

# Mijn cliënt en de anderen

## Beroepsethiek in het sociaal domein

Lezing voorjaarscongres Divosa, Maastricht 15 juni 2017

Margo Trappenburg

Dames en heren,

Ik wil deze lezing graag beginnen met twee verhalen over de inclusieve samenleving. Het eerste verhaal heet Timo zoekt werk. Het heeft een happy end, zeg ik er nu vast bij.

### **Timo en Kevin**

Timo kreeg zijn eerste psychose toen hij zeventien was. Hij was helemaal de weg kwijt; hij hoorde stemmen die alleen bestonden in zijn hoofd. Zijn ouders konden hem niet meer bereiken. Het duurde lang voor het met Timo een beetje beter ging. Hij werd een aantal keren opgenomen in een psychiatrische inrichting. Hij kreeg medicijnen voorgeschreven, maar nam die lang niet altijd in. Hij kampte met overmatig alcohol- en drugsgebruik. Timo zat nog op de middelbare school tijdens zijn eerste psychose. Hij slaagde er niet in om een diploma te halen. Pogingen om aan het ROC verder te studeren strandden ook. Timo's ouders vroegen zich af of hun zoon ooit zelfstandig zou kunnen wonen en werk zou kunnen vinden. "Totdat we in gesprek raakten met het wijkteam en met meneer Woudstra van de gemeente", vertelt de moeder van Timo en haar gezicht straalt. "Er blijkt in Zweinsveld een alternatieve werkplaats te bestaan, waar jongens als Timo een vak kunnen leren. Echt helemaal geweldig. Daar zit een gepensioneerde

fietsenmaker en die heeft onze Timo geleerd om fietsen te repareren. Timo is er heel handig in geworden en de zaak daar loopt als een tierelier. Dankzij subsidie van de gemeente kunnen ze heel schappelijke prijzen rekenen, dus iedereen gaat daarnaar toe met lekke banden, slagen in het wiel, kapotte achterlichten, nou ja alles." "Ja", zegt de vader van Timo. "En ze houden er een oogje op Timo. Zorgen dat hij z'n medicijnen neemt. Er lopen allerlei vrijwilligers rond; die doen dat heel tactvol. Ze hebben daar allemaal werknemers waar wat mee aan de hand is. Mensen met Down syndroom. Ex-verslaafden. Jongens die een tijdje hebben vastgezeten. Je ziet ze opbloeien daar. Niet alleen met fietsreparaties trouwens; er is ook een gepensioneerde meubelmaker die ze dat vak kan leren. Ze willen klussen aan huis gaan doen. Het is een komen en gaan van mensen." "Volgens mij heeft Timo sinds kort zelfs een vriendinnetje", zegt Timo's moeder. "Hij heeft haar daar leren kennen. Liefde bij de lekke band. We zijn heel blij voor hem."

Dan nu het tweede verhaal. Dat heet: Kevin zoekt werk. Het heeft geen happy end.

"Kevin was altijd een aardige jongen", zegt de moeder van Kevin. "Niet heel slim, maar wel een lieverd." "Een voetballer," vult Kevins vader aan. "Hij wou lange tijd prof worden. Ja, welke jongen niet? Niet dat daar wat van terecht kwam natuurlijk. Tweede klasse amateurs, meer zat er nooit in. Hij moest gewoon z'n VMBO halen en later z'n MBO. Maar dat heeft hij netjes gedaan. MBO

fietstechniek niveau 3. Van lieverlee werd het echt zijn ding, dat fietsen repareren. Hij had een hartstikke goede beoordeling van z'n stageplaats; hij mocht gelijk blijven bij onze fietsreparateur hier in Zweinsveld." "Anderhalf jaar" zegt Kevins moeder. "Want toen stopte die fietsreparateur ermee. Toen kwam hier die nieuwe werkplaats van de gemeente. Kevin is nog gaan praten bij de dienst Werk en Inkomen, om te vragen of hij daar niet aan de slag kon. Hij had tenslotte zijn diploma, ervaring, alles. En wat ik zei: hij is echt een aardige jongen. Nooit problemen. Maar meneer Woudstra van de gemeente zei nee, want die werkplaats is er voor mensen met beperkingen. Verslaafden, ex-gevangenen. Mensen met iets psychiatrisch, of met een verstandelijke handicap. Ik zei nog tegen Kevin: misschien moet je tijdelijk drugs gaan gebruiken of zorgen dat je een korte gevangenisstraf krijgt. Was een grapje natuurlijk. Meneer Woudstra zei dat Kevin eventueel in aanmerking komt als hij drie jaar werkloos is. Dan heeft hij een afstand tot de arbeidsmarkt en dan mag je ook naar die werkplaats. Maar onze Kevin gaat natuurlijk niet drie jaar werkloos thuis zitten. Die heeft nu een baan bij de McDonald's in Vonkeveen. Het gaat wel hoor, hij heeft leuke collega's daar. Maar hij mist het fietsen maken. Dat was z'n lust en z'n leven."

