

Tomislav Tudjman
Wiebe de Jong
Erik Snel

Gezinsbegeleiding achter de voordeur



Een evaluatie volgens de methode
Theory of Change

Colofon

Opdrachtgever: MOVISIE, project Effectieve sociale interventies

Auteurs: drs. Tomislav Tudjman, dr. Wiebe de Jong van onderzoeksbureau Risbo en dr. Erik Snel van de Sociale Faculteit van de Erasmus Universiteit Rotterdam

Begeleiding MOVISIE: drs. Peter Rensen

Externe deskundige: dr. Marijke Mootz

Eindredactie: Ethiscript en afdeling communicatie MOVISIE

Vormgeving: Ontwerpburo Suggestie & illusie

Fotografie: Bureau Frontlijn

Druk: Anraad

ISBN: 978-90-8869-060-0

Bestellen: www.movisie.nl

December 2010

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS.



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Gezinsbegeleiding achter de voordeur

**Een evaluatie volgens de methode
Theory of Change**

Inzicht in sociale interventies

De sociale sector heeft als doel een positieve bijdrage te leveren aan de maatschappij. Daar besteedt men veel tijd en aandacht aan. Maar wat levert het nou eigenlijk op? En hoe kom je daar achter? Sommige beroepen uit de sociale sector bestaan al meer dan honderd jaar. Zijn we nu ook honderd jaar wijzer geworden? Deze vragen beantwoordt MOVISIE in het vijfjarige project 'Effectieve sociale interventies'. Een onderdeel van het project Effectieve sociale interventies is het onderzoeksprogramma 'Inzicht in sociale interventies'. In dit onderzoeksprogramma doet MOVISIE in samenwerking met universiteiten en andere onderzoeksinstituten onderzoek in de sociale sector. Het doel van de onderzoeken is tweeledig. Enerzijds vergroten ze de kennis over werkzame elementen in de sociale sector. Anderzijds bieden ze inzicht in hoe passende kennis over effectiviteit kan worden verzameld en de rol die kwalitatief onderzoek daarin kan vervullen. Deze onderzoeken starten vanuit de dagelijkse praktijk. Door observatie op de werkvloer en interviews met de professional, vrijwilliger, cliënt of burger wordt inzicht verkregen in wat wel en niet werkt. Dit rapport is het resultaat van het zesde onderzoek in het onderzoeksprogramma Inzicht in sociale interventies.

Inhoudsopgave

Samenvatting	6
1 Evaluatiemethode Theory of Change	8
1.1 Inleiding	8
1.2 Beperkte toepasbaarheid van klassiek evaluatieonderzoek	8
1.3 De vooronderstellingen van een interventie	11
1.4 Samengevat	16
1.5 Constructie van de Theory of Change methode	16
2 Dataverzameling	22
2.1 De onderzoeksopzet	22
3 Bureau Frontlijn en het Programma Praktijkbegeleiding	24
3.1 Inleiding	24
3.2 Bureau Frontlijn en stedelijk beleid in Rotterdam	24
3.2.1 Meegroeien van achterstandsgroepen	27
3.3 Programma Praktijkbegeleiding	27
3.4 Praktijkbegeleiding in 'ontwikkelingsperspectief'	30
3.5 Methodiek op basis van wetenschappelijk inzichten	30
3.5.1 Vroegtijdige interventie	30
3.5.2 Het Sociaalecologisch model van Bronfenbrenner	31
3.5.3 Het ontwikkelen van capaciteiten – het Triade-model van Poiesz	32
3.5.4 De Piramide van Maslow	33
3.5.5 De Zone van naaste ontwikkeling	34
4 Reconstructie van het Programma Praktijkbegeleiding	35
4.1 Inleiding	35
4.2 Overkoepelende uitgangspunten en doelen van het project	36

4.3	Activiteiten en doelen per leefveld	41
4.3.1	Wonen	43
4.3.2	Werk en inkomen	45
4.3.3	Gezondheid en hulpverlening	48
4.3.4	Scholing	49
4.3.5	Sociale participatie	52
4.3.6	Veiligheid	54
4.3.7	Stagiaires	54
4.3.8	Overzicht	62
4.4	Reconstructie van het Theory of Change model voor de Praktijkbegeleiding van Bureau Frontlijn	64
4.5	Doelboom Programma Praktijkbegeleiding	68
5	Resultaten van het Programma Praktijkbegeleiding	70
5.1	Inleiding	70
5.2	Theoretische reflectie	70
5.3	Deelnemende moeders	72
5.4	Analyse van de interviews	73
5.4.1	Ervaringen met het Programma Praktijkbegeleiding	73
5.4.2	Situatie in het gezin op zes leefvelden	76
5.4.3	Evaluatie van de eigen situatie en nazorg	82
6	Conclusies, aanbevelingen en Theory of Change bevindingen: wat werkt?	83
6.1	Inleiding	83
6.2	Conclusies	84
6.3	Beleidssturing en frontlijnactiviteiten: aanbevelingen	90
	Literatuur	91

Samenvatting

Sinds 2007 voert Bureau Frontlijn in Rotterdam het Programma Praktijkbegeleiding uit. Dit bureau heeft tot taak om nieuwe methoden en aanpakken van stedelijk beleid in Rotterdam te ontwikkelen en, indien werkzaam, over te dragen aan reguliere diensten van het Rotterdams stadsbestuur. In het Programma Praktijkbegeleiding worden zogenoemde achterstandsgezinnen op pragmatische wijze begeleid in de verbetering van hun thuissituatie. Hierbij speelt het wegnemen van risicofactoren in de opvoed- en opgroeisituatie een grote rol. Met behulp van stagiaires worden gezinnen op zes leefvelden terzijde gestaan, te weten: wonen, werk & inkomen, gezondheid & hulpverlening, scholing, sociale participatie en veiligheid.

De bedoeling van deze studie is niet alleen om dit Rotterdamse project te evalueren, maar ook om een – in Nederland – nieuwe evaluatiemethode uit te proberen. Het betreft de *Theory of Change* (ToC) methode, die ontwikkeld is door Carol Weiss (1995).

Weiss concludeert dat de ToC een goed instrument kan zijn om meer kennis over effectieve sociale interventies te genereren. ToC biedt een mogelijkheid om niet alleen goede interventies te verrichten, maar (belangrijker) om inzicht te krijgen in hoe, wanneer en waarom effectieve sociale interventies worden uitgevoerd.

De ToC methode behelst het in kaart brengen van activiteiten, doelen, middelen, assumpties en indicatoren van een sociaal initiatief en het achterhalen welke effecten men daarmee beoogt te bereiken op de korte, middellange en lange termijn. Daarvoor zijn diverse documenten van Bureau Frontlijn bestudeerd en gesprekken met medewerkers (leiding, werkbegeleiders en stagiaires) gevoerd.

Op basis hiervan is een Theory of Change model voor het Programma Praktijkbegeleiding gemaakt. Dit model is vervolgens het uitgangspunt geweest voor het uitvoeren van een effectmeting bij die gezinnen die een half jaar uit begeleiding zijn. Het model en de uitkomsten van deze effectmeting vormden de basis voor verdere verbetering van de handelwijze van Bureau Frontlijn in het sociale domein.

De onderwerpen die in de effectmeting naar voren zijn gekomen, waren:

- De ervaringen van de moeder en het gezin met het Programma Praktijkbegeleiding;
- De situatie in het gezin op de zes leefvelden;
- Een evaluatie van de eigen situatie en de nazorgfase.

De onderzoekers concluderen dat de meeste acute problemen door het Programma Praktijkbegeleiding na de interventieperiode zijn weggenomen, zoals fysieke problemen met de woning, de administratie op orde, aanvragen schuldsanering,

inschrijvingen bij de huisarts et cetera. De onderzoekers vinden een belangrijk kenmerk van de Praktijkbegeleiding dat de moeders altijd bij Bureau Frontlijn terecht kunnen voor vragen en adviezen. Bureau Frontlijn zorgt er goed voor dat de moeders wél door (hulp)instanties gehoord worden.

De doelen op de korte termijn worden dan ook gehaald. Echter, het Theory of Change model Programma Praktijkbegeleiding, laat zien dat de door de programmaleiding en medewerkers geformuleerde doelen en verwachte effecten op de middellange en lange termijn buiten het bereik van het Programma Praktijkbegeleiding liggen. Verder worden niet alle gezinnen in de buurt bereikt en profiteert ook niet elk gezin in dezelfde mate. Tot slot valt er veel winst te bereiken in de nazorgfase. Hier wordt inmiddels volop door Bureau Frontlijn in geïnvesteerd.

Daarnaast ontwikkelt de organisatie zich zo snel, dat er weinig tijd over blijft om te bouwen aan een solide hulpverleningsprotocol voor gezinnen en deze voor langere tijd te kunnen testen. De verwachting is dat de organisatie na een turbulente start in rustiger vaarwater terecht zal komen waarin de uitvoer meer geconsolideerd zal worden.

Samengevat is het Programma Praktijkbegeleiding op dit moment het beste geschikt om gezinnen met niet al te zware problematiek weer naar het normale samenlevingsniveau te tillen. Voor zwaardere gevallen (gezinnen met problemen op drie of meer leefvelden) dient het interventie-instrumentarium uitgebreid te worden, moet de interventie langer duren en moet er eventueel extra steun en hulp worden ingeschakeld (samenwerking en overdracht) om een veelheid van problemen te kunnen tackelen.

De Theory of Change is een bruikbare methode gebleken om sociale interventies te onderzoeken.

Evaluatiemethode Theory of Change

1

1.1 Inleiding

Sinds 2007 voert het Bureau Frontlijn in Rotterdam het Programma Praktijkbegeleiding uit, in de wandelgangen ook wel het Moeder-en-kind-project genoemd. Bij Bureau Frontlijn staan het geven van maatschappelijke hulp en het stimuleren van maatschappelijke ontwikkeling centraal. In het Programma Praktijkbegeleiding worden zogenoemde achterstandsgezinnen op een zeer pragmatische wijze begeleid in de verbetering van hun thuissituatie. Hierbij spelen de opvoeding en het wegnemen van risicofactoren in de opvoed- en opgroeisituatie een grote rol. Het programma wordt uitgebreid beschreven in hoofdstuk 3.

Het onderzoeksbureau Risbo en de Sociale Faculteit van de Erasmus Universiteit Rotterdam hebben gezamenlijk een onderzoek uitgevoerd naar het Programma Praktijkbegeleiding. Dit onderzoek is verricht in opdracht van het onderzoeksprogramma *Inzicht in sociale interventies* van MOVISIE. De bedoeling van deze studie is niet alleen om dit Rotterdamse project te evalueren, maar ook om een – in Nederland – nieuwe evaluatiemethode uit te proberen. Het betreft de Theory of Change methode, die is ontwikkeld door Carol Weiss (1995) en nadien in de Verenigde Staten nader uitgewerkt en gepropageerd door diverse auteurs die zijn verbonden met het Aspen Institute (zie: www.aspeninstitute.org). We hebben deze nieuwe methode van evaluatieonderzoek eerst uitgebreid bestudeerd en ‘vertaald’ naar de Nederlandse context. Vervolgens hebben we de methode toegepast op het Programma Praktijkbegeleiding van Bureau Frontlijn. In dit eerste hoofdstuk beschrijven we de Theory of Change methode en de manier waarop we de methode in dit onderzoek hebben toegepast.

1.2 Beperkte toepasbaarheid van klassiek evaluatieonderzoek

De Theory of Change methode (verder ook ToC) is in de Verenigde Staten (VS) ontwikkeld als evaluatiemethode voor de sociale sector, speciaal in de sfeer van *community organization* en *community building* (wij zouden zeggen: de integrale aanpak van wijken en buurten). De VS kennen, veel meer dan Nederland, een traditie van evaluatieonderzoek. Beleidsmakers en financiers (in de VS vaak particuliere instellingen) willen weten welke programma’s en interventies in de sociale sector werken en welke niet. In de praktijk van het evaluatieonderzoek stuitte men echter steeds

meer op de grenzen van de klassieke aanpak van evaluatieonderzoek. De clou van de klassieke aanpak van evaluatieonderzoek is dat wordt onderzocht of en in welke mate door uitgevoerd beleid gestelde doelen bereikt worden. De klassieke aanpak van evaluatieonderzoek bestaat uit de volgende vier elementen:

- het vaststellen van een specifieke interventie;
- het vaststellen van de beoogde doelen van de interventie;
- het nagaan of de beoogde doelen wel of niet worden gerealiseerd (de effectmeting);
- het nagaan of de geobserveerde effecten inderdaad het gevolg zijn van de verichte interventie (doorgaans met behulp van een controlegroep).

Hoewel de gedachtegang achter het klassieke evaluatieonderzoek heel logisch is, blijkt deze aanpak van evaluatie in de sociale sector vaak niet toepasbaar. Het grootste probleem is dat het in geval van sociale interventies vaak moeilijk is om een controlegroep te formeren. Zo'n groep is nodig om wetenschappelijk vast te stellen of de waargenomen effecten daadwerkelijk een gevolg zijn van de interventie (en niet van toevallige omstandigheden of ontwikkelingen in de omgeving van de interventie). Maar ook bij de andere noodzakelijke elementen van het klassieke evaluatieonderzoek worden beperkingen geconstateerd. We geven hiervan een kort overzicht.

- Een belangrijke reden om de ToC-methode juist in de sfeer van *community building* te ontwikkelen, was de moeilijkheid om specifieke interventies af te bakenen en vast te stellen. Typisch voor *community building* is immers de integrale aanpak van buurtproblemen (hetzelfde geldt ook voor veel Nederlandse buurtprogramma's). Er is met andere woorden sprake van een veelheid van programma's en interventies die tegelijkertijd worden uitgevoerd in een geografisch beperkt gebied. In zo'n situatie is nauwelijks na te gaan of een bepaald effect het gevolg is van de ene of van de andere interventie of juist van de combinatie van meerdere interventies tegelijkertijd.
- In de tweede plaats leidt de klassieke aanpak van evaluatieonderzoek in de praktijk nogal eens tot spanningen tussen praktijkuitvoerders en evaluatoren. Uitgangspunt van evaluatieonderzoek is veelal dat praktijkuitvoerders duidelijk maken welke doelen zij met hun interventie nastreven. Dit blijkt echter om meerdere redenen niet zo eenvoudig. Zo zijn in complexe praktijken vaak meerdere praktijkwerkers c.q. -instellingen actief, die ieder hun eigen ideeën over het werk en de te realiseren doelen kunnen hebben. Bovendien verhoudt de wetenschappelijke logica van het evaluatieonderzoek zich soms slecht tot de praktijklogica van professionele uitvoerders. Waar evaluatoren om heldere uitspraken over te

realiseren doelen van interventies vragen, willen professionals vaak meerdere doelen tegelijkertijd bereiken, wat hen dan het verwijt van ‘fuzzy thinking’ oplevert¹. De kloof tussen evaluatoren en praktijkuitvoerders wordt nog groter wanneer de evaluatie voorbij gaat aan de inzichten van professionals over de te realiseren doelen, en de evaluator zelf – op basis van wetenschappelijke inzichten – de vermeende doelen van een interventie vaststelt en vervolgens praktijkuitvoerders vraagt allerlei empirische gegevens te verzamelen die vanuit hun eigen optiek nauwelijks relevant zijn en alleen ‘nog meer werk’ betekenen. In plaats daarvan bepleiten Veerman en Van Yperen (2008) praktijkgestuurd effectonderzoek, dat niet voorbijgaat aan de inzichten en assumpties van professionals. In de ideale situatie is evaluatieonderzoek ook ingebed in de uitvoering van de interventies en geen onderdeel dat ‘er nog eens bijkomt’. Volgens Veerman en Van Yperen heeft evaluatieonderzoek dat nauw aansluit bij de ideeën en assumpties van professionals een grotere kans om in de praktijk benut te worden.

- In de derde plaats zou het klassieke evaluatieonderzoek zich te zeer richten op het vaststellen van effecten van interventies, of het ontbreken daarvan, maar voorbijgaan aan de vraag *waarom* dit zo is (Pawson en Tilley, 1997). Alternatieve benaderingen van evaluatieonderzoek, waaronder ToC, richten zich daarom veel meer op het in kaart brengen van achterliggende assumpties en theorieën van praktijkinterventies. Waarom worden bepaalde interventies uitgevoerd? Wat wil men ermee bereiken? En waarom denkt men dat de uitgevoerde interventies tot deze effecten leiden? Ook Veerman en Van Yperen (2008) leggen bij hun pleidooi voor praktijkgestuurd effectonderzoek een sterk accent op wat zij aanduiden als ‘theoretische bewijskracht’. Ook als een gedegen effectmeting met een controlegroep niet mogelijk blijkt (het volgende punt van kritiek), maakt een goede en geëxpliciteerde interventietheorie het wel waarschijnlijk dat geobserveerde effecten inderdaad het gevolg van de interventie zijn en niet van andere factoren.
- Ten slotte blijkt het in het sociale domein vaak moeilijk, zo niet onmogelijk om met controlegroepen te werken, die op geen enkel punt (behalve de interventie) van de experimentele groep afwijken (*randomized controlled trial*). Ook dit punt wordt genoemd bij evaluaties van buurtinterventies. Bij complexe systemen als stedelijke probleemwijken is het nauwelijks mogelijk om buurten met precies dezelfde kenmerken te vinden, waarvan sommige buurten wel en andere niet met

1 Een vergaand voorbeeld van dit verwijt van ‘fuzzy thinking’ treffen we bij Patton die stelde dat hulpverleners veelal uitgaan van “een wereld van multipiele oorzaken, diversiteit van uitkomsten, inconsistentie van interventies en interacties op verschillende niveaus – en zij vinden zo’n wereld opwindend en wenselijk”. Dit citaat wordt aangehaald door Veerman en Van Yperen (2008: 21) die er aan toevoegen dat hulpverleners naar hun mening wel degelijk geïnteresseerd zijn in het specificeren van hun interventie, mits ze daarvoor de tijd en ruimte krijgen en daarbij ondersteund worden.

een bepaalde interventie te maken krijgen. Daarom kan niet worden nagegaan of een waargenomen effect echt het gevolg is van de betreffende interventie (vgl. Connell en anderen (eds.), 1995; Weiss, 1995; Connell en Kubisch, 1998; Connell en anderen, 2001). Bovendien blijkt in de praktijk vaak bij alle problematische buurten sprake te zijn van interventies, waardoor het niet mogelijk is vergelijkbare gevallen zonder interventies te vinden (vgl. Wittebrood en Van Dijk, 2007). We nemen aan dat dit probleem zich niet alleen voordoet bij problematische buurten maar ook bij andere sociale problemen, zoals – in dit onderzoek – achterstandsgezinnen. Het effect is dat het vaststellen van causale relaties in evaluatieonderzoek, hoezeer gewenst ook, vaak moeilijk is. Veel evaluatieonderzoek legt geen causale verbanden bloot (dat wil zeggen dat vaststaat dat de gerealiseerde doelen het gevolg zijn van de interventie en niet van andere factoren en ontwikkelingen), maar heeft hooguit indicatieve bewijskracht (dat wil zeggen dat wordt aangetoond dat na een interventie bepaalde gestelde doelen zijn bereikt)².

De Theory of Change methode van Carol Weiss en anderen (1995) is ontwikkeld om ondanks deze beperkingen, die de klassieke aanpak van evaluatieonderzoek vaak in de weg staan, toch sociale projecten te kunnen evalueren.

1.3 De vooronderstellingen van een interventie

De ToC-methode van evaluatieonderzoek gaat terug op ideeën van Carol Weiss (1972 en 1995), maar is nadien nader uitgewerkt door andere onderzoekers die betrokken zijn bij het Aspen Institute in de VS (Connell en anderen, 1995; Connell en Kubisch, 1998; Connell en anderen, 2001). De kern van de ToC-methode is dat wordt nagegaan wat de inhoudelijke veronderstellingen achter een interventie zijn én dat wordt onderzocht of deze achterliggende assumpties (of ‘veranderingstheorieën’) realistisch zijn. Weiss’ uitgangspunt is, dat iedere interventie gebaseerd is op bepaalde assumpties over wat de interventie teweegbrengt. De ToC-methode van evaluatieonderzoek beoogt deze impliciete of expliciete assumpties te inventariseren en kritisch te toetsen:

“The concept of grounding evaluation in theories of change takes for granted that social programs are based on explicit or implicit theories about how and why the program will work. The evaluation should surface those theories and lay them out in as fine detail as possible, identifying all the assumptions and sub-assumptions built into the program. The evaluators then construct methods for data collection and analysis that track the unfolding of the assumptions. The aim is to examine the

2 Deze terminologie over indicatieve en causale bewijskracht is ontleend aan: Veerman en Van Yperen, 2008

extent to which program theories hold. The evaluation should show which of the assumptions underlying the program break down, where they break down, and which of the several theories underlying the program are best supported by the evidence" (Weiss, 1995).

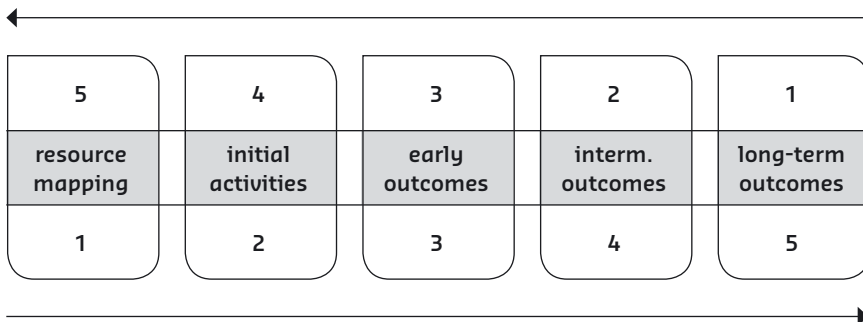
Met 'theory' bedoelt Weiss niet zozeer wetenschappelijke theorieën (met een grote T), maar het geheel aan assumpties over een interventie en de te realiseren doelen daarvan zoals die spelen in de interventiepraktijk zelf. Gesproken wordt ook wel van een 'beleidstheorie' of 'interventietheorie' (Hoogerwerf, 1984; Rossi en anderen, 2004). Men kan deze assumpties of praktijktheorie inventariseren door schriftelijke stukken over een interventie te analyseren of door praktijkuitvoerders te interviewen. Een belangrijk punt van Weiss is dat niet alle betrokkenen dezelfde ideeën hebben over wat een interventie beoogt te bewerkstelligen: beleidsmensen kunnen hierover andere ideeën hebben dan uitvoerders of hun cliënten. Met andere woorden, verschillende betrokkenen hebben veelal verschillende *definitions of the situation*: verschillende inzichten over de aard van een problematiek en de manier waarop een interventie daarin verandering probeert te brengen. De ToC-aanpak van evaluatieonderzoek is daarom per definitie ook een participatieve aanpak: alle betrokken partijen kunnen hun eigen ideeën hebben over het doel en de werkingkracht van interventies en moeten daarom in de evaluatie worden gehoord.

Connell en anderen (2001: 87) omschrijven de ToC-aanpak als *"a systematic and cumulative study of the links between activities, outcomes, and contexts of the initiative"*. Verder onderscheiden zij de volgende vijf noodzakelijke stappen in de ToC-aanpak:

- Werken met alle betrokkenen (*stakeholders*) om de achterliggende veranderings-theorie van een interventie te verwoorden.
- Deze theorie uiteenrafelen in een serie einddoelen en tussentijdse uitkomsten waartoe de interventie hypothetisch zou moeten leiden.
- Verduidelijken hoe externe of contextuele factoren zowel de interventie als de uitkomsten daarvan kunnen beïnvloeden.
- Indicatoren vaststellen waarmee de uitgevoerde interventies en de uitkomsten daarvan kunnen worden gemeten.
- De verkregen gegevens van deze metingen analyseren in termen van de achterliggende veranderingstheorie van de interventie.

Het gaat bij de ToC-evaluatie dus in de eerste plaats om het reconstrueren van de achterliggende interventietheorie of veranderingstheorie van een interventie. Type-rend voor een ToC-evaluatie is dat men duidelijkheid wil krijgen over het vermeende

pad van beschikbare middelen of bronnen, uit te voeren interventies en de uitkomsten daarvan op de korte, middellange en lange termijn. Onderstaande figuur verduidelijkt dit.

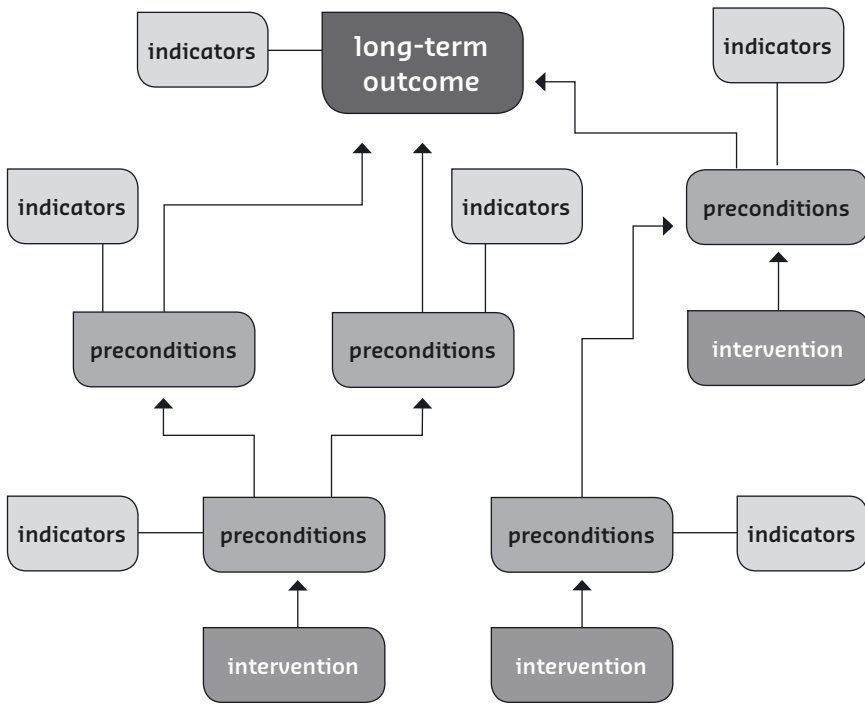


Figuur 1: Veronderstelde relaties tussen beschikbare hulpbronnen, eerste activiteiten en uitkomsten op de korte, middellange en lange termijn

Men kan de veronderstelde relaties tussen beschikbare middelen, concrete interventies en de gewenste uitkomsten op verschillende manieren reconstrueren. Men kan enerzijds uitgaan van de doelen die men uiteindelijk op lange termijn wil bereiken en vervolgens nagaan welke uitkomsten op de middellange en korte termijn men daarvoor moet realiseren en welke concrete interventieactiviteiten men daarvoor moet ondernemen (gegeven de beschikbare hulpbronnen op een bepaald moment). Anderzijds kan men ook uitgaan van de concrete interventieactiviteiten en bij zichzelf nagaan welke uitkomsten men daarvan verwacht op de korte, middellange en lange termijn.

In de uitleg van de ToC-evaluatie van Connell en anderen (2001) wordt ook gesproken van indicatoren. Indicatoren zijn zichtbare aanwijzingen (*signs*), bijvoorbeeld cijfers over het aantal activiteiten en het aantal bezoekers of vermindering van problemen. Daarmee kan worden vastgesteld of een interventie de gewenste uitkomsten heeft. Indicatoren zijn niet per definitie kwantitatieve gegevens, maar kunnen ook kwalitatieve informatie bevatten. Indicatoren kunnen betrekking hebben op:

- De populatie: bereiken we de beoogde doelgroep?
- Het doel: zien we de beoogde uitkomsten bij de doelgroep?
- De minimumgrens (*threshold*) voor succes: zijn de uitkomsten voldoende om succesvol genoemd te kunnen worden?
- Het tijdpad: wanneer moet het beoogde doel gerealiseerd zijn?



Figuur 2: Veronderstelde relaties tussen beschikbare hulpbronnen, eerste activiteiten en uitkomsten op korte, middellange en lange termijn

Een derde cruciaal kenmerk van de ToC-evaluatie is volgens Connell en anderen (2001) dat het een door en door *participatief* proces is. Participatieve evaluatie houdt in dat alle betrokkenen (*stakeholders*) actief betrokken zijn bij het ontwerpen, definiëren, uitvoeren en interpreteren van de evaluatie. De *stakeholders* zijn alle personen of partijen die bij een interventie zijn betrokken, dus politici, beleidsmakers, programmaleiders, praktijkuitvoerders, cliënten en anderen die opdracht geven tot een interventie. Een belangrijk voordeel van de ToC-aanpak, aldus Weiss (1995), is dat de evaluatiemethode noodzaakt tot een gesprek tussen *stakeholders*. In de praktijk blijken betrokkenen (ook collega's die samen aan een project werken) soms verschillende ideeën te hebben over wat ze willen doen en waarom ze dat willen doen. De ToC-aanpak nodigt hen uit om over hun visie op een interventie te praten en daarover consensus te bereiken. Een participatieve evaluatie vergt ook een bepaalde houding van de onderzoeker. De onderzoeker moet uiteraard enerzijds een bepaalde distantie hebben om zo 'objectief' mogelijke uitspraken over een interventie te kunnen doen, maar anderzijds ook betrokken zijn. Het is dus voor de onderzoeker de kunst om distantie te bewaren en toch betrokken te zijn bij de ontwikkeling en uitvoering van de interventie. Principes van participatief

onderzoek zijn dan ook dat evaluatiedoelen gedeeld worden met alle betrokkenen, dat het onderzoek een gezamenlijke aanpak kent (samenwerking), intersectorale dialoog aanstuurt, betrokkenen van continue feedback voorziet (monitoring) en participatie bevordert.

