

Netwerken in kaart

Harry Hendrix

2018

1 De kracht van netwerken

Sociale netwerken beschikken over 'zorgkracht'.¹ Hieronder wordt de sociale steunfunctie van netwerken uitgebreid beschreven. En we bieden een instrument aan om het netwerk van een cliënt in kaart te brengen. Zo krijgt een zorgverlener inzicht in de sociale steunfuncties ervan. Dat helpt hem om die zorgkracht te mobiliseren en in te zetten bij de aanpak van problemen.

Dit instrument is ontwikkeld door Harry Hendrix van Interakt, bureau voor samenwerkingsvraagstukken.

De laatste jaren benadrukken gemeenten in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) de zelfredzaamheid van burgers. Burgers moeten vooral hun problemen zelf (leren) oplossen. Daarbij rekenen zij ook op de inzet van het netwerk van degene die om zorg of hulp vraagt. De hoog oplopende kosten in de zorg zijn niet de enige reden daarvoor. Uit onderzoek blijkt dat netwerken over 'zorgkracht' beschikken. Het ligt dan ook voor de hand dat gemeenten en zorgverleners die kracht aanboren en benutten in hun werk. Maar nog lang niet altijd zit het bij zorgaanbieders en gemeenten tussen de oren hoe belangrijk informele netwerken zijn. En vaak ook weten ze niet hoe ze die netwerken kunnen inschakelen om de zorgverlening te verbeteren.

Onder een netwerk verstaan we een groepering die één persoon als centrum heeft en waarvan alle leden regelmatig contacten onderhouden met het centrum. Die contacten zijn van belang voor de vervulling van bepaalde levensbehoeften.

Wanneer zorgverleners en gemeenten willen dat hun cliënten samen met hun netwerk de problemen zelf aanpakken, dan is inzicht in dat netwerk nodig. En vooral in de zorgkwaliteit ervan. Die focus op het netwerk vereist van de cliënt, zorgverlener en gemeenten een 'kanteling' in denken en doen. Een andere attitude en specifieke vaardigheden en kennis zijn nodig om die kanteling te laten slagen.

Wat de attitude betreft, gaat het vooral om acceptatie van en respect voor de eigen kracht van de cliënt en zijn netwerk. Dat is niet vanzelfsprekend. Soms zelfs leren zorgverleners hun cliënten af om zelfredzaam te zijn door zichzelf te presenteren als de redder in nood.

Maar ook een tegenovergestelde houding dreigt: onder de noemer van zelfredzaamheid en het kostenaspect blijft zorg achterwege die niet gemist kan worden. Duizenden mantelzorgers zijn nu al overbelast en de kans is niet gering dat de benadrukking van zelfredzaamheid dat aantal zal doen toenemen.

¹ Zie onder andere: Movisie (2012). *De zorgkracht van sociale netwerken*, Utrecht: Movisie.
Extra materiaal bij: Hendrix, Harry (2018). *Praktijkboek sociologie*. Boom uitgevers Amsterdam.

Tot zover de attitudeverandering. We zullen ons hierna vooral richten op de benodigde kennis en vaardigheden die nodig zijn om de zorgkracht van netwerken te mobiliseren.

Het gaat daarbij vooral om:

- kennis van de structurele kenmerken van netwerken;
- kennis van de functionele kenmerken;
- de vaardigheid om netwerken van cliënten in kaart te brengen.

2 Structurele kenmerken van netwerken

Structurele kenmerken van netwerken hebben betrekking op de uiterlijke verschijningsvorm van een netwerk: samenstelling, onderlinge afhankelijkheid, bereikbaarheid, gevarieerdheid en dichtheid.

Structurele kenmerken

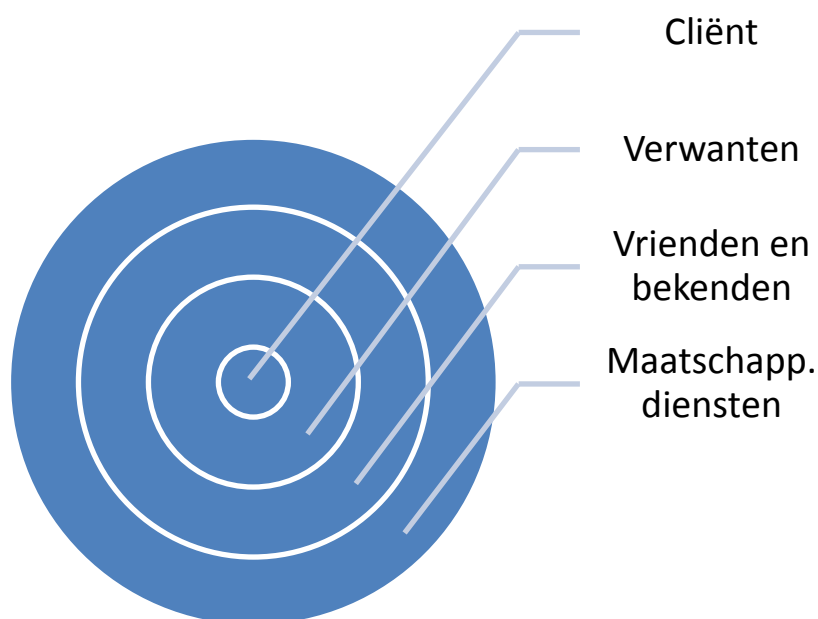
1. **samenstelling**: wie maakt er deel uit van het netwerk?
2. **onderlinge afhankelijkheid**: in hoeverre zijn de leden van elkaar afhankelijk?
3. **bereikbaarheid**: in welke mate zijn de netwerkleden bereikbaar?
4. **gevarieerdheid**: in welke mate verschillen de netwerkleden qua leeftijd, geslacht, beroep, opleiding, enzovoort?
5. **dichtheid**: hoe intens zijn de netwerkleden met elkaar verbonden?

