

Journal of Social Intervention: Theory and Practice –  
2013 – Volume 22, Issue 4, pp. 78–96  
URN:NBN:NL:UI:10-1-114630

ISSN: 1876-8830

URL: <http://www.journalsi.org>

Publisher: Igitur publishing, in cooperation  
with Utrecht University of

Applied Sciences, Faculty of Society and Law

Copyright: this work has been published under a  
Creative Commons Attribution-Noncommercial-No  
Derivative Works 3.0 Netherlands License

KU Leuven Master in Sociaal Werk en Sociaal  
Beleid. Zij promoveerde in 2005 aan de Universiteit  
Utrecht met haar onderzoek “Het gebruik van  
casuïstiek in het sociaal werk”.

Correspondence to: CESO, Parkstraat 45, 3000  
Leuven, Belgium

E-mail: [hilde.vlaeminck@soc.kuleuven.be](mailto:hilde.vlaeminck@soc.kuleuven.be)

**Prof. dr. Hilde Vlaeminck**, sociaal werker,  
supervisor, docent methodiek en ethiek aan de  
Arteveldehogeschool Gent en deeltijd docent aan de

Received: 17 June 2013

Accepted: 28 October 2013

Category: Research

# ONDERZOEK EN/IN METHODIEKONTWIKKELING, EEN VEELSTEMMIG PROCES

HILDE VLAEMINCK

---

## ABSTRACT

### **Research and/on method-development, a multi-voiced process**

In the past decade there is a growing – a renewed? – interest in the development of methods in social work. Research is supposed to play an essential role in this kind of projects. Practice teachers of university colleges are often in charge of it (rather than academic researchers) because of their specific knowledge and their nearness with social work fields. This mixed role, being a teacher as well as a researcher and a developer, creates opportunities but evokes threats too. As a teacher he is monitoring methods on four levels: the technical-instrumental; the personal; the ethical; and the theoretical. As a supervisor he is acquainted with the daily professional practices and is familiar with casuistry. As a researcher he has to observe independently and critically from a meta-position to daily practices, to the underlying theories and assumptions. As a method developer he translates

registered data in tools in order to systemize the interventions. He formulates limits and guidelines. A recent project in primary care in Flanders – used as a case in this article – describes the methodological choices in every phase. This project shows a remarkable number of stakeholders engaged with method development. Of course there is the duo of researcher and lecturer, but there are also: the method-practitioners; the method-users (clients); the method-supporting management, the method-policy and the method-referrals (colleague social workers as well as not-social workers belonging to the institutional network). They all have to play a significant role. Method development is a multi-voiced matter. Someone would say this is co-creation.

### **Keywords**

Method development, practice-based research, supervisor, primary care, co-creation, method-users

### **SAMENVATTING**

#### **Onderzoek en/in methodiekontwikkeling, een veelstemmig proces**

Er is een groeiende – een vernieuwde? – belangstelling voor methodiekontwikkeling in sociaal werk. Onderzoek wordt verondersteld daarin een essentiële rol te spelen. Praktijkdocenten van hogescholen worden vaak aangezocht (eerder dan academische onderzoekers) voor dergelijke opdrachten omwille van hun specifieke kennis van en nabijheid met het sociaal werkveld. De gecombineerde rol – docent-supervisor én onderzoeker én ontwikkelaar – creëert kansen maar evoceert ook spanningsvelden. Als docent bewaakt hij/zij de vier niveaus van het concept “methodiek” met een sterke nadruk op het technisch-instrumenteel, het persoonlijk, het ethisch en het theoretisch niveau. Als supervisor is hij vertrouwd met de dagelijkse praktijk veelal in de vorm van casuïstiek. Als onderzoeker moet hij onafhankelijk en kritisch vanuit een metapositie kijken naar handelingspraktijken en hun onderliggende theorieën en assumpties uitdagen. Als methodiekontwikkelaar ontwikkelt hij producten die het handelen systematiseren, funderen en concreet ondersteunen, onder meer door het formuleren van krijtlijnen en vuistregels. Een recent methodiekontwikkelingsproject in de thuiszorg in Vlaanderen – gebruikt als casus in dit artikel – staat stil bij de methodologische keuzes van een onderzoekersduo (hogeschooldocent/ praktijkonderzoeker en academische onderzoeker) tijdens diverse fasen van methodiekontwikkeling. Bovendien laat deze casus zien dat er méér actoren een rol (kunnen) spelen dan het duo lector en onderzoeker. Er zijn de praktijkwerkers (als mede-methodiekontwerpers), de gebruikers (cliënten), het methodiekondersteunend management, de regulerende en subsidiërende overheid maar ook de verwijzers. Methodiekontwikkeling is een veelstemmig verhaal. Sommigen noemen dit co-creatie.

## Trefwoorden

Methodiekontwikkeling, praktijkonderzoek, supervisor, thuiszorg, co-creatie, methodiekgebruikers

## SITUERING EN PROBLEEMSTELLING

Waarom een kritische bijdrage over de verhouding tussen onderzoek en methodiekontwikkeling in sociaal werk anno 2013, gezien vanuit het perspectief van een hogeschooldocent? Sinds een aantal jaren hebben hogeschooldocenten aan Bacheloropleidingen Sociaal Werk een dubbele relatie met methodiek: als leraar en als onderzoeker. Als lector doceren ze een vak methodiek – Social Casework of Social Groupwork bijvoorbeeld – aan bachelorstudenten of geven bijscholing rond methodiekaspecten aan praktijkwerkers. Voor bijscholingen verwachten opdrachtgevers vooral praktische toepassingen, bij voorkeur aan de hand van casuïstiek van de deelnemers. Theorie wordt liefst via handige kapstokken en schema's aangeboden.

Als praktijkonderzoeker ontwikkelen hogeschooldocenten steeds vaker nieuwe methodieken. Dat doen ze meestal op vraag van externe opdrachtgevers. Al kunnen hogescholen, dankzij de PWO-middelen<sup>1</sup> ook zelf initiatief nemen voor onderzoek. Een externe opdracht kan zowel een nieuwe methodiek betreffen maar kan ook gaan om het kritisch doorlichten of optimaliseren van een bestaande methodiek. Soms kunnen dergelijke onderzoeksopdrachten uitmonden in een vormingspakket waarbij de nieuwe of bijgespijkerde methodiek wordt getraind. Deze training kan dan door een hogeschooldocent – eventueel zelfs door de onderzoeker – worden gegeven. De rol als onderzoeker is nog van recente datum, het hogeschooldecreet dateert van 1994. Het betreden van de onderzoeksarena was eerst aarzelend en voorzichtig explorerend. Nu, na bijna twintig jaar ervaring, laten zich krijtlijnen zien. Inmiddels resulteerden onderzoeksprojecten in nagelnieuwe methodieken, zoals Ch@tlas voor chathulpverlening (Vlaeminck, Vanhove, De Zitter & Bocklandt, 2009); OptiMail voor e-mailhulpverlening (Saelens, Vandecasteele, Vanhove, Debruyne & Bocklandt, 2012); Grens-zonder-vrees, een methodiek voor grenssituaties in de thuiszorg (NTOV, 2010). Al deze methodieken kenden een analoge voorgeschiedenis. Organisaties hadden op het terrein wél reeds concrete ervaringen, maar wensten een houvast, een systematiek en een (betere) fundering voor hun praktijken. De vraag naar methodiekontwikkeling lijkt dan een logische stap in het proces. Verwacht wordt dat onderzoek leidt tot een sterkere – want empirisch en liefst ook theoretisch gefundeerde – methodiek.

