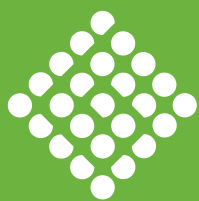


SOCIAAL WERK 1



Angerenstein
WELZIJN

COLOFON

Uitgeverij: Edu'Actief b.v.

0522-235235

info@edu-actief.nl

www.edu-actief.nl

Auteur(s): J. Bolt, P. Cub, T. Hillhorst, A. Martin, J. Noordzij

Inhoudelijke redactie: V. Slegers

Bronvermelding: rmnoa357 Shutterstock®, © Shutterstock - CREATISTA, © Verbaal Visuele Communicatie BV, met dank aan Buurtcentrum De Lommerd, Arnhem

Titel: Angerenstein Welzijn, Sociaal werk 1

ISBN: 978 90 3722 961 5

Eerste druk, eerste oplage

© Edu'Actief b.v. 2016

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in compilatiewerken op grond van artikel 16 Auteurswet kan men zich wenden tot de Stichting PRO (www.stichting-pro.nl).

De uitgever heeft ernaar gestreefd de auteursrechten te regelen volgens de wettelijke bepalingen. Degenen die desondanks menen zekere rechten te kunnen doen gelden, kunnen zich alsnog tot de uitgever wenden.

Door het gebruik van deze uitgave verklaart u kennis te hebben genomen van en akkoord te gaan met de specifieke productvoorwaarden en algemene voorwaarden van Edu'Actief, te vinden op www.edu-actief.nl.

INHOUDSOPGAVE

	Inleiding	8
Thema 1	Sociale kaart en participatie	
1.1	De sociale kaart	12
1.2	De kracht van het individu	14
1.3	Verbinden	19
1.4	Verdieping: De participatiesamenleving	24
Thema 2	Inzicht in de wijk	
2.1	Wijkanalyse geeft inzicht	30
2.2	Het sociale wijkteam	32
2.3	Stap voor stap	34
2.4	Gesloten of open vragen	40
2.5	Verdieping: Wat doe je met de uitkomsten	43
Thema 3	De wijk als levendige microsamenleving	
3.1	Kijken naar de wijk	48
3.2	Van alles wat meenemen	52
3.3	Bewoners in alle soorten en maten	54
3.4	Samen in de wijk	57
3.5	Thuis in de wijk	60
3.6	Verdieping: Handen uit de mouwen voor de wijk	62
Thema 4	Methodieken om te veranderen	
4.1	Veranderingsprocessen	66
4.2	Methode, methodiek en methodologie	70
4.3	Activerende en ondersteunende methodieken	72
4.4	Coachingstechnieken	74
4.5	Verdieping: Van Drama naar Kwaliteit	79

Thema 5 **Werken met methodieken**

5.1	Vraaggericht werken	84
5.2	Oplossingsgericht werken	87
5.3	Systeemgericht werken	91
5.4	Verdieping: Meervoudig partijdig optreden	97

Thema 6 **Werken met methodieken in de wijk**

6.1	Eigen Kracht-conferentie	102
6.2	Sociale netwerkstrategie	106
6.3	Sociale activering	109
6.4	Zelforganisatie	111
6.5	ABCD-methode	114
6.6	Verdieping: Handvatten bij het wijkwerken	117

Thema 7 **Advies en bemiddeling**

7.1	Websites bieden hulp	122
7.2	Ondersteuning bij het ouder worden	125
7.3	Mediation: van ruzie naar begrip	132
7.4	Van schulden naar sparen	135
7.5	Verdieping: Financiële basis op je oude dag	139

Thema 8 **Ongevraagd advies**

8.1	Terug in de samenleving	144
8.2	Methoden voor succes	147
8.3	Bemoeizorg	151
8.4	Zelfstandig verder	154
8.5	Verdieping: Dansen met motivatie	157

Thema 9 **Drie methodieken**

9.1	Support methodiek	162
9.2	Presentiebenadering	166
9.3	Gordon-methode	170
9.4	Verdieping: Oefenen met Gordon	175

Thema 10 **Agogische methodieken**

10.1	Individuele methodieken	180
10.2	Groepsmethodieken	185
10.3	Methodieken voor wijkgericht werken	189
10.4	Verdieping: Crisisinterventies	194

