

EFFECTIVITEIT EN EFFICIENTIE IN PREVENTIE

BURSSSENS, D., GORIS, P., MELIS, B. EN VETTENBURG N.

'De enige legitimering van een doelstelling is nog haar meetbaarheid. Dat doet het ergste vermoeden omdat de keuze voor doelstellingen niet thuis hoort in een wereld van meten en tellen'.

Brieven bestellen

Nog niet zo heel lang geleden. Een glunderende minister pakt uit met een besparingsplan voor de Post. Kleine postkantoren kosten teveel en moeten dus verdwijnen. Postbodes rijden te traag en drinken te veel koffie. Het moet en kan sneller, zeker met het technisch vernuftige 'geosysteem'. Hip hip hoera ! Het zal de gemeenschap minder euro's kosten om brief en postzegel op de juiste plaats te krijgen. De discussie die volgde op dit besparingsplan geeft aan dat men zich vergaloppeerde in een té sterke aandacht voor het 'goedkoper', 'beter' en 'sneller'. De evidentie rond de stelling dat alles wat te veel kost, moet verdwijnen, leidde de aandacht af van andere - vaak vertragende - vragen die beter eerst gesteld worden. Door de sluiting van postkantoren missen bijvoorbeeld heel wat minder mobiele groepen mogelijkheden tot communicatie. In zoverre ook postbodes met hen geen praatje meer kunnen doen, zijn ze in dit besparingsoffensief dubbel slachtoffer. Werd dat toenemend isolement mee betrokken in de discussie over doel en middelen? En hielden de economen achter het besparingsplan ook rekening met het stijgende ziekteverzuim bij postbodes gezien de toenemende arbeidsdruk? Alle energie investeren in het gesloten houden van de portemonnee, leidt de aandacht af van mogelijke neveneffecten. En dat kan op termijn dus een zware kost betekenen...

Dit voorbeeld is niet uniek. We leven in een tijdperk waar alle ogen gericht zijn op het efficiënte beheer van schaarse middelen. Men zoekt de kortste weg om een vooropgesteld doel te bereiken, maar vergeet daarbij al te vaak om af te wegen of dit de meest passende weg is om schadelijke (neven)effecten, obstakels of zelfs

tegengestelde effecten te vermijden. Dat nadenken over doelen is nochtans een complex afwegingsproces dat tijd en ruimte vraagt. Willen we brieven zo snel en goedkoop mogelijk bij de bestemming krijgen of willen we de sociale rol van de postbode maximaliseren? Beide doelstellingen zijn niet zondermeer verenigbaar en moeten afgewogen worden ten aanzien van elkaar. Het is maar de vraag of die afweging voldoende gebeurt. Vandaag liggen vooral die projecten, initiatieven of organisaties goed in de markt die - liefst aan de hand van cijfertjes - kunnen aantonen dat investeringen effect hebben gehad. De beoogde doelstellingen liggen daarbij voor de hand; je moet het niet moeilijker maken dan het is. Dat het bepalen van doelstellingen hierdoor losgetrokken wordt uit haar natuurlijke biotoop van discussie en debat heeft kwalijke gevolgen. Nu met statistieken en cijfers triomfantelijk aangetoond is dat de doelstelling 'brieven sneller en goedkoper bestellen' gerealiseerd werd, is het belang van de minder mobiele groepen inmiddels volledig ondergesneeuwd. Wie toenemende uitsluiting van kwetsbare groepen een probleem vindt, zit dus met een probleem.

In hetzelfde bedje ziek ?

Ook welzijns- en gezondheidssectoren ontsnappen niet aan deze ontwikkeling. In de jaren negentig ontstonden de eerste contacten tussen de social profit- en de profitsector waar termen als management, strategische planning, schaalgrootte, kwaliteit en 'efficiency' de boventoon voeren. Ondanks het nodige argwaan en de talrijke terechte en minder terechte kritieken op deze (r)evolutie baanden deze begrippen zich onhoudbaar een weg tot in alle uithoeken van het welzijns- en gezondheidsveld. Om maar iets te zeggen: er worden inmiddels volop kwaliteitshandboeken geschreven en sectorspecifieke minimale kwaliteitseisen geformuleerd. En, het moet gezegd, deze kruisbestuiving is geen vergiftigd geschenk maar werpt haar vruchten af. Het is logisch dat ook de social profit in het beantwoorden van een zorgvraag rekening houdt met de beschikbare schaarse middelen. Dankzij modellen uit de profitsector kan ook de social profit haar weg uittekenen om haar product zo efficiënt mogelijk aan de man te brengen.