### **Frontlijn ambtenaren**

Wie de wetenschappelijke literatuur bekijkt over medewerkers bij organisaties als de sociale dienst, de dienst werk en inkomen van een gemeente, of medewerkers op het sociaal domein (wijkteam medewerkers, WMO consulenten en dergelijke), die leert dat dit type

medewerkers op twee manieren kan worden geclassificeerd. Er zijn onderzoekers die menen dat het hier gaat om **frontlijn-ambtenaren**. Of, in het Engels dat in de wetenschap gebruikelijker is: street-level bureaucrats. Frontlijn ambtenaren hebben in de literatuur drie kenmerken.

Ze hebben **contact met individuele burgers**.

Ze hebben **discretionaire ruimte**: ze kunnen eigen beslissingen nemen.

En ze leven in een wereld waar de **middelen altijd beperkt** zijn.

Het prototype van een street-level bureaucrat is een politieagent of – inspecteur. We kennen de situatie allemaal uit talloze politseries op tv: van hogerhand wordt beslist dat een bepaald type misdrijf of een bepaalde zaak geen prioriteit meer heeft. Dat men het zich niet langer kan veroorloven om daar mankracht en tijd aan te besteden. En de frontlijn ambtenaar is degene die dit nieuws moet gaan vertellen aan de slachtoffers.

U kent die situatie ook uit uw eigen werk en dat van uw medewerkers: de wetgeving rond werkloosheidsuitkeringen wordt aangescherpt en u, uw medewerker of uw collega is degene die dat moet vertellen aan de 55-jarige, die zich al drie slagen in de rondte solliciteert en de ene na de andere vernederende afwijzing moet incasseren. De frontlijn ambtenaar is de medewerker die aan een voorheen Wajong jongere moet uitleggen dat hij nog 'verdiencapaciteit' heeft, ook al wil niemand hem hebben. Onderzoek naar frontlijn ambtenaren gaat vaak over de spanning tussen het algemene beleid en het belang van de individuele cliënt. Onderzoek

wijst uit dat frontlijn ambtenaren in veel gevallen hun best doen om een voor de cliënt gunstige beslissing te nemen. De bijstandsamtenaar of de WMO-consulent kan een formulier 'strategisch invullen', zodat de cliënt toch recht houdt op een uitkering of voorziening. Hij kan een sanctie die strikt genomen verplicht is laten zitten, omdat hij begrijpt dat de laaggeletterde cliënt gewoon niets snapte van alle formulieren en verplichtingen. Hij kan de aardige vrouw zonder achterlicht op de fiets laten gaan met een waarschuwing.

### **Professionals**

Andere onderzoekers typeren medewerkers in het sociaal domein of bij de sociale dienst als **professionals**. Professionals in de sociologische betekenis van dat woord zijn beroepsbeoefenaren met een grote hoeveelheid zeer specialistische kennis, met professionele autonomie en met een eigen specifieke beroepsethiek. Prototypische professionals zijn medisch specialisten en advocaten: zij moeten jarenlang studeren en stage lopen voor ze dat vak beheersen. Zij mogen zelf of in samenspraak met vakgenoten beslissen hoe ze een patiënt of een zaak willen behandelen. En ze hebben een eigen beroepscode die door tuchtrechtbanken wordt gehandhaafd.

In een recente bundel over frontlijn ambtenaren, geredigeerd door Michael Hill, Peter Hupe en Aurélien Buffat, constateren de auteurs dat iedereen altijd maar professional wil zijn. Dat heeft meer status en het klinkt zoveel beter dan frontlijn ambtenaar. Ik vind dat statusverschil maar ten dele terecht.