2.1. Samenstelling

Een netwerk kunnen we onderverdelen in verschillende sectoren. Het zijn als het ware schillen die om de cliënt heen gevouwen zijn. Wij onderscheiden de volgende sectoren:

- **verwanten**: (ex-)partner, kinderen, ouders, schoonouders, broers en zussen, enzovoort;
- **vrienden en bekenden**: vrienden, kennissen, collega's, burens, enzovoort;
- **maatschappelijke diensten**: werk, school, hulpverlening, maatschappelijke instituties, justitie en rechtshulp, instanties van sociale wetgeving, geloofsgemeenschappen, enzovoort.

Over het algemeen zullen de leden dicht bij het centrum sterker en intiemer betrokken zijn bij de cliënt dan de leden aan de rand. Grafisch kunnen we een netwerk als volgt weergeven:



Hoe zien de verschillende sectoren er concreet uit?

Verwanten

Het gaat hierbij om echtgenoot/levenspartner, ex-partner, kinderen en hun partners, kleinkinderen, ouders, broers en zussen en hun partners, grootouders, tantes, ooms, nichten en neven. Vaak is er sprake van intieme relaties, vooral tussen partners en binnen het gezin. De bloedband speelt daarbij een belangrijke rol.

Kenmerkend voor familierelaties is dat er, afgezien van de levenspartners, nauwelijks sprake is van keuze. De bloedband verbindt mensen voor altijd met elkaar. De cliënt heeft betrekkelijk weinig invloed op uitbreiding of inkrimping van dit netwerkdeel. Wel heeft hij invloed op de partnerkeuze en de gezinsgrootte. Hij kan er wel afstand van nemen, maar een zekere band tussen bloedverwanten zal er blijven bestaan. Deze band kan als positief, maar ook als knellend ervaren worden.

Vrienden en bekenden

Dit zijn de personen buiten de familie met wie regelmatig en redelijk frequent contact is. 'Bekenden' kunnen ook burens, collega's, clubgenoten of lotgenoten zijn. Voor vrienden en bekenden kan men bewust kiezen. Men kan de vrienden- en bekendensector uitbreiden en inkrimpen. In de praktijk zien we dan ook dat deze sector in het algemeen meer aan verandering onderhevig is dan de verwantensector.

Maatschappelijke diensten

Hierbij gaat het om werk, school, hulpverlening, patiëntenorganisaties, maatschappelijke instituties, justitie en rechtshulp, enzovoort. Het zijn instanties waarvan de cliënt regelmatig 'gebruik' maakt. Tot het netwerk behoren niet zozeer de diensten op zich als wel de personen die deze diensten vertegenwoordigen en met wie de cliënt regelmatig contact heeft. Concreet gaat het hier om de personeelschef (van het bedrijf waar de cliënt werkt), gemeenteambtenaren (bijvoorbeeld van de Sociale Dienst), politiemensen, belastingambtenaren, huisartsen, psychotherapeuten, wijkverpleegkundigen, gezinsverzorgenden, enzovoort.

Vaak zijn de genoemde sectoren ook in deze volgorde van belang voor mensen. Dat hoeft echter niet. Per individu kunnen er verschillen zijn. Zo komt voor het ene individu de familie op de eerste plaats, terwijl voor een ander zijn beste vrienden nummer één zijn. Hierbij kan de cultuur een belangrijke rol spelen. Zo is over het algemeen voor Marokkanen de familie van grotere betekenis dan voor Nederlanders.

Ook per leeftijdsfase zijn er verschillen. Voor jonge kinderen komt de familie op de eerste plaats, terwijl pubers niet zelden hun vriendenkring prioriteit geven. De verschillen komen onder andere tot uiting in de feitelijke of gewenste intensiteit en frequentie van de contacten.

Uw netwerk in beeld

- Neem een vel papier, teken daarop een grote cirkel en zet uw naam precies in het midden.
- Vervolgens schrijft u in die cirkel de namen van de mensen met wie u *contacten onderhoudt voor de vervulling van uw noodzakelijke levensbehoeften*.
- Bij het bepalen van de afstand tot u laat u zich leiden door de mate van nabijheid die u ervaart tot die ander en de mate van belangrijkheid van die ander voor u.
- Cluster de leden van uw netwerk in groepjes, bijvoorbeeld familie, vrienden, collega's, burens, kennissen, hulpverleners, enzovoort.

2.2. Onderlinge afhankelijkheid

Leden van netwerken zijn onderling van elkaar afhankelijk. Een cliënt kan van sommige netwerkleden sterk afhankelijk zijn, terwijl andere leden vooral afhankelijk zijn van hem.

Eenzijdige afhankelijkheid is niet alleen voor de ontvanger maar ook voor de geveer onaantrekkelijk: hij krijgt niets terug voor wat hij geeft, althans niet direct van de ander. Mogelijk krijgt hij waardering van familie of de directe omgeving of is het een manier om te voldoen aan bepaalde waarden in zijn leven. In het algemeen kan men stellen dat daar waar de materiële of immateriële beloning voor verleende diensten uitblijft, de betrokkenen dat als onprettig ervaren.

Welke mate van afhankelijkheid als prettig wordt ervaren of wordt getolereerd, is afhankelijk van de persoon, maatschappelijke omstandigheden en cultuur. In een tijd van individualisering ligt de nadruk sterk op *onafhankelijkheid* of op *wederzijdse afhankelijkheid*.

