

PERSONEN MET VERWARD GEDRAG DOEN ER TOE!

Welke kennis, houding en vaardigheden hebben sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X nodig om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?



23 AUGUSTUS 2019

Naam: Fleur Roelen

Studentnummer: 2353261

Opleiding: HBO Sociale Studies aan de Fontys Hogescholen te Eindhoven

Afstudeerprofiel: GGZ-agoog

Afstudeerdocent: T. van der Steeg-Hamoen

Samenvatting

Burgers moeten nu vanuit het participatiemodel aan de (hoge) verwachtingen van de maatschappij voldoen en over een hoge mate van zelfsturing beschikken. Daar is echter niet iedere burger toe in staat. Voor kwetsbare mensen, zoals verwarde personen, is het in de complexe Nederlandse samenleving vaak moeilijk om hun leven stabiel te organiseren. De laatste jaren is het aantal overlast gevende incidenten in Nederland toegenomen. Ook in gemeente Y waarin organisatie X zich bevindt, is het aantal meldingen van mensen die verwarde gedragingen vertonen en/of een bedreiging vormen voor de openbare orde en veiligheid toegenomen. Aanleiding van dit onderzoek is dat het team van sociaal werkers van organisatie X wijk Z gemeente Y aangeeft dat zij signalen die wijzen op verward, gedrag niet altijd in een vroeg stadium oppakt. Daarnaast wordt er aangegeven dat er te weinig handvatten zijn om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op deze signalen om zo escalatie van verward gedrag te voorkomen. In dit onderzoek wordt, op basis van tien semigestructureerde interviews gehouden met zeven sociaal werkers en drie verwarde personen binnen wijk Y, organisatie X, antwoord gegeven op de vraag: *“Welke kennis, houding en vaardigheden hebben sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X nodig om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?”*

Uit onderzoek blijkt dat sociaal werkers op basis van een beleidskader van de organisatie moeten werken, waarin protocollen en signaallijsten zijn opgenomen. Er is sprake van een bepaalde mate van handelingsvrijheid. Zij moeten, om verwarde mensen zo snel mogelijk in beeld te krijgen, outreachend werken. Zij dienen in hun begeleiding de verwarde persoon en zijn sociaal netwerk centraal te stellen om zo maatwerk te kunnen bieden. Zij moeten kennis hebben van de oorzaken van het ontstaan van verwardheid en signalen die (kunnen) wijzen op verwardheid. Het is daarbij belangrijk om samen te werken met andere hulpverlenende instanties in de wijk om zo een verward persoon in gezamenlijkheid te kunnen begeleiden en niet uit het oog te verliezen (Aanjaagteam, 2016).

Daarnaast moeten zij aansluiten bij en afstemmen op de eigen kracht en specifieke achtergronden van de verwarde persoon. De taak van de sociaal werkers is om een presente, onbevooroordeelde houding aan te nemen en transparant te werken vanuit echtheid en eerlijkheid. Dit om de doelgroep met respect te benaderen. Zij dienen oog te hebben voor de (emotionele) gevolgen van het verwarde gedrag voor de persoon zelf en zijn omgeving. Daarnaast moeten zij kennis en ervaring op doen om bewust algemene en specifieke methodes in te zetten ter ondersteuning van de begeleiding van verwarde personen.

Aan de hand van de conclusies zijn aanbevelingen geformuleerd voor de teamcoördinator en sociaal werkers van organisatie X.

Voorwoord

Voor u ligt mijn onderzoeksverslag met een beschrijving van de fases van het kwalitatieve onderzoek waarin de vraag centraal stond *“Welke kennis, houding en vaardigheden hebben sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X nodig om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?”* Het afstudeeronderzoek is uitgevoerd in de periode van januari tot augustus 2019 in het kader van het afstuderen aan de opleiding Sociale Studies van Fontys Hogeschool Eindhoven (FHSS) met als specialisatie GGZ-agoog. In het onderzoek zijn zowel de sociaal werkers van organisatie X als verwarde personen uit wijk Y betrokken.

Graag wil ik de teamcoördinator, de sociaal werkers van organisatie X en verwarde personen die deel hebben genomen aan de interviews bedanken. Zonder hen had ik dit onderzoek niet uit kunnen voeren. Ook dank aan mijn medestudenten en begeleiders van FHSS die mij regelmatig hebben voorzien van feedback. Tenslotte bedank ik mijn ouders en vriendinnen die mij onvoorwaardelijk hebben gesteund en met wie ik soms kon sparren.

Veel leesplezier gewenst!

Fleur Roelen

23 augustus 2019.

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
Voorwoord	2
Inleiding	5
Hoofdstuk 1: Context en probleemschets	7
1.1 Probleemanalyse	7
1.1.1 Macroniveau	7
1.1.2 Mesoniveau: Organisatie en belangrijke betrokkenen	10
1.1.3 Microniveau: De rol van de professional	11
1.2 Probleemstelling	13
1.2.1 Probleemverificatie	13
1.3 Onderzoeksdoelstelling	13
1.4 Hoofdvraag en deelvragen	14
1.4.1 Hoofdvraag	14
1.4.2 Deelvragen	14
1.5 Begripsafbakening.....	14
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader.....	17
Hoofdstuk 3: Methodologie	24
3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef.....	24
3.2 Dataverzamelingsmethode.....	25
3.3 Meetinstrument.....	27
3.4 Data-analyse	28
Hoofdstuk 4: Resultaten	30
Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen	38
5.1 Antwoorden deelvragen en hoofdvraag	38
5.2 Aanbevelingen	40
Hoofdstuk 6: Discussie	43
6.1 Betekenis en bruikbaarheid	43
6.2 Sterkte- zwakteanalyse	44
Literatuurlijst	46
Bijlage 1, negen bouwstenen rondom verward gedrag	52
Bijlage 2, zelfredzaamheid-matrix	54

Bijlage 3, topiclijst verwarde personen	56
Bijlage 4, topiclijst voor sociaal werkers	59
Bijlage 5, informed consent formulier	62
Bijlage 6, codeboom sociaal werkers	63
Bijlage 7, codeboom verwarde personen	73
Bijlage 8, voorbeeld van selectief coderen, open coderen en axiaal coderen	79

Inleiding

‘Verwarde vrouw sticht brand in eigen woning in Breda.’ ‘Verwarde man loopt met pistool door Loon op Zand.’ ‘Verwarde man besmeurt Limburgse straat met bloed.’ Je hoort het steeds vaker: een verwarde vrouw of man is gesignaleerd (De Monitor, z.j.).

“De politie heeft bewust gekozen voor de term ‘verwarde personen’ om zo diagnose te stellen op basis van onvoldoende kennis. Onder de E33-code ‘verward persoon’ vallen geen mensen die dronken zijn, huiselijk geweld plegen of een misdrijf hebben begaan. De ‘verwarde persoon’ lijkt vooral iemand die vanwege zijn geestesgesteldheid op het moment van de melding niet in staat is om voor zichzelf te zorgen of voor zichzelf in te staan en daarvoor kunnen veel redenen zijn. In totaal wordt in ruim 19% tot ongeveer 26% van de gevallen de crisisdienst ingeschakeld. Dat betekent dus dat ‘verwarde personen’ in een vijfde tot een kwart van de situaties acute psychische problemen hebben” (GGZ opweg, 2018).

De afgelopen jaren is de aandacht vanuit de media en de politiek voor ‘verwarde personen’ in Nederland toegenomen. Verschillende organisaties, zoals politie, gemeenten en Federatie Opvang, merken op dat zowel op straat als in de thuissituatie een toename is van mensen die verward gedrag vertonen. Ook de verslavingszorg, GGZ-instellingen en instanties van maatschappelijke opvang signaleren een toename in de zichtbaarheid van verwarde personen en problemen met de opvang en onbeantwoorde hulpvraag van deze groep kwetsbare mensen (Van Hoof et al., 2015). Er hebben in Nederland een aantal incidenten plaatsgevonden, zoals de zaak van Bart van U. (de dood van oud-minister Borst), wat geleid heeft tot aandacht voor de problematiek rondom verwarde personen. Vanuit het onderzoek van de commissie Hoekstra dat gaat over het verloop van de strafrechtelijke procedure rondom de zaak Bart van U., is geconstateerd dat de samenwerking tussen het Openbaar Ministerie, de politie en de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) niet vlekkeloos verloopt. Er was geen eenduidige lijn in de wijze waarop de instellingen van de GGZ en zorgprofessionals inzage kregen in de informatie van politie en justitie. Verder werd geconcludeerd dat de GGZ op verschillende belangrijke momenten over gebrekkige informatie beschikte en weinig toegankelijk was voor de familie van Bart van U. (Hoekstra, Van Hoorn, De Wit, & Zuiderhoudt, 2015). Naar aanleiding van de aanbevelingen van de commissie-Hoekstra heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) besloten om een Aanjaagteam verwarde personen te benoemen. Dit Aanjaagteam stelt zich tot doel om een sluitende aanpak van ondersteuning en zorg van mensen die verward gedrag vertonen binnen gemeenten. Daarbij wordt gestreefd naar het voorkomen van maatschappelijke overlast en persoonlijk leed (Aanjaagteam, 2016).

Aanleiding van dit onderzoek is allereerst mijn ervaringsdeskundigheid met verwardheid en ervaring als sociaal werker met de doelgroep verwarde personen, waarbij mij opviel dat ik tools miste om deze doelgroep te begeleiden. Ook de teamcoördinator van organisatie X waarmee ten behoeve van een thema voor mijn onderzoek een gesprek is gevoerd, gaf aan dat de sociaal werkers van organisatie X gevestigd in gemeente Y niet goed weten hoe zij de toenemende groep verwarde personen in de wijkcentra zo goed mogelijk kunnen begeleiden. Om op deze manier een bijdrage te leveren aan het

voorkomen van maatschappelijk overlast en persoonlijk leed. Zij voelen zich handelingsverlegen ten aanzien van deze doelgroep en missen de kennis, houding en vaardigheden om op een juiste wijze met deze doelgroep om te gaan. Door middel van kwalitatief onderzoek (semigestructureerde interviews met sociaal werkers en verwarde personen) worden kennis en inzichten verkregen om de sociaal werkers handvatten te geven om op een professionele wijze om te gaan met deze doelgroep. Aan de hand van de verworven informatie worden aanbevelingen gedaan voor de sociaal werkers en organisatie X, met als doel om signalen van een verward persoon in een vroeg stadium op te kunnen pakken, zodat de kans groter is dat de sociaal werker tijdig in staat is om tot actie over te gaan en escalatie van verwardheid kan worden voorkomen.

Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk wordt het probleem geschetst op macro,- meso,- en microniveau. Allereerst wordt er op macroniveau ingegaan op de participatiesamenleving en de positie van verwarde personen, daarnaast worden er cijfers gegeven over het aantal incidenten van personen met verward gedrag en mogelijke oorzaken genoemd voor de toename van het aantal incidenten. Op mesoniveau wordt er ingegaan op de gemeente, organisatie en wijk waar het onderzoek plaatsvindt. Tenslotte wordt er op microniveau ingezoomd op de professional binnen organisatie X en kenmerken van verwarde personen. Hieruit volgt de probleemstelling, doelstelling en wordt de hoofdvraag geformuleerd met daarbij een viertal deelvragen. Daarna volgt de begripsafbakening. In hoofdstuk twee komt het theoretisch kader aan de orde, waarin signalen die wijzen op verward gedrag, handelingsperspectieven voor de sociaal werkers en algemene en specifieke methodes rondom de aanpak van verwarde personen aan bod komen. Vervolgens worden in het derde hoofdstuk de methoden en instrumenten verantwoord, aan bod komen de onderzoekspopulatie en steekproef, de methode van dataverzameling, het meetinstrument en de data-analyse. In het vierde hoofdstuk worden de resultaten beschreven. Daarna volgt hoofdstuk vijf waarin de conclusie beschreven wordt en aanbevelingen worden gedaan voor de organisatie. Tot slot omvat het laatste hoofdstuk de discussie die bestaat uit een sterkte- en zwakteanalyse en betekenis en bruikbaarheid van het onderzoek.

Hoofdstuk 1: Context en probleemschets

In de context- en probleemschets wordt duidelijk welk probleem in dit onderzoek centraal staat. Ten eerste wordt de probleemanalyse uitgewerkt van waaruit de probleemstelling voortkomt. Op basis van deze probleemstelling wordt een doelstelling geformuleerd. Deze geeft richting aan de hoofdvraag en deelvragen van dit onderzoek. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een begripsafbakening, waarin de kernbegrippen uit de vraagstelling worden gedefinieerd en wordt het duidelijk hoe deze samenhangen met het beschreven praktijkprobleem.

1.1 Probleemanalyse

In dit hoofdstuk wordt de probleemanalyse omschreven op macro-, meso- en microniveau. Op macroniveau wordt ingezoomd op participatiesamenleving en de positie van verwarde personen, worden cijfers gegeven over het aantal incidenten van personen met verward gedrag en worden mogelijke oorzaken genoemd voor de toename van het aantal incidenten, op mesoniveau wordt de nadruk gelegd op gemeentelijk- en organisatieniveau en op microniveau ligt de nadruk op de professional en verwarde personen.

1.1.1 Macroniveau

Participatiesamenleving voor burgers met onvoldoende eigen kracht (zoals verwarde personen)

Nederland is veranderd van een verzorgingsstaat in een participatiesamenleving. Deze verandering is met de inwerkingtreding van de Participatiewet op 1 januari 2015 voor alle burgers in Nederland zichtbaar (Van Dokkum, 2016; Witte, 2016). Onze samenleving is een netwerk- en informatiemaatschappij geworden, waarin burgers mondiger en zelfstandiger zijn dan vroeger. Tezamen met de noodzaak om het financiële tekort van de overheid terug te dringen, is onze maatschappij langzamerhand veranderd in een participatiesamenleving (Putters, 2014; Van Dokkum, 2016). In een participatiesamenleving wordt ervan uitgegaan dat de maatschappij zelfsturend en zelfvoorzienend is. *“De staat coördineert, ondersteunt en schept hier, waar nodig, de voorwaarden voor”* (Van der Meer, in Van Dokkum, 2016, p.6). De nadruk in de participatiesamenleving ligt op eigen verantwoordelijkheid, zelfredzaamheid van de burger met zo nodig ondersteuning vanuit sociale netwerken, zoals familie, vrienden, burens, vrijwilligers et cetera (Witte, 2016, p. 24, 25). In de verzorgingssamenleving was de hulpverlening vooral aanbodgericht. Professionele hulpverlening werd gezien als een aanvulling op en ondersteuning van de beperkingen van de kwetsbare burger. In de participatiesamenleving daarentegen is professionele ondersteuning geen recht meer, moet beschouwd worden als een “hulpmiddel” en is vraag- en perspectiefgericht, aldus Witte (2016).

Burgers moeten nu vanuit het participatiemodel aan de (hoge) verwachtingen van de maatschappij voldoen en over een hoge mate van zelfsturing beschikken. Daar is echter niet iedere burger toe in staat. Kuppens, Van Wijk, Van Ham & Jager (2016) zeggen hier het volgende over: *“Zij die onvoldoende ‘eigen kracht’ hebben om hun zaken te regelen of op te komen voor hun belangen, lopen risico op sociale uitsluiting en isolatie”*. Voor kwetsbare mensen, zoals verwarde personen, is het in de complexe Nederlandse samenleving vaak moeilijk om hun leven stabiel te organiseren.

“Organisatorische aspecten - wonen, verzekering, subsidies, belastingen - zijn gericht op de

gemiddelde zelfredzame Nederlander. "Niet iedereen kan daar in mee komen", aldus Sanders (2016). De stress die dat oplevert kan volgens Czyzewski (in Sanders, 2016) verward gedrag tot gevolg hebben. De participatiesamenleving veroorzaakt bovendien een verschuiving voor de werkelijkheid. "Dat gehamer op zelfredzaamheid negeert vele duizenden mensen die hulp nodig blijven houden.", aldus Czyzewski. Mulder (in Sanders, 2016) is het hiermee eens. "Wie door gebrek aan mogelijkheden de eigen regie niet neemt, komt in een vicieuze cirkel terecht". Ook Van Houten en Winsemius (2011) geven aan dat het bevorderen van participatie een proces is van lange adem, met name als het om kwetsbare mensen, zoals verwarde personen. Voor deze doelgroep is meedoen niet vanzelfsprekend. Volgens Boumans (2016) leidt kwetsbaarheid in veel gevallen tot afhankelijkheid. Als dat niet wordt gezien en kwetsbare mensen het alleen moeten zien te redden in de maatschappij, kan dat leiden tot juist het tegenovergestelde van empowerment. Zoals meer isolement en eenzaamheid, onderzorg en machteloosheid. Dit is wat veel verwarde personen overkomt in onze huidige maatschappij, Terwijl "iedereen, hoe verward ook, zich sociaal geaccepteerd moet voelen" (Van den Noord, Timmermans & Rabbers, 2016).

In de volgende paragraaf wordt dieper ingegaan op een aantal verklaringen voor de toename van de kwetsbare groep verwarde personen.

Aantallen en mogelijke verklaringen toename verwarde personen in Nederland

Cijfers: Het vraagstuk van personen met verward gedrag is van alle tijden. De laatste jaren neemt het aantal overlast gevende incidenten in Nederland echter gestaag toe. De Ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Veiligheid en Justitie (V&J) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) willen dat er betere opvang, zorg en ondersteuning komt voor mensen die verward gedrag vertonen (Aanjaagteam, z.j.). In acht jaar tijd is het aantal registraties van overlast door personen met verward gedrag verdubbeld. Vanaf 2017 naar 2018 is weer een stijging te zien van acht procent. Er zijn 83.602 incidenten geregistreerd in 2017 en in 90.605 in 2018 (Kuiper, 2019). Naast dat er meerdere incidenten geregistreerd worden, blijken deze ook heftiger te worden (Van Dijk, in Kuiper, 2019). Vanuit onderzoek van 't Hoff en Zeegers (2016) onder 91 verwarde personen in samenwerking met het Veiligheidshuis, Politie en Dimence in gemeente Zwolle. Dit onderzoek richtte zich op de achtergronden van de meldingen van verwarde personen en de wijze van afhandeling, kwamen de volgende zaken naar voren: bij 23% is sprake van verslaving en bij 15% is sprake van een acute psychose. Verwardheid komt in alle leeftijdscategorieën voor, zowel bij mannen als vrouwen. Verwardheid komt meer voor bij meerderjarigen, wat ook kan komen doordat incidenten met minderjarigen vaker als overlast worden geregistreerd. In minder dan 5% van de gevallen volgt een In Bewaring Stelling (IBS); 36% van de personen die in beeld kwamen tijdens het onderzoek waren kort geleden of nog in behandeling bij de GGZ; betrokken instanties handelen en verwijzen goed en bij een klein deel zijn geen effectieve of duurzame oplossingen mogelijk, wat volgens de politie en GGZ sterk beeldbepalend is en bij hen leidt tot frustraties.

Verklaringen

Allereerst kan deze toename voortkomen uit het feit dat Nederland tot één van de meest complexe samenlevingen ter wereld behoort. Nederland is in de tweede helft van de twintigste eeuw door individualisering en arbeidsimmigratie veranderd in een complex mozaïek van burgers uit veel verschillende culturen en met uiteenlopende wereldbeelden (Van Leijden & Zuiker, 2012).

Ten tweede vormt een belangrijk aspect in relatie tot verwarde personen met name ‘verwarring in het systeem’. Ervaringsdeskundigen geven aan dat deze verwarring het gevolg is van de complexe wet- en regelgeving, waardoor burgers met een zorgbehoefte niet de hulp krijgen die zij nodig hebben en verstrikt raken binnen het systeem. Het gevolg hiervan is dat steeds meer personen hun “verwarde” gedrag uiten op straat, thuis, bij de crisisdienst en de politie (Van Leijden & Zuiker, 2012).

Ten derde is ambulantisering ook een mogelijke verklaring voor de toename van verwarde personen in Nederland. Deze ambulantisering is ontstaan door een afbouw van intramurale zorg binnen de GGZ (GGZ Nederland, z.j.).

Een aantal wetenschappelijke rapporten zoals de Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ (Van Hoof et al., 2015), verwarde mensen op straat (Everdingen, 2015) en een rapportage van woningcorporatie Aedes (Aedes, 2015) bevestigen het beeld van het Landelijk Platform GGZ dat de ambulantisering op diverse fronten faalt. Door de uitkomsten van deze rapporten staat bij zowel de doelgroep als in de samenleving, de ambulantisering onder druk. De intensieve thuiszorg blijft achter, er is te weinig bemoeizorg en bij crisissituaties komt de hulp pas op gang wanneer de crisis daadwerkelijk escaleert.

