



EEN ETHISCHE HANDREIKING VOOR SOCIALE PROFESSIONALS

(niet alleen) in crisissituaties

Het onderzoeksrapport

*Tussen droom en daad
staan wetten in de weg en
praktische bezwaren
en ook weemoedigheid, die
niemand kan verklaren,
en die des avonds komt,
wanneer men slapen gaat.*

Willem Elsschot

Een ethische handreiking voor sociale professionals

(niet alleen) in crisissituaties

Januari 2021

Ed de Jonge
Nadja Jungmann
Mariël Kanne
Anne-Ruth van Leeuwen

ISBN: 9789089282200



Lectoraat Schulden en Incasso & lectoraat Innovatieve Maatschappelijke
Dienstverlening, Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht

Bezoekadres:
Padualaan 101
3584 CH Utrecht

Postadres:
Postbus 85397
3508 AJ Utrecht

Telefoon: 088 - 481 92 22
E-mail: ksi@hu.nl

Deze verkenning is uitgevoerd door het lectoraat Schulden en Incasso en het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht als onderdeel van het project Een ethisch kader voor sociaal werk. Dit project is mede mogelijk gemaakt door een subsidie van ZonMw in het kader van de subsidie COVID-19: Wetenschap voor de praktijk. Het project heeft plaatsgevonden van juli 2020 tot december 2020.

“In hoeverre kan ik openlijk kritisch zijn op het landelijke beleid, dat ook door de gemeente waarvoor ik werk wordt uitgedragen? En in hoeverre kan en mag ik mijn eigen gezonde en professionele verstand laten spreken én dus richtlijnen niet volgen?”

Inhoudsopgave

Samenvatting	6
1 De covid-19-pandemie	7
1.1 Het onderzoek	7
2 De covid-19-pandemie als wereldwijde ethische uitdaging	9
2.1 Inleiding	9
2.2 Internationaal onderzoek	9
2.3 Het omgaan met kaders en richtlijnen	10
2.4 Professionele contacten aangaan en onderhouden	12
2.5 Prioriteiten stellen in de dienstverlening	13
2.6 Het afwegen van conflicterende belangen	14
2.7 Het hanteren van emoties en stress	15
2.8 Lering trekken uit ervaringen	16
2.9 Conclusies	16
2.10 Aanbevelingen	17
3 De ethische belasting van Nederlandse sociale professionals	19
3.1 Inleiding	19
3.2 Tijdsinvestering	19
3.3 De respondenten	19
3.4 De onderzoeksresultaten	20
3.5 De professionele relatie	21
3.6 Prioriteiten stellen	23
3.7 Taakverandering	26
3.8 Ondersteuning en zelfzorg	29
3.9 Andere issues	31
3.10 Conclusies en aanbevelingen	32
4 De ethische behoeften van Nederlandse sociale professionals	34
4.1 Inleiding	34
4.2 Vijf ideaaltypische vormen van houvast	34
4.3 De focusgroep-bijeenkomsten	35
4.4 Conclusies	39
5 Een ethische handreiking voor sociale professionals	42
5.1 Inleiding	42
5.2 Waartoe een ethische handreiking?	42
5.3 De definitieve conceptversie van de ethische handreiking	44
5.4 De focusgroep-bijeenkomsten	44
5.5 Conclusies focusgroep-bijeenkomsten	47
5.6 Bijeenkomst met vertegenwoordigers van beroepsorganisaties	47
6 Referenties	49
BIJLAGE 1: De definitieve conceptversie van de ethische handreiking	52
BIJLAGE 2: De bijgestelde conceptversie van de ethische handreiking	56
BIJLAGE 3: De definitieve versie van de ethische handreiking	70

Samenvatting

Internationaal onderzoek heeft inzicht opgeleverd in de belangrijkste ethische uitdagingen waarmee sociale professionals geconfronteerd werden bij aanvang van de covid-19-pandemie:

- Dienen professionals de richtlijnen van overheden en instellingen op te volgen of is het beter om te vertrouwen op het eigen professionele oordeelsvermogen?
- Hoe kunnen professionals een verantwoorde afweging maken tussen direct contact en digitaal contact met dienstengebruikers?
- Hoe kunnen in geval van schaarste op verantwoorde wijze prioriteiten worden gesteld in de dienstverlening?
- Hoe kunnen conflicterende belangen van dienstengebruikers en van professionals en anderen op een goede manier tegen elkaar worden afgewogen?
- Hoe kan goede zelfzorg voor professionals worden gehandhaafd tijdens de emotionele belasting door stress en onveiligheid vanwege een crisissituatie?

Aanvullend onderzoek door middel van een enquête onder Nederlandse sociale professionals laat zien dat deze uitdagingen in verschillende mate vóórkomen. Terwijl meer dan 70% van de respondenten de beperkingen in direct contact met dienstengebruikers als belastend heeft ervaren, heeft minder dan 30% het moeten stellen van prioriteiten als belastend ervaren. De belasting door tekortschietende mogelijkheden voor goede zelfzorg varieert tussen 30 en 70%, afhankelijk van het aspect dat aan de orde wordt gesteld. In grote lijnen blijken de professionals met name behoefte te hebben aan direct contact - vooral met dienstengebruikers, maar ook met collega's - en verder aan goede richtlijnen en randvoorwaarden voor hun werkzaamheden.

Uit nader onderzoek door middel van focusgroepen rijst het beeld op van een ethische infrastructuur die professionals houvast kan bieden, met name maar niet uitsluitend in crisissituaties. De basis voor dat houvast wordt idealiter gevormd door een solide lokale praktijk van communicatie en reflectie, vooral in teamverband, maar ook in de contacten met leidinggevend en samenwerkingspartners. Boven op deze horizontale basis zijn meer verticaal tot stand gekomen procedurele en procesmatige beleidskaders aanwezig. Deze beleidskaders worden op hun beurt bij voorkeur echter ook aan de lokale praktijk van communicatie en reflectie onderworpen in een verticale dialogische wisselwerking tussen uitvoering en beleid. Inhoudelijke ethische richtlijnen zijn voedend voor deze gehele structuur.

Op basis van deze inzichten is een beknopte en toegankelijke ethische handreiking voor sociale professionals opgesteld. Deze handreiking is gebaseerd op inzicht in de belangrijkste gebieden waarop ethische uitdagingen kunnen ontstaan: het welzijn en het zelfbeeld van de professional, de kwaliteit van de werkzaamheden en de randvoorwaarden, en de beroepsethiek en de ethiekondersteuning. De handreiking is erop gericht de belangrijkste ethische knelpunten te signaleren en zodanig op te pakken dat ook in tijden van crisis op een meer structurele wijze wordt gewerkt aan het versterken van de ethische basis voor het functioneren van professionals en organisaties. Bijlage 3 van dit onderzoeksrapport bevat de definitieve versie van de ethische handreiking.

Een verrassende bijvangst van dit onderzoek was overigens dat de ontwikkelde handreiking niet alleen voor crisissituaties geschikt bleek te zijn, maar ook voor meer alledaags gebruik. Bovendien zagen deelnemers aan de focusgroep-bijeenkomsten ook andere toepassingsmogelijkheden voor de handreiking, zoals als onderlegger voor gesprekken in de lijn van de organisatie, met andere organisaties en met opdrachtgevers en financiers. Deze aspecten betreffende de functionele flexibiliteit van de handreiking vragen om vervolgonderzoek, evenals een toegankelijke digitalisering ervan.

1 De covid-19-pandemie

Begin 2020 had de uitbraak van het covid-19-virus wereldwijd een enorme impact. De fysieke gezondheid van velen werd (vaak ernstig) bedreigd en aangetast. Dat leidde onder meer tot talrijke sterfgevallen; in het najaar werden al snel meer dan een miljoen officieel geregistreerde sterfgevallen gerapporteerd. Bij tijden veroorzaakte de pandemie overvolle IC's, waardoor de reguliere gezondheidszorg onder grote druk kwam te staan. Getroffenen die de virusinfectie overleefden, kampten wel vaker langdurig met de meest uiteenlopende fysieke en ook psychische klachten.

Overigens raakte het virus niet alleen de gezondheid van de wereldbevolking. Werkelijk alle aspecten van het menselijk samenleven kwamen onder druk te staan, zoals economische activiteiten en materiële levensomstandigheden, psychisch welzijn en sociale contacten, mensenrechten en democratische besluitvorming, internationale politieke betrekkingen en wereldwijde solidariteit. Ook het sociaal domein bleef niet onberoerd. De gevolgen van de pandemie troffen de mensen en groepen in de meest kwetsbare posities in de samenleving extra hard. En ook de sociale dienstverlening kwam onder druk te staan.

Een crisis wordt vaak ook beschouwd als een kans. De sterkten en zwakten van een sector worden namelijk genadeloos blootgelegd. In het sociaal domein zagen we bijvoorbeeld veel veerkracht en inventiviteit bij organisaties en professionals, maar verrassend genoeg ook bij sommige dienstengebruikers. Tegelijk kwamen ook de niet optimale organisatiegraad en erkenning van dit beroepsdomein weer aan het licht. Overigens hangen sterkten en zwakten regelmatig nauw met elkaar samen. De kracht van het sociale domein is het vaak intensieve contact met dienstengebruikers en hun leefwereld en de aanwezigheid in de haarvaten van de samenleving, terwijl de maatregelen die werden genomen om de besmettingsgraad onder controle te krijgen de frontliniewerkers bij wijze van spreken vaak terugdrongen in de loopgraven. Restricties op direct sociaal contact raken de sociale sector in het hart.

1.1 Het onderzoek

Van een crisis kunnen we dus veel leren voor de toekomst. Een valkuil daarbij is overigens wel dat de crisis zoveel indruk maakt dat we ons blindstaren op allerlei specifieke details. Het gevaar daarvan is dat we ons bij wijze van spreken gaan voorbereiden op de vorige crisis en niet op de volgende. Binnen het gezondheidsdomein zou dat bijvoorbeeld betekenen dat we voortaan grote voorraden mondkapjes en beschermingsapparatuur aanschaffen zonder meer in het algemeen na te denken over de productie, de leverantie en het voorraadbeheer van hulpmiddelen. Lering trekken uit een crisis voor de toekomst veronderstelt dus niet alleen dat we de impact goed tot ons door laten dringen, maar ook dat we met enige afstand en enig overzicht naar in dit geval de pandemie proberen te kijken.

Het doel van dit onderzoeksproject was het ontwikkelen van een ethische handreiking voor sociale professionals in tijden van crisis. De aanleiding daartoe was de covid-19-pandemie in 2020 en de impact daarvan op het sociaal domein. De weg naar het genoemde doel was vooral de ethische uitdagingen voor en de daarmee gepaard gaande ethische behoeften van sociale professionals te verhelderen en daaruit meer in het algemeen lering te trekken voor een professionele omgang met de ethische aspecten van crisissituaties.

De aanvankelijke opzet van dit onderzoeksproject is nog voor de start ervan aangepast. De reden hiervoor is dat de aangevraagde subsidie met een lichte vertraging is toegekend. Het effect hiervan was enerzijds dat inmiddels al veel bekend was van wat aanvankelijk in het project onderzocht zou worden en dat anderzijds ook duidelijk was geworden dat het ambitieniveau enigszins moest worden aangepast. De ethische uitdagingen waarmee sociale professionals gedurende de covid-19-pandemie waren geconfronteerd waren inmiddels namelijk al wel duidelijk geworden. Bovendien was duidelijk geworden dat er vooral behoefte was aan een product of prototype dat zich niet zou beperken tot de specifieke kenmerken van deze pandemie, maar dat meer in het algemeen als een ethische handreiking zou kunnen fungeren in crisissituaties.

Internationaal onderzoek had al een gedegen inzicht opgeleverd in de ethische uitdagingen waarmee sociaal werkers wereldwijd worden geconfronteerd (Banks et al., 2020a, 2020b, 2020c). Eén van de onderzoekers in dit onderzoeksproject heeft tevens geparticipeerd in dat internationaal onderzoek. In hoofdstuk 2 zal nader op deze gegevens worden ingegaan, met speciale aandacht voor de Nederlandse situatie. Deze gegevens dienen als basis voor dit onderzoeksproject.

Wat het internationaal onderzoek niet verheldert, is in welke mate de verschillende ethische uitdagingen daadwerkelijk voorkomen in het sociaal domein. Daarom is de aanvankelijke opzet van dit onderzoeksproject zodanig aangepast dat door middel van een enquête enig zicht kon worden verworven op de verspreiding van de reeds bekende ethische uitdagingen onder sociale professionals. De onderzoeksbevindingen van deze enquête worden in hoofdstuk 3 beschreven.

De onderzoeksbevindingen van deze enquête vormden op hun beurt de basis voor een viertal focusgroep-bijeenkomsten met sociale professionals waarin de vraag centraal stond welke behoeften aan ethisch houvast bij hen waren ontstaan gedurende de covid-19-pandemie. Daartoe hebben we een ideaaltypisch onderscheid in een vijftal vormen van ethisch houvast geïntroduceerd: inhoudelijk, reflectief, communicatief, procedureel en procesmatig. Deze opzet leidde tot meer inzicht in de ethische behoeften, op meerdere niveaus: individueel, organisatorisch en maatschappelijk. De onderzoeksbevindingen van deze bijeenkomsten worden in hoofdstuk 4 beschreven.

De bespiegelingen op basis van alle verzamelde gegevens hebben ten slotte de basis gevormd voor het ontwerpen van een prototype voor een ethische handreiking voor sociale professionals in crisissituaties. In dit ontwerp hebben we recht proberen te doen aan de verschillende niveaus van de professionele behoeften: individueel, organisatorisch en maatschappelijk. Dit prototype is voorgelegd aan sociale professionals, die de handreiking hebben getest. Hun bevindingen zijn besproken in focusgroep-bijeenkomsten. Op basis hiervan is de handreiking bijgesteld en voorgelegd aan vertegenwoordigers van de beroepsorganisaties. De inzichten die dit hebben opgeleverd, zijn verwerkt tot de definitieve versie van de ethische handreiking. Dit alles wordt beschreven in hoofdstuk 5. De verschillende versies van de ethische handreiking zijn opgenomen als bijlagen in deze rapportage. De definitieve versie van de handreiking is ook separaat gepubliceerd en vrij toegankelijk.

De onderzoeksopzet in een notendop

Doelstelling: Het ontwikkelen van een ethische handreiking voor sociale professionals in crisissituaties.

Deelvragen naar aanleiding van de covid-19-pandemie:

- Met welke ethische uitdagingen worden sociale professionals wereldwijd geconfronteerd?
- Wat is de aard en de omvang van de ethische belasting in Nederland?
- Met welke ethische behoeften gaat deze belasting gepaard?
- Welke ethische handreiking voor crisissituaties kan sociale professionals worden geboden?

Een opmerkelijk resultaat van de focusgroep-bijeenkomsten met de sociale professionals was overigens dat de ontwikkelde handreiking veel breder toepasbaar bleek te zijn dan enkel voor sociale professionals en enkel voor crisissituaties. De handreiking kan ook worden gebruikt voor verticaal overleg binnen organisaties, voor afstemming over de grenzen van organisaties heen en ook in meer alledaagse situaties die niet kunnen worden gekarakteriseerd als een crisis. Het is uiteindelijk aan de beroepspraktijk om de bruikbaarheid van handreikingen te bepalen.

2 De covid-19-pandemie als wereldwijde ethische uitdaging

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de eerste deelvraag van het onderzoek centraal: Met welke ethische uitdagingen worden sociale professionals wereldwijd geconfronteerd gedurende de covid-19-pandemie? Laten we beginnen met een Nederlands voorbeeld van zo'n ethische uitdaging.

Ik ben persoonlijk begeleider op een woongroep voor mensen met een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek. De betreffende cliënt heeft een matige verstandelijke beperking, lage emotionele ontwikkeling en is woonachtig op deze groep. Hij had verhoging en moest als voorzorgsmaatregel in afzondering op zijn slaapkamer totdat er uitslag van de coronatest was. Mijnheer begreep de afzondering niet en het was ook niet goed aan hem uit te leggen. Omdat hij steeds van kamer kwam, ging deze op slot en waren er beperkte contactmomenten. Door beperkte hoeveelheid persoonlijke beschermingsmiddelen maar enkele contactmomenten per dag met begeleiding om zo min mogelijk te verbruiken. Dit betekent dat meneer steeds enkele uren alleen in afzondering zat. Mijnheer kan zichzelf moeilijk bezighouden; het enige dat hij kon doen was tv kijken. De slaapkamer is slechts zo'n 5 m² en heeft geen sanitaire voorzieningen. Alle betrokkenen (gedragsdeskundige, manager, begeleiders et cetera) hadden moeite met deze gang van zaken, maar beseften dat dit de enige oplossing was. Mijnheer rookt, dit deed hij in tuin, maar dit kon niet meer; ik heb er bij het management op gepusht dat hij op zijn slaapkamer uit het raam mocht roken, juist gezien de spanning die de afzondering bij hem teweegbracht. Management ging hier gelukkig in mee. Bij de GGD aangedrongen op snelle sample afname en dit kon gelukkig dezelfde dag nog. Een dag later was de uitslag binnen (negatief). Dit betekent dat mijnheer slechts een ruime 24 uur in afzondering op slaapkamer heeft gezeten.

2.2 Internationaal onderzoek

Naar de covid-19-pandemie en haar impact op het sociaal domein is veel onderzoek verricht, zowel internationaal (zie bijvoorbeeld Dominelli et al., 2020) als landelijk (bijvoorbeeld de survey onder leiding van Schell-Kiehl vanuit Hogeschool Saxion met medewerking van de Werkplaatsen Sociaal Domein; zie Hurenkamp, 2020). Ook het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht heeft al snel na de uitbraak van het virus praktijkverkenningen binnen zijn netwerk uitgevoerd (De Jonge et al., 2020a, 2020b). Verder is ook onderzoek verricht naar de impact op het sociaal werk-onderwijs, eveneens zowel internationaal (McLaughlin, Scholar, & Teater, 2020) als voor de Nederlandse situatie (De Jonge, Kloppenburg, & Hendriks, 2020).

In het kader van dit onderzoek zijn we specifiek geïnteresseerd in de ethische impact van de covid-19-pandemie op het sociaal domein. Van 6 tot 18 mei vond een internationaal onderzoek plaats naar de ethische uitdagingen waarmee sociaal werkers tijdens de covid-19-pandemie werden geconfronteerd (Banks et al., 2020a, 2020b, 2020c). Het onderzoek is ontwikkeld en uitgevoerd door een internationale onderzoeksgroep onder leiding van professor Sarah Banks van de universiteit van Durham in het Verenigd Koninkrijk. De overige onderzoekers zijn afkomstig uit Canada, Hong Kong, Italië, Nederland, Slovenië, Spanje en de Verenigde Staten.

Het onderzoek bestond in hoofdzaak uit twee vragen:

- Beschrijf in het kort enkele ethische uitdagingen waarmee u geconfronteerd werd en wordt gedurende de uitbraak van covid-19.
- Beschrijf meer in detail een specifieke situatie die u als ethisch uitdagend hebt ervaren.

Ethische uitdagingen werden in het onderzoek omschreven als: situaties die professionele bezorgdheid bij u oproepen, of waarin u het moeilijk vindt om te beslissen wat de juiste handelwijze is. Respondenten konden in het onderzoek verwijzen naar situaties waar zij zelf mee te maken hadden gehad of waar zij door anderen over gehoord hadden.

Van de online survey waren versies in verschillende talen beschikbaar: Chinees (eenvoudig en complex), Engels, Frans, Nederlands, Sloveens en Spaans. Het onderzoek werd ondersteund en verspreid door de internationale en nationale beroepsverenigingen, waaronder de Nederlandse (BPSW). Verder werden professionele en wetenschappelijke kanalen gebruikt om de survey te verspreiden. In totaal vulden 505 respondenten de digitale vragenlijst in, onder wie 74 studenten sociaal werk en enkele sociaal werk-onderzoekers. Sommige van deze respondenten maakten daarbij gebruik van de mogelijkheid om geïnterviewd te worden op basis van de vragenlijst. Aanvullend hierop werden 11 interviews afgenomen in Hong Kong. Bovendien vertaalde de Japanse beroepsvereniging de eerste vraag, die door 91 respondenten werd beantwoord. In totaal zijn 607 reacties uit 54 landen ontvangen; de Nederlandse inbreng bestond uit 36 schriftelijke reacties plus 1 interview. Bijna 80% van de respondenten identificeerde zichzelf als vrouw en meer dan de helft had meer dan 10 jaar werkervaring. Het betreft niet een representatieve steekproef, aangezien enkel professionals zullen hebben bijgedragen die op de hoogte waren van het onderzoek, voor wie een voor hen toegankelijke vertaling van de survey beschikbaar was, die toegang hadden tot internet of over een verbinding beschikten met een van onderzoekers, en die konden en wilden meewerken aan het onderzoek.

Door middel van een kwalitatieve analyse werden zes centrale thema's in verband met de ethische uitdagingen voor sociaal werkers en hun reacties daarop vastgesteld. In het navolgende worden deze thema's nader toegelicht. Eerst wordt telkens een korte impressie gegeven van de wereldwijde respons, die vervolgens geïllustreerd wordt aan de hand van Nederlandse citaten. Tot slot worden conclusies getrokken en aanbevelingen geformuleerd.

2.3 Het omgaan met kaders en richtlijnen

De keuze maken tussen

- ofwel het volgen van bestaande of nieuwe landelijke en organisatorische beleidskaders, procedures en richtlijnen
- dan wel het gebruik maken van het eigen professionele discretionaire oordeelsvermogen in omstandigheden waarin het beleid niet consistent of niet passend lijkt te zijn of zelfs ontbreekt.

2.3.1 Een internationale schets

De eerste directe invloed van de pandemie op het leven van mensen die niet zelf en van wie ook niet-naasten direct werden getroffen door covid-19, was een verandering van de alledaagse gedragsregels. Zoals de Nederlandse minister-president terecht constateerde, moesten overheden bij wijze van spreken 100% beslissingen nemen op basis van 50% informatie. Dat leidde wereldwijd onder meer tot het streven om met enig kunst- en vliegwerk de reproductiewaarde van de exponentiële groei van de besmettingsgraad onder controle te krijgen. Dat was ook een zoeken naar het juiste moment, de juiste manier en de juiste mate van ingrijpen. Wat op macroniveau evenwel een begrijpelijk streven was, bleek op microniveau wel vaker te leiden tot een willekeur aan gedragsregels die onderling niet altijd even consistent waren. Bovendien werden in de politieke arena's wereldwijd niet altijd beslissingen genomen waarin het welzijn van de bevolking centraal stond, en was ook de houding van de bevolking ten aanzien van de pandemie uiterst verdeeld, onder meer tot uiting komend in soms extreme vormen van complotdenken.

Veel deelnemers aan het internationale onderzoek rapporteerden een gebrek aan begeleiding ten aanzien van hoe te handelen in de veranderde omstandigheden. Ze voelden zich verward en angstig, werden teruggeworpen op hun individuele professionele discretionaire besluitvorming en moesten al doende hun weg zoeken. Soms

eisten werkgevers van sociaal werkers dat ze gewoon doorwerkten terwijl de omstandigheden dat niet toelieten. Na verloop van tijd hebben veel regeringen, organisaties en individuen echter nieuwe wetten, beleidskaders en richtlijnen ontwikkeld met betrekking tot de gezondheidszorg en de sociale zorg tijdens de pandemie. In sommige landen liet de noodwetgeving toe dat sociaal werkers en gezondheidswerkers de normale beoordelingsprocedures omzeilden, wat soms tot gevolg had dat de gebruikelijke rechten van dienstgebruikers om betrokken te worden bij de besluitvorming of om toestemming te verlenen, werden ingeperkt. Sommige werkers meldden dat de nieuwe wetgeving of richtlijnen niet pasten bij de situaties waarmee zij werden geconfronteerd, of dat zij deze te streng of onethisch vonden. Daarom vertrouwden zij vooral op hun eigen professionele oordeel om te bepalen of zij de regels en wetten naar hun eigen hand moesten zetten.

2.3.2 De Nederlandse situatie

In de Nederlandse respons vallen twee aspecten op. Enerzijds wordt gewezen op het gebrek aan consistentie van de opgelegde regels. Een respondent beschrijft bijvoorbeeld de situatie binnen de eigen organisatie, waarbij de ene bewoner wordt toegestaan met haar dochter in de auto naar een reguliere tandartscontrole te gaan, terwijl een andere bewoner wordt verboden om zijn dochter te ontvangen die boodschappen voor hem heeft gedaan; deze laatste bewoner mag vervolgens wel zelf boodschappen gaan doen met zijn scooter, terwijl een derde bewoner niet naar het ziekenhuis mag om foto's van haar pijnlijke versleten knieën te laten maken. Een ander voorbeeld is dat burgers thuis wel bezoek mogen ontvangen, terwijl professionals niet zonder meer op huisbezoek mogen gaan, ook al zijn zij met name voor eenzame mensen vaak zo'n beetje het enige contact. Een respondent verzucht dan ook: "Ik vind het namelijk best een uitdaging hoe je al die verschillende visies vertaalt naar de cliënt en hoe ik ervoor zorg dat ik er zelf ook nog achter kan staan."

Anderzijds worden ethische kanttekeningen geplaatst bij de keuzes die worden gemaakt op landelijk, lokaal en organisatorisch niveau:

Ik volg tot nu toe de richtlijnen van de overheid, die mijn organisatie overneemt, maar vraag mij als persoon en als professional dagelijks af of we het goede doen en merk dat sociale professionals steeds meer naar elkaar durven uit te spreken dat ze naar manieren zoeken om 'slimmer' om te gaan met de richtlijnen ten behoeve van de cliënt. Veel sociale professionals geven aan dat zij denken dat vasthouden aan de richtlijnen voor veel cliënten schadelijker is dan er wat soepeler mee omgaan, zodat weer meer activiteiten/hulp geboden kunnen worden.

Andere respondenten plaatsen vergelijkbare kanttekeningen bij opgelegde kaders en richtlijnen. Daarbij wordt gewezen op het belang van andere waarden dan enkel veiligheid ten aanzien van fysieke gezondheidsrisico's, zoals het belang van zorg en psychosociaal welzijn. Voorbeelden die worden genoemd, betreffen feesten om een depressieve stemming te verdrijven, de dreiging van eenzaamheid en de zogenoemde 'huidhonger'.

