



**Kunnen we dat
niet aan vrijwilligers
overlaten?**





Vrijwilligerswerk staat prominent op de agenda van politiek en beleid. Vooral in het gemeentelijk zorg en welzijnsbeleid zijn de verwachtingen van de inzet van vrijwilligers hoog. Dit hangt samen met de verschuiving van de klassieke verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving, in termen van de Troonrede van 2013: 'Van iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving.' Er wordt bezuinigd op professionele krachten en veel meer verwacht van burgers zelf, onder meer in de rol van vrijwilliger. De hoop is dat vrijwilligers veel taken en verantwoordelijkheden op zich nemen die nu nog bij betaalde krachten liggen, en deze taken liefst ook overnemen: dat vrijwilligers bijvoorbeeld buurthuizen, speeltuinen, zwembaden en bibliotheken gaan beheren of demente bejaarden gaan begeleiden.

Kan dat? Kunnen we inderdaad grote delen van zorg en welzijn aan vrijwilligers overlaten? In welke mate, en onder welke voorwaarden? Daarover is weinig bekend. Vanwege de stilzwijgende verwachting dat het wel zal kunnen en moeten is er weinig maatschappelijke aandacht voor deze vragen. Voor politici en beleidsmakers is het daardoor moeilijk om zich goed te oriënteren en keuzes te maken: wat kunnen zij nu wel en niet aan vrijwilligers overlaten?

Het onderzoeksproject 'Kunnen we dat (niet) aan vrijwilligers overlaten?' van de Universiteit van Amsterdam geeft op die vraag antwoord. We onderzochten de voor- en nadelen en voorwaarden van het toenemend beroep op vrijwilligers in de gemeenten Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Zaanstad, in verpleeghuizen, dagbesteding en beheer van buurthuizen en speeltuinen. Wat betekent de taakverschuiving van betaalde krachten naar vrijwilligers voor de kwaliteit van de dienstverlening en de kwaliteit van het werk?

In deze onderzoeksbriefing zetten we ten behoeve van actuele keuzes in het gemeentelijke beleid de belangrijkste resultaten van ons onderzoek op een rijtje. Waar moet je als wethouder, ambtenaar of lokaal politicus op letten om te beoordelen in hoeverre het mogelijk en wenselijk is om meer aan vrijwilligers over te laten? We vonden drie varianten van samenwerking tussen vrijwilligers en professionele krachten, met elk hun eigen problemen en mogelijkheden.

Vrijwillige verantwoordelijkheid

Vooral op het terrein van welzijn hopen veel beleidsmakers dat vrijwilligers in de nabije toekomst het grootste deel van de taken van betaalde krachten zullen overnemen en dus zelf bijvoorbeeld speeltuinen, buurthuizen, zwembaden en bibliotheken gaan beheren.

1

Van gedeelde verantwoordelijkheid naar vrijwillige verantwoordelijkheid: speeltuinen

In een speeltuin in een Utrechtse volksbuurt is de professional alleen nog op afstand aanwezig: zij ondersteunt de vrijwilligers als zij hierom vragen, bijvoorbeeld om een regiegroep bij te wonen of te begeleiden bij fondsenwerving. Twee zeer zelfstandige vrijwilligers zijn bijna dagelijks aanwezig om het hek te openen, activiteiten te organiseren en waar nodig conflicten op te lossen. Deze vrijwilligers waren al langer actief in de buurt en weten anderen te motiveren ook af en toe mee te helpen. De vrijwilligers willen van de speeltuin een vereniging maken en zelf inkomsten werven, bijvoorbeeld door kinderfeestjes te organiseren.

De professional die de vrijwilligers op afstand begeleidt, signaleert dat vrijwilligers soms andere keuzes maken dan professionals: ze roken in de speeltuin, denken anders over het verkopen van snoep en zijn vaak wat minder 'diplomatiek' in het corrigeren van kinderen of ouders.

Volgens de professional hoort dat bij het loslaten: 'Je kunt van vrijwilligers niet dezelfde kwaliteit verwachten als van beroepskrachten.' Bovendien staan er volgens haar ook belangrijke voordelen tegenover, zoals de kennis die de vrijwilligers hebben van de buurt en bewoners.