Een laatste belangrijk kenmerk van de ToC-evaluatie is dat het een cyclisch proces is. Juist de participatieve dialoog tussen alle betrokkenen over de interventie en de beoogde doelen maakt het mogelijk dat assumpties gedurende de rit bijgesteld kunnen worden. Zo is het denkbaar dat beleidsuitvoerders en uitvoerende professionals al tijdens de beraadslagingen over hun activiteiten en de te realiseren doelen inzien dat hun oorspronkelijke assumpties hierover onrealistisch zijn. Op basis van dit inzicht kunnen ze hun doelen bijstellen en hun interventies baseren op meer realistische assumpties, zonder dat men eerst moet wachten op de uitkomsten van de evaluatie. Een ToC-evaluatie is daarom een typisch voorbeeld van 'al doende leert men'. Tegelijkertijd moet men zich ook realiseren dat zo'n tussentijdse beleidswijziging ook gevolgen heeft voor de evaluatie, bijvoorbeeld doordat nieuwe doelen worden gesteld of de achterliggende veranderingstheorie wordt aangepast. Er wordt daarom gesproken van een 'iteratief proces', waarin alle bij de interventie en de evaluatie betrokken partijen gezamenlijk leren.

Beperkingen en valkuilen van de ToC-aanpak

Weiss (1995) noemt ook diverse beperkingen en valkuilen van de ToC-aanpak van evaluatieonderzoek.

- Het formuleren van en overeenstemming krijgen over assumpties. Zeker wanneer meerdere partijen bij een initiatief betrokken zijn, die ieder hun eigen visie op het project hebben, zal het vaak niet gemakkelijk zijn om overeenstemming te bereiken over wat een project precies beoogt. Bovendien vraagt het een zekere distantie en een analytische manier van denken van projectmedewerkers om op deze manier naar hun eigen werk en de beoogde doelen daarvan te kijken.
- Meetproblemen. Ook als de betrokkenen en de evaluatoren overeenstemming krijgen over de beoogde doelen van een interventie, is het vaak moeilijk om vast te stellen of die doelen realistisch zijn en ook echt worden gerealiseerd. Dit geldt des te meer wanneer de beoogde doelen op een zeer lange termijn zijn gesteld.
- Evaluatieproblemen. Zelfs als de formulering van doelen goed is verlopen en de meetproblemen zijn opgelost, kunnen er evaluatieproblemen ontstaan. Die ontstaan als assumpties te vaag en algemeen geformuleerd zijn en daarmee ontoetsbaar zijn. Een andere oorzaak kan zijn dat er zoveel doelen en subdoelen genoemd worden dat het onmogelijk wordt om over alle aspecten voldoende informatie te verzamelen. Een ToC-evaluatie moet zich tot de hoofdzaken beperken.

- Interpretatieproblemen, Ook wanneer wordt vastgesteld dat een bepaald beoogd effect in de praktijk gerealiseerd wordt, blijft de vraag of deze uitkomst generaliseerbaar is. Zullen dezelfde interventies in een andere context hetzelfde resultaat hebben? Weiss (1995) relateert dit probleem enigszins door erop te wijzen dat de vraag naar de generaliseerbaarheid van kennis een algemeen probleem is binnen de sociale wetenschappen.

1.4 Samengevat

De ToC-benadering ontwijkt de vele valkuilen die evaluatiemethoden bedreigen, omdat het een methode is die de ontwikkelingen bestudeert die voortvloeien uit gestelde en helder beschreven doelen. De resultaten zijn dan ook direct terug te leiden naar de uitvoering van een programma.

Doordat doelen fijnmazig uiteengehaald worden in assumpties, hypothesen en subdoelen, wordt de betrouwbaarheid dat de resultaten daadwerkelijk het gevolg zijn van het interventieprogramma en niet van andere, buiten het programma staande effecten vergroot. Verder zijn zulke resultaten gemakkelijker generaliseerbaar naar andere gelijksoortige projecten.

ToC dwingt om op de echte effecten van het project te focussen, omdat zij de ontwikkeling van het project in kleine stappen en fase voor fase analyseert. Daarbij kunnen ook assumpties waarvoorafgaand aan het project niet over gesproken is, zichtbaar worden.

Weiss concludeert dat ToC een goed instrument kan zijn om meer kennis over effectieve sociale interventies te genereren. Als we werkelijk gezinnen, kinderen, jongeren, et cetera willen helpen, dan moeten we de effecten van complexe interventies snappen. ToC biedt een mogelijkheid om niet alleen goede interventies te verrichten, maar (belangrijker) om inzicht te krijgen in hoe, wanneer en waarom effectieve sociale interventies worden uitgevoerd.

1.5 Constructie van de Theory of Change methode

Een ToC-proces bestaat uit drie afzonderlijke activiteiten, die overigens niet per se na elkaar uitgevoerd hoeven te worden:

- 1 Het reconstrueren van een programma- of interventietheorie.
- 2 Het beoordelen van de programma- of interventietheorie.
- 3 Voortdurende programmaverbetering.

We gaan op elk van deze stappen kort in.

Ad 1) Het reconstrueren van een programma- of interventietheorie

De ToC-aanpak van evaluatie legt er sterke nadruk op dat de *theorie* achter interventies vaak niet op voorhand duidelijk is. Soms blijft deze theorie impliciet, andere keren verschillen diverse betrokken partijen hierover van mening. Om een programma- of interventietheorie (de theory of change) te reconstrueren, moet een antwoord gegeven worden op de volgende drie vragen:

1. Wat zijn de concrete activiteiten of interventies in een bepaald project?
2. Welke doelen wil men hiermee bereiken?
3. Welke impliciete of expliciete ideeën heeft men over de wijze waarop de genoemde doelen met de ondernomen activiteiten bereikt kunnen worden?

In lijn met de participatieve aanpak van de evaluatie is het niet de onderzoeker die bepaalt wat de achterliggende theorie achter een interventie is. Die theorie moet ontwikkeld worden in overleg met alle bij een interventie betrokken partijen. Indien sprake is van meningsverschillen over de achterliggende theorie (de interventies, de doelen en het vermeende verband tussen beide zaken), dient een gesprek op gang gebracht te worden met als doel hierover consensus te bereiken. In de praktijk kan zo'n gesprek al een eerste leermoment voor een praktijkinstantie opleveren: programmaleiders, professionele uitvoerders, cliënten en andere betrokkenen leren van elkaar dat je de interventies op verschillende manieren kunt bekijken en beoordelen.

Er zijn verschillende manieren waarop de achterliggende programma- of interventietheorie kan worden blootgelegd: door het bestuderen van schriftelijke stukken waarin de beleidsuitgangspunten vermeld staan, het interviewen van sleutelpersonen zoals politiek verantwoordelijke opdrachtgevers van een praktijkinstantie en programmaleiders, maar ook door gesprekken met beleidsuitvoerders en cliënten. Bij dit laatste kunnen '*framing questions*' worden gesteld. Aan uitvoerende professionals kan gevraagd worden wat zij als de belangrijkste aspecten van een interventie zien en wat zij ervan verwachten. Cliënten kan men vragen wat er is veranderd sinds ze aan het programma deelnemen en waarom dit naar hun mening is veranderd. Bij het Programma Praktijkbegeleiding moet ook aan ouders worden gevraagd welke veranderingen zij bij hun kinderen waarnemen sinds ze aan het project deelnemen.

Een cruciaal aspect van de ToC-aanpak is het uiteenleggen van de opeenvolging van middelen, subdoelen, verdere liggende doelen, enzovoort. Een interventie als het Programma Praktijkbegeleiding bestaat uit diverse concrete activiteiten die bepaalde doelen beogen. Deze eerste orde doelen kunnen echter weer gezien worden als middelen ter realisering van een verder liggend doel dat ook (veel) later in de tijd ligt. Het gaat met andere woorden om het (re)construeren van een 'doelboom' (Van de Graaf en Hoppe, 1996). Dit vindt plaats in vier fasen.

Fase 1 Wat is het langetermijndoel (eventueel ook kort en middellang) en wat zijn de veronderstellingen daarbij?

- a In deze fase bespreken de betrokkenen bij een project, programma of initiatief allereerst wat het langetermijndoel is. Er kunnen ook meerdere langetermijndoelen zijn. Dit moet leiden tot overeenstemming en het moet een goede, heldere, specifieke uitkomst zijn. De kwaliteit van de totale interventie is ervan afhankelijk.
- b Vervolgens moet er overeenstemming komen over de voorwaarden die vervuld moeten worden, wil het doel bereikt worden.
- c Ten derde moeten de assumpties en rechtvaardigingen, die vervuld moeten zijn wil het einddoel bereikt worden (zowel a als b), expliciet gemaakt worden. Te vaak wordt dit stilzwijgend verondersteld, wat regelmatig leidt tot verwarring en misverstanden. Het gaat erom te expliciteren waarom dit project resultaat kan hebben, waarom en hoe dit project verschilt van andere en dus nodig is et cetera. Het documenteren van veronderstellingen en rechtvaardigingen is een continu proces.

Fase 2 Operationaliseren van de doelen: welke activiteiten en stappen zijn nodig om de doelen zoals geformuleerd in fase 1 te bereiken?

- a Centraal staat hier de vraag hoe voor de deelnemers aan het project de voorwaarden, geëxpliciteerd in fase 1, vervuld kunnen worden zodat het einddoel bereikt kan worden; welke activiteiten, zowel naar inhoud als naar vorm, zijn daarvoor noodzakelijk, voor zowel de deelnemers als de uitvoerders.
- b Vervolgens moet de vraag gesteld worden: wie worden de deelnemers aan het project? Met steeds de vraag daarbij: waarom? (op basis van assumpties en veronderstellingen; bijvoorbeeld: het initiatief kan geen gezinnen of vrouwen helpen in situaties van ernstig huiselijk geweld, zij moeten verwezen worden naar gespecialiseerde instellingen).
- c Hoe worden deze deelnemers bereikt, geworven en benaderd en wat is nodig om de deelnemers een goede start te geven?

Fase 3 Welke interventies zijn nodig?

Welke activiteiten moeten in het project verricht worden om het beoogde resultaat te bereiken? Hoewel duidelijk lijkt en vaak ook impliciet aangenomen wordt welke activiteiten nodig zijn, is dit lang niet altijd vanzelfsprekend. Daarom is het in de ToC-methode noodzakelijk expliciet aan te geven niet alleen welke activiteiten nodig zijn, maar ook waarom deze en bijvoorbeeld niet andere.

Fase 4 Indicatoren

Ten slotte moeten indicatoren ontwikkeld worden waarmee de voortgang van de interventie (wat is er gebeurd?) en de uitkomsten daarvan (wat is er bereikt?) vastgesteld kunnen worden. Het gaat hierbij niet alleen over de eindfase van het project, maar indicatoren dienen ook ontwikkeld te worden voor alle deelstappen, de ondernomen activiteiten. Zo kunnen ook tussentijdse beoogde resultaten op hun effectiviteit bekeken worden. Dit maakt het mogelijk om het initiatief, indien nodig, tussentijds bij te stellen.

Ad 2) Het beoordelen van de programma- of interventietheorie

De tweede stap in een ToC-evaluatie is het beoordelen of een interventie en de achterliggende assumpties daarbij hout snijden. Met andere woorden: kloppen de assumpties die beleidsmakers en uitvoeringsprofessionals bij een interventie hebben? Volgens Weiss (1995) kan bij het beoordelen van programma- of interventietheorieën gebruik gemaakt worden van twee verschillende bronnen van informatie. De eerste informatiebron bestaat uit beschikbare wetenschappelijke kennis: de evaluator kan op basis van bestaande wetenschappelijke kennis en expertise nagaan of en in welke omstandigheden de achterliggende assumpties van een interventie realistisch zijn. Indien de evaluator zelf niet over deze kennis beschikt, kan hij of zij die extern mobiliseren. Soms is het al op basis van ander onderzoek aannemelijk dat bepaalde assumpties weinig realistisch zijn.

De tweede informatiebron betreft empirisch veldwerk (interviews) onder zowel beleidsuitvoerders als hun cliënten. Hierbij moet in ieder geval in kaart gebracht worden welke concrete activiteiten zijn ondernomen en wat er in de praktijk is terechtgekomen van het beoogde effect van deze activiteiten. In overleg met de uitvoerende professionals moet worden afgesproken welke indicatoren gehanteerd worden om vast te stellen of een bepaald beoogd doel wel of niet gehaald is. In de optimale situatie is de informatieverzameling over dergelijke indicatoren geen zelfstandige activiteit van onderzoekers, maar gaat het deel uitmaken van het optreden van de uitvoerende professionals.

In ons evaluatieonderzoek hebben wij getracht beide informatiebronnen te combineren. Dus én een wetenschappelijke toetsing én een effectmeting onder deelnemende gezinnen. Een belangrijke complicatie bij dit laatste is echter de tijdsperiode van de interventie en van de evaluatie. In veel gevallen ligt het uiteindelijke doel van de interventie buiten het bereik van het onderzoek. Dit is zeker ook het geval bij het Rotterdamse Programma Praktijkbegeleiding. De achterliggende filosofie bij dit project is dat door te investeren in de opvoeding en opvoedingscontext van jonge kinderen (ongeveer in de leeftijd van nul tot vier jaar) probleemgedrag van jongeren op latere leeftijd (tussen vijftien en twintig jaar) voorkomen kan worden.

Of dit echt zo is, kan uiteraard pas na (minstens) vijftien jaar worden vastgesteld – dit ligt ver buiten het bereik van ons onderzoek. Daarom zal het onderzoek zich moeten richten op beoogde doelen die in de tijd dichterbij liggen, zoals bepaalde veranderingen in de opvoedingssituatie en in het opvoedingsgedrag van ouders. Op grond van bestaande wetenschappelijke inzichten kan dan worden aangenomen dat bepaald opvoedingsgedrag (bijvoorbeeld een meer warme opvoeding) over het algemeen tot minder probleemgedrag bij opgroeiende kinderen leidt.

De feitelijke informatieverzameling over de effecten van de interventie zal zich dus vooral moeten richten op de beoogde doelen op de korte termijn. Hierbij hebben we gebruik gemaakt van drie informatiebronnen. Om veranderingen in de opvoedingscontext en het opvoedingsgedrag van ouders vast te stellen, is in de eerste plaats gesproken met de deelnemende ouders zelf (waarbij gebruik gemaakt kon worden van gestandaardiseerde vragenlijsten).

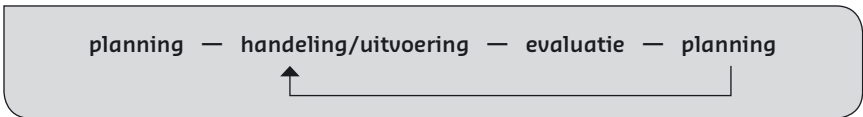
In de tweede plaats zijn uitvoerende professionals die in gezinnen actief zijn geïnterviewd en in de derde plaats is gebruik gemaakt van door uitvoerende professionals opgestelde dossiers over de betrokken gezinnen. Op dit punt van het onderzoek hebben we – in overleg met uitvoerende professionals – de analyse moeten focussen op een beperkt aantal kernvariabelen. Diverse auteurs waarschuwen ervoor dat veel evaluatiestudies verzanden in een overdaad aan empirische gegevens. Het gaat er echter om vast te stellen of op een beperkt aantal cruciale aspecten veranderingen in de opvoedingscontext en het opvoedingsgedrag bij de betrokken gezinnen worden vastgesteld.

Ten slotte willen we benadrukken dat een analyse zoals hier uitgevoerd alleen *indicatieve* bewijskracht over de effectiviteit van de interventie oplevert, dat wil zeggen dat kan worden vastgesteld of een interventie al dan niet de beoogde (korte termijn) doelen bereikt. Dit heeft echter geen causale bewijskracht, dat wil zeggen dat niet is vastgesteld dat het bereikte effect daadwerkelijk het gevolg is van de uitgevoerde interventie. Dat laatste veronderstelt immers een (quasi-)experimenteel onderzoeksdesign, waarin de uitkomsten van op alle punten vergelijkbare gezinnen in een experimentele groep en een controlegroep worden vergeleken (vgl. Veerman en Van Yperen, 2008). Kubisch en anderen (1998: 91) pleiten desondanks voor een '*modest standard about causal inference*'; ook al is het zonder (quasi-)experimenteel onderzoeksdesign niet mogelijk om precies vast te stellen welk deel van een waargenomen uitkomst het gevolg is van een uitgevoerde interventie, vaak kan toch wel aannemelijk worden gemaakt dat bepaalde vastgestelde uitkomsten het gevolg zijn van de interventie. Kubisch en anderen spreken in dezen van '*credible and generalizable results*'.

Ad 3) Voortdurende programmaverbetering

De literatuur van ToC-evaluatie benadrukt ten slotte dat niet alleen het eindproduct van de ToC-procedure relevant voor de praktijk is, maar ook het proces. Door samen

te praten over de interventieactiviteiten, over de beoogde doelen daarvan en over de indicatoren waarmee de beoogde doelen kunnen worden vastgesteld, komt een organisatorisch leerproces op gang. Het verloop en het resultaat van een veranderingsproces staan namelijk niet van tevoren vast. Vrijwel altijd zijn er onvoorziene ontwikkelingen. De doelstellingen van het project en dus van het onderzoek kunnen dus niet a priori voor de totale duur van het project vastgelegd worden. Dat betekent dat flexibiliteit gevraagd wordt, niet alleen van de wetenschapper maar ook van de *stakeholders*. Daarom is het ook zo belangrijk om het project doorlopend te monitoren. Door vorderingen en hindernissen op tijd te signaleren is het mogelijk om bij te sturen. Dit cyclische proces ziet er als volgt uit:



Deze cyclus lijkt Bureau Frontlijn op het lijf geschreven. Bureau Frontlijn ziet zich zelf als een lerende organisatie die voortdurende programmaverbetering hoog in het vaandel heeft staan. Daarbij dient de ontwikkeling van het programma ook een hoger doel, namelijk verbetering van de dienstverlening binnen de gemeente Rotterdam. Dit is de context van waaruit ontwikkeling en programmaverbetering heeft plaatsgevonden. We beschrijven dit uitgebreid in hoofdstuk 3.

Dataverzameling

2

2.1 De onderzoeksofzet

De Theory of Change methode behelst het in kaart brengen van activiteiten, doelen, middelen, assumpties en indicatoren van een sociaal initiatief. Daarvoor hebben we diverse documenten van Bureau Frontlijn bestudeerd en gesprekken gevoerd.

De documenten bestaan uit een projectbeschrijving, een handleiding voor stagiaires die met achterstandsgezinnen gaan werken, intakeformulieren en voortgangsverslagen van de interventies.

Aan het hoofd van Bureau Frontlijn staat een directeur, die de dienst onderverdeelt in programma's of projecten. Het Programma Praktijkbegeleiding heeft de volgende organisatiestructuur:

- een projectleider;
- twee kwaliteitsmedewerkers (methodiek en onderwijs);
- drie werkbegeleiders, verantwoordelijk voor de dagelijkse aansturing van studenten/stagiaires;
- studenten, die stage lopen bij dit project en de interventies verzorgen bij de gezinnen.

Met al deze betrokkenen zijn één of meer gesprekken gevoerd. Met twaalf studenten (stagiaires) is een groepsgesprek gevoerd. Alle gesprekken zijn opgenomen en geheel uitgewerkt. De vraagstelling in onze gesprekken met de medewerkers van Bureau Frontlijn was steeds driedig: welke *concrete activiteiten* onderneemt men in het Programma Praktijkbegeleiding, welke *doelen* en *effecten* wil men hiermee realiseren en hoe verloopt het *proces*?

Bij onze analyse van de beoogde doelen en effecten van het project maken we een onderscheid naar de termijn waarop deze doelen gerealiseerd zouden moeten zijn. We onderscheiden doelen op de korte termijn (acht tot twaalf maanden, dat wil zeggen de duur van de praktijkbegeleiding), de middellange termijn (na ongeveer twee jaar) en lange termijn (na tien tot twaalf jaar, wanneer het kind de adolescentiefase heeft bereikt). Soms verwijst 'lange termijn' naar een nog later moment, namelijk wanneer het kind zelf ouder is geworden en kinderen moet opvoeden.

Vervolggesprekken zijn gevoerd met betrokkenen van Bureau Frontlijn om na te gaan of men zich in onze weergave van de activiteiten, doelen en proces van hun programma kunnen vinden. Daarin is nagegaan of er binnen Bureau Frontlijn wellicht verschil van mening bestaat over de diverse doelen of de accenten die daarbij worden gelegd. De op- en aanmerkingen die daar gemaakt zijn, zijn vervolgens verwerkt in het verslag. De totale weergave van de gesprekken staat in hoofdstuk vier.

In overleg met betrokkenen van Bureau Frontlijn is verder nagegaan op welke wijze we het beste konden toetsen of en in welke mate de gestelde doelen op de korte, middellange en lange termijn daadwerkelijk worden gerealiseerd.

In eerste instantie dachten we dat beschikbare gegevens van Bureau Frontlijn voldoende informatie zouden opleveren om in kaart te brengen of en in welke mate de kortetermijndoelen van het project zijn gehaald. Dit bleek echter om meerdere redenen niet volledig mogelijk:

- De nagesprekken van Bureau Frontlijn met moeders die aan het project hadden deelgenomen zijn onvoldoende systematisch. Zo wordt er geen relatie gelegd tussen de huidige situatie en de situatie die is aangetroffen bij de intake van het gezin. Daarom wordt niet duidelijk of er bij de gezinnen echt iets is veranderd.
- De gesprekken zijn gevoerd door functionarissen van Bureau Frontlijn. Er kunnen dus kanttekeningen geplaatst worden bij de objectiviteit. De kans is immers groot dat er sociaal wenselijke antwoorden zijn gegeven, bijvoorbeeld op de vraag of een moeder en/of gezin geholpen is door het project.

Om bovenstaande redenen is afgesproken dat wij als onderzoekers met die gezinnen waarvan de praktijkbegeleiding een half jaar tot een jaar beëindigd is contact opnemen om te kijken hoe het nu gaat. In deze nieuwe contactronde wordt de situatie in het gezin een half jaar na beëindiging van de begeleiding wel systematisch vergeleken met de situatie bij het begin van de begeleiding (dit laatste op basis van intakegesprekken). Bureau Frontlijn kon 24 namen en adressen van gezinnen leveren. Uiteindelijk hebben wij met zestien moeders eindgesprekken gevoerd. Deze nagesprekken zijn gevoerd door afgestudeerde sociologen³.

3 Risbo bedankt de volgende mensen voor het uitvoeren van de interviews: Roxane Linger, Joana Chung en Marloes Logher.

Bureau Frontlijn en het Programma Praktijkbegeleiding

3

3.1 Inleiding

Dit hoofdstuk bevat informatie over de taak en doelstelling van Bureau Frontlijn en haar Programma Praktijkbegeleiding. Daarbij wordt de aanleiding voor het programma toegelicht vanuit het Rotterdamse beleidskader en de vooronderstelde literatuurinzichten over ontwikkeling en opvoeding.

3.2 Bureau Frontlijn en stedelijk beleid in Rotterdam

Diverse sociale wetenschappers hebben opgemerkt dat de gemeente Rotterdam sinds de millenniumwisseling – of in ieder geval sinds de opkomst van Pim Fortuyn in Rotterdam in 2002-2003 – een nieuwe aanpak van stedelijk beleid hanteert. Sociale problemen in de stad worden op een meer doortastende, volgens sommigen meer repressieve manier aangepakt.

Engbersen, Snel en Weltevrede (2005) noemden deze nieuwe aanpak van stedelijk beleid in Rotterdam ‘sociale herovering’. Sociale herovering staat volgens hen voor het geheel van sociale en fysieke interventies gericht op (1) het vergroten van de leefbaarheid en veiligheid in de publieke ruimte, (2) het realiseren van een meer evenwichtige samenlevingsopbouw en (3) het formuleren van gemeenschappelijke competenties en gedragsregels om het alledaagse verkeer tussen bewoners te bevorderen. De strategie van sociale herovering is gericht op buurten waarin de leefbaarheid en sociale samenhang een kritische ondergrens hebben overschreden en waarin het gangbare beleid te weinig successen heeft geboekt.

Sociale herovering komt tot uitdrukking in een vijftal kenmerken. Een eerste kenmerk is het gebruik van *krijgshaftige metaforen*. In de Rotterdamse beleidspraktijk worden termen als ‘interventieteams’, ‘hot spot gebieden’, ‘task forces’ en ‘stadsmariniers’ gebruikt. Stedelijk beleid is oorlog, zo lijkt het (om een bekende uitspraak van een oude meester onder de Nederlandse voetbaltrainers te parafraseren). Een tweede kenmerk is het *herontdekken van stedelijke problemen*. Na jaren waarin stadsbestuurders – in ieder geval in de ogen van critici – sociale problemen in

de stad vaak negeerden, is er nu een omslag waarneembaar waarbij de gemeente, gemeentelijke diensten, politie en justitie, woningbouwcorporaties et cetera, met inzet van nieuwe middelen proberen te achterhalen welke gewenste en ongewenste praktijken plaatsvinden in buurten en achter de façades van bedrijven en de voordeuren van pensions en woningen in de wijk.

Een derde kenmerk van sociale herovering is de *indringende aanpak* (*intrusive approach*) van stedelijke problemen. Die aanpak is (1) repressief, (2) normerend van aard en (3) schuwt interventies in de private levenssfeer van mensen niet. Voorbeelden van deze indringende (en vaak repressieve) aanpak zijn preventief fouilleren in gebieden die bij uitstek onveilig zijn of de Rotterdamse interventieteams die woningen controleren ('achter de voordeur') op ongewone en illegale praktijken (varierend van illegaal verblijf en informele onderhuur tot wietplantages op zolders). Indien zulke praktijken worden aangetroffen, hebben de interventieteams in het uiterste geval de bevoegdheid tot huisuitzetting en het barricaderen van de woning met een stalen deur. Een vierde kenmerk van sociale herovering is de *integrale aanpak van sociale problemen* in de stad (de interdisciplinair samengestelde interventieteams zijn ook hiervan een voorbeeld) en een vijfde kenmerk is het *inschakelen van hogere en lagere schaalniveaus*. Sommige problemen kunnen op gemeentelijk niveau worden opgelost, andere problemen vergen actie in de buurt en soms is inschakeling van de landelijke overheid nodig (bijvoorbeeld om wettelijke kaders te scheppen voor de praktijken van stedelijk beleid).

Engbersen en anderen (2005) benadrukken dat deze nieuwe beleidslijn in Rotterdam vooral is opgekomen 'na Pim Fortuyn' en nadat Leefbaar Rotterdam deel ging uitmaken van het Rotterdamse college (2002-2006), maar dat vergelijkbare initiatieven ook gevonden worden in Amsterdam waar de PvdA als vanouds centraal staat in het lokaal bestuur. Sociale herovering is dus niet voorbehouden aan de 'nieuwe politiek', maar bestaat ook waar de 'oude politiek' de scepter zwaait.

Tops (2007) betoogt iets vergelijkbaars. Hij constateert een 'regimeverandering' in Rotterdam die volgens hem bestaat uit het samengaan van drie op het eerste gezicht tegenstrijdige beleidsstrategieën. Ten eerste een strategie van *repressie*, van onderdrukken en bestraffen van ongewenste personen en praktijken. Tegen personen die crimineel zijn of overlast veroorzaken wordt streng opgetreden. Ten tweede een strategie van *zorg*, waardoor mensen met problemen op een behoorlijke manier worden opgevangen en geholpen. Ten derde een strategie van *preventie*, gericht op het voorkomen van ongewenste situaties in de stad (Tops, 2007: 288-9).

Tops gebruikt de term 'regimeverandering' om aan te geven dat het hier gaat om een fundamentele paradigmawisseling in het stedelijk beleid, die niet beperkt blijft tot de politieke winst van een bepaalde partij. Het meer repressieve beleid in Rotterdam kwam weliswaar pas echt op na Pim Fortuyn en nadat Leefbaar Rot-

terdam toetrad tot het college, maar Tops benadrukt dat eerste aanzetten tot dit nieuwe beleid ook al zichtbaar waren onder het voorgaande college met de PvdA (vooral onder druk van bewonersprotesten tegen onhoudbare toestanden in Rotterdamse wijken als Spangen). Ook nadat de PvdA in 2006 weer toetrad tot het Rotterdamse college veranderde het lokale stedelijk beleid niet fundamenteel van karakter, zij het dat wel sprake was van een zekere accentverschuiving naar minder repressie en meer zorg.