Lilian Linders constateert dat er in onze tijd sprake is van 'verlegenheid' om hulp te vragen. Die verlegenheid is niet alleen iets persoonlijks. Het is ook een maatschappelijk verschijnsel. In een cultuur met grote nadruk op zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid ben je al gauw een 'loser' als je om hulp vraagt in je directe omgeving.

Extra materiaal bij: Hendrix, Harry (2018). *Praktijkboek sociologie*. Boom uitgeverij Amsterdam.

Eenzijdige afhankelijkheid zal door volwassen personen al snel als ongewenst worden beleefd. Om dit te voorkomen wordt in moeilijke situaties vaak de hulp ingeroepen van professionele zorgverleners, die betaald worden door de overheid. De ontvanger van hulp hoeft zich daardoor niet schuldig te voelen, want hij betaalt belasting, een eigen bijdrage of een ziektekostenpremie.

2.3. Bereikbaarheid

Onder bereikbaarheid verstaan we de mogelijkheid van netwerkliden om met de cliënt in contact te kunnen komen. Of en in welke mate de netwerkliden door en voor de cliënt bereikbaar zijn, is van grote invloed op de mate waarin en de wijze waarop steun geboden kan worden. Door de groeiende sociale en geografische mobiliteit in onze samenleving zien we dat familie en vrienden steeds vaker verhuizen en verder van elkaar wonen en werken. Openbaar vervoer, een eigen vervoermiddel zoals fiets en auto, telefoon, de post en het internet met zijn sociale media zijn belangrijke middelen om elkaar te bereiken.

2.4. Gevarieerdheid

Sommige netwerken zijn zeer heterogeen samengesteld en bestaan uit mensen die van elkaar verschillen wat betreft godsdienst, geslacht, leeftijd, beroep, sociale klasse, ras, burgerlijke stand, seksuele geaardheid, politieke overtuiging, enzovoort. Andere netwerken echter zijn vooral homogeen van samenstelling, dat wil zeggen dezelfde sociale klasse, opleiding, leeftijd, enzovoort. Heterogene netwerken zijn over het algemeen dynamischer en er zijn meer keuzemogelijkheden afhankelijk van de behoefte, maar er zijn ook meer bronnen voor conflicten.

Bij homogene netwerken is de stabiliteit groter, de onderlinge verbondenheid sterker en bij gevaar van buiten zal men elkaar gemakkelijker vinden. Hier is echter sprake van een beperkte keuzemogelijkheid.

2.5. Dichtheid

Bij dichtheid gaat het om de mate van onderlinge verbondenheid van de leden van een netwerk los van de cliënt. In een dicht netwerk hanteren de leden overeenkomstige waarden en normen. Een dergelijk netwerk is minder toegankelijk voor anderen. Het wordt ook wel een 'kluwen' genoemd. Vaak betreft dit een gedeelte van het netwerk. Bij een lage mate van verbondenheid spreekt men van een 'los zand'-netwerk. Bij een hoge dichtheid zijn de onderlinge solidariteit en betrokkenheid groot. De onderlinge steun en informatie die men elkaar te bieden heeft, zijn echter ook eenzijdiger en men zal minder gemakkelijk hulp zoeken buiten het hechte deel van het netwerk.

Leden van minder dichte netwerken zullen zich sneller vergelijken met mensen die anders zijn, terwijl leden van dichte netwerken zich vooral oriënteren op 'meer van hetzelfde'. Dit stelt de eersten in staat een beter oordeel van zichzelf te vormen. Zwakke banden leiden ook sneller tot een beter begrip van en identificatie met een andere of grotere gemeenschap. Dit is vooral van betekenis in een multiculturele samenleving.

3 Functionele kenmerken van netwerken

Bij **functionele kenmerken** gaat het om de bijdragen die het netwerk levert aan het realiseren van belangrijke levensbehoeften.

Waarom klonteren mensen samen in groepen en maakt ieder mens deel uit van meerdere groepen die samen zijn netwerk vormen? Netwerken hebben belangrijke functies voor mensen; ze vervullen noodzakelijke levensbehoeften.

Funcities van netwerken

- Emotionele steun
- Cognitieve steun
- Waardering
- Normatieve steun
- Sociaal contact
- Materiële steun
- Praktische steun
- Sociale en maatschappelijke invloed

Een 'gezond' netwerk vervult in voldoende mate de hiervoor genoemde functies, wanneer dat nodig is. De wijze waarop en de mate waarin inhoud gegeven wordt aan de functies, verschillen naar tijd, plaats en omstandigheden.

3.1. Emotionele steun

Hier gaat het om begrip, aandacht, liefde, betrokkenheid, solidariteit, bemoediging, enzovoort. Mensen hebben vooral in moeilijke tijden behoefte aan meedelevens. Ze ervaren emotionele steun wanneer hun verdriet of pijn door de anderen geaccepteerd wordt, wanneer ze mogen huilen, zich mogen afreageren, wanneer ze getroost worden, er echt naar hen geluisterd wordt, enzovoort.

3.2. Cognitieve steun

Cognitieve steun verwijst naar het krijgen van informatie, advies en feedback over talrijke zaken, bijvoorbeeld informatie van de huisarts over de aard en de ernst van een kwaal of adviezen van de buurvrouw over bepaalde vormen van hulp. Ook de feedback van bijvoorbeeld familieleden op het gedrag van de cliënt valt onder cognitieve steun. Ze kunnen hem bijvoorbeeld laten weten wat zijn gedrag voor hen betekent of hem laten zien welke invloed bepaald gedrag kan hebben op zijn gezondheid.