Dergelijke onderzoeksprojecten kunnen bijdragen tot professionalisering. Een methodiek beschrijft de kennis van het handelen. Het ontwikkelt taal. Het maakt kennis overdraagbaar. Niet onbelangrijk voor een professie die decennialang vooral aan de hand van mondelinge casuïstiek handelingskennis toonde. Bovendien leert het concept *tacit knowledge* (Polanyi, 1966; Schilder, 2013) dat veel kennis die het sociaal werk inzet niet geëxpliciteerd wordt. Sociaal werkers zijn vooral gericht op handelen: veeleer pragmatici dan methodiekschrijvers of theoriebouwers. Methodiekgericht onderzoek kan de toegankelijkheid en meteen ook de bekritisbaarheid van praktijkkennis verhogen. De vraag is of de rol van methodiekdocent en methodiekonderzoeker zich probleemloos verbinden.

Een tweede reden om dit thema onder de aandacht te brengen is de prille maar groeiende aandacht voor methodiek vanuit de academische wereld. Dat er sinds 2006 naast bachelors ook masters in het sociaal werk op de markt zijn, kan de professie een academisch surplus geven. Wat is en kan de rol zijn van academisch gevormde onderzoekers in methodiekgerichte onderzoeksprojecten?

Een laatste reden voor deze kritische bijdrage is de vrees voor *vermethodieking*. Bedoeld wordt de hardnekkige poging om hulpverlenende interventies en processen te verstenen in standaardprocedures, stappenplannen en protocollen. Sociaal werkers vrezen dat een hermetisch afgesloten methodiek zuurstofrijke buitenlucht afsluit en het creatieve talent van de hulpverlener buitenspel zet (De Vijlder, 2010). De vraag is of deze kwestie het onderzoek beïnvloedt.

## **DE OPBOUW VAN HET ARTIKEL**

Gestart wordt met het definiëren en problematiseren van het begrip methodiek. Nagegaan wordt of en in welke zin onderzoek in de historie van methodiekontwikkeling een rol speelt. Het volgende deel zoomt in op een recent project in de thuiszorg. Het betreft een driejarig project dat in 2013 resulteerde in de methodiek “Zorgbegeleiding, thuis in complexiteit”. Deze casus toont hoe onderzoek en methodiekontwikkeling vanuit een hogeschool concreet vorm krijgt, hoe het zowel kansen als spanningsvelden genereert op zowel micro, meso als op macroniveau. Enkele leerpunten, vragen en suggesties voor methodiekgericht onderzoeksbeleid ronden het artikel af. De dubbele rol “onderzoeker en methodiekontwikkelaar” wordt gepositioneerd in een complexer veld van gebruikers, praktijkwerkers, managers, netwerkpartners, beleidsinstanties en academici.

## **DE DEFINITIE KWESTIE: WAT IS METHODIEK?**

### **Drie basissenmerken**

Al te eenvoudig klinkt de basisdefinitie in Van Dale Woordenboek die stelt dat een methodiek "de leer van de te volgen methode is (bij onderzoek of onderwijs)". Let op het gebruik van het bepaald lidwoord (*de methode*) en op de toevoeging tussen haakjes. Binnen een methodiek kunnen diverse werkmodellen of methoden worden ontwikkeld. Vanuit de basismethodiek Social casework ontwikkelde zich bijvoorbeeld het Taakgerichte hulpverleningsmodel (Jagt, 2008) en de methode Casemanagement (Van Riet & Wouters, 2000). Maar wat betekent "de leer" en wat dient verstaan onder een methode? Een methode is een werkwijze, een weg waarlangs. "Methode" duidt aan en schrijft voor wat en hoe te handelen. Kenmerkend voor een methode zijn: systematiek, procesmatigheid en doelgerichtheid (Snellen, 2007; Vlaeminck, Saelens & Malfliet, 2010). Deze zorgen ervoor dat het handelingskader inzichtelijk en overdraagbaar wordt (Foolen, Van der Steege & De Lange, 2011). Een methodiek zal de handelingslaag expliciteren door de diverse stappen, de doelen, de effecten en de technieken te beschrijven. Snellen (2007) vat dit samen als de technisch-instrumentele invalshoek. De Mönninck (2004) lanceert hiervoor de metafoor van de gereedschapskist.

### **Lessen van de methodiekauteurs van toen**

De founding mothers van het social casework legden de basis voor methodiek. Voor de friendly visitors, te beschouwen als de voorlopers van het sociaal werk, ontwierp Richmond (1899, p. 187) reeds een systematiek. Ze ontwerpt "a brief outline of the facts that should be known: social history, physical history, work history and financial history" als richtsnoer bij de huisbezoeken. Tevens bewaakt ze de doelgerichtheid "gathering facts about the poor without making any effort to use these facts for their good has been compared to harrowing the ground without sowing the seed. The facts should be made the basis of a well-considered plan" (Richmond, 1899, p. 188).

Verder beschouwden zowel Richmond (1899) als Kamphuis (1971) casuïstiek als bouwsteen tot methodiek. Richmond (1899, p. 190) bepleit kritische feedback op het handelen: "our plan for the benefit of one family must not ignore the possible effects of our action upon other families, knowledge of the neighbourhood and of the circumstances of other poor families is necessary in judging of the justice of a plan and here the criticism and advices of an experienced charity worker will be very helpful". Kamphuis (1995) koppelt in een historisch interview methodiek en effectiviteit: "we hebben kunnen aantonen op de casuïstiek dat je in zware probleemgezinnen

met een bepaalde methodiek (zoals in Saint Paul) inderdaad een aantal mensen kon helpen, die anders buiten de boot vielen. Dus het werkte". Ze concludeert dat "de methode de body is van professionalisering" maar waarschuwt dat er méér is dan de methode. Kennis over de mens en maatschappij, het werkveld, ethiek zijn even essentieel. Ze benadrukt dat het altijd haar grote wens is geweest dat er veel meer onderzoek zou worden gedaan (Kamphuis, 1995, pp. 1–4).