Iedereen in de speeltuin is ervan overtuigd dat als de twee charismatische vrijwilligers stoppen, er niet snel andere buurtbewoners zullen opstaan om hun rol over te nemen en de speeltuin gesloten zal worden. Dat maakt de continuïteit van de geboden voorziening kwetsbaar.

De vrijwilligers omschrijven de speeltuin als 'hun tweede huis'. Deze toe-eigening van publieke ruimte draagt het risico in zich dat bepaalde bewonersgroepen zich buitengesloten voelen en het speeltuinpubliek homogeniseert. Daarvan is in deze speeltuin echter (nog) geen sprake. Dat de ene kernvrijwilliger een Nederlandse achtergrond heeft en de andere een Marokkaanse lijkt hierbij een belangrijke factor te zijn. In andere speeltuinen zijn het vooral de professionals die de diversiteit aan bezoekers bewaken. Daar waar het aan vrijwilligers wordt overgelaten zijn de scheidslijnen 'volks' -'yup', 'autochtoon'-'allochtoon' en 'Turks'-'Marokkaans' vaak scherper en dreigt één groep dominant te worden.

2

Van professionele verantwoordelijkheid naar gedeelde verantwoordelijkheid: buurthuizen

In de onderzochte Huizen van de Wijk - dat zijn buurthuizen 'nieuwe stijl' - in Amsterdam Nieuw-West hebben vrijwilligers sinds twee jaar verschillende taken overgenomen van professionals, zoals bar- en gebouwbeheer en pr-taken. Daarnaast coördineren vrijwilligers diverse groepen die gebruik maken van de ruimtes van het Huis van de Wijk. Zij regelen een docent of het benodigde materiaal, beheren zo nodig ('s avonds of in het weekend) de toegang tot het pand en zorgen dat de ruimte netjes wordt achtergelaten.

De Huizen van Wijk bieden ruimte aan verschillende typen vrijwilligers/actieve bewoners: oudere autochtonen die sinds jaar en dag actief zijn in 'hun buurthuis' met klaverjassen, schilderen en fitness; allochtone groepen, waar ontmoeting en advies centraal staan; en mondige hoogopgeleiden die iets voor hun buurt willen doen. In één Huis van de Wijk geven professionals een training aan bewoners om 'vertrouwenspersoon' te worden. Zij kunnen daarna, als 'semi-professionals', een luisterend oor bieden

aan andere bewoners met problemen op het gebied van financiën, huiselijk geweld, opvoeding en relaties. Het idee is dat op deze manier de hulp eerder en beter terechtkomt bij degenen die het nodig hebben.

Op veel plekken is het nieuwe 'zelf doen' niet zonder slag of stoot gegaan. Vooral oudere autochtone bewoners die van oudsher gewend zijn dat professionals alles voor hen regelen ervaren het niet als hun eigen keus en mopperen er flink op los. Een vrouw van 80 jaar: 'Ik vind het waardeloos zoals het nu is. Voor mensen zoals ik, de ouderen, moeten professionals toch wel wat steun bieden. Ik denk dat hun het van hogere hand ook op hun bordje krijgen.' Sommige allochtone groepen zijn zo op zichzelf dat er geen contact is met andere gebruikers en professionals. Dit bemoeilijkt de samenwerking tussen de verschillende actieve groepen en leidt af en toe tot strijd om de beschikbare ruimtes. De professional moet dan optreden als scheidsrechter.

Professionals hebben nu vooral een stimulerende, aansporende en verbindende rol. Dit 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor' gaat nog niet iedereen goed af. Verschillende professionals vinden dat zij voor bewoners noch voor beleidsmakers duidelijk zichtbaar zijn als beroepskrachten. Sommigen geven aan dat zij het lastig vinden om alle verschillende groepen met elkaar in contact te brengen en voor de gang van zaken in het Huis van de Wijk als geheel te interesseren.

Vrijwilligers zouden dan alleen nog op afstand begeleid worden door professionals. In ons onderzoek vonden we dit model bij het beheer van speeltuinen en buurthuizen. Dit model van vrijwillige verantwoordelijkheid heeft veel voordelen: het geeft vrijwilligers veel voldoening en zij zetten zich vol overgave in voor 'hun' plek waardoor er tegen geringe kosten veel werk verzet wordt. Voor werklozen onder hen kan vrijwilligerswerk ook een opstap naar betaald werk zijn.