Maar, zoals de voorbeelden al aangaven, is de uitdaging om te voorkomen dat deze vormen van managements- en/of kwaliteitsdenken ook hier doorslaan tot een eenzijdig debat over de middelen zonder daarbij voldoende de doelen af te wegen. Een economisch rekenjargon mag het veelal ethisch geladen debat over te bereiken doelen niet de mond snoeren. Het geweld van centen mag het debat over

sociale rechtvaardigheid niet lam leggen. Gebeurt dat wel dan verzanden we in een situatie waarin bijvoorbeeld een directie een financieel beleidsplan presenteert dat sluitend aantoont dat een residentiële site voor personen met een handicap 'goed' en 'goedkoop' gebouwd werd. Echter, op de vraag of een dergelijke site de beste oplossing was voor de specifieke noden van deze groep moeten de managers het antwoord schuldig blijven. Misschien leidt een dergelijke territoriaal geïsoleerde site wel tot verdere uitsluiting en had men beter gezocht naar aangepaste huisvesting binnen de stad. Die vragen hadden ze zich nog niet gesteld. Het eventuele (becijferd) succes van een wachtlijst die onder controle is, wordt dan wel zeer relatief.

Over de samenhang der dingen

Vanzelfsprekend moet je schaarse middelen zo efficiënt mogelijk inzetten, maar dat kan slechts afgemeten worden na een weloverwogen keuze van het te bereiken doel. Middelen en doel gaan hand in hand. Het managementsdenken is niet 'vies' in zoverre het ook een open debat over te bereiken doelen activeert. Anderzijds ruikt debatteren over de legitimiteit van 'te bereiken doelen' niet naar geitenwollen sokken, zolang er ook aandacht blijft voor het kostenbesparend inzetten van schaarse middelen. We moeten voluit kiezen voor een benadering waarin middelen en doelen hand in hand gaan, voor een model waarin het efficiëntievraagstuk slechts beantwoord kan worden door ook effectiviteit een plaats te geven. Aantonen dat we het goed doen (efficiëntie) moet samenvallen met een debat rond de vraag of we ook 'het goede' doen (effectiviteit).

Maar we moeten niet naïef zijn. De tijdsgeest werd hierboven al geschetst. Het groeien in de richting van een kwaliteits- en/of managementsdenken waarin ook voldoende ruimte is voor afweging van doelstellingen, is vaak roeien tegen de stroom in. De realiteit is namelijk dat ook sociale ondernemingen meer en meer afgerekend worden op hun naakte kostprijs. Beleidsplannen en kwaliteitshandboeken bevatten vooral cijfers en tabellen. Zij moeten aantonen dat met een optimale inzet van schaarse middelen de vooropgestelde doelen bereikt werden. Er worden dus wel (veelal operationele) doelen geformuleerd, maar de aandacht gaat daarbij vooral naar hun meetbaarheid. Doelstellingen zijn goed in zoverre ze 'SMART' zijn (zie verder). Punt uit. In welke mate ze ook ondersteunend zijn voor de ruimere missie van een organisatie en haar positionering in de samenleving, blijft (bijvoorbeeld op niveau van strategische doelstellingen) veelal onuitgesproken en zeker niet bediscussieerd. Op die manier nestelt het formuleren van doelstellingen zich

in een waarden-loze sfeer van evidenties en ondergeschikte kwaliteitscriteria. Het zet de deur open naar een social profit waar moderne managers op een zeer efficiënte manier uitsluiting van hun cliënten verder versterken.

