



## ■ Integraal werken ontrafeld

*Een theoretisch perspectief in vier vensters*

### **Auteurs**

Joep Binkhorst

Els Overkamp

Ard Sprinkhuizen

Jean-Pierre Wilken

### **Datum**

November 2019

© Hogeschool Utrecht, 2019

Bronvermelding is verplicht. Verveelvoudigen voor eigen gebruik of intern gebruik is toegestaan.

## COLOFON

Het Kenniscentrum Sociale Innovatie (KSI) van de Hogeschool Utrecht is een bundeling van een aantal lectoraten op het gebied van zorg en welzijn, sociaal beleid, maatschappelijke participatie, ondersteuning en dienstverlening, arbeid, recht en veiligheid. Het KSI heeft zich als doel gesteld een bijdrage te leveren aan een inclusieve, rechtvaardige en veilige samenleving waarbij de waarden van de democratische rechtsstaat centraal staan. Dit doen wij door praktijkgericht onderzoek, ontwikkeling en agendering van actuele maatschappelijke en sociale vraagstukken, vanuit verschillende perspectieven en disciplines. We werken hierbij samen met onderwijs, werkveld en kennisinstituten.

### **Auteur(s)**

Joep Binkhorst  
Els Overkamp  
Ard Sprinkhuizen  
Jean Pierre Wilken

### **Jaar van uitgave**

2019

### **Contact en adres**

Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht

Lectoraat: Participatie, Zorg en Ondersteuning

Postbus 85397, 3508 AJ Utrecht

Padualaan 101 – 3584 CS Utrecht

Telefoon secretariaat: 088 4811284

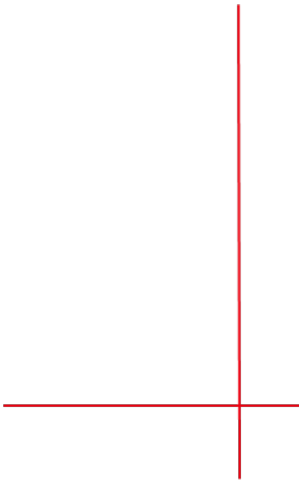
Email: [socialeinnovatie@hu.nl](mailto:socialeinnovatie@hu.nl)

[www.socialeinnovatie.hu.nl/www.hu.nl](http://www.socialeinnovatie.hu.nl/www.hu.nl)



## Inhoudsopgave

<b>1. INLEIDING .....</b>	<b>3</b>
<b>2. INTEGRAAL WERKEN: DEFINITIES EN INVALSHOEKEN .....</b>	<b>5</b>
<b>3. VENSTER 1: DE BURGER .....</b>	<b>8</b>
3.1 LEEFGEBIEDEN .....	8
3.2 ZELFREGIE .....	9
3.3 LEEFOMGEVING.....	10
<b>4. VENSTER 2: DE PROFESSIONAL .....</b>	<b>11</b>
4.1 GENERALISTISCH PROFESSIONEEL PERSPECTIEF.....	13
<b>5. VENSTER 3: DE ORGANISATIE EN DE INSTITUTIONELE BASIS.....</b>	<b>16</b>
5.1 PROCESINRICHTING EN RANDVOORWAARDEN.....	16
5.2 ORGANISATIEVORM .....	17
5.3 INSTITUTIONELE INBEDDING.....	18
<b>6. VENSTER 4: HET BELEID EN HET BESTUUR.....</b>	<b>19</b>
<b>7. SAMENVATTING EN BESCHOUWING.....</b>	<b>21</b>
<b>8. BRONNENLIJST .....</b>	<b>23</b>

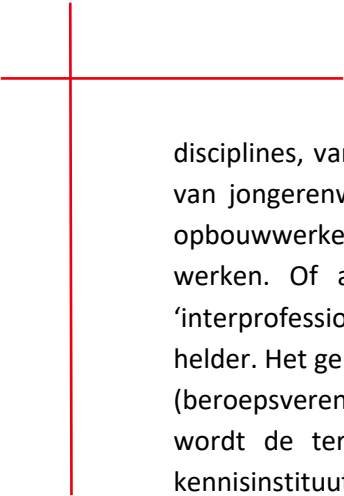


## 1. Inleiding

Sinds het begin van dit millennium ligt er een toenemende nadruk in het sociaal domein op nabijheid van beleid en uitvoeringspraktijken. Nabijheid in de bestuurlijke betekenis als een overheid die dicht bij de leefwereld van zijn burgers staat. Maar ook nabijheid als het gaat om het vergaren en ontwikkelen van (professionele) kennis die wortelt in het 'echte leven'. Zie bijvoorbeeld de toenemende nadruk op het belang van ervaringskennis en ervaringsdeskundigheid. Deze nabijheid uit zich onder andere in de bestuurlijke decentralisaties (Wmo 2007, Wmo 2015, Jeugdwet, Participatiewet, Wet Passend Onderwijs), maar ook bijvoorbeeld in de Omgevingswet, of in delen van WLZ, met name waar de samenwerking tussen residentiële zorg en ambulantisering (Wmo) cruciaal is. Ook wordt van zorgverzekeraars gevraagd om in nauwe samenwerking met gemeenten veel meer te investeren 'aan de voorkant' (en daar mede middelen uit de zorgverzekeringswet voor te gebruiken). Dit ligt in de lijn van de analyse en aanbevelingen van het rapport van de Wetenschappelijke Raad voor Regeringsbeleid (WRR) uit 2006 (De verzorgingsstaat herwogen), waarin gepleit wordt voor een volgens de WRR noodzakelijke verschuiving van 'verzorgen en verzekeren' naar 'verbinden en verheffen'. Interessant is, dat deze bepleitte verschuiving in essentie gaat over een verschuiving van institutionele systemen naar een versterking van krachten in de samenleving. Een vergelijkbaar pleidooi is terug te lezen in de begrippenparen die in de wereld van de gezondheidszorg naast elkaar worden gezet: van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag (RVZ, 2010). Deze begrippenparen weerspiegelen ook de essentie van de zogenaamde 'transformaties' die met de in gang gezette decentralisaties gepaard gaan. Het is meer dan een bezuinigingsmaatregel, en meer dan een bestuurlijke decentralisatie. Het gaat ook om een cultuurverandering, om een andere inrichting van de verzorgingsstaat, zoals die na de Tweede Wereldoorlog stap voor stap is opgebouwd. Overigens is in de gehanteerde terminologie ook direct het cultuurverschil in delen van het sociaal domein manifest. 'Gezondheid en gedrag' impliceren immers een anders samenlevingsvisie dan 'verbinding en verheffing'.

In deze cultuurverandering wordt nadrukkelijk om een veranderende inzet van burgers, gemeenten, maatschappelijke organisaties en sociale professionals gevraagd. Zo wordt veel verwacht van 'integraal werken' (bijvoorbeeld onder het motto 'één gezin, één plan, één regisseur'), door zowel verschillende professionele interventies op elkaar af te stemmen, als door (meer) vanuit een 'leefwereldperspectief' te denken en te handelen. Ook wordt er meer verwacht van inzet op 'eigen kracht' en 'burgerkracht', van preventie en het realiseren van 'stepped care' of 'matched care' (ondersteuning zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig).

Eén van de consequenties is dat het werk van sociaal professionals veel meer afstemming en samenwerking vergt met andere partijen. Integraal werken dient als een middel, een oplossing voor de verkokerde, niet samenhangende wijze van werken van verschillende organisaties (De Waal, Binkhorst & Scheijmans, 2014). Veelal vindt dit integraal werken op een lokaal niveau plaats, binnen een gemeente, wijk of buurt. Gemeenten kiezen voor een grote verscheidenheid aan lokale organisatorische constructen, vaak onder de noemer van 'sociale teams' of 'wijkteams' (Oude Vrielink et al, 2014). Over de verwachte competenties van professionals uit de verschillende



disciplines, variërend van Wmo-loketambtenaren tot gedragswetenschappers uit de jeugdzorg, van jongerenwerkers tot ambulante GGZ-verpleegkundigen, van maatschappelijk werkers tot opbouwwerkers en wijkverpleegkundigen, wordt verwacht dat zij meer ‘generalistisch’ kunnen werken. Of als ‘t-shaped-professional’ hun werk vorm kunnen geven. Of goed in een ‘interprofessionele context’ kunnen werken. Wat dit allemaal precies betekent, is lang niet altijd helder. Het gebruik van deze termen suggereert een ‘jargon-term’ waarover in het beroepenveld (beroepsvereniging, branche, opleidingen) consensus zou bestaan. Dit is echter niet het geval. Zo wordt de term T-shaped zeer verschillend ingevuld, afhankelijk van de hogeschool, het kennisinstituut, of het adviesbureau dat met de term schermt. Ook lijkt er overlap te zijn tussen de verschillende termen, maar waar die overlap precies zit, is ook weer afhankelijk van de persoon of organisatie die je spreekt. Dit leidt ook tot professionele verwarring onder het caleidoscopisch arsenaal aan sociaal professionals.