3.3. Waardering

Vooraf in problematische situaties hebben mensen behoefte aan waardering, bevestiging en het gevoel dat de netwerkleden vertrouwen in hen hebben. Hieraan ontleen ze moed om problemen constructief tegemoet te treden.

3.4. Normatieve steun

Normen, waarden, voorbeelden, gedragsadviezen, sancties en dergelijke kunnen mensen in moeilijke situaties helpen keuzes te maken zonder dat zij zich daarover onzeker voelen. Het helpt hen ook om zich 'passend' te gedragen en gedrag van anderen op 'waarde' te schatten. Hierdoor kunnen afwijzing en uitstoting worden voorkomen.

3.5. Sociaal contact

Mensen kunnen niet zonder andere mensen. Zij willen met anderen kunnen praten, van gedachten wisselen, samen iets ondernemen, enzovoort. In die zin is het functioneren in netwerken op zich al van betekenis voor mensen. Het geeft hun het gevoel ergens bij te horen, het geeft hun identiteit.

3.6. Materiële steun

Netwerkleden kunnen ook materiële steun bieden in de vorm van bijvoorbeeld geld, onderdak en goederen zoals kleding, huisraad, gereedschap, enzovoort.

3.7. Praktische steun

Wanneer dat nodig is, bieden netwerkleden ook praktische steun zoals oppassen op de kinderen, het overnemen van de zorg voor een zieke moeder, hulp bij het schoonmaken van het huis of helpen met de boekhouding.

3.8. Sociale en maatschappelijke invloed

Netwerkleden kunnen de cliënt helpen om bij anderen gedaan te krijgen wat hem alléén niet lukt, bijvoorbeeld bemiddelen bij het krijgen van een woning, zorgen dat hij de zorgverleners en verzorgers krijgt die hij wenst en nodig heeft, hem aanprijzen voor een baan en het bepleiten van subsidie. Ook het feit dat anderen zich inzetten voor maatschappelijke acceptatie van een cliënt en zijn lotgenoten, wordt veelal als een belangrijke steun ervaren.

Een 'gezond' netwerk vervult in voldoende mate de hiervoor genoemde functies, wanneer dat nodig is. De wijze waarop en de mate waarin inhoud gegeven wordt aan de functies, verschillen naar tijd, plaats en omstandigheden.

Funcies van uw netwerk

- Selecteer willekeurig (dichtbij en veraf) een aantal leden uit uw netwerk en schrijf op in welke *noodzakelijke levensbehoeften* van u hij of zij voorziet. Voor de verschillende levensbehoeften: zie hierboven de acht functies van netwerken.
- Van welke netwerkliden hebt u de afgelopen jaren de meeste steun gehad toen u ziek was of u het even niet meer alleen kon?
- Waar bestond die steun uit?
- Aan wie hebt u zelf de afgelopen jaren sociale steun gegeven en waar bestond die uit?
- Welke vormen van sociale steun mist u in uw netwerk?

4 Netwerkanalyse

Hoe kunnen we in concrete situaties netwerken beïnvloeden zodat ze in moeilijke situaties de benodigde sociale steun bieden? De eerste stap in die richting is onderzoek naar hoe het netwerk er in feite uitziet en welke functies het voor de cliënt al of niet vervult. Een instrument hiervoor is de zogenoemde *netwerkanalyse*.

De 'onderzoeker' kan in principe de cliënt zelf zijn, maar ook een van de netwerkliden. In welke positie men ook zit, men is altijd 'partij'. Het maakt daarbij niet uit of men cliënt, familielid, vriend of zorgverlener is. De waarneming en de interpretatie daarvan zullen altijd gekleurd worden door belangen, waarden en normen. We nemen selectief waar. Als we als zorgverlener sterk hechten aan zelfstandigheid en persoonlijke verantwoordelijkheid, is de kans niet denkbeeldig dat we minder oog hebben voor de heilzame werking van netwerken. Iemand die dicht bij zijn moeder woont en haar al jaren verzorgt, zal andere waarnemingen en interpretaties van het netwerk van zijn moeder hebben dan een broer die ver weg woont en zelden bij zijn moeder op bezoek komt.

Het instrument dat wij hier zullen bespreken, helpt om met enige afstand te kijken naar eigen of andermans netwerken. Een betrokken maar tegelijkertijd ook onpartijdige houding van degene die analyseert, moet ervoor zorgen dat we zoveel mogelijk de werkelijkheid in beeld krijgen en niet datgene wat we graag zouden willen zien. Daarbij is het belangrijk dat we vooral kijken vanuit de positie van de cliënt. Hoe ziet deze zijn netwerk en wat ervaart hij als steunend of belemmerend? Soms ziet dat antwoord er anders uit dan de andere netwerkliden denken of bedoelen. Lang niet altijd heeft de steun het effect dat door de gever bedoeld werd en niet alle goed bedoelde steun is helpend voor de cliënt. Dat geldt zowel voor informele als voor professionele steun.

Het is verstandig om, waar mogelijk, de cliënt zoveel mogelijk bij de analyse te betrekken. Doordat hij zelf mee analyseert en conclusies trekt, kunnen we beter aansluiten op zijn wensen en behoeften en zullen verbeteracties meer worden gedragen. De betrouwbaarheid van de resultaten van de analyse kan worden vergroot door er ook anderen bij te betrekken, bijvoorbeeld leden van het netwerk die de cliënt goed kennen. Dit kan al bij de start van de analyse gebeuren, maar ook later als 'second opinion'.