Sommige professionals kiezen in deze kwestie bewust op basis van hun eigen professionele oordeel:

[Een ethische uitdaging is] wel of niet op huisbezoek gaan. Als ik het nodig vind wel op huisbezoek te gaan, face-to-face-contact te hebben, moet ik toestemming vragen aan mijn leidinggevende. Ga ik dit doen? Waar blijft mijn eigen verantwoordelijkheid hierin? Men mag immers op mijn professionaliteit vertrouwen? En ga ik beschermende zaken gebruiken? Ik vind dat deze afstand creëren terwijl nabijheid nodig is. Ik ben het niet eens met het landelijke beleid rondom corona. Echter, ik werk voor een gemeente. In hoeverre kan ik openlijk kritisch zijn op het landelijke beleid dat ook [door] deze gemeente wordt uitgedragen? En in hoeverre kan en mag ik mijn eigen gezonde en professionele verstand laten spreken én dus richtlijnen niet volgen? Ik ben dus wel op huisbezoek gegaan zonder toestemming te vragen.

2.4 Professionele contacten aangaan en onderhouden

Het aangaan en onderhouden van vertrouwelijke, oprechte en empathische relaties,

- hetzij via telefoon of internet, met inachtneming van de privacy en vertrouwelijkheid,
- dan wel in direct contact, met gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

2.4.1 Een internationale schets

Veel kaders en richtlijnen tijdens de pandemie waren gericht op het creëren van sociale afstand, iets wat haaks staat op het belang van sociale nabijheid in de praktijk van het sociaal werk, als doel en als middel. Tijdens het toppunt van de pandemie waren wereldwijd veel kantoren, centra en diensten voor sociaal werk gesloten. Soms viel het dienstenaanbod volledig weg, maar in veel gevallen werkten de sociaal werkers vanuit huis en namen ze contact op met de dienstengebruikers via telefoon of internet. Veel respondenten benadrukten de uitdaging of zelfs de onmogelijkheid om over te stappen op digitaal of telefonisch contact. Bovendien is het werken in een tropisch klimaat vanuit huis zonder airconditioning eigenlijk niet te doen. Sommige dienstengebruikers hadden geen toegang tot de vereiste technologie, waren niet in staat om deze te gebruiken, of vonden haar niet behulpzaam. In sommige landen hebben ook sociaal werkers geen internetverbinding.

Sociaal werkers merkten op dat het moeilijk is om op afstand een vertrouwensrelatie op te bouwen met nieuwe dienstengebruikers, om contact te onderhouden met sommige dienstengebruikers die dan ook 'van de radar verdwenen', om een zinvolle participatie van kinderen en gezinnen in digitaal overleg te realiseren, of om slecht nieuws (zoals een bericht van overlijden of een uithuisplaatsing) via de telefoon over te brengen. Het is voor sociaal werkers moeilijk om de thuissituatie en de toestand van alle gezinsleden te beoordelen of om mogelijk misbruik of geweld op te sporen of om vast te stellen of dienstengebruikers liegen of overdrijven zonder de mensen te zien, ze in de ogen te kunnen kijken of hun leefomstandigheden te kunnen ruiken en voelen.

Moeilijkheden bij het handhaven van privacy en vertrouwelijkheid werden gesignaleerd, omdat familieleden in de woning van de sociaal werker of de dienstgebruiker persoonlijke gesprekken konden afluisteren. Dit vormde met name een probleem in woningen van dienstengebruikers die samenleven met de ouders van huiselijk geweld, waardoor het bijna onmogelijk was voor degenen die risico lopen om hulp te vragen. Sociaal werkers in Hongkong uitten hun bezorgdheid over het feit dat gebruikers van diensten heimelijk videogesprekken opnamen en op sociale media plaatsten, terwijl een sociaal werker in de VS er haar beklag over deed dat dienstengebruikers details van haar gezinsleven afluisterden terwijl ze vanuit thuis werkte. Zelfs wanneer er persoonlijke ontmoetingen plaatsvonden, dan nog belemmerde het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen de communicatie, de mogelijkheid om non-verbale signalen op te vangen, het ervaren van empathie of om door middel van een aanraking uiting te geven aan zorgzaamheid of ter geruststelling.

2.4.2 De Nederlandse situatie

De Nederlandse respons bevestigt dit beeld. Een voorbeeld van de moeilijkheid om op digitale wijze situaties op een goede manier in te schatten:

Het is de bedoeling dat we zo veel mogelijk vanuit huis werken. Zo bellen we voornamelijk met cliënten. Uitdagingen die ik heb ervaren is dat je cliënten niet ziet. Je ziet niet hoe ze erbij lopen, sommigen zijn minder open en of minder eerlijk aan de telefoon. Ook is het makkelijker voor zorgmijders om de telefoon niet op te nemen. Verder kan je ook niet zien hoe een huis eruitziet, maar bijvoorbeeld ook niet hoe een cliënt er lichamelijk gezien uitziet. Doucht/wast diegene regelmatig, ruikt diegene fris, worden haren nog gekamd, baarden geschoren, schone kleding aangetrokken? Maar ook: wordt de keuken wel schoongemaakt, de wc, de rest van het huis? Hoe ziet

dat eruit, hoe ruikt dat? Sommige dingen kan je opvangen door bijvoorbeeld te videobellen, maar genoeg dingen zijn nu veel minder zichtbaar.

Ook in Nederland werd de dienstverlening soms ernstig bemoeilijkt door het verbod op direct contact:

Het dilemma dat ik in vier gezinnen ervaar, is dat ik geen goed zicht heb op de mate van spanning en - mogelijk - huiselijk geweld. [...] Wat mijn ethische dilemma in alle bovenstaande situaties is, is dat ik eigenlijk te weinig doe. Ik weet niet goed wat ik moet doen, want evident is dat alle kinderen in genoemde gezinnen extra emotionele schade oplopen dan ze normaliter al doen (surplus dus), en krijg het niet voorkomen. Met uitzondering van inzet van school, laat ik de spanningen bestaan. Ik bel de ouders en vraag hoe het met ze gaat, maar wanneer ouders hun problemen vertellen, heb ik geen oplossingen noch kan ik samen met ouders oplossingen bedenken (bijvoorbeeld in netwerk). Beeldbel-gesprekken hebben veel te weinig diepgang, duren korter dan een huisbezoek zou duren. Deze gesprekken duren bijvoorbeeld een half uur tot 40 minuten, terwijl ik voor een huisbezoek anderhalf uur uittrek. Ik kan de kinderen niet uit hun situatie halen. Dat is waar ik last van heb.

2.5 Prioriteiten stellen in de dienstverlening

Het afwegen van de behoeften en wensen van verschillende dienstengebruikers, die ten gevolge van de pandemie toegenomen en veranderd zijn, terwijl de benodigde middelen in mindere mate beschikbaar zijn of volledig ontbreken en een adequate beoordeling van de situatie vaak onmogelijk is.

2.5.1 Een internationale schets

De gevolgen van de pandemie hebben wereldwijd de mensen voor wie sociaal werkers zich doorgaans inzetten het hardst getroffen: degenen die toch al kwetsbaar en gemarginaliseerd zijn, in armoede leven, slecht gehuisvest zijn en in onhygiënische omstandigheden verkeren. De sluiting van veel diensten bemoeilijkt het voor deze mensen om de ondersteuning te krijgen die ze nodig hebben. Tegelijkertijd namen de behoeften toe, met name doordat deze mensen te maken kregen met werkloosheid, stress in het gezin door thuisisolatie, overlijden, slechte gezondheid, isolement en een toename van racisme en vooroordelen. De rol van sociaal werkers bij het verlenen van hulp bij het prioriteren van het ontslag van ziekenhuispatiënten naar ongeschikte thuissituaties of verzorgingshuizen, zonder te weten of er covid-19 heerste, was bijzonder schrijnend. Verscheidene respondenten merkten op dat de pandemie tekorten blootlegde die al jaren in de gezondheids- en welzijnsstelsels bestaan als gevolg van bezuinigingsbeleid.

2.5.2 De Nederlandse situatie

Ook in de Nederlandse respons kwam de noodzaak om prioriteiten te stellen binnen de dienstverlening naar voren:

Vanuit de overheid hebben we de richtlijn gekregen om zo veel mogelijk thuis te werken. Vanuit onze organisatie mogen we met cliënten wandelen als we denken dat dit bevorderlijk en/of noodzakelijk is voor de cliënt. Dit maakt dat ik met sommige mensen wandel-contactmomenten heb en met sommige telefonische contactmomenten. Het voelt echter ergens oneerlijk om deze verdeling zo te maken, omdat ik dat bepaal voor de cliënt. Natuurlijk doe ik dit ook wel in gesprek met de cliënt en heeft hij/zij daar ook iets in te zeggen, maar uiteindelijk krijgt de een daarin dus wel een andere behandeling dan de ander. Dit voelt soms oneerlijk.

De moeilijkheid van het prioriteren speelde in Nederland vooral een rol bij het inschatten van wat nu precies een noodsituatie is zodat een uitzondering op de regels kon worden gemaakt:

Vrij snel kwam er vanuit het team de vraag hoe het zat met wanneer iets een noodsituatie was. Hierover konden we met elkaar in gesprek, maar een duidelijke richtlijn kon niet gemaakt worden. Elke cliënt en elke situatie is uniek.

2.6 Het afwegen van conflicterende belangen

Het afwegen van

- enerzijds de rechten en behoeften van en de risico's voor de dienstengebruikers, en
- anderzijds de persoonlijke risico's voor sociale professionals en anderen, met het oog op een zo goed mogelijke dienstverlening.

2.6.1 Een internationale schets

Sommige sociaal werkers die deelnamen aan het internationale onderzoek rapporteerden dat ze werden gevraagd om taken uit te voeren die ze onveilig vonden (bijvoorbeeld huisbezoeken afleggen zonder persoonlijke beschermingsmiddelen), terwijl anderen besloten om risico's voor hun eigen gezondheid en de gezondheid van de dienstengebruikers voor lief te nemen om tegemoet te komen aan een dringende behoefte (bijvoorbeeld een kind meenemen naar een pleeggezin in de auto van de werknemer of een zeer kwetsbare persoon bezoeken om na te gaan of die wel het hoofd boven water kon houden). In gemeenschappelijke leefruimtes - zoals opvanghuizen voor huiselijk geweld, tehuizen voor ouderen, gehandicapten, jongeren en daklozen - ontstonden spanningen rondom het binnenhouden van bewoners, waardoor conflicten ontstonden tussen het individuele recht om de eigen levenswijze te bepalen en het collectieve recht op bescherming. Sommige dienstengebruikers begrepen de risico's niet, of kozen ervoor ze te negeren, waardoor werkers moeilijke keuzes moesten maken tussen het respecteren van de individuele keuzevrijheid of juist het beknotten daarvan met het oog op hun eigen en/of het algemeen welzijn. Sociaal werkers meldden ook dat ze ofwel zelf moeilijke beslissingen moesten nemen ofwel dienstengebruikers moesten ondersteunen bij het maken van moeilijke keuzes met betrekking tot het toestaan van bezoeken van buitenaf voor zeer geïsoleerde en zelfs suïcidale mensen die het risico lopen het virus te krijgen of te verspreiden. Verscheidene werkers merkten op dat hun managers de voeling met de werkvloer kwijt waren, dat deze uitsluitend op basis van statistieken manageden, dat deze geen adequate begeleiding en ondersteuning boden en dat deze de uitvoering van nieuwe taken zonder adequate opleiding eisten. Uit de reacties van sommige managers van sociaal werk bleek echter ook dat zij voor enorme dilemma's stonden, zoals de vraag of en hoe zij de dienstverlening moesten aanpassen en hoe zij het personeel dienden te ondersteunen.

2.6.2 De Nederlandse situatie

Sommige Nederlandse respondenten die zelf of van wie naasten kwetsbaar zijn, benadrukten de risico's die zij zelf liepen, zoals de navolgende opsomming van één van hen:

- *Cliënten die lichamelijke klachten achterhouden, omdat ze anders geen begeleiding krijgen of juist lichamelijke klachten melden om zo geen begeleiding te hoeven ontvangen.*
- *Cliënten die niet goed naar hun lichaam kunnen luisteren of onjuist kunnen interpreteren, waardoor we onvoldoende klachten zien of weten.*
- *Cliënten die zich niet aan de gestelde voorwaarden houden van de regering en hiermee een groter risico vormen, omdat ze veel mensen zien en [daar] mee in contact komen en geen 1,5 meter afstand houden.*
- *Geen persoonlijke beschermingsmiddelen die ons kunnen beschermen in werk waarin we mensen tegenkomen met slechte persoonlijke hygiëne of gebrek aan hygiënische omstandigheden.*
- *Te kleine woningen om 1,5 meter afstand te kunnen houden.*

Ook collegiale solidariteit speelt een rol in de afwegingen die moeten worden gemaakt: “Moet je werken als je je ziekjes begint voelen, er is een kans dat je cliënten aansteekt met corona en andere keerzijde is dat je ze in de steek laat, terwijl er overal tekort is.”

De overgrote meerderheid van de respons zoomde evenwel in op de negatieve impact voor de dienstengebruikers, bijvoorbeeld doordat hun rechten als burgers werden aangetast:

Ouderen die wonen in aanleunwoningen bij een verpleeg- of verzorgingshuis mogen ook geen bezoek meer ontvangen, kunnen de eigen boodschappen niet doen, en kunnen geen aanspraak maken op de zorg en faciliteiten van het huis. Hiermee [raken] zij dubbel geïsoleerd en hebben geen eigen keuze, ze wonen immers zelfstandig maar binnen de muren van het huis. In hoeverre is er nog sprake van zelfbeschikkingsrecht? Mag een inwoner nog kiezen voor ziek worden boven sociaal isolement? Wil iedere oudere zo beschermd worden?

Ofschoon de kans op besmetting door direct professioneel contact een wederzijds risico is, verwijst slecht één Nederlandse respondent expliciet naar de afweging tussen de gezondheid van haarzelf, haar collega's en haar cliënten. Daarbij merkt ze op: “Mijn eigen balans in werk en privé hervinden. Hoeveel mag ik hierin geven en nemen? Hoe behoud ik mijn eigen intrinsieke motivatie zonder dat dit ten koste gaat van de kwaliteit van mijn werk?” Dit is tevens de opmaat voor het volgende thema.

2.7 Het hanteren van emoties en stress

Het erkennen van en omgaan met emoties, vermoeidheid en de noodzaak van zelfzorg bij het werken in onveilige en stressvolle omstandigheden.

2.7.1 Een internationale schets

Sociaal werkers rapporteerden wereldwijd een breed scala aan voornamelijk negatieve emoties, waaronder angst, teleurstelling, hulpeloosheid, verdriet, boosheid, schaamte en schuldgevoelens. Sommigen meldden positieve emoties zoals trots, vreugde, opluchting of hoop, bijvoorbeeld wanneer zij stelling namen tegen onrechtvaardigheid, wanneer een risicovolle handeling succesvol bleek te zijn, wanneer er lessen leken te zijn geleerd over hoe kwetsbare mensen te ondersteunen of wanneer een bijdrage was geleverd aan sociale rechtvaardigheid. Velen meldden emotionele en fysieke stress en uitputting. Het gevoel van ‘moral distress’ was in sommige bijdragen voelbaar - wanneer werkers wisten wat de juiste handelswijze zou zijn, maar ze niet in staat waren om die te realiseren. In sommige gevallen konden sociaal werkers worden omschreven als lijdend aan ‘moral injury’ (zie ook Kanne, Jungmann, & Van Doorn, 2020) - omdat ze actie moesten ondernemen die hun gevoel van eigenwaarde aantastte (bijvoorbeeld omdat ze medeplichtig werden aan het voortijdig ontslaan van oudere mensen uit het ziekenhuis naar verzorgingstehuizen waarvan bekend was dat het virus daar heerste). Sommigen spraken over de noodzaak om voor zichzelf en hun eigen familie te zorgen en over het belang van zowel zelfzorg als collectieve zorg voor het beroep als geheel.

Veel sociaal werkers werkten vanuit huis tijdens het hoogtepunt van de pandemie, soms naast persoonlijke zorgtaken en het omgaan met ziekte of zelfs dood in hun eigen familie. Dit zette hen extra onder druk, omdat de grenzen tussen beroeps- en privéleven steeds meer vervaagden. Sommige sociaal-werkstudenten die hun praktijkwerk voortzetten, meldden eveneens dat ze zich gestrest voelden, vooral wanneer ze vanuit huis werkten met weinig ondersteuning of begeleiding, terwijl docenten piekerden over het al dan niet voortzetten van de stages. Aan de andere kant rapporteerde een Finse student enthousiast over het leren van nieuwe methoden om sociaal werk op afstand te verrichten. Sommige werkers benadrukten dat sociaal werk in hun land onvoldoende werd gewaardeerd, wat bijdroeg aan hun stress en ontgoocheling - bijvoorbeeld omdat ze niet werden erkend als cruciaal beroep en geen adequate beschermende uitrusting kregen. Verschillende

respondenten merkten op dat maatschappelijk racisme ten aanzien van werkers en dienstengebruikers behorende tot etnische minderheden zowel woede als stress oproep.

De in het voorgaande aangehaalde citaten illustreren welke impact de gewijzigde omstandigheden op de Nederlandse werkers hebben gehad.

2.8 Lering trekken uit ervaringen

De lessen, die uit het werken tijdens de pandemie getrokken kunnen worden, gebruiken om de toekomst van het sociaal werk (ook maar niet uitsluitend in tijden van crisis) vorm te geven.

2.8.1 Een internationale schets

Hoewel veel van de reacties op het internationale onderzoek in lijn met de vraagstelling gericht waren op het hier en nu en op de uitdagingen waarmee de werkers tijdens de covid-19-pandemie werden geconfronteerd, werd door enkele respondenten gereflecteerd op sociaal werk in de toekomst. De behoefte aan meer investeringen in sociale zorg en sociale en gemeenschapsontwikkeling was een belangrijk thema. Hierdoor werd de cruciale inzet van sociaal werkers met betrekking tot de sociale, psychische en economische gevolgen van het virus duidelijk, evenals de noodzaak van meer erkenning van en zichtbaarheid voor de rol van het sociaal werk. Verscheidene werkers merkten op dat het belangrijk is na te denken over de aard en de praktijk van het sociaal werk en over de vraag hoe het beroep in de toekomst beter kan worden voorbereid op soortgelijke situaties en hoe het zijn professionele vertrouwenspositie kan herwinnen. De ervaring met de pandemie heeft ook het belang onderstreept van ondersteuningsnetwerken in buurten en gemeenschappen evenals de rol van sociaal werkers en opbouwwerkers bij het faciliteren van deze netwerken.

2.8.2 De Nederlandse situatie

Een Nederlandse respondent plaatst kanttekeningen bij de gepercipieerde liefdadigheid van veel collega's:

Conflict tussen sociaal hulp geven vs. community building. Veel aangeboden sociale hulp en hulpplatforms zijn aardig, warm, maar vooral liefdadigheid. Ik zie veel sociaal werkers dit doen. En ze er op aanspreken zorgt voor woedende tegenreacties. Want je komt aan hun hartverwarmende [intentie]. Terwijl het eenrichtingsverkeer van sociaal helpen zorgt voor afhankelijkheid, uitholling van community en eigen netwerk. En is anti-empowerend.

Uit eerder verkennend onderzoek van het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht (De Jonge, Kanne, Hendriks, Raap, Kloppenburg, & Van Doorn, 2020) en ook van anderen (Peeters, 2020) was al gebleken dat noodgedwongen aanpassingen in de professionele dienstverlening soms onverwacht goed uitpakten voor de dienstengebruikers. Bijvoorbeeld voor mensen die de beperkingen van sociale contacten juist als rustgevend ervaren.

2.9 Conclusies

Het onderzoek richtte zich expliciet op de ethische uitdagingen waarmee sociaal werkers wereldwijd geconfronteerd werden tijdens wat inmiddels wordt aangeduid als de eerste golf. Dat betekent ook dat niet nadrukkelijk werd gevraagd naar de vele indrukwekkende creatieve en innovatieve aanpakken die, soms onder hoge druk, werden ontwikkeld en de begeleidende succeservaringen; het onderzoek heeft wel enkele voorbeelden opgeleverd maar biedt daar geen representatief zicht op. Ofschoon de omstandigheden in Nederland, zeker in een vergelijking op wereldschaal, in vele opzichten relatief gunstig waren en zijn, zijn de

ethische uitdagingen waarmee Nederlandse sociaal werkers gedurende de covid-19-pandemie werden en worden geconfronteerd toch vergelijkbaar met die van hun collega's in het buitenland. Wat uit het kwalitatief onderzoek op basis van een niet-representatieve steekproef niet kan worden afgeleid, is hoe wijdverbreid de geconstateerde ethische uitdagingen binnen deze beroepsgroep zijn. Dat was de aanleiding voor het onderzoek dat in het volgende hoofdstuk wordt beschreven.

2.10 Aanbevelingen

Een crisis zoals de covid-19-pandemie doet een groot beroep op de creatieve, innovatieve en constructieve krachten in de beroepspraktijk. Maar ook daarbij is aandacht voor de ethische uitgangspunten van het sociaal werk van groot belang. Op basis van het onderzoek kunnen aanbevelingen worden geformuleerd voor sociaal werkers, hun werkgevers, de nationale en internationale beroepsverenigingen en de overheden met het oog op het creëren van voorwaarden voor het bewaken van de ethische kwaliteit van de beroepsuitoefening.

2.10.1 Aanbevelingen voor overheden

Op basis van het onderzoek kunnen de volgende aanbevelingen voor overheden worden geformuleerd.

- Realiseer maatschappelijke erkenning: erken de cruciale rol die sociaal werkers spelen bij het verlenen en ondersteunen van sociale en gemeenschapsgerichte zorg, die net zo essentieel is als de gezondheidszorg om individuen, gezinnen en gemeenschappen in staat te stellen tijdens een pandemie goed te functioneren.
- Faciliteer sociale dienstverlening: vaardig duidelijke richtlijnen uit over hoe de diensten voor sociaal werk tijdens een pandemie in stand kunnen worden gehouden, waarbij de diensten open worden gehouden en tegelijkertijd zo doeltreffend en veilig mogelijk kunnen functioneren.
- Faciliteer werkbaarheid: voorzie sociaal werkers als cruciale beroepsgroep van de benodigde beschermingsmiddelen, digitale technologie en andere middelen om hun werk te kunnen verrichten.

2.10.2 Aanbevelingen voor landelijke en internationale beroepsverenigingen

Op basis van het onderzoek kunnen de volgende aanbevelingen worden geformuleerd voor beroepsverenigingen voor sociale professionals.

- Faciliteer ondersteuning: ontwikkel meer gespecificeerde ethische begeleiding voor sociaal werkers en hun werkgevers, en creëer ruimte voor peer support en voor leren met betrekking tot het aanpakken van ethische dilemma's in de praktijk.
- Draag bij aan signalering en belangenbehartiging (beroepsgroep): intensiveer de inspanningen om bij sociaal werkers en sociaal-werkorganisaties informatie te verzamelen over de impact op sociaal werkers en dienstengebruikers en pleit op krachtige wijze bij overheden en werkgevers voor de erkenning van de rol van sociaal werk en voor het behoud van de diensten.
- Draag bij aan signalering en belangenbehartiging (doelgroep): vestig de aandacht op de systemische factoren die sommige bevolkingsgroepen in gevaar brengen, de vitale rol van sociale vangnetten, de toegenomen behoefte aan algemene basisdiensten zoals gezondheidszorg, sanitaire voorzieningen, huisvesting en communicatie tijdens een gezondheidscrisis.
- Bij deze algemene aanbevelingen kan worden opgemerkt dat de Nederlandse beroepsverenigingen op deze vlakken gedurende de pandemie zeer actief zijn geweest.

2.10.3 Aanbevelingen voor werkgevers

Op basis van het onderzoek kunnen de volgende aanbevelingen worden geformuleerd voor werkgevers van sociale professionals.

- Garandeer verantwoord werken: ontwikkel samen met frontliniewerkers een leidraad voor veilig en ethisch verantwoord werken, met inbegrip van richtlijnen voor ethisch verantwoord werken op afstand en digitaal werken en afspraken over wanneer het aanvaardbaar is om bijvoorbeeld de normen voor privacy en vertrouwelijkheid te aan te passen en de dienstverlening te beperken.
- Garandeer veiligheid: zorg voor de benodigde veiligheidsmaatregelen om sociaal werkers en sociaal werk studenten in staat te stellen hun taken uit te voeren op een manier die zowel de werknemers als de dienstengebruikers beschermt.
- Bewaak het welzijn: monitor het niveau van psychische en morele stress en nood onder sociaal werkers en sociaal-werkstudenten en zie erop toe dat zij tijd nemen voor rust en herstel, en voor het herstellen van hun eigen ziekte en van de zorg voor hun naasten.
- Faciliteer ondersteuning: zorg ervoor dat alle sociaal werkers en sociaal-werkstudenten ondersteund worden door regelmatig supervisie en teambijeenkomsten te faciliteren, inclusief de mogelijkheid om nieuwe competenties te verwerven en ethische uitdagingen te bespreken.
- Draag bij aan signalering en belangenbehartiging: spreek de overheid aan en vestig de aandacht op lacunes in de welzijnsvoorzieningen en de noodzaak van verbeteringen.

2.10.4 Aanbevelingen voor sociale professionals

Op basis van het onderzoek kunnen de volgende aanbevelingen worden geformuleerd voor sociale professionals.