Effectiviteit lag in de geschiedenis van sociaal werk overigens onder vuur. Jagt (2008, p. 212) verwijst naar een spraakmakend overzicht van effectiviteitonderzoeken door Fischer (1976). Het beroep baseerde zich veeleer op "doing and feeling" dan op analyseren. Praktijk en onderzoek staan los van elkaar. Dat sociaal werk geen erkende body of knowledge ontwikkelde, wordt bekritiseerd. Handelen van een sociaal werker is gebaseerd op overtuigingen, niet op een theoretische of empirische grond (Jagt, 2008, p. 210).

Tenslotte wordt een heldere afbakening van methodiek bemoeilijkt door het feit dat ze doorheen de tijd meerdere referentiekaders, handelingsmodellen en theorieën (Howe, 2009) importeerde én in de praktijk ook combineerde. Snellen (2007) werkt dit grondig uit in zijn eclectisch-integratief model. De Mönning (2004) gaat uit van multimethodisch werken. Beide auteurs argumenteren dat vooral de complexiteit van probleemsituaties noopt tot het inzetten van een methodiekmix.

### **Vijf criteria voor een methodiek**

Jagt (2008, p. 11) onderscheidt vier criteria waaraan een methodiek moet beantwoorden: 1. welke richtlijnen voor het handelen zijn er?; 2. wat is de theoretische onderbouwing (zowel verklarende theorie als interventietheorie)?; 3. wat is de onderzoeksbasis?; 4. wat is de waardebasis? Snellen (2007, p. 84) voegt daar nog een extra criterium aan toe: de persoonlijke invalshoek.

Het eerste criterium betreft de (reeds eerder besproken) technisch-instrumentele invalshoek (Snellen, 2007). Het tweede criterium verwijst naar de theory of action en de theory of change. "A good theoretical understanding is needed of how the intervention causes change, so that weak links in the causal chain can be identified and strengthened" (Craig, Dieppe, Macintyre, Michie, Nazareth & Petticrew, 2008, p. 7). De theory of change verklaart waarom de ingezette interventies (kunnen) werken. De action theory verwijst naar het geheel van psychologische (psychoanalyse, systeemtheorie) en sociologische theorieën en referentiekaders (Howe, 2009; Snellen, 2007). Hermans (2005) bepleit om meer aandacht te schenken aan de theory of change. Het derde criterium refereert naar de empirische grond. Onderzoek moet de voorbije jaren steeds vaker uitzoeken

## ONDERZOEK EN/IN METHODIEKONTWIKKELING, EEN VEELSTEMMIG PROCES

of een methodiek aantoonbaar effectief is. Sommige spreken zelfs over een evaluatierevolutie (Uitermark, Gielen & Ham, 2012, p. 266) omdat hulpverleners zich niet meer kunnen onttrekken aan monitoring. Er komt meer toezicht op de voortgang van het hulpverlenend proces en op de bereikte resultaten. Doel is het inzetten van de meest evidente methodiek, afgekort als EBP of Evidence Based Practice (Hermans, 2005; Webb, 2001). Het vierde criterium is de ethisch-normatieve (Jagt, 2008; Snellen, 2007) invalshoek, samengevat in de vragen: is dit goede hulpverlening (Stas, Verbruggen & Vlaeminck, 2013), zijn dit goede doelen, is dit de goede richting en wiens belangen dient de hulpverlener (Snellen, 2007)? Draagt de methodiek bij tot meer sociale rechtvaardigheid, menselijke waardigheid, participatie, mensenrechten? Ethische keuzes krijgen niet altijd voldoende aandacht (Verbruggen, Tuteleers & Ponteur, 2012) of worden ten onrechte als technische kwesties afgehandeld. Het vijfde criterium koppelt methodiek aan de persoon van de hulpverlener. Niet zozeer de methode zelf, maar diegene die de methode beoefent is doorslaggevend voor het effect.

Samengevat: methodiek is niet eenvoudig te definiëren. De technisch-instrumentele handelingslaag voor de dagelijkse praktijk is meest zichtbaar maar dient kritisch te worden uitgedaagd door de ethisch-normatieve, de empirische, de theoretische en de persoonlijke invalshoek. Het is een onlosmakelijk geheel. Complexer en taaier dan het woordenboek doet vermoeden.

## **METHODIEKONTWIKKELING ALS ONDERZOEKSVRAAG: AANTREKKELIJK EN LISTIG**

### **Wat opdrachtgevers van methodiek verwachten**

Opdrachtgevers zijn vaak overtuigd dat nieuwe methodieken liefst vertrekken vanuit de bestaande praktijken. Organisaties willen dat de expertise op de werkvloer maximaal wordt aangeboord (Lammertyn, 2012). Vooral de reeds aanwezige handelingscompetentie en ervaringskennis dient in kaart gebracht te worden. De dagelijkse pragmatiek noopt sociaal werkers tot intuïtief handelen. Niet uit onwil, veeleer uit noodzaak. Er is vaak nog geen methodiek voor handen en er moet toch gehandeld worden. Dit was bijvoorbeeld het geval bij Ch@tlas en Optimail. Bovendien leidt kennis van de bestaande context tot het beter inschatten van de ontvankelijkheid voor een nieuwe methodiek: mag/zal/kan deze liefst aansluiten of daarentegen sterk afwijken van actuele gewoontes. Misschien blijken bepaalde praktijken niet langer verdedigbaar. Misschien hebben praktijkwerkers zelf reeds taal bedacht om hun opgemerkte fenomenen te benoemen en beperkt de nieuwe methodiek zich tot een louter linguïstische switch. Misschien moeten bestaande praktijken vooral versterkt of bekrachtigd worden door literatuurinzichten, onderzoeksresultaten of

wetenschappelijke assumpties. De verwachting hoeft niet eenduidig te zijn. Al kan dit een zekere spanning inhouden: iets nieuws creëren door het oude te herwaarderen of te herijken vanuit nieuwe inzichten en dwingende eisen zoals effectiviteit bijvoorbeeld. Een zorgvuldige exploratie van de verwachtingen van een opdrachtgever dringt zich derhalve op.