Ten vierde worden er meer plaatsen bezet door mensen met een zwaardere zorgindicatie blijkt uit de Landelijke Monitor Intramurale GGZ (Van Hoof et al., 2015). De mensen met een “lichtere” zorgindicatie zijn hierdoor aangewezen op ambulante zorg. Het aantal herindicaties voor ambulante zorg neemt echter niet toe. Het aantal ambulante behandelingen blijft gelijk, terwijl het aanbod van GGZ-instellingen daalt. In de wijk zijn er zorgen over de ambulante ondersteuning binnen de GGZ. In het Sectorrapport GGZ 2013 (GGZ Nederland, 2015) is een opmerkelijke beweging zichtbaar, de afname van het aantal patiënten binnen de specialistische zorg in de GGZ. Het aantal patiënten daalde met 100.000 tussen 2011 en 2013. Het Binnenlands Bestuur (Delaere, 2015) heeft de zorgen geuit omtrent het tekort aan bedden en de toenemende overlast van mensen met een psychische stoornis. Tot slot geeft het Leger des Heils aan dat er te weinig beschermde woonplekken zijn voor deze mensen, wat in de helft van de gevallen wel nodig is, omdat zij onvoldoende zeggenschap over hun eigen leven kunnen voeren (GGZ Nederland, 2015).

Ten vijfde houdt het eigen risico en de eigen bijdrage binnen de zorg in Nederland mogelijk verband met de toename van verwarde personen. Per januari 2012 is er binnen de tweedelijns psychologische zorg een eigen bijdrage ingevoerd, welke zou leiden tot meer zorgmijders in Nederland. Burgers die een beneden modaal inkomen hebben, zullen minder snel of niet om hulp vragen. Dit terwijl zij daar wel behoefte aan hebben. Mensen wachten te lang met hulp zoeken, wat kan leiden tot stress en uiteindelijk de problemen kan verergeren. Tevens geldt voor het eigen risico een soortgelijke

beredenering. Burgers met een laag inkomen nemen het hoogste eigen risico om een zo laag mogelijke premie te betalen (Kuppens et al. 2016).

Er hebben veel veranderingen plaatsgevonden binnen ons huidige zorgsysteem, waardoor mogelijk het aantal incidenten met verwarde personen in acht jaar verdubbeld is. Deze toename geldt ook voor gemeente Z. In de volgende paragraaf wordt ingegaan op gemeenten, gemeente Y, organisatie X en wijk Y waarbinnen de organisatie gevestigd is.

1.1.2 Mesoniveau: Organisatie en belangrijke betrokkenen

Gemeenten

De taken en verantwoordelijkheden binnen de participatiesamenleving zijn gedelegeerd van de overheid naar de gemeenten. Zo zijn gemeenten sinds 2015 verantwoordelijk voor jeugdzorg, werk en inkomen en zorg aan langdurig zieken en ouderen (Witte, 2016). Het gemeentelijke welzijnsbeleid is gebaseerd op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Deze wet richt zich vooral op mensen die onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat zijn tot participatie. Eén van de drie doelen van de Wmo gaat over het ondersteunen van de zelfredzaamheid en het bevorderen van de participatie van mensen in kwetsbare posities, zoals personen met verward gedrag, zoveel mogelijk in hun eigen omgeving (Witte, 2016, p. 54). Ook op lokaal niveau is het uitgangspunt dat ook kwetsbare mensen zoveel als mogelijk een beroep moeten doen op hun informele sociale netwerk.

Gemeente Z

Evenals op landelijk niveau is ook in gemeente Z waarin organisatie X zich bevindt, het aantal meldingen van mensen die verwarde gedragingen vertonen en/of een bedreiging vormen voor de openbare orde en veiligheid toegenomen van 426 meldingen in 2011 naar 818 meldingen in 2015. Het voorkomen van escalaties van verward gedrag is het tijdig handelen, tijdig de juiste opvang, zorg en ondersteuning bieden aan burgers met verward gedrag, aldus gemeente Z. Wanneer deze zorg niet tijdig geboden kan worden aan mensen met verward gedrag, kunnen zij een bedreiging vormen voor zichzelf en hun directe omgeving/omwonenden (Gemeente Tilburg, 2016).

Organisatie X in gemeente Z

Organisatie X is een organisatie met een maatschappelijke missie en werkt vanuit de visie dat ieder mens meetelt en de kans moet krijgen mee te doen in de (lokale) samenleving. Daarnaast levert deze organisatie een bijdrage aan het vergroten van de zelfredzaamheid van mensen door het versterken van hun sociale netwerken om zo hun kans te vergroten om mee te kunnen doen. Daardoor bestaat de kans dat de samenredzaamheid van mensen, wijken en buurten er vitaler en leefbaarder door worden. Organisatie X werkt vanuit de presentiemethode, wat betekent dat zij altijd vanuit het perspectief van mensen zelf kijken (Contour de Twern, 2017).

Organisatie X krijgt volgens de sociaal werkers, die werkzaam zijn binnen deze organisatie, steeds meer te maken met verwarde personen. Organisatie X geeft aan dat mensen die afhankelijk zijn van de overheid, minder goed de complexiteit van de samenleving kunnen overzien. Daarnaast zien zij dat

mensen met een klein sociaal netwerk, zoals in stadswijken met veel migratie, nogal eens de weg kunnen kwijt raken. Zij stellen dat de leefwereld af en toe hardhandig botst met de vereisten van het systeem (Contour de Twern, 2017).

Wijk Y in gemeente Z

Volgens gemeentelijke bestuurders, beleidmakers en een groot aantal sociale professionals zijn wijk en buurt bij uitstek geschikt om, sociale problemen aan te pakken, omdat zij een gunstige invloed hebben op het tot stand brengen van integratie en inclusie (Witte, 2016, p. 151). 'Bij integratie mogen verwarde mensen meedoen als ze zich kunnen aanpassen (Ruts, 2018). De bestaande structuren passen zich niet of te weinig aan aan de behoeften van deze personen. "In een inclusieve wijk daarentegen horen ook verwarde personen erbij en is er geen sprake van wij en zij", aldus Ruts.

In wijk Y wonen veel personen met verward gedrag. Exacte gegevens zijn helaas niet bekend (M., persoonlijke communicatie, 16 juli 2019). Wijk Z waarin organisatie X zich bevindt, heeft geen gunstige invloed op de integratie en inclusie van personen met verward gedrag en is niet bevorderlijk voor het welzijn van deze doelgroep. Wijk Y is namelijk uitgeroepen tot een aandachts- en focuswijk vanwege diverse sociale en maatschappelijke problemen. Wijk Y heeft dus te maken met meervoudige, complexe problematiek, waarvoor de gemeente in nauwe samenwerking met bewoners en professionals vierjarige actieplannen opstelt (Gemeente Tilburg, z.j.). Deze wijk kampt momenteel met aanzienlijke problemen op het gebied van criminaliteit, drugsgebruik en drugshandel en met tekortkomingen op infrastructureel en maatschappelijk gebied. De laatste jaren is het politieoptreden verdubbeld in de wijk. De verslechtering van het contact tussen de bewoners binnen de wijk is onder andere het gevolg van de concentratie van de Somalische gemeenschap. Daarnaast dragen de vergrijzing, toenemende inkomensverschillen, jongerenproblematiek en een uitstroom van bewoners door eenzijdig woningaanbod ook bij aan de verslechtering van het contact tussen de wijkbewoners. De problemen verschillen per buurt, zoals verschillende etnische en culturele groeperingen en bevolkingsgroepen die langs elkaar heen leven (Argioli, Van Dijken & Koffijberg 2008).

In de volgende paragrafen wordt er op microniveau over de rol van de sociaal werker en de kenmerken van verwarde personen van de wijk waarbinnen organisatie X zich bevindt gesproken.

1.1.3 Microniveau: De rol van de professional

De rol van de professional rondom verwarde personen

Wanneer signalen van een verward persoon in een vroeg stadium opgepakt kunnen worden, is de kans groter dat de sociaal werker tijdig in staat is om tot actie over te gaan (Aanjaagteam, 2016). Onderzoeksbureau 'Kafkabrigade' heeft vier casussen geanalyseerd rondom personen met verward gedrag en komt tot de conclusie dat heldere signalen van verwarde personen niet in een vroeg stadium opgepakt of gehoord worden (Widlak & Lüschen, 2016). Tevens constateert het Aanjaagteam (2016) dat de signalen niet altijd door de juiste instanties of personen serieus genomen worden. Sociaal werkers benaderen de problematiek vanuit hun eigen achtergrond. Daarbij houden zij geen rekening met de persoon zelf en bieden zij niet altijd individueel maatwerk, continuïteit en integraliteit.

Mensen met verward gedrag hebben baat bij een persoonlijke benadering en niet bij een te scherpe afbakening (Aanjaagteam, 2016).

Het Aanjaagteam stelt dat hulpverleners onvoldoende alert zijn op zorgwekkende signalen en dat hun handelen voornamelijk is gericht op crisissituaties. Ook blijkt dat de professional te weinig handelingsruimte heeft. *“Handelen is te vaak ingegeven door risicomijding, geïnstitutionaliseerde deelbelangen en (te) afgebakende verantwoordingsprocessen”* (Aanjaagteam, 2016).

Tevens beschrijft het Aanjaagteam dat de professional nog te weinig stimulans, improvisatieruimte en te weinig handvatten heeft, om in goed samenspel met personen die verward gedrag tonen en zijn directe omgeving en andere (zorg)partners de juiste ondersteuning te bieden (Aanjaagteam, 2016).

Het team van sociaal werkers binnen organisatie X benoemt vooral het probleem dat zij signalen niet altijd in een vroeg stadium oppakt of hoort en dat zij te weinig handvatten heeft hoe zij kan anticiperen op verwarde personen (persoonlijke communicatie, februari 2019).

Kenmerken van verwarde personen binnen de wijk

De term ‘verward persoon’ wordt door de politie gebruikt die vaak in aanraking komt met mensen die verward zijn en aan hen hulp vragen (Parnassagroep, z.j.). Deze mensen verliezen of dreigen de grip op hun leven te verliezen. Daardoor bestaat er een risico dat zij zichzelf of anderen schade toebrengen. Ieder verward persoon heeft hulp nodig. Slechts een klein deel van deze doelgroep kampt met psychische of psychiatrische problematiek zoals een acute psychose. Vaak gaat het om kwetsbare mensen die te maken hebben met verschillende aandoeningen en beperkingen op meerdere levensterreinen, bijvoorbeeld medicijn- of middelengebruik, dementie, verslaving (ongeveer 23%), schulden, dakloosheid of een verstoorde suikerspiegel. In sommige gevallen gaat het om mensen in de illegaliteit of mensen met een (licht) verstandelijke beperking. *“Vaak treedt verward gedrag op in combinatie met verlies aan werk of huisvesting, schulden, of na een ingrijpende emotionele gebeurtenis”, aldus Parnassagroep (z.j.). Verder geeft Van Hattum (2016, p. 5) nog aan dat “het gedrag van personen met verward gedrag sterk kan wisselen wat het voor hulpverlenende instanties, familie of vrienden lastig maakt om in te kunnen schatten wat de omvang, ernst en aard van de problematiek is”.*

“De hulpverlening aan deze doelgroep laat nog te wensen over en moet beter. Het schakelteam pleit voor een meer persoonsgerichte aanpak voor en met mensen die (soms) verward gedrag vertonen en biedt concrete handvatten in de vorm van negen bouwstenen” (VNG, 2016). Hier wordt in het theoretisch kader uitgebreid bij stilgestaan.

1.2 Probleemstelling

Uit de probleemanalyse blijkt dat de laatste jaren het aantal overlast gevende incidenten in Nederland toeneemt. De ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Veiligheid en Justitie (V&J) en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) willen dat er betere opvang, zorg en ondersteuning komt voor mensen die verward gedrag vertonen (Aanjaagteam, z.j.). Ook in gemeente Z waarin organisatie X zich bevindt, is het aantal meldingen van mensen die verwarde gedragingen vertonen en/of een bedreiging vormen voor de openbare orde en veiligheid toegenomen. Escalatie van verward gedrag kan volgens gemeente Z voorkomen worden door tijdig te handelen en de juiste opvang, zorg en ondersteuning te bieden aan burgers met verward gedrag. Wanneer deze zorg niet tijdig geboden kan worden, kan deze doelgroep een bedreiging vormen voor zichzelf en hun directe omgeving/omwonenden (Gemeente Tilburg, 2016). Het team van sociaal werkers van organisatie X wijk Y gemeente Z geeft aan dat zij signalen die wijzen op verward gedrag niet altijd in een vroeg stadium oppakt of hoort en dat zij te weinig handvatten heeft om in een zo vroeg mogelijk stadium wel zicht te krijgen op deze signalen om zo escalatie van verward gedrag te voorkomen. *“Het niet tijdig acteren op signalen van verwardheid of onderliggende problematiek draagt bij aan persoonlijk leed van personen met verward gedrag”*, aldus Blokland & Loonstra (2017).

1.2.1 Probleemverificatie

Bovenstaande probleemstelling is geverifieerd door een sociaal werker die werkzaam is binnen organisatie X. Zij herkent het geschetste probleem dat er meer personen met verward gedrag geconstateerd worden en dat signalen binnen de wijk die wijzen op verward gedrag, niet altijd in een vroeg stadium opgepakt of gehoord worden. Ook GGZ-onderzoeker Bauke Koekkoek ziet een toename van het aantal ‘verwarde personen’. Wat volgens hem komt doordat de samenleving netter, veiliger, preciezer en waarschijnlijk minder tolerant is geworden voor afwijkend gedrag (Huisman, 2017). *“Er zijn nog onvoldoende kennis en handvatten die kunnen zorgen bij het team van sociaal werkers om escalatie van verward gedrag te voorkomen”* (I., persoonlijke communicatie, 26 maart 2019). Dit blijkt ook uit onderzoek van Blokland en Loonstra (2017):

“Social workers in de wijk ervaren op dit moment onvoldoende handelingsperspectieven als zij signalen van verwardheid ontvangen. Daardoor komt tijdig signaleren, beoordelen en daarop acteren gebrekkig tot stand. Dit niet tijdig acteren bij signalen van verwardheid of onderliggende problematiek draagt bij aan escalatie van personen met verward gedrag.” (I., persoonlijke communicatie, 26 maart 2019).

1.3 Onderzoeksdoelstelling

Het doel van dit onderzoek is om kennis en inzichten te verzamelen over de huidige en de gewenste werkwijze van sociaal werkers binnen organisatie X wijk Z gemeente Y, met betrekking tot het in een vroeg stadium zicht krijgen op en ondersteuning bieden aan verwarde personen. Aan de hand van de verworven informatie zullen aanbevelingen gedaan worden naar de sociaal agogen en organisatie X. Met als doel om signalen van een verward persoon in een vroeg stadium op te kunnen pakken, zodat de kans groter is dat de sociaal werker tijdig in staat is om tot actie over te gaan en escalatie kan worden voorkomen.

1.4 Hoofdvraag en deelvragen

1.4.1 Hoofdvraag

- Welke kennis, houding en vaardigheden hebben sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X nodig om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?

1.4.2 Deelvragen

- Hoe werken de sociaal werkers binnen organisatie X nu om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?
- Wat zijn de bevorderende factoren voor de sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X om in een zo vroeg mogelijk zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?
- Wat zijn de belemmerende factoren voor de sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X om in een zo vroeg mogelijk zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?
- Wat hebben de verwarde personen nodig van de sociaal werkers binnen organisatie X?

1.5 Begripsafbakening

Begrip	Definitie
Organisatie X	Binnen dit onderzoek wordt een organisatie met een maatschappelijke missie bedoeld. Zij vinden dat ieder mens meetelt en de kans moet krijgen om mee te doen. Daarnaast vergroten zij de zelfredzaamheid van mensen door hun sociale netwerken te versterken en mogelijk maken dat ze meedoen in onze huidige participatiesamenleving (Contour de Twern, 2017).
Wijk Y	Binnen dit onderzoek wordt een wijk van de stad waarin organisatie X actief is bedoeld. Een wijk is een onderdeel van de gemeente waarin een vorm van bebouwing of bodemgebruik overheerst. Een voorbeeld hiervan is woongebied met laagbouw of hoogbouw of een industriegebied. Een wijk bestaat uit één of meerdere buurten (CBS, 2017).
Verwarde personen	<i>“Personen die grip op hun leven (dreigen te) verliezen, waardoor het risico bestaat dat zij zichzelf of anderen schade aandoen. Dit verlies kan eenmalig of langdurig zijn. Verwarde personen kunnen in vier categorieën opgedeeld worden” (Aanjaagteam, 2016):</i> 1. Mensen met verward gedrag, die geen last veroorzaken, maar wel persoonlijk leed kennen. 2. Mensen die hulp of zorg nodig hebben, overlast veroorzaken, maar niet gevaarlijk zijn. 3. Mensen die eerder in aanraking zijn geweest met strafrecht of specialistische (gedwongen) zorg.

	4. Mensen met een strafrechtelijke titel, die (forensische) zorg nodig hebben. Binnen dit onderzoek zullen alle vier de categorieën gehanteerd worden.
Sociaal werkers, ofwel professionals	<i>“De term social worker is een overkoepelend begrip voor allerlei beroepen en functies op sociaal agogisch gebied. Andere benamingen zijn: sociale professional, welzijnswerker, professional nieuwe stijl, frontlinie-werker, generalist, wijkcoach, algemeen agogisch werker en sociale makelaar” (Movisie, 2013).</i> Binnen dit onderzoek wordt bedoeld met sociaal werkers medewerkers binnen organisatie X die dagelijks contact hebben met cliënten en/of cliëntsystemen. Deze medewerkers hebben een sociaal-agogische achtergrond en de functie als sociaal werker. Een sociaal werker bevordert zelfstandigheid, sociale cohesie en maatschappelijke veranderingen van mensen (Sociaal Werk Nederland, z.j.).
Kennis	Kennis zegt iets over wat je weet en is ook leerbaar (Lifemaster, z.j.).
Houding	Houding zegt iets over je attitude, motivatie, voorkeur en waarden ten opzichte van het sociaal werk (Lifemaster, z.j.).
Vaardigheden	Vaardigheden zijn handelingen waar je goed in bent en zijn meestal leerbaar (Lifemaster, z.j.).
Zicht krijgen op	In dit onderzoek gaat het om het feit dat sociaal werkers uit wijk Y, organisatie X in voldoende mate alert zijn op signalen van mensen met verward gedrag binnen de wijk (Blokland & Loonstra, 2017).
Ondersteuning bieden	In dit onderzoek is ondersteuning bieden gedefinieerd als op een professionele, persoonsgerichte wijze omgaan met verwarde personen. <i>“De persoonsgerichte aanpak is essentieel in de aanpak voor verwarde personen, waarbij gekeken is naar alle levensdomeinen. Een persoonsgerichte aanpak sluit aan bij de behoefte van de persoon met verward gedrag. Daarbij wordt het netwerk van naasten zoveel mogelijk betrokken. De professional staat naast de persoon en zijn of haar directe omgeving. Dit betekent dat er niet één aanpak voor mensen met verward gedrag is, deze is gedifferentieerd” (Aanjaagteam, 2018, p.16).</i>
Een zo vroeg mogelijk stadium	Het vroegtijdig in beeld brengen van mensen die kans lopen op verward gedrag door gebruik te maken van daadwerkelijke signalen en outreachende hulpverlening.
Bevorderende factoren	Binnen dit onderzoek worden bevorderende factoren omschreven als de mogelijke positieve indicatoren-, die ervoor zorgen dat de

	verwarde personen voldoende mee kunnen doen binnen de samenleving en de wijk waarin organisatie X zich bevindt.
Belemmerende factoren	Binnen dit onderzoek worden belemmerende factoren omschreven als de negatieve indicatoren-, die ervoor zorgen dat de verwarde personen niet voldoende mee kunnen doen binnen de samenleving en de wijk waarin organisatie X zich bevindt.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In dit hoofdstuk worden theorieën en modellen besproken die aansluiten op de hoofdvraag en deelvragen van dit onderzoek. Zo moeten de sociaal werkers kennis hebben van de signalen die wijzen op verward gedrag. In paragraaf 2.1 wordt dit thema uitgewerkt. Ook moeten de sociaal werkers zicht hebben op hun ondersteuningsmogelijkheden (handelingsrepertoire) bij het signaleren van verward gedrag, dit wordt beschreven in paragraaf 2.2. In paragraaf 2.3 komen algemene en specifieke methodes aan bod die de sociaal werker in staat stelt om op een persoonsgerichte wijze verwarde personen te ondersteunen om zo een bijdrage te leveren aan het voorkomen van maatschappelijke overlast en persoonlijk leed.

2.1 Signalen die wijzen op verward gedrag

Er is nog weinig tot geen onderzoek verricht naar signalen die wijzen op verward gedrag en er bestaat nog geen specifiek overzicht van signalen die mensen met verward gedrag laten zien. Er zijn wel verschillende signalen benoemd die bemoeizorg ziet in de omgang met verwarde personen, zoals: overlast, vervuiling van de woning, huurproblemen, sociale isolatie en rondhangen op verschillende plekken in de wijk. Daarnaast is vaak sprake van een complexiteit aan problemen en (soms) ook een dubbele diagnose (Blokland & Loonstra, 2017). Signalen van verward gedrag kunnen door verschillende disciplines gemeld worden, zoals politie, familie, burens, woningbouwvereniging, outreachend werkers en voorzieningen in de wijk. Deze personen en instanties worden ook door het Aanjaagteam beschreven als betrokken partijen rondom de problematieken van personen met verward gedrag, aldus Blokland en Loonstra (2017).