Thema 11 **Communiceren met cliënten**

11.1	Communicatie met doelgroepen	198
11.2	Informatie en instructie	200
11.3	Voorlichting en advies	203
11.4	Schriftelijke communicatie	208
11.5	Mondelinge communicatie	209
11.6	Verdieping: Psycho-educatie	213

Thema 12 **Public relations**

12.1	Betekenis van pr	216
12.2	Interne en externe publieksgroepen	217
12.3	Anticiperende en defensieve pr	218
12.4	Pr-technieken en -middelen	222
12.5	Pr voor projecten	229
12.6	Verdieping: Pr-campagne	231

Thema 13 **Onderhandelen**

13.1	Onderhandelingen en hun kenmerken	234
13.2	Onderhandelingsfasen	237
13.3	Aspecten die overtuigen	240
13.4	De Harvard methode	243
13.5	Onderhandelingsgesprekken	246
13.6	Verdieping: Onderhandelingsstijlen in de praktijk	248

Thema 14 **Overleg op het werk**

14.1	Formeel en informeel overleg	254
14.2	Formeel overleg	256
14.3	Overlegmomenten	262
14.4	Vergadering voorbereiden	263
14.5	Notuleren	266
14.6	Verdieping: Vergaderen	269

Thema 15 **Diversiteit en gelijkwaardigheid**

15.1	Diversiteit	274
15.2	Emancipatie van verschillende groepen	275
15.3	Problemen	284
15.4	Verdieping: Ongelijkheid en criminaliteit	287

Thema 16 **Vooroordelen**

16.1	Waarom mensen vooroordelen hebben	292
16.2	Vooroordelen over verschillende groepen	296
16.3	Gevolgen van vooroordelen	299
16.4	Verdieping: Vooroordelen verminderen	302

Thema 17 **Discriminatie**

17.1	Discriminatie	308
17.2	Racisme	310
17.3	Segregatie	311
17.4	Polarisatie	314
17.5	Verdieping: Radicalisering	316

Thema 18 **Integratie**

18.1	Integratie	322
18.2	Inburgering	325
18.3	Je thuis voelen	328
18.4	De identiteit van jonge allochtonen	330
18.5	Hoe integratie werkt	331
18.6	Verdieping: Verblijfsvergunning aanvragen	333

Thema 19 Interculturele communicatie

19.1	Je eigen culturele achtergrond	340
19.2	Je inleven in de ander	344
19.3	Interculturele verbinding	346
19.4	Verdieping: Compassievolle communicatie	350

Thema 20 Online zelfhulp voor cliënten(groepen)

20.1	Zelfhulp als empowermenttool	356
20.2	Historie van zelfhulp	359
20.3	Zelfhulporganisaties en hun doelgroepen	361
20.4	Online zelfhulp	365
20.5	Vormen van online zelfhulp	367
20.6	Verdieping: Ervaringsdeskundigen online	370

Index	372
--------------------	------------

INLEIDING

Angerenstein Welzijn is een complete serie leermiddelen voor de kwalificatiedossiers van Welzijn en is geschikt voor de volgende kwalificatiedossiers:

- Maatschappelijke zorg
- Pedagogisch werk
- Sociaal werk.

Angerenstein Welzijn bestaat in de kern uit boeken met theorie. De boeken van Angerenstein Welzijn kennen de volgende opbouw:

Opbouw boeken Angerenstein Welzijn

Profielboeken
Basisprofielboeken
Generieke boeken

Dit boek is een van de twee basisprofielboeken voor het dossier sociaal werk. De theorie bestaat uit drie onderdelen:

- 1 basistheorie
- 2 kritische beroepssituatie
- 3 verdiepingstheorie.

Basistheorie

De basistheorie bevat informatie die relevant is voor de sociaal-cultureel werker en de sociaal-maatschappelijk dienstverlener. De theorie wordt verlevendigd met voorbeelden uit het welzijnswerkveld. Belangrijke begrippen worden uitgelegd in de tekst en aangeduid met een paarse kleur.

Kritische beroepssituatie (KBS)

In de KBS word je geconfronteerd met een probleemstelling of dilemma waarbij je niet kunt terugvallen op routinematig handelen. Online vind je bij elke KBS aanvullende opdrachten.