Een risico is echter wel dat vrijwilligers in hun enthousiasme anderen onbedoeld uitsluiten. Ze eigenen zich de speeltuin of het buurthuis toe waardoor buurtbewoners en andere vrijwilligers zich er niet welkom voelen. Voor kwetsbare vrijwilligers, die begeleiding nodig hebben, is er dan al helemaal geen plaats. Een ander nadeel is dat er weinig beleidsmatige sturing mogelijk is en beleidsmakers dus niet zonder meer kunnen verwachten dat men bijdraagt aan beleidsdoelen als integratie of sociale cohesie. Ook bestaat het risico dat conflicten tussen vrijwilligers onderling of tussen vrijwilligers en bezoekers escaleren, doordat er geen onafhankelijke professional als scheidsrechter kan optreden. Een nadeel is verder dat de situatie erg kwetsbaar is: wanneer vrijwilligers besluiten te stoppen, staat het voortbestaan van de dienstverlening meteen onder druk. Voor opvolgers is niet gezorgd en die dienen

zich meestal ook niet snel aan.

Soms werkt dit model heel goed, zoals bijvoorbeeld in een van de Utrechtse speeltuinen. Vrijwilligers voeren hier bijna alle taken uit (zie kader 1). In de andere drie speeltuinen die we onderzochten lukte dit echter (nog) niet. Waardoor lukte het in die ene speeltuin wel en wat leren we daarvan over de voorwaarden waaronder je het werk aan vrijwilligers kunt overlaten?

Het model van vrijwillige verantwoordelijkheid blijkt alleen mogelijk wanneer er veel vrijwilligers beschikbaar zijn die aan hoge eisen voldoen: ze zijn persoonlijk redelijk stabiel en gezond, hebben een sterke binding met de buurt, veel ervaring met de vereiste taken en veel tijd om vrijwilligerswerk te verrichten. Een andere voorwaarde is dat de inhoud van het werk redelijk open is en niet door strakke wettelijke of professionele kaders is bepaald. Dit is de reden waarom je deze vorm eerder in welzijn dan in de zorg vindt: in de zorg zijn zulke kaders en richtlijnen prominenter aanwezig dan in welzijn.

Hoewel het model van vrijwillige verantwoordelijkheid het beleidsideaal is, komt dit in de praktijk niet veel voor. Geen wonder gezien de hoge eisen die het stelt aan de vrijwilligers en de serieuze risico's en nadelen. Vaker zien we gedeelde verantwoordelijkheid of professionele verantwoordelijkheid.

3

Van professionele verantwoordelijkheid naar gedeelde verantwoordelijkheid: dagbesteding

In Zaanstad is onlangs een pilot gestart voor dagbesteding voor ouderen die zelfstandig thuis wonen en lichte dementie of een andere indicatie hebben. Het was de bedoeling dat vrijwilligers zelfstandig activiteiten zouden organiseren en dat de professionals hen daarin zouden ondersteunen. De verwachtingen van de vrijwilligers sloten daar echter niet op aan. Volgens een van de professionals zetten de vrijwilligers niet eens zelf koffie, maar verwachtten zij dat ze bediend zouden worden. 'Daardoor had ik er nog meer mensen bij die ik moest begeleiden. Zij namen mij geen zorg uit handen.' Deze eerste groep vrijwilligers stopte al vrij snel met het vrijwilligerswerk.

Inmiddels is er een functieprofiel opgesteld waarin staat dat vrijwilligers helpen bij de activiteiten en zijn er duidelijke afspraken over de taakverdeling. Zo richt een van de vrijwilligers zich op de praktische zaken, zoals koffie zetten, de tafel dekken en afwassen. Een ander vermaakt de cliënten

door spelletjes te doen en praatjes en grapjes te maken. Weer een ander organiseert de gymles. De ene vrijwilliger heeft daar meer begeleiding bij nodig dan de andere. De professional ondervangt dit door de coördinatie op zich te nemen en daarbinnen ruimte te laten voor zelfstandige vrijwilligers. Zij stuurt kwetsbare vrijwilligers aan, laat zelfstandige vrijwilligers hun eigen taken verrichten en biedt in het activiteitenprogramma ruimte voor hun ideeën (zoals kaarten maken of een taart bakken).

