

Bureaucratisering, managementisme en de ondergang van het beroep gezinsverzorgster

Inleiding

De verstatelijking van verzorgingsarrangementen na de Tweede Wereldoorlog heeft geleid tot bureaucratisering. In het onderwijs, de gezondheidszorg en in de maatschappelijke dienstverlening werd persoonlijke machtsuitoefening vervangen door formele, bureaucratische machtsuitoefening. Volgens vastgelegde regels, binnen een hiërarchie van gespecialiseerde functies, door gediplomeerde ambtenaren en los van particuliere belangen. De klassieke sociologische analyse van dit proces was, zoals bekend, al gemaakt door Max Weber in 1922.

In de jaren zeventig en tachtig groeide de sociologische literatuur over professionalisering: het streven van beroepsgroepen naar een maatschappelijk mandaat voor het autonoom en exclusief uitoefenen van het eigen beroep, inclusief de toelating daartoe (de recrutering en opleiding). De sociologische belangstelling werd mede gevoed door de opkomst van nieuwe verzorgende, onderwijzende en dienstverlenende beroepen. Even leek het erop dat die zich allemaal tot professies zouden kunnen ontwikkelen.

Bureaucratisering heeft de neiging de autonomie van beroepsgroepen te ondergraven. Dit kan weliswaar in het algemeen belang zijn, maar het kan ook, zoals Weber al zei, de 'optimale rationaliteit' van de beroepsuitoefening in de weg staan. Bij een te ver doorgevoerd bureaucratiseringsproces kunnen inhoudelijk-rationele ofwel waarde-overwegingen te ver worden teruggedrongen, ten gunste van formeel-rationele overwegingen. Met name voor het onderwijs, de gezondheidszorg en de hulpverlening, door Goode 'persoonlijke' beroepen genoemd, is bureaucratische overheersing of 'managementism' (Dent 1993; Gadrey 1994) een risico.¹

De eerste fase, 1945-1960: centralisering van gezinsverzorging; 'instellingenbeleid'; beroepsvorming

Al aan het begin van deze eeuw kwamen verschillende vormen van gezinsverzorging voor. 'Huisverzorging' was de meest voorkomende betiteling. Huisverzorsters waren verbonden aan religieuze en gemeentelijke instellingen, later ook aan kruisverenigingen.

Huisverzorging was in de eerste plaats huishoudelijke ondersteuning, maar ging vaak samen met materiële steun, meestal in natura gegeven. De eerste vormen van gezinsverzorging kwamen voort uit verspreide en plaatselijke initiatieven, ze waren zeer divers van inhoud en ze werden verleend in het verlengde van de armenzorg.

Tijdens de crisisjaren breidde de huisverzorging zich sterk uit. Ruim voor de oorlog was de centrale sturing van wat later 'maatschappelijk werk' is gaan heten een politiek belangrijk onderwerp geworden, zowel in Nederland als daarbuiten. Tekorten in de aanpassing van mensen aan maatschappelijke veranderingen werden steeds meer gezien alsmede van mentale aard. Hulpverlening in natura zou daarom gepaard moeten gaan met het beïnvloeden van gedrag (Neij 1989, 153). Het aanpakken van de problemen kon ook niet meer aan plaatselijke initiatieven worden overgelaten (Kooy 1957, 64; Handboek, 18).

De Tweede Wereldoorlog heeft zowel de behoefte vergroot aan maatschappelijke en huishoudelijke verzorging als aan het belang van een nationale aanpak. De transformatie van armenzorg naar sociale ondersteuning die voor de Tweede Wereldoorlog al was begonnen, vond haar voorlopige bekroning in de oprichting van het Ministerie van Maatschappelijk Werk in 1952 (Neij 1989, 236).

Er ontstond behoefte aan meer eenheid en centrale regulering van gezinsverzorging (Neij 1989, 153, 160). Daarnaast waren er initiatieven om een nieuw type gezinsverzorster te introduceren. Die moest zo opgeleid en gevormd worden dat zij oog had voor de samenhang ofwel 'het geheel' van een gezinshuishouding met de verdere maatschappelijke en geestelijke omstandigheden. Katholieken en socialisten hadden daartoe al voor de oorlog opleidingen opgezet.²

Aan het einde van de oorlog werd de organisatie Nederlands Volksherstel opgericht, waaruit later onder meer de Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werk zou voortkomen. Direct na de bevrijding van Noord-Nederland hadden eerste initiatieven met het nieuwe type gezinsverzorging belangstelling getrokken, met de zogeheten 'colonnes' van deze verzorsters van de actie 'Zuid helpt Noord'. De minister van sociale zaken Drees attendeerde Volksherstel op het belang van de initiatieven

voor de reorganisatie van het maatschappelijk werk (Neij 1989, 175). Er werd een subcommissie van Volksherstel ingesteld die zich uitsluitend met gezinsverzorging ging bezig houden. Het rapport van Volksherstel dat in 1946 werd uitgebracht, bepaalde decennia lang de organisatie en opleiding van de gezinsverzorging (Neij 1989, 176, 179).

Volksherstel hanteerde als model voor de opleiding de eerdergenoemde eerste opleidingen voor gezinsverzorgenden. Zij nam daarbij de voor karakter- en persoonlijkheidsvorming belangrijk geachte internaatopleiding van de katholieken over. In de opleiding nam naast persoonlijkheidsvorming - en uiteraard huishoudkunde en lichamelijke verzorging - ook 'maatschappijkunde' een belangrijke plaats in, evenals kinderopvoeding, 'geestelijke stromingen' en praktische psychologie. Met een begeleide stage inbegrepen, duurde de opleiding anderhalf jaar. Het eerste half jaar daarvan werd doorgebracht op een internaat (Neij 1989, 179; Handboek, 38).³

'Geestelijke stromingen', 'maatschappijkunde' en praktische psychologie werden van bijzonder belang geacht in verband met de uiteenlopende gezinnen waar gezinsverzorgsters mee te maken zouden krijgen. De vorming voor het beroep was erop gericht een zelfstandige positie in het gezin in te kunnen nemen gecombineerd met een houding van dienstbaarheid (Los 1992, 5 e.v.; vgl. noot 12). De vorming werd voorafgegaan door een uitgebreide selectie; de initiatiefnemers spraken van 'de besten van onze meisjes' (Neij 1989, 173). De voormalige gezinsverzorgsters die ik gesproken heb, kwamen uit de lagere middenklasse, uit de midden- en boerenstand en enkelen uit de hogere middenklasse (Los 1994, 7).

Als beroep voldeed gezinsverzorging nu aan de klassieke eigenschappen van 'gedeelde kwaliteiten door opvoeding, ervaring en opleiding (...) waarbij de verrichtingen een middel van bestaan bieden'.⁴ Tegelijkertijd echter leken de 'verrichtingen' in de gezinsverzorging sterk op de werkzaamheden van het dagelijks leven: weliswaar heel noodzakelijk, maar toch dingen 'die iedereen kan doen'. Het verschil tussen gezinsverzorging en andere hulpverlening bij mensen thuis was (en is) juist, dat gezinsverzorgsters deden wat mensen onder normale omstandigheden zelf konden (Vulto & Morée 1992, 20; Los 1994, 8 e.v.).

In de eerste periode van het bestaan van gezinsverzorging waren de overheid en vooral de kerken de beschermers van het beroep van gezinsverzorgende. De beroepsbescherming gold met name de grensbewaking met het werk dat de grootste *uiterlijke* gelijkenis had met dat van gezinsverzorgster: de huishoudelijke hulp en de huisverzorgster. In genoemd rapport van Volksherstel over gezinsverzorging had de commissie het nodig gevonden duidelijk te stellen dat gezinsverzorging niet was bedoeld

om het dienstbodenprobleem op te lossen (Neij 1989, 177). De huisverzorging, die ook bleef bestaan, kreeg althans aanvankelijk geen subsidie.

De definitie van gezinsverzorging die in 1949 werd opgesteld door de Centrale Raad voor de Gezinsverzorging in overleg met het Ministerie van Sociale zaken diende ter onderscheiding zowel van de gewone hulp in de huishouding als van de huisverzorging:

De daadwerkelijke verzorging van gezinnen door deskundige, speciaal daartoe opgeleide krachten, in dienst van een organisatie staande, onder deskundige leiding, ter vervanging of tot hulp en voorlichting van de vrouw des huizes, die door lichamelijke of geestelijke oorzaken niet in staat is haar taak in het gezin naar behoren te verrichten, en welke verzorging beoogt een gezond gezinsleven in stand te houden of te herstellen (Neij 1989, 317).

De initiatiefnemers en beschermers van de gezinsverzorging zijn op te vatten als de 'dragers' van het beroep - een term van Philip Gorski, die daarmee de aandacht vestigde op de voor Nederland typische, op een historische alliantie tussen Calvinisten en stedelijke patriciërs teruggaande 'macht van het morele midden'.⁵ De zuilsgewijze organisatiestructuur met vertakkingen naar de besturen van gezinszorginstellingen zijn daar een uitvloeisel van. De dragers van het beroep benadrukten dat het belang van de gezinsverzorging veel wijder was dan dat van dienstverlening aan de huisvrouw alleen.