- Bewaak je integriteit: wees alert op situaties en gedragingen in de nieuwe omstandigheden die tegen je professionele standaarden en je ethische overtuigingen ingaan.
- Zorg goed voor jezelf: bewaak de balans tussen werk en privéleven, respecteer je persoonlijke grenzen (zowel qua belastbaarheid als qua onveiligheid) en wees alert op al te grote emotionele betrokkenheid bij de werkzaamheden.
- Wees collegiaal: blijf alert op het welzijn van collega's, met name wanneer ze persoonlijke, emotionele, praktische of ethische ondersteuning nodig hebben.
- Blijf ethisch waakzaam: blijf bewust van de impact van stress, uitputting en emoties op je vermogen om de ethische reikwijdte van situaties te overzien en om mensen met respect, empathie en medeleven te behandelen.
- Participeer in ethische reflectie: ruim voldoende tijd in om ethische uitdagingen die de nieuwe omstandigheden met zich meebrengen te overdenken en te bespreken met collega's, beroepsgenoten en samenwerkingspartners, teneinde te verhelderen welke waarden en principes op het spel staan, verschillende perspectieven te openen, uiteenlopende handelingsalternatieven te verkennen en gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen, in de omgang met specifieke casuïstiek alsook met algemene kaders en richtlijnen.
- Draag bij aan signalering en belangenbehartiging: maak je sterk voor het behouden en verbeteren van de sociale kwaliteit van de samenleving; wijs werkgevers, beroepsverenigingen en beleidsmakers op de impact van de gewijzigde omstandigheden op met name mensen en groepen in preciaire en kwetsbare omstandigheden, waardoor sociale ongelijkheid toeneemt, en op de noodzaak en de moeilijkheden om juist hun op een veilige wijze adequaat diensten te verlenen; formuleer verbetervoorstellen, ook voor kaders en richtlijnen evenals ruimte voor ethisch overleg.

In het derde hoofdstuk zullen we ingaan op het onderzoek naar de ethische behoeften van sociale professionals in Nederland gedurende de covid-19-pandemie.

3 De ethische belasting van Nederlandse sociale professionals

3.1 Inleiding

In het voorgaande hoofdstuk is een internationaal onderzoek beschreven. Dat onderzoek heeft inzicht opgeleverd in de ethische uitdagingen waarmee sociaal werkers gedurende de covid-19-pandemie werden geconfronteerd. Uit het onderzoek kan echter niet worden afgeleid hoe algemeen de geschetste uitdagingen voorkwamen. Waren ze wijdverspreid onder deze beroepsgroep of betrof het eerder uitzonderingen? Om daar meer zicht op te krijgen, hebben we een enquête onder Nederlandse sociale professionals ingevoegd in de aanvankelijke onderzoeksopzet. Dit hoofdstuk bevat een beknopte weergave van de resultaten van deze enquête. De deelvraag die hierbij centraal staat, is: Wat is de aard en de omvang van de ethische belasting van sociale professionals in Nederland?

3.2 Tijdsinvestering

Vooraf is gepoogd een realistische inschatting te maken van de tijd die een respondent nodig zou hebben om de enquête in te vullen. Op basis van een eigen ‘invuloefening’ leek het alleszins mogelijk om de vragenlijst in beduidend minder tijd dan 10 minuten te beantwoorden. Omdat het vervelend voor respondenten kan zijn wanneer een enquête meer tijd blijkt te kosten dan vooraf is aangegeven, is ervoor gekozen om ongeveer 10 minuten als richttijd aan te houden. De gemiddelde responstijd is echter meer dan 20 minuten (21:29). Dit is een duidelijke indicatie niet alleen dat een verkeerde inschatting van de benodigde tijd is gemaakt maar vooral ook dat de respondenten - ook ondanks deze verkeerde inschatting - zich veel moeite hebben getroost een goed beeld te geven van wat zij hebben meegemaakt gedurende de covid-19-pandemie.

3.3 De respondenten

Aan het onderzoek hebben 108 respondenten deelgenomen. Respondenten aan het onderzoek zijn in hoofdzaak op twee verschillende manieren geworven. Enerzijds heeft lector Schulden en Incasso Nadja Jungman actief gebruikgemaakt van haar netwerk in de beroepspraktijk om respondenten te werven. Anderzijds heeft de landelijke beroepsvereniging, de Beroepsvereniging voor Professionals in het Sociaal Werk (BPSW), haar kanalen gebruikt om de enquête onder de aandacht te brengen van haar leden. Deze aanpak wordt weerspiegeld in de respondenten, die grofweg in twee groepen kunnen worden verdeeld, naast een kleine restcategorie.

Eerst de restcategorie. Van één respondent is onduidelijk welke werkzaamheden worden verricht, maar wel is duidelijk dat het werk binnen het sociaal domein betreft. Verder vallen drie respondenten buiten de beoogde doelgroep; zij kunnen worden geclassificeerd als kenniswerkers binnen het sociaal domein: een hogeschooldocent, een praktijkonderzoeker en een beleidsmedewerker. Dit betekent dat 105 respondenten als sociale professionals kunnen worden geclassificeerd. En, zoals reeds opgemerkt, deze respondenten kunnen grofweg in twee groepen worden ingedeeld.

De ene groep sociale professionals bestaat uit 42 respondenten die actief zijn in wat zou kunnen worden omschreven als financiële begeleiding. Hierbij gaat het met name maar niet uitsluitend om schuldenproblematiek - dus ook om functies zoals budgetcoach, budgetbeheerder, bewindvoerder, incasso, curator. Veelal is er sprake van een breder kader van sociale begeleiding bij problematiek op meerdere leefgebieden, maar wel altijd met een duidelijke focus op de financiële aspecten. Deze groep is duidelijk oververtegenwoordigd in dit onderzoek naar sociale professionals.

De overige 62 respondenten vertegenwoordigen een redelijke dwarsdoorsnede van de beroepsgroep. Van deze respondenten zijn er 14 actief in brede en basale ondersteuning (zonder specifieke vermelding van financiële begeleiding), bijvoorbeeld in een sociaal wijkteam of als thuisbegeleider, 18 zijn werkzaam voor mensen met een beperking en/of met psychiatrische problematiek, en 12 begeleiden jongeren en eventueel ook de gezinnen. Verder: outreachend werken, bemoeizorg, drang en dwang (4x), dak- en thuislozen (4x), toeleiding tot en begeleiding bij arbeid (3x), opbouwwerk en buurtwerk (2x), sociale raadslieden (2x), verpleeghuiszorg (2x), wonen (1x), voedselbank (1x), criminaliteit en overlast (1x), preventie (1x), vluchtelingen (1x), ouderen (1x), en mantelzorg (1x). Hierbij de kanttekening dat de categorieën niet wederzijds uitsluitend zijn. Enkele respondenten zijn gerubriceerd in meer dan een enkele categorie.

Kort samengevat representeren de respondenten een aardige dwarsdoorsnede van het sociaal domein, zij het met een sterke oververtegenwoordiging van de financiële tak.

3.4 De onderzoeksresultaten

De onderzoeksresultaten bestaan uit kwalitatieve en kwantitatieve gegevens. De kwalitatieve gegevens zijn verzameld door middel van open vragen. Deze gegevens zijn geordend op basis van een categorisering van de antwoorden. Per categorie wordt het aantal respondenten weergegeven. Tevens worden deze kwalitatieve gegevens geïllustreerd met behulp van enkele citaten van respondenten. Deze citaten zijn gecorrigeerd op eventuele typefouten; een enkele keer is een woord tussen vierkante haken ter verduidelijking toegevoegd. Omdat respondenten soms samengestelde antwoorden geven, is het mogelijk dat hun reactie in meer dan een enkele categorie ingedeeld moet worden. Daardoor is het aantal geregistreerde reacties op een vraag doorgaans iets hoger dan het aantal respondenten dat heeft deelgenomen aan het onderzoek.

De kwantitatieve gegevens zijn gebaseerd op scores op een vijfpuntsschaal naar aanleiding van stellingen die aan de respondenten zijn voorgelegd. De kwantitatieve gegevens worden (gemakshalve) weergegeven in percentages, ook al wordt op deze wijze een precisie gesuggereerd die niet door de opzet van het onderzoek kan worden waargemaakt; de steekproef is immers niet representatief. De kwantitatieve gegevens geven, met andere woorden, niet meer dan een globale indicatie van de mate waarin de beschreven uitdagingen voorkomen binnen de beroepsgroep. Eerst wordt tot op een tiende nauwkeurig het percentage voor alle respondenten weergegeven en vervolgens tussen haakjes in gehelen nauwkeurig het percentage voor de groep van 62 respondenten die een dwarsdoorsnede van de beroepsgroep vertegenwoordigen. Enkel in geval van opvallende verschillen in de percentages tussen alle respondenten en de genoemde deelgroep zou in de navolgende rapportage expliciet aandacht zijn besteed aan de score van de meer representatieve groep, maar dat bleek bij geen enkele vraag het geval te zijn. Overigens zou voor een nog meer representatieve score ook het gemiddelde van de professionals die op financieel vlak actief zijn lichtelijk hebben moeten meewegen. Daardoor zou de afwijking van het algemene gemiddelde nog iets kleiner zijn geweest. Maar het gaat bij al deze scores slechts om indicaties, zodat een nauwkeurige bepaling slechts tot schijnexactheid leidt. Voor het gemak van de lezer zijn de scores die in deze analyse als een indicatie voor problematische situaties worden beschouwd onderstreept.

Twee respondenten plaatsen kanttekeningen bij wat zij ervaren als het suggestieve karakter van de vraagstelling.

- *Ik vind de vragenlijst wel wat suggestief...*
- *Wat maakt dat jullie ervan uitgaan dat ethische keuzes nu zo extra spelen? Herken ik niet. Lijkt alsof we nu uit de pandemie zijn maar we hebben nog geen dag normaal gewerkt.*

De vragenlijst is gebaseerd op het internationaal onderzoek waaruit duidelijk naar voren is gekomen dat de pandemie gepaard gaat met extra ethische uitdagingen. Deze enquête had juist tot doel om te verkennen in welke mate dat het geval is. Om de vragenlijst niet al te ingewikkeld te maken wat formuleringen betreft, zijn twee keuzes gemaakt. Ten eerste is ervoor gekozen om de vragen enkel in de onvoltooid verleden tijd te formuleren en niet ook de tegenwoordige tijd in de vragen te integreren. Ten tweede is bij de open vragen niet expliciet gevraagd of er wel behoefte was aan het verminderen van de belasting. Gezien de reacties op

deze vragen hebben de meeste respondenten dat niet als suggestief ervaren maar duidelijk aangegeven wanneer de vraag niet op hun situatie van toepassing was, zoals in het navolgende zal blijken. Ook hebben meerdere respondenten verwezen naar het heden wanneer dat in hun ogen relevant was.

3.5 De professionele relatie

3.5.1 De professionele relatie: kwantitatief

De pandemie heeft zeker impact gehad op de kwaliteit van de professionele relatie tussen sociale professionals en de dienstengebruikers, en dat hebben veel sociale professionals als belastend ervaren. De negatieve gevolgen voor de privacy van de dienstengebruikers lijken, zeker gezien de omstandigheden, alleszins mee te vallen.

Een ruime meerderheid van de sociale professionals (70,4%) heeft de impact van covid-19 op de professionele relatie als belastend ervaren¹. Onder hen heeft de helft of meer dan ook belemmeringen ervaren in het aangaan van nieuwe contacten (61,1%), het onderhouden van bestaande contacten (50,0%), het inschatten van de situatie (60,1%) en het leveren van diensten (58,3%). Opvallend genoeg had slechts een kleine minderheid last van onduidelijkheid van de regels (9,3%). De impact van de noodmaatregelen op de privacy van de cliënten lijkt volgens de respondenten, zeker gezien de omstandigheden, alleszins mee te vallen (14,0%).

[6] De veranderde omgangsregels waren voor mij helder en eenduidig.

(Vrijwel) niet: 1,9% (3%)

Matig: 7,4% (11%)

Redelijk: 33,3% (27%)

Tamelijk: 29,6% (34%)

(Vrijwel) volledig: 27,8% (24%)

[7] De veranderde omgangsregels belemmerden mij om op professionele wijze contact met nieuwe cliënten te leggen.

(Vrijwel) nooit: 9,3% (13%)

Soms: 29,6% (34%)

Regelmatig: 33,3% (24%)

Vaak: 22,2% (21%)

(Vrijwel) voortdurend: 5,6% (8%)

[8] De veranderde omgangsregels belemmerden mij om op professionele wijze bestaande contacten met cliënten te onderhouden.

(Vrijwel) nooit: 11,1% (15%)

Soms: 38,9% (42%)

Regelmatig: 29,6% (23%)

Vaak: 16,7% (16%)

(Vrijwel) voortdurend: 3,7% (5%)

[9] De veranderde omgangsregels bemoeilijkten mij om een goed zicht te krijgen op hoe het ervoor stond met de cliënt en diens situatie.

(Vrijwel) nooit: 5,6% (5%)

Soms: 34,3% (35%)

Regelmatig: 29,6% (31%)

Vaak: 22,2% (18%)

¹ Het vijfde alternatief voor de vraag in de enquête luidde “vrijwel volledig”, terwijl dit “(zeer) ernstig” had moeten zijn. Deze fout heeft zeer waarschijnlijk geen invloed gehad op de score.

(Vrijwel) voortdurend: 8,3% (11%)

[10] De veranderde omgangsregels bemoeilijkten mij om op adequate wijze de gewenste diensten te verlenen.

(Vrijwel) nooit: 6,5% (6%)

Soms: 35,2% (37%)

Regelmatig: 31,5% (31%)

Vaak: 17,6% (15%)

(Vrijwel) voortdurend: 9,3% (11%)

[11] De veranderde omgangsregels hadden een negatieve invloed op het beschermen van de privacy van cliënten.

(Vrijwel) nooit: 48,1% (50%)

Soms: 38,0% (35%)

Regelmatig: 5,6% (6%)

Vaak: 5,6% (5%)

(Vrijwel) voortdurend: 2,8% (3%)

[12] In hoeverre heb je al deze belemmeringen als extra belastend ervaren?

(Vrijwel) niet: 4,6% (7%)

Matig: 25,0% (30%)

Redelijk: 25,0% (22%)

Tamelijk: 36,1% (30%)

(Vrijwel) volledig²: 9,3% (12%)

3.5.2 De professionele relatie: kwalitatief

Sociale professionals hebben vooral behoefte aan betere randvoorwaarden voor hun werkzaamheden (met name digitale faciliteiten, maar ook rustige en veilige werkplekken), verder aan meer contactmogelijkheden met de dienstengebruikers, en ook aan meer helderheid in de richtlijnen.

[13] Waar zou jij het meest mee geholpen zijn geweest om deze belasting te verminderen?

Sommige professionals dragen meerdere oplossingen aan, terwijl anderen geen oplossingen vermelden (27x), hetzij omdat ze de vraag niet hebben beantwoord (6x), hetzij omdat ze het niet weten (3x), hetzij omdat de vraag niet van toepassing is op hun situatie (18x). Soms geven professionals een toelichting waarom de vraag niet van toepassing is op hun situatie, bijvoorbeeld omdat het in hun ogen niet anders kon (9x), omdat het toch goed ging (2x), of omdat ze toch op huisbezoek zijn gegaan (2x).

De oplossingen die de professionals zoeken voor de geconstateerde problematiek betreffende de professionele relatie komen in hoofdzaak neer op drie verschillende strategieën. Een deel van de professionals (43x) zoekt de oplossing vooral in de randvoorwaarden. Een ander deel van de professionals (31x) pleit juist voor meer contact met de cliënten. Een derde deel heeft behoefte aan heldere richtlijnen (18x). Verder vraagt een enkeling om meer vertrouwen in professionals (2x) of meer waardering voor professionals (1x).

De verbetering van de randvoorwaarden voor de beroepsuitoefening waar de professionals behoefte aan hebben, hebben overigens een zeer uiteenlopend karakter. Vooral betere digitale faciliteiten springen eruit, overigens ook voor de dienstengebruikers en voor het contact tussen professionals onderling (17x). Daarnaast is er met name behoefte aan een betere en rustige werkplek thuis (5x) of een veilige werkplek op het werk (7x), verbetering van de samenwerking (6x), meer ondersteuning (5x), eerder middelen ter beschikking hebben (5x) en betere dienstverlening voor de gebruikers (3x). De behoefte aan meer contactmogelijkheden met dienstengebruikers gaat soms gepaard met de expliciete vraag om meer veiligheid (7x). Bij de behoefte aan

² Bedoeld was: (zeer) ernstig

heldere richtlijnen wordt een enkele keer benadrukt dat het gaat om sneller geïnformeerd te worden (1x) dan wel voortdurend op de hoogte gehouden te worden door informatie die is toegespitst op de functie (1x).

Een enkele professional stipt de drie hoofdcategorieën allemaal kort aan.

- *Meer mogelijkheden scheppen om de dienstverlening op gepaste wijze toch te laten plaatsvinden. Sneller duidelijkheid krijgen in de regels die gevolgd moeten worden. Sneller faciliteren van middelen.*

Een andere professional werkt sommige van deze aspecten concreter uit.

- *Goed functionerend thuishkantoor (internet netwerk van organisatie op orde, toetsenborden uitgedeeld i.p.v. werken op laptop, budget voor statafels, goede stoel en goede camera voor videogesprekken). Mogelijkheden om ook op andere wijze met cliënten te klikken, door bijvoorbeeld voor medewerkers en cliënten of doelgroepen samen yoga en bewegingsactiviteiten aan te bieden om samen fit te blijven en daarna door te praten.*

Over de regels wordt overigens wel uiteenlopend gedacht.

- *Geen beperkende maatregelen. Vrijheid om af te wijken van de regels. Geen verbod op direct contact. Geen verplichting tot thuiswerken. De maatregelen zijn niet realistisch. Toch moet ik ze uitdragen. Dat is een enorm dilemma. Geef ons hierin ook de vrijheid.*

Deze invalshoek wordt door andere reacties op een minder ponerende en meer inhoudelijke wijze gemotiveerd.

- *Het is onmogelijk om sommige klanten te helpen zonder een face-to-face-contact.*

Ook de samenwerking was een punt van aandacht.

- *Het vergroten van de gezamenlijkheid. Professionals waren door werkdruk, handelingsverlegenheid en spanning te veel gericht op het afbakenen van eigen taken en niet in geheel aan het kijken wat een gezin nodig had en niet in gesprek met het gezin en elkaar.*

Een ander perspectief is betrokkenheid.

- *Meer betrokkenheid vanuit organisatie; vaker contactmoment leidinggevende.*

En dat kan ook anders.

- *Wat mij heel erg heeft geholpen, is een mail vanuit leidinggevendenden, waarin duidelijk aandacht werd besteed aan onze tweestrijd en waarin duidelijke waardering werd uitgesproken voor de manier waarop we ons in deze situatie inzetten. Dat maakte dat ik me gezien voelde en dat ik me realiseerde dat we ons best doen in een voor iedereen onbekende en ingewikkelde situatie.*

3.6 Prioriteiten stellen

3.6.1 Prioriteiten stellen: kwantitatief

Het moeten stellen van prioriteiten in de dienstverlening speelde bij ruim een kwart van de sociale professionals een rol. Opvallend is dat een grote minderheid van de professionals in het afwegingsproces niet of nauwelijks gebruikmaakt van ethische richtlijnen en niet of nauwelijks ondersteund wordt door de eigen organisatie.

Ruim een kwart van de professionals (29,6%) heeft last gehad van het moeten stellen van prioriteiten. Plausibele verklaringen daarvoor zijn dat zij meer dan anders gedwongen waren keuzes te maken tussen cliënten (28,7%), daarbij meer dan gewoonlijk beperkt werden in de mogelijkheden tot een professionele afweging (19,1%), en cliënten minder hebben kunnen helpen dan anders (35,2%).

Geconstateerd kan worden dat het gebruik van ethische richtlijnen lichtelijk is toegenomen gedurende de pandemie, terwijl het gebruik ervan bij een grote meerderheid van de professionals (63,9%) niet is veranderd. Opvallend is wel dat in het afwegingsproces bijna de helft van de professionals niet of nauwelijks gebruikmaakt van ethische richtlijnen (48,2%) en dat meer dan een derde niet of nauwelijks ondersteund wordt door de eigen organisatie (40,8%).

[14] Gedurende de pandemie was ik (meer dan gewoonlijk) gedwongen in mijn dienstverlening keuzes te maken tussen verschillende cliënten.

(Vrijwel) nooit: 42,6% (37%)

Soms: 28,7% (34%)

Regelmatig: 16,7% (18%)

Vaak: 8,3% (6%)

(Vrijwel) voortdurend: 3,7% (5%)

[15] Gedurende de pandemie was ik (meer dan gewoonlijk) beperkt in mijn mogelijkheden om de keuzes tussen verschillende cliënten op een professionele wijze af te wegen.

(Vrijwel) nooit: 50,0% (55%)

Soms: 30,6% (29%)

Regelmatig: 13,0% (6%)

Vaak: 5,6% (8%)

(Vrijwel) voortdurend: 0,9% (2%)

[16] In het afwegingsproces betreffende het kiezen tussen verschillende cliënten werd ik ondersteund binnen mijn team en mijn organisatie.

(Vrijwel) nooit: 16,7% (13%)

Soms: 24,1% (26%)

Regelmatig: 23,1% (24%)

Vaak: 13,9% (18%)

(Vrijwel) voortdurend: 22,2% (19%)

[17] In het afwegingsproces heb ik gebruikgemaakt van relevante ethische richtlijnen zoals de beroepscode voor mijn beroepsgroep.

(Vrijwel) nooit: 27,8% (29%)

Soms: 20,4% (23%)

Regelmatig: 23,1% (21%)

Vaak: 10,2% (15%)

(Vrijwel) voortdurend: 18,5% (13%)

[18] Mijn gebruik van relevante ethische richtlijnen tijdens de pandemie was ten opzichte van de periode daarvoor:

Veel minder: 6,5% (6%)

Minder: 3,7% (3%)

Even vaak: 63,9% (60%)

Vaker: 20,4% (23%)

Veel vaker: 5,6% (8%)

[19] Gedurende de pandemie heb ik cliënten niet kunnen helpen die ik anders wel had kunnen helpen.

(Vrijwel) nooit: 29,6% (27%)

Soms: 35,2% (34%)

Regelmatig: 21,3% (23%)

Vaak: 11,1% (13%)

(Vrijwel) voortdurend: 2,8% (3%)

[20] In hoeverre heb je het stellen van prioriteiten als extra belastend ervaren?

Vrijwel niet: 20,4% (18%)

Lichtelijk: 19,4% (23%)

Enigszins: 30,6% (32%)

Tamelijk: 23,1% (21%)

(Zeer) ernstig: 6,5% (6%)

3.6.2 Prioriteiten stellen: kwalitatief

Professionals verwachten bij het stellen van prioriteiten in hun werkzaamheden voor dienstengebruikers vooral baat van heldere richtlijnen en communicatie en van overleg en ondersteuning. Ook aan de verbetering van de randvoorwaarden voor de werkzaamheden wordt belang gehecht.

[21] Waar zou jij het meest mee geholpen zijn geweest om deze belasting te verminderen?

Ten aanzien van het stellen van prioriteiten leven er drie typen van behoeften. De eerste behoefte betreft heldere richtlijnen en communicatie (21x), vooral vanuit de eigen organisatie maar ook wel vanuit de overheid en vanuit andere organisaties.

- *Dat [de] overheid meer steunt in duidelijke richtlijnen voor kwetsbare professionals zodat er minder conflicten ontstaan met ouders t.a.v. de omgang.*

De tweede, even breed gedeelde behoefte heeft betrekking op overleg en ondersteuning (21x), vooral van collega's maar ook meer in het algemeen vanuit de organisatie en een enkele keer ook specifiek voor dienstengebruikers.

- *Als er meer ondersteuning en aandacht was voor hoe het met mij als werker ging. Ik vond het een eenzaam proces en lastig om ingewikkelde situaties op te pakken als collega's en managers niet goed bereikbaar waren.*

De derde behoefte betreft uiteenlopende randvoorwaarden voor de werkzaamheden (16x), met name met betrekking tot beschikbare middelen en de kwaliteit van de samenwerking.

- *Meer caseload-overleg en begeleiden bij stappen die je zet in trajecten met cliënten.*
- *Gezamenlijke verantwoordelijkheid van hulpverlenende organisaties en van ambtenaren.*

Uiteraard hangen deze behoeften met elkaar samen.

- *Meer duidelijke richtlijnen vanuit de organisatie. Beter gefaciliteerd worden in het digitaal en thuiswerken. Duidelijke werk- en verwerkprocedures. Als individuele werker hebben we veel zelf uit moeten vinden, hetgeen ook te maken heeft met zeer verschillende cliënten en hun mogelijkheden. Wij kunnen eigenlijk nooit een vaste werkwijze hanteren, maar in deze tijd moeten we wel erg creatief zijn.*

Opvallend is overigens het grote aantal reacties dat geen concreet inhoudelijk antwoord op de vraag bevat: er wordt geen concrete suggestie aangedragen om de belasting te verminderen (52x). De redenen hiervoor zijn zeer divers. Vaak blijkt de vraag niet relevant te zijn voor de specifieke situatie, bijvoorbeeld omdat belasting ontbreekt, omdat voldoende ondersteuning aanwezig is, of omdat de respondent zelf er het beste van probeert te maken (20x).

- *Dit heb ik niet als belasting ervaren. Wel de vraag of de juiste hulp is ingezet op basis van de beperktere communicatiemogelijkheden.*
- *N.v.t. Ik heb klanten kunnen blijven helpen tijdens deze periode. Alleen minder face to face, maar meer telefonisch en via de mail.*
- *Niet, ik kon terugvallen op diverse collega's.*

Het komt echter ook voor dat respondenten niet weten waarmee ze geholpen zouden zijn geweest (13x) of zelfs van mening zijn dat het verminderen van de belasting niet mogelijk is (2x).

- *Geen idee want ik snap dat het overmacht is.*
- *Er was niet iets aan te doen, dan hopen op betere tijden. We hebben elkaar goed kunnen steunen in alles, als collega's.*

Wel vaker ontbreekt ook een reactie (10x) of onderstrepen de respondenten enkel hun zorgen betreffende de dienstengebruikers (6x). Twee respondenten plaatsen kanttekeningen bij wat zij ervaren als het suggestieve karakter van de vraagstelling; hier is in het voorgaande reeds aandacht aan besteed.

3.7 Taakverandering

3.7.1 Taakverandering: kwantitatief (1)

De sociale professionals volgen over het algemeen de geldende regels en voorschriften op. Terwijl ze in dezen vaak wel initiatief nemen richting dienstengebruikers, corrigeren ze hen zelden in het geval van risicovol gedrag.

Een grote meerderheid van de sociale professionals volgt vaak tot voortdurend de regels en voorschriften van de overheid (86,1%) en van de eigen organisatie (87,1%) op. Terwijl meer dan driekwart van de professionals (77,8%) het niet aan dienstengebruikers zelf overlaat om de regels en voorschriften op te volgen en velen hen ook instrueren over veilig gedrag (62,1%), worden de dienstengebruikers vaak niet ondersteund bij hun afwegingen (50,0%) of aangesproken op hun risicovol gedrag (51,1%) en vrijwel nooit gecorrigeerd (87,0%). Naarmate een interventie een meer directief karakter heeft, neemt de toepassing ervan door sociale professionals af.