Zowel in de wetenschappelijke literatuur als in de beroepspraktijk wordt een veelvoud aan termen gebruikt om samenwerking tussen professionals te omschrijven (Perreault & Careau, 2012; Van Bever, 2017), en vaak wordt het woord integraal synoniem verklaard aan samenwerking. Verwarring over woorden en betekenissen staat gedegen (onderzoek naar) wat integraal werken is in de weg; het moet immers helder zijn wat men waaronder verstaat (Perreault & Careau, 2012).

Het is mede daarom dat we in deze notitie willen verkennen wat nu eigenlijk onder ‘integraal werken’ wordt verstaan, en hoe zich dat vertaalt (of tot een Babylonische spraakverwarring leidt) rond de transformaties in het brede sociaal domein.

In deze notitie schetsen we eerst kort een aantal gehanteerde definities en invalshoeken rond integraal werken. Vervolgens richten we onze blik op een viertal onderscheiden, maar niet te onderscheiden vensters op integraal werken: het burger- of leefwereldvenster; het venster van de sociaal professional; het organisatievenster (inclusief de randvoorwaarden); en tot slot het beleids- en bestuurlijke venster. We besluiten deze notitie met een beschouwing over de samenhang tussen deze vensters: het raamwerk.

Dit werkdokument is bedoeld als een theoretisch en analytisch kader voor ons onderzoek naar integraal werk in de beroepspraktijk en publicaties hierover.

*Lectoraat Participatie, Zorg & Ondersteuning, Augustus 2019*

## 2. Integraal werken: definities en invalshoeken

Integraal werken is in allerlei varianten een thema van alle tijden in het sociaal domein. De beroemde en beruchte Knelpuntennota uit 1974 ([www.canonsociaalwerk.eu](http://www.canonsociaalwerk.eu)) legt de vinger op een zere plek: de onophoudelijke versplintering in het sociaal domein, zowel beleidsmatig als professioneel (opleidingen, beroepsprofielen). In de jaren daarna wordt het er niet minder op. Er lijken twee paradoxale bewegingen gaande, die elk een autonoom proces kennen: enerzijds de professionele specialisatie, met een steeds verfijnder interventieperspectief op doelgroepen, risicogroepen, wijken, buurten. En anderzijds een (lok)roep om verbinding en samenhang. In de tijd zijn er golfbewegingen te herkennen. Met name in de jaren '80 en '90 van de vorige eeuw was er een sterke (institutionele) fragmentatie te zien in het sociaal werk en sociaal beleid (Sprinkhuizen & Scholte, 2012). Na de grootschalige decentralisaties en transities in 2015 wordt er allerwege doelgericht gesnakt naar meer samenhang tussen en binnen de verschillende professies en in het beleid van gemeenten. De koers lijkt ingezet op 'integraal werken'. Maar waar gaat het dan over?

In een aantal recente studies is de verscheidenheid aan definities van integraal werken terug te vinden:

- Van Arum (2018) definieert het begrip in de studie 'Wat werkt bij integraal werken in de wijk' als: *"het in samenhang en afstemming domein-overstijgend samenwerken aan effectieve en efficiënte hulp en ondersteuning bij hulpvragen van burgers, dichtbij en ter preventie van (of escalatie van) problemen gericht op het zo snel mogelijk, eenvoudig en duurzaam mogelijk oplossen van meervoudige problemen"*.
- In het kader van de City deal 'inclusieve stad' (2016) wordt integraal werken gedefinieerd als *'het werken aan – vanuit het perspectief van de burger - nieuwe vormen van ondersteuning voor meerdere problemen, zoals verstandelijke of lichamelijke beperkingen, werkloosheid, armoede, schulden en opvoedings- of psychische problemen.'*
- De Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) (2017) definieert het begrip als: *"het bijeen brengen van allerlei verschillende onderwerpen, perspectieven en belangen om daar vervolgens in samenhang een afweging in te maken."*
- In een studie van de Inspectie van SZW (2016, p.5) naar integrale dienstverlening komen we de volgende omschrijving van het begrip tegen: *"Een wijze van dienstverlening waarbij verschillende problemen rond een persoon, gezin of huishouden door twee of meer actoren in samenhang worden opgepakt, waarbij een gezamenlijk doel wordt nagestreefd."*

Het valt op dat de definities elkaar op inhoudelijk vlak deels overlappen en deels van elkaar verschillen. Als we deze verscheidenheid aan definities nader beschouwen, dan kunnen we de volgende componenten onderscheiden. Om te beginnen zien we dat het begrip betrekking heeft op *de effecten* van integraal werken op een persoon, gezin of burger. Daarnaast wordt in de definities verwezen naar het bijeen brengen van *verschillende professionele invalshoeken* bij

problemen van burgers. Ten derde valt het belang van het *afstemmen tussen professionals* op, als randvoorwaarde om tot de beoogde samenhang te komen. Ten vierde zien we dat integraal werken *twee verschillende vertrekpunten* kent: integraal vanuit een leefwereldperspectief, en integraal vanuit een systeemwereldperspectief. Tot slot valt op dat integraal werken niet alleen betrekking heeft op de burger en diens leefwereld en de professionals en hun onderlinge samenwerking, maar dat bij een integrale aanpak ook *verschillende domeinen* bij elkaar kunnen komen. Dit betekent dat integraal werken ook betrekking heeft op keuzes op beleids- en bestuurlijk niveau.

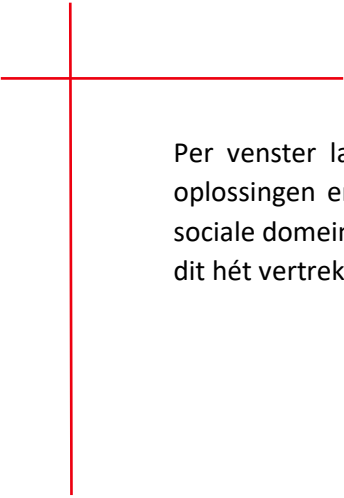
Wat opmerkelijk is in deze definities, is dat ze een sterke focus hebben op het niveau van de individuele burger (of het 'cliëntsysteem') én dat de oriëntatie sterk probleemgericht is. In deze verkenning vullen we het perspectief op integraal werken aan met componenten die onder meer geworteld zijn in samenlevingsopbouw (community development en community organisation), maar ook in de meer op collectieven gerichte componenten van welzijnsbeleid. In een studie van de WRR uit 1982 (Herwaardering van welzijnsbeleid) onderscheidt de raad een aantal doelstellingen van welzijnsbeleid (en welzijnspraktijken): individueel welzijn, sociale gelijkheid, sociale stabiliteit en sociale integratie. Met name als het gaat om sociale stabiliteit en sociale integratie (en sociale samenhang) speelt het collectieve- of samenlevingsniveau als interventieniveau en wijze van ondersteuning en ontwikkeling een belangrijke rol.

In deze notitie ontrafelen we het begrip verder aan de hand van een viertal 'vensters', om de bovengenoemde elementen van verdere inkleuring te voorzien. De vier vensters die we onderscheiden zijn:

1. het venster van de burger
2. het venster van de professional
3. het venster van de organisatie
4. het venster van beleid en bestuur.



Figuur 1 De vier vensters van integraal werken



Per venster laten we zien wat integraal werken daarbinnen betekent en welke doelen c.q. oplossingen er vanuit het betreffende perspectief te formuleren zijn om vraagstukken in het sociale domein te benaderen. We beginnen nadrukkelijk met het venster van de bewoner omdat dit hét vertrekpunt is om al dan niet in actie te komen.



### 3. Venster 1: De burger

Bij het venster van de burger, de inwoner, de cliënt wordt ook vaak de term 'leefwereld' gebruikt. Wat verstaan we daar onder? In de 'kennisynthese over methodisch werken, integraal werken en armoede en schulden' uitgevoerd door Movisie en Divosa in 2016 wordt in dit verband verwezen naar een aanpak of benadering die - gezien vanuit de burger - samenhangend is en aandacht heeft voor alle leefgebieden. Integraal werken gaat om een allesomvattende, holistische aanpak van de vraagstukken; een aanpak waarbij de persoon in kwestie, het cliëntsysteem, de groep of de buurt 'samenhang' ervaart. Om dit nader te kunnen duiden, gaan we in op drie elementen die aansluiten op de leefwereld van een burger.