Problemen zien professionals en vrijwilligers vooral in het toekomstige beleid van de overheid: zij vrezen het model waarbij vrijwilligers de meeste verantwoordelijkheid dragen. Professionaliteit wordt volgens hen steeds minder erkend, omdat de verwachting is dat de coördinatie en ondersteuning van vrijwilligers ook door zogenaamde 'supervrijwilligers' uitgevoerd kunnen worden. Een professional waarschuwt: 'Ik denk dat er altijd wel beroepskrachten moeten zijn die de vrijwilligers aansturen. Wie is anders degene die ze erop aanspreekt als er iets mis gaat?' Professionals hebben het gezag om in een ruzie tussen vrijwilligers in te grijpen, een medevrijwilliger niet. Bovendien zijn er zorgen dat de continuïteit van de dagbesteding onder druk staat als een 'supervrijwilliger' stopt. Dat is nu al af en toe het geval als de vrijwilligers een keer ziek zijn. Dan moet de professional zonder hulp voor ongeveer twintig cliënten activiteiten begeleiden en tegelijkertijd in een andere ruimte koken.

Gedeelde verantwoordelijkheid

In de sector welzijn zien we vooral het model van gedeelde verantwoordelijkheid, waarbij vrijwilligers wel taken overnemen, maar er ook altijd een professional aanwezig is met veel verantwoordelijkheid. In ons onderzoek vonden we dit model bij speeltuinen, buurthuizen (zie kader 2) en bij dagbesteding voor mensen met een verstandelijke beperking (zie kader 3).

Een voordeel van dit model van gedeelde verantwoordelijkheid is dat er ruimte is voor verschillende typen vrijwilligers. Vrijwilligers die weinig begeleiding nodig hebben kunnen zelfstandig aan de gang gaan en de nog aanwezige professionals kunnen zich concentreren op het begeleiden van kwetsbare vrijwilligers (onder wie bijvoorbeeld mensen met een lichte verstandelijke beperking en psychiatrische patiënten). Een ander voordeel van dit model is dat innovatieve ideeën van vrijwilligers goed tot hun recht kunnen komen doordat professionele krachten kunnen helpen bij verwezenlijking ervan.

Een risico van dit model van gedeelde verantwoordelijkheid is dat er gemakkelijk onduidelijkheid ontstaat over wie waarvoor verantwoordelijk is, bijvoorbeeld als zich onvoorziene situaties voordoen of als afspraken toch onvoldoende duidelijk blijken. Dit kan ertoe

leiden dat vrijwilligers afhaken. Net als bij het model van vrijwillige verantwoordelijkheid kunnen conflicten tussen verschillende gebruikersgroepen snel escaleren, doordat er niet altijd een bemiddelende professional is. Tot slot blijken sommige professionals zich in hun nieuwe, meer terughoudende rol nogal eens miskend te voelen door beleidsmakers en leidinggevenden, vooral wanneer politiek en beleid meetbare prestaties van hen verwachten. Professionals proberen zich hier namelijk vooral dienstbaar en ondersteunend op te stellen. Dat maakt hun werk weinig zichtbaar en daardoor krijgen ze ook weinig waardering.

Ook gedeelde verantwoordelijkheid is dus aan voorwaarden gebonden. Zo vereist dit model duidelijke afspraken over de taakverdeling die ook nagekomen en zo nodig bijgesteld worden. Vrijwilligers moeten bereid zijn hun nieuwe verantwoordelijkheden waar te maken en professionals moeten daadwerkelijk taken loslaten die ze tot dan toe vanzelfsprekend deden. Daarbij is het van belang dat professionals zich uitnodigend en verbindend opstellen ten opzichte van vrijwilligers. Ook aan beleid en politiek stelt dit model voorwaarden: professionals kunnen alleen die meer bescheiden rol spelen wanneer zij niet op meetbare doelstellingen worden afgerekend.