Ik denk dat het goed is om ons te realiseren dat medisch specialisten, advocaten en andere professionals zoals accountants, inderdaad beschikken over zeer specialistische kennis. Hun specialistische kennis is ingewikkelder en vereist meer scholing en training dan de kennis die medewerkers nodig hebben bij de sociale dienst, de dienst werk en inkomen of het sociaal domein in een gemeente. Daar staat tegenover dat hun beroepsethiek relatief eenvoudig is, vergeleken met de morele dilemma's waar mensen tegenaan lopen als politieagent, ambtenaar in het sociaal domein of medewerker bij de sociale dienst. Je zou dat niet zeggen, want er zijn vele prima filosofen die hun brood verdienen als medisch-ethicus terwijl ethicus-in-het-sociaal domein bij mijn weten nog nergens een officiële functie is (ik hoor straks graag van u als ik mij hier vergis).

De medische beroepsethiek is relatief eenvoudig omdat medische handelingen in principe geen uitstralingseffect hebben. Een chirurg behandelt een blindedarm ontsteking. De patiënt gaat genezen naar huis. Dan is er niemand die denkt: goh, had ik ook maar een blindedarm ontsteking, dan kreeg ik ook die kekke operatie.<sup>1</sup> Medicijnen en operaties zijn voorzieningen waar niemand op zit te wachten tenzij ze medisch noodzakelijk zijn, omdat we anders dood gaan, omdat we pijn hebben of ziek zijn. Toegegeven, er zijn uitzonderingen op deze regel: dokters kunnen ook verklaren dat je ziek bent en dus 'niet in staat om te werken'. Maar ten eerste doen dokters dat nog maar heel zelden. Ongeacht wat je mankeert is tegenwoordig vrijwel altijd de opdracht om meteen weer uit bed te komen, te gaan oefenen met je been, je arm of andere zieke lichaamsdeel en je gewone leven zo snel mogelijk te hervatten. De tijd dat we voor onze gezondheid rust moesten houden,

naar zee werden gestuurd of naar een sanatorium in de bergen, ligt definitief achter ons. En ten tweede zitten we met die doktersverklaring al bijna op uw terrein: bedrijfsartsen en keuringsartsen staan met één been in het frontlijn ambtenaren werk.

Bij advocaten zou je een ingewikkelder beroepsethiek verwachten. Die ervaren immers een spanning tussen het zo goed mogelijk verdedigen van een verdachte of een cliënt en de bredere maatschappelijke gevolgen: als een misdadiger wordt vrijgesproken op procedurele gronden of een bedrijf door kan gaan met louche praktijken dankzij mazen in de wet. Maar advocaten houden hun beroepsethiek bewust simpel. Zij zijn principieel partijdig, gecommitteerd aan het belang van hun cliënt. Met de bredere maatschappelijke gevolgen hebben zij niets te maken.

### **Beroepsethiek in het sociaal domein**

In het sociaal domein, bij de sociale dienst ligt dat allemaal anders. Daar worden voorzieningen uitgedeeld waar veel mensen blij mee zouden zijn: gesubsidieerde banen, uitkeringen, sociale huurwoningen, kwijtschelding van schulden, huishoudelijke hulp, bijzondere bijstand. Daar hebben beslissingen gevolgen voor de cliënten die je ziet, maar ook voor alle mensen die je niet ziet. Wie komt eerst in aanmerking voor een sociale huurwoning: het asielzoekersgezin dat een verblijfsvergunning heeft gekregen? Of het jonge stel dat al zes jaar op de wachtlijst staat en nu eindelijk zou willen gaan samenwonen? Wie krijgt het appartementje in die leuke nieuwe flat? De RIBW cliënt die gaat oefenen met zelfstandig wonen? De ex-verslaafde, waarvan de dak- en thuislozen

opvang denkt dat hij daar nu wel aan toe is? Of de werkende jongere met zijn MBO diploma, die veel houdt van zijn ouders maar nu wel eens een zelfstandige woning zou willen betrekken?