- Dit heeft om te beginnen betrekking op vraagstukken van burgers op verschillende *leefgebieden* in hun onderlinge samenhang waarop een burger problemen ervaart en/of mogelijkheden ziet. Om zodoende, zoals Movisie (2015) stelt, aan te kunnen sluiten op wat mensen belangrijk vinden en welke doelen hij of zij wil bereiken.
- Daarnaast is in dit kader ook de '*keuzevrijheid*' van een burger van belang. Het venster leefwereld heeft dan ook betrekking op de mate van zelfregie die de burger ervaart. Zelfregie houdt in zelf te kunnen beslissen over hoe je leven eruit ziet en over de eventuele professionele ondersteuning daarbinnen (ibid).
- Ten derde is binnen dit venster ook *de bredere leefomgeving* van burgers van belang. Mensen bevinden zich immers niet op een eiland, maar wonen, werken, leven met elkaar, en vormen al doende een samenleving, waarvan de kwaliteit ook van grote invloed is voor het individueel welzijn.

#### 3.1 Leefgebieden

Om ondersteuning op maat te kunnen bieden aan een burger, is het van belang om aan te sluiten bij de behoeften van de burger zelf. Dat kan zijn op één, of op meerdere leefgebieden. Er zijn veel verschillende manieren waarop leefgebieden ingedeeld kunnen worden, bijvoorbeeld in de mate waarin burgers zelfredzaam zijn, anderen ontmoeten, voor anderen zorgen, bijdragen aan de samenleving, in staat zijn betaald werk uit te voeren, en de mate waarin zij financieel gezond zijn (Movisie, 2015). In het 8-fasenmodel (Leeuwen-den Dekker e.a., 2014) worden zeven leefgebieden benoemd, te weten:

1. Zingeving: datgene wat de cliënt motiveert om te leven (bijvoorbeeld een levens- of geloofsovertuiging).
2. Wonen: woonsituatie van de cliënt.
3. Financiën: financiële situatie en bestedingspatroon van de cliënt.
4. Sociale relaties: relatie van de cliënt met diens omgeving (waaronder het gezin, de familie, de trajectbegeleider). Ook het maatschappelijk gedrag (bijvoorbeeld relatie met justitie) valt hieronder. Bij dit onderwerp komen verschillende aspecten aan de orde.

Met wie is er contact, welk contact wil iemand, maar ook sociale vaardigheden (bij alle vormen van contact, ook via internet). In het begeleidingsplan bepalen cliënt en trajectbegeleider samen hoe er aan de wensen voor verbetering en intensivering gewerkt zal worden.

5. Lichamelijke gezondheid: fysieke gesteldheid van de cliënt en zelfzorg.
6. Psychische gezondheid: het 'welbevinden' van de cliënt, inclusief eventueel psychiatrisch ziektebeeld en verslavingsgedrag.
7. Werk en activiteiten: daginvulling, zoals werk, sociale activering, vrije tijd, opleiding en activiteiten.

In de gezondheidszorg wordt vanuit het concept 'positieve gezondheid' (Huber, 2014) verwezen naar deels vergelijkbare leefgebieden als:

1. Lichaamsfuncties
2. Mentaal welbevinden
3. Zingeving
4. Kwaliteit van leven
5. Sociaal maatschappelijk participeren en
6. Dagelijks functioneren.

Het doel van een integrale aanpak gezien vanuit het perspectief van de leefwereld van de burger, is om rekening te houden met de intrinsieke samenhang tussen deze leefgebieden. Wat er binnen één leefgebied gebeurt (positief of negatief) kan consequenties hebben op een ander leefgebied of op de kwaliteit van leven als geheel (Engbersen et al, 2008; Wilken & Den Hollander, 2012; 2019). Dat betekent dus ook, vanuit een integraal perspectief, dat het leefgebied waarop een probleem (of mogelijkheid) zich voordoet, niet per sé het leefgebied hoeft te zijn waarin ondersteuning geboden wordt.

### **3.2 Zelfregie**

In de praktijk blijkt het soms lastig om aan te sluiten bij de leefwereld van de burger (Verweij, Van Xanten en Van Houten, 2018), ook door de complexiteit die daar vaak aanwezig is. Professionals in de GGZ, VGZ, maar ook professionals die werken aan de 'voorkant' van het sociaal domein (opbouwwerkers, jongerenwerkers), werken vaak in de leefwereld en zeer nabij. Zij hebben ervaring met en in 'de overstijgende realiteit van het dagelijks leven' en kunnen met hun vaardigheden in 'contactleggingskunde' werken aan het bevorderen van diens zelfregie en empowerment (Van Deur, 2013). Dit kan zich uiten in verschillende componenten:

- Eigenaarschap: de ruimte om eigen keuzes te kunnen maken, niet alleen in het individuele domein, maar ook bijvoorbeeld op school, op het werk, en in relatie tot ondersteuning door sociale professionals.
- Eigen kracht: het ervaren van eigen kracht doet mogelijkheden en optimisme groeien.

- Motivatie: door onderzoek naar drijfveren en zingeving wordt motivatie zichtbaar, als sleutel tot verandering.
- Contacten: door het betrekken van het netwerk wordt de kans op een blijvende, gedeelde oplossing groter.

Dergelijke componenten kunnen integraal werken versterken, doordat ze onderliggend kunnen zijn, een common ground, kunnen vormen voor sociaal professionals. Maar de factoren die hier als 'beschermend' kunnen worden gedefinieerd en de veerkracht kunnen versterken, kunnen ook in hun tegendeel omslaan. De leefwereld kan ook complicerend zijn. Zo kunnen netwerken van cliënten of burgers juist bedreigend zijn, kan het beroep op eigen kracht bedreigend zijn en mensen onzeker maken, kunnen eigen keuzes en keuzeruimte verkeerd uitpakken of juist benauwend werken. In de recente lectorale rede van Alie Weerman (2019), lector GGZ en samenleving, wordt dan ook opgeroepen om te erkennen en herkennen dat de leefwereld voor behoorlijk wat cliënten van sociaal professionals 'de hel' is.

### **3.3 Leefomgeving**

Burgers zijn over het algemeen geen geïsoleerde individuen, maar geven hun leven vorm in samenhang met anderen en in allerlei verschillende collectieve contexten. Dat kan de werkomgeving zijn, school, de sportvereniging, maar ook de wijk, buurt of dorp en structurele of losse onderlinge verbanden van burgers. Deze door burgers onderling zelf geconstrueerde contexten zijn vaak ook voor een deel bepalend voor de ervaren kwaliteit van leven. En ook hier speelt, vanuit een empowerment-perspectief, de ervaren controle over die leefomgevingen een belangrijke rol (Driessens en Van Regenmortel, 2006). Belangrijke notie hierbij is, dat burgers tegenwoordig participeren in een grote verscheidenheid aan leefomgevingen, en daarin ook andere rollen (kunnen) spelen. Een integraal perspectief op die leefomgevingen betekent dus dat je ook rekening moet houden met de diversiteit en gelaagde rollen die burgers spelen (Geldof, 2015; Repáraz et al, 2017).

## 4. Venster 2: de professional

‘Integraal werken’ betekent voor de burger dat je de juiste ondersteuning krijgt die je op dat moment nodig hebt, ongeacht op welk levensdomein of welke levensdomeinen de behoefte aan de orde is. Als professional betekent dit dat je situatie waarin de burger zich bevindt eerst goed moet begrijpen. Dit vraagt om het vermogen je in te leven in het perspectief van de persoon, goede informatie te verzamelen en deze zodanig te interpreteren dat de persoon en zijn context ‘verstaan’ wordt (Wilken, 2019), inclusief de wensen en ondersteuningsbehoeften op alle relevante levensgebieden, en de relatie tussen deze behoeften.

Als er meerdere professionals bij betrokken zijn, vraagt dit van professionals onderling om goede afstemming tussen hulp- en dienstverleners. Integraal werken vanuit een *methodisch perspectief* betekent dan ook het komen tot goed op elkaar afgestemde activiteiten of een complementair professioneel handelingsrepertoire (zie ook het onderstaande kader met daarin de typologie van interprofessionele samenwerking). Dit raakt dus ook aan het venster van ‘de organisatie’.