[22] Ik heb het aan cliënten zelf overgelaten om al dan niet de nieuwe omgangsregels na te volgen.

(Vrijwel) nooit: 41,7% (40%)

Soms: 36,1% (39%)

Regelmatig: 8,3% (8%)

Vaak: 11,1% (11%)

(Vrijwel) voortdurend: 2,8% (2%)

[23] Ik heb cliënten ondersteund bij het afwegingsproces ten aanzien van het al dan niet navolgen van de nieuwe omgangsregels.

(Vrijwel) nooit: 14,8% (6%)

Soms: 35,2% (39%)

Regelmatig: 21,3% (18%)

Vaak: 16,7% (26%)

(Vrijwel) voortdurend: 12,0% (11%)

[24] Ik heb cliënten geïnstrueerd over veilig gedrag.

(Vrijwel) nooit: 8,3% (6%)

Soms: 29,6% (29%)

Regelmatig: 20,4% (19%)

Vaak: 20,4% (23%)

(Vrijwel) voortdurend: 21,3% (23%)

[25] Ik heb cliënten aangesproken op risicovol gedrag en hen gewezen op hun verantwoordelijkheid.

(Vrijwel) nooit: 24,1% (21%)

Soms: 37,0% (32%)

Regelmatig: 14,8% (19%)

Vaak: 8,3% (10%)

(Vrijwel) voortdurend: 15,7% (18%)

[26] Ik heb risicovol gedrag van cliënten gecorrigeerd en hun handelingsbeperkingen opgelegd.

(Vrijwel) nooit: 64,8% (61%)

Soms: 22,2% (24%)
Regelmatig: 6,5% (6%)
Vaak: 3,7% (5%)
(Vrijwel) voortdurend: 2,8% (3%)

[27] Ik heb de regels en voorschriften van de overheid opgevolgd.

(Vrijwel) nooit: 0,0% (0%)
Soms: 6,5% (10%)
Regelmatig: 7,4% (11%)
Vaak: 27,8% (26%)
(Vrijwel) voortdurend: 58,3% (53%)

[28] Ik heb de regels en voorschriften van mijn organisatie opgevolgd.

(Vrijwel) nooit: 0,0% (0%)
Soms: 4,6% (8%)
Regelmatig: 8,3% (10%)
Vaak: 31,5% (27%)
(Vrijwel) voortdurend: 55,6% (55%)

3.7.2 Taakveranderingen: kwalitatief

Sociale professionals wijken in grote meerderheid af van de regels en voorschriften wanneer zij dat in het belang van de dienstengebruikers achten, en een enkele keer ook vanwege de werkbaarheid voor henzelf.

[29] De belangrijkste redenen voor mij om zo nodig van de regels en voorschriften af te wijken waren:

Slechts een kleine minderheid (17x) geeft aan nooit van de regels en voorschriften af te wijken, naast dat een enkele deelnemer de vraag niet heeft beantwoord.

Sommige werkers wijken af van de regels en voorschriften vanuit hun eigen perspectief als professional (17x). Bijvoorbeeld met het oog op de werkbaarheid (5x) of vanwege tijdsdruk (1x) of met een beroep op hun gezond verstand (2x).

- *In het belang van het uitvoeren van het werk.*
- *Dat de situatie het onmogelijk maakte om afstand te bewaren of dat richtlijnen elkaar tegenspraken. Gezond verstand gebruikt.*

Maar een enkele keer wijken sociale professionals ook af van de regels en voorschriften omdat ze niet als aansteller willen worden gezien (1x), omdat het uit gewoonte is gebeurd (1x), of omdat ze naar eigen zeggen misschien iets te soepel met de regels zijn omgesprongen (1x).

- *Vanuit [de] werkgever duurde het lang voor er instructies kwamen. En soms moet ik eerlijk bekennen dat ik afwijk omdat de norm in de groep is om het niet te doen. Het voelt raar om een mondkapje te gebruiken tijdens een huisbezoek. Ik zou het wel willen, maar ben bang als 'aansteller' gezien te worden door klant of collega.*
- *Per ongeluk uit gewoonte.*
- *Toen de regels versoepeld waren, was ik misschien te snel.*

De overgrote meerderheid van de professionals wijkt evenwel af van de regels en voorschriften met het oog op de belangen van de dienstengebruikers (77x). Regelmatig betreft het expliciet ernstige en dringende situaties, zoals een dreigende escalatie of een crisis (27x).

- *Persoonlijke gesprekken met cliënten. Lichaamstaal is belangrijk om een goed gesprek te kunnen voeren.*

- *Menselijke maat. Bijvoorbeeld waardig afscheid nemen wanneer iemand stervende is.*
- *Omstandigheden waarbij het absoluut nadelig zou zijn voor de cliënt.*
- *De situaties waar een mens in de knel kwam en ik als professional bewust een afwijkende keuze heb gemaakt.*
- *Acute situatie die om onmiddellijk handelen vroeg.*

3.7.3 Taakveranderingen: kwantitatief (2)

Taken die verder gaan dan het professionele contact - zoals samenwerken en het inschakelen van netwerken, maar ook signaleren en belangenbehartiging - leken tijdens de pandemie en de lockdown onder druk te staan.

Tijdens de pandemie en de lockdown leken taken die verder gaan dan het professionele contact onder druk te staan.³ Samenwerken kwam in een grote minderheid van de gevallen (39,9%) niet of nauwelijks van de grond, en het opkomen voor de rechten en belangen van individuen of groepen (46,3%), het doorspelen van signalen naar verantwoordelijke instanties (46,6%) en het inschakelen van vrijwilligers, netwerken of gemeenschappen (54,6%) zelfs bij ongeveer de helft van de professionals.

[30] Ik heb vrijwilligers, netwerken en gemeenschappen ingeschakeld om cliënten te ondersteunen.

(Vrijwel) nooit: 18,5% (16%)
 Soms: 36,1% (34%)
 Regelmatig: 23,1% (26%)
 Vaak: 11,1% (16%)
 (Vrijwel) voortdurend: 11,1% (8%)

[31] Ik heb goed met andere organisaties kunnen samenwerken met het oog op dienstverlening aan cliënten.

(Vrijwel) nooit: 9,3% (6%)
 Soms: 30,6% (37%)
 Regelmatig: 29,6% (27%)
 Vaak: 23,1% (24%)
 (Vrijwel) voortdurend: 7,4% (5%)

[32] Alarmerende signalen over de negatieve impact van de pandemie en de lockdown op cliënten en bevolkingsgroepen heb ik op professionele wijze doorgespeeld naar verantwoordelijke instanties.

(Vrijwel) nooit: 16,7% (13%)
 Soms: 26,9% (23%)
 Regelmatig: 25,0% (27%)
 Vaak: 19,4% (24%)
 (Vrijwel) voortdurend: 12,0% (13%)

[33] Ik ben opgekomen voor de rechten en belangen van cliënten en bevolkingsgroepen die door de opgelegde maatregelen in de verdrinking kwamen.

(Vrijwel) nooit: 19,4% (18%)
 Soms: 26,9% (26%)
 Regelmatig: 25,9% (26%)
 Vaak: 16,7% (19%)
 (Vrijwel) voortdurend: 11,1% (11%)

³ De gegevens die we hebben verzameld maken een vergelijking met de situatie voorafgaande aan de pandemie niet mogelijk.

3.8 Ondersteuning en zelfzorg

3.8.1 Ondersteuning en zelfzorg: kwantitatief

Voor een grote minderheid van de sociale professionals is de pandemie een extra belastende periode geweest met weinig ondersteuning en een gebrek aan erkenning en waardering. Een ruime meerderheid ontbeerde voldoende steun in de privésfeer. Een kleinere groep was blootgesteld aan gezondheidsrisico's.

Dat professionals gezondheidsrisico's liepen, hetzij gedwongen (18,5%), hetzij vrijwillig (29,7%), kwam bij een minderheid van de sociale professionals voor. Meer dan een derde deel van de professionals heeft spanningen ervaren tussen de rechten en belangen van henzelf en van de dienstengebruikers (44,4%), meer dan gewoonlijk belastende emoties ervaren (38,0%), en moeite gehad de eigen grenzen te bewaken (33,4%). De ondersteuning lijkt bij een grote minderheid ernstig tekort te schieten, niet alleen in de ervaren erkenning en waardering (42,6%), maar ook in de eigen organisatie (45,4%) en voor een ruime meerderheid ook in de persoonlijke levenssfeer (65,8%). De pandemie was voor veel sociale professionals een eenzaam avontuur.

[34] Ik was gedwongen om de belangen en rechten van mijzelf en van mijn cliënten tegen elkaar af te wegen.

(Vrijwel) nooit: 24,1% (19%)
Soms: 31,5% (32%)
Regelmatig: 21,3% (23%)
Vaak: 18,5% (21%)
(Vrijwel) voortdurend: 4,6% (5%)

[35] Ik voelde mij gedwongen om taken uit te voeren die gezondheidsrisico's voor mij met zich meebrachten.

(Vrijwel) nooit: 53,7% (52%)
Soms: 27,8% (27%)
Regelmatig: 8,3% (8%)
Vaak: 4,6% (6%)
(Vrijwel) voortdurend: 5,6% (6%)

[36] Ik voelde mij geroepen om diensten te verlenen, ook al brachten ze gezondheidsrisico's voor mij met zich mee.

(Vrijwel) nooit: 40,7% (35%)
Soms: 29,6% (27%)
Regelmatig: 13,9% (15%)
Vaak: 6,5% (11%)
(Vrijwel) voortdurend: 9,3% (11%)

[37] Ik heb (meer dan gewoonlijk) belastende emoties ervaren.

(Vrijwel) nooit: 24,1% (23%)
Soms: 38,0% (37%)
Regelmatig: 15,7% (18%)
Vaak: 16,7% (16%)
(Vrijwel) voortdurend: 5,6% (6%)

[38] Ik kon mijn eigen grenzen bewaken en voldoende afstand nemen van mijn werk.

(Vrijwel) nooit: 1,9% (2%)
Soms: 31,5% (34%)
Regelmatig: 23,1% (23%)
Vaak: 31,5% (29%)
(Vrijwel) voortdurend: 12,0% (13%)

[39] Ik werd gevraagd en ongevraagd ondersteund in mijn persoonlijke leefsfeer.

(Vrijwel) nooit: 30,6% (34%)

Soms: 35,2% (26%)

Regelmatig: 17,6% (21%)

Vaak: 12,0% (15%)

(Vrijwel) voortdurend: 4,6% (5%)

[40] Ik werd gevraagd en ongevraagd ondersteund door mijn team en mijn organisatie.

(Vrijwel) nooit: 10,2% (8%)

Soms: 35,2% (34%)

Regelmatig: 22,2% (23%)

Vaak: 21,3% (24%)

(Vrijwel) voortdurend: 11,1% (11%)

[41] Ik ervaarde erkenning en waardering voor mijn werkzaamheden onder moeilijke omstandigheden.

(Vrijwel) nooit: 13,0% (13%)

Soms: 29,6% (35%)

Regelmatig: 25,0% (18%)

Vaak: 15,7% (21%)

(Vrijwel) voortdurend: 16,7% (13%)

3.8.2 Ondersteuning en zelfzorg: kwalitatief

Sociale professionals zouden voor wat betreft hun persoonlijke belasting vooral gebaat zijn geweest bij meer aandacht en waardering binnen de organisatie, terwijl ook de facilitering van hun werkzaamheden beter had gekund.

[42] Waar zou jij het meest mee geholpen zijn geweest om je persoonlijke belasting te verminderen?

Sommige professionals hebben de vraag niet beantwoord (8x), terwijl enkele anderen aangeven niet te weten wat hen zou hebben geholpen (6x). Tevens is er een groep (27x) die laat weten dat deze vraag niet van toepassing is op hun situatie, bijvoorbeeld omdat zij geen belasting hebben ervaren of omdat zij voldoende steun hebben ervaren op hun werk en/of in hun privésituatie.

- *Ik voelde me niet persoonlijk belast.*
- *De verantwoordelijkheid ligt bij jezelf en je moet zelf aan de bel trekken en dit kan je niet alleen bij je werkgever neerleggen.*
- *Binnen ons eigen team hebben we elkaar steeds steun gegeven en met elkaar meegedacht.*
- *Het duurde even voordat alles op gang was, maar heb me binnen wat we met elkaar doen wel erg ondersteund gevoeld en erkend, maar ik ben ook iemand die makkelijk een eigen koers kan ervaren. Ik weet dat er collega's zijn die dat lastiger ervaren hebben. Tegelijk had ik het thuis ook goed geregeld, dat scheelde enorm.*

Gezien de uitkomsten van het kwantitatieve deel van de vragen over ondersteuning en zelfzorg, wekt het geen verbazing dat vooral contact, aandacht en waardering worden genoemd als zaken waar de professionals het meest mee geholpen zouden zijn geweest (40x), niet alleen persoonlijke gesprekken met collega's, maar ook een beetje aandacht, begrip en waardering van hun leidinggevenden.

- *Contacten met collega's om te overleggen.*
- *Regelmatige afstemming over persoonlijke beleving en oplopende stress.*
- *Samen sparren en waardering krijgen van je manager.*
- *Waardering/erkenning voor al het werk wat we hebben gedaan en nog doen.*

- *Wellicht [als] er meer gelet werd op hoe onder druk iemands kwaliteiten en valkuilen naar voren kwamen. Dus niet alleen gericht op[:] werk je niet te veel en neem je rust, [maar ook] gerichte begeleiding op hetgeen nu uitvergroet wordt.*

Een enkele keer wordt ook gevraagd om een betere financiële vergoeding en om betere ondersteuning op het thuisfront.

- *Meer loon zodat ik regelmatig naar de sauna kan :)*
- *Meer steun in de thuissituatie.*

Tevens heeft een groep professionals behoefte aan een betere facilitering van de werkzaamheden (32x). Daarbij gaat het vooral om een betere balans tussen werk en privé, zoals vermindering of spreiding van de werkdruk en meer ontspanning (14x) en een betere werkplek thuis (5x). Verder betreft het de behoefte aan heldere informatie en richtlijnen (7x) dan wel aanpassing van (de omgang met) de richtlijnen (4x) en voldoende middelen en ondersteuning (4x).

- *Door de digitale wereld sta je ineens altijd ‘aan’, ook op vrije dagen. Dat vind ik vervelend.*
- *Meer leuke dingen kunnen ondernemen in vrije tijd.*
- *Lastig, door het thuis werken met kleine kinderen thuis kwam er een mix tussen werk en privé die ik liever had vermeden. Ook had ik moeite met het stoppen met werken omdat je toch minder efficiënt werkt, en dat knaagt.*
- *Privé werkplek in huis.*
- *Duidelijke richtlijnen vanuit de organisatie, de meeste afwegingen om iets wel of niet te doen zijn aan de individuele medewerker overgelaten (wel was het altijd te bespreken met collega's).*
- *Een rooster dat niet te veel wijzigt, voldoende rust tussen de diensten door.*
- *Verwachtingen qua bereikbaarheid en thuiswerken. Ik maak langere dagen en als ik een keer een uur pauze neem dan hoor ik dat ik slecht bereikbaar ben. Voelt niet prettig.*

3.9 Andere issues

Een enkele professional pleit voor een nieuwe beroepsmoraal, met meer aandacht voor (zachte) waarden.

[43] In het voorgaande is een aantal thema's aan de orde gekomen die een rol spelen tijdens de covid-19-pandemie. Het is mogelijk dat ook nog andere ethische kwesties voor u van belang zijn (geweest). Deze kun je hier beschrijven.

Een minderheid van de professionals heeft een inhoudelijke reactie op deze vraag gegeven (33x). De meeste van deze reacties hebben betrekking op thema's die wel in het onderzoek aan de orde zijn geweest (22x), bijvoorbeeld betreffende omgangsregels, werkdruk en privacy. Daarnaast worden thema's aangestipt die weliswaar niet aan de orde zijn gesteld in dit onderzoek maar die wel al bekend waren uit eerder onderzoek (7x), zoals de impact op de meest kwetsbare groepen of juist dat sommige dienstengebruikers meer blijken te kunnen dan professionals hadden verwacht.

Drie keer worden wel nieuwe aspecten van een bekend probleem aangestipt, namelijk dat dienstengebruikers bij thuiswerken geneigd zijn om vragen te stellen over de privésituatie van de professional, dat professionals een voorbeeldfunctie hebben voor dienstengebruikers, of dat binnen organisaties spanningen kunnen voorkomen.

Verder worden er drie aanbevelingen geformuleerd: een goede voorbereiding op de volgende lockdown, het aan de verantwoordelijkheid van professionals zelf overlaten of ze wel of niet gaan werken, en een pleidooi voor een nieuwe beroepsmoraal door een sociale professional die werkzaam is op het vlak van drang en dwang bij de begeleiding van gezinnen.

- *Zou een nieuwe agenda opstellen voor een nieuwe moraal. Meer aandacht voor zingeving en morele emoties. Ethici en bio-ethici kunnen daarbij een belangrijke rol spelen, door de (zachte) waarden te*

expliciteren die in het proces van maatschappelijke heroriëntatie als gevolg van de coronapandemie nodig zijn.

3.10 Conclusies en aanbevelingen

Het internationale onderzoek dat in het voorgaande hoofdstuk is beschreven, heeft inzicht opgeleverd in de belangrijkste ethische uitdagingen voor sociaal werkers gedurende de covid-19-pandemie. Uit dat onderzoek kan echter niet worden afgeleid hoe wijdverspreid de geschetste problematiek is. De in dit hoofdstuk beschreven enquête heeft een eerste indruk opgeleverd van de mate waarin deze ethische uitdagingen in Nederland voorkomen. Daar blijken nogal verschillen tussen te bestaan. Terwijl meer dan 70% van de professionals de impact op het directe contact met dienstengebruikers als belastend heeft ervaren, geldt dit voor het moeten stellen van prioriteiten tussen de belangen van dienstengebruikers voor minder dan 30%. Problematiek betreffende de zelfzorg varieert, afhankelijk van het aspect dat aan de orde wordt gesteld, tussen meer dan 30% en minder dan 70%.

Het ethos van sociale professionals komt wellicht het duidelijkst naar voren in de expliciete motivatie van meer dan 70% van de respondenten om van de geldende regels en voorschriften van de overheid en de eigen organisatie af te wijken, ook al volgen zij die in meerderheid (meer dan 85%) gewoonlijk op: dit afwijken gebeurt vooral in het belang van de dienstengebruikers. Opvallend is wel dat in het afwegingsproces bijna de helft van de professionals niet of nauwelijks gebruik maakt van ethische richtlijnen. Bovendien contrasteert deze zorg van sociale professionals voor dienstengebruikers nogal met meer dan 40% die te weinig erkenning, waardering en ondersteuning ontvangen vanuit de eigen organisatie; zo'n 65% ontvangt zelfs te weinig steun in de privésfeer. Sociale professionals zorgen beter voor anderen dan dat er voor hen wordt gezorgd, en dat is, zeker in deze omvang, toch wel zorgwekkend.

Opvallend is dat bij drie verschillende terreinen waarop gevraagd werd waarmee de professionals het meest geholpen zouden zijn geweest, min of meer dezelfde categorieën naar voren komen. Of het nu gaat om de belasting die samenhangt met de moeilijkheid om professioneel contact te leggen, te onderhouden en te benutten met het oog op de dienstverlening, om de belasting die samenhangt met het moeten stellen van prioriteiten tussen dienstengebruikers in de dienstverlening, of de persoonlijke belasting die samenhangt met een gebrek aan (zelf)zorg, in de kern draait het telkens in hoofdzaak om drie aspecten: contact, randvoorwaarden en richtlijnen. Daarbij varieert wel de onderlinge verhouding tussen deze drie aspecten en ten dele ook de inhoudelijke invulling ervan. Wat deze onderlinge verhouding betreft: bij professioneel contact worden de randvoorwaarden het vaakst genoemd, bij (zelf)zorg het contact, en bij het stellen van prioriteiten de richtlijnen en het contact. Wat de inhoudelijke invulling betreft, varieert vooral de aard van het gewenste contact: bij professioneel contact staat de behoefte aan direct contact met dienstengebruikers centraal, bij het stellen van prioriteiten is de behoefte aan overleg met andere professionals dominant, en bij de (zelf)zorg overheerst de behoefte aan aandacht en waardering.

Een aanbeveling aan dienstverlenende organisaties is dan ook om in tijden van crisis ondanks alle hectiek en onduidelijkheid juist deze drie aspecten scherp te bewaken.

- Hoe kunnen de randvoorwaarden voor de dienstverlening zo goed mogelijk op peil worden gehouden?
- Hoe kan worden bewerkstelligd dat geldende richtlijnen op maat worden geformuleerd en de werkzaamheden optimaal ondersteunen?
- Hoe kan het directe contact tussen dienstverleners en dienstengebruikers zo veel en zo goed mogelijk in stand worden gehouden?
- Hoe kunnen dienstverleners ook andere taken zoals netwerkvorming, signalering en belangenbehartiging optimaal blijven uitvoeren?
- Hoe kan het overleg tussen professionals intern en extern zo goed mogelijk worden gehandhaafd of zo nodig zelfs worden verbeterd?
- Hoe kunnen ethische kaders daarbij een vanzelfsprekende plek krijgen?

- Hoe kan waardering en erkenning voor de werkzaamheden van de dienstverleners onder moeilijke omstandigheden evenals aandacht en zorg voor hun belasting onderdeel van de dagelijkse gang van zaken in de organisatie blijven of worden, juist ook in tijden van crisis?

4 De ethische behoeften van Nederlandse sociale professionals

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de derde deelvraag van dit onderzoek centraal: met welke ethische behoeften van de sociale professionals gaat de ethische belasting gedurende de covid-19-pandemie gepaard? Omdat het een vraag betreft die moeilijk rechtstreeks gesteld kan worden, en wel omdat enige ethische expertise verondersteld is om een antwoord te kunnen geven, hebben we vijf ideaaltypische vormen van ethisch houvast onderscheiden en deze aan professionals voorgelegd in focusgroep-bijeenkomsten. In het navolgende beschrijven we eerst de indeling in verschillende vormen van houvast, presenteren we vervolgens korte verslagen van de focusgroep-bijeenkomsten en formuleren we tot slot onze conclusies op basis van de bevindingen.

4.2 Vijf ideaaltypische vormen van houvast

We zijn op zoek naar ethisch houvast voor sociale professionals, maar over welk houvast hebben we het eigenlijk? Ten behoeve van dit onderzoek hebben we een onderscheid gemaakt in vijf verschillende vormen van houvast. Deze vormen kunnen in theorie duidelijk van elkaar onderscheiden worden, maar in de praktijk is dat nauwelijks mogelijk; er komen dan ook allerlei mengvormen voor. Het onderscheid is dan ook vooral bedoeld om de gedachten te bepalen en om enig zicht te verwerven op welke vormen van ethisch houvast zoal mogelijk zijn, ook om zo te kunnen bepalen waaraan met name behoefte bestaat bij sociale professionals.

Dit zijn de vijf ideaaltypische vormen van houvast die we hebben onderscheiden.

- Inhoudelijke kaders (wat): bevatten inhoudelijk houvast, bijvoorbeeld concrete gedragsvoorschriften, algemene normen of funderende waarden. Denk bijvoorbeeld aan wetgeving, beroepscodes of de internationale definitie voor sociaal werk.
- Reflectieve kaders (waarom): bieden houvast voor het ontwikkelen van relevante inhoudelijke overwegingen om tot besluitvorming te komen.
- Communicatieve kaders (wie): bieden houvast bij een inhoudelijke uitwisseling en afstemming tussen alle betrokkenen. Allerlei varianten van moreel beraad hebben een sterk communicatief karakter.
- Procedurele kaders (hoe): gaan niet over het wat of het wie maar over het hoe, dat wil zeggen over de stappen die gezet moeten worden; ze bieden houvast bij het handelen en de route die afgelegd moet worden om tot een besluit of een ingreep te komen. Denk bijvoorbeeld aan stroomschema's, beslisbomen en stappenplannen voor het aanpakken van morele vraagstukken.
- Procesmatige kaders (wie/hoe): bieden houvast bij het nemen van beslissingen en bij het uitvoeren van concrete acties; ze leggen de nadruk op de interactionele dynamiek tussen alle betrokkenen als basis voor het handelen; wie op welke wijze bij de besluitvorming betrokken is, is dan belangrijker dan op basis van welke inhoudelijke overwegingen het besluit tot stand is gekomen.

Zoals reeds opgemerkt, is het ethisch houvast dat in de praktijk wordt gebruikt, doorgaans een mengvorm van de verschillende vormen van houvast. Een protocol voor fysieke ontmoetingen met cliënten tijdens een zogeheten lockdown bevat bijvoorbeeld naast hygiëneregels ook aanwijzingen voor overleg of afstemming met een collega of leidinggevende. En moreel beraad heeft, zoals vermeld, een sterk communicatief karakter, maar daarin zijn doorgaans ook de andere vormen herkenbaar. Moreel beraad doet een beroep op het reflectieve vermogen van de deelnemers, bestaat doorgaans uit een aantal stappen die successievelijk worden doorlopen, waarbij sommige stappen een inhoudelijk karakter hebben, bijvoorbeeld door te verwijzen naar relevante ethische principes, waarden en normen, en waardoor de deelnemers als groep gewoonlijk een gezamenlijk (leer)proces doormaken.

4.3 De focusgroep-bijeenkomsten

De focusgroep-bijeenkomsten werden geleid door Mariël Kanne. Zij heeft daarvoor een agenda opgesteld. Deze zal eerst worden weergegeven, waarna de verslagen van de vier bijeenkomsten volgen.

4.3.1 Agenda focusinterviews

[1] Informatie over het onderzoek, onszelf voorstellen als onderzoekers en toestemming vragen voor gebruik gegevens en geluidsopname.

[2] Voorstelronde professionals/respondenten, daarbij gelijk het ijs breken (en de diepte in):

- Wie ben je en waar werk je, in welke functie?
- Kan je een situatie beschrijven die je hebt meegemaakt in de afgelopen maanden, die je is bijgebleven? Dat kan een situatie zijn waar je buikpijn van kreeg, maar ook een situatie waar je blij van werd.