Bureau Frontlijn is een belangrijke gangmaker van de nieuwe aanpak van stedelijk beleid in Rotterdam. Het bureau, opgericht in 2006, kan gezien worden als de *research and development* afdeling van de gemeente Rotterdam. Het bureau heeft tot taak om nieuwe methoden en aanpakken van stedelijk beleid te ontwikkelen en, indien werkzaam, over te dragen aan de reguliere diensten van het Rotterdamse stadsbestuur. De filosofie van Bureau Frontlijn is dat deze nieuwe methoden en aanpakken niet van bovenaf ontwikkeld worden ('van achter het bureau op het stadhuis'), maar in de praktijk zelf – dus aan de 'frontlijn' waar stedelijk bestuur en burgers samenkomen.

In de eerste jaren bouwde Bureau Frontlijn voort op de ervaringen van de al langer bestaande interventieteams. Het eerste interventieteam startte in 2001 om overlastproblemen in bepaalde Rotterdamse wijken te verminderen. De interventieteams hebben tot taak overlastgevendende huishoudens op te sporen en aan te pakken. Kenmerkend voor de werkwijze van de interventieteams is 'integraal werken' en een goede verhouding tussen repressie, zorg en preventie. Volgens Tops (2007: 215) staan drie elementen centraal in de aanpak van de interventieteams: het organiseren van samenwerking tussen instellingen, het geven van zorg in de vorm van *casemanagement* en het afleggen van huisbezoeken ('achter de voordeur').

Ook anno 2010 zijn deze drie elementen nog typerend voor de aanpak van Bureau Frontlijn. Centraal staan het geven van maatschappelijke hulp en het stimuleren van maatschappelijke ontwikkeling. Dit gebeurt niet alleen vraaggericht, maar ook ongevraagd en onaangekondigd. De ervaring leert dat de vraaggestuurde, niet-outreachinge hulpverlening anno 2009 in Nederland geregeld tekortschiet; een grote groep Rotterdammers lijkt weg te zakken door een gebrek aan sociaal en cultureel kapitaal. Uitgangspunt van Bureau Frontlijn is dat een grote groep Rotterdamse burgers niet zelfsturend is en niet de capaciteiten heeft om zich te redden in de complexe, moderne samenleving. Deze burgers hebben hulp nodig volgens een proactieve aanpak, waarbij professionals letterlijk en figuurlijk naast de burger staan.

De integrale aanpak van de zorg van Bureau Frontlijn is een reactie op de versnippering van de klassieke hulpverlening. Volgens de directeur van Bureau Frontlijn,

Berend Rombout, streeft het bureau ernaar de verkokering tegen te gaan. *‘Wij willen als een trechter functioneren door alle problemen gelijktijdig aan te pakken. Dus optreden tegen drugsdealers, diefstal, illegaliteit, belastingontduiking en tegelijkertijd hulp bieden aan sociaal zwakkeren die in de knel zitten en bijvoorbeeld hun kinderen verwaarlozen.’*

3.2.1 Meegroeien van achterstandsgroepen

Bureau Frontlijn heeft zich toegelegd op de ontwikkeling van een methodiek die achterstandsgroepen laat meegroeien. Dit gebeurt vanuit de frontlijngedachte: de relatie tussen burger en bestuur staat centraal; van daaruit wordt gedacht, gehandeld, georganiseerd en gestuurd. In het ontwikkelde programma ligt de focus op het ontwikkelen van capaciteiten om mee te draaien in de complexe samenleving anno 2010.

‘Meegroeien van achterstandsgroepen’ is een methodiek die hier handen en voeten aan geeft. De methodiek volgt twee sporen: de lijn ‘Praktijkbegeleiding’ en de lijn ‘Onderwijs Moeder en Kind’. Beide lijnen zijn in eerste instantie gericht op het ontwikkelen van capaciteiten en vaardigheden bij gezinnen met minstens één kind onder de vier jaar. Selectie gebeurt niet op signaal; gezinnen worden actief benaderd om te participeren. In het spoor ‘Praktijkbegeleiding’ staat routine brengen in het huishouden centraal. Er wordt zeer pragmatische hulpverlening geboden volgens de ABC methode (zie paragraaf 3.3). In het spoor ‘Onderwijs Moeder en Kind’ krijgen moeders opvoedingsondersteuning door middel van praktische activiteiten.

3.3 Programma Praktijkbegeleiding

Uit de contacten die medewerkers van Bureau Frontlijn hadden met de doelgroep (moeders met jonge kinderen), kwam naar voren dat moeders zelf niet in staat zijn hun thuissituatie te verbeteren. Het ontbreekt hen aan capaciteiten om sociale en persoonlijke barrières te nemen en de ‘juiste’ keuzes te maken. Dit gebrek aan capaciteiten wordt versterkt door de werkwijze van de sociale organisaties en instanties. Kenmerken daarvan zijn onvoldoende outreachend zijn, ‘smalle’ taakopvattingen, verkokerde inzet en onvoldoende onderlinge afstemming. Deze groep maakt geen of onvoldoende gebruik van voorzieningen en doordat er voor deze groep vanuit de betrokken diensten en organisaties geen adequate zorg bestaat, verarmen deze gezinnen. Het Programma Praktijkbegeleiding is in september 2007 van start gegaan. In dit programma worden gezinnen op zeer pragmatische wijze begeleid in de verbetering van hun thuissituatie. In het Programma Praktijkbegeleiding staat het ontwikkelen van capaciteiten van mensen centraal. De focus ligt op het verwerven van die kennis en vaardigheden om zelfstandig te kunnen functioneren in een complexe samenleving.

Leefvelden	Indicatoren
Wonen	<ul style="list-style-type: none"> • Conditie van de woning • Inrichting / stoffering / meubilair • Hygiëne • Bewoningsgraad • Aanwezigheid speelgoed • Omgevingsfactoren, zoals geluidsoverlast, buitenruimte, e.d.
Werk en inkomen	<ul style="list-style-type: none"> • Op welke wijze wordt inkomen gegenereerd • Gebruik van sociale voorzieningen • Uitgavenpatroon • Administratie
Gezondheid en hulpverlening	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgverzekering • Ingeschreven bij huisarts • Bezoek tandarts • Moederschap / ouderschap • Opvoedingsproblemen • Gezondheid / Voeding • Schulden
Scholing	<ul style="list-style-type: none"> • Opleidingsniveau ouders • Taalvaardigheid / inburgering • Lidmaatschap bibliotheek • Lezen / taalroutine • Scholing kinderen • Relatie met school, van schoolgaande kinderen • Ouderbetrokkenheid • Dagbesteding niet leerplichtige kinderen
Sociale participatie	<ul style="list-style-type: none"> • Sport • Sociaal netwerk / vangnet • Gebruik Rotterdampas • Participatie in buurtactiviteiten • Vrouwenstudio (praat- en doeclub voor vrouwen) • Verenigingsleven
Veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> • Brandveiligheid • Kindveiligheid • Huiselijk geweld • Veiligheid buurt

Tabel 3.1: Leefvelden en hun indicatoren

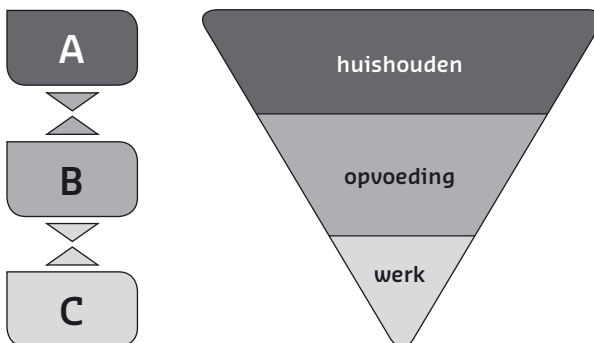
De selectie van de gezinnen gebeurt primair op basis van de Gemeentelijke Basisadministratie. Hierin worden gezinnen in 'achterstandswijken' met kinderen onder de vier jaar geselecteerd, het gezin kan dan natuurlijk ook oudere kinderen hebben. Op dit moment is het programma actief in de wijken Pendrecht, IJsselmonde en Kralingen. Gezinnen met jonge kinderen die door al participerende gezinnen of door instanties worden aangedragen, worden ook bezocht. Hierbij is het geen vereiste dat de kinderen onder de vier jaar oud zijn. Ook wordt samengewerkt met organisaties die al met het gezin aan de slag zijn. Tijdens de intake wordt de

situatie van het gezin geïnventariseerd. Deze inventarisatie vindt plaats op basis van zes leefvelden: Wonen, Werk en Inkomen, Scholing, Gezondheid en hulpverlening, Veiligheid en Sociale Participatie (zie tabel 1.1). Bij een huisbezoek wordt dus gekeken naar zowel de fysieke situatie van de woning als de sociaaleconomische situatie van de bewoner. Problemen beperken zich bijna nooit tot één leefveld of tot één gezinslid. Meervoudig kijken én werken maakt probleemoplossingen vele malen effectiever. Kort na het eerste huisbezoek worden studenten gekoppeld aan het gezin. Deze studenten (HBO Maatschappelijk Werk & Dienstverlening) lopen stage bij Bureau Frontlijn.

Samen met de gezinnen werken de studenten aan de begeleidingspunten. Het aanleren van capaciteiten is een belangrijk aspect in de begeleiding. Eén keer iets voordoen is vaak genoeg om een gezin iets aan te leren. De werkwijze van Bureau Frontlijn steunt op de idee van Vygotsky (1962): *'Eerst samen en dan zelf doen'*. Er wordt beoogd niets vóór maar alles samen met gezinnen te doen.

Daarbij wordt de zogeheten ABC fasering gevolgd. Tijdens de eerste fase van de begeleiding (A) gaat het erom dat urgente problematiek in de thuissituatie wordt opgelost. Het gaat dan om zaken als de inrichting van de woning, levensonderhoud en andere primaire levensbehoeften. Als de mate van stress in de gezinnen hierdoor is verminderd, kan met de opbouw worden begonnen. Het gaat dan in eerste instantie om routine in de huishouding. Als er voldoende rust en routine is, kunnen gezinnen doorstromen naar de volgende fase (B). Dit is de fase waarin de opvoeding van de kinderen binnen het gezin wordt verbeterd en tot tevredenheid van de ouders verloopt. Als de risicofactoren voor de kinderen tot een minimum zijn beperkt, kunnen de ouders 'verder' kijken naar de volgende fase (C). Dit is de fase waarin het gezin actief gaat participeren in de samenleving. In deze fase staat (zicht op) werk centraal.

Doelstelling is dat alle gezinnen deze drie fasen succesvol doorlopen zodat zij uiteindelijk in staat zijn zich zelfstandig te redden in de huidige samenleving.



Figuur 3: ABC fasering

3.4 Praktijkbegeleiding in 'ontwikkelingsperspectief'

Bureau Frontlijn beoogt met de gezinsbegeleiding ook een beweging in gang te zetten ter verbetering van de dienstverlening in Rotterdam, opdat in de toekomst meer gezinnen in vergelijkbare posities geholpen kunnen worden. Daarom richt het bureau zich sterk op de ontwikkeling en verbetering van haar methodiek en probeert zij haar denk- en werkwijze over te brengen naar belangrijke instanties zoals de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) en de Sociale Dienst (SoZaWe).

Belangrijk gegeven is dat het Programma Praktijkbegeleiding in september 2007 helemaal blanco is gestart (pioniersfase), met slechts een summier projectplan en weinig tot geen middelen, zoals een locatie, werkplekken, computers, registratiesysteem et cetera. Er was ook geen vastgestelde werkwijze. Het gehele werkproces heeft vorm gekregen vanuit een direct contact met burgers en de vragen, behoeftes, problemen die in de wijken werden geconstateerd. Dit betekent dat gedurende het ontwikkelproces het werkproces werd en wordt gevormd. Dat proces wordt voortdurend bijgesteld, tot op de dag van vandaag.

3.5 Methodiek op basis van wetenschappelijke inzichten

Bureau Frontlijn heeft haar programma 'Meegroeien van Achterstandsgruppen' ontwikkeld vanuit het gedachtegoed van enkele vooraanstaande wetenschappers. In deze paragraaf wordt de wetenschappelijke onderbouwing van het programma toegelicht.

Deze onderbouwing steunt op vijf 'modellen':

1. Vroegtijdige interventie
2. Model van Bronfenbrenner
3. Model van Poiesz
4. Piramide van Maslow
5. De Zone van naaste ontwikkeling

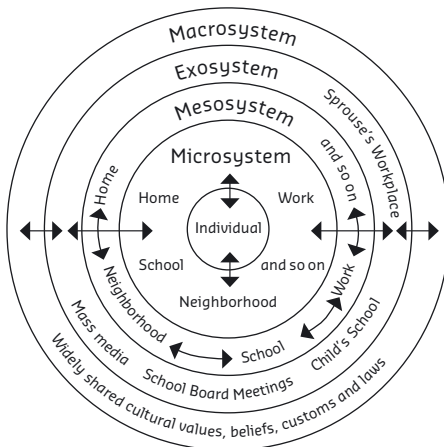
3.5.1 Vroegtijdige interventie

Onderzoek op het gebied van ontwikkeling van psychische en gedragsproblemen bij kinderen levert kennis op over de manier waarop ernstige problemen in de ontwikkeling van kinderen ontstaan. Onderzoek laat zien dat probleemgedrag zijn wortels heeft in de kinderenjaren. De meest ernstige problemen zijn er niet opeens en ook niet onverwacht. Dit betekent dat er kansen liggen om vroegtijdig problemen te onderkennen en ze vervolgens te voorkomen (of minder ernstig te laten uitpakken). Het onderkennen van risicofactoren speelt hierin een belangrijke rol. Wetenschap-

pers zijn het met elkaar eens over de noodzaak van vroegtijdig ingrijpen boven interventies op latere leeftijd. Onderzoek laat zien dat een interventie vóór de leeftijd van vier jaar het meeste effect zal hebben (zie Rutter, 1978 en Hermanns, 1998).

3.5.2 Het Sociaalecologisch model van Bronfenbrenner

Bij het inventariseren van risicofactoren wordt vaak gebruik gemaakt van het Sociaalecologisch model van Bronfenbrenner. In dit model gaat het over de invloed van de omgeving op een individu. Idealiter is het systeem, dat kind en omgeving samen vormen, in evenwicht. Dat wil zeggen dat er geen discrepantie is tussen de mogelijkheden en kwaliteiten van het kind enerzijds en de eisen en verwachtingen van de omgeving anderzijds. Indien het evenwicht is verstoord, dienen interventies tot doel te hebben het systeem opnieuw te laten functioneren. Een verstoord evenwicht zou bijvoorbeeld kunnen komen door een instabiele thuissituatie voor het kind. Wanneer de opvoeders veel zorgen rondom het huishouden hebben (microsysteem), dan heeft dit een negatieve weerslag op de ontwikkeling van het kind (individu). Dit geldt ook voor interacties in overige zones. Wanneer er stoornissen optreden in de interacties tussen bijvoorbeeld een gezin en het sociale regelsysteem daaromheen, heeft dit ook weer invloed op het individu.



Figuur 4: het Sociaalecologisch model van Bronfenbrenner

Belangrijk is dus om de interacties soepel te laten verlopen door informatie te geven, hulp te bieden, aan de hand mee te nemen, enzovoort. De interventies kunnen betrekking hebben op alle onderdelen van het systeem, dus zowel op het kind als op aspecten van de omgeving. Een belangrijk element van de ecologische benadering is de opvatting dat veranderingen niet alleen door professionele hulpverleners te bewerkstelligen zijn. Zeker zo belangrijk zijn mensen in de directe omgeving van het kind, zoals familieleden, burens, vrienden en leerkrachten. Aan hen wordt een positieve invloed op het kind toegeschreven.

3.5.3 Het ontwikkelen van capaciteiten – het Triade-model van Poiesz

Binnen het Programma Praktijkbegeleiding worden jonge moeders begeleid die, levend op de armoedegrens, vaak niet zelfstandig in staat zijn hun algemene thuis-situatie te verbeteren. De doelstelling van het Programma Praktijkbegeleiding luidt: Een methodiek ontwikkelen waarmee gezinnen met jonge kinderen begeleid worden in de ontwikkeling van die capaciteiten die hen in staat stellen om:

1. zelfstandig de algehele thuissituatie te verbeteren en
2. de risicofactoren in de opvoedingsituatie van de kinderen te bestrijden of tot een minimum te beperken.

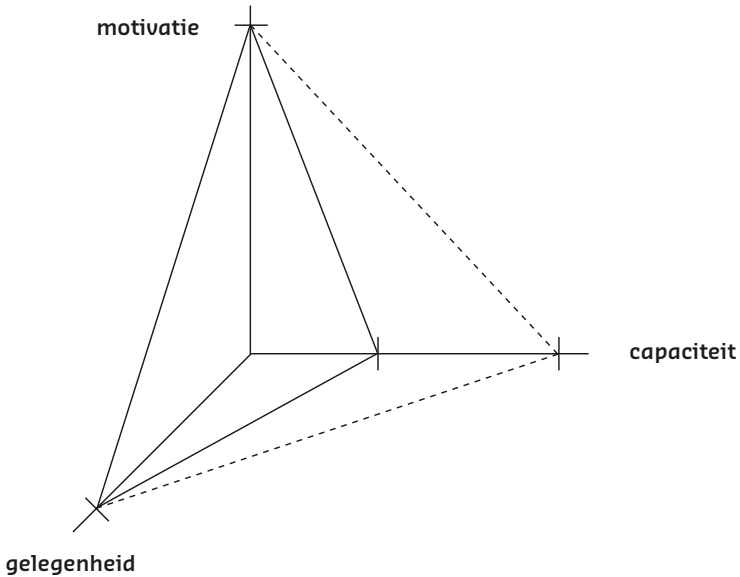
Centraal staat het ontwikkelen van capaciteiten bij gezinnen. Het gaat dan vaak om 'simpele' dingen als het doen van het huishouden. Heel vaak zien we in de gezinnen dat bijvoorbeeld het bijhouden van de administratie of het doen van de was niet of niet goed gebeurt. In zulke gezinnen groeien kinderen op in een situatie die risicovol is of kan zijn voor hun ontwikkeling. De zogenoemde randvoorwaarden van opvoeding zijn slecht en met dit programma probeert men dat te verbeteren. Denk bijvoorbeeld aan situaties als:

- vervuilde woning;
- geen speelgoed voor kinderen;
- geen ouderbetrokkenheid (moeder weet bijvoorbeeld niet waar haar kind op school zit).

Het ontwikkelen van capaciteiten gebeurt wanneer helder is welke capaciteiten bij de participerende moeders niet aanwezig zijn. Door de huisbezoeken wordt duidelijk dat moeders gemotiveerd zijn zelfstandig hun situatie te verbeteren, maar niet de kennis en vaardigheden hebben hun situatie zelfstandig te verbeteren. Met andere woorden: de capaciteiten ontbreken bij gezinnen en niet de motivatie of de gelegenheid. In dit licht is het Triade-model van Poiesz (1999) relevant. Dit model gaat uit van de veronderstelling dat gedrag het gevolg is van de samenhang tussen drie vaste hoofdoorzaken:

- **Motivatie:** is de mate waarin een persoon belangstelling heeft voor het resultaat van het eigen gedrag. Bij de gezinnen zien we dat er een intrinsieke behoefte bestaat om het huishouden op orde te krijgen en de kinderen op te kunnen voeden.
- **Capaciteit:** is gedefinieerd als de mate waarin iemand beschikt over de fysieke en mentale mogelijkheden en hulpmiddelen om het gewenste gedrag te vertonen. Het gaat dan bijvoorbeeld om kennis, ervaring, vaardigheden, geld, instrumenten en informatie. Hier ligt een bron van aanknopingspunten waarop de hulpverlening binnen het programma gebaseerd is. Niet voor niets staat het ontwikkelen van capaciteiten bij moeders centraal.

- **Gelegenheid:** betreft de mate waarin de omgeving het gedrag (on)mogelijk maakt; is het bijvoorbeeld mogelijk om bijzondere bijstand aan te vragen voor een belangrijke aanschaf als een bed?



Figuur 5: Het Triade-model van Poiesz

3.5.4 De Piramide van Maslow

In het Programma Praktijkbegeleiding staat het ontwikkelen van capaciteiten centraal. Het gaat dan vooral om het brengen van routine in het huishouden. Het programma heeft als uitgangspunt dat mensen gelijk aan het werk helpen soms averechts werkt. Als mensen niet werken en het huishouden is niet op orde, dan is de kans groot dat wanneer ouders wél gaan werken de thuissituatie (nog meer) verslechtert. Dit komt voort uit het idee van 'de behoeftehiërarchie' van Maslow. Maslow zegt dat een mens pas kan groeien wanneer in zijn primaire behoeften voorzien is. De drie 'hogere behoeften' (sociaal contact, waardering & erkenning en zelfontplooiing) worden geblokkeerd wanneer aan de 'lagere behoeften' (primaire biologische behoefte en de behoefte aan veiligheid en zekerheid) niet is voldaan. Een voorbeeld: de kans is klein dat een gezin naar de bibliotheek wil om boeken te lenen (zelfontplooiing) wanneer er geen geld is om te eten en wanneer mensen zich geïsoleerd voelen (de eerste en de derde behoefte).



Figuur 6: De Piramide van Maslow

3.5.5 De Zone van naaste ontwikkeling

In het Programma Praktijkbegeleiding staat dus het ontwikkelen van capaciteiten van mensen centraal. De focus ligt op het verwerven van kennis en vaardigheden om zelfstandig te kunnen functioneren in een complexe samenleving. Men zou het Programma Praktijkbegeleiding dan ook kunnen zien als een onderwijsprogramma waarin op een interactieve manier wordt geleerd. Voor een theoretische verantwoording van het belang van interactie voor het leren steunt het programma op de theorie van Vygotsky (1962). Een centraal concept uit Vygotsky's theorie is de 'zone van naaste ontwikkeling'. Vygotsky stelt de zone van naaste ontwikkeling tegenover het feitelijk ontwikkelingsniveau van een lerende. Dit laatste verwijst naar datgene wat iemand op een bepaald ogenblik al zelfstandig kan presteren. Volgens Vygotsky kunnen mensen echter meer dan datgene waartoe ze aan zichzelf overgelaten in staat zijn, op voorwaarde dat ze een zekere vorm van hulp krijgen. De zogenoemde zone van naaste ontwikkeling heeft betrekking op prestaties en activiteiten die de lerende weliswaar nog niet autonoom kan uitvoeren, maar waarin hij of zij wel slaagt met de nodige ondersteuning van en interactie met een meer bekwaam persoon.

De taak van het onderwijs binnen het programma bestaat er uit gezinnen (veelal moeders) te begeleiden in het zelfstandig beheersen van de gedragsvormen die zich op een gegeven moment in de zone van naaste ontwikkeling bevinden. Het programma gaat uit van de gedachte dat men de ontwikkeling (van veelal moeders) als het ware voortduwt, door nieuwe zones van naaste ontwikkeling te creëren. Lerenden worden geconfronteerd met nieuwe taken die ze alweer niet zelfstandig aankunnen, maar wel met een zekere ondersteuning. Samengevat staat in het programma leren op een sociale, interactieve en coöperatieve manier centraal.

Reconstructie van het Programma Praktijkbegeleiding

4

4.1 Inleiding

Nadat de theoretische uitgangspunten van een ToC-aanpak van evaluatieonderzoek zijn geschetst, zullen we nu nagaan wat dit concreet betekent voor de evaluatie van het Programma Praktijkbegeleiding van Bureau Frontlijn van de gemeente Rotterdam. Allereerst merken we op dat het idee van een praktijkgestuurde evaluatie nauw aansluit bij de algemene filosofie van Bureau Frontlijn, namelijk dat sociale interventies niet achter een bureau bedacht moeten worden maar in de uitvoeringspraktijk – in de frontlijn van professionals en cliënten – ontwikkeld moeten worden (Tops, 2007). Dit geldt wat ons betreft dus ook voor de evaluatie van interventies door Bureau Frontlijn.

De centrale gedachte bij de ToC-aanpak van evaluatieonderzoek is dat sociale interventies altijd beogen een bepaalde verandering (bij mensen, in organisaties of buurten, enzovoort) te bewerkstelligen. De eerste opgave voor een evaluatieonderzoek is daarom te achterhalen welke verandering de interventie precies beoogt te bewerkstelligen. De centrale vraagstelling van een evaluatieonderzoek volgens de ToC-methode is daarom driedelig.

- Wat voor concrete activiteiten worden in een interventie ondernomen, wat wil men precies bereiken met deze activiteiten en hoe verloopt het proces daartoe?
- Slaagt men er daadwerkelijk in om met de ondernomen activiteiten de gewenste doelen (veranderingen bij de cliënt) te realiseren?
- Hoe realistisch is de assumptie dat met deze activiteiten of interventievorm de gewenste doelen gerealiseerd kunnen worden (wetenschappelijke validatie)?

Dit hoofdstuk vormt de neerslag van gesprekken die wij gevoerd hebben met betrokkenen bij het Rotterdamse Programma Praktijkbegeleiding. Deze gesprekken hadden tot doel om de visie van de persoon over activiteiten, doelen en proces van het Programma Praktijkbegeleiding te reconstrueren.

De opbouw van dit hoofdstuk is als volgt. We beginnen met een beschouwing over de algemene doelen van het Programma Praktijkbegeleiding (§ 4.2).

Vervolgens gaan we per soort activiteiten na wat precies met deze activiteiten wordt beoogd. We volgen daarbij het onderscheid dat Bureau Frontlijn zelf maakt tussen zes relevante 'leevelden' waarop activiteiten ondernomen worden: Wonen, Werk & inkomen, Gezondheid & hulpverlening, Scholing, Sociale participatie en Veiligheid (§ 4.3). De stagiaires komen in § 4.3.7 aan het woord. De projectactiviteiten en beoogde doelen worden samengevat in een overzicht van leevelden, activiteiten en doelen (§ 4.3.8). In § 4.4 reconstrueren we het ToC-model voor het Programma Praktijkbegeleiding van Bureau Frontlijn.

4.2 Overkoepelende uitgangspunten en doelen van het project

Centraal uitgangspunt van het Programma Praktijkbegeleiding is dat vroegtijdig ingrijpen in de huishoud- en opvoedingssituatie op de langere termijn vruchten afwerpt voor zowel moeder als kind. Bureau Frontlijn beroept zich op bestaande psychologische en pedagogische inzichten (zie ook hoofdstuk 3) dat ontwikkelingsstoornissen en probleemgedrag van kinderen en jeugdigen veelal terug te voeren zijn op concrete risicofactoren in de huishoud- en opvoedingssituatie. Het onderkennen van en vroegtijdig ingrijpen in risicofactoren zou veel effectiever (ook kosteneffectiever) zijn dan ingrijpen op latere leeftijd, wanneer het kind al onderwijsachterstand heeft opgelopen en probleemgedrag heeft ontwikkeld.

Het project heeft een tweeledig doel: ten eerste de moeder beter laten functioneren door haar 'dingen' aan te leren en ten tweede via de moeder de problemen met kinderen en jongeren verminderen:

"De moeder is, zeg maar, het instrument, het middel om het voor de kinderen beter te maken" (kwaliteitsmedewerker).

De aanpak van Bureau Frontlijn begint met het op orde brengen van basale zaken in het gezin en de woning. Daarna moet gesproken worden over opvoeding en dan pas komt eventuele toeleiding van de moeder naar werk aan de orde. Men baseert zich hierbij op ideeën van Maslow, die een hiërarchie aan behoeften onderscheidt en op wat over het algemeen 'normaal' gevonden wordt. Dit uitgangspunt is een kritiek op de gebruikelijke werkwijze van sociale diensten, die doorgaans proberen om uitkeringsgerechtigden (ook moeders van jonge kinderen) zo snel mogelijk aan het werk te krijgen. Men spreekt in dezen van een 'ABC-tje'. Eerst moet in de primaire levensbehoeften van het gezin worden voorzien (A-fase). Wanneer het huishouden op orde is en de stress van alle problemen wat verminderd is, komt de opvoeding van de kinderen in beeld (B-fase). Daarna kunnen ouders 'verder' kijken

naar de volgende fase – die eventueel uit betaald werk kan bestaan (C-fase).⁴ Het Programma Praktijkbegeleiding richt zich vooral op de A-fase.

Als mensen wat nodig hebben van organisaties, dan ontstaat er meestal, zoals Barend Rombout (directeur van Bureau Frontlijn) het noemt, een 'spaakmodel'. Drie kenmerken zijn daarbij volgens hem van belang.

