

# Achter de voordeur van het sociaal werk

Sociaal werkers richten zich op draaglast vermindering, draagkracht versterking en draagvlak versterking. Daartoe dienen ze te beschikken over een multimethodische aanpak die gebaseerd is op de psychosociale stresswetenschap. Daarin is nog veel werk aan de winkel, stelt senior docent sociaal werk Herman de Mönnink.



TEKST: FRANK VAN WIJCK FOTO: PIXABAY/AMOSII

We zitten in een tijdgewricht waarin er niets meer zit tussen gezond en ongezond of normaal en abnormaal, stelt De Mönnink. Maar daar zit natuurlijk heel veel tussen, namelijk de levensstress waar we allemaal mee te maken hebben. “Helaas lijkt dit tussengebied met de DSM-classificatie – waarin 541 ziektecategorieën onderkend worden – een beetje verloren is gegaan”, zegt hij. “Dat getal is volstrekt onwerkbaar als het gaat om normale levensstress, dan is het zelfs onterecht om mensen eindeloos te verkavelen. Ze hebben gewoon last van levensstress en komen daar niet altijd alleen uit. Levensstress niet alleen door tekorten in bestaanszekerheid, maar ook aan liefde en perspectief: dat is waarmee sociaal werk zich bezighoudt.”

Verwijzend naar het een aantal jaar geleden vaak gehoorde ‘van zz naar gg’ ziet De Mönnink een logische chronologische lijn van aandacht voor zz via gg naar mm: van Ziekte en Zorg via Gezond en Gedrag naar Mens en Maatschappij. Hij zegt: “In het gedachtegoed van Positieve Gezondheid zit al een aanvulling van zz naar ‘gg’, maar terecht zien we een toenemend besef van de overheid en de zorgverzekeraars dat de stress van mensen in hun sociale omgeving moet worden geplaatst. En dat dus moet worden geïnvesteerd in het sociaal domein. Maar dat moet dan ook wel gebeuren, want zoals het nu gaat werkt het niet. In mijn trainingen als senior docent sociaal werk zeggen sociaal werkers dat ze een soort indicatieorgaan zijn geworden. Ze sturen mensen die

hen nodig hebben door, want ze kunnen de caseload anders niet aan.” Precies wat hij vorig jaar ook zei in de Marie Kamphuis Lezing die hij toen uitsprak: de gereedheidskist van de sociaal werker raakt steeds verder leeg.

## Drie kernelementen

De Mönninks motto in relatie tot levensstress is: je moet de last in je leven wel zelf dragen maar niet alleen. “Drie begrippen zijn hierbij belangrijk”, vertelt hij, “draaglast, draagkracht en draagvlak. Het zijn de drie integrale onderdelen van de psychosociale stressdriehoek waarmee de sociaal werker dagelijks bezig is. Dit 3D sociaal werkmodel is wetenschappelijk onderbouwd. Maar om daarin naar behoren te kunnen handelen, moet sociaal werk daarin wel solide getraind zijn. Sociaal werk moet niet steeds het wiel opnieuw uitvinden, maar een *body of knowledge* en *body of skills* ontwikkelen. Het ontbreekt – in tegenstelling tot in de zorg – aan eenheid in onderbouwde kennis en interventiekennis.”

In 2015 stelde de Gezondheidsraad dat sociaal werk een solide beroep moet worden. “Er moet een wetenschappelijke infrastructuur aan ten grondslag liggen, stelde ze”, zegt De Mönnink. “Die is er dus nog niet gekomen. Dat nu negen miljoen euro beschikbaar is gesteld om daarin te investeren is mooi, maar het is natuurlijk *peanuts*. De overheid stelt hierbij dat gemeenten in 2024 een beleidsvisie moeten hebben op de professionals in het sociaal domein. Ik zou zeggen: begin er dan eens mee ze sociaal werkers te noemen. In beleidsstukken komt die term niet voor. Professionals in sociaal werk heet het daar, maar dat is een vage term. Sociaal werk is de stam met heel veel vertakkingen, net als verpleegkunde.”