[3] Toelichting met betrekking tot het thema van dit onderzoek: met welke ethische uitdagingen worden sociale professionals tijdens deze covid-19-pandemie geconfronteerd en welke ethische kaders zouden daarbij behulpzaam kunnen zijn?

- Met ethische uitdagingen bedoelen we situaties die aanleiding geven tot professionele zorgen of waarin het moeilijk is om te bepalen wat de juiste aanpak is. Daarbij kunnen principes, waarden en normen op het spel staan of zelfs conflicteren.
- Verschillende soorten ethische kaders kunnen houvast bieden, deze kunnen onderling overlappen of in een ‘mengvorm’ bestaan:
 - *Procedurele* kaders (bijvoorbeeld een ‘beslisboom’ of ‘stroomschema’)
 - *Procesmatige* kaders (welke stappen volg je, wie zijn daarbij betrokken)
 - *Inhoudelijke* kaders (wat is ‘goed’ en ‘fout’; welke normen hanteer je)
 - *Communicatieve* kaders (met wie kan je wanneer overleggen)
 - *Reflectieve* kaders (instrumenten om individueel en/of samen met collega’s een kwestie vanuit verschillende perspectieven te beschouwen om zo tot een weloverwogen standpunt te kunnen komen)

[4] Doorpraten over de casuïstiek van de deelnemers aan de hand van de volgende vragen.

- Aan welke kaders had je houvast?
- Miste je kaders? Zo ja: wat had je nodig (welke soorten kaders); van wie zou je die kaders willen krijgen: landelijke of gemeentelijke overheid, de beroepsorganisatie, je eigen organisatie, kennisorganisaties?
- Waarom wil je zulke kaders, wat denk je daaraan te hebben?
- In welke situaties heb je last van onzekerheid of stress (handelingsverlegenheid)?

[5] Vragen naar aanleiding van respons op de enquête:

- Met betrekking tot de veranderde omgangsregels: *wil je terug naar het oude normaal (direct contact met cliënten); of accepteer je dat het is zoals het is en wat heb je dan nodig?*
- Veel professionals (41,3%⁴) hebben de impact van covid-19 op de professionele relatie als ‘tamelijk belastend’ ervaren. *Wat is dan belastend? Wat merk je zelf en/of wat zie je bij collega’s?*
- Een grote meerderheid van de professionals (69,8%) heeft niet meer of minder gebruikgemaakt van ethische richtlijnen. Eveneens opvallend is dat ongeveer de helft van de professionals niet of nauwelijks gebruikmaakt van ethische richtlijnen (50,8%). *Welke ethische richtlijnen gebruiken jullie? (Pak je de beroepscode er wel eens bij? Doen jullie wel eens moreel beraad? et cetera)*

⁴ De bijeenkomsten vonden plaats voordat de enquête was afgerond. De genoemde percentages zijn derhalve gebaseerd op de voorlopige resultaten van deze enquête (63 respondenten). Zie het voorgaande hoofdstuk voor de definitieve cijfers (108 respondenten).

- 1/3 van de respondenten voelt zich niet ondersteund door de organisatie; *word jij wel ondersteund door je organisatie en hoe dan, waar ben je tevreden over en wat mis je?*
- “Samenwerken kwam in een grote minderheid van de gevallen (41,2%) niet of nauwelijks van de grond, en het opkomen voor de rechten en belangen van individuen of groepen (49,2%), het doorspelen van signalen naar verantwoordelijke instanties (52,3%) en het inschakelen van vrijwilligers, netwerken of gemeenschappen (55,6%) zelfs in ongeveer de helft van de gevallen.” *Hoe komt dit? Is dit typisch iets voor deze situatie (of ligt het misschien aan de manier van werken in het sociale domein)?*

[6] Afronding. Zijn er nog belangrijke aandachtspunten in verband met onze ontwikkelwerkzaamheden, iets wat we niet mogen vergeten? (Zou je daar zelf eventueel nog een actieve rol bij willen spelen?)

4.3.2 Verslag focusinterview 1 (08-10-2020)

Aan het eerste focusinterview namen vijf professionals deel. Het focusinterview werd getekend door een grote mate van *zelfstandigheid*, zowel in inhoud als in verloop. Dit is niet zo verwonderlijk omdat de meerderheid van de vijf deelnemers als ZZP'er werkt binnen het sociaal domein. Dat tekende hun houding ten aanzien van kaders: zij bezitten een grote mate van onafhankelijkheid en vrijheid, de ruimte om 'out of the box' te denken en hun eigen kaders te creëren. Hierdoor werd de discussie over ethische kaders die houvast kunnen bieden in tijden van crisis op een hoger niveau getild. Vijf elementen kunnen uit het gesprek worden gedestilleerd:

- *Gedrevenheid*. Gedrevenheid was niet alleen de boodschap in het gesprek, maar dit straalden de deelnemers ook uit. Een deelnemer met een militaire achtergrond sprak van de 'commander's intent': in geval van onzekerheid en onduidelijkheid ga je terug naar de bedoeling van de activiteit. Binnen de theorievorming over professionaliteit wordt wel gesproken van de missie (De Jonge, 2015). De centrale vraag is dan: wat wil je bereiken, en voor wie? Als je dat helder hebt, dan kun je ook goed motiveren wat je doet en waarom. De deelnemers deelden de mening dat de klant centraal staat. Tegelijk kwamen ook meer maatschappelijke thema's in het gesprek naar voren naar aanleiding van de pandemie, zoals het tekortschieten van overheidsdiensten door op slot te gaan en niet thuis te geven of de toenemende ongelijkheid in de samenleving en in de wereld. Daaruit zou kunnen worden geconcludeerd dat de missie een mix is van enerzijds de individuele persoon voor wie je werkt in de eigen context centraal te stellen en anderzijds daarbij oog te houden voor de sociale en maatschappelijke verhoudingen. Voor het hanteren van kaders betekent deze gedrevenheid dat de focus altijd gericht moet blijven op dit dubbele perspectief waar je het uiteindelijk voor doet.
- *Integraliteit*. De deelnemers benadrukten het belang van een integrale kijk op de zaken waar je aan werkt. Dat zit voor een belangrijk deel al in het voorgaande punt verweven. Wanneer je de klant centraal stelt, dan heb je oog voor de complexe verwevenheid van alle aspecten van diens leven, dus voor alle leefgebieden, en dat binnen de sociale en maatschappelijke context. Deze integraliteit is ook een groot beroep op samenwerking, want in complexe situaties kan geen enkele werker het in zijn eentje af. Elkaar weten te vinden, het delen van relevante informatie, overzicht creëren en een heldere taakverdeling zijn cruciaal bij een integrale aanpak. Integraliteit betekent voor het hanteren van kaders al snel dat geen enkel kader alles kan omvatten en dat ze dus gecombineerd en ook overstegen dienen te worden.
- *Dadendrang*. De deelnemers verwoordden een sterke drang om eropaf te gaan en aan te pakken. Ook om er zo snel mogelijk bij te zijn, bij wijze van spreken aan de voorkant, ook in de zin van preventie en vroegsignalering. Zo'n proactieve aanpak betekent dat je niet op kaders gaat zitten wachten maar er bij wijze van spreken op vooruit loopt. Dit bleek ook uit hun reactie op het begin van de lockdown: meteen in de actiestand komen om te kunnen doen wat er gedaan moet worden. Overigens gaat deze dadendrang gepaard met een stevige dosis reflectie en gezond verstand, dus zeker niet als een kip zonder kop.
- *Creativiteit*. De creativiteit van de deelnemers berust op de houding: hoe kan het dan wel? Dat blijkt eigenlijk al uit het voorgaande punt. Er werd gesproken van "slimmer werken" en van "omzetten in positieve actie". Dit kan gebeuren binnen kaders. Bijvoorbeeld de AVG of de Participatiewet: niet

alleen de grenzen ervan kennen maar vooral ook de mogelijkheden zien. Het kan ook gebeuren tussen de kaders. Een deelnemer schetste bijvoorbeeld hoe tijdens het begin van de lockdown achtereenvolgens de verschillende typen kaders werden ontwikkeld en gecombineerd, bijvoorbeeld: hoe kunnen we elkaar bereiken (communicatief kader). Zij beschreef ook dat er een soort van ‘loop’ ontstond, een cyclus waarbij verschillende typen kaders steeds verder werden ontwikkeld. Het kan, ten slotte, ook gebeuren buiten de kaders om, zoals in het voorgaande reeds is gebleken.

- *Veiligheid*. Ten slotte speelde veiligheid als ondergrens een belangrijke rol in het gesprek, niet alleen voor de klanten maar ook voor de professionals zelf. De deelnemer met een militaire achtergrond merkte op: “Je kunt anderen niet helpen als je zelf niet veilig bent.”

Op deze wijze heeft de bijeenkomst geleid tot een stevige aanzet voor wat door een deelnemer werd omschreven als een “afwegingskader”.

4.3.3 Verslag focusinterview 2 (09-10-2020)

Aan het tweede focusinterview namen zes professionals deel. We hebben gesproken over (ethische) kaders voor het werken tijdens de pandemie. In het gesprek kwamen voorbeelden naar voren van kaders die werken en van kaders die niet werken. Wat niet werkt, zijn vooral kaders die vanuit een afstand tot de werkvloer zijn gecreëerd, die geen rekening houden met de kenmerken van de werkzaamheden die worden verricht: “Besluitvorming door de gemeente gebeurt door mensen die al lang thuiswerken.” Het is van belang dat professionals en organisaties zelf kunnen meedenken in het opstellen van kaders: “Vrijheid heeft ons erdoorheen gesleept”, zo werd opgemerkt. Tegelijk zijn duidelijke regels van organisaties voor professionele omgang met veiligheidsrisico’s van belang. Het verschil in regels en de omgang daarmee tussen en zelfs binnen organisaties kwam ter sprake. Ook werd opgemerkt dat de crisis kan worden aangegrepen om knellende kaders aan de kant te schuiven.

De centrale rode draad in het gesprek was *direct contact*, als een cruciaal element van goed werk in het sociale domein. Dit directe contact speelt bij verschillende aspecten van het werk een centrale rol.

- Direct contact met de *cliënt*. Om te beginnen gaat het dan natuurlijk vooral om direct contact met de mensen voor wie het werk wordt verricht. Het belang van het ontmoeten werd benadrukt. Dan kun je mensen “lezen”, zo werd opgemerkt. Direct contact is van belang om aan te sluiten bij de behoeften van de cliënten. In het gesprek kwam op verschillende manieren naar voren dat deze personen nogal kunnen verschillen, en dat er ook verschuivingen kunnen plaatsvinden in cliëntprofielen, bijvoorbeeld toename van het aantal. Sommige cliënten blijken bijvoorbeeld een grotere mate van zelfredzaamheid te bezitten dan gedacht, terwijl anderen juist kwetsbaarder blijken te zijn. Sommigen hebben vooral materiële behoeften, terwijl anderen juist behoefte hebben aan contact. Soms ontstaan netwerken, terwijl ook sociaal isolement kan toenemen. Direct contact is overigens ook van belang omdat veel cliënten niet over voldoende digitale vaardigheden beschikken, en in direct contact kan ook een taalbarrière gemakkelijker worden overbrugd.
- Direct contact door de *professional*. Direct contact is niet alleen van belang voor de cliënt, maar ook voor de professional. Zonder direct contact is het veel minder goed mogelijk een helder beeld te krijgen van hoe het eigenlijk met de cliënt gaat. Je mist dan gebaren en gedragingen, non-verbale signalen en omgevingsignalen. Je kunt ook minder goed je inhoudelijke boodschap ondersteunen door emoties en gebaren. De communicatie verloopt minder soepel. Ook praktische zaken zoals het uitwisselen van documenten wordt bemoeilijkt en loopt al snel vertraging op.
- Direct contact in de *organisatie*. Professionals hebben, weliswaar in wisselende mate, ook behoefte aan direct contact in de eigen organisatie, bijvoorbeeld voor overleg en eventueel ook voor gezelligheid. Dan gaat het niet alleen om contact met collega’s maar ook om aandacht van de leidinggevende. In dat verband werd gesproken van “empathisch leiderschap”.
- Direct contact in de *samenwerking*. Ook voor goede samenwerking is direct contact van belang. In het gesprek kwamen voorbeelden voorbij waarbij men elkaar snel wist te vinden wanneer dat nodig was, maar ook voorbeelden van polarisatie doordat verschillende organisaties en professionals verschillende

posities innemen in een samenwerkingsverband. In dat laatste geval, zo werd opgemerkt, is een dialoog cruciaal.

Daarnaast werd in het gesprek aandacht besteed aan de noodzaak van zelfregulering in de zin van gedisciplineerde werkregels voor jezelf, ook in de zin van een duidelijke scheiding van werk en privé. Althans voor zover de omstandigheden dat toelaten, want in geval van thuiswerken in combinatie met thuisonderwijs van je kinderen loopt al snel alles door elkaar.

4.3.4 Verslag focusinterview 3 (15-10-2020)

Aan het derde focusinterview namen twee professionals deel. Een belangrijke rode draad in het gesprek was de kloof tussen beleid en uitvoering, tussen “de mensen die het verzinnen” en “de mensen die het ondergaan”. Niet dat alles kommer en kwel is, maar richtlijnen worden vaak met grote afstand tot de uitvoeringspraktijk ontwikkeld. Dat heeft consequenties voor het houvast dat professionals zou moeten worden geboden.

Over *procedurele kaders* werd door een deelnemer opgemerkt dat ze vaak worden opgelegd terwijl ze niet altijd even goed doordacht zijn. Een andere deelnemer vertelde evenwel dat procedures tijdens de crisis regelmatig worden aangepast. Zo kan het dus ook: procedures zijn nodig voor een goed verloop van de werkpraktijken, maar ze zijn een middel en geen doel op zich, zodat ze zo nodig worden aangepast aan de gewijzigde omstandigheden.

Voor *communicatieve kaders* geldt iets vergelijkbaars. Over de communicatie door de overheid tijdens de crisis werd opgemerkt dat deze minder onduidelijk en ook minder vrijblijvend zou moeten zijn over maatregelen (denk aan de mondkapjes). Ook de informatie over procedures zoals de TOZO was te simplistisch. Over de media werd gesignaleerd dat berichtgeving over het sociale domein wel vaker onbetrouwbaar is. Een deelnemer maakte impliciet een duidelijk onderscheid tussen *horizontale en verticale communicatie*. In geval van crisis ontstaat er op horizontaal vlak binnen het team en tussen organisaties snel een soort van moreel beraad; op verticaal niveau had hij daarentegen het gevoel dat hij “door een trechter moet kruipen” en zelfs “op de pijnbank wordt gelegd” wanneer hij denkt dat het nodig is om af te wijken van de gangbare procedures. Beroepsverenigingen kunnen overigens een belangrijke rol spelen om problematiek in de uitvoering snel op te schalen.

Eén van de deelnemers formuleerde drie aanbevelingen: “gebruik van je boerenverstand” (reflectief kader), “onderling overleg” (communicatief kader) en “de ontwikkeling van een crisishandboek” (procedureel kader). Het gesprek heeft goede aanwijzingen opgeleverd voor het ontwikkelen van de juiste balans tussen deze kaders.

4.3.5 Verslag focusinterview 4 (15-10-2020)

Aan het laatste focusinterview namen vijf professionals deel. In dit gesprek stond vooral *communicatie* centraal, het belang daarvan en de beperkingen door de pandemie: hoe leg en onderhoud je echt contact, hoe blijf je op een laagdrempelige wijze bereikbaar? Dan gaat het in eerste instantie vooral om het contact met cliënten, burgers. Digitaal bestaan er toch veel drempels. Een wandeling met de cliënt werd als alternatief genoemd, maar ook de moeilijkheid om outreachend te werken en de behoefte aan veilige spreekkamers. Maar ook het belang van contact met collega's, in het bijzonder intervisie, werd genoemd, dus een combinatie van communicatie en reflectie. Een deelnemer gaf aan dat ze het sparren met collega's mist; bellen doe je niet zo snel. Een ander had ontdekt dat collega's nu sneller gelijkgestemden benaderen, waardoor de diversiteit van invalshoeken verloren gaat. Een derde wist uit eigen ervaring te melden dat digitale intervisie best aardig werkt. Verder werd het voorbeeld gegeven van een ethische commissie die had stilgelegd.

Een nieuw perspectief was dat in deze groep aandacht werd besteed aan het *faciliteren* van de dienstverlening, zowel vanuit de lokale als de landelijke overheid. Regelgeving is weliswaar van belang; nu zijn

er zelfs verschillen tussen professionals in eenzelfde team. Maar het is ook van belang om de uitvoering mogelijk te maken. Denk bijvoorbeeld aan veilige spreekkamers of geschikte thuiswerkplekken, maar ook ruimte voor flexibel maatwerk, bijvoorbeeld bij schuldenproblematiek.

Het gesprek eindigde met een positieve insteek, namelijk een pleidooi om te behouden wat deze crisis heeft opgeleverd: flexibiliteit, creativiteit en inventiviteit van de professionals evenals hun vertrouwen in de mogelijkheden van dienstengebruikers.

4.4 Conclusies

Een belangrijke conclusie die uit de focusgroep-bijeenkomsten naar voren komt, is dat het toch wel enigszins abstracte onderscheid tussen de vijf ideaaltypische vormen van ethisch houvast door de deelnemende professionals wordt herkend. Gevraagd naar de vormen van ethisch houvast die in de eigen beroepspraktijk worden gebruikt, vermelden meerdere deelnemers aan het onderzoek dan ook meteen dat het om een combinatie van alle vormen gaat. Zij onderbouwen dit antwoord spontaan door concrete vormen te benoemen die in hun eigen praktijk worden gebruikt. Een voorbeeld van een uitvoerige toelichting:

Wat het [beschrijven van de verschillende kaders] bij me opriep, was dat er een soort volgorde kwam in kaders die we nodig hadden.

- *Net dat er de lockdown was, heb ik samen met een collega gedacht: oké, 16 maart, nu gaan we eerst aan de bak. In het weekend daarvoor had ik al een beleidsstuk voor het management en de wethouder geschreven met: oké, wat gaat dit betekenen voor ondernemers, voor onze klanten, voor het aantal uitkeringen, waar we voor komen te staan, waar moet je allemaal aan denken, wat zouden de gevolgen kunnen zijn? Op maandag gingen mijn collega en ik echt in de modus van: we gaan even wat regelen. Dus procedureel, dus: wat gaan we doen, wie gaat wat, hoe gaan we het inregelen, elkaar elke ochtend bellen.*
- *Vervolgens merkte ik dat we in het procesmatige kwamen, want diegene die een uitkering moet aanvragen, waar moet die terecht? Dat proces, dat gaat anders lopen, dus daar moesten we met de inkomensconsulenten en de klantmanagers over praten: oké, administratie erbij, daar hadden we een kader.*
- *Vervolgens was het met de inkomensconsulenten en de klantmanagers: hoe gaan we dit doen, hoe bereiken we onze klanten? Dus dat was een soort van communicatief kader, waar we richting onze klanten maar ook intern... Hoe gaan we elkaar bereiken? Je kan whatsappen, WhatsApp-video, en daar kan je ook met meer personen... Je zag jonkies als een gek gaan die eerste maanden, waar de wat ouderen dachten: hoe moet ik dat doen, met Teams en zo?*
- *En uiteindelijk namen de ouderen het over en die gingen helemaal los. En die jonkies die dachten: help, maar ik heb nu gesprekken met klanten, ik weet eigenlijk niet zo goed meer wat ik moet doen. Die hadden hun rugzak met bagage nog niet zo goed gevuld, en daar hadden ze een soort mentorschap van de ouderen bij nodig. Dus toen kwam in dat hele communicatieve ook een stukje reflectief kader en werd er gevraagd om een soort van intervisiegroepjes, zodat onze eigen klantmanagers en consulenten elkaar wekelijks in kleine groepjes spraken, zodat ze zich durfden uit te spreken, knelpunten konden benoemen. Ik zat daar vaak bij als procesbegeleider. En je kunt een knelpunt noemen, maar wat gaan we er dus mee doen? Omzetten in een positieve actie, waar ontzettend veel energie bij vrijkwam.*

En die loop die herhaalde zich dus een paar keer. Dus als je het over kaders hebt, dan zie ik dit. Het was op een gegeven moment: wel of niet huisbezoeken? Hoe stimuleren wel naar hun werk te gaan, hulpverlening te aanvaarden? Daar hadden we veel aan het RIVM-kader.

Wat verder opvalt in de reacties van de deelnemers op de wijze waarop de verschillende vormen van ethisch houvast in de beroepspraktijk worden gebruikt, is dat professionals zeker niet afwijzend staan tegenover procedureel en procesmatig houvast voor hun werkzaamheden, zelfs expliciet aangeven er behoefte aan te hebben. Wel ervaren ze al te vaak een kloof tussen beleid en praktijk, tussen - zoals één van de deelnemers

het uitdrukke - “degenen die het verzinnen” en “degenen die het ondergaan”. Procedures en processen lijken wel vaker met een (te) grote afstand tot de werkvloer te worden ontwikkeld; ze zijn niet toegespitst op de bijzonderheden van de beroepspraktijk, zodat ze de professionals hinderen om op autonome en flexibele, creatieve en innovatieve, snelle en doortastende wijze maatwerk te leveren opdat hun cliënten optimaal tot hun recht kunnen komen. Dat is een herkenbaar thema in tijden waarin het functioneren van uitvoeringsinstanties onder het vergrootglas van het parlement liggen (denk aan de problematiek rond de toekenning van toeslagen door de Belastingdienst). Lipsky (1980) heeft reeds eerder gewezen op politieke spanningen die tot ambigue beleidskaders voor het frontliniewerk leiden.

Verder valt op dat er een grote behoefte is aan communicatieve vormen, veelal in combinatie met reflectieve vormen. Met name intervisie met collega's wordt veel genoemd als waardevol, hetzij omdat de professionals dit nu missen hetzij omdat het op de een of andere wijze toch gelukt is om deze vorm van afstemming en houvast te continueren, bijvoorbeeld op digitale wijze. Een van de deelnemers aan het onderzoek benadrukte het belang daarvan op de volgende wijze:

Wij zijn [vanuit een instelling voor hoger beroepsonderwijs] bezig met reflectiebijeenkomsten te organiseren. Want wat ik veel terug hoor van mensen, is dat juist in tijden dat het contact met collega's minder vanzelfsprekend is, want uiteindelijk blijft het contact over met collega's die gelijkgestemd zijn, die vaak eenzelfde perspectief hebben. En waar we op zoek naar zijn, samen met die professionals in de dienstverlening, is: hoe kan je nou juist ook die contacten blijven warm houden met die belangrijke anderen, met die anderen die juist een net een wat andere benadering hebben, die misschien net iets meer zorg-georiënteerd zijn of juist iets meer op die procedures zitten, zodat je daarin je eigen perspectief open kan houden? Wat ik nu probeer te doen met ze, zijn online reflectiebijeenkomsten waarin we juist ook de verschillende perspectieven en afdelingen uitnodigen en daar echt op casusniveau met elkaar in gesprek te gaan en ook sommige meer grotere thema's in gesprek te brengen. En dat is heel fijn, en dat geven mensen ook aan dat het fijn is om even met iemand anders te sparren dan de drie collega's die je normaal wel belt. En dat is een vorm, maar dat is ook iets wat snel onder druk komt te staan, wat als eerste afvalt als de hausse aanmeldingen binnenkomt. Het is belangrijk voor het individu zelf maar ook in de organisatie. Wat kan je ook als leidinggevende doen om daar ook oog voor te houden? Waar hou je perspectief open? Zoek contact met de collega's waar je anders niet zo snel mee praat.

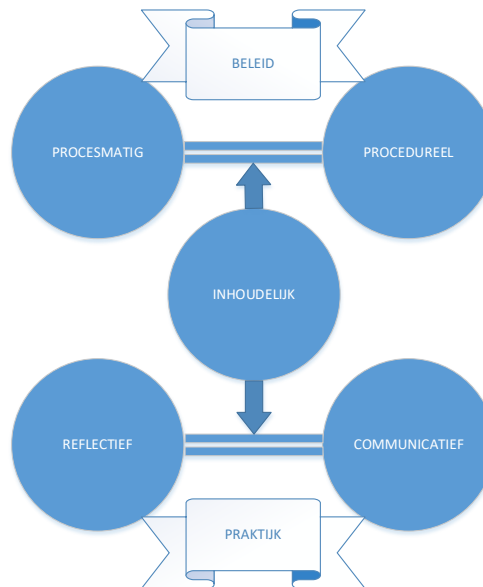
Uit deze gegevens rijzen de contouren op van een geschikte vorm van ethisch houvast die beantwoordt aan de ethische behoeften van de sociale professionals en die bestaat uit de juiste combinatie van meerdere vormen. De basis voor het ethisch houvast wordt idealiter gevormd door een solide lokale praktijk van communicatie en reflectie, met name in teamverband, maar ook in de contacten met leidinggevend en samenwerkingspartners. Boven op deze horizontale basis zijn meer verticaal tot stand gekomen procedurele en procesmatige beleidskaders aanwezig. Deze beleidskaders worden echter op hun beurt bij voorkeur ook aan de lokale praktijk van communicatie en reflectie onderworpen, bij wijze van spreken zowel preventief als curatief met als doel de kaders te kalibreren en lering te trekken uit gebruikservaringen. Voordat beleidskaders worden geïmplementeerd zijn zij onderwerp van bespreking tussen de uitvoerende professionals. Zo nodig worden op basis van een verticale dialoog tussen professionals en beleidsmakers wijzigingen aangebracht voordat zij worden ingevoerd. Zodra de beleidskaders zijn ingevoerd, worden zij gemonitord op hun werkzaamheid en zo nodig aangepast. Op deze wijze ontstaat een verticale dialogische wisselwerking tussen uitvoering en beleid.

Wat in de focusinterviews enigszins onderbelicht blijft, zijn de inhoudelijke kaders. De indruk die is ontstaan, is dat professionals zich die wel eigen hebben gemaakt, maar vooral in hun professionele handelen en minder in hun reflectie (onbewust bekwaam). Juist in crisissituaties is het echter van belang terug te kunnen vallen op inhoudelijke ethische uitgangspunten. Zoals een van de aanbevelingen aan sociale professionals luidde in het internationale onderzoek dat in het eerste hoofdstuk is gepresenteerd (Banks et al., 2020a, p. 22):

Revisit the ethical values and principles outlined in the international statement on ethics and national codes of ethics. These values and principles remain constant, but how they are applied in practice may change in new circumstances.