Het kan een heel goed idee zijn om mensen te helpen hun schulden te saneren. Recente rapporten van de WRR en de ombudsman (trouwens ook de prachtige Human documentaire die u vast allemaal hebt gekeken) laten zien dat als mensen eenmaal schulden hebben, de overheid er met boetes en exponentiële verhogingen voor zorgt dat ze binnen de kortste keren in de grootste ellende zitten en daar nooit meer uit komen. Maar wat betekent dat voor mensen die ook een klein inkomen hadden, maar die elk dubbeltje omdraiden en geen schulden hebben gemaakt?

Werken aan een inclusieve samenleving met een inclusieve arbeidsmarkt maakt de morele dilemma's van frontlijn ambtenaren groter. Als Timo uit mijn eerste verhaal een plek zou krijgen in een psychiatrische inrichting, ver weg in de bossen, waar ze fietsen repareerden bij wijze van arbeidstherapie, dan zou Kevin uit mijn tweede verhaal daar waarschijnlijk niet jaloers op zijn. Kevin zit helemaal niet te wachten op een plaats in een GGZ inrichting, of op een plek op een sociale werkplaats oude stijl. Maar naarmate we meer opschuiven naar een inclusieve samenleving waarin we met z'n allen wonen in dezelfde buurt en werken op dezelfde arbeidsmarkt ligt het gevaar van concurrentie en verdringing wel op de loer.

Ik wil u daarom vragen om bij het zetten van verdere stappen in de richting van een inclusieve samenleving en een inclusieve arbeidsmarkt te blijven denken aan Kevin. Een inclusieve samenleving maakt het leven

beter voor mensen aan de onderkant: psychiatrische patiënten, mensen met beperkingen, verslaafden, ex-gevangenen. Als de verbetering van hun positie gepaard zou gaan met een verslechtering van de positie van bankdirecteuren, hoog betaalde managers, organisatieadviseurs, medisch specialisten of hoogleraren, dan lijkt mij dat helemaal geen probleem. Maar heel dikwijls is dat niet het geval. Het risico bestaat dat een verbetering van het leven en het lot van de onderste groep ten koste gaat van de groep net daarboven.

Die groep net even daarboven denkt, net als trouwens de rest van de samenleving - bankdirecteuren, hoog betaalde managers en organisatieadviseurs, medisch specialisten en hoogleraren - over banen in meritocratische termen. Je **verdient** een baan, omdat je de best gekwalificeerde kandidaat bent voor een functie. Banen verdelen we in een samenleving als de onze niet naar **behoefte**. Soms moet er wat worden gesubsidieerd omdat mensen vanwege hun handicap extra duur zijn voor een werkgever. Als Janneke een MBO diploma fietstechniek niveau 3 heeft, in een rolstoel zit en net zo goed fietsen kan repareren als Kevin, dan is het terecht dat de gemeente haar baas in staat stelt een aangepaste toilet te bouwen en aanpassingen te doen in de werkplaats. Anders is de concurrentie tussen Kevin en Janneke niet eerlijk. Dat valt Kevin heel goed uit te leggen. Zoals zijn moeder al zei: hij is een aardige jongen.

Maar als Kevin zijn baan verliest omdat jongens als Timo het werk harder nodig hebben (omdat zij niet terecht kunnen bij de McDonald's, omdat zij anders in de problemen komen op straat, foute vrienden krijgen of terugvallen in een verslaving), dan is dat een boodschap die voor Kevin lastig te verteren is.

Frontlijn ambtenaar is een vak vol morele dilemma's, die ingewikkelder zijn dan die van de advocaat of de medisch specialist. Op weg naar een inclusieve samenleving met een inclusieve arbeidsmarkt zullen deze dilemma's groter worden. Dat is geen reden om die kant niet uit te gaan. Het is wel een reden om u bewust te blijven van de ethische voetangels en klemmen op de route.

Bij alle stappen die u zet zult u de Timo's in uw hoofd en aan uw bureau hebben. Ik zou u willen vragen: houd de Kevins in uw achterhoofd. Vergeet ze niet.

<sup>1</sup> Het komt een enkele keer voor en dan gaat het om patiënten die lijden aan Munchausen syndroom, een psychiatrische aandoening. Patiënten die daaraan lijden zijn ziekelijk op zoek naar medische aandacht.