Bij overheden dringt het besef door dat de gezondheid van mensen voor tachtig procent door sociale determinanten wordt bepaald en dat psychosociale stress daarin de bepalende factor is. “Als gevolg daarvan wordt nu in toenemende mate uitgedragen dat aandacht door sociaal werk voor de fysieke en sociale omgeving een belangrijke rol moet spelen voor de kwaliteit van leven”, zegt De Mönnink. “Dan zou je verwachten dat er ook fors in geïnvesteerd wordt.”

## Voorbeeld van levensstress

De Mönnink belicht een paar cases om te illustreren hoe de preventieve kracht van sociaal werk werkt. Lisan, 19, is enorm over haar toeren als ze van de poh-ggzte horen krijgt dat ze een angststoornis heeft. Ze heeft hoofdpijn

sinds haar neef Bob twee maanden eerder zelfmoord pleegde door voor de trein te springen. Zelf moet ze met de trein naar school, dat roep veel op. Dat kan ze niet meer aan, ze verzuimt.

“In mijn trainingen als senior docent sociaal werk zeggen sociaal werkers dat ze een soort indicatieorgaan zijn geworden.”

“Met die Bob had ze een soort maatjescontact”, vertelt De Mönnink. “Ze komt bij een sociaal werker, die haar – in tegenstelling tot de poh-ggz – vertelt dat haar reactie op zijn zelfmoord een normale reactie is op een abnormale gebeurtenis. Een typisch voorbeeld van het pathologiseren van levensstress. Met andere woorden: de sociaal werker normaliseert het en plaatst het in een levenscontext. Dit sluit goed aan bij wat ik sociaal werkers leer: benoem de stresspunten en de krachtpunten van het individu. Deze sociaal werker heeft haar geholpen alles af te stapelen wat er aan stress was en haar kracht te hervinden. Als sociaal werkers vroegtijdig ingeroepen worden, kan preventie van complexe en gecompliceerde stadia op de escalatieladder plaatsvinden. Als Lisan bij de GGZ terechtgekomen was, zou ze daar verder ontspoord zijn.”

## Psychosociale stresswetenschap

Zo preventief kan sociaal werk dus zijn. “Ik leer sociaal werkers aan de hand van de stressfoto van de cliënt af te stapelen wat er aan stress is en in beeld te brengen wat er aan kracht is zowel in de persoonlijke draagkracht als in het sociale draagvlak”, zegt De Mönnink. “Te voorkomen dus dat een enkelvoudige stresssituatie een complexe, gecompliceerde of crisis-stresssituatie wordt. De sociaal werker moet op sociaal en psychosociaal vlak dan wel de juiste interventiekennis in huis hebben om dit te doen. Stress-, verlies- en breinkunde zijn de drie samenhangende ‘kundes’ die de psychosociale stresswetenschap vormen. Dát is de basis voor sociaal werk.” >>

Een mooi voorbeeld hiervan vindt hij ook in Gerda Oost, sociaal werker die in Drenthe een mantelzorgproject opzette. Zij gebruikt de PAK methode<sup>1</sup> om de krachtbronnen en de stressbronnen van de mantelzorger in kaart te brengen. En dan hun stapel stressverwekkers te helpen afstapelen en op krachten komen. Hierdoor kunnen opnamen binnen een beschermde woonvorm met gemiddeld een jaar worden uitgesteld. Ze realiseerde er binnen haar pilotsetting een besparing van ruim drie ton mee. “Ga eens na hoe groot die besparing zou zijn als je dit landelijk zo aanpakt”, zegt De Mönnink. “Helaas werd na de pilot in 2014 de stekker eruit getrokken.”