Als vertrekpunt voor analyse nemen we de cliënt. De analyse moet antwoord geven op twee hoofdvragen:

1. Welke structurele kenmerken vertoont het netwerk?
2. Welke functies vervult het netwerk?

De netwerkanalyse moet niet worden gezien als een uitgebreide en wetenschappelijk verantwoorde activiteit. Na enige oefening kan op eenvoudige en snelle wijze een analyse worden gemaakt. Daarbij kan op een soepele, natuurlijke en begrijpelijke wijze de cliënt worden betrokken. Vaak zal een dergelijk onderzoek alleen al automatisch leiden tot een aantal ontdekkingen die verwijzen naar sterke en minder sterke kanten.

Hierna laten we zien hoe een dergelijke analyse kan worden uitgevoerd en verwerkt.

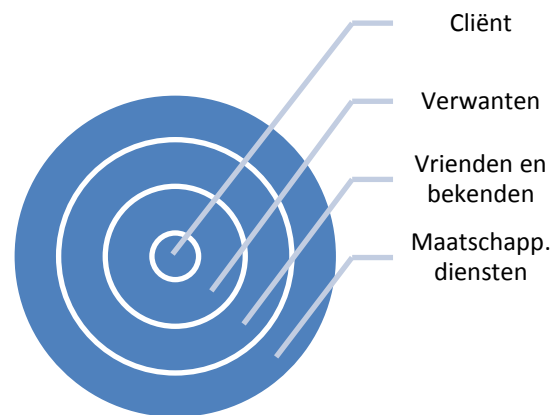
Per onderdeel worden de resultaten verwerkt op een analyseformulier.

4.1. Structurele kenmerken van het netwerk

Samenstelling

Bij het in kaart brengen van de samenstelling maken we gebruik van de eerdergenoemde drie sectoren van een netwerk: verwanten, vrienden/bekenden en maatschappelijke diensten. We vragen de cliënt wie deel uitmaken van de verschillende sectoren.

We kunnen netwerken op verschillende manieren in kaart brengen. Eén manier is om gebruik te maken van de vier concentrische cirkels (zie ook 2.1).



We beginnen met in de kleinste middencirkel de naam van de cliënt te zetten. In de cirkel daaromheen zetten we de namen van de verwanten met wie de cliënt regelmatig contacten onderhoudt. In de daaropvolgende cirkel zetten we de vrienden en bekenden met wie de cliënt regelmatig contact heeft. Naargelang het soort contact kan deze sector worden opgedeeld in een aantal subsectoren, bijvoorbeeld: goede, vertrouwde vrienden, burens, kennissen, leden van de kaartclub, collega's, lotgenoten, enzovoort. In de vierde cirkel noteren we de maatschappelijke diensten. Ook deze kunnen we opdelen in een aantal subsectoren zoals: werk, school, hulpverlening, maatschappelijke instituties, justitie en rechtshulp, enzovoort. Hier zijn niet zozeer de diensten van belang als wel de personen die deze diensten vertegenwoordigen en met wie de cliënt contact heeft. In het schema geeft u zichzelf ook een duidelijk gemarkeerde plaats, zodat te zien is vanuit welke positie u naar het netwerk kijkt.

In het voorafgaande is gekozen voor een weergave van het netwerk met behulp van concentrische cirkels. Deze gaat er min of meer van uit dat er een hiërarchie zou bestaan tussen de verschillende cirkels. Vaak is dat wel het geval, maar dat hoeft niet.

We kunnen er ook voor kiezen om het netwerk in kaart te brengen in overeenstemming met de mate waarin de leden door de cliënt als bron van steun worden ervaren. Neem daarvoor een blanco vel en zet de cliënt in het middelpunt.

Naarmate een netwerklid als een grotere steun ervaren wordt, plaatsen we hem dichterbij de cliënt. We kunnen dit doen door de cliënt rechtstreeks te vragen wie hij vindt dat hem de meeste steun biedt, wie daarna, enzovoort.

Onderlinge afhankelijkheid

De aard van de afhankelijkheid kunnen we bepalen door te vragen wie de cliënt waarvoor nodig heeft en of die netwerkleden hem ergens voor nodig hebben.

Vaak zult u hiernaar niet rechtstreeks hoeven te vragen, maar zijn de afhankelijkheden te destilleren uit eerdere gesprekken. Uw observaties kunt u dan toetsen bij de cliënt.

Bereikbaarheid

De mate van bereikbaarheid zegt iets over de beschikbaarheid voor het verlenen van sociale steun. Bereikbaarheid heeft niet alleen te maken met de feitelijke afstand. Ook de mobiliteit speelt een rol en de mogelijkheid om van verschillende communicatiemogelijkheden gebruik te maken. Daarbij gaat het zowel om de cliënt als om de leden van het netwerk. Talrijke ouderen hebben bijvoorbeeld geen auto of maken geen gebruik van openbaar vervoer omdat ze slecht ter been zijn of onvoldoende op de hoogte van de mogelijkheden van het openbaar vervoer. Door de cliënt (of anderen) ernaar te vragen kunnen we de mate van bereikbaarheid van de verschillende netwerkleden vaststellen.

Dit is belangrijk in de fase waarin we van plan zijn sociale steun te mobiliseren.

Gevarieerdheid

Naarmate de variatie in het netwerk groter is, zijn er meer verschillende potentiële steunmogelijkheden aanwezig. Een grote heterogeniteit biedt ook meer mogelijkheden om verschillende behoeften te realiseren. Het vergroot echter ook de kans op conflicten.

We kunnen de gevarieerdheid voor het hele netwerk vaststellen, maar ook voor delen daarbinnen. Dat geldt vooral voor die netwerkonderdelen die voor de cliënt van groot belang zijn. De mate van variatie stellen we vast door te vragen naar beroep, opleiding, geslacht, burgerlijke staat, sociaal milieu, enzovoort. Ook kunnen we de cliënt rechtstreeks vragen hoe gevarieerd hij zijn netwerk vindt.