### **Methodiek als profilering op de thuiszorgmarkt**

In het methodiekproject "Zorgbegeleiding" is de opdrachtgever een vijfköppige delegatie. Elk lid vertegenwoordigt een ziekenfonds met een eigen historiek, ideologie, visie, cultuur, doelgroep en doelstellingen. Wat hen bindt is dat ze een nieuwe vorm van begeleiding – zoals voorzien in het recente Woonzorgdecreet – wensen aan te bieden. Het decreet laat de concrete invulling van deze begeleidingsvorm over aan de thuiszorgsector. De ziekenfondsen willen zich als een sterke partner op de thuiszorgmarkt profileren met een onderbouwde methodiek. De ervaringen met begeleiding van complexe thuiszorgsituaties verschillen per ziekenfonds. De partners zijn overtuigd dat ze veel kunnen leren van elkaar. Een ambitieuze projectaanvraag wordt ingediend bij de provinciale overheid, die het licht op groen zet en de nodige middelen voorziet. De delegatie opteert nadrukkelijk voor een hogeschool als onderzoekspartner, niet voor een universiteit. Ze wensen een onderzoekspartner die vertrouwd is met de taal, de ervaringswereld en de competenties van het sociaal werk en die ervaring heeft om praktijken zorgvuldig te verkennen en daarover kritisch te reflecteren. De opdrachtgevers benadrukken de participatie van praktijkwerkers. "Onze mensen moeten daarin voldoende worden betrokken. Anders werkt het niet." Ook de stem van het management wordt verankerd. Methodiek is niet alleen een dagelijks product op microvlak voor de sociaal werkers maar is tegelijk een beleidsinstrument op meso en macroniveau. Teams willen weten of en binnen welke contexten deze methodiek kan worden ingezet. Ze verwachten een heldere indicatiestelling en realistische doelen. Hun managers hopen meetbare resultaten te zien, vragen zich af of de registratiesystemen aangepast dienen te worden, willen weten in welke mate de nieuwe methodiek de werkbelasting voor hun medewerkers zal verhogen en hoeveel vorming en coaching de nieuwe methodiek zal vereisen.

### **Triple O als strategie voor methodiekontwikkeling**

Hoe kan een onderzoeksdesign er uit zien bij methodiekontwikkeling? Het project Zorgbegeleiding opteert voor "Triple O" als strategie. Dit staat voor: Oriëntering, Ontwikkelen en Optimaliseren. De drie fasen hebben elk een specifieke doelstelling, een werkwijze en genereren inhoudelijke en strategische keuzes en discussies.



## ONDERZOEK EN/IN METHODIEKONTWIKKELING, EEN VEELSTEMMIG PROCES

De eerste fase of *oriëntatie* heeft als doel: de basisconcepten verhelderen en funderen. Dit gebeurt via literatuurstudie, een documentenstudie, vijf thematische sessies met vijf diensthoofden, twee uitgebreide stuurgroepbijeenkomsten met het management en een vertegenwoordiger van de overheid en een vormingsnamiddag voor praktijkwerkers. Het resultaat is een ontwerptekst "Wat is Zorgbegeleiding?". Deze tekst laat vijf stemmen aan het woord. De stem van de overheid die de ethisch-normatieve dimensie van methodiek bespeelt. De nieuwe hulpvorm is een recht voor een (zorg)gebruiker. Participatie, vraagsturing en naadloze aansluiting tussen diverse hulpvormen zijn uitgangspunten. De overheid laat de technisch-instrumentele kant over aan de sector. Er is de stem van de toekomstige gebruiker die zowel de ethisch-normatieve als de technisch-instrumentele dimensie betreft. Wanneer kan/mag ik de nieuwe hulpvorm aanvragen/eisen? Wat kan/mag ik (niet) verwachten? Er is de stem van de methodiektoepasser die zowel op het technisch-instrumentele als op de persoonlijke invalshoek zit. Wat moet ik precies doen als zorgbegeleider? Lijkt het op – of staat het in schril contrast met – wat ik de facto dagelijks reeds doe? Past deze nieuwe hulpvorm bij mij? Er is de stem van de internationale methodiekliteratuur die de empirische, theoretische kant oproept. Wat zijn indicatiestellingen en effecten van begeleidingsmethoden (zoals bijvoorbeeld casemanagement) bij complexe probleemsituaties? Waarover bestaat reeds betrouwbare onderzoekskennis? Er is de stem van het methodiekondersteunend management die de implementatie en inbedding (Van der Laan, 2006) van de methodiek bewaakt. De afbakening van de begrippen begeleiding, zorgbemiddeling, zorgcoördinatie, trajectbegeleiding, casemanagement en zorgbegeleiding is niet eenvoudig. Internationale methodiekliteratuur brengt geen eenduidig antwoord. Begrippen zoals casemanagement of trajectbegeleiding kennen, al naargelang de context, een andere lading. Het basisbegrip begeleiding heeft vanuit het verleden geen onbesproken reputatie: te vaag, te vrijblijvend.

De tweede fase of *ontwikkelingsfase* heeft als doel een proefversie/testversie van methodiek tot stand brengen en de ontwerptekst (uit fase 1) vanuit de praktijk kritisch uitdagen. Geopteerd wordt om met twee intervisiegroepen intensief aan de slag te gaan. In totaal gaat het om veertien basiswerkers die zich vrijwillig engageren om drie eigen casussen over intense zorgsituaties die eventueel (want de methodiek bestaat immers nog niet) in aanmerking zouden kunnen komen voor zorgbegeleiding te presenteren, registreren en kritisch te (laten) bevragen. Tevens wordt elke intervisiedeelner gevraagd om minstens één situatie te selecteren waarin er twijfel is rond zorgbegeleiding. De deelnemers krijgen een registratiedocument waarin ze per casus de indicatiestelling, de hulpvraag, het netwerk, de doelen, de interventies, de bereikte en niet bereikte effecten noteren. Elke deelnemer noteert systematisch de eigen reflecties en vragen, de stappen en de voortgang in het proces, de timing en de bereikte/gedeeltelijk bereikte/niet bereikte resultaten.

Deze intervisiegroepen worden begeleid door een duo: een (academisch opgeleide) onderzoeker en een praktijkdocent-supervisor-praktijkonderzoeker. Deze laatste neemt de procesbegeleiding van de intervisie op zich. De onderzoeker is de observator én de kritische stem die vanuit een niet-sociaal werk positie vragen stelt. De ontwikkelingsfase resulteert in een proefversie *Zorgbegeleiding, thuis in complexiteit* en een bijgespijkerde tekst "Wat is Zorgbegeleiding".

De *optimaliseringsfase* heeft als doel de proefversie van de methodiek bij te stellen en te optimaliseren. Getest wordt of de methodiek overdraagbaar is aan andere medewerkers. Tevens zal deze fase kennis verzamelen over de methodiekeffecten zowel bij gebruikers als bij professionele thuiszorgpartners (of verwijzende instanties). De veertien intervisiemedewerkers uit de ontwikkelingsfase worden aangespoord een duo te vormen met een teamcollega. Nu wordt de methodiek dus door 28 mensen uitgetest in even zoveel nieuwe casussen. Ook in deze fase dienen de medewerkers te registreren. De nieuw bijgekomen collega's krijgen een vragenlijst over de toegankelijkheid en bruikbaarheid van de testversie van de methodiek. De "duo's" zullen overigens ook de gebruikers en mantelzorgers bevragen over de verleende begeleiding. Tenslotte wordt een groep kritische lezers gevormd uit de thuiszorg: een huisarts, een verpleegkundige uit het ziekenhuis, een ergotherapeut, een diensthoofd OCMW, een directeur thuiszorg, een diensthoofd van een CAW en een regiodirecteur thuiszorgoverleg. Zij lezen de ontwerp tekst vanuit hun specifieke deskundigheid en positie in de thuiszorg. Via een vragenlijst formuleren ze hun kritieken en vragen op het aangeboden model. Beoogd wordt meer kennis te verzamelen over de positionering van de nieuwe hulpvorm op de thuiszorgmarkt. Zullen de thuiszorgpartners verwijzen naar deze hulpvorm? Verheldert de methodiekttekst wat ze precies kunnen verwachten?