1. *“Je gaat naar de Sociale Dienst, Centrum voor Werk en Inkomen, maar ook naar de school, naar de huisarts, et cetera. Dus om jou heen als burger ontstaan in feite allerlei lijntjes naar organisaties of diensten die je heel vaak of soms gebruikt, dat noem ik een spaakmodel.*

Waar onze moeders en jongeren last van hebben, is dat ze niet kunnen functioneren in een spaakmodel. Eigenlijk zouden de spaken heel dik moeten worden, waarbij je zegt van: je komt bij de balie en je vraagt gewoon waar je recht op hebt, of je komt aan een balie om een plicht te vervullen, dat kan ook, nou dan moet dat gewoon in een keer goed geregeld worden.”

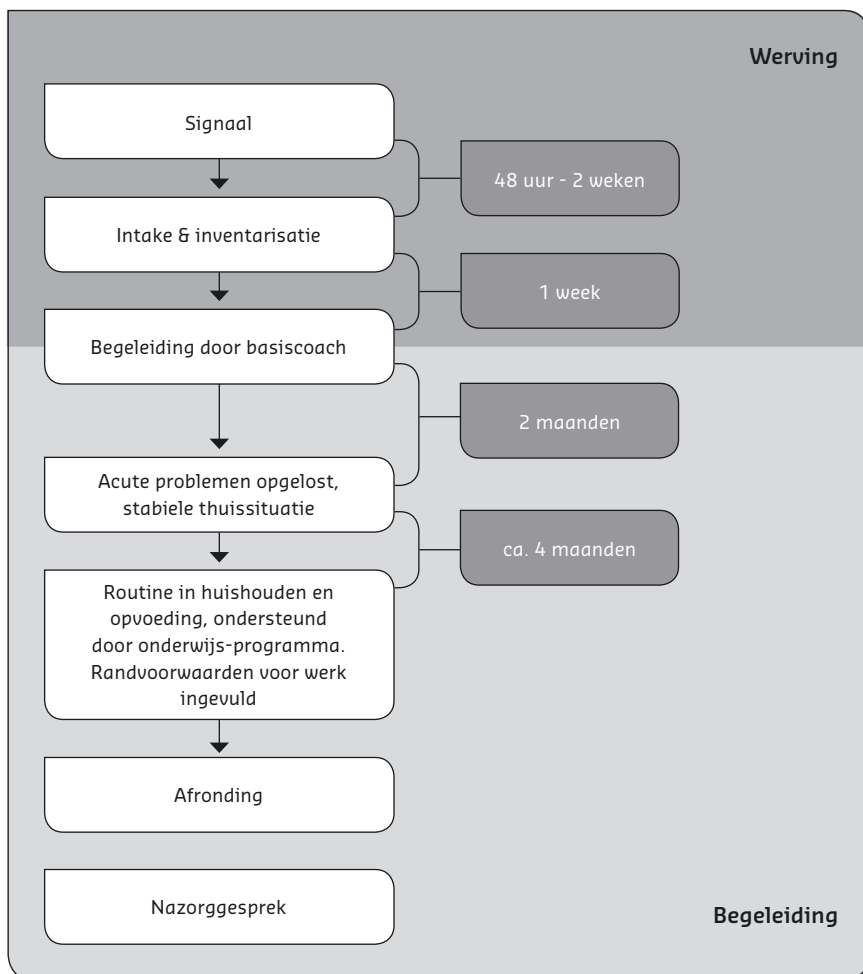
2. *“Belangrijk is dat al die organisaties onderling samenwerken, gericht op een beter product, op een betere dienst aan die burger. Daar zou de samenwerking op gericht moeten zijn. We zeggen ook met z'n allen dat dat zo is, maar dat is niet zo. Want wat je ziet ontstaan als mensen niet functioneren in zo'n spaakmodel, wat wij allemaal makkelijk kunnen, dat je in plaats van die mensen gaat leren te functioneren binnen zo'n model (leer ze lopen over die spaken en leer ze daar óf de plichten te vervullen óf de dienst af te nemen), is dat we zeg maar die organisaties dik gaan maken en mensen afhankelijk gaan maken van een organisatie. Ik vind dat een heel fout antwoord en ook geen duurzaam antwoord, omdat je eigenlijk de persoon in het midden waar het feitelijk om gaat niet leert hoe die uiteindelijk moet functioneren. Al doende zijn we erachter gekomen, wat we feitelijk doen is naast iemand gaan staan in dat spaakmodel, dat kan je hulpverlening noemen, ik zie het meer als gidsen of de weg wijzen, zorgen dat iemand wel kan functioneren in het spaakmodel, omdat wij weten wat de regeltjes zijn.”*

3. *“Samenwerken van organisaties rond mensen is daarbij niet het probleem waar je de burger mee op moet zadelen, dat moeten ze onderling regelen. Als je een product komt halen en ze zeggen van 'ja, die andere organisatie waar we mee samen zouden moeten werken, daar werken we niet zo goed mee samen en we kunnen dat niet leveren,' dan zeg je 'ja ja, dat is mijn probleem niet dus gaan jullie vooral samenwerken maar zorg jij dat je kan leveren waar je van bent.' Dus als het CWI en de Sociale Dienst niet samenwerken, dan is dat niet het probleem van de burger in de eerste instantie, dan moeten die diensten dat onderling oplossen.”*

4 Bureau Frontlijn, Meegroeien van achterstandsgroepen, p. 19.

Wil men vanuit de gezinsbegeleiding resultaat boeken, dan zijn daarbij de volgende hulpverleningsuitgangspunten belangrijk.

- De methodiek dient zich te richten op de *algehele* thuissituatie om in een totaal-aanpak capaciteiten te ontwikkelen van gezinnen. Dat wil zeggen geen verkokering van de hulp over verschillende hulpverleners, maar pragmatische, integrale hulpverlening op alle zes leefvelden: Wonen, Werk & inkomen, Gezondheid & hulpverlening, Scholing, Veiligheid en Sociale participatie.
- Een goede fasering is daarbij een essentiële voorwaarde: eerst de moeder helpen, dan samen werken aan het opbouwen van capaciteiten en vervolgens de moeder het zelf laten doen.
- De ABC-fasering ziet er als volgt uit (Bureau Frontlijn, 2010):



Figuur 7: ABC-fasering

Hieronder worden deze stappen uitgelegd:

1. Signaal

Een signaal is afkomstig van:

- Actieve werving (op basis van GBA-gegevens worden gezinnen met kleine kinderen proactief benaderd).
- Netwerkpartners in de wijk.

2. Intake en inventarisatie

In de eerste fase van het programma wordt een totaalscan van de thuissituatie en van het gezin gemaakt. De werkwijze van het programma 'Meegroeien van achterstandsgroepen' is erop gericht geen fragmentarische hulpverlening te verlenen. Door de interventie wil het programma risicofactoren binnen de gehele opvoed- en opgroeisituatie van kinderen wegnemen of doen afnemen. Een analyse van de beginsituatie gebeurt daarom aan de hand van de genoemde zes leefvelden en vindt plaats tijdens huisbezoek.

Het dossier wordt ingericht volgens een vaste lay-out. Het volledige dossier bestaat uit het intakeverslag, begeleidingsplan en een casusdossier waarin de begeleidingsaspecten benoemd worden. Elke week wordt nauwkeurig in het dossier genoteerd wat er binnen een gezin vanuit het programma heeft plaatsgevonden en wat de voortgang van het gezin is.

3. Begeleiding door basiscoach

De begeleiding gaat van start. Er wordt een begeleidingsplan opgesteld waarin samen met het gezin actiepunten en langetermijndoelen worden beschreven. Een begeleidingsplan omvat tevens een tijdschema.

4. Acute problemen opgelost, stabiele thuissituatie

In deze uitvoeringsfase worden actiepunten uitgevoerd. Het doel daarvan is het verminderen van stress binnen het gezin.

5. Routine in huishouden en opvoeding, ondersteund door het onderwijsprogramma

In deze uitvoeringsfase wordt structureel gewerkt aan punten in het huishouden en de opvoeding. De hulpverlening richt zich nu op de eerste doelstelling van het programma namelijk: 'die capaciteiten bij gezinnen ontwikkelen die hen in staat stellen zelfstandig de algemene thuissituatie te verbeteren'. Een zeer belangrijk instrument in deze fase is het standaard begeleidingsmodel. Dit instrument is een hulpmiddel voor begeleiders en moeders om de doelstelling van routine in het huishouden te behalen.

6. Afronding

Afronding vindt plaats in samenspraak met gezinnen en begeleiders en het onderwijsprogramma. Het is logisch dat afronding pas plaatsvindt wanneer de benodigde capaciteiten daadwerkelijk verworven zijn, er zicht is op werk en/of participatie en het idee bestaat dat moeder niet terug kan vallen in een fase waarin (urgente) hulpverlening nodig is.

7. Nazorggesprek

Een half jaar na het afrondingsgesprek vindt het nazorggesprek plaats. Tijdens dit gesprek wordt bekeken of het gezin ook op de langere termijn zelfredzamer is geworden en of de situatie stabiel is gebleven.

De hulpverlening betreft niet alleen de zes leefvelden in combinatie met elkaar, maar wordt ook gekenmerkt door een bepaalde werkwijze. Centraal uitgangspunt daarbij is: 'Eerst samen en dan zelf'.

De bedoeling is niet zozeer om dingen vóór, maar om alles samen met de gezinnen te doen. Het uiteindelijke doel is dat mensen de kennis en vaardigheden verwerven om zelfstandig te kunnen functioneren in een complexe samenleving.⁵ Concreet wil men dat de moeders *zelf* in staat zijn hun zaakjes te regelen, hun huishouden op orde te hebben en hun kinderen goed op te voeden.

"Wij werken heel sterk aan het feit dat mensen het zelf moeten doen, stimuleren om samen dingen beet te pakken, niet dingen voor mensen doen, maar samen doen." (directeur)

"Bij alles wat we doen is het belangrijkste doel dat ze het uiteindelijk zelf kunnen..." (projectleider)

"Je wilt dat ze alles wat ze hebben geleerd in stand kunnen houden. Dat het niet terugvalt, dat ze standhouden. Het moet hetzelfde blijven, of beter gaan, als je weggaat." (kwaliteitsmedewerker)

"Uiteindelijk dat ze zelfstandig worden, dat ze hun weg weten te vinden naar instanties, zelf hun administraties bij kunnen houden, weten waar ze naartoe moeten als ze vastlopen; dat kan bij ons zijn, bij een servicepunt, bij sociale raadslieden. [Dat ze weten] hoe ze formulieren moeten invullen, bijzondere bijstand kunnen aanvragen. Hoe ze hun betrokkenheid met hun kind kunnen vergroten. Ook naar school toe, interactie met hun kind." (werkbegeleider)

5 Bureau Frontlijn, Meegroeien van achterstandsgroepen, p. 16-17.

Het tweede spoor, het 'Onderwijs Moeder en Kind', valt buiten de *scope* van dit onderzoek. Daarom worden de uitgangspunten en werkwijze van dit spoor hier verder niet besproken.

4.3 Activiteiten en doelen per leefveld

In de vorige paragraaf bespraken we enkele centrale doelen en uitgangspunten van het Programma Praktijkbegeleiding. We spraken van *overkoepelende* doelen, omdat deze doelen niet specifiek aan concrete activiteiten en interventies binnen het project gekoppeld kunnen worden. De methode van de ToC-evaluatie volgend zijn we echter vooral op zoek gegaan naar de ideeën van medewerkers (directeur, kwaliteitsmedewerkers en werkbegeleiders) van Bureau Frontlijn over wat ze met hun concrete activiteiten in de gezinnen precies willen bereiken. Welke veranderingen denken ze bij deze gezinnen, de moeders en hun kinderen te kunnen bewerkstelligen?

Uitgangspunt bij onze inventarisatie van concrete activiteiten en beoogde doelen is het onderscheid in zes cruciale verschillende leefvelden dat Bureau Frontlijn zelf maakt, te weten: Wonen, Werk & inkomen, Gezondheid & hulpverlening, Scholing, Veiligheid en Sociale participatie. We beschrijven bij elk leefveld welke concrete activiteiten in het kader van het project worden ondernomen en wat men daarmee denkt te kunnen bereiken.

Ter illustratie volgt op de volgende pagina al een checklist met concrete activiteiten binnen het Programma Praktijkbegeleiding. Dit zijn tevens de criteria waarnaar gekeken wordt bij de afsluiting van de praktijkbegeleiding. In hoeverre zijn de gezinnen de in deze lijst genoemde dingen daadwerkelijk gaan doen. Met andere woorden: wordt eens per week de woonkamer opgeruimd en schoongemaakt?

Wat bij deze checklist van concrete activiteiten en beoordelingscriteria meteen opvalt, is dat vrijwel alle activiteiten gericht zijn op de huishoudsituatie (alle activiteiten op het gebied van wonen, werk en inkomen), in mindere mate op de kwaliteit van de opvoeding en slechts in geringe mate op het daadwerkelijk stimuleren van de ontwikkeling van het kind. Hieruit blijkt al de centrale achterliggende gedachte van het Programma Praktijkbegeleiding, namelijk dat een verbeterde huishoudsituatie bevorderlijk is voor een betere opvoeding en dat het kind daardoor meer sociale kansen krijgt en minder kans heeft op ontsporing en probleemgedrag. Het Programma Praktijkbegeleiding kapitaliseert sterk op de (vermeende) *indirecte* effecten van een verbeterde huishoud- en opvoedingssituatie. Uitgangspunt is dat een verbeterde huishoud- en opvoedingssituatie tot een betere opvoeding leidt en dus tot meer maatschappelijke kansen voor kinderen en minder kans op probleemgedrag.

Leefveld	Actiepunten	Termijn
Wonen	Opruimen en schoonmaken woonkamer Opruimen en schoonmaken keuken Schoonmaken toilet Schoonmaken badkamer Opruimen en schoonmaken koelkast Wassen, opvouwen kleding Kleding in kasten leggen Bedden verschonen Schoonmaakmiddelen veilig opbergen Uitzoeken van te klein geworden kleding Opruimen schoonmaken kledingkasten Schoonmaken van filters en roosters ventilatiesysteem Balkon opruimen Glas naar glasbak Vuilnis aan straat zetten Ramen wassen	Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Halfjaarlijks Maandelijks Per kwartaal 2-wekelijks Wekelijks Wekelijks Per kwartaal
Werk & inkomen	Opmaken financieel maandoorzicht Controleren vaste lasten Controleren voortgang afbetalingsregelingen Controleren vaste inkomsten Invullen kasboek, controle afgelopen periode Vaststellen weekbudget boodschappen Boodschappenlijst maken, boodschappen doen Rekeningen indienen voor bijzondere bijstand Sorteren post (bewaren, betalen, controleren, reageren) Administratie ordenen en opbergen	Maandelijks Maandelijks Maandelijks Maandelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks
Sociale Participatie	Bezoek tandarts Moeder herinneren aan belang ontbijten Met kinderen van het gezin buiten spelen of buiten zijn Met kinderen en moeder binnen spelen Vragen of moeders naar het Moeder-en-Kind project zijn geweest	Halfjaarlijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks
Gezondheid en Hulpverlening & Scholing	Bezoek bibliotheek, lenen nieuwe boeken Ondernemen activiteit Rotterdampas Kinderen > 6 en volwassenen aanwezigheid sport- of verenigingsactiviteit Taalroutine binnen het gezin (Nederlands taalgebruik door kinderen) Voorlezen met moeder aan kinderen Aanwezigheid cursus inburgering of re-integratie Aanwezigheid 10-minuten avonden op basisschool Korte contactmomenten moeder met leerkracht	Per 3 weken Maandelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Wekelijks Per kwartaal 2-wekelijks

Tabel 4.1: Standaardbegeleidingsaspecten als criteria voor eindsituatie begeleiding

4.3.1 Wonen

Zoals al uit de voorgaande checklist blijkt, ligt bij de praktijkbegeleiding een sterk accent op het leefgebied wonen. Men komt in de praktijk veel gezinnen tegen waar op het meest basale niveau van de huishoudvoering van alles mis is: vervuiling, verwaarlozing, ontbreken van voldoende of adequaat meubilair (mede door geldgebrek), onveiligheid in de woning, achterstallig onderhoud, enzovoort. Dit resulteert in de volgende concrete activiteiten op het leefveld 'wonen'. Voor de goede orde: dit zijn dingen, die de studenten die de gezinnen bezoeken, tijdens hun bezoek doen of bespreken met de moeder.

Activiteiten wonen

"Indien nodig helpen opruimen en schoonmaken van woning. In ieder geval benoemen wanneer het een rotzooi is in woning. Samen opruimen, schoonmaken of afwassen geeft ook goede gelegenheid om te praten." (projectleider)

"Checken of woning veilig is. Is er een traphek voor het kind? Is de elektriciteit oké? Staan er geen gevaarlijke stoffen of voorwerpen binnen handbereik van kinderen?" (projectleider)

"Checken en verbeteren van de veiligheid in de woning: bedrading, gevaarlijke stoffen et cetera. Heeft men een servicecontract? Aanpak schimmel." (kwaliteitsmedewerker)

"Inrichting van de woning. Men heeft een lijst welke woninginrichting minimaal nodig is voor een goede opvoeding. Student zorgt samen met moeder dat dat er is en regelt financiering met SoZaWe." (projectleider)

"Zorgen dat het gezin een inboedelverzekering en servicecontract voor de woning heeft." (projectleider)

"Ouders stimuleren en leren contact op te nemen met woningbouw als er iets met de woning is." (projectleider)

Wat beoogt men precies met deze activiteiten gericht op het wonen? Welke verandering wil men bewerkstelligen in de huishoudens? En vooral: waarom denkt men dat een betere huishoudvoering bevorderlijk is voor het vergroten van sociaal-maatschappelijke kansen van kinderen en het tegengaan van probleemgedrag?

Het valt op dat medewerkers van Bureau Frontlijn in onze gesprekken soms moeite hebben het verband te leggen tussen het middel en het doel, tussen enerzijds de vele activiteiten op het gebied van wonen en anderzijds het doel een beter opvoedingsklimaat voor kinderen te realiseren. Maar bij enig doorvragen wordt dit verband wel gelegd:

"Je wilt sowieso dat het in de woning veilig is, bijvoorbeeld dat er kinderstoptcontactjes zijn. Dat ze reparaties laten uitvoeren. Je wilt dat als er sprake is van een onacceptabele woonsituatie, dat ze een alternatief hebben, een dak boven"

hun hoofd. Je wilt dat de kinderen een eigen bed hebben en zoveel mogelijk in een eigen kamer slapen. Er zijn vaak schimmelproblemen in de huizen, waardoor longproblemen kunnen ontstaan. Je kunt daar een longverpleegkundige bij halen. Dit zijn dingen die je vanuit de woningbouwvereniging kunt regelen. Dat ze daar bijvoorbeeld een stookkostenvergoeding voor kunnen krijgen, of dat er iemand überhaupt komt kijken. Je ziet dat ze geen routine hebben in het schoonmaken van spullen, kleren. Je wilt dus een systeem in het schoonmaken van kleding inbrengen, zodat ze niet met vieze kleren naar school gaan. Luizen en zo, dat wil je allemaal niet. Je wilt ook dat het pand gewoon leefbaar is, want soms stinkt het gewoon. Ze moeten begrijpen dat je soms de koelkast moet schoonmaken.” (kwaliteitsmedewerker)

Dit zijn allemaal doelen die op korte termijn (tijdens de interventieperiode van acht maanden tot maximaal een jaar) gerealiseerd moeten worden. Tegelijk verwacht men dat een betere huishoudvoering ('*minder rotzooi*' in huis, zoals een medewerker zegt) op de middellange en lange termijn ook bevorderlijk is voor de ontwikkeling en onderwijskansen van kinderen:

“Het idee is dat wij de kwaliteit van het onderwijs verbeteren door risicofactoren van de thuissituatie weg te halen. Nou, die kun je zo opnoemen: geen bed, tafels of stoelen, geen eten, geen leesboek, speelgoed, noem het maar op.” (directeur)

Binnen het project is er financiële ruimte om essentiële huishoudelijke zaken (bijvoorbeeld minimaal meubilair) aan te schaffen. Doordat op deze wijze de thuissituatie verbetert, kunnen kinderen meer aandacht schenken aan school:

“De kwaliteit van het onderwijs gaat dan automatisch omhoog, want wij halen immers die andere socialere problemen weg. De juffrouw hoeft daar geen aandacht meer aan te besteden.” (directeur)

Een andere betrokkene spreekt van 'rust, reinheid en regelmaat' ('de drie R's') die bevorderlijk zijn voor de ontwikkelingskansen van kinderen. Dit is een doel op langere termijn. Uiteindelijk doen kinderen uit gezinnen waar het 'niet zo'n rotzooitje is' het beter op school dan kinderen uit gezinnen waar het wel een rotzooi is:

“Die drie R's zijn onvermijdelijk met elkaar verbonden. Je kunt niet alleen regelmaat hebben als er geen de rust en reinheid is. Als die drie dingen er zijn, kan het kind daar goed en veilig opgroeien. Ik weet niet of ik dat zo hardop mag zeggen, maar als het een teringzooi in huis is, willen kinderen vaak niet thuis zijn. Dat wil niet zeggen dat ze geen binding met hun ouders hebben, maar dat het voor hen geen

aantrekkelijke omgeving is. En in mijn beleving is het zo dat als je die rust, reinheid en regelmaat hebt, dat je die binding niet alleen met je ouders, maar ook met je woonomgeving hebt.” (projectleider)

“Als ik naar een gezin kijk waar het een rotzooi is, merk ik dat ik toch wel een ander soort kinderen zie dan in gezinnen waar het niet zo’n rotzooitje is.” (projectleider)

“Als ze een gestructureerd leven hebben gehad, en op de middelbare school terecht komen, zullen ze veel gemakkelijker de structuren van ‘school’ accepteren en ook betere resultaten gaan halen.” (projectleider)

Enkele medewerkers hopen zelfs een intergenerationeel effect te bewerkstelligen, in de zin dat kinderen die nu in ordelijke gezinnen opgroeien dit ook aan hun eigen kinderen zullen doorgeven:

“Je hoopt dat kinderen in die nieuwe situatie het veel makkelijker zullen overdragen naar hun eigen kinderen.” (projectleider)

“Je probeert er gewoon zo veel mogelijk rendement uit te krijgen. Je hoopt dus dat de kinderen die daar zijn geboren, zo zijn getogen, het zo zelf ook aanpakken in hun eigen gezin.” (kwaliteitsmedewerker)

4.3.2 Werk en inkomen

Het tweede centrale leefveld is Werk & inkomen. In de praktijk gaat het om activiteiten rond inkomen, schulden en budgetteren; het vinden van werk heeft hier meestal nog een lage prioriteit, omdat dat gekoppeld is aan de C-fase en de meeste moeders moeten eerst nog de A- en de B-fase doorlopen. Veel gezinnen leven langdurig van een uitkering, hebben schulden en hebben het zicht op hun precieze financiële situatie veelal allang verloren. De activiteiten zijn daarom in eerste instantie gericht op het in kaart brengen van de financiële situatie en, indien nodig, aanvragen van verdere financiële hulpverlening.

“Een inventarisatie van de financiële situatie maken. Want heel vaak hebben ze (de gezinnen) geen goede administratie. Daarom nemen we een map, een perforator en een agenda mee, of eigenlijk een kasboekje. De moeders moeten samen met de begeleiders hun post open maken. In het begin staat dat ‘samen’ centraal, want samen is het motto. Ze gaan dus samen post openmaken, samen prioriteiten stellen, dingen bij elkaar sorteren. Dan wordt de post verwerkt in de map, op die manier dat de juiste spullen op de juiste plaats liggen. Dan vullen ze het kasboekje in. Ze kijken: ‘Hoe sta ik ervoor, wat zijn mijn schulden?’. Ze maken dus eigenlijk een balans.” (projectleider)

Als inderdaad sprake is van een precare financiële situatie bij het gezin, ondernemen de begeleiders nog allerlei aanvullende activiteiten.

“Op financieel gebied ondernemen ze [de studenten] allerlei acties. Dat kan zijn dat ze contact met deurwaarders regelen, uitstel van betaling regelen, bijvoorbeeld betalingsregelingen treffen, het kan zijn dat ze mensen bij de Kredietbank Rotterdam (KBR) aanmelden. Als we zien dat er grote schulden zijn, die ze niet zomaar zelf kunnen aflossen, zorgen we ervoor dat alles wat nodig is voor aanmelding bij de KBR compleet is en dat de moeder een afspraak met de KBR maakt. Als ze dat niet kan, helpt de student. Als het de moeder ook zo niet lukt, neemt de student het over. Dan gaan ze samen naar de KBR. De moeder legt haar eigen verhaal uit: Wat haar probleem is, wat ze graag wil. De student ondersteunt haar wanneer ze er niet helemaal uitkomt en vertelt bijvoorbeeld waar ze nog wat over moet zeggen. Als de moeder echt helemaal niet in staat is haar verhaal te houden, dan neemt de student het over.” (projectleider)

Een andere activiteit op financieel gebied is de les budgetteren:

“We geven hen [de moeders] 35 euro waarvan ze minimaal 25 euro aan boodschappen moeten besteden om er drie dagen van te kunnen eten en geven ook aan hoe je dat geld goed kunt besteden. In de praktijk wordt het een wedstrijdje: wie precies op de 35 euro zit, krijgt een grappig dingetje. Daar is men heel enthousiast over, niet alleen omdat ze 35 euro voor boodschappen krijgen, maar ook omdat ze er wat van leren.” (projectleider)

Ten slotte spannen de begeleiders [studenten] zich ook in om de relatie tussen hun cliënten en de klantmanager van de sociale dienst (SoZaWe) te verbeteren:

“Er zijn heel veel situaties waarin wij contact hebben met de klantmanager van SoZaWe. Voor het aanvragen van bijzondere bijstand, maar ook omdat de uitkeringen niet helemaal lopen. Het zijn vaak bijzondere situaties: mensen met een deeltijdbaantje hebben recht op een aanvullende uitkering maar doordat hun inkomen heel wisselend is, kan de administratie van SoZaWe daar niet makkelijk mee omgaan. Daar ontstaan problemen mee, we zorgen dat SoZaWe ermee aan de slag gaat.” (projectleider)

Ten slotte proberen de begeleiders van Bureau Frontlijn soms te bereiken dat hun cliënten een andere klantmanager krijgen bij de sociale dienst: niet iemand van de afdeling Inkomen en niet van de afdeling Werk. De achtergrond is dat veel gezinnen nijpende financiële problemen hebben en dat toeleiding naar werk in de perceptie van Bureau Frontlijn nog niet aan de orde is.

Ook hier hebben we gevraagd wat Bureau Frontlijn precies beoogt met deze veelheid aan activiteiten. Wat probeert men te bewerkstelligen in de betrokken gezinnen? Ook hier was het makkelijker om de kortetermijndoelen van de interventies aan te geven dan om te zeggen wat deze activiteiten op financieel gebied op middellange en lange termijn betekenen voor zowel de moeder als het kind. Op de korte termijn wil men orde in de financiële chaos van de gezinnen scheppen:

“Wat je uiteindelijk wilt, is dat ze een gezonde, verstandige, financiële huishouding kunnen runnen. Dat betekent je post open maken, je administratie bijhouden, een boodschappenlijstje maken als je naar de supermarkt gaat – dat gaat erg ver. Vooral belangrijk is het dat men gebruik kan maken van allerlei voorzieningen die er zijn. Het gaat er dus ook om bureaucratische vaardigheden te ontwikkelen. Dat je weet dat je ergens iets kan halen.” (kwaliteitsmedewerker)

“Als er niets gebeurt, blijven ze in dezelfde situatie zitten waarin ze nu zitten, met schulden en chaos in hun leven. Ik vind het belangrijk dat de financiën op orde zijn, omdat men dan door heeft wat men te besteden heeft en wat men kan uitgeven voor een kind. Ze kunnen dan gaan sparen - dat is de volgende stap - en iets kopen wat educatief van belang is voor het kind, bijvoorbeeld een computer.” (projectleider)

De geïnterviewde medewerkers vinden dat een betere financiële situatie in het gezin ook bevorderlijk is voor de schoolprestaties van kinderen, de opvoeding, en op langere termijn voor het immateriële welzijn van zowel moeder als kind.