Dichtheid

Bij dichtheid gaat het om de mate van onderlinge verbondenheid van de leden van een netwerk los van de cliënt, zo hebben we in het vorige hoofdstuk gezien. Bij hoge dichtheid is het netwerk minder toegankelijk voor anderen en is de onderlinge betrokkenheid groot.

Hoe dicht een netwerk is, kunnen we achterhalen met vragen over aard en frequentie van ontmoetingen tussen netwerkleden, eventueel per subsector. We kunnen ook vragen naar de intensiteit van de contacten, de betrokkenheid bij elkaar en of men elkaar veel of weinig ruimte geeft als men bijvoorbeeld niet aan verjaardagsfeestjes wil deelnemen.

4.2 Functionele kenmerken van netwerken

De belangrijkste vraag in het kader van dit boek is in hoeverre de cliënt steun ervaart van de leden van zijn netwerk. De vorige aspecten geven daarvoor wel enige indicaties, maar nog niet voldoende. Steun kan, zoals we in het vorige hoofdstuk hebben gezien, bestaan uit: emotionele steun, cognitieve steun, waardering, normatieve steun, sociaal contact, materiële steun, praktische steun en sociale en maatschappelijke invloed.

Of en in hoeverre deze vormen van steun in het netwerk aanwezig zijn en door de cliënt ook ervaren worden, trachten we te achterhalen door op al deze terreinen vragen te stellen. Wij zullen ons hier Extra materiaal bij: Hendrix, Harry (2018). *Praktijkboek sociologie*. Boom uitgevers Amsterdam.

beperken tot een aantal voorbeeldvragen. Afhankelijk van de situatie zult u verder zelf een vragenlijst moeten maken of aandachtspunten voor een gesprek moeten formuleren. Een natuurlijk gesprek waarbij u ervoor zorgt dat alle verschillende functies aan bod komen, heeft de voorkeur boven een formeel interview. Vaak zal het ook zo zijn dat u op basis van eerdere gesprekken en observaties al een indruk hebt van de antwoorden. U kunt deze dan toetsen bij de cliënt, bijvoorbeeld door vragen als: 'U vertelde hoeveel steun u van uw dochter krijgt. Waaruit bestaat die steun?' Of: 'Hebt u het gevoel dat naast de praktische steun die uw dochter geeft, zij ook met u meeleeft?'

Hier volgen een aantal voorbeeldvragen per functie.

1. Emotionele steun

- Wordt er door anderen voldoende naar u geluisterd?
- Hebt u het gevoel dat ze u begrijpen?
- Zijn er mensen die u troosten als u problemen hebt?
- Zijn er mensen die u regelmatig aanmoedigen?
- Zijn er mensen die u raad geven als u het niet meer weet?
- Ervaart u voldoende emotionele ondersteuning van anderen?

2. Cognitieve steun

- Geven mensen u de informatie die u nodig hebt?
- Vertellen ze u wat uw probleem voor hen betekent?
- Vertellen mensen u waar u hulp kunt krijgen?
- Geven ze u informatie over de oorzaken van uw problemen en de mogelijke gevolgen?

3. Waardering

- Krijgt u weleens complimenten?
- Vragen mensen u weleens om raad?
- Worden uw adviezen opgevolgd?
- Vragen anderen u regelmatig om hulp?
- Houden mensen rekening met u?
- Wordt u door anderen voldoende gewaardeerd?

4. Normatieve steun

- Zijn de netwerkliden duidelijk in wat ze van u verwachten?
- Geven ze u duidelijke adviezen en instructies hoe u zich het best kunt gedragen?
- Komen ze hun afspraken na?
- Volgen er sancties als afspraken niet nagekomen worden?

5. Sociaal contact

- Wordt u regelmatig uitgenodigd voor een bezoekje, etentje, film, enzovoort?
- Krijgt u regelmatig bezoek van familie, vrienden, enzovoort?
- Wordt u regelmatig gebeld?
- Voelt u zich weleens, regelmatig of nooit eenzaam?

6. Materiële steun

- Als u geld nodig hebt, is er dan iemand die u dat geeft of leent?
- Zijn er mensen die u helpen bij klusjes in huis?
- Zijn er mensen die u vervoer aanbieden?
- Zijn er mensen die boodschappen voor u doen?
- Als u anderen nodig hebt voor praktische zaken, zijn die er dan in voldoende mate?

7. Praktische steun

- Springen er mensen bij in de huishouding als dat nodig is?
- Zijn mensen bereid om als dat nodig is op uw kinderen te passen?
- Is er iemand die u helpt als er iets kapot is in huis?
- Zijn er mensen die u helpen bij het invullen van formulieren?

8. Sociale en maatschappelijke invloed

- Zijn er mensen die u steunen als u iets gedaan wilt krijgen van bijvoorbeeld de gemeente?
- Krijgt u steun bij conflicten met anderen?
- Zijn er netwerkleden die het voor u opnemen als dat nodig is?

Tijdens onze zoektocht naar de verschillende vormen van steun die door de cliënt ervaren wordt, vragen we eerst naar de feitelijkheid. We proberen niet alleen antwoord te krijgen op de vraag welke steun ervaren wordt, maar ook van wie.

Daarna vragen we of die steun voldoet aan de behoefte. Dus na elke feitenvraag worden vragen gesteld in de richting van:

- En wat vindt u hiervan?
- Bent u hiermee tevreden?
- Is dat voldoende?
- Zou u meer willen? Zo ja, van wie?