### **Werken met casussen: nabijheid intervisie versus distantie onderzoek & ontwikkeling**

Gaan onderzoek en ontwikkeling samen? Want wat moet worden ontwikkeld, bestaat nog niet. En wat zich laat onderzoeken is slechts de huidige praktijk, nog niet de nieuwe, de gewenste. Toch is het verkennen van bestaande praktijken een onmisbare schakel. Intervisie opent de deur.

In het project *Zorgbegeleiding* zoomt het onderzoek in op casussen over langdurige zorgsituaties. Casussen zijn een hulpmiddel om toegang te krijgen tot bestaande praktijken. De verhaalvorm brengt de interactie tussen de actoren in tijd en ruimte tot leven. De plot in het verhaal gaat over een hulpvraag, een wens om iets te bereiken of iets kwijt te raken en hoe actoren hiertoe bijdragen of hinderen (Vlaeminck, 2005). Sociaal werkers zijn zeer vertrouwd met casuïstiek. Een

## ONDERZOEK EN/IN METHODIEKONTWIKKELING, EEN VEELSTEMMIG PROCES

casus heeft narratieve charme en is redelijk laagdrempelig. Het honoreert de competentie van de deelnemers. Tegelijk dient hier gewaarschuwd voor de retoriek in casussen. Een casusauteur selecteert, zet personages in scène, vergeet ook personages. Niet elke casus bevat informatie over het spreken en handelen van de hulpverlener, terwijl dit voor het onderzoek net wezenlijke data zijn. De cliënt en de problematiek domineren soms het verhaal. Ethische fundering en afwegingen zijn lang niet altijd geëxpliciteerd. Het inzetten en legitimeren van macht in veranderingsprocessen blijft in de schaduw. Alhoewel een casus perfect ruimte biedt om ook het meso-niveau en het macroniveau mee te nemen in het verhaal, is het geen evidentie. In zorgbegeleiding blijkt dat een "wij-actor" ("bij ons is het zo dat...") geregeld opduikt in casuïstiek: zowel als helpende dan wel als afremmende instantie. Wie kiest voor casussen, dient zich bewust te zijn van de kansen en de beperkingen.

Intervisiedeelnemers verliezen zich soms in casussen. Er is een sterke narratieve drang die zich moeilijk laat onderbreken. De supervisor weet authentieke verhalen en spontane reflecties uit te lokken en te waarderen, de onderzoeker wil sneller interveniëren en kritisch uitdagen. Samen ontwerpt het duo striktere vertelregels, zoals het noteren van een passende casustitel, het formuleren van één doel, het tekenen van de gewenste netwerkveranderingen in het ecogram.

Casussen brengen de tragiek van menselijke situaties binnen aan de intervisietafel. De neiging om vanuit respect en mededogen het verhaal toch te blijven beluisteren en niet te (kritisch) bevragen, is reëel. Het zich kunnen en durven uitspreken in het veilig gezelschap van collega's is eigen aan supervisie en intervisieprocessen. Voor de onderzoeker bieden deze verhalen een uitstekende gelegenheid om voeling te krijgen met de dagelijkse praktijk. Het laat zien waarover de hulpverlener zich verwondert, zich ergert, waar hij twijfelt.

Het kritisch bevragen van casussen door intervisiecollega's is eveneens een heikel punt. Spontane herkenning en collegiale empathie staan confronterende vragen soms in de weg. Ook praktijklectoren voelen zich als onderzoeker soms zeer nabij en in zekere zin solidair met praktijkwerkers. Dit kan leiden tot een vorm van bijziendheid. Bovendien vereist het (bege)leiden van het groepsproces tijdens de intervisies een permanente alertheid wat de onderzoeksmatige alertheid soms afremt. Het werken in een tandem: praktijklector-praktijkonderzoeker en niet-sociaal werker-onderzoeker helpt enerzijds de praktijkverhalen te faciliteren en anderzijds deze uit te dagen met niet evidente vragen, zoals: waarom denk je dat dit een goede manier van werken is? Kan de hulpvrager door een andere hulpvorm/een andere hulpverlener beter worden geholpen? Wat wil je bereiken? Waarom beslis je reeds na één gesprek dat mensen geen

begeleiding wensen? Kan het motiveren tot begeleiding deel uitmaken van je opdracht? Hoe merk je dat het doel bereikt is? Hoeveel contacten dienen er minimaal plaats te vinden?

### **De inbedding van methodiek: signalen voor meso en macrobeleid**

Intervisiegesprekken laten de onderlinge verschillen tussen organisaties zien. Het plaatst de methodiek in de context: zal de indicatiestelling eerder strikt dan wel ruim worden toegepast? Hoeveel tijd en middelen zijn beschikbaar om potentiële zorgvragers op te sporen en te informeren? Het brengt het machtsaspect aan het licht. Wie bepaalt voor wie en bij welke hulpvraag de nieuwe methodiek wordt ingezet. Kan een gebruiker of een mantelzorger zorgbegeleiding eisen of dient een gebruiker de nieuwe hulpvorm eerder af te wachten of de sociaal werker en/of diens organisatie beslissen om de hulpvorm toe te kennen? Relevante beleidssignalen niet alleen op meso-niveau maar ook op macroniveau worden tijdens de interviews bediscussieerd en zorgvuldig opgelijst: zoals bijvoorbeeld de nood aan heldere beleidsrichtlijnen bij de registratie, de vraag naar de toekenning van financiële middelen en de noodzakelijkheid van bijscholing.

### **Van analyse naar methodiek**

De analyse van de casussen en de intervisiediscussies gebeurt vanuit de volgende vragen. Wat leren de data in verband over de visie op hulpvragen/hulpvragers voor de toekomstige methodiek? Over de indicatiestelling: welke zorgsituaties zijn wel/niet/twijfelachtig geïndiceerd voor de methodiek? Over niet/nauwelijks haalbare resultaten? De vereiste tijd?

De methodiek is uitsluitend bedoeld voor complexe zorgsituaties. Maar wat is complex? Niet zelden wordt beweerd dat het sociaal werk te maken krijgt met complexe situaties (Howe, 2009; Schilder, 2013; Snellen, 2007) zonder dat dit wordt aangetoond. Onderstaand citaat omschrijft complexe interventies als een geheel van interagerende componenten die zich moeilijk laten standaardiseren omwille van de telkens wisselende contexten waarin deze worden ingezet. De auteurs wijzen ook op de moeilijke causale verbanden tussen interventies en outcome. Craig *et al.* (2008, p. 6) definieert complexe interventies als volgt:

Interventions with several interacting components .... a number of special problems for evaluators ... the difficulty of standardising the design and delivery of the interventions, their sensitivity to features of the local context, the organisational and logistical difficulty of applying

## ONDERZOEK EN/IN METHODIEKONTWIKKELING, EEN VEELSTEMMIG PROCES

experimental methods to service or policy change and the length and complexity of the causal chains linking intervention with outcome.