“Het is goed voor een kind van 4, 5, 6 jaar aan de computer te gaan, als voorbereiding op het onderwijs. Wij zorgen ervoor dat het spul op orde is, zodat straks het kind de middelen heeft om goed onderwijs te kunnen volgen.” (kwaliteitsmedewerker)

“Er is echt heel veel stress om het geld, wat er niet is en dat vindt zijn neerslag op kinderen. Moeders willen heel graag het beste voor hun kinderen, maar kunnen dat niet geven omdat ze er financieel zo slecht voor staan. Een van de moeders zegt dat ze gestrest raakt als ze geen sinterklaascadeaus voor haar kind kan kopen. De kinderen worden geconfronteerd met teleurstelling. Dat zouden we willen tegengaan, die stress die wordt veroorzaakt door de financiële situatie.” (projectleider)

“Dus als de thuissituatie instabiel is, hè, het is een vieze bende, ze weten niet hoe ze boodschappen moeten doen en hebben geldtekort, de kinderen hebben geen tafels, stoelen en bed, dan wordt opvoeden ook niks.” (directeur)

Ten slotte beoogt het Programma Praktijkbegeleiding ook op dit terrein een inter-generatieel effect te bewerkstelligen, in de zin dat niet alleen de moeders, maar ook de kinderen anders met geld leren omgaan:

“Je wilt kinderen bewust maken van geld. We willen binnenkort ook iets opzetten met spaarpotjes. Het uiteindelijke doel op termijn voor het kind is dat ze het normenpatroon dat ze van hun ouders hebben meegekregen anders gaan aanpakken. Ik heb vroeger geleerd dat er zoiets is als een spaarpot. Het gaat erom dat je op een gegeven moment financieel onafhankelijk wordt. Als je ouders afhankelijk blijven van instellingen en daar naar leven, dan ga je zelf ook niet anders denken.”
(kwaliteitsmedewerker)

“Als jij, als ouder, je chaos niet op orde kunt brengen, kunnen zij [de kinderen] niet leren aan hun eigen kinderen hoe zij dat zouden moeten doen.”
(projectleider)

4.3.3 Gezondheid en hulpverlening

Het derde leefveld behelst Gezondheid en hulpverlening. Bij de inventarisatie tijdens het huisbezoek kijkt men naar zorgaspecten, zoals het hebben van een zorgverzekering, ingeschreven staan bij een huisarts en tandarts, gebruik maken van voorzieningen voor ziekte of handicap, is er sprake van gespecialiseerde hulpverlening.

Verder kijkt men naar de gezins- en opvoedingssituatie: hoe ziet de gezins-samenstelling eruit, hoe staat het met de gezondheid van gezinsleden, eet men gezond en regelmatig. En kijkt men naar de gedragingen van de kinderen: hoe vaak spelen ze buiten, hoeveel uur zitten ze achter de tv en de computer. Ook moeilijker onderwerpen probeert men te inventariseren.

“Dan dat hele zwangerschapsverhaal en ‘anticonceptie’ en ‘geboortebeperving’. Dat bespreken we altijd tijdens intakegesprekken. Of ze zwanger zijn, of ze weten hoe ze ervoor kunnen zorgen dat ze niet zwanger raken. Dat is echt een ingewikkelder onderwerp. Abortus hoor je niet vaak want de mensen zijn zo ontmoedigd dat ze teruggrijpen op iets wat ze in ieder geval wel goed kunnen: kinderen baren, dat is dan een lichtpuntje in je leven, kan ik me heel goed voorstellen. Zo zien mensen dat echt. Tja, ze kunnen niet echt – dat is allemaal vanuit mijn perspectief – ze kunnen geen rationele keuzes maken, bijvoorbeeld ‘heb ik wel genoeg geld om een zesde mond erbij te voeden’. Of, dat is ook weer cultureel bepaald: Het verhaal van vrouwenbesnijdenis bijvoorbeeld, daar kom je misschien helemaal nooit doorheen.” (kwaliteitsmedewerker)

De activiteiten richten zich dus op het actief inschrijven van gezinsleden en het geven van voorlichting om daarmee een gedragsverandering te realiseren.

Ook gaat het erom handigheid te krijgen in de *omgang* met de (eventueel aanwezige) externe hulpverlening. Dat moeders begrijpen waarom bepaalde mensen van de hulpverlening over de vloer komen en daarover ook kritisch durven zijn door zich af te vragen: 'heb ik dit nodig of niet?' Het gaat hier dus om de eigen regie weer in handen te krijgen.

Verder wil men bereiken dat ze geregeld naar de tandarts en dokter gaan en specifiek dat hun kinderen: *"Driemaal per dag eten', 'buiten spelen', 'televisie kijken', 'computer kijken'. Dat heeft erg met de routine in het huishouden te maken. Daarvan hoop je echt dat het een invloed heeft op de kinderen, dat ze geen zombies worden, dat ze af en toe even een frisse neus halen, dat ze, ja, goede voedingsstoffen binnen krijgen en zo en dat ze een gezonder mens worden zeg maar. Dat zijn normen die we in Nederland wel allemaal wel kennen."* (kwaliteitsmedewerker)

De moeder is binnen dit leefveld niet alleen het instrument om de kinderen te bereiken maar ook een doel op zich door te zorgen dat ze zich prettiger voelt binnen het gezin.

"Wat heel erg zichtbaar is, is dat die moeders een stuk vrolijker zijn, dingen oppakken. Over het algemeen doen de kinderen het beter op school. Ook wel heel logisch, want in plaats van een moeder die de hele tijd in de put zit en chagrijnig is, heb je nu een moeder die gedwongen door ons of gestuurd door ons, hoe je het noemen wilt, toch lekker speelt." (directeur)

Op de langere termijn hopen ze te bereiken dat de moeder (en het gezin) rationelere keuzes maakt:

"Wij proberen mensen dus bewust te maken van dingen die voor de langere en hele lange termijn gevolgen kunnen hebben voor hun gezin; dingetjes als zwangerschap en baby's en zo vallen daar ook onder. Het hoort allemaal bij je normen- en waardenpatroon wat je binnen je gezin ontwikkelt." (kwaliteitsmedewerker)

4.3.4 Scholing

Bij het leefveld Scholing draait het allereerst om een inventarisatie van de taalvaardigheid en diverse inburgeringsaspecten van ouders en de schoolsituatie van hun kinderen (resultaten, huiswerk maken). Daarbij gaat het er ook om of ouders regelmatig contact hebben met school (leerkracht).

“Er is ook vaak sprake van verstoorde contacten met school, in de eerste plaats omdat ze elkaars taal niet spreken en in de tweede plaats omdat moeders volledig de zijde van hun kind kiezen maar niet begrijpen dat ze samen met school de problematiek moeten proberen op te lossen. Het ontbreekt ook hier aan rationele capaciteiten. Het klinkt heel simpel maar het is vaak noodzakelijk om bemiddelingsgesprekken op te zetten met school en de ouders om te kijken wanneer er sprake is van verstoorde relaties tussen ouders en school.” (kwaliteitsmedewerker)

Eenzijds richt men zich specifiek op de moeder door haar te vragen: ‘wat is uw perspectief en heeft u daarbij nog scholing, taal cursus, et cetera nodig.’ Anderzijds richten de activiteiten zich op het educatief spelen met het kind:

“Sommige moeders zeggen bijvoorbeeld dat tv kijken slecht is, dan zeggen wij dat het niet slecht is, als je maar selectief bent in wat je ze laat zien. Op dat gebied proberen we ze wegwijs te maken, naar Sesamstraat bijvoorbeeld. Dat programma heeft een educatieve waarde, daar kunnen kinderen vooral van leren. Datzelfde geldt voor computerspelletjes. Computerspelletjes zijn heel vaak vervelende spelletjes waar ze niet iets goeds mee kunnen, maar er zijn ook dingen waarvan we zeggen ‘daar kan je wat van leren’, en dat geven we aan.” (projectleider)

Lid worden van een bibliotheek is een belangrijke activiteit. Even belangrijk is het om te zorgen dat boeken ook echt worden opgehaald en dat er voorgelezen wordt in combinatie met het gebruik van de Nederlandse taal:

“Wat we wel aangeven bij de gezinnen is dat het heel belangrijk is om de Nederlandse taal te spreken. Als één van de ouders in staat is goed Nederlands te praten, stimuleren we dat hij of zij dat ook met het kind doet. Als ze het Nederlands slecht beheersen, vertellen we hen dat het beter is om in je eigen taal te spreken met je kind.” (projectleider)

Echt concrete activiteiten op het gebied van opvoeding vinden niet plaats in de praktijkbegeleiding, maar in het B-traject, het ‘Onderwijs Moeder en Kind’. Daar wordt aandacht geschonken aan het samen spelen met het kind. Het feit dat maar weinig moeders doorstromen van de praktijkbegeleiding naar de Moeder en Kind School betekent dat de meeste moeders maar van weinig concrete activiteiten op het gebied van opvoedingsondersteuning zullen leren.

De doelen (beoogde effecten) richten zich op het kind en op de moeder. Voor het kind geldt op de korte termijn:

“Dat die kinderen worden geprikkeld in heel veel opzichten om hun eigen intelligentie zoveel mogelijk te ontwikkelen.” (kwaliteitsmedewerker)

Voor de moeder geldt op de korte termijn, dat het educatief bezig zijn met haar kind routine gaat worden. Het belang van het gebruik van de Nederlandse taal is evident:

“Taal is ook een groot probleem, zo snel mogelijk inburgeren als taal een probleem is zodat ze zich kunnen redden. Want je ziet vaak [vragen als] ‘ik durf niet naar een instantie te bellen, want wat zullen ze wel niet van mij denken?’. Ik zie nu echt bij een aantal gezinnen die door zo’n inburgeringscursus zeggen van ‘joh, probeer jij nou eens te bellen, ik zit er gewoon naast, als het niet lukt neem ik het over’. En als het goed gaat, die gezinnen enorm prijzen zodat ze zelfvertrouwen krijgen daarin. Dat ze dat kunnen, hun weg vinden naar instanties. Ja, gewoon, zelfredzaamheid.” (werkbegeleider)

De activiteiten gericht op het verbeteren dan wel het leggen van contact met school dienen te bewerkstelligen dat:

“Die ouders, die moeten contact met de juffrouw maken. In beginsel is het dus zo dat we ze zeggen dat ze het schoolplein op moeten, tegen de juffrouw zeggen dat ze de moeder van Ali, Kees of wie dan ook zijn en dat ze vragen hoe het met hun kind gaat.” (directeur)

Thuis moet de moeder boeken hebben waaruit het kind voorgelezen kan worden of zelf uit kan lezen, maar:

“Lid worden van een bibliotheek, dat is nog niks, leesboek gaan halen, dat is ook nog niks, nee je moet ermee op de bank zitten en ook nog gaan voorlezen. Dan nog ‘s ruilen en dan weer het hele proces doen. Dan weet je, hé dan gaat het goed.” (directeur)

Voor de middellange termijn zijn de educatieve activiteiten binnen het leefveld Scholing erop gericht om de onderwijsperiode voor de kinderen zo goed mogelijk te laten verlopen. Dat blijkt uit de volgende citaten:

“Je wilt dat alles wat school kan bieden er ook uitgehaald wordt.” (kwaliteitsmedewerker)

“Ik denk dat als ze een gestructureerd leven hebben gehad en ze op het middelbare onderwijs terecht komen, ze veel gemakkelijker de structuren van ‘school’ zullen accepteren en ook betere resultaten zullen gaan halen.” (projectleider)

“Eén van de weinige manieren die erg effectief zijn en relatief weinig geld kosten, is verbetering van het onderwijs. Zorg dat die kinderen alsmaar met een goed niveau van de basisschool af komen en doorstromen naar het hoger onderwijs en niet naar het vmbo. En dat kan makkelijk. Want nu gaan heel veel dingen fout. Het ontbreekt aan alles: opvoeding, voorzieningen, als je nooit hebt leren spelen, nooit hebt leren zingen, geen lid bent van de bibliotheek, geen netwerk hebt, dan wordt het moeilijk.” (directeur)

Op de langere termijn is het doel dat de kinderen diploma's gaan halen:

“(..) Dat ze gebruik maken van wat ze hebben, dat ze gebruik maken van hun intelligentie dat ze niet altijd naar het mbo gaan, maar ook denken over een hbo of universiteit zelfs.

Want er zijn genoeg kinderen die niet voldoende worden uitgedaagd om op het niveau te komen waar ze op zich wel op zitten.” (kwaliteitsmedewerker)

4.3.5 Sociale participatie

In het leefveld Sociale participatie gaat het erom dat het gezin een sociaal netwerk gaat opbouwen.

“Voor de moeder kijken we heel erg of ze een netwerk heeft of dat ze contacten heeft in de buurt, of ze een vriendin heeft. We zorgen dat de mogelijkheid er is om bijvoorbeeld naar een buurthuis of de Vrouwenstudio toe te gaan. De Vrouwenstudio is een praat- en doeclub voor vrouwen, die we sterk promoten. Daar kunnen vrouwen vriendinnen ontmoeten.” (projectleider)

Bij kinderen wordt gekeken of ze lid zijn van een sport- of hobbyclub of een andersoortige vereniging. Verder krijgt het gezin de Rotterdampas, worden ze lid van een bibliotheek en wordt deelname aan activiteiten van het buurthuis en de wijk gestimuleerd. Op de korte termijn heeft Bureau Frontlijn als doel dat de moeder contacten en een *eigen netwerk* krijgt. Daarbij is van belang:

“Dat je ze uit de omgeving haalt waar ze dag in dag uit de hele dag zijn. Zodat ze echt zeg maar ook fysiek over andere dingen kunnen denken. Ontspanning en een uitlaatklep bieden. Ook een mogelijkheid bieden om hun vragen als wij er niet meer zijn op een andere manier, bij een ander instituut of op een andere plek te stellen. Een stukje uitlaatklepachtig, en een stukje dat je zelf in staat bent om je heen te kijken en te zien wat goed voor je is. Te zien welke mensen je kunt vertrouwen, want soms hebben ze verkeerde vrienden.” (kwaliteitsmedewerker)

Leefvelden kunnen elkaar ondersteunen, bijvoorbeeld Scholing en Participatie:

“Op het moment dat je betrokken bent bij school, sta je daar ook zo en dan ontmoet je andere mensen. Als je je kinderen bijvoorbeeld ophaalt ontmoet je andere mensen en kun je zo ook je netwerk vergroten.” (werkbegeleider)

Ook moeder en kind helpen elkaar op die manier:

“Dat betekent dat de student dan met de moeder en het kind gaat praten over wat ze dan willen doen en samen met de moeder kijken waar dat in de buurt gedaan kan worden. Ze zorgen ervoor dat ze ernaartoe gaan om de participatie van moeders onderling, de sociale contacten op de sportvereniging te vergroten, zodat ze in contact komen met andere ouders.” (projectleider)

En

“Het moet in de omgeving zijn, zitten er al vriendjes, wat is ervoor nodig. Ook zoveel mogelijk samen doen en dan ook stimuleren dat als je kind naar de voetbal gaat, dat de ouder ook meegaat naar de training en het kind brengt en haalt. Dan ontmoet je ook nieuwe mensen.” (werkbegeleider)

Voor kinderen geldt ook het belang van het vergroten van hun sociale netwerk:

“Ook verwacht je dat kinderen vriendjes krijgen op de club die misschien wat verder reiken dan de straat.” (projectleider)

“Als het kind vijf dagen lang alleen bij de moeder zit, dan probeer je het kind er wel uit te krijgen, ja. Zodat ze met andere kinderen in contact komen, zodat ze niet overal waar ze komen een ontzettende achterstand hebben daarin.” (kwaliteitsmedewerker)

Het gaat bij dit leefveld niet alleen om het vergroten van je sociale netwerk, maar ook om kennis over bijvoorbeeld opvoedingsvraagstukken op te doen:

“Normen en waarden die je leert bij bijvoorbeeld het verenigingsleven is een heel belangrijk onderdeel bij het opvoeden van een kind. Als je als ouder niet goed in staat bent dat soort dingen te geven, dan is het juist goed wanneer kinderen naar organisaties of verenigingen gaan waar ze wel dat soort normen en waarden mee krijgen.” (projectleider)

Daarmee komen we op de beoogde effecten op de middellange termijn. Actieve sociale participatie dient er uiteindelijk toe te leiden dat kinderen lid zullen blijven en dat ze:

“Over een jaar of vier of vijf, als ze langer in die vereniging zijn, leren ze ook dat het goed is om sociaal te zijn, niet alleen lid te zijn van de vereniging, maar ook om wat terug te doen.” (projectleider)

Wat op de lange termijn wordt beoogd, staat mooi verwoord in het rapport ‘Mee-groeien van Achterstandsgroepen’ (Rombout en anderen, 2008: 27):

“Een centraal uitgangspunt bij het doorbreken van dit isolement is dat er aandacht is voor ‘bridging capital’. Hiermee wordt bedoeld dat binnen het programma gezocht wordt naar gemeenschappelijke waarden met als doel het slaan van bruggen tussen verschillende bevolkingsgroepen. In de praktijk gebeurt dit onder andere door samenwerking met de vrouwenstudio en door het organiseren van gezamenlijke activiteiten zoals dansles en kookles.”

Voor de kinderen geldt dat:

“Ze sociaal een stuk vaardiger zullen zijn. Dat ze maatschappelijk veel meer betrokken zullen zijn, zich minder zullen afzetten tegen de maatschappij.” (projectleider)

“Ze datgene wat ze hier hebben geleerd ook aan andere mensen leren.”
(kwaliteitsmedewerker)

4.3.6 Veiligheid

Op het leefveld Veiligheid is sprake van ‘zware’ thematiek, zoals huiselijk geweld en kindermishandeling. Veelal gaat het hier, indien opgemerkt, om signaleren en daarna doorverwijzen naar professionele instanties als de Kinderbescherming et cetera.

4.3.7 Stagiaires

In de methode van Bureau Frontlijn nemen stagiaires een belangrijke plaats in. In tweetallen leggen zij de huisbezoeken af en ze zijn daarmee de praktisch uitvoerende die de moeders en hun gezinsleden vanuit een *problematische* situatie begeleiden naar een voor hen en voor de samenleving *gewenste* situatie. Daarbij ligt de nadruk op *samen leren en doen*. Niet alleen dienen er activiteiten ontplooid te worden om gestelde doelen te realiseren, de moeder en haar gezin dienen ook te *leren* de activiteiten *zelf* te regelen en uit te voeren. Op deze manier probeert men

te voorkomen dat enerzijds de moeder *afhankelijk* raakt van hulpverlening en anderzijds te bereiken dat zij, eenmaal in de stabiele, gewenste situatie, niet terugvalt in de oude, ongewenste situatie.

Op de schouders van deze stagiaires rust daarmee een belangrijke taak. In deze paragraaf wordt verslag gedaan van de ervaringen van een tiental stagiaires, opgedaan tijdens hun stage van tien maanden. Zij zullen daarom hier veel aan het woord komen.

Processen

Voordat stagiaires op pad gestuurd worden, krijgen zij een week lang praktische voorbereiding. Deze voorbereiding bestaat uit een theoretisch deel, een wijkverkenning en rollenspellen.

De gezinnen waarin Bureau Frontlijn intervenueert, verkeren in een achterstandssituatie. Deze gezinnen hebben te maken met veel regelgeving en het invullen van formulieren. Tijdens de introductieperiode komt daarom een *formulierenteam* langs. Het team vertelt over belastingen, toeslagen, kinderkortingen, belangrijke wetgeving, formulieren, et cetera. De stagiaires vinden dit erg nuttig en volgens hen mag dit zelfs nog uitgebreider. Het helpt hen in hun sociale interventie in de gezinnen.

“Gewoon, als een gezin een bepaald probleem heeft, dat je weet waar je terecht kunt, of waar je het formuliertje kunt halen om dit te krijgen.”

De sociale interventie is een *“gezamenlijke zoektocht, die je met elkaar maakt. Dat is onderdeel van de hele begeleiding, dat je samen zoekt. Ja, dat vond ik, dat dilemma, daar zit je in. Je moet niet te weinig weten, maar als je te veel weet, dan leg je al gauw moeders dingen op.”*

Het lastige voor de stagiaires is om een attitude te ontwikkelen om niet voor maar met de moeder te werken.

“Het was wel moeilijk hoor. In het begin had ik zoiets van nou, ach, maar op een gegeven moment moeten ze het ook zelf leren. Je wilt dan niet dat ze afhankelijk van je worden en je stimuleert dat ook. Daar schrikken ze wel van, maar je wilt dus dat ze dingen ook zelf kunnen.”

Een andere stagiaire voegt daaraan toe: *“Maar op een gegeven moment moet je gewoon zeggen van: nee, je moet het de moeder eerst laten doen. Als ze er niet uitkomt, nemen wij het wel over.’ Dus ja, je moet haar er wel eerst mee bezig laten.”*

De volgende drie voorbeelden illustreren dat het lang niet gemakkelijk is de werkwijze consequent toe te passen.

Stagiaire 1: *“Ja ik had laatst ook een cliënt en die moest naar de belastingdienst bellen. En ze ging het zelf doen. Maar ze snapte er aan de telefoon niets van. Het lukte haar helemaal niet en toen greep ik in. Toen had ik zoiets van ‘ja, je moet toch niet afhankelijk worden’. Want in het begin bel je bijvoorbeeld heel vaak en dan hebben ze al gauw zoiets van ‘ja, doe jij het maar, want jij kunt het beter.”*

Stagiaire 2: *“Het wordt wel moeilijker als ze geen Nederlands kunnen spreken. Dat vind ik zielig, want ze weten niet wat ze moeten zeggen of wat die ander zegt. Ik heb een cliënt die op school zit en geen goed Nederlands kan spreken en die zei: ‘doe jij het nou voor mij, want ik hoef daar niet bij te zijn’. Hmm,... oké, ik zei ‘dat is dus niet de bedoeling’. ‘Ja, maar dat is toch niet belangrijk, dat ik er niet bij ben, dat kan jij toch doen?’ Ik zei: ‘nee, het is niet de bedoeling dat ik het voor jou doe, het is de bedoeling dat wij dat samen doen en dat je het dan ook zelf kunt doen’.”*

Stagiaire 3: *“Ja, het ligt er ook aan hoe heftig het probleem is waar het over gaat. Als het niet heftig is, dan laat je het ze vooral zelf doen. Hoe heftiger het wordt, hoe meer je zoiets hebt van ‘oh, laat ik dat doen’.”*

Een valkuil blijkt te zijn dat aan de moeders duidelijk gemaakt moet worden dat de interventie tijdelijk is en dat men het daarna zelf moet doen. Een dialoog tussen twee stagiaires:

Stagiaire 1: *“Misschien dat de begeleiding benadrukt dat je een jaar bezig bent en dat je dan echt klaar bent. Want er is een vrouw en die is al twee jaar in begeleiding, dat is echt... je blijft overal op steken. Die willen bij eindgesprekken dan geen afstand doen. Zo van ‘we zijn er niet aan toe’.”*

Stagiaire 2: *“Ja, ze krijgen alles van ons, we gaan op uitjes en zo, dat kan je wel missen, dat kan ik me wel voorstellen. Daarom, bij die uitjes is het ook heel belangrijk om te zeggen dat ze ook voor weinig geld dingen kunnen doen.”*

Stagiaire 1: *“Maar ja. Wat nu als een moeder nauwelijks Nederlands kan, en na drie maanden gaan we evalueren en het blijkt dat ze alleen maar ‘hallo’ kan zeggen en de telefoon door kan geven? Zij kan helemaal niets na drie maanden. Wat doe je met zulke cliënten dan?”*

Reflectie- en terugkoppelingsmomenten met de werkbegeleiders zijn een essentieel onderdeel van de stagebegeleiding:

“Als ik op huisbezoek ga en ik heb een knelpuntje dan kan ik dat makkelijk bespreken met mijn werkbegeleider en ja, ik heb wel wat aan die reflectieverslagen. Ik heb het er ook met mijn werkbegeleider over, tijdens een reflectiegesprek – waar ik tegenaan loop en zo. Dat doet me ook echt heel goed, als ik met haar een gesprek heb gehad, want dan zie ik ‘oh ja, zo kan het ook’ en dan ga je weer op huisbezoek [met de medestudent].”

“Als je bijvoorbeeld moe wordt van je cliënt, dat ze met stapels werk naar je toekomt, dat soort dingen. Dat kan je persoonlijk tegen je werkbegeleider zeggen. En bij een casuoverleg bespreek je met je koppel samen van wat we hebben gedaan, hoe het nu gaat, waar je mee bezig bent, wat de knelpunten zijn. En bij het reflectieverslag gaat het over de knelpunten die je zelf hebt zeg maar.”

“Ik had een cliënt en die ging bij elk huisbezoek huilen en toen dacht ik van: ‘ja, wat nu?’ Dan koppel je dat terug en dan raden ze je dingen aan. Dat is wel fijn aan reflectiegesprekken.”

Een belangrijke kwestie in de methodiek van Bureau Frontlijn is het punt van *afstand* en *nabijheid*. Om vertrouwen te creëren dienen de stagiaires een ‘band’ te ontwikkelen met de moeders, maar tegelijkertijd dienen ze professionele afstand te bewaren. Dat die situatie in de praktijk lastig is, blijkt uit de volgende voorbeelden.

Stagiaire 1: *“Ja. Nou, dat merk je bij mijn cliënt wel hoor. Zodra je gaat plannen, en die persoon ligt dan achterover... ja dat is bespreekbaar maken en dat dat terugkomt in je reflectiegesprek... je moet het ook zelf aan de kaart brengen,... zo van dat je niet alles voor de cliënt doet.”*

Stagiaire 2: *“Ik had het wel moeilijk, want ja, ik had medelijden met een vrouw die moest huilen als we weg gingen... maar ja, ik denk dat je dat wel mee moet maken zodat je dat ook weet.”*

Stagiaire 3: *“Ik denk dat als je je daar bewust van bent, dat je erop kan inspelen. Maar ik was me er eerst niet van bewust hoe ze je kunnen manipuleren. Ze zijn zo getraind, al die jaren in de hulpverlening, ze weten precies hoe ze moeten inspelen. Maar ja, als je dat herkent, kun je er wat aan doen.”*

Stagiaire 4: *“Ja, je zou daar misschien wel meer gecoacht in moeten worden. Bij het reflectiegesprek kan het al te laat zijn, maar goed ergens, of in de introductie of zo, het is wel goed om te weten waar je de grens plaatst. Het zou wel goed zijn als dat inderdaad meer aangekaart zou worden. Een stukje coaching in grenzen stellen tegenover je cliënt. Het komt weleens voor dat een cliënt zegt van ‘oké, doe maar alles,’ maar die heeft ook allemaal dingen waar zij mee bezig is. Kinderen, en dit en dat, en dan moet ze nog administratie, ja, overal zit een verhaal achter.”*

Stagiaire 5: *“Ja, je speelt eigenlijk in op de behoeftes van de cliënt. Ik bedoel als een cliënt in één keer emotioneel wordt dan, dan mag je dat wel erkennen. Je bent maar een mens, je moet daar op inspelen ook.”*

De stagiaires vinden echter niet dat ze door de moeders ‘gebruikt’ worden:

Stagiaire 1: *“Ze zijn heel blij met onze hulp. Af en toe is er wel gemakzucht, dat ze graag willen dat jij het voor ze doet, maar ik denk niet dat we voor het karretje gespannen worden. Dat idee heb ik in ieder geval niet.”*

Stagiaire 2: *“Ik zie wel dat wij een uitlaatklep zijn voor ze. Dat ze klagen over andere organisaties. Dat deze organisatie of die niet goed is.”*

Stagiaire 3: *“En omdat we zo dicht bij de cliënt staan waarderen ze ook wat we doen.”*

Stagiaire 4: *“We waken er wel voor hoor; het is niet zo dat het niet gebeurt, maar je waakt er voor. Je laat niet toe dat ze je gaan misbruiken, eigenlijk.”*

Activiteiten en doelen

Gemiddeld hebben de stagiaires per koppel acht moeders in hun caseload. Ze bezoeken die meestal eens per week en de bezoektijd zit tussen een half uur en twee uur, afhankelijk van wat er te doen valt. Zeker in het begin kost het bestuderen van de administratie (ongeoopende brieven, niet betaalde rekeningen, et cetera) veel tijd.

Daarna wordt samen met de moeder bepaald hoe vaak ze langskomen en wat er gedaan moet worden.

“Je kijkt wat er gedaan moet worden en kijkt wanneer je langs kunt komen. Hoe dringend het is. Je hebt ook zeg maar een tijdslijn. Daarin zie je wat er in week x gedaan moet worden. Dan bepaal je ook zelf of je langs moet. Helpen met huishouden bijvoorbeeld, daarvoor ga ik dan twee dagen in een week langs, om dat echt in orde te krijgen. Stapsgewijs ben je daar dan mee bezig. Na een tijdje ga je dan een keer in de week, omdat het beter gaat dan.”

De zes leefvelden vormen voor de stagiaires een belangrijk hulpmiddel bij het omgaan met hun cliënten.

“Per leefveld heb je weer een aantal punten dat je wilt behalen zeg maar. Per punt heb je een aparte tijdslijn en het ligt er aan wat belangrijk is waar je mee aan de slag gaat. Ik ga aan de slag met wat ik signaleer, maar het is niet van als dat is geregeld ga je pas naar de volgende; nee, het is gewoon per leefgebied.”