Voorbeeld analyse functionele kenmerken

Casus

De heer en mevrouw Arends (respectievelijk 80 en 78 jaar oud) wonen in een bejaardenwoning in een middelgrote stad. De heer Arends werd enkele jaren geleden getroffen door een hersenbloeding en is sindsdien aan één kant verlamd. Mevrouw is diabetespatiënte en is slecht ter been. De wijkverpleegkundige komt dagelijks op bezoek voor persoonlijke verzorging van beiden. Sinds een halfjaar is er vijf ochtenden per week huishoudelijke zorg.

Tegen vijf uur komt een dochter van het echtpaar Arends om voor het avondeten te zorgen. Zij woont in dezelfde stad, is gescheiden en werkt 30 uur per week bij een schoonmaakbedrijf. Tegen achten gaat ze weer naar huis, nadat ze samen met haar ouders en haar twee kinderen gegeten heeft. 's Middags kan in noodsituaties een beroep worden gedaan op een vrijwilliger van het ouderenwerk. In de weekeinden neemt de dochter de taak van de huishoudelijke zorg over. Zij had de verzorgende ooit gevraagd of deze op donderdag voortaan 's avonds kon komen in plaats van overdag. De dochter kon dan 's avonds haar eigen boodschappen doen. Dit was echter onmogelijk volgens de verzorgende.

Onlangs is een eventuele opname van de man in een verpleeghuis besproken in het patiëntenoverleg, waaraan huishoudelijke verzorging, huisarts, wijkverpleging en maatschappelijk

werk participeren. Zij vinden dat er voldoende argumenten zijn om de man te laten opnemen. De heer en mevrouw Arends willen echter niets van opname weten. Ook hun dochter is erop tegen, hoewel de verzorging haar veel tijd kost.

Men besluit met het echtpaar en de dochter motiverende gesprekken te voeren om hun duidelijk te maken dat opname voor hun eigen bestwil is.

Analyseresultaten van functionele kenmerken van de heer Arends

Netwerkleiden 01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12

Funcities

Emot. steun ++ ++ ++ +/- -- + + ++ ++ -- -- ++

Cognitieve steun + - + - -- -- + + + + - --

Waardering ++ ++ ++ +/- -- + ++ + + +/- +/- ++

Norm. steun +/- - ++ - -- -- + + + + -- --

Sociaal contact ++ -- ++ +/- -- -- + ++ +/- - +/- ++

Materiële steun + - + -- -- - - - - - - +

Praktische steun ++ - ++ - -- - - - + - ++ +

Sociale en maat -- -- ++ -- -- - + ++ ++ - - +

schap. invloed

01 = echtgenote, 02 = zoon Willem, 03 = dochter Netty, 04 = dochter Ria, 05 = schoonzoon Jan, 06 = schoondochter Riny, 07 = broer Theo, 08 = vriend Jan, 09 = wijkverpleegkundige Poels, 10 = huisarts Maas, 11 = verzorgende Elbers, 12 = kleinkinderen

++ = veel steun + = redelijk wat steun +/- = soms wel soms geen steun - = weinig steun -- = geen steun

5 Van analyse naar verbetering

5.1. Analyse

Met de analyse-instrumenten uit dit hoofdstuk hebben we inzicht gekregen in:

- de structurele kenmerken van het netwerk;
- de functies van het netwerk voor de cliënt.

Het doel is om een bijdrage te leveren aan de verbetering van de conditie, zo men wil kwaliteit, van netwerken van mensen in problematische situaties. Dit leidt onmiddellijk tot de vraag: wat is een 'goed' netwerk?

In zijn algemeenheid zijn er weinig kwaliteitscriteria te formuleren die voor alle netwerken gelden. Per situatie zullen we steeds opnieuw moeten bepalen of het netwerk de ondersteuning biedt die de cliënt nodig heeft.

Om de conditie vast te stellen nemen we het analyseformulier en gaan samen met de cliënt na:

- welke functies wel en niet voldoende vervuld worden volgens de cliënt;
- of de samenstelling van het netwerk groot en gevarieerd genoeg is om aan de behoefte van de cliënt te kunnen voldoen;
- hoe de onderlinge afhankelijkheden eruitzien en hoe deze worden ervaren;
- of het netwerk niet te dicht of te los is;
- of de netwerkleden in voldoende mate bereikbaar en (daardoor) beschikbaar zijn.

De conditie is goed wanneer het netwerk in problematische situaties de ondersteuning biedt die de cliënt wenst en nodig heeft.

5.2. Verbeterplannen

Verbeterplannen bij netwerken kunnen we beschouwen als onderdelen van een behandelplan dat de zorgverlener samen met de cliënt formuleert. Ook bij het vaststellen van de verbeterplannen is de betrokkenheid van de cliënt wezenlijk. Samenwerking en meewerking ontstaan vooral daar waar cliënten betrokken worden bij het uitstippelen van de weg waarlangs gewerkt gaat worden aan het realiseren van de doelen.

Hierbij kunnen we verschillende hulptechnieken gebruiken, zoals fantaseren over het ideale netwerk of brainstormen over hoe het netwerk er over een jaar uit moet zien.