Marga Klompé, minister van Maatschappelijk Werk en voor de oorlog een van de oprichters van de Unie van Vrouwelijke Vrijwilligers in Gelderland (Neij 1989, 56), getuigde daarvan op het eerste Internationale Conferentie voor Gezinsverzorging in 1959:

For that is what is at stake - man, living in a world which is subject to rapid change (...). Today more is involved than affording help when the housewife is ill; it is the matter of assisting the individual in this process of adaptation which presents so many difficulties (...). The homemaker is in a position, better than anyone else, to be an outpost of social work, an outpost who stays with the family longest and is on intimate terms with them, (...) who is therefore in the most favourable position to observe the manner in which the difficulties manifest themselves and to watch the results of any therapy or treatment (9-10).

Gezinsverzorging is altijd afhankelijk gebleven van deze dragers van het beroep. Misschien mede door de autoriteitsgevoeligheid die traditionele afhankelijkheid met zich meebracht en die in dit milieu lang heeft nageijld, kenden gezinsverzorgsters geen eigen beroepsvereniging. De 'sociaal werkers' of leidsters hadden lang een spilfunctie; zij spraken ook voor de gezinsverzorgsters. En tegen de tijd dat de leidsters deze spilfunctie ver-

loren, was ook de afbraak van het beroep van gezinsverzorgster al ver voortgeschreden, zoals we straks nog zullen zien.

De landelijke vestiging van de gezinsverzorging werd in 1948 bekrachtigd door een eerste, kleine subsidie (Neij 1989, 178; Van Opzeeland 1989, 27) en door de instelling van een Centrale Raad voor de Gezinsverzorging. 'De gezinsverzorging kwam uit de overgangsfase van grasduinen steeds meer in het stadium van een geordende instelling' (Neij 1989, 179). Het was typerend voor de verhouding tussen de dragers van de gezinsverzorging en de gezinsverzorgsters zelf, dat de laatsten niet vertegenwoordigd waren in de Raad.

Ondanks de subsidie moest de gezinsverzorging het financieel nog vooral hebben van contributies, en van de 'offervaardigheid van de bevolking zodat (...) de Kerken grote bedragen voor de gezinsverzorging beschikbaar konden stellen' (CRGV 1964, 24). Ondanks de centrale sturing bleef de gezinsverzorging dus sterk afhankelijk van vooral de kerken. Deze eerste fase van gezinsverzorging wordt ook wel het 'instellingenbeleid' genoemd.⁶

Enige tijd na de oorlog werden de verschillen tussen de zuilen weer duidelijker. Niet alleen in de landelijke politiek maar ook in de top van gezinsverzorging nam de onderlinge wedijver toe. Intussen groeide de gezinsverzorging gestaag: in 1948 waren er 259 instellingen, in 1962 al 979 (Christiaans 1977, 9). De concurrentie tussen de zuilen heeft bij de uitbreiding van de gezinsverzorging een belangrijke rol gespeeld.

Naarmate de welvaart toenam werden de contacten tussen gezinsverzorging en maatschappelijk werk minder urgent en ook minder frequent. Het laatste leek echter de vraag naar gezinsverzorging allerminst te beïnvloeden. De sociologe In 't Veld was in 1961 dan ook van mening dat gezinsverzorging zich met het stabiliseren van gezinssituaties en het geven van sociale ondersteuning een eigen bestaansrecht had verworven. Zij zag geen reden voor de gezinsverzorging om zich nog zo afhankelijk van het maatschappelijk werk op te stellen (In 't Veld 1961, 32). In 't Veld stelde daarom voor, de formulering van het doel van gezinsverzorging terug te brengen tot de zorg voor de huiselijke stabiliteit bij 'dreigende desorganisatie' door ziekte. Gezinsverzorgsters zouden echter met sociale tekorten te maken blijven krijgen, die ook nog eens veroorzaakt konden worden door ziekte en overlijden. Om voorbereid te zijn op de meer gecompliceerde contacten met gezinsleden, moesten verzorgsters uitgerust blijven met 'kennis van zaken' en 'een goede omgang'.⁷

Hoewel In 't Veld in haar onderzoek voor zover bekend geen gesprekken had met de gezinsverzorgsters zelf, kwamen haar inzichten sterk overeen met de realiteit van het werk en met de motivatie van verzorgsters.

Door de hele geschiedenis heen van gezinsverzorging en thuiszorg⁸, is bij hulpverleners min of meer dezelfde beleving van het werk terug te vinden. Verzorgsters zagen en zien zichzelf allereerst als praktisch-huishoudelijk hulpverleenster in dienst van een instelling voor het algemeen belang. Oud-gezinsverzorgsters noemden steeds twee eigenschappen van het werk die samen 'het eigenlijke' of de kern van het beroep uitmaken: (a) de 'noodzakelijke' werkzaamheden van huishoudelijke en lichamelijke verzorging, en (b) de 'belangrijke' contacten voor het vestigen van een goede verstandhouding en vertrouwensband. Het voortdurend bedacht zijn op de verwevenheid van het 'wat' en het 'hoe' was voor hen de betekenis van 'dienstbaarheid'. Dienstbaarheid of moderner uitgedrukt: cliëntgerichtheid, was niet alleen het soepel laten verlopen van de noodzakelijke werkzaamheden. Het omvatte ook het bemiddelen tussen het gezin, de instelling en eventuele andere contacten. Daarnaast en in verband met bovenstaande, heeft de eigen verantwoordelijkheid, de zelfstandigheid of de 'ruimte' om te werken altijd een belangrijke rol gespeeld in de beleving van gezinsverzorgsters.⁹

In 1955 vond een aanzienlijke uitbreiding plaats van de overheidsfinanciering van de gezinsverzorging, tot 60 procent van de kosten. Dit bracht een belangrijke verschuiving teweeg in de afhankelijkheidsverhouding tussen de overheid en het verzuilde particuliere initiatief. Het afnemen van kerkgebondenheid van de financiering liep parallel aan de toenemende secularisering van de samenleving als geheel en aan het zeldzamer worden van grote gezinnen. De invloed van kerkgebonden waarden en normen werd kleiner¹⁰; een neutrale houding tegenover gezinsverzorging als sociale hulpverlening won veld.

De belangen van de dragers van gezinsverzorging begonnen verdeeld te raken. De verschuiving van de financiële afhankelijkheid en de verdeeldheid onder de dragers van de gezinsverzorging had in de grote steden gevolgen die pijnlijk werden gevoeld. Ook de huisverzorgsters werden nu gesubsidieerd. Bovendien moest de helft van de subsidie door gemeenten worden opgebracht (Neij 1989, 325). In Amsterdam en andere grote steden leidde een en ander tot een barst in de zo belangrijk geachte opleidingseis: de instellingen van gezinsverzorging binnen eenzelfde zuil werden door de gemeente gedwongen te fuseren met de instellingen van huisverzorging - instellingen waarmee van oudsher rivaliteit en animositeit had bestaan. Tekenend is wat hierover dertig jaar later in een gedenkboek van de katholieke gezinsverzorging in Amsterdam werd opgetekend.

De in deze jaren nog sterk levende tegenstelling tussen de professionele en de dilettantische benadering van de sociale dienstverlening treedt ook hier aan het

licht. (...) Bestuursvergaderingen worden, zeker in deze tijd, achter gesloten deuren gehouden (...) maar citaten uit (...) de op de fusie betrekking hebbende stukken, zoals 'opgekropte spanning', 'de storm moet eerst maar eens binnenskamers bedaren', 'gevoeligheden ontzien' of 'de onderlinge verhoudingen beginnen te verbeteren' zullen wel zo ongeveer de stemming weergeven. (Van Opzeeland 1988, 48).

De tweede fase, 1960-1975: verdere verstatelijking; van instellingenbeleid naar zorgbeleid; vervaging van het beroep

Het rapport van Volksherstel maakte een onderscheid tussen 'verzorgsters' en 'helpsters'. Helpsters hadden de status van leerling, opdat kon worden uitgetoetst of de opleiding tot gezinsverzorgster een welbestede investering zou zijn (Van Opzeeland 1988, 41). Helpsters deden weliswaar hetzelfde werk als verzorgsters, maar er werd op toegezien, dat zij gezinnen kregen toegewezen die geacht werden een niet al te groot beroep te doen op inzicht, overzicht en zelfstandigheid - bijvoorbeeld geen gezinnen waarvan de moeder in het ziekenhuis lag. Helpsters kregen een aanzienlijk geringere salaris dan verzorgsters. Overigens waren de arbeidsvoorwaarden dezelfde: ook helpsters waren verplicht de hele week te werken, en ook zij mochten slechts tijdelijk, meestal: zes weken, bij een gezin blijven. De laatste regel gold omdat de ziekte die aanleiding was tot de hulp geacht werd niet langer te duren. Tevens werd er afstand mee genomen van de gewone huishoudelijke hulp (Los 1992, 18).