De mate van urgentie van de leefvelden verschilt per gezin, maar als doel wordt ook gezien: *“Je ziet wel dat sociale participatie bij mijn cliënt heel belangrijk is, en een ander leefveld, hulpverlening, wat minder belangrijk. Het is onze taak om ze te motiveren voor die leefvelden.”*

De één is gemakkelijker te stimuleren dan de ander. Dat ligt niet altijd aan de moeder. Afhankelijkheid van externen speelt ook mee:

Stagiaire 1: *“Jouw cliënten hebben misschien wat meer stimulans nodig om wat te doen aan hulpverlening.”*

Stagiaire 2: *“Ja, het is wel vervelend als je afhankelijk bent van externen, coaches of de kredietbank; de wachttijden kunnen lang zijn.”*

Prioriteitstelling vindt plaats via het ABC-model, dat is hun methode en daaruit vloeien de activiteiten voort:

“Je kijkt of het huis op orde is, de administratie. Als dat zo is, is het hoofd van die persoon leeg en kunnen we aan de volgende stap beginnen. Zo gaat het, dan kijken we naar de opvoeding. Hoe gaat dat, zit het kind op school, hebben we contact met school, eet het kind drie keer per dag, is er genoeg speelgoed, dat soort zaken. Is alles thuis op orde. En als dat allemaal zo is, dan kan je denken aan participatie en werk en eventueel een netwerk opbouwen. Dat soort dingen.”

Het wegnemen van stress en het ontwikkelen van structuur bij de moeders is een eerste stap:

“Ik denk dat mensen stress hebben dóór de schulden. Dan stoppen ze brieven weg en wordt het erger en erger en dan heb je inderdaad een cliënt die bij elk huisbezoek huilt. Maar ik denk dat als je alles stap voor stap doet, dat dan de last op de schouders wat minder wordt.”

“Als de problemen opgelost zijn, komt het toekomstperspectief wel weer terug.”

Stagiaire 1: *“Structuur. Dat er minder chaos is niet alleen in hun hoofd, maar ook in hun huishouden.”*

Stagiaire 2: *“Je ziet ook vaak dat er chaos is in iemands hoofd. Daar vind ik wel een verband tussen.”*

Stagiaire 3: *“Ook structuur. Die persoon heeft veel aan d'r hoofd, maar ook dat ze een beetje zelfvertrouwen heeft. Dan kun je leuke dingen doen, de taal leren, een stukje zelfvertrouwen proberen te creëren. Ik denk wel dat dat iets is wat belangrijk is.”*

Een belangrijke factor is dat de stagiaires de moeders stabiliteit kunnen bieden. Volgens de stagiaires lukt dat een professional niet. Een combinatie met professionals zien de stagiaires wel zitten. De stagiaires geven dan vooral praktische hulp aan de moeders en de professionals kijken naar de 'psychosociale' problemen.

“Ik denk wel dat je een combinatie moet hebben van stagiaires die er blanco in staan en geen voorkennis hebben en professionals die wel voorkennis hebben.”

Dat hulpverlening een lastige klus is, illustreert de volgende casus.

“Ik wilde weten hoeveel de schuld was van mijn cliënt, dus ik belde naar de deurwaarder. Ik kreeg toen een mevrouw aan de lijn en die zei ‘ja, het is niet geloofwaardig dat ze al die tijd geen inkomen heeft gehad’, ‘ja ze blijft maar een schuld opbouwen’ enne ‘ik geloof er niks van’ dududududeh. Toen werd ik best wel een beetje boos want zij weet helemaal niet hoe mijn cliënt heeft geleefd, of ze wel heeft kunnen eten en drinken. Ik vond dat wel een beetje brutaal. Want ik had de situatie al uitgelegd, er was ook een notitie gemaakt van wat er aan de hand was, maar ze bleef maar doorgaan, echt zonder gevoel gewoon: ‘ja maar het kan niet’ en dit en dat. Dus ik werd afgedroogd. Je ziet maar, ik bedoel, ze denken niet na, niemand wil die schuld hebben, misschien deed ze het expres en had ze niets te doen of zo. Stel je voor dat mijn cliënt die mevrouw zelf aan de lijn had gehad, ze is best temperamentvol, dan was het uit de hand gelopen. Je weet al hoe moeilijk ze het hebben.”

Officieel eindigt de interventie na acht à tien maanden. Volgens de stagiaires is dan bereikt dat:

“Moeders weten onderhand wel waar ze moeten zijn, terecht kunnen. Waar ze aan moeten kloppen. Ze zijn wegwijs geworden. Zo van: ‘goh ik heb hier en hier recht op, daar moet ik zijn’. Huishouden op orde, administratie ook.”

Succesfactoren

Ten slotte benoemen de stagiaires de volgende succesfactoren:

Stagiaire 1: *“Dat wij naar hen toegaan en aankloppen, dat ze niet naar een instantie hoeven.”*

Stagiaire 2: *“Dat we samen met de moeders werken en niet voor hen. En dat we steeds een stabiele factor zijn. Zo van dat als zij iets niet doen dat wij dan telkens komen en stimuleren, dat wij naar hun toe gaan.”*

Stagiaire 3: *“Dat je de tijd kunt nemen om de situatie vanuit gezinsperspectief te snappen.”*

Stagiaire 4: *“De tijd erin steken, het voorbeeld zijn.”*

Stagiaire 5: *“De wekelijkse huisbezoeken afleggen.”*

4.3.8 Overzicht

Leefveld	Activiteiten	Doelen korte termijn	Doelen middellange en lange termijn
Wonen	<ul style="list-style-type: none"> • Inrichting van woning herstellen (reparatie en leveren ontbrekende spullen) • Samen doen van huishoudelijke taken (afwassen, schoonmaken, kleren uitzoeken, enz.) • Servicecontract en woonverzekering regelen • Veiligheid woning checken 	<ul style="list-style-type: none"> • De woning is goed ingericht (ook slaapkamer kinderen) en enigszins schoon (opgeruimd), leefbaar • Rust, regelmaat en reinheid creëren • Routine in het huishouden creëren • Verminderen van longproblemen bij kinderen • Acceptabele, veilige woonsituatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Dat kinderen een gezonde woonsituatie ook later toepassen bij hun eigen kinderen • Een gestructureerd leven leidt tot een gestructureerde schoolloopbaan en daarmee tot betere schoolprestaties • Veilige thuisbasis, ook voor de volgende generatie
Werk & inkomen	<ul style="list-style-type: none"> • Financiële administratie ordenen • Brieven archiveren • Eventueel aanmelden bij Kredietbank Rotterdam • Samen afspraken maken en instanties bezoeken • Helpen dat cliënt een goed contact heeft met klantmanager van SoZaWe 	<ul style="list-style-type: none"> • Financiën zijn op orde • Er is inzicht in wat men te besteden heeft en wat men kan uitgeven (aan een kind) • Een gezonde, verstandige, financiële huishouding kunnen runnen 	<ul style="list-style-type: none"> • Sparen, educatieve spullen kopen • Door minder financiële stress meer aandacht voor opvoeding • Door minder financiële stress presteren kinderen beter op school • Kinderen bewust maken van de omgang met geld • Dat kinderen later hun kinderen verstandiger leren omgaan met financiën
Gezondheid & hulpverlening	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgverzekeringen op orde krijgen • Ingeschreven bij huisarts en tandarts • Eventuele andere specialistische hulpinstanties inschakelen • Inventarisatie gezondheidssituatie van gezinsleden bespreken 	<ul style="list-style-type: none"> • Geregeld en verzekerd naar de tandarts en dokter gaan • Routine in het huishouden creëren: 3 maal daags een gezonde maaltijd • Bewust laten nadenken over moeilijke onderwerpen: zwangerschap, anticonceptie, geboortebepanking 	<ul style="list-style-type: none"> • Het ontwikkelen van een gezond normen en waarden patroon in het gezin • Dat kinderen gezonde normen en waarden ook later toepassen bij hun eigen kinderen

Tabel 4.2: Overzicht activiteiten en doelen

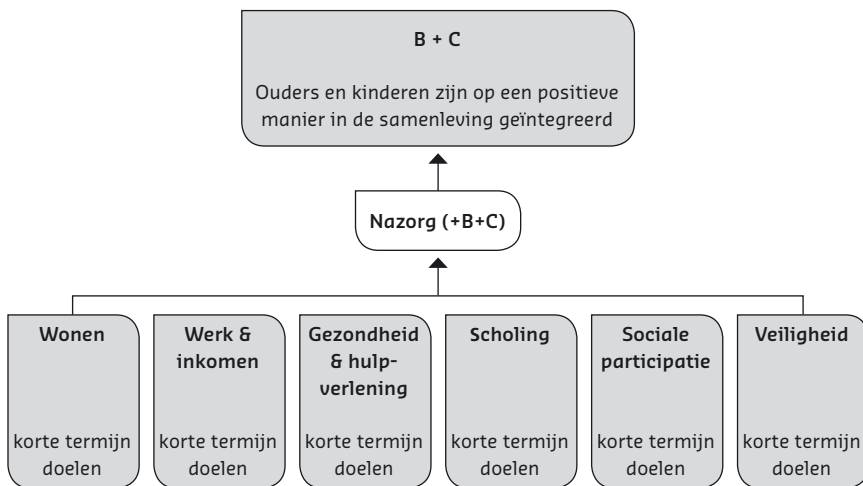
Leefveld	Activiteiten	Doelen korte termijn	Doelen middellange en lange termijn
Scholing	<ul style="list-style-type: none"> • Aanleren met mate tv kijken en computerspellen spelen en gebruik van educatieve elementen daarin stimuleren • Lid worden van een bibliotheek • Boeken halen en (laten) voorlezen • Laten inburgeren • Met ouders praten over verstandig tv kijken, bedtijden • Contacten herstellen met basisschool 	<ul style="list-style-type: none"> • Met mate tv en computer gebruiken. Educatieve elementen toepassen in eigen gezinsleven • Cognitieve vaardigheden ontwikkelen bij het kind • Routine krijgen in het educatief bezig zijn met het kind • De Nederlandse taal spreken • Dat de moeder actief contact legt en heeft met de leerkracht • Moeder dient met regelmaat haar kind voor te lezen dan wel zelf te laten lezen 	<ul style="list-style-type: none"> • Onderwijsperiode van het kind goed laten verlopen • Acceptatie van schoolstructuren • Diploma's halen • Meer doorstroom van basisschool naar havo en vwo
Sociale participatie	<ul style="list-style-type: none"> • Diverse verenigingen laten bezoeken: zoals een buurthuis • Deelnemen aan activiteiten zoals Vrouwenstudio's, sport-, of hobbyclub • Lid worden van een bibliotheek • Kind lid worden van sportvereniging • Gezin doet actief aan sport en spel • Rotterdamspas regelen voor het gezin 	<ul style="list-style-type: none"> • Krijgen van nuttige contacten en een sociaal netwerk • Dat kinderen ook andere vriendjes buiten de eigen straat leren kennen • Normen en waarden leren bij bijvoorbeeld het verenigingsleven en toepassen bij het opvoeden van een kind 	<ul style="list-style-type: none"> • Niet alleen lid zijn van een vereniging, maar ook iets terug doen voor de vereniging • Levendig houden van het sociale netwerk • Slaan van 'bruggen' tussen verschillende bevolkingsgroepen • Dat kinderen sociaal een stuk vaardiger zijn • Dat kinderen zich minder afzetten tegen de maatschappij • Het sociaal geleerde doorgeven aan de volgende generatie
Veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> • Aankaarten en/of inschakelen instanties bij huiselijk geweld, kindermishandeling etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tegengaan en stoppen huiselijk geweld, kindermishandeling etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tegengaan en stoppen huiselijk geweld, kindermishandeling etc.

4.4 Reconstructie van het Theory of Change model voor de Praktijkbegeleiding van Bureau Frontlijn

In hoofdstuk 1 hebben we de fasen van een ToC-proces beschreven. Deze fasen worden hier concreet ingevuld voor het Programma Praktijkbegeleiding.

Fase 1 Doelen voor de korte, middellange en lange termijn en veronderstellingen

Met betrokkenen (medewerkers Bureau Frontlijn) is allereerst gesproken over de doelen voor de korte, middellange en lange termijn (zie §4.2). Daar spraken we over het 'ABC-tje'. In de A-fase moet eerst in de primaire levensbehoeften van het gezin worden voorzien (inrichting van de woning, levensonderhoud, onder controle krijgen van schulden). Wanneer het huishouden op orde is en de stress van alle problemen wat verminderd is, komt de opvoeding van kinderen in beeld (B-fase: 'Onderwijs Moeder en Kind'). Pas wanneer de opvoeding naar tevredenheid verloopt en de risicofactoren tot een minimum zijn beperkt, kunnen de ouders 'verder' kijken naar een volgende fase – die eventueel uit betaald werk kan bestaan (C-fase). Wij hebben alleen onderzoek naar de A-fase gedaan. Om fase B en/of C aan te vangen, dienen de kortetermijndoelen van fase A bereikt te zijn. Dit zijn de kortetermijndoelen op de zes leefvelden (zie tabel 4.2⁶). Van belang zijn hier de vragen wanneer het resultaat bereikt wordt (hoe wordt dat bepaald?), in welke samenhang dat gebeurt en hoeveel moeders uiteindelijk slagen.



Figuur 8: Fase 1 Programma Praktijkbegeleiding

6 Om onoverzichtelijkheid van figuren te vermijden, worden in tabel 4.1 en in figuur 8 en volgende doelen en activiteiten niet helemaal uitgeschreven.

Vervolgens is na het behalen van de kortetermijndoelen, of beter gezegd na afronding van de praktijkbegeleiding, een checkfase na een halfjaar noodzakelijk (de nazorg) waarin de volgende zaken centraal staan:

- Bekijken of de (korte termijn) resultaten die zijn bereikt op de leefvelden voor langere tijd (kunnen) beklijven.
- Bekijken hoe de weg naar en contacten met officiële instanties zich ontwikkelen (inkleuren van het 'spreekmodel').
- Onderzoeken of er nieuwe problemen zijn ontstaan.
- Inventariseren wanneer en hoeveel moeders er van fase A naar fase B en/of C (kunnen) gaan.

Fase 2a Operationaliseren van doelen: activiteiten

Om kortetermijneffecten te genereren, worden activiteiten in gezinshuishoudens ondernomen op de zes leefvelden (zie tabel 4.2). Dit wordt in een tijdsbestek van zes tot acht maanden uitgevoerd door vrijwilligers (stagiaires).

Voordat er met de moeder in leefvelden gewerkt kan worden, is een training van de stagiaires noodzakelijk om hen een gewenste werkhouding en werkwijze aan te leren. Zo gaat het om een interventie waarin de stagiaires de moeder van samen doen tot zelfstandig doen moeten zien te krijgen. Alle activiteiten dienen gericht te zijn op dit *zelf* doen, waarvoor de moeders dus *skills* (capaciteiten) aangeleerd moeten worden. Daarbij gaat het er ook om *samenhang* tussen de leefvelden aan te brengen, omdat alleen dan het einddoel bereikt kan worden, namelijk dat problemen op alle leefvelden zijn opgelost, dan wel beheersbaar zijn. Tot slot is een belangrijk onderdeel van de werkwijze het ondersteunen van moeders en hen een helpende hand bieden bij contacten met officiële instanties.

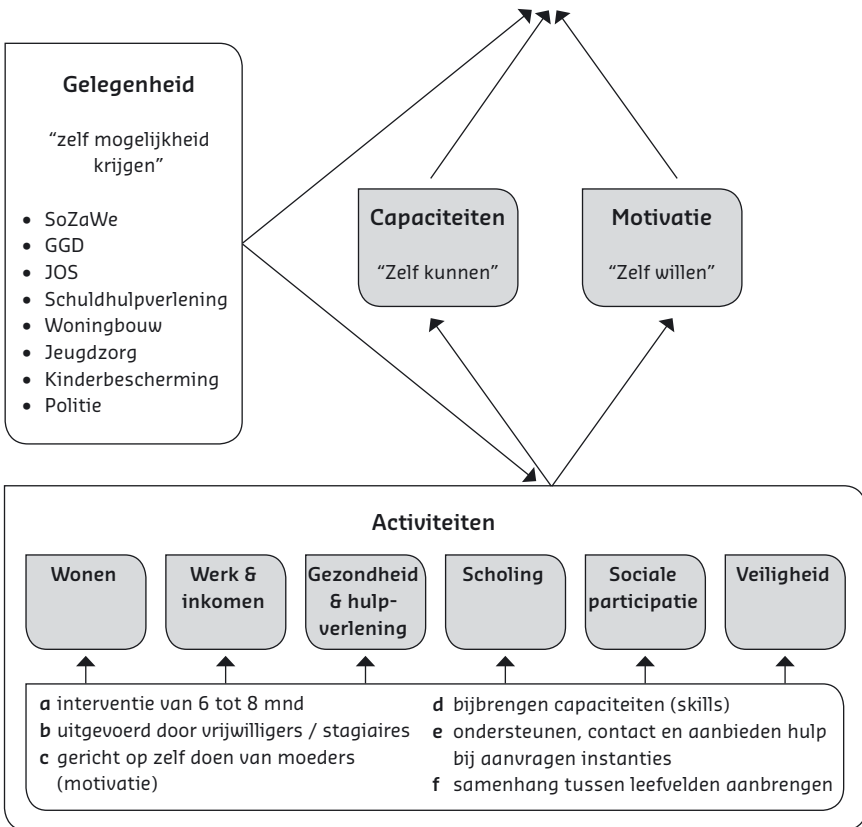
Het ontplooiën van activiteiten op de leefvelden begint dan echt vorm te krijgen. Om de kortetermijndoelen te behalen, dient er rust, reinheid en regelmaat in het huishouden te komen, rekening gehouden te worden met Maslows beginselen en daarnaast kan er alleen een gedragsverandering bij de moeders komen indien het Triade-model van Poesz (motivatie, capaciteiten en gelegenheid) gevolgd wordt. Dat betekent allereerst dat het bij het uitvoeren van deze activiteiten noodzakelijk is dat de moeder (c.q. het gezin) bereid is mee te werken oftewel *gemotiveerd* is om wat aan haar ongewenste situatie te doen. Daarbij dient de moeder te leren om de activiteiten eerst samen en uiteindelijk zelfstandig uit te voeren (*capaciteiten*).

Ten derde is het van belang met welke externe organisaties de moeder en het gezin te maken hebben en op welke wijze dat contact plaatsvindt (*gelegenheid*). Het gaat om organisaties als Sociale Zaken & Werkgelegenheid (SoZaWe), de Gemeentelijke GezondheidsDienst (GGD), Dienst Jeugd Onderwijs en Samenleving (JOS), Schuldhulpverlening, de Woningbouwvereniging, Jeugdzorg en Kinderbescherming.

Het dient duidelijk te zijn wat deze organisaties in het gezin doen, hoe en waarom. Die duidelijkheid is nodig om de volgende redenen.

- Om dubbel werk te vermijden is het beter om af te stemmen en alle aspecten van *multiple deprivation* aan te pakken.
- Hoe groot is de 'speelruimte' die externe diensten aan de moeders laten om daadwerkelijk te 'groeien' en hoeveel tijd krijgen zij daarvoor? Wat werkt belemmerend in het uitvoeren van activiteiten binnen de leefvelden? Voorbeelden:
 - Als SoZaWe de bijstandsuitkering kort of geen Bijzondere Bijstand verleent of eist dat een moeder actief op zoek gaat naar een baan, dan blijft er weinig tijd over om de activiteiten, zoals verwoord in tabel 4.2 te kunnen uitvoeren.
 - Als de schulden hoog zijn, terwijl er geen schuldhulpverlening is.
 - Als gezinscoaches onvoldoende meewerken.
 - Als het gezin of de kinderen uit huis geplaatst dreigen te worden.

Poiesz noemt dit het bieden van *gelegenheid* om de activiteiten te kunnen uitvoeren.



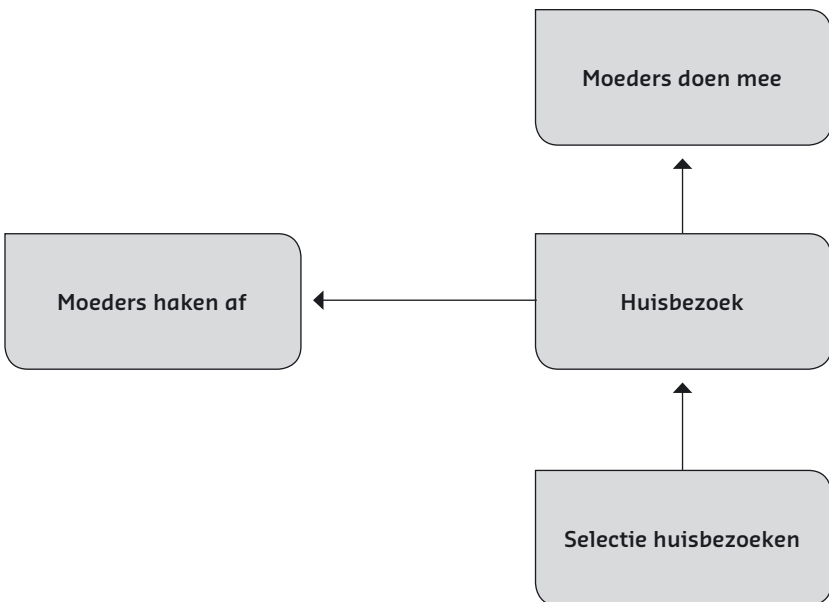
Figuur 9: Fase 2a Programma Praktijkbegeleiding

Samengevat, de activiteiten op de zes leefvelden leiden *alleen* tot kortetermijneffecten op diezelfde leefvelden als gezinnen het zelf willen (motivatie), het zelf kunnen (capaciteiten) en zelf de mogelijkheid en de tijd krijgen (gelegenheid).

Zoals eerder opgemerkt voeren hbo-studenten Maatschappelijk Werk en Dienstverlening de activiteiten samen met de moeder uit. Hierbij is verondersteld dat deze stagiaires, mits goed geïnstrueerd, het in bepaalde opzichten beter kunnen doen dan professionals. Zo kunnen zij 'breed kijken' en aansluiten bij de belevingswereld van gezinnen door niet 'boven', maar 'naast' hen te staan.

Fase 2b Welke deelnemers doen mee aan het project en waarom?

Aan het begin van het programma is de vraag: wie worden de deelnemende moeders? Selectie van participerende gezinnen gebeurt niet op signaal, zij worden actief benaderd om te participeren ('achter de voordeur'-aanpak). Via de Gemeentelijke Basisadministratie worden gezinnen in 'achterstandswijken' met kinderen onder de vier jaar geselecteerd en bezocht. Door aan te sluiten op het gezin kan worden bewerkstelligd dat het kind in een gezond huishouden opgroeit. De moeders worden gekenmerkt door problemen op één of meer van de onderscheiden zes leefvelden. Soms is het nodig om cliënten vanwege ernstige problematiek door te verwijzen of over te dragen. Uiteraard kunnen moeders voor of tijdens de interventie om persoonlijke redenen afhaken.



Figuur 10: Fase 2b Programma Praktijkbegeleiding

4.5 Doelboom Programma Praktijkbegeleiding

Als we dit bovenstaande met elkaar verbinden, ontstaat de volgende figuur:

Figuur 11: Theory of Change model Programma Praktijkbegeleiding

Assumpties

Fase B + C zijn bereikbaar voor mensen die A hebben bereikt

t.a.v project, de inhoud:

- leefvelden zorgen in samenhang met elkaar voor bereiken eindpunt A

t.a.v participanten, deelnemers:

- deze zijn in staat om binnen 6 - 8 maanden van samen te doen tot zelf doen te komen
- capaciteiten en motivatie zijn noodzakelijk

t.a.v uitvoerders:

- 3e jaars MW&D
- studenten zijn geëquipeerd om de A-fase (en gedeelte van B) van moeders vorm te geven

Fundamentele uitgangspunten:

- problemen op een of meerdere leefvelden interveniëren negatief met een goede gezinssituatie
- Rust, reinheid en regelmaat
- Maslow
- Poiesz

Indicatoren

Hoeveel mensen gaan van fase A naar B en/of C? En na welke periode?

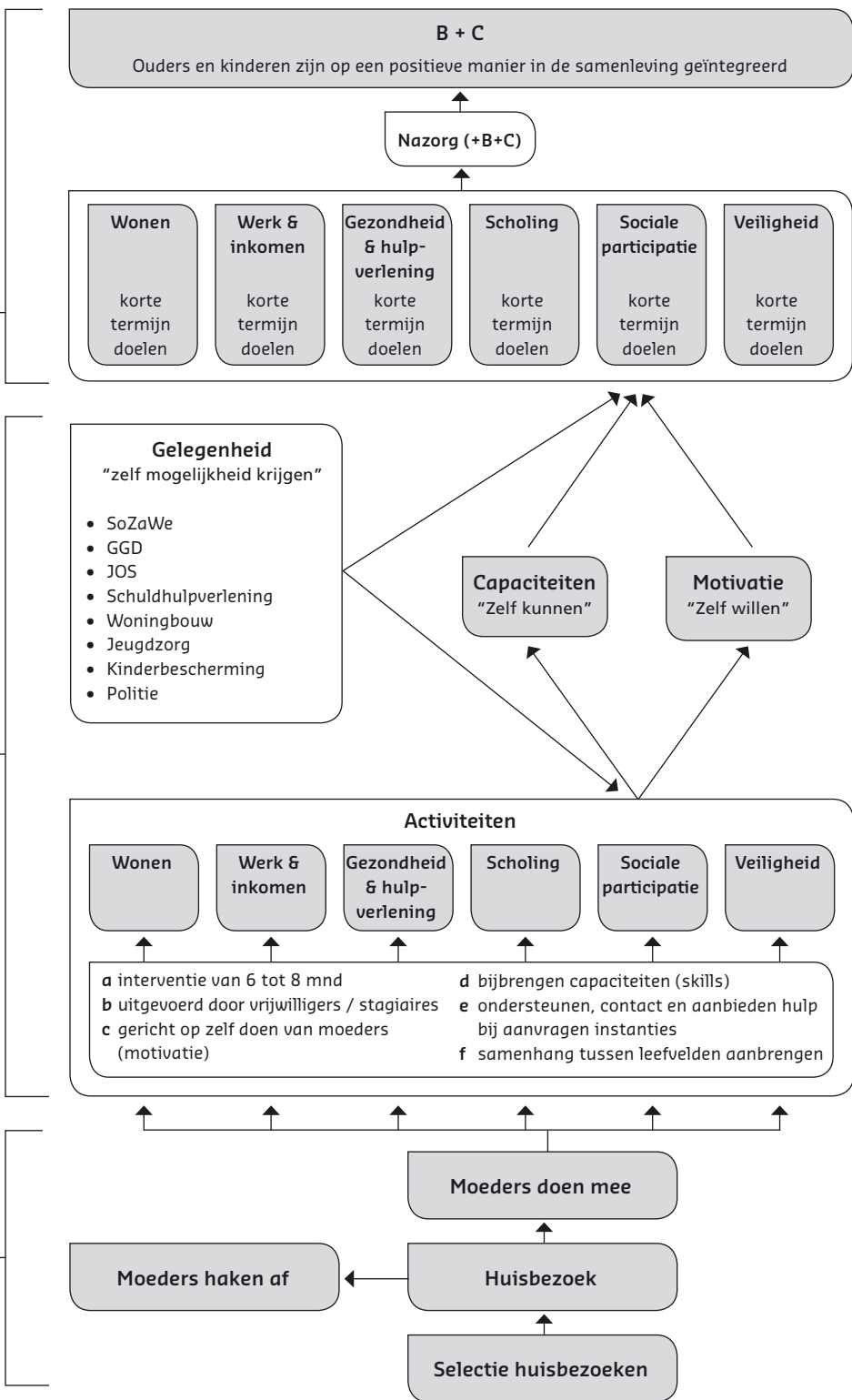
1

2a

gezinnen met kinderen < 4 jaar worden benaderd

2b

problemen op 1 of meerdere van de 6 leefvelden, maar niet al te zware problematiek



Resultaten van het Programma Praktijkbegeleiding

5

5.1 Inleiding

In de voorgaande hoofdstukken hebben we drie fasen van de ToC-methode behandeld.

Fase 1 ging in op de doelen voor de korte, middellange en lange termijn in het programma, de veronderstellingen daarbij en de voorwaarden die vervuld moeten worden, wil men de doelen bereiken. Daarbij is het goed documenteren van veronderstellingen, assumpties en rechtvaardigingen een continu proces.

In fase 2 ging het om twee zaken. Ten eerste het operationaliseren van de gestelde doelen (de activiteiten) en ten tweede de vraag: wie wordt de doelgroep (de deelnemers)?

We kunnen concluderen dat er onder de medewerkers van Bureau Frontlijn een grote mate van overeenstemming is over doelstellingen en ingezette activiteiten. Daarbij is er ook een gedeelde mening dat de interventies door stagiaires uit het derde jaar hbo uitgevoerd kunnen worden.

Fase 3 ten slotte ging in op de daadwerkelijke interventies in de gezinnen om met activiteiten de beoogde effecten te behalen. Dit heeft geresulteerd in een ToC-model Programma Praktijkbegeleiding (figuur 11 op de vorige pagina).