Typologie van interprofessionele samenwerking als een continuüm van zeer lage intensiteit tot een zeer hoge intensiteit van samenwerking (Ploeger & Fukkink, 2018; Boon, 2004):

- Parallel model: professionals voeren onafhankelijk van elkaar hun eigen taken uit in een gedeelde werksetting;
- Consultatief model: professionals adviseren elkaar onderling;
- Collaboratief model: medewerkers die normaal zelfstandig werken delen elkaars informatie;
- Gecoördineerd model: er vindt afstemming plaats over elkaars werkzaamheden waarvoor een coördinator verantwoordelijk is;
- Multidisciplinair model: er vindt gecoördineerde samenwerking plaats onder aanvoering van één leider. Eenieder neemt echter zelfstandig beslissingen en kan aanbevelingen doen;
- Interdisciplinair model: de samenwerking verloopt gecoördineerd via face-to-face groepsoverleg waarbij er gezamenlijke groepsbeslissingen worden genomen;
- Integratief model: ‘integrale samenwerking binnen een multidisciplinair, niet-hierarchisch georganiseerd team dat een sluitend zorgsysteem biedt’ (Ploeger & Fukkink, p.251).

Als ondergrond is het kunnen samenwerken vanuit een gedeelde visie essentieel (De Waal, Binkhorst & Scheijmans, 2014). Daarnaast is het van belang dat professionals zicht hebben op elkaars deskundigheden en werkwijzen en dat zij hun kennis en kunde met elkaar delen.

Deze methodische aspecten vinden we ook terug in de definitie van integraal werken van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG). Zo benadrukt de VNG dat integraal werken betekent: ‘het zoeken naar variëteit in verbindingen vanuit een opgave’, het ‘oprekken van het kijken [van professionals] zodat er nieuwe inzichten en ideeën ontstaan vanuit de interactie’.

Integraal werken gaat bovendien over het 'hanteerbaar maken van botsende belangen, verschillende perspectieven, andere werkelijkheden, meerdere petten, afwijkende loyaliteiten, etc. Ook in een definitie van integraal werken vanuit het domein van de gezondheidszorg komen deze methodische aspecten aan de orde. Zo stelt Plochg (2006) in dit verband dat het nastreven van een gemeenschappelijk doel of belang essentieel is voor integraal werken. Dit houdt in dat er duidelijk afgesproken is wat er gezamenlijk bereikt is na een bepaalde periode, daarin rekening houdend met de allocatie van middelen vanuit en in het brede sociaal domein en de wensen en behoeften van de verschillende betrokkenen (zowel de burger, als professionals, als gemeenten en andere betrokken spelers in de civil society of het bedrijfsleven).

Het onderzoek *'De vele beelden van integraal werk'* (Polstra e.a., 2018) onderstreept eveneens de methodische component van integraal werken. In dit onderzoek zijn professionals werkzaam op het gebied van werk en inkomen en professionals van sociale wijkteams gevraagd naar werkzame factoren voor integraal werken. In dit onderzoek benadrukken de respondenten dat niet alleen het vertrouwen tussen burger en professional van belang is, maar ook het vertrouwen tussen professionals onderling om integraal te kunnen werken. Om tot een gezamenlijke, integrale aanpak te kunnen komen, zo staat in het rapport beschreven, benadrukken professionals dat het belangrijk is 'vertrouwen te hebben in en om zicht te hebben op de expertise die de verschillende betrokkenen in huis hebben'. Ook signaleren de respondenten dat professionals in de praktijk vaak nog erg 'in hun eigen rol blijven hangen', hetgeen volgens hen er voor zorgt dat de schotten tussen verschillende domeinen in stand blijven. Ook in het rapport *'De kracht van congruente keuzes en kaders'* (Verweij et al., 2017) komt naar voren dat vooroordelen tussen professionals uit verschillende domeinen consequenties hebben voor hun handelen, hetgeen een integrale aanpak in de weg staat. Professionals voelen zich, bijvoorbeeld door een verschil in professionele achtergrond, op inhoudelijk vlak soms een 'relatieve buitenstaander'. Met als gevolg dat ze de regels of besluiten van professionals uit een ander domein niet altijd goed begrijpen. Ook leidt dit ertoe dat de dienstverlening die professionals met elkaar bedenken niet altijd optimaal zijn in termen van stepped care, matched care of in termen van complementair werken in samenspel met de sociale basis.

Een kwestie die bij integrale samenwerking speelt is ook dat er vanuit de verschillende domeinen verschillende logica's in het spel zijn. Wat 'goed werk' is, of zelfs wat 'als waar of waardevol' wordt beschouwd, kan per professie, per domein of per actor (gemeente, professional, burger) verschillen (Kolner en Sprinkhuizen, 2018). Integrale en interprofessionele samenwerking gaat dus ook om het aansluiten van verschillende professionele logica's. Een complexiteit in de professionele praktijk is dat er stevige statusverschillen zijn tussen de verschillende logica's, die zich niet alleen manifesteren in en tussen organisaties en instituties (inclusief de opleidingen), maar dat ze ook door professionals vanuit al die verschillende domeinen en achtergronden zijn geïnternaliseerd, inclusief de statusverschillen. Het veronachtzamen van dit 'machtsvraagstuk' in het bouwen aan integraal werk kan de effectiviteit hogelijk frustreren.

In de basis van integraal werken vanuit het professioneel perspectief ligt dan ook het vergroten van vertrouwen tussen professionals onderling, het verkrijgen van inzicht in elkaars expertise en deskundigheden om zodoende op inhoudelijk vlak nader tot elkaar te komen. Daarin herkennen we het uitgangspunt 'één huishouden, één plan, één regisseur' dat vaak in relatie tot integraal werken wordt genoemd (Van Arum e.a. 2018), of de methodiek 'Wrap around care' (Hermanns, 2011). Ook in het onderzoek van Polstra e.a. (2018) wordt het hebben van één plan door de respondenten naar voren gebracht als een belangrijk aspect van een integrale aanpak. Tegelijkertijd stellen de respondenten in het betreffende onderzoek ook vraagtekens bij het nastreven van één plan. Ze benadrukken daarom dat het in feite niet gaat om het werken met één plan, maar om het hebben van één gezamenlijke aanpak. Professionals moeten vanuit verschillende perspectieven kunnen vaststellen wat het beste is om voor de burger te doen. Ze moeten daarom ook de belangen van andere partijen kunnen afwegen. Communicatieve vaardigheden van de professional zijn daarom volgens Spierts et al (2017) van belang om dit mogelijk te maken. Om te beginnen om richting burgers te kunnen uitleggen wat je doet en om een vertrouwensrelatie op te bouwen (Sprinkhuizen en Scholte, 2015). Daarnaast moet een professional vaak ook informatie delen met andere instanties om tot een goede afstemming te komen en de juiste ondersteuning te bieden. Daarom is het ook van belang om als professional de 'taal' van managers en beleidsmakers binnen én buiten je organisatie te spreken zodat je ook hen mee kunt nemen je besluitvorming.

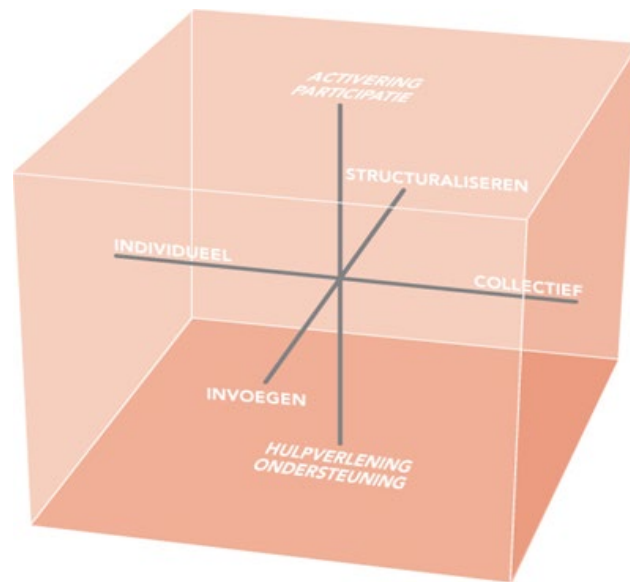
#### **4.1 Generalistisch professioneel perspectief**

Het methodisch-professioneel perspectief kan naast de voorgaande 'common factors' t.a.v. integrale samenwerking ook betrekking hebben op het generalistisch professioneel kunnen handelen. Zeker als het gaat om sociale professionals in het sociale domein wordt verwacht dat zij meer generalistisch kunnen werken. Het gaat hierbij dan om het kunnen balanceren als sociaal professional op drie assen (Scholte en Sprinkhuizen, 2018):

1. De as individueel-collectief
2. De as hulpverlening/ondersteuning- activering/participatie
3. De as invoegen-structuraliseren

De eerste as heeft betrekking op individueel versus collectief: richt de professional zich louter op het individu of kan met een interventie op collectief niveau meer mensen met een vergelijkbare vraag nog beter worden geholpen? De tweede as richt zich op het vraagstuk of ondersteuning van een burger op zijn plaats is of dat juist activering van de burger tot een duurzamer resultaat leidt. De derde as betreft het vraagstuk van invoegen dan wel structuraliseren. Geheel in de geest van Marie Kamphuis gaat het hier om de vraag of het individu zich dient te voegen naar het systeem (invoegen) of dat het systeem zich dient aan te passen aan het individu (structuraliseren). Het kunnen schakelen tussen de kwadranten in deze dimensies is voor de generalistische professional cruciaal.