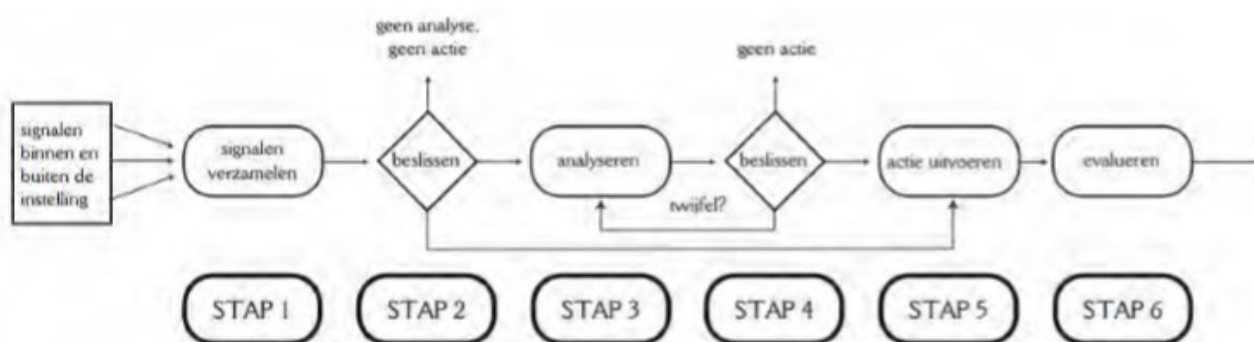
De signalen rondom mensen met verward gedrag kunnen op verschillende manieren in kaart gebracht worden en op verschillende plaatsen binnenkomen. Er is geen methode bekend voor het signaleren van verward gedrag, tevens is hiervoor ook geen signaleringsmodel. Er bestaan wel algemene signaleringsmodellen die handvatten kunnen bieden voor het signaleren (Blokland & Loonstra, 2017). Hieronder worden twee van deze modellen kort toegelicht.

De zelfredzaamheid-matrix

De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM) helpt de sociaal werker om de mate van zelfredzaamheid van de cliënt in kaart te brengen. Het toetst de zelfredzaamheid op verschillende leefgebieden zoals financiën, huisvesting, dagbesteding, geestelijke - en lichamelijke gezondheid. Binnen deze matrix wordt per leefgebied aangegeven welke feitelijke factoren bij welk niveau van zelfredzaam horen. De sociaal werker beoordeelt het huidige functioneren van de cliënt op basis van wat hij ziet en weet. Hij gaat daarbij uit van volledige zelfredzaamheid (Van Elst, 2018). Dit model benoemt risicofactoren in plaats van specifieke signalen waarmee rekening kan gehouden worden bij de begeleiding van een verward persoon. Zie bijlage 2 voor de uitwerking van de ZRM-matrix.

De signaleringsprocedure

Scholte, Felten en Sprinkhuizen (2012) hebben een signaleringsprocedure opgesteld, welke schematisch de stappen weergeeft die een sociaal werker kan zetten binnen een signaleringsproces. Binnen dit model is oog voor outreachend werken en de eigen kracht van de cliënt. De signaleringsprocedure begint met het verzamelen van signalen. In sommige van de gevallen is het meteen duidelijk of actie ondernomen moet worden of niet. Wanneer dit niet duidelijk is, vindt er een verdere analyse plaats. Aan de hand van deze analyse moet besloten worden of men in actie moet komen, en zo ja welke. Tot slot vindt er een evaluatie plaats over het doorlopen proces (Scholte et al., 2012).



Figuur 1: De signaleringsprocedure (Scholte, Felten en Sprinkhuizen, 2012)

2.2 Handelingsperspectieven voor de sociaal werker

Poisquet, in Blokland en Loonstra (2017, p. 39) geeft aan dat een visie op het gedrag van de social worker vanuit een handelingsperspectief inhoudt *“dat gedrag wordt gevormd door de betekenissen en bedoelingen van de social worker die het gedrag vertoont. De social worker bedenkt handelingen die ertoe moeten leiden dat zijn bedoelingen of behoeften worden gerealiseerd en controleert of zijn handelingen het beoogde effect sorteren”*.

Sociaal werkers nemen vaak onbewust vanuit hun intuïtie, ervaringen en technische vaardigheden besluiten. Om een besluit te kunnen nemen, moeten er echter keuzeopties zijn. Deze opties worden aangeduid als handelingsperspectieven. Welk handelingsperspectief voor de sociaal werker het meest relevant is, is afhankelijk van de kenmerken van de specifieke situatie en van de inschatting die de sociaal werker maakt. Er zijn vijf basis-handelingsperspectieven als het gaat om het reageren op een melding of signaal: de melder kan met een advies of een doorverwijzing zelfstandig verder, de sociaal werker gaat een samenwerkingsrelatie aan met de melder, er wordt een geprotocolleerd traject in gang gezet en tot slot de sociaal werker neemt de zorg van de melder over en zoekt contact met de cliënt of de sociaal werker gaat in overleg met collega's. Sociaal werkers laten daarnaast zien dat samenwerking van belang is bij de hulpverlening aan mensen met verward gedrag en dat deze nog verder verbeterd kan worden (Blokland & Loonstra, 2017).

Naast deze vijf genoemde basis handelingsperspectieven kunnen volgens Blokland en Loonstra (2017, p. 43 - 56) ook de handelingsperspectieven triage (1), empowerment (2), de inzet van het netwerk (3), actief burgerschap en sociale innovatie (4) bijdragen aan de hulpverlening aan mensen met verward gedrag.

Ad1) Triage: is het snel inschatten en beoordelen van de verwarde persoon waardoor zorg geleverd kan worden die passend is voor de verwarde persoon, de situatie en het moment.

Triage kan onder andere uitgevoerd worden door de hulpverlener en zijn team. Dit kan plaatsvinden op het moment van vraagverheldering, van selectie en routeren van eenvoudige en/of complexe vragen en van escalatie. Uit het onderzoek van Blokland en Loonstra (2017) blijkt dat triage in de praktijk het meest uitgevoerd wordt door een meldpunt en door de individuele hulpverlener en zijn team.

Ad 2) Empowerment: *“Empowerment is een denk- en handelingskader”* aldus Regenmortel, in Blokland en Loonstra (2017, p. 47). Empowerment legt de nadruk op gezondheid, welzijn, krachten en omgevingsinvloeden en niet op problemen, risicofactoren en individualisering van problemen. Door middel van empowerment kan de zelfredzaamheid van de burger versterkt worden. Voor empowerment worden vaak interventies ingezet vanuit de oplossingsgerichte benadering, omdat deze methode de eigen kracht en mogelijkheden van de persoon met verward gedrag centraal zet. Bij empowerment moet worden opgemerkt dat zelfregie pas kan worden bereikt als er sprake is van een duurzame vertrouwensrelatie tussen de cliënt en de professional.

Ad 3) Inzet sociaal netwerk: De hulpverlener kan het sociaal netwerk inzetten om in samenspraak met de verwarde persoon en zijn omgeving te kijken naar passende oplossingen voor de problemen van de cliënt (Blokland & Loonstra, 2017).

Ad 4) Actief burgerschap: Voor hulpverleners is het een tijdrovend en ingewikkeld karwei om aan te sluiten bij het netwerk en de eigen kracht van personen met verward gedrag. Actief burgerschap kan ervoor zorgen dat deze doelgroep kan deelnemen aan de samenleving. *“Actief burgerschap krijgt vorm door burgers die zich vaak vrijwillig inzetten ten dienste bijvoorbeeld leefbaarheid, sociale cohesie en andere maatschappelijke vraagstukken”* (Blokland & Loonstra, 2017).

Ad 5) Sociale innovatie: Vaak lopen sociaal agogen bij het creëren van een sluitende aanpak voor mensen met verward gedrag tegen knelpunten aan. Door innovatie kunnen social workers komen tot een nieuwe, slimme en innovatieve aanpak om deze knelpunten op te lossen. *“Sociale innovatie is de ontwikkeling en implementatie van nieuwe ideeën (producten, diensten en modellen) om aan de sociale behoeften te voldoen en het creëren van nieuwe sociale relaties of samenwerkingsverbanden”* (European Commission, in Blokland & Loonstra, p. 60). Een voorbeeld is het experimenteren met social media en het inzetten van ervaringsdeskundigen.

Uit het onderzoek van Blokland en Loonstra komt naar voren dat social workers innovatie een ingewikkeld thema vinden en het moeilijk vinden om op eigen initiatief tot innovatie te komen. Zij benoemen dat zij hiertoe door leidinggevenden of collega's niet gemotiveerd worden. Tegelijkertijd geven zij wel het belang aan van het delen van vernieuwde methoden.

2.3 Algemene en specifieke methodes

Algemene methodes

Bij algemene methodes wordt ingegaan op de presentiebenadering, motiverende gespreksvoering, outreachend werken en oplossingsgericht werken.

Presentietheorie

De presentiebenadering is een methode van werken die regelmatig wordt ingezet binnen het team van sociaal werkers binnen organisatie X. De presentiebenadering houdt in dat aansluiten bij en afstemmen op de behoeften van verwarde personen, de basis is van een zorgvuldige en goede hulpverlening. Bij de presentiebenadering is het belangrijk dat een vertrouwensrelatie opgebouwd kan worden tussen cliënt en hulpverlener en dat de hulpverlener klaar staat voor de cliënt. Het werkt helpend bij mensen met een grote complexiteit aan problemen of mensen die moeilijk te bereiken zijn. De cliënt voelt zich hierdoor gezien en gehoord, waardoor hij zich gewaardeerd en een volwaardig mens voelt (Baart, in Movisie, 2016).

Andries Baart heeft ongeveer tien jaar lang onderzoek gedaan naar de presentiefilosofie. Hierbij is hij erachter gekomen hoe belangrijk het is om er voor een ander te zijn, zodat er liefdevolle en rechtvaardige menselijke verhoudingen ontstaan. Deze ontstaan door puur en alleen met aandacht bij een cliënt te zijn, zonder methodisch te werken. Het is van belang om aan te sluiten op verschillende gebieden zoals taal, logica, wensen en behoeften van de cliënt (Baart, in Movisie, 2016).

Motiverende gespreksvoering

Bij motiverende gespreksvoering gaat de hulpverlener op zoek naar de wensen en twijfels over een verandering. Deze gespreksvoering probeert de intrinsieke motivatie van cliënten te vergroten. Het doel is via triggering van de motivatie om een verandering bij cliënten op gang te brengen, waarbij willen, kunnen en bereid zijn om te veranderen, de pijlers zijn van de motivatie. Er zijn twee fasen die zich afspelen binnen motiverende gespreksvoering. In de eerste fase wordt gefocust op de ontwikkeling van de motivatie om te veranderen. De tweede fase is gericht op het versterken van de betrokkenheid bij de verandering door samen een plan op te stellen (Brink, 2010). Uit vele onderzoeken blijkt dat begeleiders die deze methode goed beheersen, betere behandelresultaten behalen (Miller & Rollnick, 2014).

Outreachend werken

Professionals die outreachend werken nemen zelf het initiatief om mensen op te zoeken en hulp aan te bieden (Van Doorn et al., 2013; Kruiter & Klokman, 2016). Hierbij moet deze over specifieke vaardigheden beschikken en een bepaalde houding hebben. Het uitgangspunt is om naar voren te treden in de leefomgeving van de persoon die ze willen bereiken (Van der Lans, 2010). De outreachend werker is zichtbaar aanwezig in de wijk en maakt persoonlijk contact, zo raken de mensen vertrouwd met de professional. Het doel is om hiermee vertrouwen te winnen, zodat mensen hun zorgen en problemen uiten (Spierts, 2014; Van Doorn, et al., 2013). Outreachend werkers handelen vanuit de leefomgeving van de cliënt door aan te sluiten op hun mogelijkheden, wensen en plannen (Scholte, et al., 2012). Het is niet de bedoeling dat de professional de problemen oplost voor

de cliënt, maar het vergt wel om een proactieve en sturende houding (Van Doorn, et al., 2013). Volhardendheid en vasthoudendheid zijn kenmerken van 'outreaching' professionals. Zo laten zij niemand aan hun lot over en blijven mensen opzoeken.

In de praktijk passen outreachende werkers verschillende methodes toe om in contact te komen met de potentiële doelgroep. Denk hierbij aan huisbezoeken op basis van signalen van formele en informele netwerkpartners waarbij de professional ongevraagd mensen bezoekt of huisbezoeken aan alle bewoners in een wijk waarbij de professional alert is op signalen. De professional bezoekt mensen ongevraagd, aangekondigd, op afspraak of zelfs op verzoek van de cliënt zelf; aanwezig zijn op plaatsen waar de potentiële doelgroep te vinden is (pleinen, straten, buurthuizen, scholen etc.). De professional geeft ook voorlichting op (collectieve) locaties waar de potentiële doelgroep aanwezig is (Movisie, 2017).

Vaak is het doel van een outreachend werker om kwetsbare groepen, zoals verwarde personen, tijdelijk voor een korte periode te ondersteunen. De professional wilt deze personen activeren, zodat zij zelfredzaam binnen de maatschappij kunnen participeren (Movisie, 2017).

Meestal wordt outreachend werk ingezet in complexe situaties die regelmatig voorkomen bij verwarde personen. Het is eigenlijk van belang om het niet zover te laten komen. Signalen moeten in een zo vroeg mogelijk stadium worden opgepakt. Het is van cruciaal belang om in contact te komen met kwetsbare personen, zodat wordt voorkomen dat ze tussen wal en schip vallen. Hierbij is signaleren een kerntaak van de sociale organisaties (Van Doorn, et al., 2013).

Oplossingsgericht werken (OW)

Oplossingsgericht werken sluit goed aan bij de 'eigen kracht' ontwikkelingen in het sociaal werk, bij de waarden van het sociaal werk en bij de generalistische werkwijze in het sociaal werk. Bij oplossingsgericht werken is het de bedoeling dat mensen hun problemen kunnen hanteren, met hulp vanuit hun omgeving. Vaak schiet het eigen vermogen te kort om oplossingen voor het probleem te bedenken. Een tekortschietend eigen vermogen bevat de volgende kenmerken: verlies aan zelfbeschikking, coping vaardigheden en eigen kracht. Het doel van OW is dat cliënten in staat zijn om op eigen wijze en samen met hun sociaal netwerk, problemen om te buigen naar een situatie die meer gewenst is. De kern van oplossingsgericht werken is om samen met de cliënt oplossingen te formuleren, zodat de cliënt in staat is om zijn doelen concreet en in detail te formuleren; hoop en vertrouwen te ontwikkelen; zich bewust te worden van zijn interne en externe hulpbronnen; te bepalen wat zijn probleem is en een andere kijk daarop te ontwikkelen; zelfbedachte stappen te zetten om de situatie te verbeteren en zelf te bepalen wanneer hij zonder professionele hulp verder kan (De Vries & Prüst, 2017).

Er worden tijdens het oplossingsgericht werken een aantal gesprekken gevoerd. De sociaal werker, volgt, begeleidt, ondersteunt en structureert het proces van de cliënt om diens persoonlijke oplossende vermogen te helpen ontwikkelen. Dit doet hij door aandacht te besteden aan: de probleempresentatie; de ontwikkeling van doelen; het vinden van positieve uitzonderingen; kleine veranderstappen en het monitoren van veranderingen (De Vries & Prüst, 2017).

Per cliënt verschilt de duur en het aantal gesprekken. Dit is afhankelijk van de problemen en de mogelijkheden van de cliënt. Gemiddeld zijn er drie tot zes gesprekken nodig, maar soms kan één gesprek al genoeg zijn. De duur van het oplossingsgericht werken is met cliënten gemiddeld korter dan bij andere vormen van hulpverlening, terwijl de hoeveelheid van de gesprekken lager is en het positieve effect gelijk (Stams, Dekovic, Buist & De Vries, 2006; Knekt, Lindfors, Sares-Jäske, Virtala & Härkänen, 2013; Beyebach, 2014).

Specifieke methodes

Bij specifieke methodes wordt ingegaan op de negen bouwstenen die tonen hoe kan worden omgegaan met verwarde personen en het gefaseerde benaderingsmodel.

Sluitende aanpak met negen bouwstenen voor verwarde personen

Bij een persoonsgerichte aanpak voor mensen met verward gedrag is het belangrijk dat alle betrokken instanties samenwerken aan een sluitende aanpak. Het Aanjaagteam heeft hiervoor concrete handvatten opgesteld hoe met behulp van negen bouwstenen om te gaan met verwarde personen. Wanneer iemand verward gedrag laat zien, sluiten de bouwstenen aan bij de verschillende fasen van verward gedrag die er kunnen zijn. Dit samen biedt één geheel, omdat ze effect hebben op elkaar en onderling samen hangen. Er zijn bij deze fasen diverse disciplines nodig met verschillende expertises (VNG, 2016).

De bouwstenen worden kort toegelicht in bijlage 1.

Gefaseerde benaderingsmodel

Verwarde personen lijden vaak aan eenzaamheid of verkeren in een sociaal isolement. Om sociaal isolement of eenzaamheid aan te pakken, werken veel interventies niet effectief. Dit komt doordat ze niet aansluiten op de specifieke vraag en de omstandigheden van de cliënt. Om dit goed aan te pakken is er een gefaseerde benadering opgesteld om sociaal isolement en eenzaamheid tegen te gaan. Zie hieronder het gefaseerde benaderingsmodel (Heessels, et al., 2015).



Figuur 2: Het gefaseerde benaderingsmodel (Heessels et al., 2015)

Er worden verschillende fases onderscheiden binnen dit model: het herkennen van sociaal isolement en eenzaamheid bij de ander; het bespreekbaar maken van sociaal isolement en eenzaamheid; begrijpen wat er speelt door aandachtig te luisteren; verkennen waar iemand plezier aan beleeft en wat die persoon kan; de ander stimuleren om ideeën om te zetten in handelen en vervolgens samen reflecteren op de nieuwe situatie (Heessels, et al., 2015).

Het is niet vanzelfsprekend dat de fases opeenvolgend gehanteerd worden. In sommige fases worden mensen langer begeleidt en uit de praktijk blijkt dat mensen soms terugvallen naar een voorafgaande fase. Het model is een hulpmiddel om zicht te krijgen op 'waar' iemand zich bevindt in het proces, kijkend naar sociaal isolement en eenzaamheid (Heessels, et al., 2015).

Uit onderzoek is gebleken dat het belangrijk is dat professionals en vrijwilligers elkaar leren kennen, welke actief zijn in een bepaalde stad, gemeente of wijk. Hierdoor kan er beter worden samengewerkt en doorverwezen. De professionals hebben vaak mensen die in een sociaal isolement leven of met eenzaamheid te maken hebben niet in beeld, zoals verwarde personen. Ze zijn namelijk van groot belang voor het signaleren van deze problematieken. Om mensen in een sociaal isolement te bereiken, zijn goed georganiseerde signaleringsnetwerken en een actieve werkwijze noodzakelijk (Machielse, 2011).

Hoofdstuk 3: Methodologie

In dit hoofdstuk wordt de methodologie van het onderzoek beschreven. In de eerste paragraaf wordt de onderzoekspopulatie en steekproef weergegeven. In de tweede paragraaf volgt een beschrijving van de methode van dataverzameling. De derde paragraaf bevat een omschrijving van het meetinstrument. En tenslotte volgt in de vierde paragraaf de data-analyse. Ook wordt ingegaan op de begrippen betrouwbaarheid en validiteit.

3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef

Onderzoekspopulatie

In dit onderzoek wordt gebruikgemaakt van onderzoekseenheden. Onderzoekseenheden zijn personen, situaties waar de onderzoeker uitspraken over wil gaan doen. “Alle onderzoeken waarover uitspraken gedaan worden, vormen tezamen de onderzoekspopulatie” (Baarda et al., 2018). De hoofdvraag van dit onderzoek richt zich op sociaal werkers van organisatie X die in een zo vroeg mogelijk stadium zicht willen krijgen op en ondersteuning willen bieden aan verwarde personen. Om de onderzoeksvraag zo goed en compleet mogelijk te kunnen beantwoorden is gekozen voor een tweedelige onderzoekspopulatie die zowel uit sociaal werkers (19) als verwarde personen (aantal niet bekend) binnen wijk Y, organisatie X, bestaat. Deze twee vormen samen de waarnemingseenheid ofwel de respondenten voor het onderzoek (Baarda et al., 2018, p. 33; Boeijs, 2014). De sociaal werkers kunnen vanuit hun inzichten antwoord geven op de vraag hoe zij nu te werk gaan om in een zo vroeg mogelijk zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen. Daarnaast kunnen zij de bevorderende en belemmerende factoren benoemen welke zij tegenkomen in de begeleiding van verwarde personen. De verwarde personen kunnen vanuit hun ervaringen en behoeften antwoord geven op wat zij nodig hebben van de sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X. De resultaten zullen beschreven worden vanuit twee invalshoeken, dit vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek. Dit komt doordat de ervaringen en perspectieven worden beschreven van zowel de verwarde personen als de sociaal werkers.