Door uitgebreid te wijzen op de valkuilen van deze ontwikkeling willen we met deze bijdrage de riemen versterken van roeiers die zuinig (efficiënt) én weloverwogen (effectief) varen. Daarbij zullen we de geschetste problematiek belichten vanuit onze werkzaamheden in het preventielandschap. Want ook in die sector klinkt steeds luider de roep om kwaliteitsvolle projecten met veel aandacht voor - hoe kan het ook anders - een betere inzet van schaarse middelen. Vooral wie dat alles kwantitatief kan staven, scoort. Dat alles gaat ten koste van een fundamenteel debat over na te streven doelstellingen. Om zelf niet te vervallen in een eenzijdige kritiek, beschrijven we aan het einde van deze bijdrage op welke wijze het concept 'wenselijke preventie' deze benadering kan aanvullen. De ganse benadering die we opbouwden vanuit dit concept plaatst namelijk de schijnwerper ten volle op het belang van probleem- en doelstellingenformulering in het kader van kwaliteitsvol handelen.

Cijfers maken blind

Net als in de ruimere welzijns- en gezondheidssector gaan ook de evoluties in het preventielandschap gepaard met het gebruik van nieuwe begrippen die daar lange tijd niet thuis leken te horen. Ze zijn vaak mathematisch of 'managerial' van aard en dreigen ook preventie in een eng, aan cijfers gebonden keurslijf te dwingen. Men wil dat initiatieven kwantitatief aantonen dat ze goed bezig zijn. Het uit de gezondheidspreventie overgewaaide concept van 'evidence based' preventie is een schoolvoorbeeld. Niet verwonderlijk dat deze 'hype' ook hier met argusogen gevolgd wordt. Men stelt vast dat op deze manier gestreefd wordt naar mooi ogende 'scores' zonder rekening te houden met mogelijke, kwalijke neveneffecten van een preventie-initiatief, met de bredere impact op onze leefwereld, met de afweziging van haar effecten ten aanzien van bijvoorbeeld het recht op privacy, keuzevrijheid en autonomie. Indien cijfers kunnen aantonen dat een project er in slaagt om op korte termijn ordeverstoringen in de klas met de helft terug te dringen, dan zijn de subsidies binnen.

Dit voorbeeld verduidelijkt dat ook hier het cijferfetisjisme de doelstelling bepaalt: men kiest voor doelstellingen die kwantitatief meetbaar zijn. De enige legitimering van een doelstelling is nog haar meerbaarheid. Dat doet het ergste vermoeden omdat - zoals al gesteld - de keuze voor doelstellingen niet thuishoort in een wereld van meten en tellen. De praktijk van het project zal dit enkel kunnen bevestigen. Hoewel wel degelijk een doelstelling werd geformuleerd ('ordeverstoring in de klas terugdringen'), blijven de problemen torenhoog. Wat bijvoorbeeld te doen met de vaststelling dat de school inmiddels onleefbaar werd door de vele repressieve maatregelen? Eenzelfde vraag stelt zich bijvoorbeeld bij zelfmoordpreventie. Indien gezondheidsdoelstellingen zich enkel focussen op de cijfertjes die een terugtred moeten bewijzen, blijven vele neveneffecten onzichtbaar.

Goochelen met cijfers en scoorbare doelstellingen kiezen is 'trendy', maar leidt de aandacht af van de kwalijke neveneffecten. Wie denkt er zich snel van af te maken door dergelijke doelstellingen te kiezen, maakt zichzelf wat wijs. Enkel kiezen voor enge, meetbare (operationele) doelstellingen die ondersteunend moeten zijn ten aanzien van efficiënt werken, maakt blind voor heel wat cruciale vragen en problemen. Dat heeft heel veel te maken met het feit dat het formuleren van doelstellingen verschoven werd van 'open debat' naar het 'meten en tellen'. In wat volgt willen we deze problematische situatie verder disseceren en kritisch onder de loep nemen.