### Transdiagnostische visie

Het werk van De Mönnink houdt niet op bij de landsgrens. Hij verzorgt een training voor sociaal werkers in Oekraïne, waar mensen door de oorlog met verliezen en vermissingen geconfronteerd worden. De Wereld Gezondheid Organisatie heeft een programma voor vluchtelingen dat precies op de aanpak in Nederland lijkt. “WHO gebruikt daarbij dezelfde multimethodische aanpak die ik ook gebruik voor die sociaal werkers”, vertelt hij. “De transdiagnostische visie heeft de toekomst, stelt de WHO. Volkomen terecht, want stressreductie en empowerment transdiagnostisch inzetten voor de lichte mentale, fysieke en sociale stressklachten voorkomt dat deze tot veel ernstiger problemen leiden. Stress, verlies en rouw zijn van die transdiagnostische levensthema’s die zich niet in een diagnose laten stoppen. Dat WHO-programma is wereldwijd uitgetest, het is een wetenschappelijk onderbouwde aanpak. Ook sociaal werkers in Nederland kunnen hiermee heel veel betekenissen voor vluchtelingen hier die met stress en verlies worstelen.”

Het brengt De Mönnink op een ander preventief voorbeeld, namelijk die voor een groepsgerichte aanpak

van verlies en rouw die in Tilburg is opgezet. “Juist het aanbieden van de interventie in groepsverband maakt dit tot zo’n succes”, zegt hij. “Het doorbreekt de individuele eenzaamheid die de deelnemers ervaren en versterkt het sociaal contact tussen hen. Groepsgericht werken is in sociaal werk een belangrijke aanvulling op individueel werken.”

Hij verwijst hierbij ook naar SOL (Samen Ondernemend Leren), de welzijnsorganisatie in Rotterdam, die naast de individuele aanpak voor de levensstress van ouderen ook de groepsgerichte aanpak voor ouderen wil ontwikkelen.

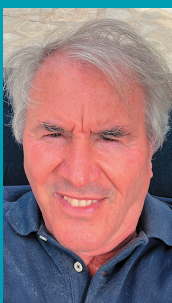
### Methodische richtlijnen ontwikkelen

Op beleidsniveau zijn veel mensen bezig met beleidsontwikkeling op het gebied van sociaal werk zonder de basis, de praktijk van sociaal werk te kennen, stelt De Mönnink. “Dit neemt niet weg dat het goed is dat in het Integraal Zorgakkoord en het Gezond en Actief Leven Akkoord over de sociale thematiek wordt nagedacht”, zegt hij. “Mijn verwachting is dat voor de uitwerking daarvan de psychosociale stresswetenschap leidend zal zijn, want die is wetenschappelijk aangetoond waardevol. Het zou goed zijn als BPSW, de beroepsvereniging voor professionals in sociaal werk, het voortouw neemt in de ontwikkeling van deze methodische richtlijnen. De overheid moet erin investeren om de opzet daarvan mogelijk te maken. Belangrijk hierbij is het besef dat sociaal werk ook sterk aanwezig is buiten de extramurale setting. Denk bijvoorbeeld aan medisch maatschappelijk werk in ziekenhuizen, aan bedrijfsmaatschappelijk werk, maatschappelijk werk in het gevangeniswezen en in de verslavingszorg. Die intramurale tak van het sociaal werk wordt wel eens vergeten. Maar daar is het net zo belangrijk als in de extramurale setting dat op de effectieve manier stressreductie en empowerment worden ingezet.”

<<



## WIJKTEAMS WERKEN MET JEUGD



Op 6 oktober 2022 verzorgde Herman de Mönnink tijdens het symposium *De agenda van het sociaal werk 2022* de Marie Kamphuis Lezing. Hij zei daar: “Sociaal werk is een mooi beroep, maar het wordt niet alleen van buitenaf, maar ook van binnenuit uitgehold. Er is sprake van een zwakke identiteit. Er is geen gezamenlijke en breed gedragen focus. Incidenten en trends bepalen de methodiek en daar zit geen continuïteit in. De gereedschapskist van de sociaal werker raakt steeds verder leeg.” De Mönnink is grondlegger van verlieskunde in Nederland. Zie: [www.verlieskunde.nl](http://www.verlieskunde.nl). Het werk van Gerda Oost waarover hij het in het artikel heeft, wordt kort toegelicht in een filmpje op Youtube: [Ik ben gezien en ik ben gehoord, mantelzorger - YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=...).