Onbewuste bekwaamheid leidt in crisissituaties dus al snel tot (soms zelfs onbewuste) onbekwaamheid. Overigens betreft het hier een probleem dat waarschijnlijk niet specifiek tot het sociaal domein beperkt blijft maar breder voorkomt en waarschijnlijk samenhangt met de opzet van beroepsopleidingen (Van Stekelenburg, Smerecnik, Sanderse, & De Ruyter, 2020).

Ethisch houvast - ook in crisissituaties - bestaat primair uit een lokale sterk verankerde communicatieve en reflectieve praktijk, die op communicatieve en reflectieve wijze wordt aangevuld met procedurele en procesmatige beleidskaders vanuit de organisatie en de overheid, waarbij de inhoudelijke focus van de beroepspraktijk leidend is. Deze samenhang kan als volgt gevisualiseerd worden als de ethische basisstructuur voor professioneel functioneren in crisissituaties.



Het zal duidelijk zijn dat een dergelijk model voor ethisch houvast niet van de ene dag op de andere geïmplementeerd kan worden in welzijnsorganisaties, zeker niet in crisissituaties. Een belangrijke conclusie op basis van dit inzicht in de samenhang tussen de verschillende vormen van houvast is dan ook dat de ethische basis voor het omgaan met crisissituaties idealiter is gelegd voordat de crisis zich manifesteert, net zoals het dak gerepareerd moet worden wanneer de zon schijnt. Een goed voorbeeld van een werkpraktijk waarbinnen op duurzame wijze actief werk is gemaakt van het ontwikkelen van een ethisch klimaat, hebben we elders beschreven (Kanne, & De Jonge, 2020). Anderzijds wordt ook wel gesteld dat tijdens een crisis alles vloeibaar wordt en dat een goede crisis niet moet worden verspild. Een crisissituatie kan dus ook worden aangegrepen om verbeteringen aan te brengen in de ethische basisstructuur van organisaties. Het is wenselijk dat een ethische handreiking daar stimulansen voor bevat.

5 Een ethische handreiking voor sociale professionals

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat de vierde deelvraag centraal: welke ethische handreiking voor crisissituaties kan sociale professionals worden geboden? Deze deelvraag is tegelijk ambitieus en bescheiden. De bescheidenheid is gelegen in de handreiking. We bieden niet een kader of een houvast, vanuit het besef dat sociale professionals ethische actoren zijn die uiteindelijk zelf - niet alleen individueel maar ook gezamenlijk - moeilijke afwegingen in complexe situaties moeten maken. Deze overtuiging is gebaseerd op eerder onderzoek vanuit het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening.⁵ Ambitieuw zijn we omdat we pogen niet enkel een houvast voor de covid-19-pandemie te bieden, en zelfs niet enkel voor pandemieën als zodanig (zie Banks et al., 2020c), maar meer in het algemeen voor crisissituaties waarin de dagelijkse gang van zaken in de sociale dienstverlening onder druk komt te staan.

We beginnen dit hoofdstuk met een beschouwing over de behoefte van sociale professionals aan ethisch houvast. Deze beschouwing is niet gebaseerd op onderzoek maar voortgekomen uit een reflectie op wat we beogen met de handreiking. Vervolgens presenteren we de conceptversie van de ethische handreiking. Daarna volgen de verslagen van de focusgroep-bijeenkomsten. We ronden af met conclusies. Het volgende hoofdstuk bevat de definitieve versie van de handreiking.

5.2 Waartoe een ethische handreiking?

Als we een onderzoeksproject optuigen om een ethische handreiking te ontwikkelen die verder reikt dan de covid-19-pandemie, dan kan met goede reden de vraag worden gesteld waartoe we dat doen. De verheldering van het waartoe verschaft niet alleen een legitimatie voor de onderzoeksactiviteiten, maar biedt ook een kader voor de ontwikkelactiviteiten, zowel vooraf als ontwerpcriteria als ook achteraf als beoordelingscriteria.

Sociale professionals acteren altijd in een complex sociaal en maatschappelijk speelveld waar meerdere actoren een rol spelen. Ethische vraagstukken hangen veelal samen met specifieke casuïstiek waarbij zij actief betrokken zijn, soms ook in de vorm van een hardnekkig terugkerend thema. In zo'n casus hebben zij te maken met cliënten, burgers, patiënten en hun sociale netwerk. Ze werken doorgaans vanuit een organisatie-gebonden team en in organisatie-overstijgende samenwerkingsverbanden met professionals en vrijwilligers van uiteenlopende signatuur. In deze werkzaamheden hebben zij hun eigen rol te vervullen, vanuit hun beroepsidentiteit en vanuit hun organisatorische positie. En dat alles vindt plaats binnen de context van de samenleving, die bijvoorbeeld geplaagd wordt door een pandemie of een andere crisis die alle aspecten van het leven en samenleven beïnvloedt.

Het ethisch houvast dat we zoeken heeft daarmee betrekking op het geschetste complexe speelveld. We kunnen het waartoe van het houvast dan ook benaderen door hier per actor of per aspect naar te kijken, en bij elk daarvan vier vragen te stellen:

- Wat is de gewenste instrumentele handreiking?
- Wat is de gewenste ethische handreiking?
- Wat is de meerwaarde van zo'n handreiking voor de sociale professional?
- Met welke grenzen dient de ethische handreiking rekening te houden om niet door te schieten naar ofwel een nietszeggende vrijblijvendheid ofwel een dichtgetimmerd keurslijf?

We zullen hier een korte algemene beschouwing aan wijden, met de uitdrukkelijke kanttekening dat het om niet meer dan een eerste verkenning gaat die ongetwijfeld verbeterd en aangevuld kan worden. Als

⁵ Keinemans, De Jonge, & Kloppenburg, 2014; Andriessen, De Jonge, & Kloppenburg, 2014; Kanne & Grootoek, 2014; Kanne, 2016; Keinemans, Kanne, & De Jonge, 2018; De Jonge, Keinemans, & Kanne, 2019; Hermans, & Kremers, 2019; Keinemans, Kanne, & De Jonge, 2020; Kanne, Keinemans, & De Jonge, 2020.

ondersteuning bij het lezen vat de navolgende tabel de structuur van de argumentatie voor de eerste drie vragen beknopt samen.

WAARTOE HOUVAST?	Instrumenteel houvast	Ethisch houvast	Meerwaarde werker
Pandemie	Heroriëntatie	tevens Gezondheid	Veiligheid
Casus	Aanpak	Richting	Vertrouwen
Cliënt	Dienstverlening	Maatwerk	Zingeving
Team	Draagvlak	Verbondenheid	Waardering
Organisatie	Functie	Opdracht	Focus
Beroep	Taken	Missie	Doel
Samenleving	Transparantie	Verantwoording	Erkenning

De beschouwing.

- De pandemie blijkt te nopen tot een algehele heroriëntatie op de professionele werkzaamheden. In ethisch opzicht gaat het primair om gezondheid in verband met besmettingsgevaar als letterlijk toegevoegde waarde aan de reeds gangbare kernwaarden van het sociale domein. Denk bijvoorbeeld aan de waarden die genoemd worden in de [ethische principes](#) en in de [internationale definitie](#) van sociaal werk, zoals menselijke waardigheid, sociale rechtvaardigheid, solidariteit en diversiteit. De meerwaarde van houvast op dit vlak voor professionals is dat zij op veilige wijze met betrekking tot de gezondheid van alle betrokkenen kunnen blijven werken aan de sociale kwaliteit van de samenleving. Zoals een deelnemer aan dit onderzoek met een achtergrond bij defensie het verwoordde: “Als je zelf niet veilig bent, dan kun je anderen niet helpen.” Tegelijk kan de maatschappelijke focus op gezondheid leiden tot verdringing van andere waarden, sociale kernwaarden.
- In specifieke casuïstiek hebben professionals behoefte aan houvast betreffende de (altijd waarden-geladen) richting van hun werkzaamheden evenals de (meer instrumentele) concrete aanpak. De meerwaarde is dat zij met vertrouwen hun beroep kunnen blijven uitoefenen.
- In de professionele relatie met hun cliënten zoeken professionals naar een continuering van hun dienstverlening op maat, zodat zij de zin van hun werk kunnen blijven ervaren.
- Het delen van houvast in teamverband leidt tot draagvlak voor de werkzaamheden en de daarmee verbonden maatregelen, tot verbondenheid van de teamleden en tot waardering voor de inspanningen van allen.
- Houvast op organisatieniveau betreft helderheid over de functie in crisissituaties in relatie tot de maatschappelijke opdracht, zodat de focus in de werkzaamheden behouden blijft.
- Dit laatste punt hangt nauw samen met het houvast in de beroepsidentiteit in de vorm van de professionele missie en de daarmee verbonden kerntaken, zodat het doel van de inspanningen duidelijk blijft.
- Op deze wijze wordt de basis gelegd voor transparantie en verantwoording richting samenleving, ook als basis voor erkenning van het belang van de werkzaamheden.

Zoals gezegd is de tabel en de uitwerking slechts exemplarisch bedoeld. Aanvullingen en nuanceringen zijn mogelijk. Bovendien ontbreekt de uitwerking van de vierde vraag: met welke grenzen dient de ethische handreiking rekening te houden om niet door te schieten naar ofwel een nietszeggende vrijblijvendheid ofwel een dichtgetimmerd keurslijf? De reden hiervoor is dat het antwoord op deze vraag voor elk aspect min of meer hetzelfde is: het houvast schiet zijn doel voorbij precies dan wanneer het leidt tot verstarring, tot gebrek aan flexibiliteit en autonomie, aan creativiteit en vernieuwing zodat niet meer adequaat op nieuwe, complexe en unieke situaties kan worden ingespeeld. Bijvoorbeeld wanneer het houvast voor de richting in de casus als een keurslijf gaat werken, wanneer de verbondenheid met het team tot een tunnelvisie leidt, wanneer de verantwoording naar de samenleving een bureaucratisch doel op zich wordt. Wat dit laatste betreft, is verantwoording met betrekking tot de werkzaamheden gedurende de pandemie vooral de uitdaging om helder te maken hoe veiligheidsrisico's met betrekking tot de fysieke gezondheid op professionele wijze worden afgewogen tegen de andere waarden die in het sociale domein op het spel staan.

Deze beschouwing leidt tot de volgende conclusie, die ook als een samenvatting van de ontwerpcriteria voor het ethisch houvast kan worden beschouwd: idealiter biedt een ethisch houvast voor crisissituaties aan sociale professionals focus en doel in de uitoefening van de functie en de beroepstaken, vertrouwen in de richting en de aanpak van de casuïstiek, een zinvolle werkrelatie met cliënten evenals waardering van collega's en erkenning door de samenleving, en dat alles binnen een veilige context. Het zal duidelijk zijn dat het niet eenvoudig is om al deze aspecten in een ethisch houvast te verenigen. Ook daarom is het van belang de eenmaal ontwikkelde handreiking te beoordelen op basis van deze ontwerpcriteria. Daar komt bij dat niet elke professional in elke situatie en elke context dezelfde behoefte aan houvast zal ervaren, dat wil zeggen niet op dezelfde aspecten en niet in dezelfde mate.

5.3 De definitieve conceptversie van de ethische handreiking

In bijlage 1 wordt de definitieve conceptversie van de ethische handreiking gepresenteerd zoals die is voorgesteld aan sociale professionals in focusgroep-bijeenkomsten. Bij de ontwikkeling daarvan is vooral de volgende overweging van belang geweest. Wanneer we zoeken naar een ethische handreiking voor sociale professionals in crisissituaties, dan kunnen we constateren dat velen van hen niet werkzaam zijn onder omstandigheden waarin de in het voorgaande hoofdstuk ontwikkelde model voor een ethische basisstructuur volledig gerealiseerd is, hoewel in de meeste organisaties uiteraard wel belangrijke elementen van dit model aanwezig zijn. Een eerste handreiking die wij sociale professionals kunnen bieden in crisissituaties, is een verzameling reflectievragen. Deze vragen kunnen worden gebruikt als hulpmiddel om bewust en alert te blijven ten aanzien van de ethische aspecten van de beroepsuitoefening. Deze reflectievragen volgen echter wel de logica van het ontwikkelde model: zij starten vanuit belangrijke aspecten van de werksituatie en het persoonlijke welbevinden van de professional, om van daaruit vragen te stellen die betrekking hebben op communicatieve en inhoudelijke, procesmatige en procedurele aspecten. De ethische reflectievragen zijn tevens bedoeld om de ontwikkeling van het geschetste model in de beroepspraktijk te stimuleren. De insteek van de reflectievragen heeft dus enerzijds een individueel karakter, terwijl de uitwerking anderzijds ook het organisatorische niveau betreft. In die zin kan een crisis in ethisch opzicht ook een kans bieden om bij te dragen aan de duurzame verbetering van de beroepspraktijk, zowel op het niveau van de professionals als op het niveau van de welzijnsorganisaties.

5.4 De focusgroep-bijeenkomsten

We hebben drie focusinterviews georganiseerd. Deelnemende professionals hebben we vooraf het definitieve concept van de handreiking toegezonden met het verzoek het individueel of gezamenlijk in de eigen praktijk uit te proberen. De doelstelling van de bijeenkomsten was om de ervaringen van de professionals te inventariseren.

5.4.1 Focusgroep-bijeenkomst 1 (20-11-2020)

De eerste focusgroep-bijeenkomst over de handreiking vond plaats in de vorm van een zogeheten lunchbijeenkomst van de beroepsvereniging BPSW. Ed de Jonge had een korte [presentatie](#) voorbereid over het onderzoek en Mariël Kanne leidde de feedbackbespreking. Er namen 17 personen deel aan de bijeenkomst. Aan hen was vooraf het concept van de handreiking toegezonden met het verzoek haar vooraf uit te proberen. Hun reacties leverden tweërlei inzichten in de handreiking op: verschillende manieren van gebruik van de handreiking en suggesties voor uitbreiding.

Manieren van gebruiken

De deelnemende professionals aan de bijeenkomst reageerden zonder uitzondering positief op de handreiking. Ze spraken van “helder”, “beknopt”, “to the point”, “concreet”, “makkelijk”, “levert inzicht op”, “ik ben hier heel blij mee”. In hun toelichting viel op dat ze de handreiking op verschillende manieren hadden gebruikt.

- Een gezondheidsmaatschappelijk werker die werkzaam is in verpleeghuizen merkte op dat de vragenlijst voor haar minder relevant is omdat binnen haar organisatie al onderzoek was verricht op basis van vergelijkbare vragen, maar dat stap 3 en 4 wel relevant waren omdat ze zich daardoor realiseerde dat ethische dilemma's vaak wel gesignaleerd worden maar doorgaans pas achteraf worden besproken. De handreiking is dus een stimulans om ethische vraagstukken op een meer proactieve wijze op te pakken.
- Een bedrijfsmaatschappelijk werker lichtte toe dat ze door de pandemie er in haar werk tegenaan loopt dat de standaardoplossingen voor het verbeteren van de kwaliteit van leven niet meer werken. De handreiking had haar geholpen om meer inzicht in dit probleem te verwerven, om het beter onder woorden te brengen en bovendien om haar eigen aanpak concreter te maken, meer handen en voeten te geven. Ze beseftte dat het een valkuil is om het als een individueel probleem te beschouwen en zocht de oplossing in de vertraging.
- Een student die stageloopt in een ziekenhuis en door haar begeleider was geadviseerd om aan deze bijeenkomst deel te nemen, benoemde dat de handreiking goed te gebruiken is samen met collega's op teamniveau.
- Een ZZP'er die in verschillende functies actief is, gaf aan dat de handreiking via HRM is uitgezet in een organisatie waarbinnen zij op dat moment werkzaam was, en dat dit veel inzicht oplevert in wat er speelt op organisatieniveau.

De handreiking kan dus goed gebruikt worden op individueel, op team- en op organisatieniveau.

Suggesties voor uitbreiding

- Een professional merkte op dat de pandemie een grote impact heeft en dat ze graag meer zou hebben gelezen over balans in het leven. Dit leverde het inzicht op dat we hebben gestreefd naar een zo beknopt mogelijke handreiking, waardoor veel inzichten die het onderzoek heeft opgeleverd achterwege zijn gelaten. Een nieuwe versie van de handreiking zou de beknopte versie als kern kunnen behouden maar daar wel allerlei aanvullingen aan kunnen toevoegen. In een digitale versie zou dat in de vorm van hyperlinks kunnen.
- Een beleidsmedewerker vroeg zich af of de ethische inhoud niet meer ruimte zou moeten krijgen. In de handreiking is deze teruggebracht tot de kern in de vorm van drie vragen. Wellicht is het goed om een vraag toe te voegen of de professional gebruik maakt van ethische kaders. Verder kunnen aanvullende suggesties worden opgenomen.
- Een geestelijk verzorger merkte op dat na stap 4 nog wel aanvullende handreikingen zouden kunnen worden geformuleerd betreffende ethisch beraad. Dat leverde het (eigenlijk al sluimerende) inzicht op dat professionals inderdaad nog iets meer op het juiste spoor gezet kunnen worden. Daarbij kunnen de verschillende vormen van houvast als kapstok dienen: gaat het om inhoudelijke verdieping (inhoudelijk houvast), om reflectieve gesprekken met collega's (communicatief en reflectief houvast: horizontale dialoog) of om richtlijnen (procedureel en procesmatig houvast: verticale dialoog)? Het is wenselijk om professionals te helpen bij het vinden van de juiste richting voor hun activiteiten.

Verder is belangrijk te vermelden dat de gespreksleider enkele keren uitdrukkelijk heeft gevraagd of er ook aanwezigen waren die de handleiding maar helemaal niets vonden of kritiek hadden, maar daar kwamen geen reacties op. Ook dat is een goede indicatie dat het concept van de handreiking in goede aarde is gevallen.

5.4.2 Focusgroep-bijeenkomst 2 (25-11-2020)

De tweede focusgroep-bijeenkomst werd bijgewoond door twee deelnemers. De opzet was gelijk aan de eerste. Beide deelnemers hadden de handreiking wel bekeken maar nog niet ingevuld. Dat gebeurde ter plekke. Dat leverde het inzicht op dat het mogelijk is om de vragenlijst binnen 10 minuten in te vullen en op basis daarvan inzicht te verwerven in waar de belangrijkste knelpunten zitten. Bij de een was dat de balans

tussen werk en privé evenals het gemis aan ethiekondersteuning in het team. Zij kwam op het idee om ethiek standaard op de agenda te plaatsen, wat als een bijdrage aan de structurele inbedding van ethiek binnen de organisatie beschouwd kan worden. De ander kwam tot het inzicht dat zij vooral last heeft van de vele emoties die rondom de pandemie spelen bij de mensen met wie zij te maken heeft, zoals angst, boosheid, onzekerheid, korte lontjes. Zij beseftte dat ze doet wat ze kan, en dat gaf haar meer rust.

Beide deelnemers vonden de opzet helder, toegankelijk en herkenbaar. Slechts op twee punten waren er onduidelijkheden.

- Betreft het samenwerking binnen of (ook) buiten de eigen organisatie? Omdat deze vraag geschaard is onder facilitering werd verondersteld dat het enkel om het eerste aspect gaat, terwijl ook het tweede is bedoeld.
- Enige verwarring gaf de aandacht voor ethische aspecten: die zijn toch altijd van belang? Wellicht moeten we duidelijker aangeven dat dat inderdaad zo is, maar dat ze vooral in tijden van crisis onder druk kunnen komen te staan. Dat neemt niet weg dat de handreiking ook buiten crisissituaties houvast kan bieden, bij wijze van spreken als een ‘ethische tienduizend-kilometerbeurt’.

Bij navraag gaven de deelnemers aan niet iets te hebben gemist in de opzet. De handreiking hielp hen om stil te staan bij ethische aspecten, en deze ook te structureren: wat ben ik aan het doen? Daardoor wordt contact gemaakt met de continue onderstroom tijdens de pandemie. Er ontstaat snel een helder beeld, waarbij ook de onderscheiden niveaus verhelderend werken. De handreiking leek hun ook een goede basis om met elkaar in gesprek te gaan; ze kan dus zowel individueel als op teamniveau worden gebruikt. Al met al vonden de deelnemers het fijn dat dit vraagstuk zo snel is opgepakt.

5.4.3 Focusgroep-bijeenkomst 3 (27-11-2020)

De derde focusgroep-bijeenkomst werd bijgewoond door zes deelnemers. De opzet was gelijk aan de eerste twee bijeenkomsten.

De deelnemers vonden de handreiking duidelijk en behulpzaam. Ze ervoeren het als behulpzaam dat de stappen het probleem en de acties concreetiseren, zo nodig ook op overstijgend niveau, zodat niet alles als een individueel probleem wordt beschouwd. Toch waren er ook kanttekeningen.

- Eén van de deelnemers had wel behoefte aan een duidelijk afbakening van waar de handreiking wel en vooral ook niet voor bedoeld is. Deze behoefte hing samen met de behoefte aan meer concreet houvast voor de vervolgstappen. Daarbij werden verschillende aspecten benoemd, zoals houvast voor een waardenanalyse, wat te doen als ethiekondersteuning ontbreekt of wanneer je er niet uitkomt?
- Een andere deelnemer vond de samenhang tussen de eerste stap en de andere stappen niet voldoende duidelijk, althans in de zin dat voor haar niet helder was in hoeverre de uitkomsten van de eerste stap al dan niet de basis zouden moeten vormen voor de volgende stappen.

Ook in deze groep kwamen meerdere mogelijkheden tot toepassing van de ethische handreiking ter sprake:

- Een sociaaljuridisch dienstverlener die werkzaam is in een wijkteam gaf aan de handreiking in het eigen team te gebruiken om het ethische gesprek aan te gaan, omdat deze behoefte nu leeft bij haar en zij dit mist bij collega's; zij wil graag het niveau van enkel klagen overstijgen. Een andere professional haakte hierop in, omdat het gesprek in haar team over ethische kwesties sinds het thuiswerken steeds meer is verdwenen. Een maatschappelijk werker in een sociaal team was van plan op de handreiking te gebruiken bij casuïstiekbesprekingen, omdat die nu vaak een beetje blijven hangen in klachten over de huidige situatie zonder verder te komen.
- Een coördinator annex uitvoerder in een vrijwilligersorganisatie merkte op dat de handreiking niet uitsluitend voor professionals geschikt is, maar ook voor vrijwilligers, die vaak immers op professioneel niveau functioneren. Diezelfde coördinator merkte ook op dat zij de handreiking gaat gebruiken in voortgangsgesprekken met het bestuur en in gesprekken met netwerkpartners, om duidelijk te maken “waar het om gaat”, in inhoudelijk opzicht en als strategisch instrument.

5.5 Conclusies focusgroep-bijeenkomsten

De focusgroep-bijeenkomsten hebben in grote lijn drie belangrijke inzichten opgeleverd betreffende de conceptversie van de ethische handreiking.

- Het eerste inzicht is dat de deelnemende professionals de handreiking werkelijk als behulpzaam hebben ervaren. De opzet stimuleert om inzicht te verwerven in de ethische kwesties die spelen, om deze kwesties te ordenen en te structureren. Een professional werd er bijvoorbeeld door aangespoord om minder reactief en meer proactief op ethische kwesties in te spelen. Meerdere professionals vinden het ook verhelderend en behulpzaam om niet uitsluitend op individueel niveau naar vraagstukken te kijken, maar ook op een meer overstijgend niveau, bijvoorbeeld organisatorisch of maatschappelijk.
- Het tweede inzicht is een nuancering van het eerste inzicht. Sommige professionals hebben namelijk concrete suggesties voor verbeteringen aangedragen. Daarbij ging het om verduidelijking van de mogelijkheden en beperkingen van de handreiking, verheldering van specifieke onderdelen en meer houvast voor vervolgstappen. Deze suggesties zijn in de definitieve versie van de handreiking verwerkt.
- Het derde inzicht is dat de handreiking veel breder bruikbaar is dan enkel voor professionals en enkel voor crisissituaties. De handreiking kan inderdaad door individuele professionals worden gebruikt, maar ook in allerlei vormen van teamoverleg en interprofessioneel beraad en zelfs in dialogen in de hiërarchische lijn van organisaties en over de grenzen van organisaties heen. Bovendien is de handreiking in en uit een crisis geboren, maar de levensvatbaarheid beperkt zich daar niet toe. De reacties van de deelnemers aan de focusgroep-bijeenkomsten hebben onze ogen geopend voor de reikwijdte van het instrument dat we hebben ontwikkeld. De handreiking moet wellicht in een breder kader in de wereld worden gezet.

De bijgestelde conceptversie van de ethische handreiking is opgenomen als bijlage 2 in deze onderzoeksrapportage.

5.6 Bijeenkomst met vertegenwoordigers van beroepsorganisaties

Na afronding van de drie focusgroep-bijeenkomsten met professionals heeft een bespreking met vertegenwoordigers van beroepsorganisaties plaatsgevonden. In de tussentijd is de handreiking aangepast op basis van de feedback die de focusgroep-bijeenkomsten hadden opgeleverd. De aanpassingen aan de handreiking waren minimaal: de handreiking is iets duidelijker ingekaderd, één vraag is vervangen en één instructie is enigszins aangescherpt. Wel is een uitgebreide set met bijlagen toegevoegd, als aanvullende handreiking voor eventuele vervolgstappen.

Opzet

Deze bijeenkomst is bedoeld om:

- het houvast m.b.t. ethische dilemma's in tijden van crisis te presenteren;
- feedback te vragen op de inhoud, de vorm en de gebruiksmogelijkheden;
- afspraken te maken over de verspreiding.

Tevoren krijgen de deelnemers:

- de link naar het filmpje dat Ed de Jonge heeft gemaakt, met de vraag om dit voor de bijeenkomst te bekijken;
- de concept-rapportage, met de vraag om deze voor de bijeenkomst door te nemen;
- het ontwikkelde instrument, met de vraag om dit zelf voor de bijeenkomst in te vullen.