Metten in een complexe wereld

Voorkomen van welzijns- of gezondheidsproblemen gebeurt in een complexe, veranderlijke wereld. Talrijke storende elementen kunnen een positieve of negatieve invloed hebben op het uiteindelijke effect. In vele gevallen is het bijzonder moeilijk om vast te stellen of een effect al dan niet een gevolg is van het preventie-initiatief dat werd opgezet. Stel dat een lokaal preventieproject de kleine criminaliteit in een buurt wil aanpakken. Men besluit enkele jongeren in de buurt van een intensieve begeleiding te voorzien en stelt vast dat zij na enkele jaren opmerkelijk minder delicten plegen. Dat lijkt op het eerste zicht een mooi en duidelijk resultaat. In dit geval wordt echter geen rekening gehouden met de criminologische vaststelling dat jongeren vanaf de leeftijd van 17 à 18 jaar meestal automatisch uit de delinquentie groeien. Met andere woorden: ook zonder de begeleiding zouden de meeste jongeren opmerkelijk minder delicten begaan. Bovendien is het voor het project onmogelijk om alle mogelijke beïnvloedende factoren in te calculeren. Misschien

opende op hetzelfde moment in de buurt een jeugdhuis, waardoor de verveling bij de jongeren wordt tegengegaan en zij een nieuwe, zinvolle vrijetijdsbesteding vonden. Of enkele ouders van de jongeren vonden het na de eerste delicten welletjes, pleegden zelf enkele stevige gesprekken met hun kinderen en voerden het toezicht op. En misschien plegen de jongeren helemaal niet minder criminaliteit, maar vonden zij een manier om het beter verborgen te houden.

Deze bedenkingen bij het meten van effecten spelen uiteraard nog een sterkere rol voor initiatieven die 'vroeg' preventie opzetten door bijvoorbeeld aan samenlevingsopbouw te doen nog vóór er sprake is van risico's of acute problemen. Algemeen wordt verondersteld dat dit op lange termijn belangrijke preventieve effecten heeft, maar het is voor dergelijke projecten haast onmogelijk om dat ooit te kunnen aantonen. Verminderd isolement van bejaarden kan het resultaat zijn van de samenlevingsopbouw, maar wordt in werkelijkheid misschien verklaard door een gewijzigde samenstelling van de populatie of een verandering van de sociaal-economische status bij de meeste bewoners binnen de wijk. Er zijn slechts weinig problemen binnen de sociale sector waarvan geen kluwen aan oorzaken aan de basis ligt. Vroege preventie wil op één of enkele van deze oorzaken inwerken. Hoe sterk dat initiatief uiteindelijk doorweegt op het eindresultaat is haast onmogelijk te meten.

Onverwachte kosten

Doelstellingen enkel kiezen op basis van hun meetbaarheid brengt ook het risico mee dat enkel de symptoomreductie wordt gemeten en dat neveneffecten niet belicht of onderbelicht worden. Nochtans kunnen preventie-initiatieven ook onverwachte gevolgen hebben op tal van vlakken zoals onveiligheidsgevoelens, privacy, vrijheid van handelen, stigmatisering, de esthetiek van de omgeving. Een JAC (Jongerenadviescentrum) stelt vast dat er vaak geprutst wordt aan de PC's die voor alle jongeren toegankelijk zijn. Om dit probleem te voorkomen, wordt het PC-lokaaltje gesloten. De operationele doelstelling zal indrukwekkend zijn: herstellingskosten werden tot o gereduceerd! Het neveneffect voor de jongeren - niet langer met leeftijdsgenoten kunnen communiceren - kan echter een grote impact op hun ontplooiing en welbevinden hebben. Indien onvoldoende tijd en ruimte wordt genomen om doelstellingen grondig af te wegen, dreigen dergelijke gevolgen onbesproken te blijven.

Meet je wat je wil weten?

Voor het opstellen van doelen beperkt men zich vaak tot een toepassing van 'SMART'-principes of aanverwante criteria. Die stellen dat een doel Specifiek, Meetbaar, Aanwijsbaar, Realistisch en Tijdsgebonden moet zijn. Men vermijdt dan vage doelen en komt tot operationele doelen die toelaten achteraf te meten of men ze al dan niet haalt. Een nobel streven, ware het niet dat de op die manier geoperationaliseerde doelstellingen daardoor niet zelden een gebrekkige of zelfs onjuiste afdruk worden van het oorspronkelijke opzet. In de strijd tegen SOA's en tienerzwangerschappen kan men als doelstellingen vooropstellen om via condoomautomaten x aantal condooms te verspreiden en y aantal leerlingen te informeren via een lessenpakket. Bij het einde van het initiatief stelt men vast dat beide aantallen werden gehaald en zelfs ruim werden overtroffen. Maar in feite weet men niet of men daarmee echt SOA's en tienerzwangerschappen voorkomen heeft. Het is best mogelijk dat de condoomautomaten vooral door volwassenen werden geplunderd en dat de jongeren de condooms tot waterballon omdoopten.