Vanaf het midden van de jaren vijftig breidden sommige instellingen, onder druk van de demografische veranderingen, de zorg voor bejaarden en chronisch zieken uit. Zij gingen ertoe over, relatief veel helpsters in dienst te nemen.¹¹ Zo ontstond sluipenderwijs een ander type helpster dan dat van de leerling-verzorgster. Het perspectief van de opleiding en vorming tot verzorgsters raakte wat uit het zicht. Merkwaardigerwijs bleven vanaf dit prille begin van 'thuiszorg aan bejaarden' wel de bovengenoemde *uiterlijkheden* van het beroep gehandhaafd, maar werd tegelijkertijd voetstoots aangenomen dat de situatie van ouderen géén (*innerlijke*) beroepskwalificatie zou eisen. Gezien het gebrek aan wetenschappelijke reflectie hoeft dit echter geen verbazing te wekken.¹²

Hoewel door de demografische ontwikkelingen de vraag van ouderen om hulp steeds groter werd, probeerde de overheid tot 1955 de verhouding van verzorgsters en helpsters 1:1 te houden (Neij 1989, 324-325). In 1957 werd echter 'langdurende hulp', dus de hulp aan chronisch zieken en ouderen, subsidiabel (Christiaans 1977, 5). Hiermee liep deze hulpverlening niet

meer parallel aan de hulpverlening bij kortdurende ziekten. Er gingen verschillen tussen instellingen optreden in de opvatting van tijdelijkheid. De onmogelijkheid van *parttime* werken was nog het enige waarin werd vastgehouden aan de helpster-oude-stijl.

De uitbreiding door de overheid van de hulp aan ouderen en chronisch zieken markeerde het begin van een overgang van 'instellingenbeleid' naar 'zorgbeleid'. De overheid ging zich meer richten op de behoeften van de vrager van zorg en minder op die van de aanbieder. Door het tegelijkertijd zwakker worden van de beroepsbenadering binnen de instellingen dreigde van die tijd af een verwaarlozing van inzicht door geschoolde ervaring in de 'behoefte' of 'vraag'.¹³ De deur ging op een kier voor wat later 'street level bureaucracy' (Lipsky 1980, 117 e.v.) en 'zorg op maat' (van de instelling) zou gaan heten. Zoals hierboven aangegeven, waren er altijd instellingen die de overheid, en daarmee ook andere instellingen, voorgingen in deze veranderingen.

Naarmate de vraag van ouderen om hulp toenam werd, werd de verleiding groter om *parttime* helpsters in dienst te nemen. Door de andere gezinsamenstelling hadden ouderen genoeg aan *parttime* hulp (o.a. Van Opzeeland 1988, 58-59). Het aanbod van helpsters voor hele dagen en ook dat van gezinsverzorgsters werd bovendien schaars. In 1957 werd het verbod op de gehuwde ambtenares opgeheven, en de toelating van de gehuwde vrouw op de arbeidsmarkt had een grote uitstraling naar andere dienstensectoren (Blok 1978, 124). In 1959 nog was de verhouding gezinnen - ouderen in de gezinsverzorging landelijk ongeveer 4:1 (CRGV 1964 14; In 't Veld 1961, 13). Met het losser worden van de opvattingen over arbeid van gehuwde vrouwen ontstond echter een wisselwerking tussen het aantrekken van *parttime* helpsters en het veelvuldiger ingaan op verzoeken van bejaarden om hulp. De katholieke gezinszorg in Amsterdam had in 1955 24 verzorgsters en 3 helpsters oude stijl in dienst. In 1961 werkten er 30 gediplomeerde gezinsverzorgsters en 90 helpsters. Van de laatsten werkten er 50 *parttime* (Van Opzeeland 1989, 55 en 59). Landelijk waren er in 1963 nog maar 4.453 *parttimers*, in 1970 al 23.203.¹⁴

Het loslaten van de 1:1 verhouding verzorgster-helpster, ook in het subsidiebeleid, hield verband met de bestedingsbeperking en met een groot tekort aan bejaardentehuizen (Neij 1989, 325 resp. 64). In 't Veld merkte in haar onderzoeksrapport op dat de gezinsverzorgster zich uit de markt aan het prijzen was (a.w., 32).

In de praktijk bleek *parttime* werken vrijwel geheel samen te vallen met onopgeleid werken (Neij 1989, 325). De jaren zestig hebben onder druk van de omstandigheden een breuk gegeven met het verleden wat betreft de

noodzaak van opleiding en vorming voor de huiselijke verzorging. De overheid stelde geen geld beschikbaar voor de opleiding van helpsters (Van Opzeeland 1988, 60) en de gezinsverzorging zelf heeft, zij het schoorvoetend, aan deze breuk meegewerkt.

Toen in 1965 de regering Cals werd gevormd, werd het Ministerie van Maatschappelijk Werk uitgebreid en omgedoopt tot het Ministerie van Culturele Zaken, Recreatie en Maatschappelijk Welzijn (CRM). Het herbergde nu alle welzijnssectoren die niet onder onderwijs of gezondheidszorg vielen. Voor het eerst was welzijn een centraal onderwerp van regeringspolitiek. 'Categoriaal beleid' en 'individualisering' van zorg werden door de samenvoeging van ministeries aanzienlijk vergemakkelijkt (Neij & Hueting 1989, 28).

De definitieve overgang van instellingenbeleid naar zorgbeleid was ingezet. En in dit beleid vormden bejaarden een steeds duidelijker categorie, waaraan de traditionele gezinsverzorging zich had aan te passen. Zoals zal blijken heeft die aanpassing bestaan in het overnemen van de overheid van de bureaucratische opvatting van categorisering of *individualisering*. In deze opvatting wordt in de sociale zekerheid van *verschillende* mensen voorzien door hen te benaderen naar hun *gemeenschappelijke* kenmerken.¹⁵

Vooralsnog werd door vrijwel alle instellingen de grens tussen het beroep van gezinsverzorgster en de functie van (onopgeleide) helpster in stand gehouden door de vorming van aparte afdelingen (o.a. Van Opzeeland 1988, 62). In deze afbakening werd echter in 1964 een bres geschoten door de gezinsverzorging zelf. Het al eerder genoemde congres van verzorgingsinstellingen in 1963 (verslag 1964) was bijeengeroepen om zich te beraden over de positie van gezinsverzorging in verband met het bejaardenbeleid van de overheid. Daar werd met succes naar voren gebracht dat oudere, gehuwde *parttime* werkers als gezinsverzorgster gezien en gehonoreerd zouden moeten worden, 'temeer daar zij wegens verschillende omstandigheden niet meer in staat of bereid zijn een opleiding te gaan volgen' (CRGV 1964, 14). Hier speelde mee, dat het aanstellen van verzorgsters nog steeds voordeliger was met het oog op de subsidie. De manoeuvre van de gezinsverzorging wordt nog begrijpelijker wanneer men bedenkt dat in de jaren zestig de kerkgebondenheid was afgenomen en de 'eigen middelen' van de instellingen aanmerkelijk waren geslonken (Van Opzeeland 1988, 61). Daarnaast bracht de contributie van ouderen veel minder op dan die van gezinnen (CRGV 1964, 24). En tenslotte was het lokmiddel van een hoger salaris hard nodig bij een steeds krappere wordende arbeidsmarkt.

De gezinsverzorging maakte voortaan geen onderscheid meer tussen ervaringskennis en kennis die mede voortkwam uit vorming en opleiding (o.a. Van Opzeeland 1989, 59). Daarmee trof de gezinsverzorging zichzelf

in haar achilleshiel: het feit dat ze van werkzaamheden van het dagelijks leven een beroep had gemaakt. De bewaking van het beroep tegen de lekenopvatting dat 'iedereen het kan doen' werd verlaten door een van de belangrijkste dragende partijen zelf. Daarbij kwam dat ook de opleidingen niet meer de politieke rol van dragers op zich namen. Zij hebben nooit 'tegenas' gegeven tegen het voortschrijden van de formele rationaliteit, tegen de verzakelijking van de gezinsverzorging. Zij gingen een in toenevende mate geïsoleerd bestaan leiden, los van het personeelsbeleid en van het opkomende 'managementisme' van de instellingen. In wisselwerking hiermee werd steeds minder naar de diensten van de 'externe opleidingen' gevraagd.¹⁶

Inhoudelijk was er zeker geen reden het werk op te vatten als iets 'dat iedereen kan doen'. Integendeel: door maatschappelijke modernisering werd de diversiteit van levensstijlen groter, niet alleen in de steden maar ook op het platteland (Bax 1993, 52). Vaardigheid in de 'omgang' met mensen en het vermogen zich 'met kennis van zaken' te kunnen inleven in uiteenlopende levensomstandigheden - oorspronkelijk argumenten voor een degelijke opleiding - werden steeds actueler.