Steekproef

Onder bovenomschreven onderzoekspopulatie is een steekproef gedaan, omdat het qua beschikbare tijd en door de grootte van de populatie niet mogelijk was om alle eenheden te onderzoeken. Het onderzoek moet bovendien binnen een half jaar afgerond zijn. Daarom is het niet mogelijk om meer dan tien respondenten te bevragen.

De steekproef voor dit onderzoek bestaat uit zeven sociaal werkers en drie verwarde personen binnen wijk Y, organisatie X. Er wordt gebruik gemaakt van een gerichte of wel beredeneerde steekproef, waarbij de selectie van de waarnemingsheden gebaseerd is op theoretische overwegingen. Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag wordt er gericht gezocht naar waarnemingseenheden die aansluiten bij wat de onderzoeker wil weten (Baarda et al., 2018). Bij het selecteren van de respondenten is in overleg met de teamcoördinator van organisatie X - deze heeft veel zicht op de sociaal werkers en verwarde personen - gericht gekeken naar welke sociaal werkers het meest in aanraking zijn gekomen of komen met verwarde personen. De teamcoördinator kent het takenpakket van de personeelsleden die onder haar verantwoordelijkheid vallen en op basis daarvan

heeft zij zeven mensen zowel schriftelijk en mondeling benaderd om mee te doen met dit onderzoek. Daarnaast is in overleg met haar gekozen om een aantal minder verwarde personen te betrekken in het onderzoek. Zij tonen zo nu en dan verward gedrag en hebben wel een lange periode van ernstige verwardheid meegemaakt. Deze verwarde personen kunnen terugkijken op hun periode van ernstige verwardheid en op basis van die ervaringen aangeven wat er volgens hen nodig is aan ondersteuning van de sociaal werkers. Van de vier gevraagde (minder ernstige) verwarde personen waren er drie bereid om mee te doen met het onderzoek. Daarom is nog een sociaal werker gevraagd om met het onderzoek mee te doen. De respondenten werken binnen wijk Y, komen verwarde personen tegen in hun werk, hebben een hbo-opleiding gevolgd, de functie van sociaal werker met allen een ander takenpakket, zijn tussen de 30 en 56 jaar oud en werken tussen de 2,5 en 20 jaar bij organisatie X.

Nota bene: er is in overleg met de teamcoördinator gekozen om personen die nu ernstig verward zijn, niet te vragen voor het onderzoek. Er bestaat een grote kans dat zij psychisch niet in staat zijn om antwoord te geven op de vragen van de topiclijst.

Anonimiteit

De respondenten worden anoniem weergegeven in het onderzoek door de naam van het team, de gemeente en de organisatie aan te duiden met hoofdletters, zoals gemeente Y en organisatie X. De respondenten worden gekenmerkt met cijfers van 1 t/m 10 en worden in de resultaten S1 tot en met S7 en VP8 t/m VP10 worden genoemd. Bij aanvang van het interview worden de individuele respondenten geïnformeerd over de gegevens die verzameld worden en hoe de anonimiteit van de respondenten gewaarborgd wordt. Op basis daarvan kunnen zij voor het gebruiken van deze gegevens toestemming geven (Boeije, 2014).

3.2 Dataverzamelmethode

“Het verzamelen van onderzoeksgegevens is hetzelfde als teruggrijpen op de waarneming. Dit wordt ook wel het verzamelen van data genoemd” (Boeije, 2014). In dit onderzoek is gekozen om de data te verzamelen via kwalitatief onderzoek, waarbij het gaat om betekenissen die mensen toekennen aan gebeurtenissen die zij dagelijks meemaken. Dit wordt de interpretatieve benadering genoemd (Boeije, 2014; Baarda et al. 2018, p. 62). Bij dit kwalitatieve onderzoek is gebruik gemaakt van semigestructureerde interviews. Bij semigestructureerde interviews wordt een vragenlijst opgesteld met verschillende onderwerpen (topics) waarbij er ruimte is om dieper op de vragen in te gaan. Zo kan de onderzoeker extra vragen stellen of om extra uitleg vragen (Baarda et al., 2018). Er is voor gekozen dat in ieder interview dezelfde onderwerpen aan bod komen, zodat de betrouwbaarheid van de resultaten binnen dit onderzoek wordt vergroot. De afgenomen interviews vormen het onderzoeksmateriaal. De vragenlijsten zijn vooraf aan het interview voorgelegd aan een deskundige onderzoeker met ervaring in kwalitatief onderzoek. Zo werd door deze onderzoeker aangegeven om de topiclijst en de vragen voor de verwarde personen concreter en korter te formuleren. Er is een proefinterview gehouden met de teamcoördinator van organisatie X, waarbij gekeken werd of de vragen duidelijk zijn voor de respondent. Hiermee kan de validiteit van de vragenlijst gewaarborgd worden (Baarda, et al., 2018). Uit dit proef interview kwam ook naar voren dat de vragen in de topiclijst voor de verwarde personen te ingewikkeld geformuleerd waren. Deze zijn op basis van de feedback

aangepast en vereenvoudigd. De topiclijst voor de sociaal werkers bevatte duidelijke en gerichte vragen, aldus de geïnterviewde van het proefinterview.

In totaal werden er tien respondenten geïnterviewd, waarvan zeven sociaal werkers en drie (minder) verwarde personen. Ieder interview duurde gemiddeld een uur voor de sociaal agogen en drie kwartier voor de verwarde personen, vanwege hun kortere spanningsboog. De interviews voor de sociaal werkers zijn afgenomen in twee verschillende wijkcentra binnen organisatie X, in een aparte en afgesloten ruimte. Deze ruimte is niet volledig geluidsicht. De interviews met de verwarde personen werden bij de mensen thuis afgenomen, zodat zij zich veilig voelen en hun antwoorden op de vragen niet beïnvloed konden worden door anderen. Het interview is opgenomen via een audio-opname wat vooraf aangegeven is bij de respondent. Doordat het interview is opgenomen kan het zijn dat de respondenten sociaal wenselijke antwoorden geven. Hier heeft de onderzoeker rekening mee moeten houden in het analyseren van de data. De betrouwbaarheid van de verkregen resultaten is vergroot, doordat het interview opgenomen is door middel van audio-opname. De onderzoeker kan de opnames terug luisteren, zo vaak als de onderzoeker dit nodig vindt. De controle op de kwaliteit van een interview is zo, achteraf, maximaal (Baarda, et al., 2018). De onderzoeker heeft aan de respondent uitgelegd dat de audio-opname is bedoeld om het interview te kunnen uitwerken. Tevens telt het audiofragment als bewijslast en deze kan mogelijk opgevraagd worden door de onderwijsinstelling.

Ethische verantwoording

Tijdens het benaderen, per mail of persoonlijk, van de deelnemende respondenten is uitleg gegeven over het onderzoek en het doel ervan. Er is toestemming gevraagd aan de respondenten voor het houden van de interviews. Hierbij worden de belangen van de respondenten in acht genomen door een eerlijk en objectief proces te doorlopen. Gedurende de dataverzameling is aandacht besteed aan “informed consent”, zie bijlage 5 (Baarda, et al., 2018). De gedragscode van de Hbo-raad is in acht genomen, waardoor de waarden van de respondenten worden gerespecteerd (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters & Peij, 2010). Verder is het volgende op alle tien de interviews van toepassing:

- *Contactlegging*: De interviewer zal zichzelf als onderzoeker introduceren en zijn rol duidelijk maken naar de respondent toe.
- *Terugkoppeling van de resultaten*: Tijdens elk interview wordt besproken hoe de respondent de terugkoppeling van de data-analyse wilt ontvangen.
- *Zorgvuldigheid*: Er wordt duidelijk door de onderzoeker aangegeven dat de respondent anoniem blijft in het onderzoek, zodat hij zich veilig voelt om eerlijk te antwoorden.
- *Instemming*: Bij aanvang van het interview wordt expliciet toestemming gevraagd aan de respondent om het interview op te mogen nemen, de resultaten te mogen verwerken en de data-analyse mogelijk te publiceren. Daarnaast geeft de onderzoeker aan dat de respondent te allen tijde zich terug kan trekken uit het onderzoek (Van Zilfhout, 2014).

3.3 Meetinstrument

Het meetinstrument van dit kwalitatieve onderzoek zijn de kwalitatieve interviews die als basis twee topiclijsten hebben, te weten één voor de sociaal werkers en één voor de verwarde personen. Een topiclijst is een lijst met onderwerpen die in het onderzoek ter sprake moeten komen. Een topiclijst geeft richting aan het interview en laat ook ruimte over aan de specifiek geïnterviewde (Boeije, 2014). Voorafgaand aan het interview stelt de onderzoeker zich voor, licht het onderzoek toe en wijst de geïnterviewde op zijn rechten. Ook stelt de onderzoeker een aantal algemene vragen. Deze vragen gaan over hoelang de respondent werkzaam of in beeld is binnen wijk Y, organisatie X, wat de functie is binnen de organisatie en de verdere achtergrond van de verwarde personen. Daarna wordt via de topics met vragen ingegaan op de deelvragen van het onderzoek. Bij de topiclijst van de sociaal werkers wordt ingegaan op hoe zij nu binnen de organisatie werken met betrekking tot verwarde personen en wat zij nog nodig hebben van de organisatie, zodat ze in een zo vroeg mogelijk stadium zicht kunnen krijgen op en ondersteuning kunnen bieden aan de verwarde personen. Bij de topiclijst van de verwarde personen wordt voornamelijk ingegaan op hoe deze personen de verwardheid hebben ervaren, wat zij fijn vonden in de hulpverlening en tips voor de organisatie hoe om te gaan met verwardheid. Tot slot wordt het interview afgesloten, wordt feedback gevraagd en indien nodig afspraken gemaakt.

De topiclijst is opgesteld aan de hand van de deelvragen om na te gaan wat de onderzoeker exact wil weten (zie bijlage 3 en 4). Daarbij wordt ook het literatuuronderzoek betrokken, bijvoorbeeld topics motiverende gespreksvoering, outreachend werken en oplossingsgericht werken. Er wordt bijgedragen aan de betrouwbaarheid van de resultaten door bij elk interview dezelfde thema's en ongeveer dezelfde vragen aan bod te laten komen. De verschillende onderwerpen zijn samengevoegd tot een aantal vragen die zorgen voor structuur binnen het interview. Hierdoor wordt de kans kleiner dat er belangrijke onderwerpen vergeten worden. Er wordt ruimte gecreëerd om op de vooraf opgestelde onderwerpen dieper in te gaan. Het biedt tevens een houvast om indien nodig terug te vallen op de voorbeeldvragen die staan beschreven in de topiclijst.

Betrouwbaarheid en validiteit dataverzamelmethode en meetinstrument

De betrouwbaarheid binnen dit onderzoek is gebaseerd op Baarda et.al. (2018, p. 93, 275 en 306). De betrouwbaarheid is bewerkstelligd door het stellen van open vragen, waarbij de antwoorden zo min mogelijk beïnvloed zijn door de onderzoeker. De interviews zijn individueel afgenomen. Hierdoor konden de respondenten niet beïnvloed worden door andere aanwezigen en tevens konden zij zelf antwoord geven op de gestelde vragen. Daarnaast is gekozen om de interviews te houden binnen de veilige omgeving van de respondenten, zoals het interviewen van de verwarde personen op hun veilige plek binnen hun eigen woning. Hier voelen zij zich het meest op het gemak, waardoor zij zich durven open te stellen. Bij het analyseren van de onderzoeksgegevens is de betrouwbaarheid bevorderd door de interviews op te nemen via een audio-opname en deze letterlijk uit te typen, ofwel transcriberen. Zo wordt de kans op foute interpretatie van de onderzoeker geminimaliseerd. Daarnaast zijn alle interviews op dezelfde manier en door dezelfde persoon gecodeerd, zodat de analyse van de data zo betrouwbaar mogelijk is uitgewerkt.

Bij interne validiteit *“staat de vraag centraal of er sprake is van een juiste afspiegeling of correspondentie tussen de door de onderzoeker verzamelde gegevens en de bestaande werkelijkheid”* (Baarda et al., 2018, p. 94). Van der Zee (2017) spreekt over methodologische validiteit dat wil zeggen *“het toegepast hebben van het juiste onderzoeksdesign, het op een juiste wijze hebben getrokken van een steekproef, het gebruik gemaakt hebben van het juiste meetinstrument en het toegepast hebben van de juiste analysetechnieken”*. In dit onderzoek zijn ter bevordering van de interne validiteit alle stappen gezet zoals beschreven in Baarda et al., (2018). De externe validiteit of te wel generaliseerbaarheid zou versterkt kunnen worden door een aansluitend onderzoek op breder niveau te doen. Om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen, zijn er verschillende sociaal werkers die betrokken zijn rondom verwarde personen geïnterviewd. Wat ook van invloed is geweest op de betrouwbaarheid van het onderzoek is dat de onderzoeker de respondenten kende. Bij twee respondenten had de onderzoeker het idee dat er soms sociaal wenselijke antwoorden werden gegeven, wat een negatieve invloed heeft op de interne validiteit van het onderzoek. De onderzoeker merkte bij deze twee respondenten dat soms het doorvragen vastliep en dat zij niet het achterste van de tong lieten zien. Ook merkte de onderzoeker dat bij een respondent van de respondentengroep verwarde personen deze het moeilijk vond om antwoord te geven op de vragen. Daardoor heeft de onderzoeker de vragen soms wat vereenvoudigd en/of richting gegeven aan de mogelijke antwoorden op de vragen. Dit kan een negatieve invloed gehad hebben op de validiteit van het onderzoek.

3.4 Data-analyse

Op basis van de dataverzamelmethode volgt in deze paragraaf de kwalitatieve analyse (Baarda, et al., 2013, p. 207). De afgenomen interviews worden uitgeschreven in een transcript, wat wil zeggen dat de tekst letterlijk wordt uitgetypt (Baarda et al., 2018). Door het uittypen van het interview ontstaat er een overzichtelijke wijze waarbij de relevante onderwerpen makkelijk onderverdeeld kunnen worden in verschillende fragmenten. Bij de data die uit deze tien verschillende interviews voortvloeien, wordt gebruikgemaakt van codering. Coderen is het belangrijkste hulpmiddel voor de kwalitatieve analyse van de gegevens (Boeije, 2014). *“Codes of wel trefwoorden of labels zijn korte woorden of combinaties van woorden waarmee de onderzoeker aangeeft waar de te analyseren tekst over gaat”* (Baarda et al., 2018, p. 241). Deze codering heeft geresulteerd in twee codebomen op basis van de vier deelvragen waarin de verzamelde gegevens van het interview overzichtelijk per deelvraag worden weergegeven (zie bijlage 6 en 7). Er wordt allereerst begonnen worden met open coderen, vervolgens het axiaal coderen en tot slot het selectief coderen.

Zodra de eerste informatie van het onderzoek verzameld is, vindt het open coderen plaats. Alle gegevens worden zorgvuldig door de onderzoeker gelezen en worden in fragmenten ingedeeld. Tevens worden deze fragmenten gelabeld en met elkaar vergeleken. Er wordt nog niet geselecteerd op relevantie, aangezien de onderzoeker nog niet precies weet wat hij gaat tegenkomen en wat belangrijk is. Wat bij open coderen belangrijk is, is om alle gegevens te verzamelen (Boeije, 2014).

Bij axiaal coderen wordt er gekeken hoe categorieën zich van elkaar onderscheiden, met elkaar samenhangen, welke categorieën belangrijk zijn en wat de betekenis hiervan is. Er komt een nieuwe ronde van dataverzameling, waarbij de onderzoeker nieuwe ideeën genereert. Ook worden tijdens

deze nieuwe ronde de huidige ideeën getoetst uit de vorige fase ten opzichte van de nieuwe data (Boeije, 2014).

De derde vorm van coderen is het selectief coderen, waarbij de nadruk wordt gelegd op het leggen van verbanden tussen de categorieën uit de fase van het axiaal coderen (Boeije, 2014).

Zie voorbeeld in bijlage 8.

Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk volgen de resultaten per deelvraag (paragraaf 4.1, 4.2, en 4.3) die voortkomen uit de antwoorden van de interviews met de tien respondenten van dit onderzoek. De resultaten worden zo mogelijk in verband gebracht met onderdelen van het theoretisch kader en/of andere belangrijke theorieën. Alle vragen worden beantwoord aan de hand van de bevindingen vanuit interviews met zeven sociaal werkers (S1 t/m S7) en drie verwarde personen (VP1 t/m VP3). De conclusies op de deelvragen en het antwoord op de hoofdvraag volgen in hoofdstuk 5.

4.1 Deelvraag 1

“Hoe werken de sociaal werkers binnen organisatie X nu om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?” Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van de bevindingen van S-respondenten. Het betreft de thema's: visie/beleid organisatie, verwarde personen, signalen, preventie en methodieken.

Visie/beleid

Alle S-respondenten zijn op de hoogte van en staan achter de visie van organisatie X en noemen “meetellen en meedoen in de samenleving”. Een aantal geeft aan dat het niet altijd lukt om met de verwarde personen te werken vanuit deze visie. Deze visie sluit aan bij de visie van de participatiesamenleving waarin meedoen vanuit eigen kracht centraal staat (Witte, 2016). *“Ik sta geheel achter deze visie... ik denk dat het een dunne lijn is tussen wat mij verschilt van mensen in de doelgroep waarmee ik werk, soms een kwestie van geluk/ongeluk”* (S1). *“Ik weet niet of deze visie toepasbaar is op de doelgroep verwarde personen”* (S4). Alle respondenten geven aan dat er geen expliciet beleid is over hoe om te gaan met verwarde personen. Sommigen zien er het nut niet van in. *“Beleid kan inperken tot hier en niet verder”* (S7). Een S-respondent geeft aan dat: *“je op deze doelgroep geen beleid kunt schrijven... het is eigenlijk maatwerk”* (S6). Ook zijn alle S-respondenten niet op de hoogte van het Aanjaagteam ingesteld voor betere opvang, zorg en ondersteuning voor mensen die verward gedrag vertonen (Aanjaagteam, 2016).

Verwarde personen

Het merendeel van de S-respondenten is in aanraking gekomen met de eerste drie vormen van verwardheid (van licht tot ernstig zonder en met strafrechtelijke vervolging) zoals omschreven in de begripskadering. Slechts één respondent geeft aan te maken gehad met de vierde vorm, mensen met een strafrechtelijke titel, die (forensische) zorg nodig hebben. *“Is verslaafd geweest, heeft vastgezeten, is binnen de verslavingszorg behandeld en al die tijd heb ik contact met hem gehouden”* (S4).

De S-respondenten herkennen verwarde personen aan het gedrag dat zij laten zien en slechte verzorging. Ook geeft een aantal aan dat sommigen last veroorzaken voor anderen, waardoor deze zich onveilig gaan voelen. *“Ik heb de politie erbij gehaald... iemand voelde zich onveilig door het gedrag van de verwarde persoon”* (S4). Verder geeft een aantal S-respondenten aan dat het soms gaat om mensen die dementeren en geen besef meer hebben van tijd, persoon en ruimte of om

mensen met Ernstig Psychiatrische Aandoening (EPA) of verslaafde mensen. Soms is er sprake van een dubbele diagnose. Dit wordt bevestigd door Blokland en Loonstra (2017). De S-respondenten komen verwarde personen tegen op straat, via huisbezoeken en ontmoetingscentra.

Signalen en acties op signalen

Signalen van de persoon zelf, de omgeving (zoals familie en de buurt) en van professionals uit de brede omgeving samen, maken dat problemen vroegtijdig (h)erkend en direct opgepakt kunnen worden (Aanjaagteam, 2016). Alle S-respondenten geven aan niet te beschikken over een signalenlijst vanuit de organisatie. Dit wordt bevestigd door Blokland en Loonstra (2017) die aangeven dat er geen methode bekend is voor het signaleren van verward gedrag en ook geen signaleringsmodel. De S-respondenten kennen wel vanuit hun ervaring signalen die wijzen op verwardheid zoals **gedrag**: *“ronddwalen, dingen niet onthouden, spullen laten liggen, afspraken niet nakomen, grillig gedrag van vrolijk naar plotseling heel boos worden, onsamenhangende verhalen rondstrooien, verzamelwoede, ernaast praten, claimend gedrag, mensen bedreigen”*; *“Ze heeft de leerkrachten bedreigd, ze was de controle over zichzelf kwijt, terwijl ze eigenlijk een hele lieve betrokken moeder is”* (S7). **verzorging**: *stinken, vies en onverzorgd eruit zien, viezigheid in huis*. Deze signalen komen overeen met de signalen die Blokland en Loonstra (2017) hoorden van bemoeizorg. Ook geeft een aantal S-respondenten aan dat het gedrag van de verwarde personen sterk kan wisselen en dat zij het soms lastig vinden om de problemen van de betreffende persoon in te schatten. Ook van Hattum (2016, p. 5) geeft aan dat *“het gedrag van personen met verward gedrag sterk kan wisselen wat het voor hulpverlenende instanties, familie of vrienden lastig maakt om in te kunnen schatten wat de omvang, ernst en aard van de problematiek is”*.