In een driedimensionaal model ziet dat er als volgt uit:

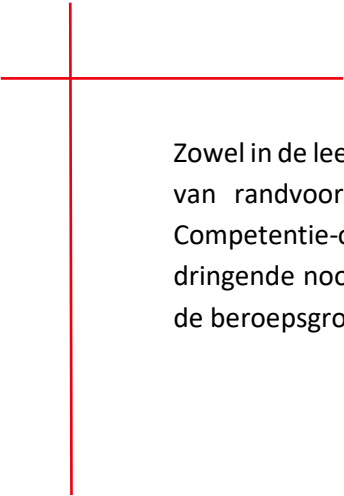


Figuur 2: Interventiematrix sociaal werk in 3 dimensies (Scholte en Sprinkhuizen, 2018)

Het kunnen schakelen tussen de kwadranten in deze dimensies (zie figuur 2) is hier van belang, en dan niet alleen door samenwerking, maar ook door substitutie: soms is een slimme collectieve interventie passender dan een individuele. Maar soms geldt ook andersom dat een individuele interventie passender is. Nog vaker zullen interventies het meeste opleveren als ze complementair aan elkaar worden ingezet. In die zin bieden de transformaties volop kansen voor sociaal werk. De kunst is om adequate en passende oplossingen voor vraagstukken te zoeken in een nieuw samenspel tussen burgers, hun onderlinge verbanden, ervaringsdeskundigen en professionals. De kracht van sociaal werk zit in het *stepped care*-principe: waar mogelijk kiezen voor de lichtste oplossing, in plaats van 'escaleren' en 'opschalen' (Scholte en Sprinkhuizen, 2012).

De essentie van integraal werken vanuit dit methodisch-professionele handelingsperspectief is er dus in gelegen dat er voortdurend geschakeld wordt tussen de verschillende kwadranten. Dat kan door interprofessioneel te werken, waarbij de brede basis als het ware 'gevuld wordt' door meerdere professionals. Maar dat kan ook doordat een 'generalist-specialist' het vermogen heeft om de verschillende kwadranten met elkaar in verbinding te brengen: handelend of door de juiste professionals (en/of burgers) in stelling te brengen.

Belangrijke component in dit model, en daar komt de referentie aan het moreel-ethische fundament om de hoek, is dat de sociaal werker ook altijd het perspectief weet te pakken, waarin empowerment van burgers, van buurten of burgers in beschermde woonvormen centraal staat. En waarin ook gezocht wordt naar wegen om controle ('macht') over de eigen situatie te (her)krijgen. Sociaal professionals zullen in dit kader ook altijd een signalerende, agenderende en adresserende rol hebben.



Zowel in de leefwereld van burgers, bijvoorbeeld door belangenbehartiging, als bij het organiseren van randvoorwaarden in hun organisatie, als in de richting van het beleid en bestuur. Competentie-ontwikkeling in het primaire proces op dit niveau is voor sociaal werkers een dringende noodzaak, zowel op het niveau van de individuele professional, als op het niveau van de beroepsgroepen en de branche.



## 5. Venster 3: De organisatie en de institutionele basis

Om de hierboven genoemde methodische component van integraal werken te realiseren, is het van belang dat professionals daarin gefaciliteerd worden, en dat de randvoorwaarden in termen van menskracht en middelen en ondersteunende voorzieningen op orde zijn. Daarnaast is de 'institutionele basis' van sociaal werk in brede zin ook een cruciale factor. Het is immers ook belangrijk om kennis, methodisch handelen te kunnen wortelen in organisatiestructuren, opleidingsstructuren, instituties en van daaruit structureel te bouwen aan kennis en aan 'wat werkt'. Dit is wat we het 'organisatievenster' van integraal werken noemen. De organisatorische component kunnen we opdelen in drie aspecten: de *procesinrichting*, keuzes ten aanzien van de *organisatievorm* en de *institutionele inbedding*. In deze paragraaf belichten we deze aspecten.

### 5.1 Procesinrichting en randvoorwaarden

De organisatorische component heeft betrekking op de wijze waarop professionals onderling hun samenwerkingsprocessen inrichten en de randvoorwaarden die integraal werken mogelijk maken (of bij het ontbreken ervan frustreren). Dit, niet in de laatste plaats omdat hiermee kan worden voorkomen dat soms verschillende professionals met één gezin of burger te maken hebben, zonder dit van elkaar te weten (Pijnenburg, 2010). Om dit goed te kunnen coördineren kan het helpen om binnen de integrale aanpak goede procesafspraken te hebben gemaakt met de verschillende betrokkenen. Bijvoorbeeld over de intake, het monitoren van een casus, overlegmomenten om over de casus te spreken en het inplannen van een herbeoordeling van een casus. Zodoende is de integrale werkwijze opgeknipt in een aantal procesmatige onderdelen.

Naast de procesinrichting bij individuele casuïstiek is het ook cruciaal om de procesinrichting op het niveau van samenlevingsopbouw (community development en community organisation) vanuit een integraal perspectief in te vullen. Met name hierin is in de afgelopen decennia veel kennis en kunde opgebouwd, ook in het betrekken van burgers, ervaringsdeskundigheid en het in gang zetten van processen en programma's op collectief niveau en het activeren van (groepen) burgers vanuit een perspectief van empowerment. De ABCD-methodiek, die inmiddels in veel gemeenten en bij maatschappelijke organisaties in enige vorm ingang heeft gevonden is hiervan een goed voorbeeld.

Integrale samenwerking staat of valt daarnaast bij hele simpele zaken die in de dagelijkse praktijk echter lang niet vanzelfsprekend zijn (Scholte en Sok, 2003; zie ook Gademan & Overkamp 2016; Scheijmans, 2018). Zijn de zogenaamde randvoorwaarden op orde: is er voldoende tijd om in samenwerking te steken, zijn er voldoende mensen, is er sprake van continuïteit, zijn er ter zake kundige schakelfunctionarissen of teamleiders om de samenwerking te ondersteunen of op poten te kunnen zetten? Is er tijd voor professionele reflectie en ontwikkeling van de benodigde competenties? Zijn professionals in staat om effectief met elkaar te vergaderen? Integraal werken is niet iets dat 'gratis' is en (direct) bezuinigingen oplevert. Vaak is het tegendeel het geval, zeker de eerste tijd (en denk dan eerder in jaren dan in maanden).

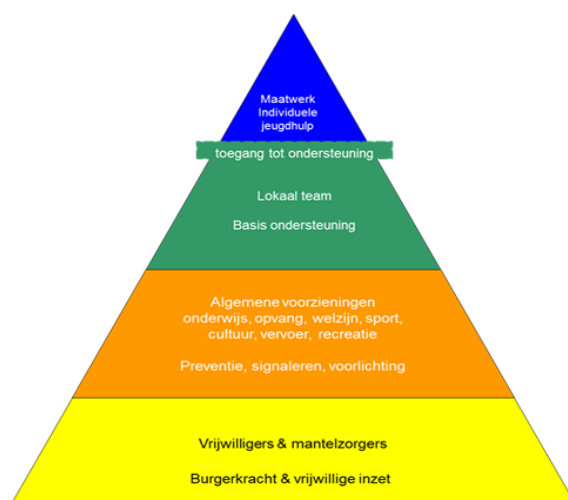
## 5.2 Organisatievorm

Het tweede aspect van de organisatiecomponent van integraal werken is dat er een passende organisatievorm wordt gekozen om het integraal werken mogelijk te maken. Hieronder verstaan we het ineenvlechten van verschillende functies en organisaties in een organisatievorm of organisatieverband om tot een brede aanpak te kunnen komen die alle leefgebieden bestrijkt (Van Arum et al., 2018).