Agenda

- Opening, kennismaken en toelichting op doel van de bijeenkomst

- Reacties en vragen naar aanleiding van het filmpje en de rapportage
- Ed licht het instrument nog kort toe en vertelt over reacties van de professionals die wij hebben gesproken over het instrument
- Reacties van de deelnemers op het instrument (met betrekking tot inhoud, vorm en mogelijkheden om het in te zetten)
- Brainstorm over mogelijkheden voor gebruik en eventueel vervolg
- Afspraken en afronding

5.6.1 Bijeenkomst (04-12-2020)

Aan de bijeenkomst hebben vier medewerkers van drie beroepsorganisaties deelgenomen, twee van SAM, één van de BPSW en één van de NVVK. Daarnaast zijn ook Divosa en Sociaal Werk Nederland op de hoogte gehouden van het project.

Ook de medewerkers van de beroepsorganisaties waren positief over de handreiking; ze spraken van “zeer zinvol”, “een mooi instrument”, “een goed instrument”. De impliciete leidraad in het gesprek was het optimaliseren van de bruikbaarheid van dit instrument. Daarbij kwamen vier typen van opmerkingen naar voren.

- Onderkend werd dat het van belang is om de handreiking beknopt te houden. Dit punt is van belang in zijn verhouding tot het tweede punt.
- Er werden veel suggesties voor aanvullingen aangedragen: verwijzingen naar de beroepscodes, standaardantwoorden die als ‘munitie’ richting management kunnen worden gebruikt, wegwijzers voor vervolgstappen en aanvullende tools, verwijzingen naar beroepsverenigingen. Sommige elementen waren overigens al aanwezig in de bijlagen maar zijn blijkbaar niet opgemerkt.
- Het gebruiksgemak van de handreiking werd besproken. In het PDF-bestand is het namelijk niet mogelijk om de hokjes aan te vinken. Een web-versie heeft bovendien het voordeel dat gebruik kan worden gemaakt van links en pop-ups met aanvullende informatie.
- De verspreiding kan ook plaatsvinden via de beroepsorganisaties. De deelnemers lieten zich positief uit over deze mogelijkheid. De tip werd gegeven om de presentatie te laten vergezellen van een professional die over de eigen ervaringen met de tool vertelt.

De conclusie van dit gesprek is dat de informatie die in de bijgestelde conceptversie in de bijlagen is verwerkt, gereduceerd moet worden tot een à twee toegankelijke A-4tjes. Verder verdient het gebruikersgemak nog aandacht. Deze aandachtspunten zijn verwerkt in de definitieve handreiking, die is opgenomen als bijlage 3 bij deze onderzoeksrapportage.

6 Referenties

Andriessen, G., De Jonge, E., & Kloppenburg, R. (2014). *Morele spanningsvelden in het ambulant sociaal werk. Ethiekwerk 2*. Delft: Eburon.

Banks, S., Cai, T., De Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., Strom, K., Truell, R., Úriz, M. J., & Weinberg, M. (2020a). *Ethical challenges for social workers during Covid-19: A global perspective*. Rheinfelden, Switzerland: International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/07/2020-06-30-Ethical-Challenges-Covid19-FINAL.pdf>

Banks, S., Cai, T., Jonge, E. de, Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., Strom, K., Truell, R., Úriz, M. J., & Weinberg, M. (2020b). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 1-15. <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0020872820949614>

Banks, S., Cai, T., Jonge, E. de, Shears, J., Shum, M., Sobočan, A. M., Strom, K., Truell, R., Úriz, M. J., Weinberg, M., & Hobdy, D. (2020c). *Practising During Pandemic Conditions: Ethical Guidance for Social Workers*. Rheinfelden, Switzerland: The International Federation of Social Workers. <https://www.ifsw.org/wp-content/uploads/2020/11/2020-11-10-Ethical-Guidance-COVID-19-FINAL.pdf>

De Jonge, E. (2015). *Beelden van de professional: Inspiratiebronnen voor professionalisering*. Eburon: Delft.

De Jonge, E., Kanne, M., Hendriks, P., Raap, E., Kloppenburg, R., & Van Doorn, L. (2020a). Sociaal werkers zijn in de loopgraven teruggedrongen. *Website Sociale Vraagstukken*. <https://www.socialevraagstukken.nl/sociaal-werkers-zijn-in-de-loopgraven-teruggedrongen/>

De Jonge, E., Keinemans, S., & Kanne, M. (2019). The Ethical Impact of a Training Programme on Ethical Agency for Social Professionals. *Ethics and Social Welfare*, DOI: 10.1080/17496535.2019.1705368

De Jonge, E., Kloppenburg, R., & Hendriks, P. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on social work education and practice in the Netherlands. *Social Work Education: The International Journal*, <https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1823363> .

De Jonge, E., & Van Doorn, L. (2020b). Het directe contact van sociaal werkers is een bron van spanningen geworden. *Website Sociale Vraagstukken*. <https://www.socialevraagstukken.nl/het-directe-contact-van-sociaal-werkers-is-een-bron-van-spanningen-geworden/>

Dominelli, L., Harrikari, T., Mooney, J., Kennedy Tsunoda, E., & Leskošek, V. (Eds.) (2020). COVID-19 and Social Work: A Collection of Country Reports. COVID-19 Social Work Research Forum. <https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2020/07/IASSW-COVID-19-and-Social-Work-Country-Reports-Final-1.pdf>

Hermans, M., & Kremers, M. (2019). 'Dit leer je niet uit boekjes': Best Practice Unit nam de tijd om morele dilemma's te onderzoeken. *Vakblad Sociaal Werk*, 4(3), 17-19.

Hurenkamp, A. (2020). Hoe verandert het werk van social workers door corona? Ines Schell deed onderzoek. <https://www.saxion.nl/nieuws/2020/oktober/hoe-verandert-het-werk-van-social-workers-door-corona-ines-schell-deed-onderzoek>

Kanne, M. (2016). *Co-creatie van goede zorg: Ethische vragen, moreel beraad en normatieve professionalisering in de zorg en het sociaal werk*. Delft: Eburon.

Kanne, M., & De Jonge, E. (2020). Samen op weg naar een wijkende horizon: Lectoraat als buitenboordmotor voor professionaliseringsproces. *Waardenwerk, Journal of Humanistic Studies*, 82/83, 156-166.

- Kanne, M. & Grootoek, E. (Red.) (2014). *Moresprudentie in de praktijk. Ethiekwerk 3*. Delft: Eburon.
- Kanne, M., Keinemans, S., & Jonge, E. de (2020). Keuzes met impact: Terugblik en reflectie op de ethische dimensie van een praktijkgericht onderzoek met gebruik van de Most Significant Change-benadering. *KWALON: Tijdschrift voor Kwalitatief Onderzoek*, 25(2), 43-52.
https://www.tijdschriftkwalon.nl/inhoud/tijdschrift_artikel/KW-25-2-6/Keuzes-met-impact
- Kanne, M., Jungmann, N., & Van Doorn, L. (2020). Professionele en bestuurlijke moed gevraagd. *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken*, (3), 40-43.
- Keinemans, S., De Jonge, E., & Kloppenburg, R. (2014). *Ethisch actorschap. Ethiekwerk 1*. Delft: Eburon.
- Keinemans, S., Kanne, M., & De Jonge, E. (2018). *Ethiek met impact: Een onderzoek naar de impact van een professionaliseringstraject Ethisch Actorschap*. Utrecht: Hogeschool Utrecht, Kenniscentrum Sociale Innovatie.
- Keinemans, S., Kanne, M., & De Jonge, E. (2020). In Search of a Research Strategy: Evaluation of an Ethics Program for Social Professionals Using Elements of the Most Significant Change Approach. *FQS Forum: Qualitative Social Research*, 21(1), <http://dx.doi.org/10.17169/fqs-21.1.3282>
- Lipsky, M. (1980). *Street-Level Bureaucracy: Dilemmas of the Individual in Public Services*. New York: Sage.
- Mclaughlin, H., Scholar, H., & Teater, B. (2020). Social work education in a global pandemic: strategies, reflections, and challenges. *Social Work Education*, 39(8), 975-982.
<https://doi.org/10.1080/02615479.2020.1834545>
- Peeters, P.-H. (2020). Kwetsbaren die gedijen dankzij corona. *Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken*, 2020(3), 4-7.
- Van Stekelenburg, L. H., Smerecnik, C., Sanderse, W., & De Ruyter, D. J. (2020). 'What do you mean by ethical compass?' Bachelor students' ideas about being a moral professional. *Empirical Research in Vocational Education and Training*. <https://doi.org/10.1186/s40461-020-00097-6>

Bijlagen

BIJLAGE 1: De definitieve conceptversie van de ethische handreiking

Op de volgende pagina's is de definitieve conceptversie van de ethische handreiking opgenomen zoals die is voorgelegd aan de deelnemers van de focusgroep-bijeenkomsten zoals die zijn beschreven in het vierde hoofdstuk van deze onderzoeksrapportage.

Een ethische handreiking voor sociale professionals in crisissituaties (concept 04-11-2020)

De covid-19-pandemie heeft wereldwijd een grote impact op het persoonlijke, sociale en maatschappelijke leven. Het virus bedreigt de fysieke gezondheid, de sociale contacten en de financieel-economische bestaanszekerheid van velen. De pandemie leidt tot polarisatie in de samenleving, tot een toename van sociale ongelijkheid, tot een bedreiging van democratische rechten en tot internationale spanningen.

Ook het sociaal werk is niet onberoerd gebleven. Sociale professionals en sociale-dienstverleningsorganisaties komen onder druk te staan en de kwaliteit en de kwantiteit van de dienstverlening worden bedreigd. In het sociaal domein zien we veel veerkracht en inventiviteit in reactie op deze uitdagingen, maar ook ethische nood. [Internationaal onderzoek](#) onder meer dan 600 sociale professionals uit meer dan 50 landen heeft laten zien dat zij worstelen met vele ethische uitdagingen. Zij worden geconfronteerd met richtlijnen die niet altijd goed aansluiten op de specifieke context waarin zij werken. De richtlijnen voor sociaal contact belemmeren bijvoorbeeld het aangaan en onderhouden van vertrouwelijke en empathische relaties, het beoordelen van problematische situaties en het verlenen van dienstverlening op maat. Professionals zijn vanwege de beperkte mogelijkheden voor dienstverlening wel vaker gedwongen om prioriteiten te stellen in de behoeften en noden van dienstengebruikers. Ook ervaren zij spanningen tussen de belangen van henzelf en hun naasten enerzijds en de belangen van dienstengebruikers anderzijds, bijvoorbeeld met betrekking tot gezondheidsrisico's. Professionals rapporteren dan ook een breed scala aan voornamelijk negatieve emoties, zoals angst, teleurstelling, hulpeloosheid, verdriet, boosheid, schaamte en schuldgevoelens. Er is sprake van fysieke, emotionele en morele stress en uitputting.

Hiervan kunnen we leren dat juist ook in tijden van crises ethische alertheid is geboden, zowel met het oog op de kwaliteit van de dienstverlening als voor het algehele welbevinden van de sociale professionals. Op basis van een onderzoek dat is uitgevoerd door de lectoraten Schulden en Incasso en Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht en gefinancierd door ZonMw is een beknopte ethische handreiking ontwikkeld voor sociale professionals in crisissituaties. Het betreft een reeks reflectievragen die behulpzaam kunnen zijn om de belangrijkste ethische uitdagingen te expliciteren en daarop actie te ondernemen.

Stap 1: Beantwoord de volgende 18 stellingen

Stellingen

	Helemaal oneens	Grotendeels oneens	Noch eens, noch oneens	Grotendeels eens	Helemaal eens
Welzijn					
[1] Mijn werkbelasting is goed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik kan goed ontspannen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn leven is in balans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werkzaamheden					
[1] Iedereen wordt geholpen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Mijn werk is van hoge kwaliteit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn klanten zijn tevreden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Randvoorwaarden					
[1] Ik beschik over de benodigde hulpmiddelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Richtlijnen ondersteunen mijn werkzaamheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] De samenwerking verloopt doelgericht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beroepsethiek					
[1] Ik behandel iedereen zorgvuldig en respectvol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik werk op basis van privacy en vertrouwelijkheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Ik lever een positieve bijdrage aan de samenleving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ethiekondersteuning					
[1] Ik signaleer ethische vraagstukken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik bespreek ethische vragen met collega's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn organisatie ondersteunt mij in ethische kwesties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zelfbeeld					
[1] Er wordt goed voor mij gezorgd, ook door mijzelf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik ervaar erkenning en waardering voor mijn werk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Ik kan mezelf recht aankijken in de spiegel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Stap 2: Bepaal wat voor jou nu prioriteit heeft

Welk thema of vraagstuk springt er voor jou nu uit? Wat verdient prioriteit? Licht je antwoord kort toe.

Stap 3: Bepaal het niveau van je vraagstuk

Op welk niveau ligt je vraagstuk? Licht je keuze beknopt toe.

- **Individueel niveau:** het vraagstuk speelt enkel voor mij in mijn beroepsuitoefening.
- **Collegiaal niveau:** meerdere collega's worstelen met hetzelfde vraagstuk.
- **Organisatieniveau:** het vraagstuk heeft betrekking op het functioneren van de organisatie.
- **Organisatie-overstijgend niveau:** het vraagstuk speelt breder dan de organisatie.

Stap 4: Bepaal je aanpak

[1] Wat zou er moeten verbeteren op welk niveau?

[3] Wie heb je daarbij nodig?

[2] Wat ga je daartoe doen?

[4] Hoe kom je zo snel mogelijk in actie?

BIJLAGE 2: De bijgestelde conceptversie van de ethische handreiking

Op de volgende pagina's is de bijgestelde conceptversie van de ethische handreiking opgenomen zoals die is voorgelegd aan de deelnemers van de bijeenkomst met de beroepsorganisaties zoals beschreven in het vierde hoofdstuk van deze onderzoeksrapportage.

Een ethische handreiking voor sociale professionals in crisissituaties (concept 27-11-2020)

De covid-19-pandemie heeft wereldwijd een grote impact op het persoonlijke, sociale en maatschappelijke leven. Het virus bedreigt de fysieke gezondheid, de sociale contacten en de financieel-economische bestaanszekerheid van velen. De pandemie leidt tot polarisatie in de samenleving, tot een toename van sociale ongelijkheid, tot een bedreiging van democratische rechten en tot internationale spanningen.

Ook het sociaal werk is niet onberoerd gebleven. Sociale professionals en sociale-dienstverleningsorganisaties komen onder druk te staan en de kwaliteit en de kwantiteit van de dienstverlening worden bedreigd. In het sociaal domein zien we veel veerkracht en inventiviteit in reactie op deze uitdagingen, maar ook ethische nood. Internationaal onderzoek onder meer dan 600 sociale professionals uit meer dan 50 landen heeft laten zien dat zij worstelen met vele ethische uitdagingen. Zij worden geconfronteerd met richtlijnen die niet altijd goed aansluiten op de specifieke context waarin zij werken. De richtlijnen voor sociaal contact belemmeren bijvoorbeeld het aangaan en onderhouden van vertrouwelijke en empathische relaties, het beoordelen van problematische situaties en het verlenen van dienstverlening op maat. Professionals zijn vanwege de beperkte mogelijkheden voor dienstverlening wel vaker gedwongen om prioriteiten te stellen in de behoeften en noden van dienstengebruikers. Ook ervaren zij spanningen tussen de belangen van henzelf en hun naasten enerzijds en de belangen van dienstengebruikers anderzijds, bijvoorbeeld met betrekking tot gezondheidsrisico's. Professionals rapporteren dan ook een breed scala aan voornamelijk negatieve emoties, zoals angst, teleurstelling, hulpeloosheid, verdriet, boosheid, schaamte en schuldgevoelens. Er is sprake van fysieke, emotionele en morele stress en uitputting.

Hiervan kunnen we leren dat juist ook in tijden van crises ethische alertheid is geboden, zowel met het oog op de kwaliteit van de dienstverlening als voor het algehele welbevinden van de sociale professionals. Op basis van een onderzoek dat is uitgevoerd door de lectoraten Schulden en Incasso en Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht en gefinancierd door ZonMw is een beknopte ethische handreiking ontwikkeld voor sociale professionals in crisissituaties. Het betreft een reeks reflectievragen die behulpzaam kunnen zijn om de belangrijkste ethische uitdagingen te expliciteren en actie te ondernemen. De handreiking is overigens ook geschikt om in hectiek van de alledaagse werkzaamheden individueel dan wel gezamenlijk bij wijze van spreken een beknopte ethische onderhoudsbeurt te ondernemen.

Aan deze handreiking zijn beknopte bijlagen toegevoegd met achtergrondinformatie waarop deze handreiking is gebaseerd. Een uitgebreidere verantwoording is te vinden in de onderzoeksrapportage over dit project. [bron als hyperlink toevoegen]

Stap 1: Beantwoord de volgende 18 stellingen

Stellingen

	Helemaal oneens	Grotendeels oneens	Noch eens, noch oneens	Grotendeels eens	Helemaal eens
Welzijn					
[1] Mijn werkbelasting is goed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik kan goed ontspannen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn leven is in balans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werkzaamheden					
[1] Iedereen wordt geholpen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Mijn werk is van hoge kwaliteit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn klanten zijn tevreden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Randvoorwaarden					
[1] Ik beschik over de benodigde hulpmiddelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Richtlijnen ondersteunen mijn werkzaamheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] De samenwerking verloopt doelgericht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beroepsethiek					
[1] Ik behandel iedereen zorgvuldig en respectvol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik werk op basis van privacy en vertrouwelijkheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Ik lever een positieve bijdrage aan de samenleving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ethiekondersteuning					
[1] Ik raadpleeg regelmatig ethische kaders en richtlijnen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik bespreek ethische vragen met collega's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn organisatie ondersteunt mij in ethische kwesties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zelfbeeld					
[1] Er wordt goed voor mij gezorgd, ook door mijzelf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik ervaar erkenning en waardering voor mijn werk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Ik kan mezelf recht aankijken in de spiegel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Stap 2: Bepaal wat voor jou nu prioriteit heeft

Welk thema of vraagstuk springt er voor jou nu uit? Wat verdient prioriteit? Licht je antwoord kort toe.

Stap 3: Bepaal het niveau van je vraagstuk

Op welk niveau ligt je vraagstuk? Licht je keuze beknopt toe.

- **Individueel niveau:** het vraagstuk speelt enkel voor mij in mijn beroepsuitoefening.
- **Collegiaal niveau:** meerdere collega's worstelen met hetzelfde vraagstuk.
- **Organisatieniveau:** het vraagstuk heeft betrekking op het functioneren van de organisatie.
- **Organisatie-overstijgend niveau:** het vraagstuk speelt breder dan de organisatie.

Stap 4: Bepaal je aanpak

[1] Wat zou er moeten verbeteren op welk niveau?

[3] Wie heb je daarbij nodig?

[2] Wat ga je daartoe doen?

[4] Hoe kom je zo snel mogelijk in actie?

Bijlage 1 - Ethische uitdagingen: internationaal

Een internationaal onderzoek onder meer dan 600 professionals in meer dan 50 landen heeft inzicht opgeleverd in de belangrijkste ethische uitdagingen waarmee zij in het sociaal domein werden geconfronteerd tijdens de covid-19-pandemie.

[1] Beslissen over ofwel het volgen van bestaande of nieuwe landelijke en organisatorische beleidskaders, procedures en richtlijnen dan wel het gebruik maken van het eigen professionele discretionaire oordeelsvermogen in omstandigheden waarin het beleid niet consistent of niet passend lijkt te zijn of zelfs ontbreekt.

[2] Het aangaan en onderhouden van vertrouwelijke, oprechte en empathische relaties, hetzij via telefoon of internet, met inachtneming van de privacy en vertrouwelijkheid, dan wel in direct contact, met gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.

[3] Het afwegen van de behoeften en wensen van verschillende dienstengebruikers, die ten gevolge van de pandemie toegenomen en veranderd zijn, terwijl de benodigde middelen in mindere mate beschikbaar zijn of volledig ontbreken en een adequate beoordeling van de situatie vaak onmogelijk is.

[4] Het afwegen van enerzijds de rechten en behoeften van evenals de risico's voor de dienstengebruikers en anderzijds de persoonlijke risico's voor sociale professionals en anderen, met het oog op een zo goed mogelijke dienstverlening.

[5] Het erkennen van en omgaan met emoties, vermoeidheid en de noodzaak van zelfzorg bij het werken in onveilige en stressvolle omstandigheden.

[6] De lessen die uit het werken tijdens de pandemie getrokken kunnen worden, gebruiken om de toekomst van het sociaal werk (ook maar niet uitsluitend in tijden van crisis) vorm te geven.

Bijlage 2 - Ethische aanbevelingen: internationaal

Op basis van het internationaal onderzoek naar ethische uitdagingen voor professionals in het sociaal domein gedurende de covid-19-pandemie (zie bijlage 1) zijn aanbevelingen geformuleerd op verschillende niveaus, die als volgt kunnen worden samengevat.

Aanbevelingen voor overheden

- *Realiseer maatschappelijke erkenning:* erken de cruciale rol die sociaal werkers spelen bij het verlenen en ondersteunen van sociale en gemeenschapsgerichte zorg, die net zo essentieel is als de gezondheidszorg om individuen, gezinnen en gemeenschappen in staat te stellen tijdens een pandemie goed te functioneren.
- *Faciliteer sociale dienstverlening:* vaardig duidelijke richtlijnen uit over hoe de diensten voor sociaal werk tijdens een pandemie in stand kunnen worden gehouden, waarbij de diensten open worden gehouden en tegelijkertijd zo doeltreffend en veilig mogelijk kunnen functioneren.
- *Faciliteer werkbaarheid:* voorzie sociaal werkers als cruciale beroepsgroep van de benodigde beschermingsmiddelen, digitale technologie en andere middelen om hun werk te kunnen verrichten.

Aanbevelingen voor landelijke en internationale beroepsverenigingen

- *Faciliteer ondersteuning:* ontwikkel meer gespecificeerde ethische begeleiding voor sociaal werkers en hun werkgevers, en creëer ruimte voor peer support en voor leren met betrekking tot het aanpakken van ethische dilemma's in de praktijk.
- *Draag bij aan signalering en belangenbehartiging (beroepsgroep):* intensiveer de inspanningen om bij sociaal werkers en sociaal werk organisaties informatie te verzamelen over de impact op sociaal werkers en dienstengebruikers en pleit op krachtige wijze bij overheden en werkgevers voor de erkenning van de rol van sociaal werk en voor het behoud van de diensten.
- *Draag bij aan signalering en belangenbehartiging (doelgroep):* vestig de aandacht op de systemische factoren die sommige bevolkingsgroepen in gevaar brengen, de vitale rol van sociale vangnetten, de toegenomen behoefte aan algemene basisdiensten zoals gezondheidszorg, sanitaire voorzieningen, huisvesting en communicatie tijdens een gezondheidscrisis.
- Bij deze internationale aanbevelingen kan worden opgemerkt dat de Nederlandse beroepsorganisaties op deze vlakken gedurende de pandemie zeer actief zijn geweest.

Aanbevelingen voor werkgevers

- *Garandeer verantwoord werken:* ontwikkel samen met frontliniewerkers een leidraad voor veilig en ethisch verantwoord werken, met inbegrip van richtlijnen voor ethisch verantwoord werken op afstand en digitaal werken en afspraken over wanneer het aanvaardbaar is om bijvoorbeeld de normen voor privacy en vertrouwelijkheid te aan te passen en de dienstverlening te beperken.
- *Garandeer veiligheid:* zorg voor de benodigde veiligheidsmaatregelen om sociaal werkers en sociaal werk-studenten in staat te stellen hun taken uit te voeren op een manier die zowel de werknemers als de dienstengebruikers beschermt.
- *Bewaak het welzijn:* monitor het niveau van psychische en morele stress en nood onder sociaal werkers en sociaal werk-studenten en zie erop toe dat zij tijd nemen voor rust en herstel, en voor het herstellen van hun eigen ziekte en van de zorg voor hun naasten.
- *Faciliteer ondersteuning:* zorg ervoor dat alle sociaal werkers en sociaal werk studenten ondersteund worden door regelmatig supervisie en teambijeenkomsten te faciliteren, inclusief de mogelijkheid om nieuwe competenties te verwerven en ethische uitdagingen te bespreken.
- *Draag bij aan signalering en belangenbehartiging:* spreek de overheid aan en vestig de aandacht op lacunes in de welzijnsvoorzieningen en de noodzaak van verbeteringen.

Aanbevelingen voor sociaal werkers

- *Bewaak je integriteit:* wees alert op situaties en gedragingen in de nieuwe omstandigheden die tegen je professionele standaarden en je ethische overtuigingen ingaan.

- *Zorg goed voor jezelf*: bewaak de balans tussen werk en privéleven, respecteer je persoonlijke grenzen (zowel qua belastbaarheid als qua onveiligheid) en wees alert op al te grote emotionele betrokkenheid bij de werkzaamheden.
- *Wees collegiaal*: blij alert op het welzijn van collega's, met name wanneer ze persoonlijke, emotionele, praktische of ethische ondersteuning nodig hebben.
- *Blijf ethisch waakzaam*: blij bewust van de impact van stress, uitputting en emoties op je vermogen om de ethische reikwijdte van situaties te overzien en om mensen met respect, empathie en medeleven te behandelen.
- *Participeer in ethische reflectie*: ruim voldoende tijd in om ethische uitdagingen die de nieuwe omstandigheden met zich meebrengen te overdenken en te bespreken met collega's, beroepsgenoten en samenwerkingspartners, teneinde te verhelderen welke waarden en principes op het spel staan, verschillende perspectieven te openen, uiteenlopende handelingsalternatieven te verkennen en gezamenlijk verantwoordelijkheid te nemen, in de omgang met specifieke casuïstiek alsook met algemene kaders en richtlijnen.
- *Draag bij aan signalering en belangenbehartiging*: maak je sterk voor het behouden en verbeteren van de sociale kwaliteit van de samenleving; wijs werkgevers, beroepsverenigingen en beleidsmakers op de impact van de gewijzigde omstandigheden op met name mensen en groepen in precare en kwetsbare omstandigheden, waardoor sociale ongelijkheid toeneemt, en op de noodzaak en de moeilijkheden om juist hen op een veilige wijze adequaat diensten te verlenen; formuleer verbetervoorstellen, ook voor kaders en richtlijnen evenals ruimte voor ethisch overleg.