Preventie van verwardheid

Volgens De Roos en van Dinther (2016) is het belangrijk dat professionals in het sociale domein preventie integreren in hun werkpraktijk en er wordt steeds meer van hen verwacht dat zij preventief kunnen denken en handelen. Alle S-respondenten geven aan dat er geen specifieke preventieve aanpak is binnen hun organisatie om verwardheid te voorkomen. Het belangrijkste wat zij doen is contact zoeken met verwarde personen, goed naar hen luisteren, doorvragen op wat zij vertellen en samenvatten (LSD). Dit om er zo achter te komen wat er aan de hand is of kijken of de verwarde persoon kan aansluiten bij activiteiten in de wijk. Ook geeft een aantal S-respondenten aan dat zij iemand in de gaten houden als deze afwijkend gedrag laat zien. *“Proberen om contact te maken... dit contact verstevigen of kijken of deze kan aansluiten bij een activiteit, gewoon uitproberen”*. Ook bespreken sommige S-respondenten signalen met collega's en/of met andere hulpverleners in de wijk. *“Nagaan of de persoon bekend is bij een andere sociaal werker en dan samen monitoren”* (S3). Een paar S-respondenten geven aan behoefte te hebben aan een professional met expertise over verwardheid in de wijk waar zij werken waar zij met vragen terecht kunnen.

Methodieken

Algemene methodieken

De S-respondenten geven aan dat zij methodieken vaak onbewust in zetten en maken vooral gebruik van de presentiemethode.

Presentiemethode: Alle S-respondenten maken gebruik van de presentiemethode, een methode die centraal staat in hun werk en waar de organisatie achter staat. Zij zien dit als basis voor het werken met mensen in het algemeen en verwarde mensen in het bijzonder. *“Er zijn en er laten zijn”* (S2). *“Past helemaal bij mij, ik ben zichtbaar en altijd hetzelfde”* (S7). Dit is ook het doel van deze methode. *“Als hulpverlener zorgvuldig aansluiten op en afstemmen met de ander wat hij of zij nodig heeft is de basis van goede hulp en steun. De presentiebenadering is behulpzaam bij mensen die moeilijk bereikbaar zijn of bij wie de complexiteit van problemen groot is”* (Baart, in Movisie, 2016). Als verwarde personen serieus genomen worden in hulpverleningsland dan voelen zij zich gezien, wat ook betekent dat zij zowel rechten en plichten hebben en ter verantwoording kunnen worden geroepen (Wolf, 2016). De S-respondenten willen meer handvatten om zich deze manier van werken beter eigen te maken *“Fijn om meer kennis te bezitten waardoor je de presentiemethode beter kunt toepassen”* (S4). *“Moet nog wel meer omslag onder personeel komen om methode bewust en goed in te zetten”* (S7).

Outreaching werken: Het merendeel van de S-respondenten geeft aan dat zij vaak doelgericht op eigen initiatief op verwarde mensen afstappen. Ook Van Doorn et al. (2013) en Kruiter en Klokman, (2016) bevestigen dat professionals die outreachend werken zelf het initiatief nemen om mensen op te zoeken en hulp aan te bieden. Een paar zeggen dat deze methode helpend kan zijn voor het vroeg mogelijk signaleren van verward gedrag. Een S-respondent zegt: *“Goede methode, wel erg voorzichtig zijn, vroeg grijp ik in of laat ik het gaan”* (S3).

Motiverende gespreksvoering: Een paar S-respondenten zetten de motiverende gespreksvoering onbewust in. Zij geven aan zo een ander licht te kunnen laten schijnen op de situatie door bijvoorbeeld het probleem te herkaderen, een techniek die binnen de motiverende gespreksvoering wordt gebruikt (Bartelink, 2013). S1 zegt hierover: *“Een verwarde moeder geeft aan dat zij hulp nodig heeft en haar kinderen niet wil belasten, dan zeg ik goh kunt u zich voorstellen dat uw kinderen het juist fijn vinden om u te helpen, dat zij het fijner vinden als u eerst hun vraagt en dan een vrijwilliger”*.

Oplossingsgericht werken: Een aantal S-respondenten zetten soms in gesprekken met verwarde personen het oplossingsgericht werken in. Bijvoorbeeld *“Kijken wat er wel is en naar mogelijkheden en het inzetten van de schaalvraag”* (S7). Oplossingsgericht werken sluit goed aan bij de ‘eigen kracht’ ontwikkelingen, waarden en generalistische werkwijze in het sociaal werk (Stams et al., 2006; Knekt, et al., 2013; Beyebach, 2014).

Verder geeft een aantal aan netwerkgericht te werken. Zo vertellen een paar S-respondenten dat zij samen met de verwarde persoon kijken of burens of familie kunnen helpen. Daarnaast stimuleren zij deze persoon om naar het wijkcentrum te gaan, om zo meer mensen te ontmoeten. Het hebben van een sociaal netwerk kan een positieve invloed hebben op de psychische gezondheid van een verward

persoon. Door het sociale netwerk kunnen zij *“een gevoel krijgen van ertoe te doen, ergens bij te horen en invloed te hebben en zelfvertrouwen ontwikkelen door om te leren gaan met tegenslagen”* (Bartelink & Verheijden, in NJI, 2015).

Specifieke methodieken en samenwerking

Geen van de S-respondenten kennen de specifieke methoden zoals sluitende aanpak met negen bouwstenen voor verwarde personen en het gefaseerde benaderingsmodel. Zij geven na uitleg door de onderzoeker aan open te staan voor deze methodieken en denken dat deze helpend kunnen zijn in de begeleiding van verwarde personen.

De S-respondenten vinden dat in de wijk meer moet samengewerkt worden met de verschillende hulpverleners die direct of indirect te maken hebben met verwarde personen om zo te komen tot een sluitende aanpak. Dit is ook het uitgangspunt van de persoonsgerichte aanpak van de negen bouwstenen (VNG, 2016). S7 merkt daarbij op dat zij vindt dat *“de gefaseerde benaderingsmethode wel flexibel moet worden ingezet, het mag niet een stap voor stap methode zijn, je moet als werker heen en weer kunne switchen tussen de stappen (S7)”. Dit komt overeen met wat Hessels, et al. (2015) zeggen: “Het is niet vanzelfsprekend dat de fases opeenvolgend gehanteerd worden. In sommige fases worden mensen langer begeleidt en uit de praktijk blijkt dat je soms terug valt naar een bepaalde fase”.*

Handelingsperspectieven

De S-respondenten geven aan vaak onbewust en intuïtief vanuit hun kennis en ervaringen te handelen met de doelgroep verwarde personen, er is zoals eerder gezegd geen beleidskader met protocollen en signaallijsten van waaruit gehandeld wordt. Poisquet, in Blokland en Loonstra (2017, p. 39) geeft daarentegen aan dat het belangrijk is dat de hulpverlener *“handelingen bedenkt die ertoe moeten leiden dat zijn bedoelingen of behoeften worden gerealiseerd en controleert of zijn handelingen het beoogde effect sorteren”*.

4.2 Deelvraag 2

‘Wat zijn de bevorderende factoren voor de sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X om in een zo vroeg mogelijk zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?’ Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van de bevindingen van S-respondenten.

Een aantal S-respondenten vindt het bevorderend als werknemers van beheer, receptie of mensen die werken bij adviespunten in de wijkcentra, de mensen die daar komen en verward gedrag vertonen zo veel als mogelijk breed uitvragen. Het is belangrijk dat deze personen letten op het gedrag van mensen die binnenlopen om zo te kijken of er verwarde personen tussen zitten en dit melden aan de sociaal werkers.

Verder geeft het merendeel aan dat het belangrijk is dat professionals uit het veld (politie, huismeesters flats, professionals van het RIBW, Humanitas, GGZ) elkaar goed informeren om zo tot een goede afstemming te komen met betrekking tot de begeleiding van verwarde personen. Om er zo

voor te zorgen dat de hulp aan de betreffende verwarde persoon niet strandt. Ook zou het aldus een aantal S-respondenten helpend zijn als zij handvatten hebben vanuit de GGZ hoe om te gaan met verwardheid ontstaan door een Ernstig Psychiatrische Aandoening (EPA) of door dementie. Ook geeft een S-respondent aan dat het voor haar bevorderend werkt dat zij ‘veel kennis en ervaring heeft over de doelgroep verwarde personen’ (S7), terwijl de andere respondenten meer kennis willen over verwarde personen. Verder zijn bevorderend factoren signaallijsten, protocollen vanuit de organisatie over hoe te handelen bij verwardheid *“Soort van signaallijst, als ik dit en dat zie dan kun je merken dat je met een verward persoon te maken hebt”* (S7). Wat ook bevorderend werkt is, zo geven een paar S-respondenten aan, dat er gewerkt wordt in een veilig team. *“Voor mijn gevoel kan ik daar alles bespreken.... “Op het moment dat ik moeite heb krijg ik input van het team en dat vind ik echt een enorme plus”* (S7). *“Zelfs de meest ervaren begeleider kan terechtkomen in een situatie waarin hij niet meer weet hoe om te gaan met een verwarde persoon die op zijn pad komt. Het team is dan belangrijk als bron van steun, voor reflectie en kennisontwikkeling”* (Wolf, 2016).

4.3 Deelvraag 3

Wat zijn de belemmerende factoren voor de sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X om in een zo vroeg mogelijk zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?’ Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van de bevindingen van S-respondenten.

Een aantal S-respondenten vindt dat de wet op de privacy belemmerend werkt, omdat er niet alles gevraagd kan worden aan de verwarde persoon of aan iemand die de verwarde persoon kent. De belangrijkste wet op privacy is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).en gaat over persoonsgegevens dat zijn *“alle gegevens die iets zeggen over een persoon. Wanneer een persoonsgegeven -al of niet in combinatie met andere gegevens- iemand kan identificeren zonder een bijzondere inspanning te leveren, dan is privacy in het geding”* (Justitia, z.j.). *“Zo kan ik niet alles meer vragen over de demente verwarde moeder van een mantelzorger”* (S4). Verder wordt aangegeven dat er vaak te weinig tijd is voor deze doelgroep. Ook heeft een paar S-respondenten het gevoel er alleen voor te staan, *“ik zou graag wat meer mensen om me heen hebben die ook durven om te gaan met verwarde mensen”* (S3). Ook komen een aantal S-respondenten zorgmijders tegen die echt geen hulp willen en waar ze, wat ze ook proberen, geen contact mee kunnen krijgen. Verder worden met betrekking tot de samenwerking met andere organisaties of hulpverleners in de wijk een aantal belemmerende factoren genoemd: zoals: *“Geen beeld van welke partijen of organisaties hier in de buurt werkzaam zijn, andere organisaties nemen niet altijd hun verantwoordelijkheid voor verwarde personen”* (S7), *“minder hoeven leuren richting hulpverleningsland, waardoor soms de verwarde personen van het kastje naar de muur worden gestuurd”* (S4), *mis soms de terugkoppeling* (S6).

4.4 Deelvraag 4

‘Wat hebben de verwarde personen nodig van de sociaal werkers binnen organisatie X?’ Deze vraag wordt beantwoord aan de hand van de bevindingen van drie VP-respondenten. Het betreft de thema’s: werken/wonen/vrijetijd, verwardheid, actie voor hulp sociale netwerk, reacties op verwardheid en steun

vanuit het sociale netwerk, steun hulpverleners en positieve en negatieve effecten van de hulpverlening.

Werk/wonen/vrije tijd

Volgens het Aanjaagteam (2016, p.15) is het belangrijk voor het herstel en het voorkomen van afglijden *“dat er aandacht is voor het op orde brengen van het gewone leven: sociale contacten, zinvol (vrijwilligers)werk of dagbesteding, een passende en betaalbare woning, financieel de zaken op orde, een goede structuur met zo min mogelijk stress”*. Alle VP-respondenten hebben aandacht en ondersteuning gekregen van hun begeleiding en sociale netwerk om hun leven weer op orde te krijgen. Zo hebben alle VP-respondenten een woning waar zij zelfstandig wonen, werkt VP2 en zijn VP1 en VP3 huisvrouw. VP1 is afgekeurd en doet vrijwilligerswerk door kinderen te helpen op school en is luizenmoeder. Allen hebben een of meerdere hobby's zoals gamen, klussen, video's kijken. VP3 gaat regelmatig naar de Ontmoeting. Sociale informele relaties vanuit hobby's, sport of binnen de ontmoeting kunnen een grote invloed hebben op het functioneren van mensen (Wolf, 2016 p.31).

Verwardheid

Situatie nu: Alle VP-respondenten voelen zich nu redelijk goed tot goed en slikken medicijnen. Zij hebben baat bij deze medicijnen en VP1 en VP2 zijn door de medicijnen dik geworden. Bij een persoon is de verwardheid helemaal weg (VP2) en de andere VP-respondenten voelen zich soms nog in de war (VP1 en VP3). Zij hebben allemaal meer rust in hun hoofd, minder stress en hoeven niet constant meer obsessief na te denken.

Oorzaak: Bij VP1 was de oorzaak van de verwardheid een dwangneurose door traumatische ervaringen tijdens haar kindertijd, bij de anderen een psychose door blowen (VP2) en plotseling sterven van een vriendin in combinatie met een verstandelijke beperking (VP3). *“Ik had een dwangneurose, waardoor ik alles wat mijn tweelingzus aanraakte niet meer kon aanraken, ik raakte geïsoleerd ... en op een gegeven moment ging dat niet meer”* (VP1). *“Dwangneurose, ook wel OCD genoemd (Obsessive-Compulsive Disorder), zijn gedachten, impulsen en beelden die maar blijven terugkomen in het hoofd van de persoon die dwangneurose heeft. Zo lijkt het bij die persoon alsof hij geen controle heeft over zijn gedachten en weet die persoon dat zijn gedachten onzinnig zijn”* (Infonu, z.j.).

Omschrijving: Alle VP-respondenten noemen kenmerken waardoor zij de grip op hun leven verloren of dreigden te verliezen met een risico dat zij zichzelf of anderen schade toebrachten en hadden hulp nodig (Parnassiagroep, z.j.). Zo geven zij aan dat *“zij zich van iedereen isoleerden, geen aandacht meer hadden voor structuur in hun dagelijkse leven. Een paar gingen hun bed niet meer uit en allen geven aan dat zij chaos hadden in hun hoofd, onsamenvattend spraak, dingen zagen en bedenken die er niet waren en op den duur de realiteit verloren. Zij geven allen aan dat zij op een moment zijn ingestort”*. Alle VP-respondenten geven aan dat zij psychische schade aanbrachten aan hun ouders, zus, en/of vrienden.

Emoties verwardheid: Allen geven aan gevoelens van eenzaamheid te hebben gehad en angst om wat anderen van hen vonden, verder schaamden zij zich en voelden zich angstig. *“Ik voelde mij ontzettend eenzaam en angstig, ondanks dat ik veel mensen om mij heen had, maar eenzaam omdat ik met mijn probleem bezig was”* (VP1). VP1 geeft aan dat de opname PAAZ voor haar de heftigste tijd van haar leven was, terwijl VP2 aangeeft dat hij tijdens die periode tot rust kwam.

Steun Sociaal netwerk relaties:

Sociale relaties kunnen belangrijke steunbronnen zijn en daarmee beperkingen compenseren en de invloed van tegenslagen en traumatische gebeurtenissen helpen opvangen. Daarnaast kunnen sociale relaties ook bedreigend zijn voor het welzijn of de veiligheid van mensen waardoor gevoelens van onbehagen of onveiligheid kunnen ontstaan (Wolf, 2016, p. 31.) *Steun positief:* Alle VP geven aan veel steun te hebben gehad tijdens hun verwarde periode van ouders, (schoon)familie en vrienden en burens. *“Mijn vriend leerde mij met kleine stapjes uit mijn isolement te komen”* (VP1). *Steun negatief:* VP2 geeft aan dat vrienden vanuit zijn verwarde tijd afstand van hem namen en dat hij nu weer nieuwe vrienden heeft. VP1 vertelt dat haar ouders vonden dat zij zich erover heen moest zetten en dat bracht haar juist meer in verwarring.

Hulpverlening

Acties voor hulp: Bij VP3 belde een verpleegkundige naar bemoeizorg. *“Bemoeizorg is zorg voor kwetsbare mensen die hulp nodig hebben maar dit zelf niet willen of kunnen regelen. Ze raken door een combinatie van psychiatrische, lichamelijke of verslavings- en sociale problemen steeds verder in moeilijkheden”* (Bemoeizorg Eindhoven, z.j.). Twee vrouwen kwamen haar helpen, omdat zij plotseling alleen achter bleef en niet zelfredzaam was. Bij VP1 en VP2 belden de ouders naar de PAAZ-afdeling van het ziekenhuis waarna beiden zijn opgenomen voor vijf tot zeven weken. Op deze afdeling wordt zorg geboden aan mensen met een psychiatrische aandoening (Verpleegafdeling psychiatrie, z.j.)

Soorten hulpverlening: VP1 en VP2 hadden beiden gesprekken met een psycholoog en psychiater en daarnaast diverse individuele/groepstherapieën en VP2 had ook trajectbegeleiding om weer op zichzelf te leren wonen. VP3 kreeg bemoeizorg van twee vrouwen, deze luisterden naar haar en zochten papieren voor haar uit, leerden haar praktische vaardigheden aan, zoals koken en wassen met behulp van de wasmachine.

Effect van de hulpverlening (positie/negatief): Als positieve punten werden genoemd: rust, ruimte en tijd om je verhaal te vertellen, zonder oordeel luisteren, begrip tonen, leren om dingen anders te doen. *“Ze leerden mij om het douchen uit te stellen als ik mijn tweelingzus had aangeraakt”* (VP1), *“Sociale therapie met mijn ouders waardoor ik nu een betere band met ze heb dan voor de psychose”* (VP2). Ook als positief wordt benoemd het inspraak hebben in medicijngebruik (VP2). VP2 geeft verder aan dat hij *“het hele hulpverleningstraject positief vindt en van hem een ander mens heeft gemaakt”*.

Als negatieve punten werden genoemd: *“oneerlijkheid over gevolgen van medicijngebruik, zeggen dat na vijf weken de verwardheid over is of dat het nooit helemaal weg zou zijn en door de angst heen*

moeten gaan, nooit vragen naar dingen waar ik plezier aan beleef, kleine ergernissen tijdens de opname”.

Adviezen hulpverlener: “Kom bij de verwarde mensen thuis, naast de verwarde mens gaan staan en niet erboven, geef zo nodig medicatie als dat helpend is voor de psychose of dwangstoornis en wees eerlijk over de bijwerkingen ervan, geef medicijnen persoonlijk op de kamer van de patiënt, biedt een luisterend oor en wees onbevooroordeeld”. Op momenten naast mij gaan staan, toen ik alles moest gaan leren, samen dingen oppakken, helpen met praktische dingen in huis en met papieren”. (VP3). Veel van deze adviezen komen overeen met de uitgangspunten van het presentiegerichte werken (Baart, in Movisie, 2016).

Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen

Aan de hand van de resultaatbeschrijvingen volgt in dit hoofdstuk een beschrijving van de conclusies per deelvraag en wordt op basis van die antwoorden en andere thematische inzichten vanuit het onderzoek, antwoord gegeven op de hoofdvraag (paragraaf 5.1). Ook worden aan de hand van de resultaten aanbevelingen gedaan aan de sociaal werkers en organisatie X. Deze worden onderbouwd aan de hand van de onderzoeksresultaten en er is aandacht voor de implementatie van de aanbevelingen (paragraaf 5.2).

5.1 Antwoorden deelvragen en hoofdvraag

Antwoord deelvraag 1

'Hoe werken de sociaal werkers binnen organisatie X nu om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?'

Alle S-respondenten werken vanuit de visie van organisatie X, waarin centraal staat dat ieder mens meetelt, meedoet en nooit alleen is binnen de samenleving. Daarbij merken een aantal op dat het werken vanuit deze visie met verwarde personen niet altijd lukt. Ook proberen zij in hun werk een bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid van mensen door het versterken van hun sociale netwerken. Zij geven aan dat er nu geen expliciet beleid is met protocollen en signaallijsten over hoe om te gaan met verwarde personen. Het merendeel van hen is in aanraking gekomen met de eerste drie vormen van verwardheid, van licht tot ernstig zonder en met strafrechtelijke vervolging. Zij herkennen verwarde personen vaak aan het gedrag dat zij laten zien, slechte verzorging en aan de last die deze doelgroep soms veroorzaakt voor anderen. Zij handelen vaak onbewust intuïtief vanuit hun kennis en ervaringen met de doelgroep verwarde personen.

Alle S-respondenten geven aan dat er geen specifieke preventieve aanpak is binnen hun organisatie om verwardheid te voorkomen. Het belangrijkste wat zij doen is contact zoeken met verwarde personen, goed naar hen luisteren, doorvragen op wat zij vertellen en samenvatten van wat gezegd is (LSD) om er zo achter te komen wat er aan de hand is of om te kijken of de verwarde persoon kan aansluiten bij activiteiten in de wijk. Ook geeft een aantal aan dat zij iemand in de gaten houden als deze afwijkend gedrag laat zien.