Specifiek voor Zorgbegeleiding blijkt uit de analyse dat complexiteit sterk samenhangt met drie componenten: 1. het ziekte inzicht of ziektebesef; 2. het toekomstperspectief, het verder ziekteverloop, de prognose; 3. de sterkte/zwakte van het netwerk. Complexiteit, ziektebesef, toekomst en netwerk vormen doorheen de meeste casussen een tragische mix. Elke component dient vanuit elke actor te worden bekeken: de zorgbegeleider; de gebruiker; de mantelzorg. Een indicatielijst helpt de zorgbegeleider om de complexiteit in te schatten. Deze indicatietool spoort de hulpverlener aan om zelf nog indicaties toe te voegen indien nodig en tevens een situatiebeschrijving in te lassen. Complexiteit dient telkens te worden gewogen, niet gewoon opgeteld. Ook slechts één minieme wijziging in het netwerk bijvoorbeeld kan leiden tot een complexe situatie. Anderzijds kan een op het eerste zicht complexe situatie snel gedeblokkeerd worden door een beperkte interventie en niet langer complex zijn. De methodiek dwingt sociaal werkers tot ernstig diagnostisch werk, niet tot snel aankruisen.

De eerste stap in de analyse is het concretiseren van bereikte doelen op vier levensdomeinen: 1. de zorgsituatie: lichamelijke en/of psychische gezondheid/ziekte; 2. de woonsituatie: haalbaarheid van zelfstandig/thuis wonen; 3. de financiële-materiële situatie: inschatten van het armoederisico; en 4. het sociaal-relatieel levensgebied: sterkte en zwakte van het netwerk. Het formuleren van realistische, haalbare doelen vergt tijd. Sociaal werkers vertellen vooral wat ze doen en niet wat ze beogen en bereiken. De nieuwe methodiek benoemt vaststelbare, meetbare effecten in elke fase van het proces. Bijvoorbeeld, in fase 2 is het hoofddoel: vertrouwen winnen, wat zich concretiseert in het bespreekbaar zijn van de problematiek; in de bereidheid om zorg van buitenaf toe te laten. In fase 3 is het hoofddoel tijd geven wat zich vertaalt in effecten zoals: het netwerk is uitgebreid; de draagkracht is toegenomen. In fase 4 is het hoofddoel durven vooruitkijken en de effecten daarvan kunnen zijn: de gebruiker erkent de grenzen van het thuis blijven wonen; de gebruiker durft vooruitkijken en heeft meer ziektebesef.

### **De bevraging van gebruikers en mantelzorgers**

Het betrekken van gebruikers bij de ontwikkeling van methodiek lijkt erg evident maar stuit in de praktijk op methodologische en ethische bezwaren. Precaire gezinssituaties waar begeleiders maandenlang inspanningen leverden om te mogen binnenkomen, kunnen niet zomaar door externe interviewers worden bezocht.

De bevraging van de gebruikers en hun mantelzorgers levert een taalkundig surplus. In hun eigen woorden formuleren ze hun appreciatie voor de zorg maar ook hun vrees. Hun angst voor bemoeizucht, de schrik voor verlies van autonomie. “Wat komt die hier doen? Waar gaat die zich mee moeien?”; “Toch wel moeilijk om toe te geven dat er financiële beperkingen zijn. De trots is er en ge moet met vreemde mensen toch over zeer persoonlijke zaken spreken”. Ze brengen nuances aan in de bereikte effecten doorheen de tijd. Bijvoorbeeld over het toekomstperspectief: “we durven nu al praten over de toekomst”; “we leven alleen in het nu, we denken niet meer over later”.

### **De rol en betekenis van kritische lezers van de methodiek**

De feedback van kritische lezers op de testversie van de methodiek bevat zowel inhoudelijke als strategische vragen. Naast technisch-instrumentele zijn er ook ethische vragen zoals: wie dient beschouwd te worden als “gebruiker”? De zorgbehoevende patiënt, de mantelzorger of beiden? Hoe anticipeert zorgbegeleiding op de weerstand van gebruikers? Kan methodiek complexe processen binnen een strikte timing houden? Appelleert de methodiek niet teveel de problematische aspecten en te weinig de sterkte van netwerken? Wat zijn de concrete richtlijnen voor de verwijzing? Wie draagt uiteindelijk de verantwoordelijkheid? Het betrekken van niet-sociaal werkers voorkomt bijziendheid bij de onderzoekers maar genereert ook een gunstig neveneffect. De aangesproken lezers waren zeer bereid om mee te werken en voelden zich erkend.

### **Systematiek en tools: vaste onderdelen van methodiek**

Methodiek ontwikkelen omvat meer dan enkel de basisbegrippen detecteren en definiëren. Hét basiskenmerk van methodiek: systematiek, doelgerichtheid en procesmatigheid laat zich in het eindproduct duidelijk zien. Vijf stappen of fasen worden onderscheiden met elk een eigen kerndoel, geconcretiseerd in te bereiken effecten. Voor elke fase voegt het methodiekmodel concrete – vooral herkenbare – praktijkvoorbeelden toe, aangevuld met praktische vuistregels en tips. Praktijkvoorbeelden bevatten letterlijke citaten van interventies, opgetekend uit intervisiegesprekken en casusregistratieformulieren. Het casusregistratiedocument, oorspronkelijk uitsluitend bedoeld als onderzoekstool, vertaalde zich in acht methodiektols. De praktijkdocent-onderzoeker kan intervisiedeelname motiveren om tools te testen en kritisch te bewerken.

### **Theorie van epiloog naar ouverture**

De theoretische fundering van methodiek is niet meteen de eerste bekommernis van praktijkmensen (Vlaeminck, 2009). Theorieën en erkende referentiekaders die de nieuwe methodiek

## ONDERZOEK EN/IN METHODIEKONTWIKKELING, EEN VEELSTEMMIG PROCES

inspireren en funderen worden door de methodiekontwikkelaar toegevoegd. De methodiek Zorgbegeleiding put theoretisch uit drie referentiekaders: de presentietheorie, outreachende hulpverlening en empowerment. In de proefversie wordt de theorie verbannen naar de epiloog, uit vrees de lezers-praktijkwerkers af te schrikken. Na de testfase dringen de duocollega's maar ook de kritische lezers (onder meer huisarts, verpleegkundige ziekenhuis, directie thuisverpleging, diensthoofd OCMW en staflid CAW) aan om de theorie in de ouverture te plaatsen.