4

Bestendinging van professionele verantwoordelijkheid: verpleegzorg

In een van de projecten voor kleinschalig wonen in Amsterdam verblijven ouderen met zware dementie. Veel cliënten zijn boven de tachtig en kunnen zich slecht bewegen. Op een verdieping - waar twaalf cliënten wonen - werken twee of drie professionals die verantwoordelijk zijn voor de dagelijkse zorg. Daarnaast is er een activiteitenbegeleider die spelletjes met de cliënten doet, hen begeleidt met sporten en met hen gaat wandelen.

De taken die vrijwilligers doen zijn aanvullend. Ze duwen bijvoorbeeld een rolstoel tijdens het wandelen, ondersteunen de professional bij het doen van een spelletje of maken een praatje met de cliënten. Dit alles onder toezicht van een professional. Kwetsbare vrijwilligers die niet in staat zijn betaald werk te vinden zijn blij met de geboden structuur en krijgen veel waardering voor wat zij doen. Een vrijwilliger vertelt bijvoorbeeld dat ze in haar oude baan de werkdruk te hoog vond en het heel fijn vindt dat ze nu geen verantwoordelijkheid hoeft te dragen: 'Bij betaald werk gaat

het gewoon anders. Daar is het meer een verplichting voor de meesten. Hier zie je dat mensen het doen vanuit hun vrije wil en de waardering die je ervoor terug krijgt. Soms lach ik gewoon echt. Dan ga ik het thuis vertellen, zeg ik wat ik weer heb meegemaakt.' Zelfstandige vrijwilligers vertellen echter dat zij het jammer vinden dat ze niet wat zorgtaken op zich mogen nemen, zodat zij zich kunnen oriënteren op een baan in de zorg.

De reden van deze beperkte inzet van vrijwilligers ligt bij de zwaarte van de doelgroep en de weerstand vanuit professionals. De laatste jaren besteedt de organisatie meer aandacht aan het werven van vrijwilligers, maar velen haken alweer snel af. Sommige vrijwilligers hebben niet de intentie lang te blijven. Zij doen het vrijwilligerswerk tot zij een betaalde baan vinden of ze zijn gestart vanuit een kortstondig re-integratietraject. Andere vrijwilligers trekken zich het lot van cliënten te zeer aan en stoppen al na een paar keer. Professionals zijn daarom sceptisch over de inzet van vrijwilligers: 'Je steekt natuurlijk heel veel energie in vrijwilligers, tijd en aandacht. En bewoners hechten zich vaak aan de vrijwilligers. Ze herkennen ze niet van naam maar wel van gezicht. Ik ken jou. En dan verdwijnen ze allemaal uit beeld. Het verloop is heel groot. Als mensen hier een half jaar rondlopen dan is het veel, maar soms is het een maand.' De inzet van vrijwilligers blijft daarom beperkt.

Veel beleidsmakers zien deze gedeelde verantwoordelijkheid als overgangssituatie naar vrijwillige verantwoordelijkheid. Uit ons onderzoek blijkt echter dat deze hoop doorgaans niet reëel is: gedeelde verantwoordelijkheid is meestal geen overgangsfase naar vrijwillige verantwoordelijkheid, doordat er aan de eerdergenoemde voorwaarden voor vrijwillige verantwoordelijkheid niet voldaan is en realisering ervan ook niet in zicht is.

Professionele verantwoordelijkheid

Vooraf in de zorg zagen we een derde model: dat van professionele verantwoordelijkheid. De verantwoordelijkheid ligt voornamelijk bij professionals, en vrijwilligers verrichten in het door professionals opgestelde en beheerde kader nauw omschreven taken. Dit heeft zoals boven gesteld vooral te maken met de grotere rol van professionele kaders en richtlijnen in de zorg. In ons onderzoek vonden we dit bij verpleeghuiszorg voor mensen met vergevorderde dementie. Professionals bieden hier dagelijkse zorg en hulp, zoals douchen, aankleden en mensen naar de wc brengen, en begeleiding bij spelletjes of sport. Vrijwilligers verrichten alleen aanvullende taken, zoals koffie en thee zetten, helpen bij spelletjes of wandelen met een cliënt.