De S-respondenten geven aan dat zij methodieken onbewust in zetten en vooral gebruik maken van de presentiemethode. Het merendeel van de S-respondenten geeft aan regelmatig outreachend te werken door doelgericht en op eigen initiatief op verwarde mensen af te stappen. Verder geeft een aantal aan netwerkgericht te werken. Geen van de S-respondenten kennen de specifieke methoden zoals de sluitende aanpak met negen bouwstenen voor verwarde personen en het gefaseerde benaderingsmodel. Na uitleg van de onderzoeker lijken deze methodieken hun wel toepasbaar.

Antwoord deelvraag 2

'Wat zijn de bevorderende factoren voor de sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X om in een zo vroeg mogelijk zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?'

Het werkt volgens de S-respondenten bevorderend als: Werknemers van beheer, receptie of mensen die werken bij adviespunten in de wijkcentra, de mensen die daar komen en verward gedrag vertonen zo veel als mogelijk breed uitvragen en letten op het gedrag van mensen die binnenlopen. Zo kunnen zij bekijken of zij verwardheid herkennen en dit melden aan de sociaal werkers. Daarnaast is het bevorderend dat professionals uit het veld elkaar goed informeren om zo tot een goede afstemming te komen met betrekking tot de begeleiding van verwarde personen. Tot slot is het bevorderend om ervoor te zorgen dat de hulp aan de betreffende verwarde persoon niet strandt en zij vanuit de GGZ handvatten krijgen hoe om te gaan met verwardheid ontstaan door een Ernstig Psychiatrische Aandoening (EPA) of door dementie.

Antwoord deelvraag 3

'Wat zijn de belemmerende factoren voor de sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X om in een zo vroeg mogelijk zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?'

De volgende factoren werken volgens de S-respondenten belemmerend: De beperkingen die voortvloeien uit de wet op de privacy; er vaak te weinig tijd is voor deze doelgroep; het gevoel er alleen voor te staan; (verwarde) zorgmijders tegenkomen die echt geen hulp willen en waar geen contact mee te krijgen is en de vaak moeizame samenwerking met andere organisaties of hulpverleners in de wijk.

Antwoord deelvraag 4

'Wat hebben de verwarde personen nodig van de sociaal werkers binnen organisatie X?'

Alle VP-respondenten voelen zich nu redelijk goed tot goed en slikken medicijnen. Zij geven aan wat er vanuit hun ervaring met ernstige verwardheid nodig is van sociaal werkers. Zij hebben hun dagelijks leven redelijk op orde.

Allereerst vinden zij het van belang dat de sociaal werkers op de hoogte zijn van de oorzaken van hun verwardheid en daar kennis over hebben. Dit zodat zij vanuit die kennis en ervaring hen kunnen ondersteunen. Ook moeten de sociaal werkers oog hebben voor hun emoties waarbij zij aangeven met veel angsten en schaamte te maken hebben gehad over hun verwarde gedrag.

Het is belangrijk dat sociaal werkers het sociaal netwerk zo mogelijk betrekken bij de hulpverlening. De VP-respondenten geven aan dat zij tijdens hun verwarde periode veel steun hebben gehad van ouders, (schoon)familie en vrienden en burens. Ook moeten de sociaal werkers oog hebben voor de negatieve effecten van het sociale netwerk die ook benoemd worden door de VP-respondenten.

Ook is het nodig dat sociaal werkers, vanuit een onbevooroordeelde houding, de rust, ruimte en tijd nemen om naar de verwarde personen te luisteren. Zij moeten begrip tonen voor hun situaties en samen met de verwarde persoon kijken naar wat er anders kan, zodat de verwardheid naar de achtergrond verdwijnt. Ook moeten zij naast de verwarde personen gaan staan en niet erboven.

Verder is het nodig dat sociaal werkers eerlijk zijn over de bijwerkingen van de medicijnen die de verwarde personen moeten gebruiken en meer afstemmen over wat zij zeggen over het wel of niet

verdwijnen van de verwardheid na de opname van de verwarde personen op de PAAZ-afdeling van een ziekenhuis of anders. Ook is het belangrijk dat sociaal werkers vragen naar dingen, waar de verwarde personen wel plezier aan beleven. Tenslotte is het nodig dat sociaal werkers soms bij verwarde mensen thuiskomen.

Antwoord op de hoofdvraag

Aan de hand van de antwoorden op de deelvragen en andere thematische inzichten vanuit het onderzoek wordt antwoord gegeven op de hoofdvraag van dit onderzoek, te weten: *‘Welke kennis, houding en vaardigheden hebben sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X nodig om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?’*

Sociaal werkers moeten op basis van een beleidskader van de organisatie werken, waarin protocollen en signaallijsten zijn opgenomen en sprake is van een bepaalde mate van handelingsvrijheid. Zij moeten om verwarde mensen zo snel mogelijk in beeld te krijgen, outreachend werken. Zij dienen in hun begeleiding de verwarde persoon en zijn sociaal netwerk centraal te stellen om zo maatwerk te kunnen bieden. Zij moeten kennis hebben van de oorzaken van het ontstaan van verwardheid en signalen die (kunnen) wijzen op verwardheid. Het is daarbij belangrijk om samen te werken met andere hulpverlenende instanties in de wijk om zo een verward persoon in gezamenlijkheid te kunnen begeleiden en niet uit het oog te verliezen (Aanjaagteam, 2016). Daarnaast moeten zij aansluiten bij en afstemmen op de eigen kracht en specifieke achtergronden van de verwarde persoon en een presente, onbevooroordeelde houding aannemen, transparant werken vanuit echtheid en eerlijkheid en deze doelgroep respectvol benaderen. Zij dienen oog te hebben voor de (emotionele) gevolgen van het verwarde gedrag voor de persoon zelf en zijn omgeving. Daarnaast moeten zij kennis en ervaring op doen om bewust algemene en specifieke methodes in te zetten ter ondersteuning van de begeleiding van verwarde personen.

5.2 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden op basis van de conclusies een aantal aanbevelingen geformuleerd voor organisatie X, de teamcoördinator en sociaal werkers. De aanbevelingen worden onderbouwd met behulp van de onderzoeksresultaten. In de beschrijving ervan wordt aandacht besteed aan de implementatie door het leggen van een sterk passende link met bestaande methodieken, tools en/of theorie.

Aanbeveling 1

“Het formuleren van beleid door organisatie X met protocollen en handvatten voor een gemeenschappelijke aanpak van verwarde personen”

Uit de resultaten komt naar voren dat de sociaal werkers geen beleid kennen vanuit organisatie X en protocollen en signaallijsten missen hoe om te gaan met verwarde personen. Daarbij komt ook naar voren dat zij een mate van handelingsvrijheid willen behouden en niet al te vast willen komen te zitten aan regels en procedures. **Implementatie:** De teamcoördinator kan in overleg met het management van organisatie X kijken of zij open staat voor deze aanbeveling en overleggen hoe zij in

samenwerking met haar team een voorstel kan doen hoe protocollen en handvatten er mogelijk uit kunnen zien. Indien mogelijk ook input van ervaringsdeskundigen betrekken in het formuleren van beleid voor de aanpak van verwarde personen. Ook kan nagegaan worden of andere partners of organisaties wel beschikken over een beleid en/of protocollen en handvatten, waarvan zij gebruik mag maken.

Aanbeveling 2

“Integraal samenwerken met andere partijen, organisaties en hulpverleners die werken met verwarde personen”.

Uit de resultaten komt naar voren dat de samenwerking met andere hulpverleners die werken met verwarde personen niet altijd vlekkeloos verloopt. Allereerst moeten sociaal werkers daartoe weten welke andere partijen, organisaties en hulpverleners binnen de wijk werkzaam zijn met verwarde personen. Op basis daarvan kunnen zij met hen samenwerken en afstemmen, om zo een verward persoon in een vroeg stadium te begeleiden en niet uit het oog te verliezen (Aanjaagteam, 2016). Door integraal samen te werken is de kans groter om te komen tot een samenhangende aanpak met aandacht voor de leefwereld en vragen van de verwarde persoon. Ook werken professionals zo samen en stemmen processen, manier van werken en hun expertise op elkaar af om zo te komen tot een plan om de verwarde persoon te ondersteunen (Verweij, in Movisie, 2017). **Implementatie:** Als team een persoon aanwijzen die nagaat of er een sociale kaart bestaat die inzicht geeft in de zorg- en ondersteuningsvoorzieningen en de actuele beschikbaarheid op lokaal niveau voor de hulpverlening aan verwarde personen (Aanjaagteam, 2016). Daarnaast de teamcoördinator overleg met het management laten bekijken naar samenwerkingsmogelijkheden en een vertegenwoordiger van de organisatie die hier in plaats neemt.

Aanbeveling 3

“Het vergroten van de kennis over de EPA, dementie en andere achtergronden van verwardheid en kennis over algemene en specifieke methodieken van de sociaal werkers binnen de organisatie (zowel (team)management als sociaalwerkers)”.

Vanuit de resultaten komt naar voren dat sociaal werkers vinden dat zij te weinig kennis hebben over de achtergronden van EPA en dementie. Ook uit het antwoord van een verward persoon blijkt dat zij het jammer vindt dat de hulpverlener niet op de hoogte was van haar psychiatrische aandoening. Daarnaast is er, zo blijkt uit de resultaten van het onderzoek, behoefte aan kennis en vaardigheden met betrekking tot algemene en specifieke methoden om deze bewust en doelgericht in te kunnen zetten. **Implementatie:** De teamcoördinator kan kijken of het mogelijk is dat een professional van de GGZ of praktijkondersteuner huisartsenpraktijk of een sociaal-psychiatrische verpleegkundige bereid is om een middag te verzorgen. Een voorbeeld is een teamdag waarin psychiatrische aandoeningen die kunnen leiden tot verward gedrag centraal staan. Daarbij is het van belang om te kijken of daar kosten mee gemoeid zijn of volstaan kan worden met een bon of een fles wijn. Wat de algemene en specifieke methodieken betreft, kan er gekeken worden hoeveel sociaal werkers de scholing willen en

kunnen volgen en op basis daarvan kan een plan door de teamcoördinator bij het management een plan ingediend worden die bekijkt of er budget voor is.

Aanbeveling 4

“Teaminterview waarin casussen worden besproken over verwarde personen”

Vanuit de resultaten kwam naar voren dat een sociaal werker behoefte had aan interview om zo met teamleden te leren over de aanpak van verwarde personen aan de hand van casussen. Bij interview gaat het over gestructureerd en frequent overleg van een groep sociaal werkers om casussen over verwarde personen te verhelderen en te bewerken om zo te leren van jezelf, situaties en van elkaar.

“Interview is werk gerelateerd probleem-oplossen tussen gelijken in de organisatie” (Hendriksen, z.j.).

Bij interview gaat het er om samen te reflecteren op een casus die een sociaal werker inbrengt. Het gaat er niet om meteen tot oplossingen te komen, maar door reflectie te komen tot andere inzichten of de casusinbrenger op een nieuw spoor te laten komen zodat hij verder kan. Om kennis en vaardigheden te vergroten, een behoefte die naar voren kwam uit de resultaten van het onderzoek, kan teaminterview opgezet worden. **Implementatie:** In overleg met de teamcoördinator kan gekeken worden naar de mogelijkheid van het vormen van interviewgroepen, per groep maximaal acht sociaal werkers.

Aanbeveling 5

“De luisterlijn “Wij geven gehoor”

Uit de resultaten kwam naar voren dat de verwarde personen behoefte hadden aan een luisterend oor. In de praktijk is er helaas vaak beperkte tijd en ruimte om regelmatig een luisterend oor te bieden. Daarom kunnen sociaal werkers verwarde personen verwijzen naar de luisterlijn *“Wij geven gehoor”*. Bij de vrijwilligers van die luisterlijn kunnen zij dag en nacht terecht voor een goed gesprek, alle dagen van de week, het hele jaar door. Er wordt met aandacht geluisterd naar het verhaal van de beller, “anoniem, vertrouwd en zonder oordeel. **Implementatie:** Bellen naar 0900-0767, of chatten via deluisterlijn.nl.

Hoofdstuk 6: Discussie

In dit hoofdstuk wordt kritisch gereflecteerd op de conclusies binnen het onderzoek met een koppeling aan informatie beschreven in de probleemanalyse. Ook wordt kritisch gekeken naar de bruikbaarheid van het onderzoek voor de praktijk (paragraaf 6.1). Daarna volgt een kritische analyse van de sterke en zwakke punten van de kwaliteit van het onderzoek en op basis daarvan volgt een schatting van de waarde van de resultaten. Ook wordt kritisch gereflecteerd op de methodologische keuzes (betrouwbaarheid en validiteit).

6.1 Betekenis en bruikbaarheid

Betekenis

Vanuit de probleemanalyse komt naar voren dat er binnen Nederland geen sluitende aanpak van ondersteuning en zorg is voor verwarde personen, terwijl deze doelgroep steeds meer toeneemt. Naar aanleiding van de aanbevelingen van de commissie-Hoekstra heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) daarom besloten om een Aanjaagteam verwarde personen te benoemen. Dit Aanjaagteam stelt zich tot doel om een sluitende aanpak van ondersteuning en zorg van mensen die verward gedrag vertonen te leveren voor de gemeenten. Daarbij wordt gestreefd naar het voorkomen van maatschappelijke overlast en persoonlijk leed (Aanjaagteam, 2016). Ook de teamcoördinator van organisatie X geeft aan dat de sociaal werkers van organisatie X gevestigd in gemeente Z niet goed weten hoe zij de toenemende groep verwarde personen in de wijkcentra zo goed mogelijk kunnen begeleiden om een bijdrage te leveren aan het voorkomen van maatschappelijk overlast en persoonlijk leed. Zij voelen zich handelingsverlegen ten aanzien van deze doelgroep en missen de kennis, houding en vaardigheden om op een juiste wijze met deze doelgroep om te gaan. De teamcoördinator realiseert zich dat als deze zorg niet tijdig geboden kan worden aan mensen met verward gedrag, zij een bedreiging vormen voor zichzelf en hun directe omgeving/omwonenden (Gemeente Tilburg, 2016).

Het probleem dat in dit onderzoek is onderzocht sluit aan bij bovenomschreven actuele ontwikkelingen die plaatsvinden op de diverse niveaus binnen het sociale domein en is daarom van belang voor de beroepspraktijk. Door het uitvoeren van dit onderzoek is geconcludeerd welke kennis, houding en vaardigheden van de sociaal werkers nodig zijn om mensen met verward gedrag te kunnen ondersteunen. Ook zijn op basis van de conclusies aanbevelingen geformuleerd om tijdig zorg te kunnen bieden aan de doelgroep verwarde personen om ervoor te zorgen dat de kans dat zij een bedreiging vormen voor zichzelf of anderen kan afnemen. Door het onderzoek is zo duidelijk geworden op welke wijze de risico's voor bedreiging van verwardheid voor de persoon zelf en anderen beheersbaarder gemaakt kunnen worden binnen wijk Y gemeente Z. Ook activeert dit onderzoek organisatie X aan de hand van een aanbeveling, om beleid te formuleren met protocollen en signaallijsten om zoveel mogelijk verwardheid in de wijk te kunnen voorkomen doordat preventief opgetreden kan worden. Tevens kan de organisatie een rol spelen in het realiseren van het integraal samenwerken met andere partijen, organisaties en hulpverleners die werken met verwarde personen, een behoefte van sociaal werkers die voortkwam uit de conclusies van dit onderzoek.

Bruikbaarheid

De resultaten van betreffend onderzoek kunnen worden gebruikt om het zorgaanbod van organisatie X beter af te stemmen op de groep verwarde personen. Door het implementeren van de aanbevelingen kunnen de sociaal agogen handvatten krijgen die leiden tot betere begeleiding van de verwarde personen binnen de wijk

Op 14-08-2019 zijn het onderzoek en de aanbevelingen gepresenteerd aan de teamcoördinator en sociaal werkers van organisatie X. De herkenbaarheid van de antwoorden zorgen voor een betrouwbare uitkomst, in ieder geval voldoende om er binnen organisatie X mee aan de slag te kunnen. De resultaten en conclusies worden als relevant en bruikbaar beschouwd, behalve het gebruik van medicijnen onder verwarde personen. Hier hebben sociaal werkers geen kennis van en dit past ook niet binnen hun vakgebied. Er zijn vier van de vijf aanbevelingen realiseerbaar in de praktijk. Dit betreft de tweede aanbeveling *“Integraal samenwerken met andere partijen, organisaties en hulpverleners die werken met verwarde personen”*, de derde aanbeveling *“Het vergroten van de kennis over de EPA, dementie en andere achtergronden van verwardheid en kennis over algemene en specifieke methodieken van de sociale werkers binnen de organisatie (zowel (team)management als sociaalwerkers)”*, de vierde aanbeveling *“Teaminterview waarin casus worden besproken over verwarde personen”* en de vijfde aanbeveling *“De luisterlijn “Wij geven gehoor”*. De eerste aanbeveling *“Het formuleren van beleid door organisatie X met protocollen en handvatten voor een gemeenschappelijke aanpak van verwarde personen”* is niet realiseerbaar binnen de praktijk. Dit komt doordat organisatie X niet wilt werken met een beleid, wel staan ze open om handvatten op te stellen en bijvoorbeeld een signaallijst op te stellen.

6.2 Sterkte- zwakteanalyse

Wat de betrouwbaarheid betreft: Binnen het onderzoeksproces is zoveel mogelijk geprobeerd om ervoor te zorgen dat de onderzoeksgegevens van dit onderzoek zo min mogelijk afhangen van toevalligheden (Baarda, et al., 2018). **Sterk:** De topiclijst van de sociaal werkers en de verwarde personen is zowel gecontroleerd door de teamleider als door een ervaren onderzoeksdocent van Fontys Hogeschool Sociale Studies (FHSS). Ook heeft de onderzoeker bij alle interviews ervoor gezorgd dat alle topics van de topiclijsten aan bod kwamen, daarbij zoveel mogelijk open vragen gesteld en geen suggestieve vragen, om zo beïnvloeding zoveel mogelijk te voorkomen. Ook zijn de interviews allen individueel afgenomen, zodat de antwoorden van de geïnterviewden niet beïnvloed zouden worden door andere personen. **Zwak:** Wat opviel bij het lezen van de transcripties was dat op een aantal topics door twee sociaal werkers korte antwoorden gegeven werden die door de andere vijf uitgebreid beantwoord werden. Ook zijn alle belevingen, ervaringen en behoeften bekeken vanuit het gezichtspunt van sociaal werkers en beperkt verwarde personen en niet vanuit personen die nu ernstig verward zijn, het sociale netwerk van de verwarde personen of vanuit andere hulpverleners vanuit wijk Y die werken met verwarde personen.

Wat de interne validiteit betreft: **Sterk:** In dit onderzoek zijn ter bevordering van de interne validiteit alle methodologisch stappen gezet zoals beschreven in Baarda et al. (2018) en uitgewerkt in de

methode van onderzoek van het onderzoeksverslag. Zo is er zoveel als mogelijk voor gezorgd dat er geen systematische fouten zijn gemaakt en er “harde” conclusies mogen worden getrokken (Baarda, et al., 2018). Binnen dit onderzoek zijn ook veel wetenschappelijke bronnen en recente onderzoeken gebruikt en zijn begrippen gekaderd waardoor deze niet verschillend door de respondenten uitgelegd konden worden. Binnen het onderzoek zijn twee doelgroepen bevraagd die beiden vanuit hun ervaring, beleving en behoeften informatie konden geven over de hoofdvraag van het onderzoek. Ook heeft peerbriefing plaatsgevonden met medestudenten en een ervaren onderzoek docent die opbouwende feedback gaf op het onderzoek. Deze feedback is verwerkt met het doel om structurele en systematische fouten zoveel als mogelijk is te voorkomen (Boeije, 2014). **Zwak:** De onderzoeker werkt zelf binnen de wijk waar het onderzoek plaatsvond en kent de meerderheid van de S-respondenten. Zij heeft zoveel mogelijk geprobeerd om door te vragen, open vragen te stellen en samen te vatten te voorkomen dat er sociaal wenselijke antwoorden zouden worden gegeven. Echter bij twee S-respondenten bemerkte zij tijdens het interview dat het moeilijk werd om door te vragen en dat kan mogelijk te maken hebben dat zij zich niet vrij voelden om antwoord te geven op de verdiepende vragen. Ook is er een kleine selectie van personen gemaakt die ernstig verward zijn geweest en nu minder of niet meer verward zijn. Daardoor is de doelgerichte steekproef selectief te noemen en moeilijk controleerbaar. Ook vond een minder verward persoon vanwege haar Licht Verstandelijke Beperking (LVB) het soms moeilijk om antwoord te geven op de gestelde vragen, waardoor de onderzoeker soms hints gaf waardoor zij de antwoorden op de vragen mogelijk beïnvloed heeft.