### **Ethiek als onzichtbare partner in methodiek**

Methodiek ontwikkelen kan niet zonder ethische beraadslaging. Waarden laten zich niet meteen zien in het handelen, maar duiken op in reflecties en discussies. In thuiszorgsituaties bevinden de waarden vrijheid en autonomie zich vaak in een spanningsveld met verantwoordelijkheid, veiligheid, aansprakelijkheid en gezondheid (NTOV, 2010). Normen presenteren zich in praktijkverhalen vaak veeleer als een buikgevoel. Er is niet altijd taal voorhanden om de spanningsvelden en dilemma's te expliciteren (Stas *et al.*, 2013). Regels zijn soms impliciet in organisaties. Sociaal werkers zijn niet altijd vertrouwd met wetteksten. Het risico bestaat om normatieve kwesties als emotionele vraagstukken af te doen. Methodiek dient ethische uitgangspunten en pertinente, reflectieve vragen toe te voegen.

### **Meso en macroperspectief een stem geven bij methodiekontwikkeling**

Methodiek ontwikkelen is geen geïsoleerde bezigheid op het strikte microniveau. Natuurlijk gaat de methodiek over de wijze waarop een hulpvrager en een hulpverlener met elkaar samenwerken in een bepaalde probleemsituatie. Maar evenzeer gaat methodiek over het meso-niveau. De organisatie bepaalt de ruimte die maatschappelijk werkers krijgen om methodiek (mee) te ontwikkelen. Bij zorgbegeleiding bijvoorbeeld opteert een bepaald ziekenfonds om medewerkers te laten solliciteren indien ze wensen mee te werken aan de intervisiereeks in het project. Hierdoor ontstaat een soort Hawthorne-effect<sup>2</sup>. Meewerken aan een nieuwe methodiek krijgt een bepaalde status. Via personeels- en vormingsbeleid stelt ze al of niet middelen ter beschikking voor training, bijscholing, intervisie. De organisatie bepaalt de krijtlijnen waarbinnen de nieuwe methodiek mag worden ingezet. Omdat het bij zorgbegeleiding gaat om langdurige hulpverlening, beraden organisaties zich of ze eerder strikt dan wel ruim zouden includeren.

Het macroniveau mag niet uit het oog worden verloren. De methodiek zorgbegeleiding vindt immers zijn oorsprong in het Woonzorgdecreet. Door een afgevaardigde van de Vlaamse Overheid

regelmatig te informeren en uit te nodigen op cruciale bijeenkomsten met de stuurgroep, ziet de beleidsmaker hoe het decreet plaatselijk wordt geoperationaliseerd. De thuiszorgsector wil investeren in een methodiek maar verwacht hiervoor als tegenprestatie van de overheid dat ze de nodige middelen garandeert. Het inschakelen van de kritische lezers zet de methodiek op de kaart, nog voor de officiële lancering ervan. De vragenlijsten worden uitvoerig ingevuld en bevatten fundamentele vragen en zinvolle suggesties zowel met betrekking tot effectiviteit, ethische principes, theoretische en empirische fundering.

## **METAMODEL VOOR METHODIEKONTWIKKELING, EEN HAALBARE DROOM**

Er zijn meerdere bacheloropleidingen in Vlaanderen die de voorbije jaren zeer bedrijvig zijn op het onderzoeksdomein. De tijd is gunstig voor een community of practice: kennis delen, theorieën toetsen, good practices uitwisselen, pertinente vragen stellen en gemeenschappelijke leerbehoeften ontdekken. KU Leuven nam alvast het initiatief en organiseert regelmatig bijeenkomsten met onderzoekscollèga's uit diverse sociale hogescholen in Vlaanderen. Aan de hand van enkele ruimere thema's wordt het terrein verkend en hoopt men synergie te ontwikkelen. Het thema: *Metamodel voor methodiekontwikkeling* wekt duidelijk de interesse van de partners. Naast uitwisseling van onderzoeksprojecten organiseert de groep ook gastlezingen. Bijzondere aandacht gaat naar de theory of change. De academicus kijkt vanuit een metaperspectief naar het sociaal werk, wil de assumpties kennen in methodiek. De hogeschoolonderzoekers staan dicht(er) bij het werkveld en krijgen interessante onderzoeksvragen binnen. Een kans tot een complementair leerproces.

## **BESLUIT**

Onderzoek wordt in het methodieklandschap meer toegelaten. Ooit hadden de pioniers van Social Casework hiertoe reeds opgeroepen. Praktijkkennis, ervaringskennis en (professionele) intuïtie – die het handelen krachtig aansturen – dienen zich via onderzoek systematisch(er) te ontsluiten. Methodiek is lange tijd hermetisch afgesloten voor niet-sociaal werkers. Even leek men zich neer te leggen bij de onmogelijkheid om kennis met systematiek te ontwikkelen. Het concept “stille kennis” werd een dankbaar hangslot.

Stilaan raken hulpverleners en hun organisaties overtuigd van de noodzaak tot explicitering van hun handelen. Niet vanuit een defensieve opstelling, maar vanuit een drang tot méér en anders weten.



## ONDERZOEK EN/IN METHODIEKONTWIKKELING, EEN VEELSTEMMIG PROCES

Zich louter terugplooiën op traditie in het sociaal werk volstaat niet langer om methodiek te beargumenteren. Methodiek is per definitie levende materie en resonanceert mee met maatschappelijke ontwikkelingen zoals de toenemende effectiviteits-eisen, de mondigheid van de gebruiker, de subsidiërende overheid die de beste handelingspraktijken op de zorgmarkt wil. Sociaal werk kan nu méér en andere actoren inschakelen in dit proces. Er zijn praktijklectoren die vertrouwd zijn met het werkveld, een lange supervisietraditie hebben om methodiek te (laten) integreren en inmiddels ook onderzoekscompetentie opbouwen. Er zijn masters sociaal werk met onderzoeksexpertise. Er zijn kennisontwikkelaars en theoriebouwers op zoek naar een metamodel voor methodiek. En er zijn ethici die willen weten of het goed sociaal werk is. Ze hebben allen een stem in het kapittel net als de gebruikers/hulpvragers en de praktijktoepassers in de rol van methodiekpartners. Methodieklectoren van sociale hogescholen zijn deuropeners naar het werkveld. Ze beheersen de kunst om praktijkwerkers te honoreren en te bevragen. Soms neigen ze te dicht bij de praktijk te komen, dreigen ze (te)veel accent te leggen op de persoonlijkheid van de hulpverlener, worden ze verleid tot solidariseren wat een kritisch-confronterende onderzoekersblik afremt. Het omzetten van een veelheid aan analysedata in een onderbouwde systematiek met verdedigbare methodiektools is een kunst en kunde. Sociaal werkers moeten een drempel overwinnen om hun complexe praktijkverhalen niet alleen te vertellen maar ook te vertalen in tabellen, cijfers en gevriesdroogde taal. Een tandem tussen een methodieklector-praktijkonderzoeker en een niet-sociaalwerker-onderzoeker blijkt in het project zorgbegeleiding een interessante keuze. Bovenal leerde het duo dat methodiekontwikkeling een veelzijdig concept is met een dynamiek die niet alleen op microniveau de cliënt en hulpverlener beroert, maar ook op meso, macro en metaniveau kritische stemmen moet toelaten. Misschien helpt deze veelstemmigheid – sommigen zullen dit cocreatie noemen – het gevreesde fenomeen van vermethodiekking te voorkomen.