In dit verband kunnen verschillende keuzes worden gemaakt:

- Inrichting van een frontoffice/backoffice constructie, een loketfunctie of gezamenlijke intake, en/of een inbedding in de sociale basis.
- De samenstelling van een team, netwerk, keten, en de frequentie waarmee professionals elkaar treffen
- De inhoudelijke focus (De Waal, Binkhorst & Scheijmans, 2014): de diepte en breedte van de gekozen vorm/loket: hoe breed is het sociaal domein dat men bestrijkt en hoever reiken de bevoegdheden van de integrale samenwerking?
- Ook kan ervoor worden gekozen een 'liason officer', een 'linking pin' of een ander type functionaris aan te stellen die als voornaamste doelstelling heeft om verschillende professionals, organisaties en bewonersverbanden met elkaar in verbinding te brengen.
- Investeren in, onderhouden en opbouwen van een sociale basisinfrastructuur die een collectief weefsel in de samenleving onderhoudt, waar burgers op terug kunnen vallen en die de veerkracht (resilience) versterkt. Hierin kan die verbindingsofficier een krachtige rol vervullen (zie ook venster 4: beleid en bestuur).

Het gaat hierbij ook om het inrichten van de samenwerking tussen en binnen de verschillende 'lijnen' in de professionele omgeving en de civil society (zie ook de onderstaande figuur).



Figuur 4: De piramide in het sociale domein, [Gemeente Baarn](#)

### 5.3 Institutionele inbedding

Het derde aspect van de organisatiecomponent van integraal werken is het belang van een stevige en evenwichtige institutionele inbedding voor alle betrokken partijen. Bij integrale samenwerking zijn meestal spelers betrokken vanuit organisaties die verschillen qua institutionele inbedding. Zo is de ene beroepsgroep veel sterker georganiseerd dan de andere beroepsgroep langs klassieke professionele lijnen (opleidingsstructuur, branche, tuchtrecht, beroepsvereniging en beroepscode, organisatievorm). Denk aan het verschil tussen GGZ, Jeugdgezondheidszorg (GGD), huisartsen, welzijnswerk en het onderwijs. Het gaat daarbij ook onder andere om een geïnstitutionaliseerde vorm van kennis- en beroepsontwikkeling. Wellicht daaruit voortvloeiend kan er sprake zijn van statusverschillen tussen de verschillende professies. Bij integrale samenwerking is het dan ook zaak om de betrokken professies stevig te verankeren in een institutionele structuur en de samenwerking niet alleen te laten rusten op individuele professionals. De inrichting van de institutionele structuur is afgeleid van de wijze waarop we in Nederland zorg en welzijn hebben ingericht. Hier raken we aan het vierde venster van beleid en bestuur.

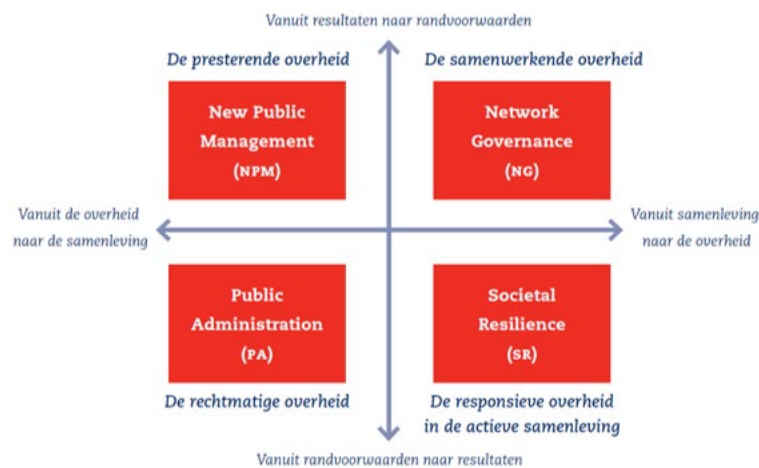
## 6. Venster 4: Het beleid en het bestuur

Het vierde venster van waaruit we integraal werken bezien is de beleidsmatige en bestuurlijke invalshoek. Integraal werken in dit vierde venster heeft betrekking op de (lokale) overheid en de keuzes op strategisch niveau samen met de maatschappelijke organisaties in een gemeente of gebied (binnengemeentelijk of intergemeentelijk). Het doel hiervan is om domeinoverstijgend samenwerking met elkaar te realiseren. Anders geformuleerd: over elkaars 'ambtelijke en professionele muren' heen kijken om zo tot nieuwe inzichten te komen. Complicerende factor in dit verband is de georganiseerde verkokering, zowel inhoudelijk als praktisch, bijvoorbeeld qua financiering. Zo geven gemeenten die betrokken zijn bij de City Deal Inclusieve Stad (2016) aan dat verschillende wetten (Jeugdwet, Participatiewet, Wmo en Zorgverzekeringswet) nog vaak leiden tot aparte budgetten, verordeningen, werkwijzen en inkoopafspraken, terwijl dit in ieder geval deels niet nodig is. Gemeenten hebben immers sinds 2015 een grote beleidsvrijheid om de ontkokering serieus ter hand te nemen

Als we naar integraal werken vanuit dit venster kijken, zien we dat zich in de praktijk een aantal dilemma's voordoen. Zo worstelen professionals met de 'ruimte' die ze krijgen om hun werk uit te voeren. Verweij et al. (2017) stellen dat bij verschillende gemeenten niet duidelijk is wat de begrenzingen aan hun ruimte zijn. 'Heldere kaders ontbreken.' Ook signaleren zij dat er soms wel duidelijke (wettelijke) kaders zijn, maar dat deze in tegenspraak lijken te zijn met de opdracht van integraal werken of met de werkwijze van samenwerkingspartners (zie ook in de tussenrapportage van het project 'Vakkundig aan het werk' van Binkhorst 2019). Ook in het rapport 'De vele beelden van integraal werk' (Polstra et al., 2018) wordt naar voren gebracht dat professionals soms in een 'spagaat' zitten tussen enerzijds de wens van de gemeente of de raad en anderzijds de opdracht die zij als uitvoeringsorganisatie hebben. In dit rapport wordt ook de rol van lokale wethouders een aantal keer genoemd, zowel ten positieve (om de gewenste visie uit te dragen) maar ook in negatieve zin: wanneer er voor politiek gewin professionals voor het blok worden gezet door in bepaalde gevallen ineens van gemaakte beleidskeuzes af te wijken of door protocollen te ontwikkelen waardoor professionals op de werkvloer met handen en voeten worden gebonden. Zo constateerde de Transitiecommissie Sociaal Domein (2015) reeds vlot na de transitie in 2015 dat gemeenten de 'vrije schemerzone' waarin het maatwerk tot stand zou moeten komen, weer opvulden met protocollen en regels.

Een integrale aanpak op beleids-/bestuurlijk niveau vraagt daarom om een multi-level governance aanpak om te zorgen voor congruentie tussen de beleidsvisie, de inrichting van de gemeentelijke organisatie (en de vanuit de gemeente aangestuurde betrokken instellingen (zoals een wijkteam organisatie en gemeentelijke dienst Werk en Inkomen) en de uitvoering op de werkvloer (Verweij et al., 2017). Zo benadrukken de onderzoekers dat ondersteunende regelgeving en een heldere visie en duidelijk beleid, bevorderende factoren zijn voor een integrale aanpak. Verweij et al. (2017) stellen: 'Zorg voor ruimte binnen die kaders waarin professionals naar eigen inzicht kunnen handelen en maak expliciet wat die ruimte is.' De VNG (2017) pleit voor het formuleren van een 'geïntegreerde ambitie' met een 'bijbehorende aanpak'. Op politiek niveau is het van belang een

consistente lange termijn visie en beleid te hanteren om integraal werken mogelijk te maken (Minkman 2017; Polstra e.a. 2018). Hierbij kan ook worden aangesloten bij de ‘sedimentaire’ constructie van de inrichting van de overheid en de inrichting van het bestuurlijk perspectief op samenwerking tussen en inbedding van de overheid in het maatschappelijk speelveld (Van der Steen, Scherpenisse & Van Twist, 2015). De verschillende vormen liggen niet naast elkaar maar vormen lagen over elkaar (vandaar de benaming sedimentair). Dat is de organisatie-opgave die bij het opereren van overheidsorganisaties in netwerken hoort: systeem brengen in netwerkend werken vereist meervoudig organiseren. Als het gaat om integrale samenwerking met maatschappelijke organisaties in het sociale domein, hebben ons inziens de samenwerkende en responsieve overheid de voorkeur.