Verdiepingstheorie

Elk thema heeft een verdiepende paragraaf waar het thema verder wordt uitgediept.

Daarnaast kent Angerenstein Welzijn enkele online-aanvullingen die beschikbaar zijn via www.angerenstein.nl/welzijn. Het gaat om de volgende aanvullingen:

- verwerkingsopdrachten
- uitdagingen.

Verwerkingsopdrachten

Bij ieder thema horen enkele verwerkingsopdrachten. Deze opdrachten helpen je de informatie uit de theorie te verwerken.

Uitdagingen

Tijdens de uitdaging werk je met meerdere studenten aan een grote opdracht waarbij een beroep gedaan wordt op jouw samenwerkingsvaardigheden en jouw creativiteit. De uitdaging levert altijd een product op dat wordt beoordeeld.

Veel plezier en succes met het werken met Angerenstein Welzijn!



T H E M A

01

SOCIALE KAART EN PARTICIPATIE

In dit thema leer je hoe je mensen en instanties met elkaar verbindt, hoe je mensen de regie kunt geven en hoe mensen zelfstandig verder kunnen. In onze samenleving voelen mensen zich soms verbonden, soms eenzaam. Je voelt je soms afhankelijk van anderen, maar vaak ook krachtig. Als sociaal werker kun je straks mensen helpen om het beste in ze naar boven te halen.

Inhoud thema:

- 1.1 De sociale kaart
- 1.2 De kracht van het individu
- 1.3 Verbinden
- 1.4 Verdieping: De participatiesamenleving

1.1 De sociale kaart

De sociale kaart geeft een overzicht van alle welzijnsorganisaties. Het is een handig hulpmiddel om je cliënt door te kunnen verwijzen naar de juiste instantie in de buurt.

1.1.1 Het doel van de sociale kaart

De sociale kaart is een verzameling van hulpverlenende instanties. Het is geen kaart, maar een lijst met welzijnsorganisaties. Deze lijst kan regionaal zijn, maar er zijn ook landelijke lijsten. De thema's van welzijnsinstanties en welzijnsprojecten lopen uiteen van zorg (denk aan thuiszorginstanties) tot het aanbieden van culturele dagbestedingen. Een sociale kaart moet regelmatig bijgewerkt worden, omdat er weleens instanties of projecten wegvallen of bijkomen. Het doel van de sociale kaart is om mensen met hulpvragen snel te verbinden met de juiste hulpverlenende instanties. Dit hulpmiddel is vooral nu van belang, omdat de afgelopen jaren een verschuiving heeft plaatsgevonden van **intramurale zorg** naar **extramurale zorg**. Intramurale zorg houdt in dat de zorg plaatsvindt binnen de muren van een instelling, zoals ziekenhuizen en verzorgingshuizen. Bij extramurale zorg vindt de zorg buiten deze instellingen plaats.

1.1.2 Gebruikers van de sociale kaart

De sociale kaart is bedoeld voor zowel de hulpverlener als de hulpvrager. Maar in de praktijk komt het vaak voor dat hulpverleners de sociale kaart raadplegen om de cliënt goed te kunnen helpen. De hulpverlener is goed bekend met de sociale kaart in de regio en weet zo snel de hulpvraag van de cliënt aan de juiste instantie te koppelen. De hulpverlener is in dit geval vaak onderdeel van het sociale wijkteam of het is een wijkverpleegkundige. Ook kan de hulpverlener de cliënt meer informatie geven over kosten, vergoedingen en persoonsgebonden budget.



Met de sociale kaart kun je gemakkelijk vrijwillige maatjes koppelen aan mensen die behoefte hebben aan gezelschap.

Inge is opgenomen geweest vanwege een zware depressie en psychoses. Ze woont nu op zichzelf, maar ze mist contacten en dagbesteding. In de krant kwam ze een stukje tegen over het sociale wijkteam in haar wijk. Ze besluit er heen te gaan. De sociaal maatschappelijk dienstverlener is erg aardig, luistert naar haar wensen en samen bekijken ze de mogelijkheden op de sociale kaart.