Wie houdt de pen vast?

Een andere bedenking betreft de vraag wie de doelstellingen bepaalt. Voor wie is iets een probleem? Als voorbeeld kan het zich regelmatig voordoende gevecht om de publieke ruimte worden gebruikt. Wanneer men buurtbewoners de pen laat vasthouden bij het opmaken van doelstellingen voor een buurtproject is de kans groot dat men voorstelt om rondhangende jongeren uit het straatbeeld te weren. Als men de jongeren aan het woord laat, zal de problematiek een heel andere wending krijgen. Doel wordt dan bijvoorbeeld het aanbieden van zinvolle vrijetijdsbesteding en misschien wordt wel de verminderde tolerantie van ouderen aangekaart als probleem.

Doelstellingen blijken zelden ingebed in een goed geëxpliciteerde mens- en maatschappijvisie. Nochtans zal een dergelijk referentiekader in sterke mate bepalen welke doelstellingen men uiteindelijk vooropstelt. Afhankelijk vanuit welke visie op de samenleving men vertrekt, zal men eerder streven naar het wegwerken van jongeren die overlast bezorgen, dan naar voldoende ruimte waarin jongeren zich kunnen uiten en kunnen experimenteren. Vandaar ons pleidooi om doelstellingen op te stellen en af te wegen in de context van een open en democratisch debat met respect voor diversiteit en pluralisme.

Afoming

Het is logisch dat de overheid als een goede huisvader omspringt met de besteding van gemeenschapsmiddelen. Maar een eenzijdig begrepen managements- en/of kwaliteitsdenken kan die logica op een verkeerd spoor zetten. In de strijd om schaarse middelen worden op het werkveld dan blind meetbare doelstellingen gekozen. Men kiest bovendien die doelstellingen waarmee men succes (en dus middelen) kan verwerven. Men richt zich dan bijvoorbeeld minder op 'moeilijke' gevallen, want die halen de resultaten omlaag. Het loont meer om aan de slag te gaan met die groepen die betere resultaten opleveren. Een fenomeen dat bekend staat onder de term 'afoming'.

Naar een rijke effectiviteit

Het moge duidelijk zijn dat vanuit een blind efficiëntiedenken de keuze voor vlot scorebare doelstellingen nog geen 'goede' preventie garandeert, integendeel. Ook waarden, belangen en overtuigingen zullen voluit hun plaats moeten krijgen bij het formuleren en afwegen van doelstellingen. Die stelling is ook cruciaal nu vooral vanuit de geneeskunde een 'evidence based' benadering komt overwaaien. Het is nog maar de vraag onder welke voorwaarden die wind vruchtbaar kan zijn. Ook hier is niet denkbeeldig dat vooral die interventies die op basis van wetenschappelijk onderzoek hun 'nut' bewezen hebben, weerhouden zullen worden. In zoverre die inschatting gebeurt in een clean wetenschappelijk labo dat de vervuiling van waarden en normen bant, zitten we op eenzelfde dwaalspoor. Terecht worden pogingen ondernomen om in dit debat ook 'values' expliciet een plaats te geven. In dat opzicht stemt de stelling van de minister van Welzijn hoopvol. 'Zoals de andere domeinen in de gezondheidszorg, moet ook de geestelijke gezondheidszorg evidenties en feiten gebaseerd zijn. Deze evidenties verwerft men op basis van wetenschap en ervaring. Maar ook de waardebeleving speelt hierin een grote rol. [...] Het respecteren en - waar mogelijk - tegemoet komen aan de waarden van een persoon biedt de beste garantie op succes en tevredenheid van de patiënt en de zorgverstreker.' (Vervotte, I., 2004)

Deze pogingen om beslissingen ruimer te funderen geven goed aan hoe een schrale invulling van de doelstellingen niet volstaat om ten gronde te kunnen oordelen. Men gaat op zoek naar bijkomende criteria die bepaalde waarden, rechten en vrijheden kunnen dekken, om te vermijden dat deze zomaar worden opgeheven ten behoeve van het scoren op een engere weliswaar 'operationele' doelstelling.