Bijlage 3 - Ethische behoeften: landelijk

Op basis van het internationaal onderzoek naar ethische uitdagingen voor professionals in het sociaal domein gedurende de covid-19-pandemie (zie bijlage 1) is een enquête gehouden onder meer dan 100 Nederlandse professionals. Hierdoor is aanvullende informatie verworven over de mate van voorkomen van de uiteenlopende ethische uitdagingen in het Nederlandse sociaal domein. Daar blijken nogal verschillen tussen te bestaan. Terwijl meer dan 70% van de professionals de impact op het directe contact met dienstengebruikers als belastend heeft ervaren, geldt dit voor het moeten stellen van prioriteiten tussen de belangen van dienstengebruikers voor minder dan 30%. Problematiek betreffende de zelfzorg varieert, afhankelijk van het aspect dat aan de orde wordt gesteld, tussen meer dan 30% en minder dan 70%. Bijna de helft ervaart te weinig steun van de eigen organisatie.

Het ethos van sociale professionals komt wellicht het duidelijkst naar voren in de expliciete motivatie van meer dan 70% van de respondenten om van de geldende regels en voorschriften van de overheid en de eigen organisatie af te wijken, ook al volgen zij die in meerderheid (meer dan 85%) gewoonlijk op: dit afwijken gebeurt vooral in het belang van de dienstengebruikers. Opvallend is wel dat in het afwegingsproces bijna de helft van de professionals niet of nauwelijks gebruikmaakt van ethische richtlijnen. Bovendien contrasteert deze zorg van sociale professionals voor dienstengebruikers nogal met meer dan 40% die te weinig erkenning, waardering en ondersteuning ontvangen vanuit de eigen organisatie; zo'n 65% ontvangt zelfs te weinig steun in de privésfeer. Sociale professionals zorgen beter voor anderen dan dat er voor hen wordt gezorgd, en dat is, zeker in deze omvang, toch wel zorgwekkend.

Opvallend is dat bij drie verschillende terreinen waarop gevraagd werd waarmee de professionals het meest geholpen zouden zijn geweest min of meer dezelfde categorieën naar voren komen. Of het nu gaat om de belasting die samenhangt met de moeilijkheid om professioneel contact te leggen, te onderhouden en te benutten met het oog op de dienstverlening, om de belasting die samenhangt met het moeten stellen van prioriteiten tussen dienstengebruikers in de dienstverlening, of de persoonlijke belasting die samenhangt met een gebrek aan (zelf)zorg, in de kern draait het telkens in hoofdzaak om drie aspecten: contact, randvoorwaarden en richtlijnen. Daarbij varieert wel de onderlinge verhouding tussen deze drie aspecten en ten dele ook de inhoudelijke invulling ervan. Wat deze onderlinge verhouding betreft: bij professioneel contact worden de randvoorwaarden het vaakst genoemd, bij (zelf)zorg het contact, en bij het stellen van prioriteiten de richtlijnen en het contact. Wat de inhoudelijke invulling betreft, varieert vooral de aard van het gewenste contact: bij professionele contact staat de behoefte aan direct contact met dienstengebruikers centraal, bij het stellen van prioriteiten is de behoefte aan overleg met andere professionals dominant, en bij de (zelf)zorg overheerst de behoefte aan aandacht en waardering.

Bijlage 4 - Ethische aanbevelingen: landelijk

Op basis van de enquête onder Nederlands professionals (zie bijlage 3) kunnen aanvullend op de internationale aanbevelingen (zie bijlage 2) specifieke aanbevelingen worden geformuleerd voor de Nederlandse situatie.

Aandachtspunten voor dienstverlenende organisaties:

- Hoe kunnen de randvoorwaarden voor de dienstverlening zo goed mogelijk op peil worden gehouden?
- Hoe kan worden bewerkstelligd dat geldende richtlijnen op maat worden geformuleerd en de werkzaamheden optimaal ondersteunen?
- Hoe kan het directe contact tussen dienstverleners en dienstengebruikers zo veel en zo goed mogelijk in stand worden gehouden?
- Hoe kunnen dienstverleners ook andere taken, zoals netwerkvorming, signalering en belangenbehartiging, optimaal blijven uitvoeren?
- Hoe kan het overleg tussen professionals intern en extern zo goed mogelijk worden gehandhaafd of zo nodig zelfs worden verbeterd?
- Hoe kunnen ethische kaders daarbij een vanzelfsprekende plek krijgen?
- Hoe kan waardering en erkenning voor de werkzaamheden van de dienstverleners onder moeilijke omstandigheden evenals aandacht en zorg voor hun belasting onderdeel van de dagelijkse gang van zaken in de organisatie blijven of worden, juist ook in tijden van crisis?

Bijlage 5 - Ethisch houvast: conceptueel

Ten behoeve van dit onderzoek (zie volgende bijlage) hebben we vijf ideaaltypische vormen van ethisch houvast onderscheiden. Deze vormen kunnen in theorie duidelijk van elkaar onderscheiden worden, maar in de praktijk is dat nauwelijks mogelijk; er komen dan ook allerlei mengvormen voor. Het onderscheid is vooral bedoeld om de gedachten te bepalen, om enig zicht te verwerven op welke vormen van ethisch houvast zoal mogelijk zijn, ook om zo te kunnen bepalen waaraan met name behoefte bestaat bij sociale professionals.

[1] Inhoudelijke kaders (wat): bevatten inhoudelijk houvast, bijvoorbeeld concrete gedragsvoorschriften, algemene normen of funderende waarden. Denk bijvoorbeeld aan wetgeving, beroepscode of de internationale definitie voor sociaal werk.

[2] Reflectieve kaders (waarom): bieden houvast voor het ontwikkelen van relevante inhoudelijke overwegingen om tot besluitvorming te komen.

[3] Communicatieve kaders (wie): bieden houvast bij een inhoudelijke uitwisseling en afstemming tussen alle betrokkenen. Allerlei varianten van moreel beraad hebben een sterk communicatief karakter.

[4] Procedurele kaders (hoe): gaan niet over het wat of het wie maar over het hoe, dat wil zeggen over de stappen die gezet moeten worden; ze bieden houvast bij het handelen en de route die afgelegd moet worden om tot een besluit of een ingreep te komen. Denk bijvoorbeeld aan stroomschema's, beslisbomen en stappenplannen voor het aanpakken van morele vraagstukken.

[5] Procesmatige kaders (wie/hoe): bieden houvast bij het nemen van beslissingen en bij het uitvoeren van concrete acties; ze leggen de nadruk op de interactionele dynamiek tussen alle betrokkenen als basis voor het handelen; wie op welke wijze bij de besluitvorming betrokken is, is dan belangrijker dan op basis van welke inhoudelijke overwegingen het besluit tot stand is gekomen.

Bijlage 6 - Ethische behoeften: landelijk

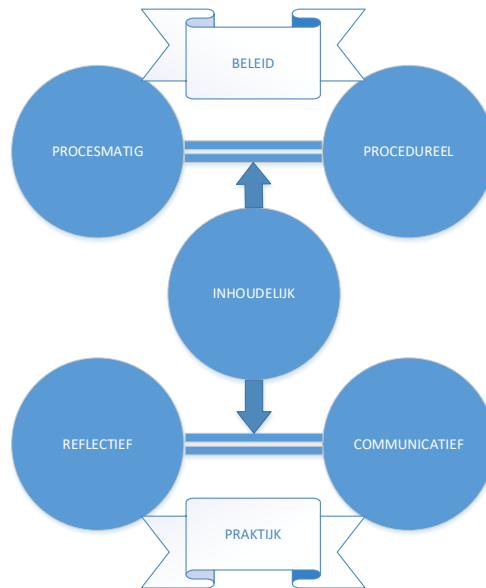
Om de ethische behoeften van de sociale professionals in Nederland te inventariseren, hebben we een ideaaltypisch onderscheid gemaakt tussen vijf verschillende vormen van ethisch houvast (zie bijlage 5). Dit onderscheid was de basis voor focusgroep-bijeenkomsten met sociale professionals. Een belangrijke conclusie die uit de bijeenkomsten naar voren komt, is dat het toch wel enigszins abstracte onderscheid tussen de vijf ideaaltypische vormen van ethisch houvast door de deelnemende professionals wordt herkend. Gevraagd naar de vormen van ethisch houvast die in de eigen beroepspraktijk worden gebruikt, vermelden meerdere deelnemers aan het onderzoek dan ook meteen dat het om een combinatie van alle vormen gaat. Zij onderbouwen dit antwoord spontaan door concrete vormen te benoemen die in hun eigen praktijk worden gebruikt.

Wat verder opvalt in de reacties van de deelnemers op de wijze waarop de verschillende vormen van ethisch houvast in de beroepspraktijk worden gebruikt, is dat professionals zeker niet afwijzend staan tegenover procedureel en procesmatig houvast voor hun werkzaamheden, zelfs expliciet aangeven er behoefte aan te hebben. Procedures en processen lijken echter wel vaker met een (te) grote afstand tot de werkvloer te worden ontwikkeld; ze zijn niet toegespitst op de bijzonderheden van de beroepspraktijk, zodat ze de professionals hinderen om op autonome en flexibele, creatieve en innovatieve, snelle en doortastende wijze maatwerk te leveren opdat hun cliënten optimaal tot hun recht kunnen komen. Verder valt op dat er een grote behoefte is aan communicatieve vormen, veelal in combinatie met reflectieve vormen. Met name intervisie met collega's wordt veel genoemd als waardevol, hetzij omdat de professionals dit nu missen, hetzij omdat het op de een of andere wijze toch gelukt is om deze vorm van afstemming en houvast te continueren, bijvoorbeeld op digitale wijze.

Uit deze gegevens rijzen de contouren op van een geschikte vorm van ethisch houvast die beantwoordt aan de ethische behoeften van de sociale professionals en die bestaat uit de juiste combinatie van meerdere vormen. De basis voor het ethisch houvast wordt idealiter gevormd door een solide lokale praktijk van communicatie en reflectie, met name in teamverband maar ook in de contacten met leidinggevenden en samenwerkingspartners. Boven op deze horizontale basis zijn meer verticaal tot stand gekomen procedurele en procesmatige beleidskaders aanwezig. Deze beleidskaders worden op hun beurt bij voorkeur echter ook aan de lokale praktijk van communicatie en reflectie onderworpen, bij wijze van spreken zowel preventief als curatief met als doel de kaders te kalibreren en lering te trekken uit gebruikservaringen. Voordat beleidskaders worden geïmplementeerd zijn zij onderwerp van bespreking tussen de uitvoerende professionals. Zo nodig worden op basis van een verticale dialoog tussen professionals en beleidsmakers wijzigingen aangebracht voordat zij worden ingevoerd. Zodra de beleidskaders zijn ingevoerd, worden zij gemonitord op hun werkzaamheid en zo nodig aangepast. Op deze wijze ontstaat een verticale dialogische wisselwerking tussen uitvoering en beleid.

Wat in de focusinterviews enigszins onderbelicht blijft, zijn de inhoudelijke kaders. De indruk die is ontstaan, is dat professionals zich die wel eigen hebben gemaakt, maar vooral in hun professionele handelen en minder in hun reflectie (onbewust bekwaam). Juist in crisissituaties is het echter van belang terug te kunnen vallen op inhoudelijke ethische uitgangspunten (zie bijlage 8 voor suggesties). Onbewuste bekwaamheid leidt in crisissituaties al snel tot (soms zelfs onbewuste) onbekwaamheid.

Ethisch houvast - ook in crisissituaties - bestaat primair uit een lokale sterk verankerde communicatieve en reflectieve praktijk, die op communicatieve en reflectieve wijze wordt aangevuld met procedurele en procesmatige beleidskaders vanuit de organisatie en de overheid, waarbij de inhoudelijke focus van de beroepspraktijk leidend is. Deze samenhang kan als volgt gevisualiseerd worden als de ethische basisstructuur voor professioneel functioneren in crisissituaties.



Het zal duidelijk zijn dat een dergelijk model voor ethisch houvast niet van de ene dag op de andere geïmplementeerd kan worden in welzijnsorganisaties, zeker niet in crisissituaties. Een belangrijke conclusie op basis van dit inzicht in de samenhang tussen de verschillende vormen van houvast is dan ook dat de ethische basis voor het omgaan met crisissituaties idealiter is gelegd voordat de crisis zich manifesteert, net zoals het dak gerepareerd moet worden wanneer de zon schijnt. Anderzijds wordt ook wel gesteld dat tijdens een crisis alles vloeibaar wordt en dat een goede crisis niet moet worden verspild. Een crisissituatie kan dus ook worden aangegrepen om verbeteringen aan te brengen in de ethische basisstructuur van organisaties. Dat is ook het uitgangspunt geweest bij het ontwerpen van deze ethische handreiking.

Bijlage 7 - Ethische handreiking: conceptueel

De voorgaande bijlagen verhelderen in hun onderlinge samenhang de achtergrond van de ontwikkeling van deze ethische handreiking. We kunnen echter ook meer in het algemeen de vraag opwerpen: waartoe een ethische handreiking voor sociale professionals? Het antwoord hierop zal voor een belangrijk deel uiteraard afhangen van de specifieke behoeften van individuele professionals maar kan deels ook op een meer algemene wijze worden geformuleerd.

- De covid-19-pandemie leert dat crisissituaties nopen tot een algehele heroriëntatie op de professionele werkzaamheden. In ethisch opzicht gaat het in dit specifieke geval primair om gezondheid in verband met besmettingsgevaar als letterlijk toegevoegde waarde aan de reeds gangbare kernwaarden van het sociale domein. De meerwaarde van een ethische handreiking op dit vlak voor professionals is dat zij op veilige wijze met betrekking tot de gezondheid van alle betrokkenen kunnen blijven werken aan de sociale kwaliteit van de samenleving.
- In specifieke casuïstiek hebben professionals in tijden van crisis behoefte aan houvast betreffende de (altijd waarden-geladen) richting van hun werkzaamheden evenals de (meer instrumentele) concrete aanpak. De meerwaarde van een ethisch houvast is dat zij met vertrouwen hun beroep kunnen blijven uitoefenen.
- In de professionele relatie met hun cliënten zoeken professionals naar een continuering van hun dienstverlening op maat, zodat zij de zin van hun werk kunnen blijven ervaren. Een ethische handreiking kan hierbij behulpzaam zijn.
- Het delen van een ethisch houvast in teamverband leidt tot draagvlak voor de werkzaamheden en de daarmee verbonden maatregelen, tot verbondenheid van de teamleden en tot waardering voor de inspanningen van allen.
- Een ethische handreiking verschaft op organisatieniveau helderheid over de functie in crisissituaties in relatie tot de maatschappelijke opdracht, zodat de focus in de werkzaamheden behouden blijft.
- Dit laatste punt hangt nauw samen met het belang van een ethische handreiking voor de beroepsidentiteit in de vorm van de professionele missie en de daarmee verbonden kerntaken, zodat het doel van de inspanningen duidelijk blijft.
- Op deze wijze legt een ethische handreiking de basis voor transparantie en verantwoording richting de samenleving, ook als basis voor erkenning van het belang van de werkzaamheden.

Bijlage 8 - Ethische beraadslaging: conceptueel

Er bestaan zeer uiteenlopende werkvormen voor ethische beraadslaging. Zie bijvoorbeeld het boek *In gesprek blijven over goede zorg: Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk* (2014) onder redactie van Hans van Dartel en Bert Molewijk voor een overzicht. Deze diversiteit biedt de mogelijkheid om de meest geschikte vorm voor specifieke situaties te selecteren, bijvoorbeeld afhankelijk van de aard van de problematiek en de beschikbare tijd voor overleg en reflectie. Voor het vormgeven van ethiekondersteuning binnen organisaties is het *Handboek ethiekondersteuning* (2016) van Laura Hartman, Froukje Weidema, Guy Widdershoven en Bert Molewijk een goede ingang, evenals [Neon](#) (het Netwerk Ethiek Ondersteuning Nederland) waar dit handboek uit is voortgekomen.

Promotieonderzoek vanuit het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening heeft de vele voordelen van moreel beraad geïnventariseerd (zie *Co-creatie van goede zorg: Ethische vragen, moreel beraad en normatieve professionalisering in de zorg en het sociaal werk* (2016) van Mariël Kanne). Op het niveau van de specifieke casus is het effect van moreel beraad dat deelnemers gaan beseffen dat er altijd meerdere perspectieven en alternatieve handelingsmogelijkheden zijn. Dit effect wordt doorgaans zelfs als belangrijker beschouwd dan het vinden van een concrete oplossing voor het probleem in kwestie. Op het niveau van de individuele professional leidt moreel beraad tot een toename van moreel besef en reflectieve bekwaamheid ten aanzien van professionele praktijken. Bovendien ontvangen professionals tijdens zulke gesprekken emotionele steun en erkenning van hun collega's. Op het niveau van professionele teams draagt moreel beraad bij aan een toename van respect en begrip voor elkaar en voor anderen. Daardoor nemen ook de onderlinge veiligheid en het wederzijdse vertrouwen toe en verbetert de samenwerking. Moreel beraad bevordert de kwaliteit van argumentatie en besluitvorming. Op organisatorisch niveau verbetert de discipline-overstijgende communicatie door moreel beraad. Tevens levert beraad input voor beleidsontwikkeling en stimuleert het innovatie.

Moreel beraad wordt, als het goed is, gevoed door ethische kaders en handreikingen. De basis voor het sociaal domein in internationaal perspectief zijn de [ethische principes](#) en de [internationale definitie](#) van sociaal werk. Zie verder de beroepscodes en ethische richtlijnen voor de eigen beroepsgroep en de eigen sector. Een goede ingang daarvoor vormen de websites van de beroepsorganisaties, bijvoorbeeld de [BPSW](#) (de Beroepsvereniging voor Professionals in het Sociaal Werk), [SWN](#) (Sociaal Werk Nederland), en [SAM](#).

BIJLAGE 3: De definitieve versie van de ethische handreiking

Op de volgende pagina's is de definitieve versie van de ethische handreiking opgenomen.



EEN ETHISCHE HANDREIKING VOOR SOCIALE PROFESSIONALS

(Niet alleen) in crisissituaties

De handreiking

Een ethische handreiking voor sociale professionals

(niet alleen) in crisissituaties

Januari 2021

Ed de Jonge
Nadja Jungmann
Mariël Kanne
Anne-Ruth van Leeuwen



Lectoraat Schulden en Incasso & lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening, Kenniscentrum Sociale Innovatie Hogeschool Utrecht

Bezoekadres:
Padualaan 101
3584 CH Utrecht

Postadres:
Postbus 85397
3508 AJ Utrecht

Telefoon: 088 - 481 92 22
E-mail: ksi@hu.nl

Deze verkenning is uitgevoerd door het lectoraat Schulden en Incasso en het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht als onderdeel van het project Een ethisch kader voor sociaal werk. Dit project is mede mogelijk door een subsidie van ZonMw in het kader van de subsidie COVID-19: Wetenschap voor de praktijk. Het project liep van juli 2020 tot december 2020.

Een ethische handreiking voor sociale professionals in crisissituaties

De covid-19-pandemie heeft wereldwijd een grote impact op het persoonlijke, sociale en maatschappelijke leven. Het virus bedreigt de fysieke gezondheid, de sociale contacten en de financieel-economische bestaanszekerheid van velen. De pandemie leidt tot polarisatie in de samenleving, tot een toename van sociale ongelijkheid, tot een bedreiging van democratische rechten en tot internationale spanningen.

Ook het sociaal werk is niet onberoerd gebleven. Sociale professionals en sociale-dienstverleningsorganisaties komen onder druk te staan en de kwaliteit en de kwantiteit van de dienstverlening worden bedreigd. In het sociaal domein zien we veel veerkracht en inventiviteit in reactie op deze uitdagingen, maar ook ethische nood. Internationaal onderzoek onder meer dan 600 sociale professionals uit meer dan 50 landen heeft laten zien dat zij worstelen met vele ethische uitdagingen. Zij worden geconfronteerd met richtlijnen die niet altijd goed aansluiten op de specifieke context waarin zij werken. De richtlijnen voor sociaal contact belemmeren bijvoorbeeld het aangaan en onderhouden van vertrouwelijke en empathische relaties, het beoordelen van problematische situaties en het verlenen van dienstverlening op maat. Professionals zijn vanwege de beperkte mogelijkheden voor dienstverlening vaker gedwongen om prioriteiten te stellen in de behoeften en noden van dienstengebruikers. Ook ervaren zij spanningen tussen de belangen van henzelf en hun naasten enerzijds en de belangen van dienstengebruikers anderzijds, bijvoorbeeld met betrekking tot gezondheidsrisico's. Professionals rapporteren dan ook een breed scala aan voornamelijk negatieve emoties, zoals angst, teleurstelling, hulpeloosheid, verdriet, boosheid, schaamte en schuldgevoelens. Er is sprake van fysieke, emotionele en morele stress en uitputting.

Hiervan kunnen we leren dat juist ook in tijden van crises ethische alertheid is geboden, zowel met het oog op de kwaliteit van de dienstverlening als voor het algehele welbevinden van de sociale professionals. Op basis van een onderzoek dat is uitgevoerd door de lectoraten Schulden en Incasso en Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht en gefinancierd door ZonMw is een beknopte ethische handreiking ontwikkeld voor sociale professionals in crisissituaties. Het betreft een reeks reflectievragen die behulpzaam kunnen zijn om de belangrijkste ethische uitdagingen te expliciteren en actie te ondernemen. De handreiking is overigens ook geschikt om in hectiek van de alledaagse werkzaamheden individueel dan wel gezamenlijk bij wijze van spreken een beknopte ethische onderhoudsbeurt te ondernemen. De achtergronden van deze handreiking zijn beschreven in de begeleidende onderzoeksrapportage.

1.1 Stap 1: Beantwoord de volgende 18 stellingen

Stellingen

	Helemaal oneens	Grotendeels oneens	Noch eens, noch oneens	Grotendeels eens	Helemaal eens
Welzijn					
[1] Mijn werkbelasting is goed	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik kan goed ontspannen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn leven is in balans	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Werkzaamheden					
[1] Iedereen wordt geholpen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Mijn werk is van hoge kwaliteit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn klanten zijn tevreden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Randvoorwaarden					
[1] Ik beschik over de benodigde hulpmiddelen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Richtlijnen ondersteunen mijn werkzaamheden	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] De samenwerking verloopt doelgericht	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beroepsethiek					
[1] Ik behandel iedereen zorgvuldig en respectvol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik werk op basis van privacy en vertrouwelijkheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Ik lever een positieve bijdrage aan de samenleving	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ethiekondersteuning					
[1] Ik raadpleeg regelmatig ethische kaders en richtlijnen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik bespreek ethische vragen met collega's	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Mijn organisatie ondersteunt mij in ethische kwesties	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zelfbeeld					
[1] Er wordt goed voor mij gezorgd, ook door mijzelf	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[2] Ik ervaar erkenning en waardering voor mijn werk	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
[3] Ik kan mezelf recht aankijken in de spiegel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Stap 2: Bepaal wat voor jou nu prioriteit heeft

Welk thema of vraagstuk springt er voor jou nu uit? Wat verdient prioriteit? Licht je antwoord kort toe.

Stap 3: Bepaal het niveau van je vraagstuk

Op welk niveau ligt je vraagstuk? Licht je keuze beknopt toe.

- **Individueel niveau:** het vraagstuk speelt enkel voor mij in mijn beroepsuitoefening.
- **Collegiaal niveau:** meerdere collega's worstelen met hetzelfde vraagstuk.
- **Organisatieniveau:** het vraagstuk heeft betrekking op het functioneren van de organisatie.
- **Organisatie-overstijgend niveau:** het vraagstuk speelt breder dan de organisatie.

Stap 4: Bepaal je aanpak

[1] Wat zou er moeten verbeteren op welk niveau?

[3] Wie heb je daarbij nodig?

[2] Wat ga je daartoe doen?

[4] Hoe kom je zo snel mogelijk in actie?

Op de volgende pagina staan enkele aanvullende suggesties voor vervolgactiviteiten.

2 Suggesties voor vervolgactiviteiten

Algemeen

Het lectoraat Innovatieve Maatschappelijke Dienstverlening van Hogeschool Utrecht verricht onder meer onderzoek naar de ethische aspecten van het sociale domein en is beschikbaar voor praktijkonderzoek, training, advies en consultatie evenals het begeleiden van moraal beraad. Hiervoor kan contact worden opgenomen met lector Lia van Doorn (lia.vandoorn@hu.nl).

Ook de beroepsorganisaties binnen het sociaal domein zijn actief op het vlak van ethische ondersteuning. Professionals kunnen er terecht voor advies en scholing. Een goede ingang hiervoor zijn hun websites: [BPSW](#), [SWN](#) en [SAM](#). Omdat websites nogal eens veranderen van opmaak, beperken we ons tot verwijzingen naar de startpagina. Vandaaruit kan dan eenvoudig worden gezocht naar de gewenste informatie.

Recentelijk verscheen een uitgebreide en toegankelijke [Routeplanner voor dilemma's in de zorg](#). Dat is een goede ingang voor professionals die behoefte hebben aan handreikingen voor het plannen, ondernemen en inbedden van vervolgactiviteiten op ethisch vlak.

Niet alleen beroepsverenigingen, maar ook kennisinstellingen bieden informatie over de coronapandemie, bijvoorbeeld betreffende de afwegingen rondom direct contact, zoals [Movisie](#) en het [Nederlands Jeugdinstituut](#).

Inhoudelijke kaders

De basis voor het sociaal domein in internationaal perspectief zijn de [ethische principes](#) en de [internationale definitie](#) van sociaal werk. Zie verder de beroepscode en ethische richtlijnen voor de eigen beroepsgroep en de eigen sector. Ook daarvoor vormen de reeds vermelde websites van de beroepsorganisaties een goede ingang.

Moreel beraad

Trainingen in het begeleiden van moreel beraad worden met enige regelmaat aangeboden door [ISVW](#) en door [VUmc](#). Een overzicht over verschillende vormen van moreel beraad is te vinden in het boek *In gesprek blijven over goede zorg: Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk* (2014) onder redactie van Hans van Dartel en Bert Molewijk.

Ethiekondersteuning

[Neon](#) is het Netwerk Ethiek Ondersteuning Nederland voor professionals die in hun organisatie ethiekondersteuning bieden. Vanuit dit netwerk is het *Handboek ethiekondersteuning* (2016) door Laura Hartman, Froukje Weidema, Guy Widdershoven en Bert Molewijk geschreven. Het netwerk organiseert jaarlijks een congres.