Verbeterplannen

- De heer Arends zal pogingen in het werk stellen om dochter Netty te ontlasten. Als zij uitvalt, lijkt opname in een verpleeghuis onafwendbaar. Hij zal nagaan of de andere kinderen meer kunnen bijspringen.
- Verder spreken ze af dat hij zijn oude huisarts uitnodigt om eens langs te komen, en wanneer hij over een maand jarig is, zal hij enkele oude burens op de koffie uitnodigen.
- De wijkverpleegkundige zal bij het Wmo-loket informeren of uitbreiding van de dagelijkse verzorging mogelijk is.
- Zij zal ook acties ondernemen om de ondersteuning van de professionele hulpverleners beter af te stemmen op de wensen van de heer Arends en zijn gezin.
- Bovendien zal ze een consultatiegesprek aanvragen met iemand van de afdeling ouderenzorg van de GGZ over de mogelijkheden om de heer Arends zo lang mogelijk thuis te verzorgen.

6 Rollen van de zorgverlener

We hebben hiervoor de zorgverlener en cliënt als vertrekpunt genomen. De zorgverlener maakt daarbij deel uit van het netwerk van zijn cliënt. Zijn belangrijkste taak is uiteraard dat hij vanuit zijn taken en deskundigheid goede hulp biedt die aansluit op de problemen van zijn cliënt. Daarbij zouden netwerkanalyse en verbeteringen van netwerken vanzelfsprekende onderdelen moeten zijn van zijn werk.

Afhankelijk van de problematiek en van de cliënt kan de zorgverlener voor wat betreft de netwerkbenadering verschillende rollen vervullen. Hij kan optreden als één van de netwerkleden, maar ook als een coach die de cliënt ondersteunt bij het verbeteren van de conditie van het netwerk. Een nog actievere rol is die van netwerkmonteur die meesleutelt aan het netwerk om het in een betere conditie te brengen. Tot slot kan hij ook nog optreden als netwerkbeheerder, die het netwerk coördineert, regisseert en bestuurt. Vaak zal één zorgverlener meerdere van deze rollen tegelijkertijd op zich nemen.

Netwerklid

Als 'gewoon' netwerklid is de zorgverlener één van de leden van het netwerk van zijn cliënt. Hij behoort tot de sector maatschappelijke diensten en hij is, afhankelijk van zijn beroep, deskundigheid, takenpakket en werkgever, 'ingehuurd' om voor de cliënt verschillende functies te vervullen, bijvoorbeeld het geven van informatie, emotionele ondersteuning en praktische steun.

Vanzelfsprekend zal hij daarbij ook aandacht moeten hebben voor het netwerk van de cliënt. Vanuit zijn positie als netwerklid levert hij een bijdrage aan de versterking van dat netwerk door zijn werk goed te doen en door te zorgen voor een goede afstemming met anderen waar dat gewenst is. Verder is het belangrijk dat hij de signalen doorgeeft die van belang zijn voor andere zorgverleners die meer expliciet de verbetering van het netwerk in hun plannen hebben opgenomen.

De netwerkcoach

De netwerkcoach is iemand die vanaf de zijlijn condities schept en adviezen geeft vanuit zijn professionele deskundigheid bij de analyse en verbetering van het netwerk. Hij is echter ook altijd 'meespelend coach' omdat hij zelf deel uitmaakt van het netwerk.

Een belangrijke taak van een coach is het samen met de cliënt analyseren van het netwerk en bedenken en uitvoeren van een strategie om het ondersteunend vermogen van het netwerk te vergroten. Daarvoor kan hij putten uit tal van mogelijkheden. Hij kan de cliënt aanmoedigen om contact te zoeken met lotgenoten of deel te nemen aan een ondersteuningsgroep. Hij kan hem ondersteunen bij het leggen van contacten met netwerkleden die belangrijk zijn, maar de laatste jaren in de versukkeling geraakt zijn. Hij kan hem stimuleren aan sociale-vaardigheidstrainingen deel te nemen, vooral om het leggen en onderhouden van contacten te verbeteren. Hij kan hem helpen bij het leggen van goede contacten met (andere) hulpverlenende instanties en maatschappelijke diensten. Hij kan hem ondersteunen bij het zoeken van andere huisvesting waardoor de mogelijkheid van de opbouw van een ondersteunend netwerk vergroot wordt. Enzovoort.

Een coach moet niet alleen een goed zicht hebben op het netwerk van de cliënt, maar ook op de sociale kaart, vooral om goed te kunnen adviseren hoe het netwerk adequaat uitgebreid zou kunnen worden, bijvoorbeeld door middel van lotgenotengroepen, gezelligheidsclubs, verenigingen en belangenorganisaties.

De netwerkmonteur

De netwerkmonteur bemoeit zich actief met het sleutelen aan het netwerk van de cliënt. Hij gaat op zoek naar de noodzakelijke uitbreiding van het netwerk, begeleidt gesprekken tussen netwerkleden om de relatie te verbeteren, bevordert de afstemming op elkaar van de verschillende ondersteuners, enzovoort.

Hij doet dit zoveel mogelijk in samenspraak met de cliënt. Veel zorgverleners zijn vaak huiverig om deze rol op zich te nemen omdat zij bang zijn de verantwoordelijkheid van hun cliënt over te nemen of omdat zij vinden dat dat hun taak niet is. Soms is dit terecht, soms ook een excuus om niet 'de boer op te hoeven'.

De netwerkbeheerder

Bij sommige cliënten is de problematiek zo zwaar en het netwerk zo mager dat actieve sturing en coördinatie van het netwerk door een professionele zorgverlener geïndiceerd is. Vaak hebben zorgcoördinatoren, casemanagers en bemoeizorgers deze rol. Ze zijn actief in het regisseren van netwerkleden om de cliënt van de benodigde steun te voorzien. Ze stemmen de inbreng van de verschillende zorgverleners op elkaar af en doen aan belangenbehartiging. Ze geven voorlichting en instructies hoe met de cliënt om te gaan of zorgen dat dit gebeurt.