Figuur 5: Vier vormen van overheidssturing (Van der steen et al., 2015)

Uit een verkenning onder 52 wethouders in Nederland naar de bestuurlijke dimensie van integraal werken (Hoed et al., 2018) zijn tot slot drie centrale thema's voor gemeenten te destilleren binnen het stimuleren van integraal werken, te weten:

- 'Grenzenwerk' – het benutten van ruimte in wet- en regelgeving, die in ruime mate voorhanden is sinds de decentralisaties van 2015;
- 'Het belang van informeel' – het inzetten van informeel overleggen tussen bestuurders, ambtenaren, professionals en burgers van de gemeente, om een vruchtbare 'common ground' te ontwikkelen;
- 'Oefening in geduld' – integraal werken is een complexe opgave waar de tijd voor genomen moet worden. Het gaat om het combineren van resultaten op korte termijn met het werken aan de lange termijn doelen met ruimte om te experimenteren (zie ook Stam & Wilken, 2018).

## 7. Samenvatting en beschouwing

In deze notitie hebben we een poging gedaan om uit de verscheidenheid aan definities en betekenissen van het begrip 'integraal werken' die we in onderzoeken en in andere publicaties tegen komen, tot een conceptuele analyse en ordening te komen. De analytische ordening in vier vensters is bedoeld om de consequenties ervan in de praktijk voor professionals, in relatie tot hun primaire doelgroep (burgers in alle soorten en maten, de samenleving), binnen hun organisatorische kaders en in relatie tot beleid en bestuur te kunnen onderzoeken en te kunnen duiden. We sluiten deze notitie af met een samenvatting van de bovengenoemde vier vensters en een korte beschouwing.

### *Samenvatting*

Integraal werken binnen het sociaal werk vertrekt principieel altijd vanuit het eerste venster, het perspectief van de leefwereld. Daarbij komt direct het professionele perspectief in het spel, waarbij sleuteltermen als empowerment, mensenrechten, sociale rechtvaardigheid en sociale stabiliteit centraal staan (Spierts, Sprinkhuizen et al, 2017).

Het professioneel-methodisch venster houdt in dat je als professionals bouwt en blijft bouwen aan korte lijnen: inhoudelijk, methodisch en ook contactueel. Er zijn in het sociale domein tal van professionals actief, elk met een andere professionele achtergrond en expertise. Vaak weet men onderling niet van elkaars kennis en expertise en welk type ondersteuning er door een andere instantie wordt geboden. Ook is er in de praktijk soms sprake van enig wantrouwen onderling over de inzet van andere professionals vanuit een ander domein of discipline. Het is dan ook zinvol om elkaar meer te vertrouwen en de diensten die men levert, goed op elkaar af te stemmen, ook met gemeenten en andere opdrachtgevers.

Hoe deze afstemming vorm krijgt, is wat we in deze notitie als het 'organisatievenster' typeren. Daarbij gaat het vooral om de institutionele en sturende wijze waarop integraal werken gerealiseerd wordt. Keuzes op het gebied van procesinrichting, op gebied van organisatievormen, maar ook het institutionele perspectief maakt deel uit van dit venster. De keuzes die de betrokken instanties in het sociale domein op dit vlak maken, zijn bepalend voor de wijze waarop en de mate waarin afstemming op het methodische venster tot stand kan komen en men in staat is aan te sluiten op de leefwereld van de burger.

Het vierde venster voegt een cruciale invalshoek toe. Om integraal werken mogelijk te maken, zijn betrokkenen namelijk ook afhankelijk van de keuzes op bestuurlijk niveau, wetgevend en beleidsniveau. De mate waarin er sprake is van een heldere visie en duidelijk beleid en regelgeving ondersteunend is aan de uitvoering, is van invloed op het realiseren van een integrale aanpak binnen de drie hiervoor genoemde vensters. Ter illustratie: uitvoerende instanties zijn vaak afhankelijk van de opdrachten die zij van een gemeente krijgen om hun taken uit te voeren, en de financiële middelen die zij ter beschikking krijgen. Het is echter wel zaak ook deze opdrachten goed op elkaar af te stemmen, als zij verschillend van aard zijn. Het opknippen van budgetten voor verschillende sub domeinen -wat in de praktijk vaak gebeurt- maakt dit echter lastig. Beleidsmakers binnen gemeenten en beleidsmakers op strategisch niveau van uitvoerende

instanties dienen daarom over elkaars ambtelijke of organisatie 'muren' heen te stappen om ook op strategisch niveau vraagstukken integraal in te steken. Daarbij is ook ontschotting van de diverse wettelijke kaders, lokaal, regionaal en landelijk, van belang.

Niet onbelangrijk is dat sociaal professionals ook in dit laatste venster een rol van betekenis (horen te) spelen. Het zoeken naar structurele oplossingen voor structurele problemen vraagt van sociaal professionals ook dat zij systematisch kunnen en weten te signaleren, agenderen en adresseren. Zij staan met beide voeten in de vaak modderige samenleving. Dat geeft ze ook de positie om het zwakste belang stem te geven.

Tot slot: De noodzaak van kennisontwikkeling en praktijkkanteling

De indeling in vier vensters biedt houvast om het begrip integraal werken vanuit verschillende perspectieven beter te kunnen duiden. Sociaal professionals zijn de spil in het versterken van de kwaliteit van de samenleving en in de kwaliteit van leven van de zwaksten in de samenleving. Dit wordt ook onderkend in bijvoorbeeld recente notities van de RVS (RVS, 2019), maar ook in uitspraken van politieke partijen: de spreekwoordelijke handen aan het bed, het blauw op straat, de zorg in de samenleving. Zonder het op orde houden van de professionele kwaliteit verkruint de samenhang in de samenleving.

De vier vensters zijn weliswaar als aparte elementen weergegeven, maar in realiteit intrinsiek met elkaar verweven. Zo hangt de mate waarin het lukt het perspectief van de leefwereld van burgers centraal te stellen af van professionele competenties, van de organisatie van het werk en van de bestuurlijke en beleidsmatige (in)richting. Daarbij verschilt het per domein of vraagstuk op welke 'vensters' van integraal werk de meeste nadruk dient te liggen om de kansen en grenzen van integraal werken scherp in beeld te krijgen. Belangrijke observatie, die door deze notitie impliciet en expliciet aan de orde is gekomen, is dat integraal werken binnen en tussen deze vier perspectieven soms ongemakkelijk schuurt.

Binnen elk van de vensters spelen actuele en urgente vragen, die met nader (praktijk)onderzoek en door alle spelers gezamenlijk zouden moeten worden opgepakt. Integraal werken biedt kansen, maar kent ook grenzen, en het vraagt bepaalde competenties van sociaal professionals maar ook randvoorwaarden van de organisatie, de infrastructuur en het beleid en bestuur die nu lang niet altijd aanwezig zijn. De programmalijn Integraal Werken binnen het lectoraat PZO zal de komende jaren gericht en gestructureerd onderzoek doen, samen met haar partners binnen en buiten de HU, om meer licht te werpen op do's en don't's van integraal werken.