Een voordeel van dit model van professionele verantwoordelijkheid is dat de continuïteit van de zorg gewaarborgd is. Als een vrijwilliger afhaakt valt wel de extra aandacht voor de cliënt weg, maar niet de kerntaken op het gebied van zorg en activiteiten. Kwetsbare vrijwilligers voelen zich in dit model goed op hun gemak, omdat hun takenpakket duidelijk en beperkt is. Zij krijgen ruimte om zelfvertrouwen op te bouwen door iets goeds te doen voor een ander zonder grote verantwoordelijkheid te hoeven dragen.

Keerzijde van dit model is dat zelfstandige vrijwilligers hier niet erg op hun plaats zijn: zij kunnen weinig zelfstandig werken en krijgen weinig ruimte om zich verder te ontwikkelen (zie kader 4).

Ook dit model is aan voorwaarden gebonden. Zo moeten er voldoende professionals ingezet worden. Vrijwilligers moeten daarnaast bereid zijn om de geboden structuur te accepteren.

Voordelen, nadelen en voorwaarden

Wie vanuit de modellen van gedeelde of professionele verantwoordelijkheid toch streeft naar een overgang naar vrijwillige verantwoordelijkheid, moet eerst goed bekijken of aan de genoemde voorwaarden voor vrijwillige verantwoordelijkheid kan worden voldaan. Het is



dan belangrijk dat vrijwilligers en professionals training en begeleiding krijgen bij het vervullen van hun nieuwe rol.

Voor alle drie modellen geldt dat enige continuïteit in vrijwilligers en professionals een voorwaarde is; als het verloop groot is weten vrijwilligers en professionals niet wat zij aan elkaar hebben.

Het overzicht op de laatste pagina van deze onderzoeksbriefing vat voor elk model de voordelen en kansen, nadelen en risico's en voorwaarden samen. (Ten behoeve van de leesbaarheid noemen we een voordeel, kans, risico, nadeel of voorwaarde alleen wanneer deze zich in dat betreffende model voordoet. Wanneer het bij een ander model niet wordt genoemd, mag de lezer ervan uitgaan dat het zich daar ook niet voordoet. Dus als we in het eerste model bijvoorbeeld aangeven dat vrijwilligers veel tijd ter beschikking moeten hebben en een sterke buurtbinding, en dat in de andere modellen niet herhalen, betekent dit dat deze voorwaarden aan vrijwilligers in de andere modellen niet gelden.)

Conclusie

Er wordt steeds meer van vrijwilligers verwacht, zonder dat goed wordt bekeken in hoeverre een groter beroep op vrijwilligers ook mogelijk is, wat de risico's en nadelen ervan zijn, en in welke situaties en onder welke voorwaarden dit zou kunnen. Ons onderzoek laat zien dat taken echt overlaten aan vrijwilligers alleen mogelijk is wanneer er voldoende ervaren, ter zake kundige vrijwilligers beschikbaar zijn, die persoonlijk redelijk stabiel en gezond zijn, en een sterke buurtbinding en veel tijd hebben. Bovendien moet er altijd een professional op afroep beschikbaar zijn. Een voorwaarde ten aanzien van de dienstverlening is dat deze niet aan strakke wettelijke kaders of professionele richtlijnen onderworpen is.

In de meeste situaties kan aan deze voorwaarden niet voldaan worden. Dat geldt vooral voor de zorg waar meestal sprake is van strakke professionele richtlijnen, maar soms ook in welzijn - zoals bij het beheer van speeltuinen of buurthuizen - wanneer bijvoorbeeld de bewoners te weinig tijd of te weinig competenties hebben.

Als aan de genoemde voorwaarden niet kan worden

voldaan, is een model van gedeelde of professionele verantwoordelijkheid te verkiezen. Maar ook deze kennen voor- en nadelen, kansen en risico's, en zijn aan voorwaarden gebonden. Gedeelde verantwoordelijkheid biedt ruimte aan verschillende typen vrijwilligers en hun eventuele vernieuwende ideeën. Door grote kans op onduidelijkheid over verantwoordelijkheden ontstaan sneller spanningen en kunnen vrijwilligers afhaken en professionals zich ondergewaardeerd voelen. Voorwaarden voor het goed functioneren van gedeelde verantwoordelijkheid zijn dan ook: heldere afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden en de aanwezigheid van een verbindende, uitnodigende professional die niet wordt afgerekend op meetbare doelstellingen.