Dit vormt de basis voor fase 4 die in dit hoofdstuk behandeld wordt: het meten van de effectiviteit. Hierbij worden moeders die minstens een half jaar uit het programma zijn, geïnterviewd.

5.2 Theoretische reflectie

Naast de theoretische onderbouwing die Bureau Frontlijn hanteert in het opzetten en ontwikkelen van hun methodiek, bespreken we in deze paragraaf ook studies die gekoppeld kunnen worden aan de methodiek van Bureau Frontlijn. Op deze wijze kunnen ervaringen opgedaan in die studies meegenomen worden in de verdere ontwikkeling van de organisatie Bureau Frontlijn.

Diverse studies, bijvoorbeeld Crnic en Greenberg (1990), geven aan dat het grootbrengen van kinderen in de voorschoolse leeftijd moeilijk kan zijn voor ouders.

Dit is een belangrijke periode, omdat die blijvende effecten heeft op de ontwikkeling van kinderen en hun welzijn op latere leeftijd.

Verschillende factoren hebben invloed op de ontwikkeling van het kind, van ouderschapspraktijken via ouderlijk welzijn tot economische factoren.

Deze factoren kunnen worden gezien als additionele bijdragen aan de ontwikkeling van een kind en worden vaak als 'risico-' en 'beschermende' factoren gelabeld. Risicofactoren zijn die factoren die geassocieerd zijn met een hogere kans op negatieve uitkomsten (Deković, 1999; Jessor en anderen, 1995). Risicofactoren kunnen worden onderscheiden op het niveau van het kind, van de ouder, van de familie en op het contextuele niveau (Yoshikawa, 1994). Geen enkele afzonderlijke factor is bepalend voor het totale resultaat voor het kind, maar een opeenstapeling van de verschillende factoren kan schadelijke effecten veroorzaken (Sameroff & Fiese, 2000). De aanwezigheid van meerdere risicofactoren (risicoaccumulatie) wordt geacht schadelijke gevolgen te hebben voor de ontwikkeling van het kind (Hermanns, 1998; Sameroff en anderen, 1987).

De schadelijke effecten van risicofactoren kunnen gereduceerd worden door de aanwezigheid van beschermende factoren. Deze factoren bestaan uit persoonlijke, sociale of institutionele middelen die aan positieve uitkomsten kunnen bijdragen (Deković, 1999). Daarbij toonde onder andere Belsky (1984) aan dat er een duidelijk verband is tussen ouderschapscompetentie en ontwikkelingsuitkomsten voor het kind.

Praktijkbegeleiding en Home-Start

Een ondersteuningsprogramma dat enigszins lijkt op het Programma Praktijkbegeleiding van Bureau Frontlijn is Home-Start. Weliswaar gaat het bij Home-Start vooral om *opvoedingsondersteuning* en bij Praktijkbegeleiding om het *creëren van een gezond huishouden*, maar toch zijn er overeenkomsten. De doelen zijn redelijk in overeenstemming met elkaar: "Een toename van problemen voorkomen door het verminderen van stress, door het vergroten van het ouderlijk gevoel van eigenwaarde en door het versterken van sociale relaties." Verder werken beide programma's met vrijwilligers, bieden zij praktische hulp, interveniëren zij in gezinnen met minimaal één kind onder de zes en gaan zij (tot op zekere hoogte) uit van de terreinen waarop de gezinnen zelf ondersteuning willen krijgen.

Er zijn verschillende redenen om te werken met vrijwilligers/stagiaires. Enerzijds worden zij als meer toegankelijk en minder bedreigend gezien dan professionals. Anderzijds brengt het relatief lage kosten met zich mee, waardoor meerdere gezinnen bediend kunnen worden (Asscher en anderen, 2008).

Asscher en anderen (2008) zeggen over Home-Start: "Het is belangrijk om objectieve en subjectieve ondersteuningsbehoeften te onderscheiden. De objectieve

ondersteuningsbehoefte wordt gedefinieerd door de programmaontwikkelaars: van gezinnen waar meerdere risicofactoren aanwezig zijn ('at risk') wordt verwacht dat zij behoefte hebben aan steun. Toch betekent dit niet automatisch dat deze gezinnen zelf vinden of waarnemen dat zij ondersteuning nodig hebben bij de opvoeding. Het is belangrijk om te bepalen of deze subjectieve behoefte aan ondersteuning bij opvoeding kan worden voorspeld door de aanwezigheid van risicofactoren en of dat deze gerelateerd zijn aan familieproblemen."

5.3 Deelnemende moeders

In hoofdstuk 3 vermeldden we dat de namen en adressen van 24 gezinnen konden worden achterhaald. Van deze lijst moeders kon er uiteindelijk met zestien gesproken worden. De andere interviewkandidaten bleken niet welwillend te zijn een interview af te geven om verschillende redenen:

- geen tijd vanwege een baan;
- te druk met de opvoeding;
- niet geïnteresseerd;
- soms kwamen moeders niet op de afgesproken tijd opdagen of waren ze niet thuis;
- een aantal moeders bleek verhuisd te zijn of kon niet getraceerd worden op hun (voormalige) woonadres;
- enkele moeders waren onbereikbaar (ander telefoonnummer, geen telefoon meer).

Een *factsheet* van Bureau Frontlijn laat zien dat er vanaf september 2007 tot oktober 2009 207 intakes (huisbezoeken en vrijwillige aanmelding) zijn geweest. Van deze gezinnen zijn er in december 2009 nog 77 in begeleiding, waren er 45 geholpen via een korte interventie zonder begeleiding, zijn er 30 gezinnen afgerond zonder einde begeleiding (uitgevallen) en zijn er 55 afgerond met einde begeleiding.

Tabel 5.1: Factsheet Programma Praktijkbegeleiding (december 2009)

In begeleiding	77
Afgerond met einde begeleiding	55
Geholpen met korte interventie	45
Uitgevallen	30
Totaal aantal huisbezoeken	207

Van die laatste groep blijken er dus 'slechts' 24 te kunnen worden achterhaald mede door administratieproblemen, een slechte registratiesystematiek en het gegeven dat Bureau Frontlijn het programma van nul af moest opbouwen. Uiteindelijk bleek ook bij deze 24 moeders in enkele gevallen sprake te zijn van een korte of nog niet afgeronde interventie.

De interviews zijn over het algemeen goed verlopen. Sommige mensen praten honderduit. Maar de meeste respondenten spreken niet goed. Bij twee of drie moeders was bij nader inzien sprake van een korte interventie, anderen hadden hun interventie lang geleden gehad. Drie moeders zeiden dat zij nog *niet* klaar waren met begeleiding, terwijl de interventie al gestopt is, met andere woorden: zij hadden behoefte aan een langere interventietijd.

Alle moeders hebben twee tot drie kinderen en veruit de meesten zijn alleenstaand of gescheiden. De problemen met hun echtgenoot openbaren zich als die langskomen en er zijn ook problemen met de alimentatie. Geen van de moeders komt uit Nederland. De moeders komen uit Marokko, de Antillen, Suriname en Somalië en wonen gemiddeld tien jaar in Nederland.

5.4 Analyse van de interviews

Een beperking van ons onderzoek is dat we te weinig moeders hebben kunnen interviewen om echt representatieve resultaten te kunnen presenteren. We denken echter wel een goed beeld te kunnen geven van het type gezinnen dat meedoet aan het Programma Praktijkbegeleiding van Bureau Frontlijn. Dat komt doordat de geïnterviewde moeders veel overeenkomsten vertonen wat betreft hun situatie op de leefvelden. Dit zal blijken uit de analyse die in deze paragraaf is opgenomen.

De volgende onderwerpen die in de interviews aan bod zijn gekomen zullen achtereenvolgens behandeld worden:

- ervaringen met het Programma Praktijkbegeleiding;
- situatie in het gezin op de zes leefvelden;
- een evaluatie van de eigen situatie en de nazorg.

De uitkomsten van de analyses worden geïllustreerd met verhalen uit de praktijk, de interviews.

5.4.1 Ervaringen met het Programma Praktijkbegeleiding

Over dit onderwerp zijn vier vragen gesteld:

1. Wat vond u van de begeleiding?
2. Wanneer heeft de praktijkbegeleiding plaatsgevonden?
3. Waarmee bent u geholpen?
4. Hoe vaak kwamen de begeleiders (stagiaires) langs?

De onderstaande tabellen geven inzicht in de ervaringen van de moeders.

Tabel 5.2: Wat vond u van de begeleiding?

Goede ervaringen	14	88%
Mindere ervaringen	2	12%
Totaal	16	100%

De meeste moeders spreken van goede ervaringen met het programma en haar begeleiders.

Goede ervaring

De studenten kwamen om de twee weken langs bij een respondente thuis gedurende een middag of ochtend. De respondente geeft aan dat zij zich fijn voelde bij deze bezoeken. "Ik vond het heel fijn, echt waar." Zij maakt meerdere keren duidelijk dat zij met alles terecht kon, "voor de kinderen, voor mijzelf of voor andere dingen, bijvoorbeeld moet je die brief schrijven, invullen formulieren. Als je wilt kun je gewoon vragen."

Mindere ervaring

"Zij kwamen één keer per week bij mij thuis en probeerden voor mij een schuldsanering te regelen, dat is helaas niet gelukt." De respondente vertelt dat ze erg veel meegemaakt heeft en dat het haar allemaal teveel werd. "Ik had veel zorgen en problemen, die zijn er in één keer uitgekomen, nu weet ik dat ik ze gewoon moet uiten". De respondente heeft in totaal twee jaar begeleiding gekregen, de moeder vond dat prettig, maar geeft aan dat het bezoek ook soms teveel was. "Soms is het teveel dan komen ze toch, dan bellen ze en willen ze komen."

Tabel 5.3: Wanneer heeft de praktijkbegeleiding plaatsgevonden?

In 2007 / 2008	8	50%
2009	4	25%
2007 - 2009 (twee jaar lang)	1	6%
Kort begeleid (zelf gestopt)	2	13%
Nog in begeleiding	1	6%
Totaal	16	100%

De onderzoekers hadden gehoopt op een lijst moeders die minimaal een half jaar uit begeleiding waren en ongeveer in dezelfde periode het programma hadden gevolgd. Dat blijkt bij nader inzien niet het geval te zijn: sommigen volgden het programma in de beginperiode, anderen zijn recent gestopt of zelfs nog bezig.

Tabel 5.4: Hoe vaak kwamen de begeleiders (stagiaires) langs?

Eenmaal per week	12	75%
Tweemaal per week	3	19%
Meer dan tweemaal per week	1	6%
Totaal	16	100%

Een constant huisbezoek van minimaal eenmaal per week is bij de meeste stagiaires de praktijk.

Tabel 5.5: Waarmee bent u geholpen?

Administratie, bellen, brieven, belastingaangifte etc.	8	33%
Aanvragen schuldsanering	5	21%
Opvoedingsvraagstukken	2	9%
Huishouden	1	4%
Taal	1	4%
Woning	1	4%
Contacten sociale dienst	1	4%
Verwarming	1	4%
Boodschappen	1	4%
Niet geholpen	3	13%
Totaal	24	100%

Deze vraag hebben we los van de leefvelden gesteld, om te horen wat de moeders zelf vinden en waarmee zij geholpen denken te zijn. Hierbij hebben de moeders soms meerdere antwoorden gegeven. Administratie, bellen, brieven, belastingaangifte en hulp bij de aanvragen schuldsanering bleken verreweg het meest voor te

komen. Overigens is het belangrijk hier te melden dat de moeders vaak met meer zaken zijn geholpen dan zij zelf hebben aangegeven. Moeders bleken zowel nu als bij de intake lang niet altijd in staat 'hulpvragen' te formuleren.

Bellen en regelen

In 2006 had de respondente een cursus afgerond. Zij is echter haar certificaat kwijtgeraakt, waarop zij zelf actie heeft ondernomen door terug te gaan naar haar school. Zij heeft uitgelegd dat zij haar certificaat kwijt was en dat zij graag haar certificaat weer wilde. Tegen de respondente werd gezegd dat het haar eigen probleem was en dat de school haar niet kon helpen. Toen Bureau Frontlijn haar ondersteunde, heeft zij dit probleem daar aangekaart en vervolgens hebben twee medewerkers haar hiermee geholpen. Zij hebben eerst een brief aan de school gestuurd waarin zij het probleem uitlegden. In antwoord hierop kwam er een brief waarin stond dat de school hier niets aan kon doen. Vervolgens is respondente met beide medewerkers naar de school gegaan. Toen de twee medewerkers van bureau Frontlijn het woord voerden, wilde de school direct meewerken. De respondente vertelt: "Toen wist ik dat ze het respecteren als je met twee mensen komt, dan luisteren ze wel." De respondente heeft toen een kopie ontvangen van haar inburgeringscertificaat.

Schuldsanering

Respondente heeft op meerdere terreinen begeleiding gekregen. Bij de start van het traject waren haar schulden het grootste probleem. "Zij hebben me aangeraden me aan te melden bij schuldsanering, dus dan gaat het ook makkelijker, dan krijg je niet iedere keer brieven van deurwaarders en aanmaningen, want zij gaan gelijk bemiddelen met die mensen voor je, dus dan heb je toch niet die druk op je." Respondente regelde voor de begeleiding wel al zelf de afbetaling van haar schulden, maar voor haar scheelde het dat de druk en het werk haar uit handen genomen konden worden door het organiseren van een schuldsaneringstraject.

5.4.2 Situatie in het gezin op zes leefvelden

Bij alle moeders is nagegaan of zij problemen kennen op één of meer van de zes leefvelden. Vervolgens is per leefveld gekeken of de geconstateerde problemen verholpen zijn met de afgeronde interventie en of dat nog steeds zo is.

Leefveld Wonen

Van de zestien moeders kenden twaalf moeders problemen op dit leefveld. In tabel 5.6 staan de problemen opgesomd met daarachter de actie die Bureau Frontlijn heeft ondernomen en het resultaat. In 65% van de gevallen is de ondernomen actie succesvol gebleken, in de overige gevallen heeft de actie niet geleid tot het gewenste resultaat.

Tabel 5.6: Leefveld Wonen

Probleem	Actie Bureau Frontlijn	Resultaat hulp
Verwarming	Bemiddelen	Wel
Vies / gevaarlijk	Advisering	Wel
CV ketel / afzuiging	Inschakelen vakman	Wel
Hekwerk rondom huis	Bellen	Wel
Raam sluit niet	Inschakelen vakman	Wel
Opknappen woning	Regelen	Wel
Verscheidene woonproblemen	Zoeken naar ander huis	Wel
Glas in deur kapot	Bellen	Wel
CV ketel	Bellen	Wel
Verscheidene woonproblemen	Zoeken naar ander huis	Niet
Gasfornuis onveilig	Bellen	Niet
Stank	Onbekend	Niet
Vochtplekken	Bellen	Niet
Verscheidene woonproblemen	Zoeken naar ander huis	Niet

Gasfornuis onveilig

Onlangs dat de stagiaires uitvoerig hebben gebeld om misstanden aan de woning te laten repareren, zijn er nog steeds onveiligheden in de woning. Het gasfornuis is nog niet gerepareerd. De bedrading van het gasfornuis hangt nog steeds los.

Verscheidene woonproblemen

Respondente heeft veel problemen gehad met de woning. Toen ze hierheen verhuisde, was het huis in zeer slechte staat opgeleverd. Zo zegt ze: "Toen ik hier in het begin kwam wonen, waren er veel problemen, verschrikkelijk. Ik had veel problemen, maar door Bureau Frontlijn is alles netjes opgelost." De vloer is nieuw, de deuren stonden los van de kast en zijn er opnieuw ingezet. De watermeter en de gasmeter zijn nieuw geïnstalleerd.

Leefveld Werk & inkomen

Van de zestien moeders hadden er elf problemen op dit leefveld. In tabel 5.7 staan de problemen opgesomd met daarachter de actie die Bureau Frontlijn heeft ondernomen en het resultaat. In 67% van de gevallen is de ondernomen actie succesvol gebleken, in de overige gevallen heeft de actie niet geleid tot het gewenste resultaat.

Tabel 5.7: Leefveld Werk & inkomen

Probleem	Actie Bureau Frontlijn	Resultaat hulp
Schulden	Aanmelden sanering	Wel
Schulden	Aanmelden sanering	Wel
Schulden	Aanmelden sanering	Wel
Schulden	Aanmelden sanering	Wel
Betalingsachterstand	Bemiddelen	Wel
Administratie	Ordenen	Wel
Administratie	Ordenen	Wel
Werkloos	Zoeken werk	Wel
Schulden	Aanmelden sanering	Onbekend
Schulden	Aanmelden sanering	Niet
Werkloos	Zoeken werk	Niet
Geen bijstand	Aanvragen bijstand	Niet

Schuld en administratie

Respondente heeft problemen gehad met schulden. Deze had ze onder andere bij Eneco. Met hulp van een advocaat en tussentijds aflossen zijn de schulden in een jaar afbetaald. Ze betaalde in ieder geval elke maand een gedeelte. Bij de afronding bleek dat ze zelfs geld terugkreeg. Ze heeft veel hulp gekregen van Bureau Frontlijn. De administratie was niet goed toen ze met het project begon. De post sorteert ze nu in een map en zo deelt ze haar administratie in. Er is een jaarlijks overzicht per map. Ze loopt niet meer achter de feiten aan en ze is verrast dat zoiets simpels zoveel kan schelen.

Regeling treffen

Respondente had vooral problemen met betalingen die zij bij instanties open had staan. "Ik had problemen met die mensen, ze willen niet akkoord gaan met mij, ja ik heb een uitkering en ik kan niet betalen wat ze willen. Ik wilde een regeling treffen maar ze wilden niet. Ze zeiden nee, je moet dit en dat en ik kon het niet. Toen heeft Bureau Frontlijn gebeld en kon het wel."

Leefveld Scholing

Van de zestien moeders hadden er zes problemen op dit leefveld. In tabel 5.8 staan de problemen opgesomd met daarachter de actie die Bureau Frontlijn heeft ondernomen en het resultaat. In bijna alle gevallen is de ondernomen actie succesvol gebleken.

Tabel 5.8: Leefveld Scholing

Probleem	Actie Bureau Frontlijn	Resultaat hulp
Taal	Aanmelden inburgering	Wel
Taal	Aanmelden inburgering	Wel
Taal	Aanmelden inburgering	Wel
Taal	Aanmelden inburgering	Wel
Lezen	Stimulering	Wel
Mogelijkheid tot scholing niet benut	Bemiddelen	Niet

Inburgering

Eerder zat de moeder naar eigen zeggen alleen thuis, toen hebben de begeleiders van Bureau Frontlijn een cursus voor haar geregeld. "Vroeger was ik heel vaak thuis en ze hebben een schoolcursus geregeld. Ze hebben mij heel veel geholpen met de school." Ze heeft een inburgeringscursus gedaan aan het Albeda College en is daarvoor geslaagd.

Scholing

Respondente geeft aan dat de begeleiding ook met haar gesproken heeft over het onderwerp scholing. Respondente vertelt: "Ik ben nu nog steeds op school. Dat Nederlands is belangrijk voor het leggen van contacten." Respondente geeft aan dat de begeleiding haar aan die inburgeringscursus Nederlands heeft geholpen. Op de vraag of er verschil is nu ze de cursus volgt en of er veel veranderd is, geeft respondente aan dat er veel veranderd is. "Ik leer meer dingen in de school. Nu is het beter dan vroeger." Op de inburgeringscursus heeft ze geleerd over burgerschap en werk zoeken. Daarnaast gaat respondente dankzij de praktijkbegeleiding naar ouderavonden. "En gewoon als ik dingen wil vragen, gewoon vragen, of alles goed gaat met ze en zo."

Leefveld Sociale participatie

Van de zestien moeders hadden er zeven problemen op dit leefveld. In tabel 5.9 staan de problemen opgesomd met daarachter de actie die Bureau Frontlijn heeft ondernomen en het resultaat. In alle gevallen is de ondernomen actie succesvol gebleken.

Participeren in de stad

Respondente is begeleid bij het leggen van contacten in de wijk, met organisaties, en naar de bibliotheek gaan. Ook heeft zij gehoord van de Rotterdampas en

mogelijkheden in de buurt om op stap te gaan met haar kinderen. Respondente: "We zijn ook bij de kinderboerderij en de dierentuin geweest." Respondente geeft aan dat als ze tijd heeft of het mooi weer is, zij naar de kinderboerderij gaat. Naar de dierentuin gaat zij één keer per jaar. Op de vraag of ze geleerd heeft om dingen met haar kinderen te doen, zegt ze dat ze 'niet speciaal' verder iets geleerd heeft. Respondente geeft aan dat ze de voorzieningen in de wijk kent, ze weet waar belangrijke instanties zitten. "Bijvoorbeeld het servicepunt in deze wijk. Als ik problemen heb, kan ik daar heen." Op de de vraag hoe ze wist dat het servicepunt daar zat, geeft ze aan dat ze dit heeft opgezocht in de deelgemeentegids. Dit heeft ze gehoord van de stagiaires, die haar ook verteld hebben over 'de sociale kaart' van de wijk. Verder hebben ze verteld van de bibliotheek en daar is zij ook een keer geweest, met de begeleiding. Haar dochter is lid van de bibliotheek en haalt veel boeken.

Tabel 5.9: Leefveld Sociale participatie

Probleem	Actie Bureau Frontlijn	Resultaat hulp
Rotterdampas	Aanvragen	Wel
Rotterdampas	Aanvragen	Wel
Rotterdampas	Aanvragen	Wel
Rotterdampas	Aanvragen	Wel
Rotterdampas	Aanvragen	Wel
Rotterdampas	Aanvragen	Wel
Dierentuinbezoek	Organiseren	Wel
Dierentuinbezoek	Organiseren	Wel
Bibliotheekpas	Aanvragen	Wel
Onbekendheid servicepunten	Lokaliseren en aanwijzen	Wel
Weinig activiteiten ondernemen	Informereren en stimuleren	Wel
Geen sportactiviteiten voor de kinderen	Stimuleren	Wel

Sporten

De kinderen van respondente waren erg druk thuis. "Mijn zoon had zoiets van dat hij elke dag buiten moest spelen en daar houd ik niet van." Maar dat is dankzij de praktijkbegeleiding veranderd. "Nu wil hij binnen blijven en dan vraagt hij aan mij, mama mag ik strijkkralen maken?" Wat was er aan de hand? "In het begin had mijn

zoon veel energie die hij ergens kwijt moest, daarom raadden de begeleiders mij aan mijn zoon op een sport te zetten." Haar zoon is toen gaan basketballen. De kinderen kunnen zich nu beter vermaken thuis. De zoon van respondente neemt nu deel aan activiteiten op school en heeft meer hobby's.

Leefveld Gezondheid en hulpverlening

Van de zestien moeders hadden er negen problemen op dit leefveld. In tabel 5.10 staan de problemen opgesomd met daarachter de actie die Bureau Frontlijn heeft ondernomen en het resultaat. In de helft van de gevallen is de ondernomen actie succesvol gebleken, de andere helft van de acties heeft niet geleid tot het gewenste resultaat. Dit betreft vooral de actie 'doorsturen'. Die actie op zichzelf lukt wel, maar vervolgens wordt het probleem onvoldoende opgepakt (of het resultaat vergt een langere adem, gezien de ernst van de klacht). Hier is goed te zien dat Bureau Frontlijn voor het behalen van een goed resultaat op dit leefveld afhankelijk is van andere hulpverleningsinstaties en deze blijken vaak onvoldoende samen te werken.

Tabel 5.10: Leefveld Gezondheid en hulpverlening

Probleem	Actie Bureau Frontlijn	Resultaat hulp
Tandarts	Aanmelden	Wel
Tandarts	Aanmelden	Wel
Dokter	Aanmelden	Wel
Zorg	Informereren en aanmelden	Wel
Rugklachten	Doorsturen	Niet
Lichamelijke problemen	Doorsturen	Niet
Tandarts	Aanmelden	Niet
Psychische zorg	Doorsturen	Niet
Psychische zorg	Doorsturen	Niet

Aanmelding tandarts en huisarts

Respondente geeft aan dat hier over gesproken is. "Ze zeggen ja, je moet regelmatig naar de tandarts, en als je ziek bent, bezoek tijdig een dokter." Het is goed dat de begeleiders dit ter herinnering aan haar hebben verteld. Maar ook: "Ik was ook een keertje gevallen en toen zijn zij mij komen ophalen. Ik kon niet lopen en zij hebben mij gebracht met de auto en mij later weer naar huis gebracht."

Psychische zorg

Respondente liep voor de start van de praktijkbegeleiding tijdelijk bij een psycholoog in verband met de relatie met haar (inmiddels) ex-man. Respondente is met haar ex met haar problemen bij de huisarts geweest, die hen doorverwezen heeft. Haar ex wilde samen in relatietherapie. De psycholoog heeft gezegd dat respondente eerst zelf moet verwerken wat haar aangedaan is in de relatie voordat zij beiden aan hun eigen relatie kunnen werken. Momenteel loopt respondente niet meer bij een psycholoog. "Ik heb eigenlijk het gevoel dat Psychozorg niets heeft gedaan, ik kon elke keer mijn verhaal vertellen, maar er werd niets gedaan. Ik zat toen net als nu met slaapproblemen." De begeleiders vonden dat ze weer eens met een psycholoog moest gaan praten, maar respondente wilde niet.

Leefveld Veiligheid

Van de zestien moeders had niemand problemen op dit leefveld.

5.4.3 Evaluatie van de eigen situatie en nazorg

Als laatste hebben we vragen gesteld over de eigen situatie. Deze vragen vormen bij Bureau Frontlijn een vast onderdeel bij het afsluitende gesprek met de moeder na een interventieperiode. De uitgebreide antwoorden zijn teruggekoppeld naar Bureau Frontlijn en worden opgepakt door de medewerkers. Die informatie is, met uitzondering van het onderdeel nazorg (daarover meer in het concluderende hoofdstuk) voor dit ToC-onderzoek minder relevant. Daarom gaan we hier slechts in op de hoofdlijnen. Het gaat dan om de volgende vragen (met tussen haakjes het aantal moeders dat hierop geantwoord heeft):

- Hebt u het idee dat u zichzelf kunt redden? (12)
- Zijn er nog dringende problemen? (13)
- Bent u gelukkiger dan voor de begeleiding? (16)
- Kijkt u anders naar de toekomst? (10)

Van de moeders heeft 75% aangegeven zichzelf te kunnen redden. Bijna 40% geeft aan dat er nog wel dringende problemen zijn die verholpen moeten worden. Meer dan de helft (56%) geeft aan gelukkiger te zijn dan vóór de begeleiding; voor 25% is dat niet zo en 19% geeft aan ongelukkiger te zijn. 60% kijkt positiever naar de toekomst, voor 40% is dat niet het geval.

"Ik ben eerlijk gezegd heel erg dankbaar."

Citaat moeder, deelnemer van het Programma Praktijkbegeleiding

Conclusies, aanbevelingen en Theory of Change bevindingen: wat werkt?

6

6.1 Inleiding

Op het Rotterdamse Programma Praktijkbegeleiding hebben de Sociale Faculteit in samenwerking met onderzoekers van het onderzoeksbureau Risbo, beide gelieerd aan de Erasmus Universiteit Rotterdam, de Theory of Change methode toegepast.

In dit laatste hoofdstuk zullen we de resultaten uit de interviews bespreken en deze in een breder kader plaatsen en koppelen aan de ToC-methode. Op deze wijze kunnen we de vraag beantwoorden die ook in het hele onderzoeksprogramma *Inzicht in sociale interventies* centraal staat: wat werkt?

Context

Medewerkers van Bureau Frontlijn werken niet 'vanachter een bureau', maar juist in de wijk, de straat, achter de voordeur. Zij zoeken de uitvoeringspraktijk op en vertalen die naar nieuwe methodieken en organisatorische processen. De uitvoeringspraktijk staat dus ten dienste van een hoger doel, namelijk het 'begrijpen' van de situatie en vandaaruit ontwikkelen van nieuwe methodieken.

Daarnaast beogen zij met hun frontlijnwerkzaamheden ook de ontwikkeling van een betere dienstverlening aan de Rotterdamse burger te stimuleren. Een proces dat lastig is, veel tijd kost, maar toch langzaam maar zeker doordringt in de grote gemeentelijke instanties.

In september 2007 begon Bureau Frontlijn met het Programma Praktijkbegeleiding helemaal van de grond af aan (pioniersfase). Er waren slechts een summier projectplan en weinig tot geen middelen, zoals een locatie, werkplekken, computers, een registratiesysteem et cetera.

De werkwijze en de problemen in de startfase hebben er toe geleid dat voor deze meting weinig moeders in de systemen terug te vinden waren. Onze analyse en een zelfanalyse van Bureau Frontlijn hebben ervoor gezorgd dat men aan de slag gaat (zelfs al begonnen is!) met de voorgestelde verbeteringen in dit laatste hoofdstuk.