Men gaat met andere woorden bewust op zoek naar een rijkere invulling van het doelstellingenkader. Deze rijke invulling vraagt om niet louter een te bekomen resultaat te viseren, maar ook rekening te houden met de manier waarop men daartoe komt, met de (potentiële) neveneffecten op onze bredere leefwereld. Men wordt verplicht om op zoek te gaan naar een - op mens- en maatschappijvisie gebaseerd - evenwicht tussen de louter probleemgerichte resultaten en de bredere effecten op individuen of op de samenleving.

Wenselijkheid, een goede oefening

Inmiddels is wel duidelijk hoe wij kijken naar het afwegen van doelstellingen en welke bedreigingen we in dat verband zien. Doelstellingen moeten groeien vanuit een open debat én met oog voor diversiteit in waarden. Welke doelstelling(en) een organisatie best realiseert is een complex samenspel van belangen en overtuigingen. Zoals het een democratische en pluralistische samenleving past, heerst er over de keuze van de te bereiken doelstellingen eerder diversiteit dan een evidente consensus. Met het concept 'wenselijke preventie' introduceerden we een begrippenkader dat in dit verband ondersteunend kan werken (zie onder andere de vroegere publicaties daarover in Alert: Goris e. a., 2003; Goris, e.a., 2004). Om de term 'wenselijkheid' in te vullen, slaan we in eerste instantie niet de weg in van het meten en tellen. We kozen ervoor om deze term expliciet op te bouwen vanuit een mens- en maatschappijvisie. Wenselijk is die preventie die aansluit bij ons mens- en maatschappijbeeld. Indien we een uitspraak willen doen over de initiatieven die we al dan niet wenselijk vinden, dan moeten we eerst weten welke verhouding tussen mens en samenleving we willen stimuleren.

Zonder cijfers en statistieken naar de prullenmand te willen verwijzen, stellen we eerst een sociaal-ethisch kader op punt, i.c. verwijzend naar het emancipatorisch gedachtegoed. Praktijkoefeningen bevestigen dat die verankering meer garanties biedt om doelstellingen en prioriteiten grondig af te wegen ten aanzien van elkaar¹. Vanuit dat sociaal-ethisch kader werd het concept 'wenselijke preventie' verder vertaald in vijf dimensies, die we zo kunnen samenvatten:

- Radicaliteit: Door opgedane kennis en ervaring te signaleren naar organisaties of beleidsinstanties trachten we de ontwikkeling van een probleem- of risicosituatie vroeger te stoppen.

- **Offensiviteit:** We kiezen zoveel mogelijk voor strategieën die de handelingsmogelijkheden van de betrokkenen verruimen tegenover zo weinig mogelijk strategieën die de handelingsvrijheid inperken.
- **Integraliteit:** We zetten niet louter acties op die veranderingen nastreven binnen personen, maar ook in de bredere leefcontext of in de ruimere samenleving.
- **Participatie:** We geven betrokkenen de kans om tijdens de verschillende fasen van het project hun inbreng te hebben.
- **Democratisch karakter:** We vermijden dat bepaalde deelgroepen binnen de samenleving niet bereikt worden door de preventieve acties.