De gezinsverzorging raakte in een maalstroom van enerzijds hoge subsidies en anderzijds een krappe arbeidsmarkt. Met uitgebreide wervingscampagnes ging de gezinsverzorging zich richten op 'getrouwde vrouwen die in de opkomende consumptiemaatschappij bij wilden verdienen' (Van Opzeeland 1989, 64). Ook verzorgingstehuizen, verpleeghuizen, ziekenhuizen en psychiatrische instellingen kregen hoge subsidies. De tijd tussen 1965 tot aan de oliecrisis in 1973 was de rijkste subsidietijd. Vooral wat de bejaarden betrof leek gezinsverzorging een 'luze welzijnsvoorziening' te zijn geworden (Maessen 1989, 124). Oud-gezinsverzorgsters met een lange staat van dienst herinneren zich dat steeds meer verwacht werd 'dat je schoonmaakte wat al schoon was' en 'dat je elke week de ramen lapt'. De aantasting van de aanvankelijk goed op gang gekomen proto-professionalisering van het beroepsethos van de gezinsverzorging, moet vooral in deze tijd worden gelokaliseerd.¹⁷

Rond het uitkomen van de nota bejaardenbeleid van 1970, waarin eisen werden gesteld ten behoeve van de hulpverlening aan ouderen, groeide het aantal *parttime* helpsters ten opzichte van ander personeel explosief. Tussen 1968 en 1970 steeg het totaal aantal werkers al met 62 procent, van 16.588 tot 26.935. Een rapport van CRM meldde:

De grootste uitbreiding heeft plaatsgevonden in het aantal gezinshelpsters met een gedeeltelijke werkweek, overeenkomstig de opzet van de Nota Bejaardenbeleid

1970 waarin gesteld wordt dat hun aantal diende toe te nemen met 45.000 krachten in de periode 1970-1975 (CRM 1973, 51).

In een onderzoek door het Nederlands Instituut voor Maatschappelijk Werk Onderzoek (NIMAWO) onder gezinnen waar zopas gezinsverzorging was afgesloten, werden bij vragen over de inhoud van het werk gediplomeerden en ongediplomeerden niet onderscheiden. Als reden werd door de onderzoekers aangevoerd, dat de leidsters zelf bij de inzet van hulpverlening dit onderscheid ook niet maakten (Leuridan 1972, 23). Waar het onderscheid wel werd gemaakt, toonde hetzelfde onderzoek hoe weinig niet-gediplomeerden hun werk nog zagen als een beroep waarin je door opleiding en ervaring verder kon komen. Helpsters waren voor het overgrote deel nog geen jaar in dienst en ze waren ook niet van plan dat langer dan twee jaar te blijven (a.w., 23).

Zelf zie ik een belangrijke relatie tussen bovenstaande ontwikkelingen en de negatieve ervaringen van cliënten met gezinsverzorging die uit het NIMAWO-onderzoek naar voren kwam. (De nu volgende feiten zijn ontleend aan Leuridan 1972, 11-28.) Bij het begin van de hulpverlening was in 32 procent van de gezinnen de moeder door ziekte geheel afwezig; in 40 procent van de gezinnen was de moeder wel aanwezig maar praktisch geheel uitgeschakeld. Gezinsverzorging had echter slechts voor 44 procent in de behoeften van cliënten kunnen voorzien. Voor het overgrote deel kon dit worden toegeschreven aan het ontbreken van voldoende aandacht voor de kinderen en het vele wisselen van hulpverleners. Verzorging van en aandacht voor de kinderen, die bij de ouders bovenaan het lijstje van behoeften stonden, stonden bij de leidster en hulpverleners onderaan. Onder aandacht voor de kinderen werd door de ouders bijvoorbeeld verstaan: helpen met wassen en aankleden, naar bed brengen, meenemen naar buiten, vragen naar de schoolervaringen.

In deze klachten speelde mee, dat gezinsverzorging wat betreft de werktijden overgegaan was op 'kantooruren'. Typerend voor het lang blijven vasthouden door de leidsters aan de sociale invalshoek was, dat bij hen 'het gesprek' bovenaan stond. Verder gaf te denken, dat cliënten zeiden dat nogal eens routinematig werkzaamheden werden gedaan die best eens achterwege konden blijven. Ook bleek wat door hulpverleners onder 'sfeer scheppen' werd verstaan, bij cliënten een lagere prioriteit te hebben dan bij hulpverleners. Dit gold nog sterker voor aanwijzingen, hoe cliënten het huishouden aan zouden moeten pakken. De laatsten vonden deze aanwijzingen ten koste gaan van de zorg en aandacht voor de kinderen. De *noodzakelijkste* werkzaamheden: het schoonhouden van het huis en de lichamelijke verzorging, namen bij gezinnen en hulpverleners ongeveer dezelfde

plaats in. Het evenwicht met de *belangrijkste* bijdrage van de verzorging: het aanvoelen van hoe zich dienstbaar te maken voor een gezin en hoe daar 'met kennis van zaken' op in te spelen, was echter voor een groot deel verloren gegaan.

Ondanks deze en nog andere min of meer ernstige klachten, kwam overigens uit de algemene tevredenheidsvraag zoals die vaak in onderzoek wordt gesteld, de bekende tachtig procent tevredenheid (a.w., 36).

Gezinsverzorgenden hadden zich, zoals eerder opgemerkt, uit de markt geprijsd voor de in deze 'rijke' tijd meer voorkomende eenvoudige hulpvragen. Ze waren zich ook uit de markt aan het prijzen voor de meer gecompliceerde leefsituaties.

Naarmate de dragers van het beroep wegvielen, de erkenning van het beroepseigene afbrokkelde en de beroepsgrenzen vervaagden, ging bij de hulpverleners het zogenaamde 'werkstergevoel' een grotere rol spelen. Met 'werkstergevoel' wordt een gevoel van aantasting van de persoonlijke integriteit uitgedrukt. Het werkstergevoel ontstaat als 'zonder kennismaking het emmertje met sop al voor je klaar staat', als 'de baas over je gespeeld wordt', als 'ongenoegens op je worden afgereageerd', als je 'als meubelstuk behandeld wordt', als je 'genegeerd wordt door bezoek'. Het probleem zat en zit niet zozeer in de mate waarin het voorkomt - misschien bij één op de tien cliënten - maar eerder in de hevige negatieve emoties die het oproept. De vergelijking met ongewenste intimiteiten dringt zich op.

Een eenvoudige sociologische verklaring van het werkstergevoel als een gevoel van statusmiskening ligt voor de hand. Maar bij gezinsverzorging is bovendien in het geding dat de hulpverlener zich langdurig op privé-terrein bevindt, in grote nabijheid van de cliënt.¹⁸ En deprofessionalisering van een beroep gaat samen met de-proto-professionalisering van de cliëntèle. Gezinsverzorgenden kregen de naam van 'huisvrouwen die het erbij doen' (SCRG 1990, 9), en cliënten konden daardoor gemakkelijker volharden of terugvallen in 'mevrouwengedrag'. Het werkstergevoel vertegenwoordigt naar mijn inzicht de angst voor gevaar op de grens van het publieke en het private domein: de angst om in het private domein te worden uitgebuit, 'bezeten' (Los 1992, 23). In de beleving van oud-gezinsverzorgsters was zoals eerder gezegd bescherming van de persoonlijke integriteit een van de belangrijkste redenen voor de 'tijdelijkheid' van de hulpverlening. Ook de wens om in dienst van een instelling te werken had alles te maken met bescherming tegen ongewenste intimiteiten.¹⁹ Daarnaast werd een uniform gedragen en moesten gezinsverzorgsters met 'juffrouw' of 'zuster' en met 'U' worden aangesproken.

De derde fase, 1975-heden: schaalvergroting, privatisering en managementisme; splitsing van het beroep in functies

De subsidie-eisen vanaf het einde van de jaren zestig en vooral de dwang tot fusie en interdisciplinaire samenwerking in de jaren zeventig en tachtig maakten van de al verzwakte gezinsverzorging tenslotte een fundamenteel andere soort hulpverlening.

Werd in 1965 bij de Katholieke Amsterdamse Thuiszorg de honderdste hulpverleenster begroet, 'tien jaar later zal dit met de duizendste gebeuren. De honderdste staat in het teken van de groei van de instelling; de duizendste is een symptoom van de schaalvergroting' (Van Opzeeland 1988, 69). Vanaf 1967 werden door het Ministerie de subsidies gekoppeld aan eisen wat betreft de minimale grootte van de instellingen. 'Wil men subsidie blijven krijgen, dan dient er zo efficiënt mogelijk, lees: zo grootschalig mogelijk, te worden gewerkt' (a.w., 69).

De overheid sloot hiermee aan bij de eerder op gang gekomen reorganisaties van de meest vooruitstrevende instellingen, de zogenaamde 'A-instellingen' (= Aangewezen instellingen; Christiaans 1977, 11-12; Van Opzeeland 1988, 69). Op de conferentie van 1963 was al gebleken dat grote voordelen van schaalvergroting in de gezinsverzorging werden verwacht. Zo zouden de leidsters en vrijwilligers ontlast kunnen worden van administratieve taken, waarvoor 'vakkrachten' aangetrokken zouden kunnen worden (CRGV 1964, 18). Het proces van secularisering was in Nederland bijzonder snel gegaan:²⁰ ook interconfessionele fusies gaven geen grote problemen meer. In 1962 waren er landelijk 979 instellingen, in 1969 883 en in 1976 nog slechts 275 (Van Opzeeland 1989, 69; zie ook CRM 1973, 51 en Christiaans 1977, 12). In 1968 had 54 procent van de instellingen nog geen initiatieven tot schaalvergroting genomen; in 1971 was dat percentage nog maar 17 (CRM 1973, 51). In 1968 stemde een 'Organisatiecommissie' van de Stichting Centrale Raad voor Gezinsverzorging in met schaalvergroting en reorganisatie van de instellingen.