Wat de externe validiteit betreft: De resultaten van dit onderzoek kunnen niet gegeneraliseerd worden naar andere onderzoeksorganisaties of sociaal werkers. Er konden slechts een beperkt aantal (tien) interviews afgenomen worden door de tijd waarin het onderzoek afgerond moest worden. Daardoor zijn de resultaten en aanbevelingen van dit onderzoek alleen toepasbaar voor organisatie X. Wel kan dit onderzoek leiden tot vervolgonderzoek waarbinnen een grotere groep respondenten binnen organisatie X en andere partijen, organisaties en hulpverleners die met verwarde personen werken binnen wijk Z bevraagd worden, zodat de generaliseerbaarheid groter wordt.

Literatuurlijst

- Aanjaagteam (z.j.). *Aandacht voor verwardheid*. Geraadpleegd op 6-2-2019 van <https://vng.nl/personen-met-verward-gedrag/aandacht-voor-verwardheid>
- Aanjaagteam (2016). *Samen doorpakken*. Geraadpleegd op 20-1-2019 van <https://www.ggznederland.nl/uploads/assets/Tussenrapportage%20Aanjaagteam%20Verward e%20personen.pdf>
- Aanjaagteam (2016). *Eindrapportage aanjaagteam Verwarde Personen*. Geraadpleegd op 20-1-2019 van https://vng.nl/files/vng/publicaties/2016/20160930-eindrapportage-aanjaagteam-verwarde-personen-sep2016_0.pdf
- Aanjaagteam (2018). *Op weg naar een persoonsgerichte aanpak*. Geraadpleegd op 20-2-2019 van <https://vng.nl/files/vng/20180926-pmvg-eindrapportage-schakelteam-inclbijlagen.pdf>
- Aedes (2015). *Corporatiemonitor; verwarde personen*. Geraadpleegd op 29-1-2019 van https://www.opvang.nl/files/Aedes_Corporatiemonitor_verwarde_personen.pdf
- Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H. & Peij, S. (2010). *Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het hbo*. Geraadpleegd op 5-4-2019 van https://www.marnixacademie.nl/Portals/0/OpenContent/2017-10_Gedragscode_praktijkgericht_onderzoek_def.pdf
- Argiolu, R., Dijken, K. van & Koffijberg, J. (2008). *Bloei en verval van vroeg-naoorlogse wijken*. Den Haag: Nicis Institute.
- Baarda, B., Bakker, E., Boullart, A., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V. & Velden, T. van der. (2018). *Basisboek kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers B.V..
- Baart, A. (2010). *Filosofie*. Geraadpleegd op 29-1-2019 van <http://www.presentie.nl/wat-is-presentie/filosofie>
- Bartelink, C. (2013). *Wat werkt: Motiverende gespreksvoering?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Bartelink, C. & Verheijden, E. (2015). *Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Bemoeizorg Eindhoven (z.j.). *Home*. Geraadpleegd op 11-7-2019 van <https://bemoeizorg.nl/C10-Home.html>
- Beyebach, M. (2014). *Change factors in Solution-focused brief therapy: a review of the Salamanca studies*. *Journal of systemic therapies*, ol. 33(1) 62-77.

- Blokland, W. & Loonstra, H. (2017). *Verward gedrag in de wijk, en nu?* Geraadpleegd op 4-4-2019 van <https://vng.nl/files/vng/publicaties/2017/20170608-pmvg-onderzoek-social-work-wijk-loonstra-blokland.pdf>
- Boeije, H. (2014). *Kwalitatieve interviews. Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Boumans, A. (2016). *Focus bij empowerment niet alleen op eigen kracht*. Geraadpleegd op 1-7-2019 van <https://www.movisie.nl/artikel/focus-empowerment-niet-alleen-eigen-kracht>
- Brink, C. (2010). *Methodebeschrijving Motiverende gespreksvoering*. Utrecht: Movisie.
- CBS (2017). *Toelichting Wijk- en Buurtkaart 2015, 2016 en 2017*. Geraadpleegd op 25-03-2019 van <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/nederland-regionaal/geografische%20data/wijk-en-buurtkaart-2015>
- Contour de Twern (2017). *Beleidsvisie ContourdeTwern 2017-2020*. Geraadpleegd op 20-1-2019 van <http://www.contourdetwern.nl/magazine.html?id=21792#page/1>
- De Monitor (z.j.). *Verwarde mensen*. Geraadpleegd op 25-2-2019 van <https://demonitor.kro-ncrv.nl/onderzoeken/verwarde-mensen>
- De Roos, S. & Dinther, M. van (2016). *Preventie in het sociale domein. Toepassingen en achtergronden*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Delaere, M. (2015). *Burgemeester slaat alarm over gestoorden*. Geraadpleegd op 26-2-2019 van <https://www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/nieuws/burgemeester-slaat-alarm-over-gestoorden.9468224.lynkx>
- De Vries, S. & Prüst, H. (2017). *Oplossingsgericht werken in het sociaal netwerk*. Utrecht: Movisie.
- Dokkum, T. van (2016). *Procesevaluatie van het beleidsproces van de Participatiewet*. Leiden: Universiteit Leiden.
- Doorn, L. van, Huber, M., Kemmeren, C. Linde, M. van der, Räkers, M. & Uden, T., van (2013). *Outreaching werkt!* Utrecht: Movisie.
- European Commission (2013). *Guide to social innovation*. Geraadpleegd op 4-3-2019 van https://ec.europa.eu/regional_policy/sources/docgener/presenta/social_innovation/social_innovation_2013.pdf
- Gemeente Tilburg.(z.j.). *Wijken*. Geraadpleegd op 26-1-2019 van <https://www.tilburg.nl/stad-bestuur/stad/wijken/>
- Gemeente Tilburg (2016). *Projectplan Aanpak verwarde personen*. Geraadpleegd op 20-1-2019 van https://vng.nl/files/vng/nieuws_attachments/2016/20160419-avp-pvb-projectplan-tilburg.pdf

- GGZ Nederland (z.j.). *Ambulantisering*. Geraadpleegd op 18-1-2019 van <https://www.ggznederland.nl/themas/ambulantisering>
- GGZ Nederland (2015). *Sectorrapport GGZ 2013. Feiten en cijfers over een sector in beweging*. Amersfoort: GGZ Nederland.
- GGZ Opweg (2018). *Wie zijn nu precies die 'verwarde personen?'* Geraadpleegd op 25-2-2019 van <https://ggzopweg.nl/2018/03/13/meer-verwarde-personen-minder-bedden-ggz-verward-nederland-7/>
- Heessels, M., Braun, M., Kroes, J., Dankers, T., Roozendaal, K., Ouwerkerk, A., Damoiseaux, D. & Biene, M. van (2015). *Eenzaam ben je niet alleen*. Utrecht: Movisie.
- Hendriksen, J. (z.j.). *Activiteiten*. Geraadpleegd op 4-7-2019 van <http://jeroenhendriksen.nl/>
- Hoekstra, R. J., Hoorn, E. van, De Wit, L. & Zuiderhoudt, R. (2015). *Het rapport van de onderzoekscommissie strafrechtelijke beslissingen openbaar ministerie naar aanleiding van de zaak-Bart van U*. Steenwijk: Studio Cursief Druk Bariet.
- Huisman, C. (2017). *Begrip 'verwarde persoon' blijkt niet te bestaan, term schept vooral verwarring*. Geraadpleegd op 28-2-2019 van <https://www.volkskrant.nl/nieuws-achtergrond/begrip-verwarde-persoon-blijkt-niet-te-bestaan-term-schept-vooral-verwarring~b0870135/>
- Infonu (z.j.). *Alles over dwangneurose/dwangstoornis*. Geraadpleegd op 4-7-2019 van <https://mens-en-gezondheid.infonu.nl/aandoeningen/79752-alles-over-dwangneurosedwangstoornis.html>
- Justitia (z.j.). *Privacy – bescherming persoonsgegevens*. Geraadpleegd op 5-7-2019 van <https://www.justitia.nl/privacy/>
- Knekt, P., Lindfors, O., Sares-Jäske, L., Virtala, E. & Härkänen, T. (2013). *Randomized trial on the effectiveness of long- and short-term psychotherapy on psychiatric symptoms and working ability during a 5-year follow-up*. *Nordic Journal of Psychiatry*, Vol 67 (1), 59-68.
- Kruiter, A.J. & Klokman, S. (2016) *Multiprobleemgezinnen beter geholpen*, in Kruiter, A.J., Bredewold, F. & Ham, M. (red.) *Hoe de verzorgingsstaat verbouwd wordt. Kroniek van een verandering*. Amsterdam: Van Gennep.
- Kuiper, M. (2019). *Incidente verwarde mensen verdubbeld*. Geraadpleegd op 1-7-2019 van <https://www.nrc.nl/nieuws/2019/02/20/incidenten-verwarde-mensen-heftiger-a3654838>
- Kuppens, J., van Wijk, A., van Ham, T. & Jager, D. (2016). *Stijging meldingen verwarde personen in de regio Rotterdam*. Rotterdam: Bureau Beke.
- Lifemaster (z.j.). *Training competenties en coaching*. Leeuwarden: praktijk Lifemaster Leeuwarden.

- Machielse, A. (2011). *Sociaal isolement bij ouderen: een typologie als richtlijn voor effectieve interventies*. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 20, 4, 40-61
- Miller, W. & Rollnick, S. (2014). *Motiverende gespreksvoering*. Ouderkerk a/d IJssel: Uitgeverij Ekklesia.
- Movisie (2013). Sociale professionals | Movisie. Geraadpleegd op 4-4-2019 van <https://www.movisie.nl/begrippenlijst/sociale-professionals>
- Movisie (2016). *De presentiebenadering als basis voor goede zorg*. Geraadpleegd op 30-3-2019 van <https://www.movisie.nl/praktijkvoorbeeld/presentiebenadering-basis-goede-zorg>
- Movisie (2017). *Wat werkt bij outreachend werken*. Geraadpleegd op 1-8-2019 van <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/publication-attachment/Dossier-wat-werkt-bij-outreachend-werken%20%5BMOV-12693403-1.0%5D.pdf>
- Parnassagroep (z.j.). *Verwarde personen*. Geraadpleegd op 1-7-2019 van <https://www.parnassagroep.nl/hoe-wij-helpen/verwarde-personen>
- Poisquet, J. (2011). *Effectiever relationeel handelen en de ontwikkeling van een eigen praktijktheorie - Het perspectief van Chris Argyris* - Geraadpleegd op 4-3-2019 van http://www.allegrosite.be/artikels/Effectiever_relationeel_handelen_en_ontwikkeling_van_eigen_praktijktheorie_Argyris.pdf
- Putters, K. (2014). *Rijk geschakeerd*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Ruts, K. (2018). *Wat is het verschil tussen integratie, segregatie en uitsluiting?* Geraadpleegd op 1-7-2019 van <https://www.gripvzw.be/nl/artikel/157/wat-is-het-verschil-tussen-inclusie-integratie-segregatie-en-uitsluiting>
- Sanders, R. (2016). *Verwarde mensen: wie is verantwoordelijk?* Geraadpleegd op 1-7-2019 van <https://www.mijngezondheidsgids.nl/verwarde-mensen-is-verantwoordelijk/>
- Scholte, M. Sprinkhuizen, A. & Zuithof, M. (2012). *De Generalist. De sociale professional aan de basis*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Sociaal Werk Nederland (z.j.). *Wat is sociaal werk?* Geraadpleegd op 25-3-2019 van <https://www.sociaalwerknederland.nl/sociaal-werk-in-beeld/wat-is-sociaal-werk>
- Spierts, M. (2014) *De stille krachten van de verzorgingsstaat. Geschiedenis en toekomst van sociaal culturele professionals*. Amsterdam: Van Gennep.
- Stams, G., Dekovic, M., Buist, K. & Vries, L. de (2006). *Effectiviteit van oplossingsgerichte korte therapie: een meta-analyse*. *Tijdschrift voor Gedragstherapie*, 39-81-94.
- 't Hoff, J. van & Zeegers, A. *Onderzoek Een verward persoon of verward gedrag?* Geraadpleegd van https://www.dimencegroep.nl/sites/default/files/news_attachments/16-0357_160518 Onderzoeksrapport verward_persoon_of_verward_gedrag_def.pdf

- Van den Noord, P., Timmermans, S. & Rabbers, G. (2016). *"Iedereen, hoe verward ook, moet zich sociaal geaccepteerd voelen"*. Geraadpleegd op 1-7-2019 van https://www.ribwbrabant.nl/verwijzers_en_professionals/doelgroepen/specifiek_zorgaanbod/autisme/interview-aanjaagteam-verwarde-personen
- Van der Lans, J. (2010). *Erop af! De nieuwe start van het sociaal werk*. Amsterdam: Augustus.
- Van der Zee, F. (2017). *Methodologische validiteit*. Geraadpleegd op 2-7-2019 via <https://hulpbijonderzoek.nl/online-woordenboek/methodologische-validiteit/>
- Van Elst, T. (2018). *De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM)*. Utrecht: Movisie.
- Van Everdingen, C. (2015). *Verwarde mensen op straat*. Sittard: Leger des Heils.
- Van Hattum, W. (2016). *Een time-outprocedure voor verwarde personen?* Asega, 34(2), Groningen: Universiteit Groningen.
- Van Hoof, F., Knispel, A., Hulsbosch, L., Rooijen, S. van, Place, C., Michon, H., Oele, W. & Kroon, H. (2015). *Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ 2015*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Van Leijden, W. & Zuiker, P. (2012). *Nederland op doorbreken. Een vernieuwend perspectief voor een land in crisis*. Londen: Emergent Publishing.
- Van Zilfhout, P. (2014). Weblecture Fontys Hogeschool Sociale Studies.
- Verpleegafdeling psychiatrie (z.j.). *PAAZ afdeling (verpleegafdeling psychiatrie)*. Geraadpleegd op 4-7-2019 van <https://www.zgt.nl/patienten-en-bezoekers/onze-specialismen/psychiatrie/paaz-afdeling/>
- Verweij, S. (2017). *Integraal werken: nog volop in ontwikkeling*. Utrecht: Movisie.
- VNG (2016). *Een sluitende aanpak met 9 bouwstenen*. Geraadpleegd van https://vng.nl/files/vng/pagina_attachments/2016/20160705-avp-factsheets-bouwstenen-totaal.pdf
- Widlak, A. & Lüschen, M. (2016). *Onderzoek verward gedrag*. Geraadpleegd op 20-1-2019 via http://www.kafkabrigade.nl/uploads/2d/3d/2d3de55448a6d3af059e3f645bac2c0b/20160621_Kafkabrigade_verwarde_gedrag_eindrapport.pdf
- Winsemius, A. & Houten, M. van (2011). *Participatie kwetsbare mensen: dilemma's*. Geraadpleegd op 1-7-2019 van <https://www.socialevraagstukken.nl/participatie-kwetsbare-mensen-dilemma's/>
- Witte, T. (2016). *Sociale dynamiek van de gemeentelijke politiek. Samenspel tussen lokale overheid en sociale professionals*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Wolf, J. (2016). *Krachtwerk. Methodisch werken aan participatie en zelfregie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Zorgvisie (2018). *Link bezuinigingen ggz en toename verwarde personen klopt niet*. Geraadpleegd op 18-1-2019 van <https://www.zorgvisie.nl/zn-link-bezuinigingen-ggz-en-toename-verwarde-personen-klopt-niet/>

Bijlage 1, negen bouwstenen rondom verward gedrag

Bouwsteen 1, inbreng mensen met verward gedrag en omgeving.

Om echt te werken vanuit de leefwereld van mensen met verward gedrag is het belangrijk hun inbreng te borgen. De persoon beslist zelf mee over welke aanpak hij nodig heeft en stemt hiermee in. De inbreng van mensen met ervaring met verwardheid in de uitvoering en het beleid is structureel geborgd.

Bouwsteen 2, preventie en levensstructuur.

Om goed te kunnen herstellen en te voorkomen dat een (psychische) crisis erger wordt, is voldoende aandacht voor het dagelijkse leven en een stabiele levensstructuur nodig.

Bouwsteen 3, vroegtijdige signalering.

Door gezamenlijk, signalen vroegtijdig te herkennen, kan er direct doorgepakt worden. Rekening houdend met de balans tussen het belang van de samenleving en het individuele belang. Belangrijk daarbij is de mogelijkheid om dag en nacht signalen te kunnen melden en op te kunnen volgen.

Bouwsteen 4, melding.

Door in de (politie) meldkamer al alert te zijn op verwardheid en te beschikken deskundigheid op dit terrein, kan meteen de juiste professional ingeschakeld worden.

Bouwsteen 5, beoordeling en risicotaxatie.

Mensen met verward gedrag kunnen dag en nacht integraal beoordeeld en opgevangen worden en er is een goede verbinding tussen zorg- en veiligheidsprofessionals.

Bouwsteen 6, toeleiding.

Personen met verward gedrag worden geleid naar begeleiding, ondersteuning of zorg die past bij hen. Er is gedeeld inzicht in beschikbaarheid hiervan en de (financiële) drempels zijn zo laag mogelijk.

Bouwsteen 7, passend vervoer.

Er is passend vervoer beschikbaar om een persoon met verward gedrag van of naar een geschikte beoordelings- of behandelingslocatie te rijden.

Bouwsteen 8, passende ondersteuning, zorg en straf.

De persoon met verward gedrag krijgt een passende combinatie ondersteuning, zorg of straf. Deze is 24/7 beschikbaar. De ondersteuning of zorg sluit aan bij zijn persoonlijke situatie. Daarbij is aandacht voor de continuïteit daarvan, ook in het geval van een strafrechtelijk traject.

Bouwsteen 9, informatievoorziening.

Om verward gedrag tijdig te herkennen en passende ondersteuning te bieden, is het van belang op het juiste moment over de juiste informatie te beschikken en deze zorgvuldig te kunnen delen.

(Aanjaagteam, 2016)



Figuur 3: De negen bouwstenen (Aanjaagteam, 2016)