Het model van professionele verantwoordelijkheid biedt de meeste kansen voor kwetsbare vrijwilligers, beleidsmatige sturing en continuïteit. Vooral in de zorg zal dit vaak de beste optie zijn. De ruimte voor zelfstandige vrijwilligers is in dit model echter beperkt, waardoor deze makkelijk kunnen afhaken. Een voorwaarde voor dit model is gegarandeerde professionele inzet en flexibiliteit in de bejegening van verschillende typen vrijwilligers die wel allen het professionele regime als kader accepteren.

We hopen dat deze analyse u helpt om te beoordelen wat u in uw organisatie of gemeente van vrijwilligers kunt verwachten en wat er nodig is om de samenwerking tussen professionele en vrijwillige krachten goed te laten verlopen, ten behoeve van de kwaliteit van het werk en de dienstverlening.

Deze tekst is opgesteld door het onderzoeksteam 'Kunnen wij dat (niet) aan professionals overlaten?' van de afdeling Sociologie en Antropologie van de Universiteit van Amsterdam: Marianne van Bochove, Jan Willem Duyvendak, Barbara van der Ent, Eva van Gemert, Suzanne Roggeveen, Evelien Tonkens, Monique Verhoeven en Loes Verplanke.

Het onderzoek is verricht in samenspraak met, en met cofinanciering van Platform 31, de MO-groep, zorginstelling Cordaan, de woningcorporaties Eigen Haard en Ymere en de gemeenten Amsterdam, Den Haag, Utrecht en Zaanstad en de Universiteit van Amsterdam.

Zie volgende pagina voor het overzicht van de drie verschillende modellen.



Overzicht Modellen

	1. Vrijwillige verantwoordelijkheid	2. Gedeelde verantwoordelijkheid	3. Professionele verantwoordelijkheid
Sector	Voorals welzijn	Welzijn en zorg	Voorals zorg
Voordelen	<p>Grote inzet en verantwoordelijkheid vrijwilligers</p> <p>Soms opstap naar betaald werk</p>	<p>Ruimte voor verschillende typen vrijwilligers</p> <p>Innovatieve ideeën van vrijwilligers kunnen dankzij professioneel kader ook gerealiseerd worden</p>	<p>Veel ruimte voor kwetsbare vrijwilligers</p> <p>Veel beleidsmatige sturing mogelijk</p> <p>Continuïteit voorziening gewaarborgd</p>
Nadelen & Risico's	<p>Uitsluiting andere bewoners</p> <p>Geen ruimte voor kwetsbare vrijwilligers</p> <p>Minder beleidsmatige sturing mogelijk</p> <p>Kans op escalatie conflicten door afwezigheid onafhankelijke professional</p> <p>Continuïteit voorziening niet gewaarborgd</p> <p>Afhaken vrijwilligers door te grote verantwoordelijkheid</p>	<p>Samenwerkingsproblemen door onduidelijke verantwoordelijkheid</p> <p>Miskenning professionaliteit wegens relatieve onzichtbaarheid</p> <p>Afhaken vrijwilligers door onduidelijkheid en/of te grote verantwoordelijkheid</p>	<p>Beperkte ruimte voor (ontwikkeling van) zelfstandige vrijwilligers</p> <p>Afhaken vrijwilligers door te weinig ruimte voor eigen initiatief</p>
Voorwaarden	<p>Beschikbaarheid van veel vrijwilligers die aan hoge eisen voldoen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - persoonlijk redelijk stabiel en gezond - sterke buurtbinding - veel ervaring met de vereiste taken - veel tijd <p>Beschikbaarheid van professional op afroep</p> <p>Inhoud van de dienstverlening is niet strak gereguleerd op basis van wettelijke kaders of professionele richtlijnen</p>	<p>Heldere afspraken over verdeling taken en verantwoordelijkheden</p> <p>Aanwezigheid verbindende, uitnodigende professional</p> <p>Professionals worden niet afgerekend op meetbare doelstellingen</p>	<p>Gegarandeerde professionele inzet van voldoende omvang en kwaliteit</p> <p>Vrijwilligers accepteren het professionele regime</p> <p>Flexibiliteit in de bejegening van verschillende typen vrijwilligers</p>