Gezien de toenemende massaliteit en de enorme toename van het ongediplomeerd werken van uitvoerenden, drong dezelfde commissie bovendien aan op 'gedifferentieerde kwalificering'. Bij het laatste werd expliciet de noodzaak van 'vervangbaarheid' genoemd. Bij het toegenomen *parttime* werk, het gestegen ziekteverzuim en de uitbreiding van vakantiedagen en snipperdagen, was de vervangbaarheid van de hulpverleners steeds belangrijker geworden (Christiaans 1977, 10, 15 en 21).

In 1970 bedacht een Stuurgroep van de Centrale Raad, samen met het Ministerie, de differentiaties 'alphahulp' en 'wijkbejaardenverzorgster'

(Van Opzeeland 1988, 78). De eerste vervangbare 'functies' zagen het licht. Hierbij werd openlijk gebroken met de idee van de *allround* verzorgster: de alphahulp was voor de schoonmaaktaken, de wijkverzorgster voor de lichamelijke verzorging. Officieel heette dit: 'uitbreiding in de breedte van het hulpverleningspakket' (Van Opzeeland 1988, 78). Van nu af aan zou de gezinsverzorging meer en meer bepaald gaan worden door de idee van een 'pakket' van hulpverlening, door middel van verschillende functies 'bij de cliënt thuisbezorgd'. De deur naar thuiszorg op maat (van de instelling) en naar een eenzijdige opvatting van rationaliteit in de hulpverlening was nu door de instellingen wijd open gezet.²¹

Maar eigenlijk al vanaf het moment dat de subsidievoorwaarden van de schaalvergroting van 1967 bekend waren geworden, hadden de instellingen de meeste aandacht nodig voor hun eigen reorganisatie. Onder sterke invloed van bedrijfseconomische inzichten en in een proces van onderlinge imitatie en convergentie, werden organisaties aangepast aan de nieuwe tijd. Voorheen kleine en overzichtelijke instellingen, waarbinnen iedereen elkaar kende en waarvan de leidsters de organisatorische spil vormden, werden door fusies soms vele malen groter en kregen een directeur en een lijn-staf organisatie. Hulpverleners en hun vroegere leidsters werden in toenemende mate als 'uitvoerenden' van een managementlijn gezien.²² Een leidster van een groep bejaardenhelpsters karakteriseerde later, in haar doctoraal-scriptie andragogiek, de nu afgesloten 'pioniersfase' van de traditionele gezinsverzorging in de taal van het nieuw aangetreden management:

Het management richt zich op de analyse van het werk om dit werk in kleine delen aan de mensen te geven. In de pioniersfase is er sprake van stukproductie: ieder produkt wordt in z'n geheel en op zichzelf gemaakt. De kostprijs is relatief hoog (Christiaans 1977, 17).

Vanaf 1977 stelde de overheid, mede als gevolg van de oliecrisis, naast de eisen tot schaalvergroting voor het eerst eisen van bezuiniging en inkrimping (o.a. Christiaans 1977, 36). Ook de bezuinigingen gingen gepaard met regelgeving, en ze werden gepresenteerd als 'bijstelling' en 'ombuiging' (van Opzeeland 1988, 73). De overheid wilde meer zicht krijgen op de relatieve hoeveelheid hulp die per instelling aan de verschillende categorieën cliënten werd verleend. Daartoe werd geen subsidie meer verleend op basis van formatieplaatsen, maar op basis van uren besteed aan de directe hulpverlening. Ook werden de instellingen gebonden aan een landelijk gemiddelde 'verzorgingsgraad' van ouderen (o.a. Christiaans 1977, 36).

Niet alleen was hiermee uit subsidie-oogpunt het belang van de beroeps-hiërarchie van verzorgsters en (leerling-)helpsters weggevallen. Ook be-

tekende de bezuinigingen voor het relatief beroepsvreemde management een groeiende macht over en binnen de instellingen. Deze macht werd ook versterkt door de urensystematiek van de overheid, corresponderend met de benadering van functie-omschrijvingen, afzonderlijke taken en nominale tijdshoeveelheden. In de gezinsverzorging werd de formele rationaliteit met de maand dominanter.

Niet alleen instellingen voor gezinsverzorging moesten bezuinigen. Hetzelfde gold voor ziekenhuizen, verpleeghuizen en verzorgingstehuizen: de 'aantallen bedden' moesten er aanzienlijk worden gereduceerd. Mede daardoor was in het begin van de jaren tachtig een nieuwe verschuiving merkbaar, als gevolg van de verscherping van de indicaties voor intramurale zorg, en van wat tegenwoordig 'dubbele vergrijzing' wordt genoemd: de relatieve toename van het aantal hoogbejaarden.

Op landelijk niveau waren deze ontwikkelingen al voorzien en hadden studiegroepen zich gebogen over substitutie van intramurale door extramurale zorg en over samenwerking met de verpleegkundige discipline. De formulering van het nieuwe beleid reflecteerde de verzakelijking: gezinsverzorging 'als een goedkoop alternatief voor opname van patiënten in ziekenhuizen, verzorgingshuizen en bejaardenhuizen' (Maessen 1989, 124).

In het werk zelf tekende de overgang zich af van 'een luxe welzijnsvoorziening' (Maessen 1989, 124) van vooral huishoudelijke hulp, naar opnieuw, als in het begin van gezinsverzorging, hulp aan cliënten wier dagelijks leven zonder die hulp in 'desorganisatie' (In 't Veld) zou raken.

Elkaar opvolgende ad hoc functie-indelingen hadden inmiddels in de gezinsverzorging een bonte rij aan 'werksoorten' opgeleverd, waarvan de naamgeving alleen nog in de management-lijn herkenning opriep.²³ Integratie op het bestuurlijke niveau en in het bestuurlijke spraakgebruik ging samen met desintegratie aan de basis. In 1977 al schreef de eerdergenoemde leidster-andragoge dat er bij hulpverleners een gevoel ontstond 'een nummer te zijn'. De samenhang in de gegeven respectievelijk ontvangen zorg werd steeds moeilijker te zien. Hulpverleners voelden zich maar op een deel aangesproken van wat zij zouden kunnen en willen doen; er waren veel coördinatieproblemen; en cliënten klaagden steeds meer over de vele wisselingen van hulpverleners (Christiaans 1977, 19).

Wel benadrukte de officiële doelstelling van de gezinsverzorging nog steeds (1979) de huiselijke verzorging in de breedste zin van het woord. In overeenstemming met de veranderde cultuur en financiële armslag was het streven naar 'een gezond gezinsleven' vervangen door 'een zo zelfstandig mogelijk functioneren'. Met de nieuwe term 'zelfredzaamheid' werd deze zelfstandigheid gearticuleerd. Ook werd de samenwerking met andere

disciplines expliciet vermeld.²⁴ Maar achter deze getuigenis leefde nu het doel van een 'breed zorgpakket' en niet meer het streven naar een breed opgeleide verzorgster. Zoals gezegd werd (en wordt) de ontwikkeling van een steeds grotere variatie aan functies in de thuiszorg aangeduid als 'zorg op maat'. Maar dit is een legitimering van eenzijdige rationaliteit, en een versluiering van een proces van deprofessionalisering van de gezinsverzorging. Niet dat er een weg terug was: slechts 23 procent van de hulpverleners had rond 1980 nog een opleiding of zelfs maar een deel-opleiding als gezinsverzorgster (Vulto & Morée 1993, 13).

Begin jaren tachtig ontstond bij verschillende instellingen ook de '24-uurshulp' of 'ambulante hulp': inwisselbare, kortdurende hulp bij de meest *noodzakelijke* levensfuncties van uit en in bed komen, wassen, eten, drinken, naar de WC gaan (Van Opzeeland 1989, 91). Met deze 'uurtjeshulp', tegenwoordig zelfs 'kwartiertjeshulp', heeft de gezinsverzorging zich als substitutie-arrangement onmisbaar weten te maken.