## 8. Bronnenlijst

- Arum, S. van & Enden, T. van den (2018). *Sociale (wijk)teams opnieuw uitgelicht. Derde landelijke peiling onder gemeenten*. Utrecht: Movisie.
- Binkhorst (2019). *Lokaal & Integraal werken aan participatie: Tussenrapportage*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie / Movisie
- Boon, H., Verhoef, M., O'Hara, D. & Findlay, B. (2004). From parallel practice to integrative health care: a conceptual framework. *BMC Health Services Research*, 4, 15.
- City Deal Inclusieve Stad (2016). *Doen wat nodig is. Experimenten die maatwerk mogelijk maken* <https://agendastad.nl/wp-content/uploads/2016/10/Publicatie-Doen-wat-nodig-is.pdf>
- Deur, H. van, Scholte, M., Sprinkhuizen, A. (red) (2013). *Dichterbij. Wegen en overwegen in sociaal werk*. Bussum: Coutinho
- Driessens, K. & Van Regenmortel, T. (2006). *Bind-Kracht in armoede. Leefwereld en hulpverlening, Boek 1*, LannooCampus, Leuven.
- Engbersen, R., Sprinkhuizen, A., Uytterlinde, M., Lub, V. (2008). Tussen zelfsturing e empowerment. Inhoud geven aan empowerment in achterstandswijken. Utrecht: Movisie.
- Gademan, M., & Overkamp, E. (2016). *Kantelen in de praktijk*. Hogeschool Utrecht: Kenniscentrum sociale innovatie
- Geldof, D. (2015). *Superdiversiteit. Hoe migratie onze samenleving verandert*. Leuven: Acco uitgeverij
- Hermanns, J. (2011). *Wraparound care in de jeugdzorg & implementatie van een intensieve pedagogische thuishulp*. Amsterdam: SWP.
- Hoed, A., Haan, J. de, Verweij, S., Winsemius A. (2018). *Village Deals: een verkenning naar de bestuurlijke dimensie van integraal werken. Het belang van grenzenwerk, informeel en geduld*. Utrecht: Movisie.
- Huber, M. (2014). *Towards a new, dynamic concept of Health. Its operationalization and use in public health and healthcare, and in evaluating health effects of food*. Maastricht: Universiteit van Maastricht.
- Inspectie SZW (2016). *Literatuurstudie Integrale dienstverlening*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- Kolner, C., Sprinkhuizen, A. (2018). *Pleidooi voor preventie*. Haarlem: Kennisplatform Sociaal Domein Noord Holland.
- Leeuwen-den Dekker, Petra van; Heineke, Daan; Poll, Anouk (2014). *Het 8 fasenmodel. Cliënten in de maatschappelijke zorg begeleiden*. Zesde en herziene druk. Utrecht: Movisie.
- Minkman, M. (2017) *Innovatie van organisatie en governance van integrale zorg. 'Verlangen naar integraliteit'*. Inaugurele rede, Tilburg University.
- Movisie (2015). Het Participatiewiel. Utrecht: Movisie <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-05/participatiewiel-publicatie.pdf>
- Movisie & Divosa (2016). *Werk en inkomen: kennis en interventies geordend. Kennissynthese over methodisch werken, integraal werken en armoede en schulden*. Utrecht: Movisie



- Perreault, Kadja & Careau, Emmanuelle. (2012). *Interprofessional collaboration: One or multiple realities?*. Journal of interprofessional care. 26. 256-8. 10.3109/13561820.2011.652785.
- Pijnenburg, H. (2010). *Entreerede. Zorgen dat het werkt*. Lectoraat werkzame factoren in de zorg voor jeugd. Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Nijmegen.
- Plochg T. Building a Tower of Babel in health care? Theory & practice of community-based integrated care. *International Journal of Integrated Care*. 2006;6(4):None. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.168>
- Ploeger, S. & Fukkink, R. (2018). Interprofessionalisering in kinderopvang en onderwijs. Een vergelijkende studie in vier Europese steden. In: V. de Waal (red.), *Interprofessioneel werken en innoveren in teams. Samenwerking in nieuwe praktijken* (249- 265). Bussum: Coutinho
- Polstra, L., Verkooijen, L., Binkhorst, J., Ende, P. C. van der, Glasbergen, P., Korput, J. van de, Teekman, C. (2018). *De vele beelden van integraal werken: rapport van het onderzoeksproject Integraal aan het werk*. Groningen: Hanzehogeschool Groningen
- Oude Vrielink, Mirjam, Kolk, Henk van der, Klok, Pieter-Jan (2014). *De vormgeving van sociale (wijk)teams. Inrichting, organisatie en vraagstukken*. Den Haag: Platform 31.
- Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2010). *Van zz naar gg. Acht debatten, een sprekend verhaal*. Den Haag: Raad voor de Volksgezondheid en Zorg
- Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (2019). *Blijk van vertrouwen. Anders verantwoord voor goede zorg*. Den Haag: RVS.
- Repáraz, L.R., Ardjosemito-Jethoe, S. (2017). *Diversiteit in de samenleving concepten, voorbeelden uit de praktijk en methoden voor de hbo-professional*. Assen: Koninklijke van Gorcum
- Inge Scheijmans (2019). *Samen voor lokaal maatwerk. Onderzoeksrapport van de Pilot begeleiden Nieuwe Stijl in Wijk bij Duurstede*. Utrecht: Hogeschool Utrecht. interne uitgave!
- Scholte, M., Sok, K. (2003). *Werkboek korte lijnen*. Utrecht: NIZW.
- Sprinkhuizen, A. & Scholte, M (red) (2012). *De sociale kwestie hervat. De Wmo en sociaal werk in transitie*. Houten: Bohn, Stafleu en Van Loghum
- Scholte, M., Sprinkhuizen, A., Zuithof, M. (2012). *De generalist. De sociale professional aan de basis*. Houten: Bohn, Stafleu en Van Loghum.
- Scholte, M., Sprinkhuizen, A. (2018). *Blijf dweilen! Over sociaal werk en een vasthoudende aanpak van structurele problemen in het sociaal domein*. Vakblad Sociaal Werk. Houten: BSL
- Spierts, M., Pelt, M. van, Rest, E. van, Verweij, S. (2017). Honderden besluiten per dag. Wikken en wegen in het sociaal werk. In: *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken*, zomer 2017, nr. 2., p. 42-45.
- Spierts, M., Sprinkhuizen, A., Scholte, M., Hoijtink, M., Jonge, E. de, Doorn, L. van (2017). *De brede basis van het sociaal werk. Grondslagen, methoden en praktijken*. Bussum: Coutinho
- Sprinkhuizen, A. en Scholte, M. (2015). Contactleggingskunde en verbindingskunst. Wijkgericht sociaal werk en ouder worden in turbulente tijden. In: Kees Penninx (red) (2015). *Kiezen en verbonden blijven*. Bussum: Coutinho
- Stam, M. en Wilken, J.P. (2018). *Het sociale domein vereist een innovatief collegeprogramma*. Gepubliceerd op: <https://www.socialevraagstukken.nl/het-sociale-domein-vereist-een-innovatief-collegeprogramma>.

- Steen, van der M., J. Scherpenisse, M. Van Twist (2015). *Sedimentatie in sturing Systeem brengen in netwerkend werken door meervoudig organiseren*. NSOB. ISBN 978-90-75297-45-4
- Transitiecommissie Sociaal Domein (2015). *Derde rapportage Transitiecommissie Sociaal Domein. Mogelijk maken wat nodig is*. Den Haag: Transitiecommissie Sociaal Domein.
- Verweij, S., Xanten, H. van, Houten, M. van (2018). *Verbinden werk & Inkomen en zorg & welzijn. 10 uitdagende vraagstukken uit de praktijk van integraal werken*. Utrecht: Movisie
- Verweij, S., Groot, N. de, Houten, M. van, Haggenburg-Mohammed, M. (2017). *De kracht van congruente keuzes en kaders. Onderzoeksrapport Arbeidstoeleiding in vijf Nederlandse gemeenten*. Utrecht: Divosa / Movisie.
- Verweij, S.; Arum, S. van; Veer, K. van der (2018). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk?* Utrecht: Movisie.
- VNG (2017). *Integraal / samenhangend werken*. <https://vng.nl/onderwerpenindex/ruimte-en-wonen/omgevingswet/integraal-samenhangend-werken>
- Waal, V. de, Binkhorst, J., & Scheijmans, I. (2014). *De ontwikkeling van nieuwe vormen van integraal wijkgericht werken. voortgangsrapportage integraal wijkgericht werken in Utrecht, Zeist, Wijk bij Duurstede en Nieuwegein*. Utrecht: Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Weerman, A. (2019). *Het verbinden van ggz & samenleving: het trotseren van het beschamende*. Hogeschool Windesheim: lectorale rede uitgesproken op 12 juni 2019
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (2006). *De verzorgingsstaat herwogen: Over verzorgen, verzekeren, verheffen en verbinden*. Amsterdam University Press
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (1982). *Herwaardering van Welzijnsbeleid*. Den Haag: Staatsuitgeverij 1982
- Wilken J.P. & D. den Hollander (red.) (2012). *Handboek integrale rehabilitatiebenadering*. Amsterdam: SWP.
- Wilken J.P. & D. den Hollander (red.) (2019). *Handboek Steunend Relationeel Handelen*. Amsterdam: SWP.
- Wilken, J.P. (2019). Verstaan. Over begrijpen en erkennen. Hoofdstuk 4 in Wilken J.P. & D. den Hollander (red.) (2019). *Handboek Steunend Relationeel Handelen*. Amsterdam: SWP.



 **KSI\_HU**

 **KSI@HU.NL**

 **BIT.LY/AANMELDENKSI**