Wenselijkheid, een noodzakelijke aanvulling

Gezien de verankering van deze dimensies in een sociaal-ethisch kader kan verwacht worden dat hierdoor vele van de gestelde problemen opgevangen kunnen worden. Zo werd al aangekaart dat het niet onbelangrijk is na te gaan wie in feite de doelstellingen voor een preventie-initiatief opstelt en vanuit welke mens- en maatschappijvisie men dat doet. De toepassing van de dimensie 'participatie' zal alleszins een te snelle, enge of éénzijdige doelformulering in vraag stellen. Die dimensie voorziet immers medezeggenschap tijdens de verschillende fasen van het project. Op die manier krijgt men de verschillende betrokkenen mee in het verhaal en is de kans kleiner dat we enkel de 'best geplaatste' betrokkenen de richting van het initiatief laten uitstippelen. Wenselijke preventie zal dus niet de doelstellingen zelf, maar wel het totstandkomen van doelstellingen van preventie in vraag stellen.

Om op korte termijn resultaten te halen, kiest men soms voor maatregelen die vrijheidsberovend zijn. Niet alleen kan men dergelijke metingen in vraag stellen - want vaak gaat het meer om symptoombestrijding - maar wenselijke preventie zal bovendien ook de kostprijs voor de samenleving in beeld brengen. De dimensie 'offensiviteit' stimuleert de zoektocht naar preventiestrategieën die de vrijheid van handelen eerder uitbreiden dan inperken. In het voorbeeld van het JAC dat de herstellingskosten van haar PC's wil reduceren, is de maatregel om de internetruimte te sluiten vrijheidsbeperkend. Een offensieve maatregel zou kunnen zijn dat men jongeren zelf verantwoordelijk stelt voor het openhouden en beheer van het lokaal. De zware tol op het vlak van vrijheid van handelen wordt vermeden. En dat strookt beter met ons sociaal-ethisch kader waarin we - met verwijzingen naar het emancipatiebegrip - maximale ontplooiing van onze doelgroep willen bereiken.

Wenselijke preventie moedigt ook het democratisch karakter van de initiatieven aan. Nagaan of men via zijn preventiestrategie geen jongeren of groepen uitsluit, moet ook afroming afremmen. Het zou bijzonder onwenselijk zijn indien bepaalde preventie-initiatieven zich niet langer zouden richten op 'moeilijke' doelgroepen. Wat bijvoorbeeld te denken van een theaterproject rond gezinsgeweld dat graag uitpakt met haar succes bij humaniorastudenten zonder dat het dit aanbod ook toegankelijk maakt voor scholieren uit het beroeps- of deeltijds onderwijs? De dimensie 'democratisch karakter' zal de vinger op de wonde leggen en aangeven dat preventie hier blijkbaar niet voor iedereen is.

Radicaliteit vraagt van preventie-initiatieven hun kennis en ervaringen te registreren en te signaleren naar andere instanties. Het doel daarvan is een problematiek te kunnen stoppen vóór de betrokkenen reeds de negatieve gevolgen ervan ondervinden of vóór men al tot een risicogroep behoort. Door die radicaliteit van het project te bewaken moet je eventueel - en ietwat contradictorisch - de eigen poten onder je werking wegzagen. Stel dat je met drugsverslaafde jongeren werkt. Door bepaalde kennis aan scholen en beleidsinstanties te signaleren, slaagt men erin om jongeren te leren 'nee' zeggen en om te gaan met groepsdruk. Op termijn leidt dat tot minder problematisch druggebruik bij jongeren en minder cliënten voor jouw organisatie. Het zou dus bijzonder jammer zijn als de inspanningen op het vlak van radicaliteit op termijn louter als een lagere productiviteit of zelfs effectiviteit worden geïnterpreteerd. Het streven van alle welzijns- en gezondheidspreventie moet namelijk zijn om zichzelf overbodig te maken. Indien een reguliere huisvestingmarkt er in slaagt om een gedifferentieerd basisaanbod te ontwikkelen voor daklozen zijn binnen de welzijnssector op dat vlak niet langer bijzondere inspanningen nodig. De kans dat de daklozen hun leven weer een stukje meer in handen krijgen is daardoor meteen groter.