In 1984 kwam een einde aan het stelsel waarbij de feitelijk verleende hoeveelheid hulp werd gesubsidieerd; voortaan werden de uitgaven van elke instelling aan een budget gebonden. De besteding werd, onder randvoorwaarden van samenwerking met andere disciplines en kwaliteit van hulpverlening, aan het management overgelaten (Maessen 1989, 124; KGH 1986, 5 en 13). Dit budgetsysteem paste in een streven - in het licht van de jaren vijftig: een hernieuwd streven - naar sturing en regulering op afstand (vgl. Maessen 1989, 173). De instelling van een krachtiger management en het bureaucratische principe van functie-indelingen en taakomschrijvingen werden ook in het nieuwe subsidiestelsel onderschreven. In de visie van de overheid ging gezinsverzorging 'haar tweede jeugd' tegemoet (KGH 1986, 6). De overstap van zorgbeleid naar privatisering was begonnen.²⁵

In 1988 werden alle zgn. eerstelijnsvoorzieningen - dat zijn o.m. de huisartsenhulp, de fysiotherapie, het algemeen maatschappelijk werk, het kruiswerk en de gezinsverzorging - binnen het Ministerie van WVC samengebracht in een Hoofdafdeling Eerstelijnszorg, die ressorteerde onder een nieuwe Directie Algemene Gezondheidszorg (Maessen 1989, 131). Dit betekende een afsluiting van de voorbereidingen door de overheid van de eis aan de instellingen tot interdisciplinaire samenwerking. Vrijwel tegelijkertijd werd de gezinsverzorging onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten AWBZ gebracht (Maessen 1989, 5). De gezinsverzorging werd zo als basisvoorziening in de gezondheidszorg opgenomen, gelijkwaardig aan het kruiswerk (Maessen 1989, 113). Voor de onderhandelingen over voort-

gaande interdisciplinaire samenwerking was dit een gunstige ontwikkeling, die ook als zodanig was bedoeld (KGGH 1986, 5).

In januari 1993 werden instellingen van gezinsverzorging wettelijk gezien geprivatiseerde instellingen. De 'private' situatie was echter op twee belangrijke punten anders dan de 'particuliere' van vroeger. (1) Het beroep van gezinsverzorgster had opgehouden te bestaan, net als zijn dragers. In de plaats daarvan had de overheid de gezinsverzorging aan randvoorwaarden van kwaliteit en samenwerking gebonden. (2) De instellingen werden niet meer rechtstreeks gefinancierd door de overheid maar via de AWBZ en op basis van een contract tussen zorgverzekeraars en instellingen. Binnen de randvoorwaarden van de overheid onderhandelen verzekeringsmaatschappijen en instellingen over de polisvoorwaarden.

In bovengenoemde onderhandelingen was de belangrijkste troef voor gezinsverzorging dat ze met de uurtjeshulp relatief goedkoop lichamelijke verzorging kon bieden. Deze troef, en de bestuurlijke noodzaak orde te brengen in de lappendeken van verschillende soorten hulpverlening, vormde de motor voor reorganisatie van de bestaande functiedifferentiatie. In de CAO van 1993 werden daartoe afspraken gemaakt tussen werkgevers en werknemers. Het resultaat was een wezenlijke verandering in de hiërarchie van verzorgsters en helpsters. In overeenstemming met de gedachte van een 'zorgpakket' telden voortaan niet meer de kennis en ervaring van de integrale verzorgster, maar de taakuren van haar rooster. Hoe meer uurtjes lichamelijke verzorging iemand geeft, 'hoe meer verzorgster' en des te hoger dus haar of zijn inschaling (zgn. 'D-s'). Hoe meer tijd iemand besteedt aan schoonmaaktaken, 'hoe meer helpster' en des te lager de inschaling ('A-tjes'; Vulto 1992, 14-16; Los 1993, 12-14).

Hoe sterk de visie op het beroep in de loop van de tijd was veranderd bleek eens te meer uit de toepassing van deze CAO. Gediplomeerde *all-round* verzorgsters die niet genoeg uurtjes lichamelijke verzorging in hun rooster hadden werden helpster, en ongediplomeerde hulpverleners met veel 'uurtjeshulp' werden verzorgster. In de overheersende managementvisie op 'efficiënte productie' werd met het voorheen *belangrijkste* van de gezinsverzorging letterlijk geen rekening meer gehouden. En door de hiërarchisering van lichamelijke verzorging en huishouding werden de *noodzakelijke* werkzaamheden aan de verpleging opgehangen.²⁶ Met de CAO van 1993 werd het beroep van gezinsverzorgster door 'werkgevers' en 'werknemers' prijsgegeven.

De nieuwe indeling in 'verzorgsters' voor de lichamelijke verzorging en 'helpsters' voor het schoonmaken werd en wordt nog bevorderd door de werkers zelf. Voor 'uurtjeshulp' geldt een hogere beloning. Bovendien bie-

den zowel het verplegende karakter van het werk als het uitvoerend karakter van de afgegrensde taken een nieuwe, 'uiterlijke' bewaking van de precieze grenzen van werk en privé-leven.

Werd de gezinsverzorging in haar 'eerste jeugd' onder de druk van sociale noden tot verlengstuk van maatschappelijk werk gemaakt, in haar 'tweede jeugd' werd zij onder de druk van demografische veranderingen ondergeschikt aan de verpleging. En werd de gezinsverzorging in haar eerste jeugd als semi-autonoom beroep ontwikkeld door dragers met oog voor inhoudelijke rationaliteit, in haar tweede jeugd loste het beroep op in functies onder leiding van managers met het oog op formele rationaliteit.²⁷

Slot

Een citaat uit de notulen van de ondernemingsraad van de Stichting Thuiszorg Amsterdam-Zuid geeft de tegenstelling tussen de beroepsvisie en de managementvisie op gezinsverzorging treffend weer. Het illustreert tevens hoe ver het 'managementisme', ofwel de dominantie van formele rationaliteit, in de gezinsverzorging is voortgeschreden.

(Een verzorgende) vraagt zich af, of de roep om interne flexibiliteit zijn oorsprong niet in een bezuinigingsdrift vindt. De regiomanager ontkent dit en geeft aan de hand van de vraagstelling: 'Hoe kan de STA de cliënt met zo weinig mogelijk mensen, een goed produkt leveren?' uitleg over enige aspecten, die hierbij een belangrijke rol spelen. Het cliëntgericht werken plaatst de instelling snel voor een probleem. De cliënt wil nl. het liefst een vaste hulp. Dit is praktisch onmogelijk, gemiddeld heeft een cliënt nu vier tot tien hulpen per jaar. Hierbij botst de flexibiliteit van de instelling met de behoefte aan continuïteit van de cliënt. Hoe ga je dit probleem oplossen? De bedoeling is de cliënt, in de toekomst, meer oog voor het produkt te laten krijgen, i.p.v. het produkt te koppelen aan een persoon. De gewaarborgde kwaliteit van het STA-produkt moet het persoonlijke element minder belangrijk maken. De ontwikkelingen zijn (...) op gedragsverandering van de cliënt t.o.v. het produkt van de STA gericht (Notulen OR Stichting Thuiszorg Amsterdam-Zuid, 1994, 1-2).

Men kan dit taalgebruik ook bij reorganisatievoorlichtingen, nieuwjaars-toespraken en andere gelegenheden horen. En de eis dat cliënten (en hulpverleners) moeten veranderen, zich moeten richten naar de 'flexibiliteit' (sic) van de instelling en naar wat in de bevelslijn voor praktisch mogelijk en onmogelijk wordt gehouden, is in de hedendaagse thuiszorg aan de orde van de dag.

Het managementisme heeft denk ik in de gezinsverzorging zo genadeloos kunnen toeslaan door de relatieve machteloosheid van zowel cliënten

als hulpverleners. Bij één cliënt kan, zeker in een gecompliceerde situatie, het aantal werkers per maand gemakkelijk oplopen tot 30. Dit terwijl in vele situaties het voordeel van hulp door enkele *allround* verzorgenden evident is: in bepaalde gezinnen; wanneer de toestand van een cliënt plotseling sterk is veranderd; bij dementerende bejaarden; bij 'psychiatrische' cliënten; bij mensen die door hun ziekte ook mentaal ondersteuning behoeven - bijvoorbeeld omdat ze nog maar kort te leven hebben.

Een positieve ontwikkeling is, dat de laatste tijd nieuwe 'dragers van het beroep' naar voren komen. Dat zijn vooral de leden van de beroepsvereniging STING.²⁸ Steeds luider klinken geluiden als: 'Verspeel onze inzet en motivatie niet!' en: 'Wij maken geen gloeilampen!' Steeds vaker wordt aangedrongen op meer cliëntgerichtheid, door het opnieuw inzetten en het als 'hoogste' waarden van *allround* verzorgenden, met name ten behoeve van bovengenoemde cliënten (STING 1995 en 1996).

Noten

* Dit artikel is een bewerking van mijn paper voor de Sociaal-Wetenschappelijke Studiedagen 1996. Mijn dochter Anneleen van Dullemen hielp me om goed Nederlands te schrijven en mijn emotionele betrokkenheid bij het onderwerp te matigen. Geert de Vries adviseerde me bij het vervaardigen van het artikel. Op de bibliotheek van het NIVEL ontving ik een uitstekende service bij de studie van archiefstukken.