1.1.3 De beste sociale kaart

Op internet vind je verschillende sociale kaarten. Voor een hulpverlener uit het sociale team is het belangrijk te weten waar je de beste lokale sociale kaart kunt vinden. Bij landelijke sociale kaarten op het internet kun je wel zoeken op je eigen regio, maar de informatie is vaak niet compleet of instanties vallen net buiten de gewenste regio. Maar er zijn ook lokale instanties die voor de eigen regio een sociale kaart hebben opgesteld. Deze lokale sociale kaarten zijn vaak platte bestanden, zonder interactieve zoekfunctie. Een voorbeeld is de sociale kaart van Leiden. Deze is ontwikkeld door het GGz Informatiepunt Holland Rijnland. Het geeft een opsomming van welzijnsinstanties en hun projecten, in Leiden en de omliggende dorpen.

1.2 De kracht van het individu

Hulpvragers hebben net als jij sterke en minder sterke punten. Door mensen daarop én op hun zelfredzaamheid te wijzen, kun je hen weer in hun eigen kracht zetten.

1.2.1 Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid betekent dat je in staat bent zelfstandig te leven en je eigen problemen op te lossen. Wanneer cliënten zelfredzamer worden, wordt niet alleen de zorg goedkoper, maar krijgen ze ook meer eigenwaarde. Een manier om er achter te komen wat de cliënt wel en niet zelf kan, is het invullen van een vragenlijst. Die noem je de zelfredzaamheidsmeter. Daarmee kun je overzicht krijgen op welke gebieden de cliënten voor zichzelf kan zorgen en op welke gebieden niet. Je kunt het beste de zelfredzaamheidsmeter samen met de cliënt invullen, omdat hij waarschijnlijk het beste inzicht heeft in zijn eigen situatie.

Mevrouw Hansen heeft gebeld naar de thuiszorg, omdat ze het gevoel heeft dat ze een aantal dingen niet meer zelf kan. De coördinator komt snel langs voor een kennismaking. Bij de koffie laat de coördinator de zelfredzaamheidsmeter zien. Mevrouw krijgt het idee dat ze haar hulpvraag moet verdedigen door de vragenlijst. Maar uiteindelijk ziet ze in hoeveel ze eigenlijk zelf nog kan. Dit geeft haar een goed gevoel.

1.2.2 Sociale contacten en mantelzorg

Sociale contacten van cliënten zijn belangrijk, omdat zij een deel van de zorg kunnen overnemen. Als jij met een griepje thuis zit, is het fijn als een familielid, vriend of vriendin boodschappen voor je kan halen. Voor wie veel verzorging nodig heeft, is het prettig als er iemand in buurt is die kan helpen met de dagelijkse dingen. Meestal is dit een familielid of een partner. De zorg van een familielid of partner noem je **mantelzorg**. De Nederlandse overheid stimuleert het. Want wanneer iemand thuis (extramuraal) verzorgd kan worden, hoeft de cliënt niet naar het ziekenhuis

of verzorgingshuis. Dit verlaagt de kosten voor de overheid. Voor een mantelzorger kan deze zorgtaak zwaar zijn, zeker als hij dit moet combineren met een baan. Het ontmoeten van lotgenoten, bijvoorbeeld in een mantelzorgcafé of gedeeltelijke mantelzorgvervanging, kan deze mantelzorgers goed helpen.



Voor mensen die veel verzorging nodig hebben is het prettig als er iemand in buurt is die veel kan helpen met dagelijkse handelingen.

1.2.3 Gebrek aan sociale contacten

Cliënten die weinig of geen sociale contacten hebben, ontvangen die zorg niet en missen ook het bijbehorende gezelschap. Het is voor cliënten vaak een uitdaging om nieuwe sociale contacten op te doen. Dit is niet alleen lastig voor mensen met lichamelijke beperkingen, maar ook voor mensen die moeilijk nieuwe vrienden maken. Voor extra gezelschap zou een hulpverlener een cliënt kunnen ondersteunen bij het vinden van een (vrijwillig) maatje. Ook zijn er mensen die het lastig vinden om hulp te vragen aan iemand van hun eigen sociale netwerk. De hulpverlener kan de cliënt dan stimuleren zijn hulpvraag bespreekbaar te maken met vrienden en familie.