Streven naar kwaliteit

Dat een overheid verlangt dat gemeenschapsgeld zo goed mogelijk wordt aangewend is niet meer dan logisch. Dat zij verwacht dat initiatieven kunnen aantonen dat zij goed werk leveren, getuigt misschien niet van het volste vertrouwen in de betrokkenen, maar is nu eenmaal een universeel beproefde methode om veranderingsprocessen te realiseren. Dat mag echter niet omslaan in initiatieven en voorzieningen die enkel nog aantonen 'hoe zuinig ze wel rijden'. De vraag waar men heen wil en of dat ook de bestemming is die de cliënt voor ogen heeft, dreigt dan

ondergesneeuwd te worden. De vraag over de optimale inzet van middelen moet dus steeds hand in hand gaan met de vraag over de te bereiken doelen. Welzijn en gezondheid laten zich nu eenmaal niet zo gemakkelijk alleen in cijfers vatten. Het is zelfs niet mogelijk om zomaar een hiërarchie van de verschillende belangen te vestigen of om éénduidige doelstellingen te bepalen die aan ieders noden en behoeften tegemoetkomen.

Onze huidige samenleving waar alles sneller en efficiënter moet gebeuren, heeft het steeds moeilijker om dergelijke vragen rond doelen en belangen in de juiste -want vaak vertragende - context te plaatsen. Doelen bepalen gebeurt vanuit een discussie over en keuze voor waarden en normen. Doelen bepalen vraagt een grondige en zorgvuldig georganiseerde discussie waarbij die ethische verankering maximaal geëxpliciteerd wordt. Dat is de hoeksteen in het ontwikkelen van een kwaliteitsvolle preventie én een toegankelijke en kwaliteitsvolle zorg. Naast de portable met excel-bestanden, moet ook het debat over waarden en normen tot de basisuitrusting van social-profitmanagers behoren. .

Dieter Burssens is als onderzoeker verbonden aan de Onderzoeksgroep Jeugdcriminologie (K.U.Leuven), Peter Goris is stafmedewerker preventie van het Pluralistisch Overleg Welzijnswerk, Bie Melis is docente preventie aan de Antwerpse Karel de Grotehogeschool en Nicole Vettenburg is als docente verbonden aan de vakgroep sociale agogiek (UGent). Zij vormen samen het team PreventieOntwikkeling.

¹ *Bedoeld worden de denktanksessies 'preventie' die vanuit het POW georganiseerd werden binnen het algemeen welzijnswerk (i.s.m. het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk) en de bijzondere jeugdzorg (i.s.m. de Ondersteuningsstructuur Bijzondere Jeugdzorg)*

LITERATUURSUGGESTIES

- Drake, R., Goldman, H., Leff, H., Lehman, A., Dixon, L., Mueser, K. et al. (2001). 'Implementing EBPS in routine mental health service settings', *Psychiatric Services*, 52 (2), 179-182.
- Goris, P., Burssens, D., Melis, B., Van Gils, J., Vettenburg, N. & Verdonck, D. (2003), 'De mist klaart stilaan op ...', *Alert*, 4, 34-47.
- Goris, P., Burssens, D., Melis B. en Vettenburg, N. (2004), 'Hulpverlening met een sausje van preventie', *Alert*, 30-43.

- Mullen, E. (2004), 'Evidence-based policy and practice. Implications for Social Work as a Profession', *Sociale Interventie*, 4, 5-13.
- Notredame, L. (2004), 'Kwaliteit, Wat heeft dat te betekenen?', *Alert*, 44-62.
- Offringa, M., Assendelft, W., Scholten, R. (red.) (2000), *Inleiding in evidence-based medicine*, Houten/Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Sacket, D., Strauss, S., Richardson, W., Rosenberg, W. en Haynes, B. (2000), *Evidence-based medicine, How to practice and teach EBM*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Van den Broucke, S. (2004), 'Evidence based gezondheidspromotie: streefdoel of utopie?', *Vigoureur*, 1.
- Vervotte, I. (2004), 'Beleidsnota 2004 - 2009'.
- Vettenburg, N., Burssens, D., Goris, P., Melis, B., Van Gils, J., Verdonck, D. & Walgrave, L. (2003) *Preventie gespiegeld. Visie en instrumenten voor wenselijke preventie*, Heverlee, Lannoocampus.
- Vos, J. (2003), 'Nieuwe regels voor kwaliteitszorg', *Alert*, 3, 42-63.