1. Weber (1980 [1922], 45) resp. Goode (1969, 267); vgl. Satow (1975).

2. De eerste uitgebreide opleiding voor gezinsverzorgsters ging uit van de volkshogeschool te Bakkeveen. Sinds 1939 was er op initiatief van bisschop Frenken een opleiding in het kasteel van Bouvigne. Vanaf 1942 gaven de zusters Augustinessen in Utrecht een dergelijke opleiding (Neij 1989, 172; Van Opzeeland 1988, 23; Los 1992, 1).

3. De internaatsopleiding is pas in het midden van de jaren zestig in discussie geraakt. In het begin van de jaren tachtig zijn de opleidingen opgegaan in het Mid-

delbaar Dienstverlenings- en Gezondheidszorg Onderwijs voor verzorgenden (MDGO-vz), gegeven op zes scholen in Nederland. Op dit moment bestaan er geen landelijke opleidingseisen voor verzorgenden meer (Goelabdien 1995, 39-40).

4. Weber (a.w., 80).

5. Gorski (1993, 269).

6. De karakterisering in termen van 'instellingenbeleid', 'zorgbeleid' en 'privatisering' ontleen ik aan Van der Sluijs (1988). Volgens Baier is de overgang van instellingenbeleid naar zorgbeleid ('sociale politiek') door de overheid een overgang van het steunen op 'verdelende élites' naar het verschaffen van sociale zekerheid aan 'sociale cliëntèles' (Baier 1977, 137-40).

7. In 't Veld (1961, 3-10). In 't Veld noemt de 'subtiliteit' die gevraagd wordt van de gezinsverzorgster. Zij moet zich 'uiterlijk aanpassen aan de subcultuur van het gezin. Maar behalve het zich onopvallend invoegen in het gezin moet zij zich daarin (...) ook een plaats als niet

weg te cijferen persoon verzekeren. Behalve de kennis van het huishoudelijk bedrijf is dit wel de essentie van het beroep van gezinsverzorgster. (...) Aan de andere kant is het daardoor voor haar moeilijker een zakelijke, niet autoritaire relatie te handhaven' (a.w., 9).

8. De term thuiszorg is gebruikelijk geworden toen de ouderenzorg relatief belangrijker werd en de samenwerking met andere eerste-lijnsdisciplines toenam. De term gezinsverzorging wordt nog steeds gebruikt, ter onderscheiding van andere hulpverlening in de eerste lijn.

9. 'Although the service itself, that is, the performance of the home chores, is quite simple, its success depends on a trusting interpersonal relationship between the worker and the recipient of services, a relationship that occurs outside organizational boundaries. It involves an intrusion into some of the most personal and intimate domains of the client's life' (Schmid & Hasenfeld 1993, 45; vgl. Los 1992, 5; Van Opzeeland 1989, 82; Vulto & Morée 1993, 20).

10. O.a. Bax 1988, 156, naar Midden-dorp.

11. Zie bijvoorbeeld KGH 1986, 1.

12. Juist In 't Veld roerde dit punt *wel* aan, toen ze erop wees dat ouderen het ouder worden soms moeilijk kunnen aanvaarden. 'Zij zullen hun angst op haar (de verzorgster) afreageren. Zij zullen haar trachten te binden en haar van zich stoten' (In 't Veld 1961, 9).

13. Vgl. De Swaan (1991, i.h.b. 149-151).

14. In 1963 werkte geen enkele van de gezinsverzorgsters *parttime*. In 1970 werkten 546 van de in totaal 5259 gezinsverzorgsters *parttime*, d.w.z. 10 procent. In 1974 was dit 16 procent, in 1974 23 procent en in 1976 34 procent (Christiaans 1977, 12).

15. Het bureaucratische begrip individualisering staat dus haaks op het sociologi-

sche. Het laatste benadrukt het streven van mensen naar individuele onderscheiding als onderdeel van het moderniseringsproces.

16. De internaatsopleiding is pas in het midden van de jaren zestig in discussie geraakt. In het begin van de jaren tachtig zijn de opleidingen opgegaan in het Middelbaar Dienstverlenings- en Gezondheidszorg Onderwijs voor verzorgenden (MDGO-vz), gegeven op zes scholen in Nederland. Op dit moment bestaan er geen landelijke opleidingseisen voor verzorgenden meer (Goelabdien 1995, 39-40). De jongste opleidingsplannen van de Commissie Kwalificatiestructuur sluiten aan bij de huidige splitsingen van het beroep in gehiërarchiseerde taken (zie later in dit artikel).

17. Het begrip 'proto-professionalisering', als aanduiding van het proces waarin cliënten de basisbegrippen en beroepshoudingen van *professionals* overnemen, is zoals bekend van De Swaan (1979).

18. Vgl. De Swaan (1991, 149-151): 'Intiem persoonlijk dienstbetoon is een beladen bezigheid. (...) Andermans bed opmaken, kleren wassen, sokken stoppen, dat komt te dicht op het lijf; iemand anders wassen, zijn nagels knippen, is onverdragelijk intiem. (...) Een van de interessantste sociale oplossingen die voor dit lichamelijk onderhoudswerk is gevonden is het *dienstbetoon per procuratie*: dat wil zeggen dat iemand een ander intiem en lijfelijk bedient, maar niet in diens opdracht, laat staan op diens bevel, niet eens tegen diens betaling, maar in opdracht van derden, onder voorwaarden die los van de persoonlijke confrontatie vastgelegd zijn. (...) En nog steeds (...) kan het preciaire evenwicht worden verstoord als de patiënt te veeleisend wordt, en dat betekent ook "te persoonlijk", alsof die intieme zorg op diens eigen bevel gegeven werd, alsof er spra-

ke zou zijn van een "mindere" en een "meerdere".'

19. Vgl. noot 17.

20. Van Praag (1991, 355-360).

21. Ik ga hier niet in op de 'echte' specialisaties van integrale en persoonlijke gezinsverzorging, die zijn ontstaan voor de begeleiding van gezinnen met gehandicapte kinderen en voor zgn. huiselijke therapie (in samenwerking met de RIAGG en dergelijke).

22. Sinds 1955 moesten, wilden instellingen voor subsidie in aanmerking komen, de leidsters een diploma van de Sociale Academie hebben. De instellingen konden echter bij lange na niet aan deze eis voldoen - de concurrentie van het Algemeen Maatschappelijk Werk was te groot. Begin jaren zeventig had slechts 55 procent van de leidsters dit of een gelijkwaardig diploma (Leuridan 1972, 23).

23. 'Niet iedereen heeft in gelijke mate hulp nodig,' weet een boekje van en over de Katholieke Gezinszorg Haarlem. Daarom worden onderscheiden: '1. Alpha-hulp, 2. Afsprakenhulp, 3. Verzorgende hulp: a. op vaste tijdstippen = gezinsverzorging, en b. op flexibele tijdstippen, 4. Speciale hulp, 5. Ambulante hulp: a. avond- en weekend, b. acuut, c. beantwoording alarmeringsapparatuur' (KGG z.j., 8).

24. '(Doel is ...) huishoudingen van een of meer personen, die in het huishoudelijk functioneren een tekort hebben of dreigen te krijgen, hulp te bieden bij de noodzakelijke verzorging van hun huishouden, teneinde een zo zelfstandig mogelijk functioneren van die huishoudingen te bereiken of te behouden. Dit doel wordt bereikt door het verrichten van activiteiten van huishoudelijke aard en in het verlengde hiervan ook van verzorgende en begeleidende aard. Tevens worden de mogelijkheden binnen en buiten de betrokken huishoudingen gestimuleerd ter bevordering van de zelfredzaamheid. Als

er andere hulpverleners bij betrokken zijn of worden, wordt hiermee ook samengewerkt (Van Opzeeland 1988, 83).

25. Van der Sluijs representeert de tijdgeest als hij over privatisering schrijft 'dat lange tijd een naïeve voorstelling het denken over de verzorgingsstaat heeft beheerst, (...) als zou een publieke verantwoordelijkheid slechts dan kunnen worden waargemaakt indien de overheid steeds zelf, middellijk of onmiddellijk de benodigde prestaties levert.' Privatisering nu doorbreekt deze gegroeide voorstelling. De rol van de overheid zou moeten worden 'teruggebracht tot de harde kern van de publieke verantwoordelijkheid. (...) Bemoeienis zou moeten worden toegespitst op het stellen van kwalitatieve en kwantitatieve randvoorwaarden aan het functioneren van in beginsel autonome particuliere instellingen.' Dat maakt, zo voegt hij hieraan toe, 'haar rol, zeker in normatief opzicht (...) markanter' (Van der Sluijs 1988, 55 resp. 65).