## NOTEN

- 1 PWO: afkorting voor Projectmatig Wetenschappelijk Onderzoek.
- 2 Hawthorne-effect: verbetering van de prestaties van de werkers deed zich alleen al voor doordat ze wisten dat hun prestaties het voorwerp van onderzoek waren (Jagt, 2008, p. 214).

## REFERENTIES

Craig, P., Dieppe, P., Macintyre, S., Michie, S., Nazareth, I., & Petticrew, M. (2008). Developing and evaluating complex interventions: new guidance. *MRC in British Medical Journal*, 337(a1655), 2–34.

- Fischer, J. (1976). *The effectiveness of Social Casework*. Springfield: C.C. Thomas Publisher.
- Foolen, N., Steege, M. van der, & Lange, M. de (2011). *Beschrijven van methodisch handelen. Handreiking om te komen tot een overdraagbare interventie* [Describing method based action]. Retrieved June 1, 2013, from [http://www.nji.nl/nl/Handreiking\\_methodisch\\_handelen\\_2011.pdf](http://www.nji.nl/nl/Handreiking_methodisch_handelen_2011.pdf)
- Hermans, K. (2005). Evidence Based Practice in het maatschappelijk werk [Evidence based practice in social work]. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 3(14), 5–16.
- Howe, D. (2009). *A brief introduction to social work theory*. London: Palgrave Macmillan.
- Jagt, L. (2008). *Van Richmond naar Reid. Bronnen en ontwikkeling van taakgerichte hulpverlening in het maatschappelijk werk* [From Richmond to Reid. Sources and development of task centered help in social work]. Houten: Bohn Stafleu.
- Kamphuis, M. (1971). *Het avontuur in Saint Paul* [The adventure in Saint Paul]. Alphen aan de Rijn: Samsom.
- Kamphuis, M. (1995). *Interview in Groningen door hogeschoollectoren Bert Lismont en Stef Herman* [Two lecturers of Artevelde University College Ghent: Bert Lismont and Stef Herman, interviewing Marie Kamphuis at home in Groningen] [Video interview]. Amsterdam: Aletta.
- Laan, G. van der (2006). *Maatschappelijk werk als ambacht: inbedding en belichaming* [Social work as a craft: embedded and embodied]. Utrecht: SWP.
- Lammertyn, Fr. (2012). Maatschappelijke veranderingen en zorg [Changes in society and care]. In A. Vleugels (Ed.), *Ondernemerschap in de zorg* (pp. 39–79). Leuven: Centrum voor Ziekenhuis- en Verplegingswetenschap.
- Mönnink, H. de (2004). *De gereedschapskist van de maatschappelijk werker* [The toolbox of social work]. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- NTOV (2010). *Grenzen in de Thuiszorg. Praktijkgids voor hulpverleners* [Limits in primary home care]. Leuven: Acco.
- Polanyi, M. (1966). *The tacit dimension*. London: Routledge & Kegan Paul.
- Richmond, M. (1899). *Friendly visiting among the poor*. New York: the Macmillan Company.
- Riet, N. van, & Wouters, H. (2000). *Casemanagement. Een leer- en werkboek over de organisatie en coördinatie van zorg-, hulp- en dienstverlening* [Casemanagement. A book for learning and practising about the organisation and coordination of care-, help- and social services]. Assen: Van Gorcum.
- Saelens, S., Vandecasteele, A., Vanhove, T., Debruyne, H., & Bocklandt, P. (2012). *Optimail. Een nieuwe methodiek voor emailhulpverlening* [Optimail. A new method for emailhelpservices]. Gent: Arteveldehogeschool.
- Schilder, L. (2013). *Leren dat maatschappelijk werkt. Het versterken van de beroepsidentiteit van de maatschappelijk werker door middel van leerprocessen op en rond de werkplek* [Learning

#### ONDERZOEK EN/IN METHODIEKONTWIKKELING, EEN VEELSTEMMIG PROCES

- that works socially. Empowering the professional identity of the social worker by means of learning processes at and around the workplace]. Delft: Eburon.
- Snellen, A. (2007). *Basismodel voor methodisch hulpverleners in het maatschappelijk werk* [Basic model for method based help in social work]. Bussum: Coutinho.
- Stas, K., Verbruggen, A., & Vlaeminck, H. (2013). *Ethische knopen doorhakken in het sociaal werk* [Cut ting the ethical knot in social work]. Gent: Academia Press.
- Uitermark, J., Gielen, A.J., & Ham, M. (Eds.) (2012). *Wat werkt nu werkelijk? Politiek en praktijk van sociale interventies* [What is really working now? Policy and practice of social interventions]. Amsterdam: Van Genneep.
- Verbruggen, A., Tuteleers, P., & Ponteur, Fr. (2012). *Sociaal Weer werk* [Social resistance work]. Gent: Academia Press.
- Vijlder, K. de (2010). Professionaliseren in het sociaal werk. Niet ophokken, maar passioneren [Professionalism in social work. Rather passionating then locking]. *Alert*, 36(5), 8–14.
- Vlaeminck, H. (2005). *Het gebruik van casuïstiek in het sociaal werk* [The use of casuistry in social work]. Gent: Academia Press.
- Vlaeminck, H. (2009). Theorievorming in het sociaal werk: over kale kapstokken en stoffige sokkels [Theorize in social work: about naked pegs and dusty standers]. In J. Brodala, G. Cuyvers, G. Devillé & G. van den Eeckhaut (Eds.), *Met een dubbele lus. Prikkelend nadenken over sociaal werk* (pp. 43–56). Antwerpen: Garant.
- Vlaeminck, H., Vanhove, T., Zitter, M. de, & Bocklandt, P. (2009). *Ch@tlas: methodiek onlinehulp in eerstelijnszorg* [Ch@tlas: a method for onlinehelp in primary care]. Gent: Arteveldehogeschool.
- Vlaeminck, H., Saelens, S., & Malfliet, W. (2010). *Social Casework in de 21<sup>e</sup> eeuw* [Social Casework in the 21th century]. Mechelen: Kluwer.
- Webb, St. (2001). The validity of evidence-based practice in social work. *British Journal of Social Work*, 31(5), 801–809.