6.2 Conclusies

Zoals we in hoofdstuk 5 gezien hebben, zijn de meeste acute problemen door het Programma Praktijkbegeleiding na de interventieperiode weggenomen. Een enkele moeder heeft er inmiddels nieuwe problemen bij gekregen. Daarnaast blijkt uit de interviews dat de moeders geen goed beeld hebben van hun eigen toekomstplannen.

Bij de meeste moeders blijkt dat vele problemen voortkomen uit de schulden die zij hebben. Bureau Frontlijn is goed in staat de moeders aan te melden voor schuldsanering waardoor ook oplossingen voor andere problemen gemakkelijker tot stand kunnen komen. Bureau Frontlijn zorgt ervoor dat de moeders wél door instanties gehoord worden. De onderzoekers vinden een belangrijk kenmerk van het Programma Praktijkbegeleiding dat de moeders bij Bureau Frontlijn terecht kunnen voor allerlei vragen en adviezen.

Theory of Change model Programma Praktijkbegeleiding

Als we evenwel kijken naar het Theory of Change model Programma Praktijkbegeleiding, dan reiken de door de programmaleiding en medewerkers geformuleerde doelen en verwachte effecten veel verder dan in het Programma Praktijkbegeleiding gerealiseerd lijkt te worden. Om dit te verduidelijken, herhalen we op pagina 86 en pagina 87 tabel 4.2. De doelen op de korte termijn van de leefvelden Wonen, Werk & inkomen, Gezondheid & hulpverlening kunnen in de praktijkbegeleiding worden bereikt en dat gebeurt ook. In mindere mate is dat mogelijk voor de doelen op korte termijn van de leefvelden Scholing, Sociale participatie en Veiligheid.

Voor de doelen op de middellange en lange termijn biedt het kortstondige, door stagiaires uitgevoerde en vooral op materiële behoeften betrekking hebbende, Programma Praktijkbegeleiding een eerste opstap. Maar daarna dient er 'doorgebouwd' te worden. Dit vraagt van Bureau Frontlijn een duidelijke keuze en inrichting van haar interventie, zodat helder is wat het bureau kan bieden en waar andere instanties en programma's vervolgens op voort kunnen bouwen. Dit wordt al opgepakt in het ontwikkelingsperspectief van Bureau Frontlijn. Dat is ook belangrijk, want wat komt er anders terecht van de zorgtrajecten van mensen? Verderop gaan we hier dieper op in.

Leefvelden

Het is vanwege het geringe aantal interviews (16) ondoenlijk om na te gaan of deze groep representatief is voor alle intakes van Bureau Frontlijn, laat staan of deze groep representatief is voor de problemen waar de 'probleemgezinnen' van Pendrecht, IJsselmonde en Kralingen mee worstelen. Wat zeggen deze interviews over de totale populatie in Pendrecht, IJsselmonde en Kralingen?

Op basis van de gehouden interviews kunnen we stellen dat de meeste geïnterviewde moeders problemen hebben op één of twee leefvelden en als het er drie zijn, dan gaat het bij het derde leefveld vaak om het aanvragen van een Rotterdampas of bibliotheekpas. Moeders hebben geen problemen op alle zes leefvelden, zodat de vraag gerechtvaardigd is of dit de zwaarste groep moeders in de wijken is. Het blijft dan opmerkelijk dat de reguliere zorg en de hulpverlenende instanties deze 'minder zware' groep zo slecht kunnen bereiken en helpen. Bureau Frontlijn suggereert echter dat zij wel de zwaarste groep bereiken.

Er worden wel hele goede resultaten behaald op de behandelde leefvelden. Problemen die bij de intake waren geconstateerd, worden direct bij aanvang van de praktijkbegeleiding aangepakt. Een methodiek gericht op het helpen met kleine klusjes, zoals boodschappen doen, het huis schoonmaken en naar de bibliotheek gaan, kan heel goed door stagiaires uitgevoerd worden. Gezien de interventies is dit ook hoe het Programma Praktijkbegeleiding eruit ziet. Dat is goed, maar het is zeer de vraag of daar effecten op het gebied van sociaal vaardig participeren en het goed opvoeden van kinderen mee verwacht kunnen worden en dat is wel een belangrijke doelstelling van Bureau Frontlijn. Basale zaken beklijven wel, maar sociaal wenselijk gedrag kost meer interventietijd.

De praktijkbegeleiding werkt goed in het aanbrengen van orde in de chaos. De ordening die de stagiaires in de administratie hebben aangebracht (mappen, ordners, et cetera), hanteren de moeders nu zelf. Voor zaken die op een ander niveau liggen, zoals taalbeheersing, is het instrumentarium van de praktijkbegeleiding echter ontoereikend. Een voorbeeld: bij een moeder werd tijdens de interventie de post voorgelezen, maar nu de interventie afgesloten is, kan de moeder de post nog steeds niet zelf lezen.

Eén programma

De filosofie achter de werkwijze van Bureau Frontlijn is dat iedereen met praktijkbegeleiding geholpen kan worden. Hier willen we echter wel een aantal kanttekeningen bij plaatsen.

Ten eerste geldt de boven al aangestipte vraag of alle doelgroepen wel bereikt (kunnen) worden. Een vaak genegeerde kwestie bij het bepalen van de effectiviteit van ondersteuningsprogramma's is het feit zij niet alle gezinnen bereiken die ondersteuning nodig hebben (Huber en anderen, 1993).

Ten tweede stellen Gomby en anderen (1999) in een uitgebreid *review* dat het onwaarschijnlijk is dat alle gezinnen in gelijke mate profiteren van één programma of één benadering.

Leefveld	Activiteiten	Doelen korte termijn	Doelen middellange en lange termijn
Wonen	<ul style="list-style-type: none"> • Inrichting van woning herstellen (reparatie en leveren ontbrekende spullen) • Samen doen van huishoudelijke taken (afwassen, schoonmaken, kleren uitzoeken, enz.) • Servicecontract en woonverzekering regelen • Veiligheid woning checken 	<ul style="list-style-type: none"> • De woning is goed ingericht (ook slaapkamer kinderen) en enigszins schoon (opgeruimd), leefbaar • Rust, regelmaat en reinheid creëren • Routine in het huishouden creëren • Verminderen van longproblemen bij kinderen • Acceptabele, veilige woonsituatie 	<ul style="list-style-type: none"> • Dat kinderen een gezonde woon-situatie ook later toepassen bij hun eigen kinderen • Een gestructureerd leven leidt tot een gestructureerde schoolloopbaan en daarmee tot betere schoolprestaties • Veilige thuisbasis, ook voor de volgende generatie
Werk & inkomen	<ul style="list-style-type: none"> • Financiële administratie ordenen • Brieven archiveren • Eventueel aanmelden bij Kredietbank Rotterdam • Samen afspraken maken en instanties bezoeken • Helpen dat cliënt een goed contact heeft met klantmanager van SoZaWe 	<ul style="list-style-type: none"> • Financiën zijn op orde • Er is inzicht in wat men te besteden heeft en wat men kan uitgeven (aan een kind) • Een gezonde, verstandige, financiële huishouding kunnen runnen 	<ul style="list-style-type: none"> • Sparen, educatieve spullen kopen • Door minder financiële stress meer aandacht voor opvoeding • Door minder financiële stress presteren kinderen beter op school • Kinderen bewust maken van de omgang met geld • Dat kinderen later hun kinderen verstandiger leren omgaan met financiën
Gezondheid & hulpverlening	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgverzekeringen op orde krijgen • Ingeschreven bij huisarts en tandarts • Eventuele andere specialistische hulpinstanties inschakelen • Inventarisatie gezondheidssituatie van gezinsleden bespreken 	<ul style="list-style-type: none"> • Geregeld en verzekerd naar de tandarts en dokter gaan • Routine in het huishouden creëren: 3 maal daags een gezonde maaltijd • Bewust laten nadenken over moeilijke onderwerpen: zwangerschap, anticonceptie, geboortebeperving 	<ul style="list-style-type: none"> • Het ontwikkelen van een gezond normen en waarden patroon in het gezin • Dat kinderen gezonde normen en waarden ook later toepassen bij hun eigen kinderen

Tabel 4.2: Overzicht activiteiten en doelen

Leefveld	Activiteiten	Doelen korte termijn	Doelen middellange en lange termijn
Scholing	<ul style="list-style-type: none"> • Aanleren met mate tv kijken en computerspellen spelen en gebruik van educatieve elementen daarin stimuleren • Lid worden van een bibliotheek • Boeken halen en (laten) voorlezen • Laten inburgeren • Met ouders praten over verstandig tv kijken, bedtijden • Contacten herstellen met basisschool 	<ul style="list-style-type: none"> • Met mate tv en computer gebruiken. Educatieve elementen toepassen in eigen gezinsleven • Cognitieve vaardigheden ontwikkelen bij het kind • Routine krijgen in het educatief bezig zijn met het kind • De Nederlandse taal spreken • Dat de moeder actief contact legt en heeft met de leerkracht • Moeder dient met regelmaat haar kind voor te lezen dan wel zelf te laten lezen 	<ul style="list-style-type: none"> • Onderwijsperiode van het kind goed laten verlopen • Acceptatie van schoolstructuren • Diploma's halen • Meer doorstromen van basisschool naar havo en vwo
Sociale participatie	<ul style="list-style-type: none"> • Diverse verenigingen laten bezoeken: zoals een buurthuis • Deelnemen aan activiteiten zoals Vrouwenstudio's, sport-, of hobbyclub • Lid worden van een bibliotheek • Kind lid worden van sportvereniging • Gezin doet actief aan sport en spel • Rotterdampas regelen voor het gezin 	<ul style="list-style-type: none"> • Krijgen van nuttige contacten en een sociaal netwerk • Dat kinderen ook andere vriendjes buiten de eigen straat leren kennen • Normen en waarden leren bij bijvoorbeeld het verenigingsleven en toepassen bij het opvoeden van een kind 	<ul style="list-style-type: none"> • Niet alleen lid zijn van een vereniging, maar ook iets terug doen voor de vereniging • Levendig houden van het sociale netwerk • Slaan van 'bruggen' tussen verschillende bevolkingsgroepen • Dat kinderen sociaal een stuk vaardiger zijn • Dat kinderen zich minder afzetten tegen de maatschappij • Het sociaal geleerde doorgeven aan de volgende generatie
Veiligheid	<ul style="list-style-type: none"> • Aankaarten en/of inschakelen instanties bij huiselijk geweld, kindermishandeling etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tegengaan en stoppen huiselijk geweld, kindermishandeling etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tegengaan en stoppen huiselijk geweld, kindermishandeling etc.

De interventie kan verschillend uitpakken voor verschillende doelgroepen. Voor verschillende doelgroepen moet rekening gehouden worden met de duur en de intensiteit van de interventie (Zie ook Shonkoff & Philips, 2000).

We moeten voor ogen houden waar het Programma Praktijkbegeleiding over gaat. Het programma lijkt het meest geschikt voor het in orde krijgen van de eerste stap van de Maslow-piramide (primaire behoeften), want de interventie is kortstondig en men werkt met stagiaires. De hoogste onderscheiden ToC-doelen (middellang en lang) dienen daarom bijgesteld te worden. Het is aan te bevelen om duidelijke keuzes te maken en het Programma Praktijkbegeleiding af te bakenen.

Een dergelijk programma richt zich dan op het creëren van een *goede basis*, dat wil zeggen administratie op orde, routine in het huishouden, aanmelding bij diverse instanties, ingeschreven bij huisarts en tandarts, et cetera, maar dan wel gericht op alle leden van het gezin. De praktijkbegeleiding is vooral gericht op de moeder en dat is logisch gezien de vele eenoudergezinnen in bijvoorbeeld Pendrecht. Waar dit niet zo is vereist de werkwijze van Bureau Frontlijn een aanvulling om ook serieus met de man en/of vader aan de slag te gaan. Inmiddels zitten er ook aardig wat alleenstaande mannen in de begeleiding.

Voor zwaardere problematiek en opvoedkundige problemen lijkt *samenwerking* met of *doorverwijzing* naar professionele instanties de aangewezen weg om moeders uit de praktijkbegeleiding ook een tweede stap aan te kunnen bieden naar maatschappelijk participatie, opvoeding et cetera. Uit een literatuuronderzoek naar 'achter de voordeur'-aanpakken (Lupi & Schelling, 2009) blijkt dat bij vele projecten de doorverwijzing naar en het oppakken van gesignaleerde hulpvragen door de juiste instanties niet erg soepel verloopt.

Samengevat is het Programma Praktijkbegeleiding het beste geschikt om gezinnen met niet al te zware problematiek weer naar het normale samenlevingsniveau te tillen. Voor zwaardere gevallen (gezinnen met problemen op drie of meer leefvelden) dient het interventie-instrumentarium uitgebreid te worden, moet de interventie langer duren en moet er eventueel extra steun en hulp worden ingeschakeld (samenwerking en overdracht) om de veelheid van problemen te kunnen tackelen.

Organisatie en administratie

Het bovenstaande kan alleen goed uitgevoerd worden als de organisatie consistent en optimaal is. Bureau Frontlijn heeft de beste bedoelingen, maar lijkt organisatorisch efficiënter ingericht te kunnen worden. De focus ligt nu op de doorontwikkeling van de methodiek, terwijl er een *blauwdruk* vereist is voor een consistente uitvoering van het programma. Het werkproces is tot nu toe steeds ondergeschikt

geweest aan de visie binnen de methodiek, die is gebaseerd is op een frontlijnlogica of situationele logica, waarbij de nabijheid tot de Rotterdamse burger, specifiek moeders met kinderen, centraal staat.

Verder is er een frequente wisseling van de wacht bij het vaste personeel, waardoor de continuïteit in gevaar komt en verlies van kennis en ervaring de organisatie verzwakt. Ditzelfde geldt voor de studenten die de praktijkbegeleiding uitvoeren. Zij lopen gemiddeld acht maanden stage en vertrekken daarna, waardoor kennis en ervaring verdwijnen. Een nieuwe ploeg begint daardoor, ondanks een overdracht, toch op achterstand omdat zij *zelf* de ervaring en de handigheid in het begeleiden van moeders moeten opdoen.

Ook de administratie kan efficiënter. Het registratiesysteem is inmiddels flink verbeterd, zodat we bij een volgende meting kunnen beschikken over meer deelnemende moeders. We constateren ook dat de opgebouwde dossiers over moeders behoorlijk uitgebreid zijn. De vraag is of het werkelijk noodzakelijk is om flinke dossiers aan te leggen voor het kunnen uitvoeren van het Programma Praktijkbegeleiding. Ook de administratie betreffende de huisbezoeken kan veel degelijker. Daarmee doelen we niet op wat er tijdens de intakes wordt opgeschreven, want dat is gewoon goed, maar meer op de informatie over de werving (zoals: wie doet niet mee? Bij wie wordt niet opengedaan, et cetera.). Een punt van aandacht in de administratie is ook het volgen van de moeders: wie verhuist waarheen, welk contact blijft na de interventieperiode behouden.

Nazorg

Zoals we hebben aangegeven, moet het Programma Praktijkbegeleiding duidelijke keuzes maken aangaande te bereiken doelen. Maar ook bij een aangepaste doelstelling is het noodzakelijk om na te gaan of op termijn datgene wat beoogd werd tijdens de interventie routine is geworden. Zo is bijvoorbeeld een belangrijk werkdoel van het Programma Praktijkbegeleiding: *'Eerst samen en dan zelf'*. De bedoeling is niet zozeer om dingen vóór, maar om alles samen met de gezinnen te doen. Het uiteindelijke doel is dat mensen de kennis en vaardigheden verwerven om zelfstandig te kunnen functioneren in een complexe samenleving.⁷ Concreet wil men bereiken dat de moeders *zelf* in staat zijn hun zaakjes te regelen en hun huishouden op orde te hebben. Dit om te voorkomen dat enerzijds de moeder *afhankelijk* raakt van hulpverlening en anderzijds dat zij, eenmaal in de stabiele, gewenste situatie, niet terugvalt in de oude, ongewenste situatie. Bovendien, zo stellen Lupi & Schelling (2009), is zelden bekend wat er met een huishouden gebeurt ná de interventie.

Om na te gaan of de doelen van het programma gerealiseerd zijn, is een goed georganiseerde en uitgevoerde *nazorg* noodzakelijk. Binnen het Programma Praktijkbegeleiding is dit belangrijke onderdeel nog onvoldoende uitgewerkt als we kijken naar

7 Bureau Frontlijn, Meegroeien van achterstandsgroepen, p. 16-17.

de geïnterviewde moeders. Er vindt wel een eindgesprek plaats direct na deelname aan het programma, maar een *nazorgcheck* na bijvoorbeeld een half jaar wordt niet systematisch en volledig uitgevoerd. Een dergelijke check kan zichtbaar maken of problemen blijvend zijn afgenomen en meten of de moeder daadwerkelijk haar werkzaamheden *zelf* kan regelen en uitvoeren. De resultaten daarvan kunnen dan leiden tot een *nazorgfase* om alsnog het gestelde doel te bereiken. Inmiddels heeft Bureau Frontlijn hierin geïnvesteerd.

6.3 Beleidsturing en frontlijnactiviteiten: aanbevelingen

Tot slot is het interessant na te gaan wat de implicaties van het ontwikkelen van methodieken en ideeën zijn voor de frontlijnsturing van de organisatie (zie ook Linger, 2009a en b). Als frontlijnsturing werkelijk een essentieel onderdeel is van de organisatie, dan is het van belang om inzicht in de verhouding tussen beide te verkrijgen. Dan is tevens van belang wat Tops (2007) zegt over het doen van activiteiten in de frontlijn: *“Beleidsturing is onmisbaar om frontlijnactiviteiten in een breder kader te plaatsen.”* Effectiviteit en continuïteit zijn in dezen belangrijke aandachtspunten. De volgende punten en aanbevelingen kunnen de organisatie en de focus van de programma’s van Bureau Frontlijn sterker maken:

- Kennis nemen van interactie-effecten tussen programma en deelnemers, om te onderzoeken en inzicht te verkrijgen in effecten, knelpunten, et cetera.
- De communicatiekanalen tussen de praktijk en andere delen van de organisatie dienen ‘open’ te zijn, dit bevordert interactie, uitwisseling van kennis en daarmee een groei naar een sterkere organisatie. Het zorgt er bovendien voor dat bij de ontwikkeling van methodieken en het verspreiden van ideeën en uitrollen van programma’s meer rekening wordt gehouden met de haken en ogen maar ook met de mogelijkheden van het werken in de praktijk.
- Op het terrein van professionalisering van de hulpverlening ligt nog een gebied braak. Bij Bureau Frontlijn is veel aandacht voor bespreking van inhoudelijke casussen en situaties en dergelijke. De aandacht voor *hulpverleningsprocessen* kan echter nog wel een impuls gebruiken.
- Er moet opgepast worden dat stagiaires en werkbegeleiders niet teveel werk in de huishoudens op zich nemen. Het gevaar dreigt dan dat niet alle gemaakte afspraken nagekomen kunnen worden, waardoor de interventie haar kracht verliest. Bureau Frontlijn heeft in 2010 diverse interne verbeterpunten opgesteld om stagiaires optimaal te laten functioneren binnen gezinnen.

“Frontlijn is als een touw dat naar mij werd gegooid en zo kon ik mijzelf omhoog trekken.” Citaat moeder, deelnemer aan het Programma Praktijkbegeleiding

Literatuur

Asscher, J.J., Deković, M., Prinzie, P. & Hermanns, J.M.A. (2008). Assessing Change in Families Following the Home-Start Program: Clinical Significance and Predictors of Change. *Family Relations*, 57: 351-364.

Asscher, J.J., Hermanns, J.M.A. & Deković, M. (2008). Effectiveness of the Home-Start Parenting Support Program: Behavioral Outcomes for Parents and children. *Infant Mental Health Journal*, 29: 1-19.

Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1): 83-96.

Bronfenbrenner, U. (1986). The ecology of the family as a context for human development. *Developmental Psychology*, 22: 723-742.

Bureau Frontlijn (2010). *Evaluatierapportage Praktijkbegeleiding*. Rotterdam: Bureau Frontlijn.

Connell, J., Kubisch, A., Schorr, L. & Weiss, C. (1995). *New Approaches to Evaluating Community Initiatives*. Washington, DC: Aspen Institute.

Connell, J. & Kubisch, A.C. (1998). 'Applying a Theory of Change Approach to the Evaluation of Comprehensive Community Initiatives: Progress, Prospects and Problems', in: K. Fulbright-Anderson, A. Kubisch and J. Connell (eds). *New Approaches to Evaluating Community Initiatives, vol. 2, Theory, Measurement, and Analysis*. Washington, DC: Aspen Institute.

Connell, J.P., Kubisch, A.C. & Fulbright-Anderson, K. (2001). Evaluating complex comprehensive community initiatives: theory, measurement and analysis. In: J. Pierson & J. Smith (eds.). *Rebuilding community: policy and practice in urban regeneration*. Hampshire UK: Palgrave.

Crníc, K.A. & Greenberg, M.T. (1990) Minor parenting stresses with young children *Child development*. Vol. 61(5).

Deković, M. (1999). Risk and protective factors in the development of problem behavior during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 28(6): 667-685.

Engbersen, G., Snel, E. & Weltevrede, A.M. (2005). *Sociale herovering in Amsterdam en Rotterdam. Eén verhaal over twee wijken*. Amsterdam: AUP.

Gomby, D. S., Culross, P.L. & Behrman, R.E. (1999). Home visiting: Recent programme evaluations - analysis and recommendations. *The Future of Children*, 9:4-26.

Graaf, H van de & Hoppe, R. (1996) *Beleid en politiek*. Muiderberg: Coutinho.

Hermanns, J. (1998). *Family risks and family support: An analysis of concepts*. In: J. Hermanns and H. Leu (eds.), *Family risks and family support. Theory, research and practice in Germany and in the Netherlands* (pp. 9-37). Delft: Eburon.

Hermanns, J., Ory, F. & Schrijvers, G. (2005). *Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter. Een advies over de vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen*. Utrecht: De Inventgroep.

Hoogerwerf, A. (1984). Beleid berust op veronderstellingen: de beleidstheorie. *Acta Política*, jaargang 19: 493-531.

Huber, C., Holditch-Davis, D. & Brandon, D. (1993). High-risk preterms at three years of age: Parental response to the presence of developmental problems. *Children's Health Care*, 22: 107-122.

Jessor, R., Bos, J. van den, Vanderryn, J., Costa, F.M. & Turbin, M.S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31, 923-933. Reprinted in: G.A. Marlatt & G.R. Vandenberg (eds.) (1997). *Addictive Behaviors: Readings on Etiology, Prevention, and Treatment*. Washington, D.C.: American Psychological Association.

Kubisch, A., Fulbright-Anderson, K. & Connell J. (eds.) (1998). *New Approaches to Evaluating Community Initiatives: Theory, Measurement, and Analysis*. Washington, DC: The Aspen Institute.

Linger, R. (2009a). *Een Verkennende Analyse van Bureau Frontlijn. Een Organisatie in Balans?* Paper. Rotterdam: Faculteit Sociale Wetenschappen EUR.

Linger, R. (2009b). *Het Geloof in Persoonlijke Ontwikkeling. Kritische kanttekeningen bij de visie op burgerschap en integratie*. Paper. Rotterdam: Faculteit Sociale Wetenschappen EUR.

Lupi, T & Schelling, D. (2009). *Eerste hulp bij sociale stijging. Een literatuuronderzoek naar 'Achter de Voordeur' aanpakken*. Den Haag: Nicis Instituut.

Maslow, A.H. (1972). *Motivatie en persoonlijkheid*. Rotterdam: Lemniscaat.

Pawson, R. & Tilley, N. (1997). *Realistic evaluation*. Londen/Thousand Oaks/New Delhi: Sage Publications.

Poiesz, T.B.C. (1999). *Gedragmanagement: waarom mensen zich (niet) gedragen*. Wormer: Inmerc.

Rombout, B., Bos, S. de, Daamen, S. & Jong, W. de (2008). *Meegroeien van Achterstandsgroepen*. Rotterdam: Bureau Frontlijn.

Rossi, P. H., Lipsey, M.W. & Freeman, H.E. (2004). *Evaluation: A systematic approach* (7th Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Rutter, M. (1978). *Early sources of security and competence*. In: J. Bruner & A. Gorton (eds.), *Human Growth and Development*. Oxford UK: Clarendon Press.

Sameroff, A.J., & Fiese, B.H. (2000). Transactional regulation: The developmental ecology of early intervention. In: J.P. Shonkoff, S.J. Meisels (eds.), *Handbook of early childhood intervention*. Cambridge UK: Cambridge University Press.

Sameroff, A.J., Seifer, R., Zax, M. & Barocas, R. (1987). *Early indicators of developmental risk: The Rochester longitudinal study*. *Schizophrenia Bulletin*.

Shonkoff, J.P. en Philips, D.A. (Eds.) (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. Washington, DC: National Academic Press.

Tops, P.W. (2007). *Regimeverandering in Rotterdam. Hoe een stadsbestuur zichzelf opnieuw uitvond*. Amsterdam: Atlas.

Tudjman, T. & Jong, W. de (2008). *Moeder en Kind Programma Rotterdam-Lusthof*. Referat für Integration. Duisburg.

Veerman, J.W. & Yperen, T.A. van (red.) (2008). *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg*. Delft: Eburon.

Vygotsky, L.S. (1962). *Thought and language*. Cambridge UK: MIT Press.

Weiss, C.H. (1972). *Evaluation Research: Methods of Assessing Program Effectiveness*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall.

Weiss, C. (1995). 'Nothing as Practical as Good Theory: Exploring Theory-based Evaluation in Complex Community Initiatives for Children and Families'. In: J. Connell, A. Kubisch, L. Schorr & C. Weiss (eds). *New Approaches to Evaluating Community Initiatives*. Washington, DC: Aspen Institute.

Wittebrood, K. & Dijk, T. van (2007). *Aandacht voor de wijk: effecten van herstructurering op de leefbaarheid en veiligheid*. Den Haag: SCP.

Yoshikawa, H. (1994). Prevention as cumulative protection: Effect of early family support and education on chronic delinquency and its risks. *Psychological Bulletin*, 115, 28-54.

MOVISIE werkt aan een krachtige samenleving

MOVISIE is hét landelijke kennisinstituut en adviesbureau voor maatschappelijke ontwikkeling. We bieden toepasbare kennis, adviezen en oplossingen bij de aanpak van sociale vraagstukken op het terrein van welzijn, participatie, zorg en sociale veiligheid. In ons werk staan vijf actuele thema's centraal: huiselijk & seksueel geweld, kwetsbare groepen, leefbaarheid, mantelzorg en vrijwillige inzet.

We investeren in de kracht en de onderlinge verbinding van burgers. We doen dit door maatschappelijke organisaties, overheden, maatschappelijk betrokken bedrijven en burgerinitiatieven te ondersteunen, te adviseren én met hen samen te werken. 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.

"Frontlijn is als een touw dat naar mij werd gegooid en zo kon ik mijzelf omhoog trekken". Met dit citaat vat een moeder het doel van het Programma Praktijkbegeleiding in één zin samen. In dit Rotterdamse programma van Bureau Frontlijn bezoeken stagiairs van de hbo-opleiding Maatschappelijk Werk & Dienstverlening wekelijks achterstandsgezinnen met het doel om de thuissituatie van deze gezinnen te verbeteren. Het onderzoeksbureau Risbo en de Sociale Faculteit van de Erasmus Universiteit Rotterdam hebben de effecten van het programma onderzocht. Hiervoor hebben ze de Theory of Change methode toegepast, een – in Nederland – nieuwe evaluatietheorie, die in dit rapport uitgebreid wordt toegelicht. Uit het onderzoek blijkt dat het Programma Praktijkbegeleiding het beste geschikt is om gezinnen met niet al te zware problematiek weer naar het normale samenlevingsniveau te tillen. Basale zaken, zoals het ordenen van de administratie en lid worden van de bibliotheek bekliven wel, maar doelen die op een ander niveau liggen zoals sociaal wenselijk gedrag of taalbeheersing kosten meer interventietijd. Voor gezinnen met een ernstiger problematiek is het programma niet voldoende. De Theory of Change blijkt een bruikbare methode om effecten van sociale interventies te onderzoeken. Het onderzoek leidt dan ook tot concrete aanbevelingen voor gezinsbegeleiding achter de voordeur.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van MOVISIE in het kader van het onderzoeksprogramma 'Inzicht in sociale interventies'. Vragen die in dit programma gesteld worden, zijn: Wat zijn de werkzame bestanddelen van in de sociale sector toegepaste werkwijzen? En welke vormen van onderzoek lenen zich het beste om te weten te komen wat wel of niet werkt? Binnen 'Inzicht in sociale interventies' worden op dit moment studies gedaan op het terrein van leefbaarheid in de buurt, mantelzorg, vrijwilligerswerk, activering en het tegengaan van radicalisering. Het onderzoeksprogramma is onderdeel van het project 'Effectieve sociale interventies'. Dit project valt onder het programma 'Beter in Meedoen' van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.