26. De gezinsverzorging heeft zich door de nieuwe hiërarchie een zweem van verpleging aangemeten. Niet alleen maakt zij zich daarmee in de samenwerkingsonderhandelingen ondergeschikt, maar ook deelt zij nu in de historische houding van de verpleging tegenover de gezinsverzorging. Kruisverenigingen hebben van meet af aan een afhoudend standpunt ingenomen tegenover de bijzondere beroepseisen van gezinsverzorging (Neij 1989, 317-318). Toen de kruisverenigingen na 1948 in toenemende mate gezinsverzorgsters in dienst waren gaan nemen, werden zij ook in de Centrale Raad steeds belangrijker. In de fase van het 'zorgbeleid' vervielen de kruisverenigingen als eerste in de oude opvatting van huisverzorging. 27. Gezien de toenemende invloed van managers, met 'uitvoerenden' als 'productiefactor', zoals beschreven door Dent (1993), Gadrey (1994) en Schmid & Hasenfeld (1993), kan men de deprofessio-

nalisering van hulpverleners ook 'proletariserend' noemen. Dent (1993, 252): "The position proposed by Larson (1980) and further developed by Derber (1983) on "proletarianization" is that the process is analogous but not identical to that experienced by manual workers. It is not deskilling as such but "the transformation of professionalization strategies into generalized credentialism" that leads to a general loss of occupational status that

may be experienced as "proletarianization". Proletarianization here is viewed as an ideological phenomenon whereby a profession, to some degree, loses its autonomy.'

28. In 1989 is een Stichting Netwerk Gezinsverzorging opgericht, ter voorbereiding van een beroepsvereniging. Bij de oprichting van de beroepsvereniging in 1992 is de afkorting STING als naam voor de beroepsvereniging gekozen.

Literatuur

- Baier, Horst (1977) Herrschaft im Sozialstaat. Auf der Suche nach einem soziologischen Paradigma der Sozialpolitik. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*. Sonderheft 19, 128-142.
- Bax, Erik H. (1988) *Modernization and cleavage in Dutch society. A study of long term economic and social change*. Groningen: Universiteitsdrukkerij.
- Blok, Els (1978) *Loonarbeid van vrouwen in Nederland 1945-1955*. Nijmegen: SUN.
- CRGV (Centrale Raad voor de Gezinsverzorging) (1964) *De gezinsverzorging nu en in de toekomst. Verslag van de werkconferenties van de Stichting Centrale Raad voor Gezinsverzorging*, gehouden in 'De Blijde Werelt' te Lunteren op 22 en 23 Maart en 8 en 9 november 1963. Conferentieleider: Dr C. Blankestijn.
- Christiaans, Willeke (1977) *Ontwikkelingen in de gezinsverzorging*. Doctoraalscriptie. Groningen: Andragogisch Instituut RUG.
- CRM (1973) *Schaalvergroting in de gezinsverzorging en het algemeen maatschappelijk werk*. Statistisch Cahier 14, Rijswijk: Ministerie van CRM (Stafbureau Statistiek).
- Dent, Mike (1993) Professionalism, educated labour and the state: hospital medicine and the new managerialism. *Sociological Review*, 41, 2, 244-73.
- Gadrey, Jean (1994) La modernisation des services professionnels. Rationalisation industrielle ou rationalisation professionnelle? *Revue Française de Sociologie*, 35, 163-195.
- Giorgi, Liana (1992) Religious involvement in a secularized society: An empirical confirmation of Martin's general theory of secularization. *British Journal of Sociology*, 43, 649-656.
- Goelabdien, Raymond (1995) *Verpleging en verzorging in historisch perspectief*. Utrecht: Landelijk Centrum Verpleging & Verzorging (LCVV).
- Goode, William J. (1969) The theoretical limits of professionalization. In: Amitai Etzioni (ed.) *The semi-professions and their organization. Teachers, nurses, social workers*. New York: Free Press (266-313).
- Gorski, Philip S. (1993) The protestant ethic revisited. Disciplinary revolution and state formation in Holland and Prussia. *American Journal of Sociology*, 99, 2, 265-316.
- Gremmen, Ine (1995) *Ethiek in de gezinsverzorging*. Utrecht: Jan van Arkel.
- Handboek voor de gezinsverzorging*. Stichting Raad voor de Gereformeerde Sociale

- Arbeid (z.j. [ong. 1960]). Utrecht: Libertas NV.
- Hesterman, Jinke (1995) Duizend bezwaren tegen functie-indeling. Werkneemsters jaar lang in onzekerheid. *Thuiszorg; Tijdschrift voor Gezinsverzorging* 25, 9, 14-16.
- International conference / Conférence internationale* (1959) Lezingen Conferentie gehouden 11-15 mei 1959. Archief NIVEL R 8075.
- Jamous, H. & B. Peloille (1970) Changes in the French university-hospital system. In: J.A. Jackson (ed.) *Professions and professionalization*. Cambridge: Cambridge UP (111-152).
- KGH (Katholieke Gezinszorg Haarlem) (1986) *Redevoeringen gehouden tijdens de viering van het 40-jarig bestaan van de Katholieke Gezinszorg Haarlem*. (O.a. door J.M. van der Klaauw, plaatsvervangend hoofd Hoofdafdeling Bejaardenbeleid en Gezinsverzorging wvc.) Haarlem: KGH.
- KGH (Katholieke Gezinszorg Haarlem) (1986) *Thuishulp: een zorg minder*. Voorlichtingsbrochure. Haarlem: KGH.
- KGH (Katholieke Gezinszorg Haarlem) (z.j.) *Beeld en betekenis van een veranderende gezinsverzorging; ontwikkelingen bij de Katholieke Gezinszorg Haarlem*. Haarlem: KGH.
- Kooy, Gerrit Andries (1957) *Het veranderend gezin in Nederland. Een sociaal-historische studie*. Leerdam: Ter Haar & Schuijt NV.
- Leuridan-de Keijser, M.E.C. (1972) *Hoe hulp helpt. Een drieluik over gezinsverzorging*. Den Haag: NIMAWO.
- Lipsky, Michael (1980) *Street-level bureaucracy. Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russell Sage Foundation.
- Los, Tessa (1992) *Veranderingen in de beroepsopvattingen van gezinsverzorgsters. Voortgangsverslag*.
- Los, Tessa (1993) Kritiek op salarisregeling. *Thuiszorg*, 22, 10, 12-14.
- Los, Tessa (1994) Beroepskeuze van dochters in traditionele gezinnen. De keuze van het beroep van gezinsverzorgster in Nederland medio twintigste eeuw. Paper *Zesde Sociaal-wetenschappelijke Studiedagen*, Amsterdam.
- Los, Tessa (1994) De gezinsverzorging als beroep gaat verloren. *Thuiszorg* 23, 10.
- Los, Tessa (1995) Zorg wegen in plaats van meten. *Thuiszorg*, 24, 4, 17-19.
- Maessen, P.J.J. (1989) *Bezuinigingen op de gezinsverzorging*. Leuven/Amersfoort: Acco.
- Neij, Rob (1989) *De organisatie van het maatschappelijk werk*. Zutphen: De Walburg Pers.
- Neij, Rob & Ernest Huetting (1989) *De opbouw van een sociaal-agogische beroepsopleiding 1899/1989*. Zutphen: De Walburg Pers.
- Opzeeland, Walter van (1988) *Thuishulp Amsterdam 1948-1988*. Amsterdam: STA-Oost en Nieuw West.
- Praag, C.S. van (1991) Het bijzondere van Nederland. De landenvergelijking in het Sociaal en Cultureel Rapport. *Mens en Maatschappij*, 66, 4, 353-367.
- Satow, Roberta Lynn (1975) Value-rational authority and professional organizations. Weber's missing type. *Administrative Science Quarterly*, 20, 526-531.
- Schmid, Hillel & Yeshekel Hasenfeld (1993) Organizational dilemmas in het provision of home care services. *Social Service Review*, 67, 40-54.
- Sluijs, H. van der (1988) *Ordering en sturing in de ouderenzorg. Voorstudies en*

- achtergronden.* 's-Gravenhage: Staatsuitgeverij.
- SCRG (Stichting Centrale Raad voor de Gezinsverzorging) (1985) *Beleidsvisie gezinsverzorging tachtiger jaren.* Utrecht: SCRG.
- SCRG (Stichting Centrale Raad voor de Gezinsverzorging) (1990) *De gezinsverzorging in de jaren negentig.* Bunnik: SCRG.
- STING (1995) Schipperen met alfahulp, *STING Nieuwsbrief*, 2, 4-5.
- Swaan, A. de, R. van Gelderen & V. Kense (1979) *Sociologie van de psychotherapie*, 2. Utrecht/Antwerpen: Het Spectrum.
- Swaan, Abram de (1991) Werkloosheid als sociale verkwisting. In zijn: *Perron Nederland.* Amsterdam: Meulenhoff (138-158).
- Veld-Langeveld, H.M. in 't (1961) *Rapport van een onderzoek naar de gezinsverzorging. Opgesteld in opdracht van de Centrale Raad voor Gezinsverzorging.* Utrecht: CRGV.
- Vulto, Marij (1992) Professionalisering door uitholling? *Thuiszorg*, 21, 9, 14-16.
- Vulto, Marij & Marjolijn Morée (1993) *Huishoudelijke zorg: werken met hand, hoofd en hart. Een visie op het uitvoerende werk in de gezinsverzorging/thuiszorg.* Leiden: RUL.
- Weber, Max (1980 [1922]) *Wirtschaft und Gesellschaft. Grundriss der verstehenden Soziologie.* Tübingen: J.C.B. Mohr.
-
-