Bijlage 2, zelfredzaamheid-matrix

DOMEIN	1 Acute problematiek	2 Niet zelfredzaam	3 Beperkt zelfredzaam	4 Voldoende zelfredzaam	5 Volledig zelfredzaam
Financiën	• geen inkomsten • groeiende complexe schulden	• te weinig inkomsten om te voorzien in basisbehoeften <i>of</i> spontaan/ ongepast uitgeven • groeiende schulden	• inkomsten uit uitkering om te voorzien in basisbehoeften • gepast uitgeven • eventuele schulden zijn tenminste stabiel <i>of</i> inkomen/ schuld wordt beheerd door derden	• inkomsten uit werk/ (basis) pensioen/ vrijwillige inkomensvoorziening om te voorzien in basisbehoeften • eventuele schulden zijn in eigen beheer • eventuele schulden verminderen	• uitsluitend inkomsten uit werk/ (basis) pensioen/ vrijwillige inkomensvoorziening • aan het eind van de maand is geld over • geen schulden
Werk & Opleiding	• geen werk(-traject)/ opleiding <i>of</i> werk zonder adequate toerusting/ verzekering • geen werk-zoekactiviteiten	• geen werk(-traject) <i>maar</i> wel werk-zoekactiviteiten <i>of</i> 'papieren' opleiding (ingeschreven maar niet volgend) <i>of</i> dreigend ontslag/ drop-out	• werktraject gericht op participatie <i>of</i> werkt niet naar vermogen <i>of</i> volgt opleiding maar loopt achter <i>of</i> vrijwillig baanloos zonder sollicitatieplicht	• werktraject gericht op re-integratie <i>of</i> tijdelijk werk <i>of</i> volgt opleiding voor startkwalificatie <i>of</i> vrijgesteld van werk en opleiding	• vast werk <i>of</i> volgt opleiding hoger dan startkwalificatie
Tijdsbesteding	• afwezigheid van activiteiten die plezierig/ nuttig zijn <i>of</i> geen structuur in de dag • onregelmatig dag-nacht ritme	• nauwelijks activiteiten die plezierig/ nuttig zijn • nauwelijks structuur in de dag • afwijkend dag-nacht ritme	• onvoldoende activiteiten die plezierig/ nuttig zijn <i>maar</i> voldoende structuur in de dag <i>of</i> enige afwijkingen in het dag-nacht ritme	• voldoende activiteiten die plezierig/ nuttig zijn • dag-nacht ritme heeft geen negatieve invloed op het dagelijks functioneren.	• alle tijd is plezierig/ nuttig besteed • gezond dag-nacht ritme
Huisvesting	• dakloos <i>of</i> in nachtopvang	• voor wonen ongeschikte huisvesting <i>of</i> huur <i>of</i> hypotheek is niet betaalbaar <i>of</i> dreigende huisuitzetting	• veilige, stabiele huisvesting <i>maar</i> slechts marginaal toereikend <i>of</i> in onderhuur <i>of</i> niet-autonome huisvesting	• veilige, stabiele en toereikende huisvesting • (huur)contract met bepalingen <i>of</i> gedeeltelijk autonome huisvesting <i>of</i> ingeschreven als inwonend	• veilige, stabiele en toereikende huisvesting • regulier (huur)contract • autonome huisvesting
Huiselijke relaties	• sprake van geweld in huiselijke kring/ kindermishandeling/ verwaarlozing	• aanhoudende relationele problemen met leden van het huishouden <i>of</i> dreigend geweld in huiselijke kring/ kindermishandeling/ verwaarlozing	• erkent relationele problemen met leden van het huishouden • probeert negatief relationeel gedrag te veranderen	• relationele problemen met leden van het huishouden zijn niet (meer) aanwezig <i>of</i> woont alleen	• steunt en wordt gesteund binnen het huishouden • communicatie met leden van het huishouden is consistent open
Geestelijke gezondheid	• geestelijke noodsituatie • een gevaar voor zichzelf/ anderen	• aanhoudende geestelijke aandoening <i>maar</i> geen gevaar voor zichzelf/ anderen • functioneren is ernstig beperkt door geestelijk gezondheidsprobleem • geen behandeling	• geestelijke aandoening • functioneren is beperkt door geestelijk gezondheidsprobleem • behandeltrouw is minimaal <i>of</i> beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw	• minimale tekenen van geestelijke onrust die voorspelbare reactie zijn op stressoren in het leven • functioneren is marginaal beperkt door geestelijke onrust • goede behandeltrouw <i>of</i> geen behandeling nodig	• geestelijk gezond • niet meer dan de dagelijkse besommeringen/ zorgen
Lichamelijke gezondheid	• een noodgeval/ kritieke situatie • direct medische aandacht nodig	• (chronische) lichamelijke aandoening die medische behandeling vereist • functioneren is ernstig beperkt door lichamelijk gezondheidsprobleem • geen behandeling	• lichamelijke aandoening • functioneren is beperkt door lichamelijk gezondheidsprobleem • behandeltrouw is minimaal <i>of</i> beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw	• minimaal lichamenlijk ongemak dat samenhangt met dagelijkse activiteiten • functioneren is marginaal beperkt door lichamenlijk ongemak • goede behandeltrouw <i>of</i> geen behandeling nodig	• lichamenlijk gezond • gezonde leefstijl (gezonde voeding en voldoende bewegen)
Middelengebruik	• ernstige stoornis in het gebruik van middelen • gebruik veroorzaakt lichamelijke/ geestelijke problemen die directe behandeling vereisen zoals overdosis/ drugpsychose/ hartproblemen/ ademhalingsproblemen	• stoornis in het gebruik van middelen (verslaving) • gebruik veroorzaakt/ verergert lichamelijke/ geestelijke problemen • geen behandeling	• gebruik van middelen • aan middelengebruik gerelateerde problemen thuis/ op school/ op het werk <i>maar</i> geen lichamelijke/ geestelijke problemen • behandeltrouw is minimaal <i>of</i> beperking bestaat ondanks goede behandeltrouw	• gebruik van middelen <i>of</i> geen middelengebruik ondanks hunkering <i>of</i> behandeling met potentieel verslavende middelen zonder bijgebruik • geen aan middelengebruik gerelateerde problemen	• geen middelengebruik anders dan alcohol • eventueel alcoholgebruik binnen de normen voor verantwoord gebruik • geen hunkering naar gebruik van middelen
Basale ADL	• een gebied van de basale ADL wordt niet uitgevoerd • verhoring <i>of</i> uitdaging <i>of</i> bevulling/ vervuiling	• meerdere gebieden van de basale ADL worden beperkt uitgevoerd	• alle gebieden van de basale ADL worden uitgevoerd <i>maar</i> een enkel gebied van de basale ADL wordt beperkt uitgevoerd	• geen beperkingen in de uitvoering van de basale ADL • gebruikt hulp(middel) zoals wandelstok/ rollator/ incontinentiemateriaal/ hulp bij voeden	• geen beperkingen in de uitvoering van de basale ADL • geen gebruik van hulp(middelen)
Instrumentele ADL	• meerdere gebieden van de instrumentele ADL wordt niet uitgevoerd • woningvervuiling <i>of</i> onder-/ over-medicatie <i>of</i> geen administratie <i>of</i> voedselvergiftiging	• een enkel gebied van de instrumentele ADL wordt niet uitgevoerd <i>of</i> uitvoering op meerdere gebieden is beperkt	• alle gebieden van de instrumentele ADL worden uitgevoerd • uitvoering van een enkel gebied van de instrumentele ADL is beperkt	• geen beperkingen in de uitvoering van de instrumentele ADL • gebruikt hulp(middel) zoals begeleiding bij reizen met openbaar vervoer/ regelen bankzaken/ klein onderhoud huis/ grote schoonmaak	• geen beperkingen in de uitvoering van de instrumentele ADL • geen gebruik van hulp(middelen)
Sociaal netwerk	• ernstig sociaal isolement • geen contact met familie • geen steunende contacten <i>of</i> alleen belemmerende contacten	• weinig contact met familie • nauwelijks steunende contacten • veel belemmerende contacten	• enig contact met familie • enkele steunende contacten • weinig belemmerende contacten	• voldoende contact met familie • voldoende steunende contacten • nauwelijks belemmerende contacten	• gezond sociaal netwerk • veel steunende contacten • geen belemmerende contacten
Maatschappelijke participatie	• niet van toepassing door crisissituatie <i>of</i> in 'overlevingsmodus' <i>of</i> veroorzaakt ernstige overlast	• maatschappelijk geïsoleerd <i>of</i> veroorzaakt overlast	• nauwelijks participeren in maatschappij (bijwonen) <i>of</i> uitsluitend zorgtaken	• enige maatschappelijke participatie (meedoen) <i>maar</i> er zijn hindernissen zoals vervoer/ zorgtaken/ kinderopvang	• actief participeren in de maatschappij (bijdragen)
Justitie	• zeer regelmatig (maandelijks) contact met politie <i>of</i> openstaande zaken bij justitie	• regelmatig (meerdere keren per jaar) contact met politie <i>of</i> lopende zaken bij justitie	• incidenteel (eens per jaar) contact met politie <i>of</i> voorwaardelijke invrijheidstelling	• zelden (minder dan eens per jaar) contact met politie <i>of</i> strafblad	• geen contact met politie • geen strafblad

Lichamelijke verzorging	- sprake van lichamelijke mishandeling/ verwaarlozing - de lichamelijke veiligheid van kind(eren) is direct in gevaar of een gebied van de lichamelijke basiszorg wordt niet uitgevoerd	- vermoeden van lichamelijke mishandeling/ verwaarlozing <i>maar</i> de veiligheid van kind(eren) is niet direct in gevaar - meerdere gebieden van de lichamelijke basiszorg worden beperkt uitgevoerd	vermijdbare risico's in de fysieke omgeving of alle gebieden van de lichamelijke basiszorg worden uitgevoerd maar een enkel gebied wordt beperkt uitgevoerd	- fysieke omgeving is veilig - alle gebieden van de lichamelijke basiszorg worden uitgevoerd	- fysieke omgeving is veilig - goede lichamelijke basiszorg - ouder stimuleert een gezonde leefstijl van het kind (gezonde voeding en voldoende bewegen)
Sociaal-emotionele ondersteuning	- sprake van geestelijke mishandeling/ verwaarlozing - het geestelijk welzijn van kind(eren) is direct in gevaar of de ouder isoleert kind(eren) of zet aan tot ongewenst/fout gedrag	- vermoeden van geestelijke mishandeling/ verwaarlozing - ouder stelt geen grenzen/ stelt grenzen niet leeftijdsadequaaf of beperkt relaties tussen kind(eren) en leeftijdgenoten of ouder ontmoedigt maatschappelijk wenselijk gedrag	- geen geestelijke mishandeling/ verwaarlozing - ouder stelt grenzen leeftijdsadequaaf <i>maar</i> is niet consequent of toont geen interesse in relaties tussen kind(eren) en leeftijdgenoten	- ouder stelt grenzen consequent en leeftijdsadequaaf - toont interesse in relaties tussen kind(eren) en leeftijdgenoten	- ouder stelt grenzen consequent, leeftijdsadequaaf en redelijk - bevordert relaties tussen kind(eren) en leeftijdgenoten - vervult voorbeeldfunctie
Scholing	leerplichtig(e) kind(eren) staat niet ingeschreven bij een school of gaat niet naar les	- frequent ongeoorloofd verzuim van leerplichtig(e) kind(eren) of geen mogelijkheden om huiswerk te maken - ouder is niet betrokken bij school	- regelmatig ongeoorloofd verzuim van leerplichtig(e) kind(eren) of beperkte mogelijkheden om huiswerk te maken - ouder is minimaal betrokken bij school	- er zijn geen leerplichtige kinderen of zelden ongeoorloofd verzuim van leerplichtig(e) kind(eren) - voldoende mogelijkheden om huiswerk te maken - ouder is voldoende betrokken bij school	- nooit ongeoorloofd verzuim van leerplichtig(e) kind(eren) - goede mogelijkheden om huiswerk te maken - ouder is zeer betrokken bij school
Opvang	opvang van kind(eren) is noodzakelijk maar niet beschikbaar of opvang is ernstig beperkt op (bijna) alle gebieden van lichamelijke basiszorg en opvoedtaken	- noodzakelijke opvang van kind(eren) is amper beschikbaar of er is een belangrijk probleem op één/ meer gebieden van lichamelijke basiszorg - meerdere opvoedtaken worden door opvang niet uitgevoerd	noodzakelijke opvang is onbetrouwbaar beschikbaar of opvang voorziet in alle aspecten van lichamelijke basiszorg <i>maar</i> één/ meerdere opvoedtaken worden door opvang niet uitgevoerd	- opvang is niet noodzakelijk of opvang is betrouwbaar beschikbaar - opvang voorziet in alle aspecten van lichamelijke basiszorg - toereikende uitvoering opvoedtaken	- opvang is beschikbaar naar keuze - opvang voorziet in goed ontwikkelde basiszorg en opvoedtaken

Figuur 4: Zelfredzaamheid-Matrix (Van Elst, 2018)

Bijlage 3, topiclijst verwarde personen

Topic	Vragen
Voorstellen	• Voorstellen van mezelf als onderzoeker • Doel en topics van het onderzoek bespreken • Informed consent formulier bespreken en om mondelinge toestemming vragen voor deelname aan het onderzoek en verwerking van de data • Is alles duidelijk voor u en heeft u nog vragen?
Algemeen	• Wat is uw leeftijd? • Wat zijn uw dagelijkse bezigheden?
Verwardheid	• Hoe voelt u zich? • Voelt u zich wel eens in de war of heeft u zich wel eens in de war gevoeld? • Wat houdt in de war zijn voor u in?
Signalen	• Waar merkte u dat aan dat u in de war was of bent? • Hoe kwam dat volgens u?
Gevolgen	• Waren er gevolgen door uw verwardheid voor uzelf of anderen? • Kunt u daar wat meer over vertellen?
Eigen initiatief met of zonder sociaal netwerk	• Wat heeft u zelf gedaan aan de verwardheid? • Wie heeft u geholpen vanuit uw familie of anders?
Hulpverlening	• Heeft u hulp gekregen van hulpverleners? En zo ja, van wie? • Hoe bent u tot deze hulpverlening gekomen? • Heeft de hulp geholpen? En waarom wel of waarom niet? • Wat vond u fijn/niet fijn aan deze hulp?
Preventie	• Had de verwardheid voorkomen kunnen worden door eerdere hulp of anders?
Presentietheorie	• Werd er aangesloten bij uw hulpvraag?

	• Werd er zonder oordeel geluisterd naar uw verhaal? • Voelde u ruimte en tijd om uw verhaal te vertellen? • Had u vertrouwen in de hulpverlener?
Oplossingsgericht werken	• Wilde u dingen anders hebben in de periode van verwardheid? • Hoe heeft de hulpverlener u daarbij geholpen? • Hebben ze u geholpen om zelf oplossingen te vinden? En zo ja, hoe? • Was u daarover tevreden? Ja/nee, en kunt u dat verder toelichten?
Motiverende gespreksvoering	• Heeft u moeite met deze verandering gehad? • Had u wensen en twijfels rondom deze verandering? • Is de hulpverlener daar samen met u naar op zoek gaan? Licht uw antwoord toe.
Stigmatisering	• Wat vonden andere mensen van u toen u verward was?
De negen bouwstenen	• Heeft u in de periode van verwardheid zelf mee kunnen beslissen over wat voor u de beste manier van hulpverlening was? • Was er in die periode genoeg aandacht voor uw dagelijkse leven en levensstructuur? • Is er gekeken in de periode van verwardheid welke begeleiding, ondersteuning of zorg u nodig heeft? Licht uw antwoord toe.
Eenzaamheid/sociaal isolement	• Heeft u zich in de periode van verwardheid wel eens eenzaam of opgesloten gevoeld? • Hebben hulpverleners of anderen deze eenzaamheid of opgesloten gevoel bij u gezien?

	• Hebben zij hier met u over gesproken? • Hebben zij ook gekeken naar (kleine) dingen waar u wel plezier aan beleeft en hoe? • Hebben zij ook gekeken hoe u dit in de praktijk kan gaan doen? Zo ja, licht verder toe?
Adviezen hulpverlening	• Heeft u een tip voor de hulpverleners om om te gaan met verwardheid?
Afsluiting	• Heeft u nog feedback of opmerkingen? • Indien nodig afspraken maken

Bijlage 4, topiclijst voor sociaal werkers

Topic	Vragen
Voorstellen	• Voorstellen van mezelf als onderzoeker • Doel en topics van het onderzoek bespreken • Informed consent formulier bespreken en om mondelinge toestemming vragen voor deelname aan het onderzoek en verwerking van de data
Algemeen	• Wat is uw leeftijd? • Welke opleiding heeft u afgerond? • Wat is uw functie binnen organisatie X? • Hoe lang bent u werkzaam binnen organisatie X? • Waarom heeft u voor deze organisatie gekozen?
Organisatie	• Wat is de visie van organisatie X? • Wat is de missie van organisatie X? • Hoe staat u als sociaal werker hier tegenover? • Lukt het om deze missie en visie na te streven in contact met de verwarde personen? Licht uw antwoord verder toe.
Verwardheid	• Wat houdt voor u een verward persoon in? • Definitie van een verward persoon binnen mijn onderzoek uitleggen. • Heeft u wel eens te maken gehad met een verward persoon? Zo ja, kunt u een situatie/voorbeeld geven? • Is er binnen de organisatie een beleid rondom de aanpak van verwarde personen?
Signalen	• Wat ziet u als signalen van verwardheid? • Wanneer u deze signalen opmerkt, wat doet u hier dan mee?

Deelvraag 1: Hoe werken de sociaal werkers binnen organisatie X nu om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?	Hoe werkt u binnen de organisatie nu om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen? Vertel hier zo uitgebreid mogelijk over en vooral vanuit uw perspectief.
Deelvraag 2: Wat zijn de bevorderende en belemmerende factoren voor de sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?	- Wat zijn de bevorderende factoren voor u om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen? - Wat zijn de belemmerende factoren voor u om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?
Preventie	Denkt u dat u verwardheid had kunnen voorkomen wanneer u over meer kennis, houding en vaardigheden had beschikt?
Presentietheorie	- Wat vindt u van de presentiebenadering? - Hoe past u de presentiebenadering toe in de praktijk in omgang met verwarde personen? - Kunt u voorbeelden noemen van hoe u probeert aan te sluiten bij een cliënt? - Denkt u dat present te werk gaan kan helpen in de begeleiding en omgang met verwarde personen? - Ziet u verbeteringen met betrekking tot de presentiebenadering zoals deze nu wordt toegepast binnen organisatie X?
Motiverende gespreksvoering	- Bent u bekend met motiverende gespreksvoering? - Zet u motiverende gespreksvoering wel eens in tijdens de omgang met verwarde personen? Waarom wel/niet, licht uw antwoord toe.

	• Wat vindt u van deze methode en denkt u dat het bijdraagt in de ondersteuning aan verwarde personen?
Outreachend werken	• Wanneer u merkt dat iemand verward is, neemt u dan zelf het initiatief om iemand op te zoeken en hulp aan te bieden? • Wat is uw mening over outreachend werken en vindt u het van toegevoegde waarde voor het signaleren van verward gedrag?
Oplossingsgericht werken	• Vindt u het oplossingsgericht werken wat momenteel gehanteerd wordt, zinvol in de begeleiding van verwarde personen?
Specifieke methodieken rondom de aanpak van verwarde personen	• Welke specifieke methodieken kent u rondom de aanpak van verwarde personen?
De negen bouwstenen	• Wie schakelt u veelal in omtrent een verward persoon? • Werkt u wel eens samen met andere ketenpartners rondom de verwarde persoon?
Gefaseerde benaderingsmodel	• Bent u bekend met het gefaseerde benaderingsmodel? • Wat vindt u van dit model? Denkt u dat het een meerwaarde heeft in de ondersteuning aan verwarde personen? • Hoe kijkt u tegen sociaal isolement en eenzaamheid aan als professional en wat doet u hier tegen?
Handelingsperspectieven	• Ziet u nog mogelijkheden of handelingsperspectieven om zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen? • Wat heeft u nodig vanuit de organisatie?
Afsluiting	• Heeft u nog feedback of opmerkingen? • Indien nodig afspraken maken

Bijlage 5, informed consent formulier

Informed consent formulier

Hoofdvraag onderzoek: 'Welke kennis, houding en vaardigheden hebben sociaal werkers binnen wijk Y, organisatie X nodig om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?'

Doel van het onderzoek: Het doel van dit onderzoek is om kennis en inzicht te verzamelen over de huidige en de gewenste werkwijze van sociaal werkers binnen organisatie X wijk Z gemeente Y, met betrekking tot het in een vroeg stadium zicht krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen. Aan de hand van de verworven informatie zullen aanbevelingen gedaan worden naar de sociaal agogen en organisatie X, met als doel om signalen van een verward persoon in een vroeg stadium op te pakken, zodat de kans groter is dat de sociaal werker tijdig in staat is om tot actie over te gaan en escalatie kan worden voorkomen.

Verklaring respondent: Ik verklaar hierbij op voor mij een duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard en methode van het onderzoek. Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Zonder opgaaf van redenen kan ik dit interview voortijdig afbreken. Mijn anonimiteit is gewaarborgd en mijn antwoorden zullen onder geen enkele voorwaarde aan derden worden verstrekt, tenzij ik hier van te voren uitdrukkelijke toestemming voor heb verleend. Resultaten van het interview zullen worden omgezet in een verslag. Deze gegevens zullen te allen tijde vertrouwelijk behandeld worden en alle namen worden geanonimiseerd.

Naam:

Datum:

Handtekening

Verklaring onderzoeker: Ik verklaar hierbij dat ik als onderzoeker de deelnemer volledig heb geïnformeerd over de aard en methode van het onderzoek. Daarnaast zal ik vertrouwelijk met alle gegevens omgaan en zal ik de anonimiteit van de gegevens uit een interview waarborgen.

Naam:

Datum:

Handtekening:

Bijlage 6, codeboom sociaal werkers

	Topics	Kernwoorden	Citaten
Persoonsgegevens	Leeftijd • 41 • 56 • 30 • 42 • 52 • 37 Opleiding • CMV/coachingsopl 11 • Jeugdwelzijnswerk en maatschappelijk werk • Sociaal werk/maatschappelijk werk en dienstverlening 11 • HAVO en pensioenopleidingen en via vrijwilligerswerk in sociaal werk terecht gekomen • HBO pedagogiek Functie • Gespec. vrijwilligers coördinator • Mantelzorg coördinator • Individuele dienstverlener/ mensen van 0 tot 100 met allerlei vragen of meerdere leefgebieden/kijken waar ze hulp bij nodig hebben/ zelf of doorverwijzen. • Sociaal werker • Begeleiden van vrijwilligers en contacten met buurtbewoners en hun problemen • Sociaal werker • Sociaal werker/bevorderen ouderbetrokkenheid Taak • Begeleiden vrijwilligers praktisch/emotioneel bij werk mensen thuissituatie 1 • Sociaal werk en een aantal coördinerende taken 11 • Werken in ontmoetingscentrum. Tijd werkzaam • 8 jaar • 14 jaar • 4 jaar • 18 jaar • 1 jaar • 20 jaar • 2,5 jaar •	Tussen de 37 en 56 jaar HBO niveau opleidingen sociale studies en vergelijkbaar Sociaal werkers met verschillende taken binnen de wijk 2.5 tot 20 jaar	

[illegible]

	meedoen en worden gezien als heel persoon wat kan en wil iemand en wat is nodig • Meetellen en meedoen, voor iedereen is een plekje		
Verwarde personen (VP)	Bekendheid aanjaagteam • Nee 111111 Omschrijving • Alle drie vormen komen voor 1 • Soms vorm vier 1 • Als hun gedrag agressief wordt 111/gewelddadig, gaat om gedrag niet om de persoon. In de war 11, geen lijn meer in wat iemand vertelt, geen gesprek meer kunnen voeren dat ergens toe leidt 111/verleden en heden door elkaar haalt (dementie) geen oriëntatie van ruimte/plaats /tijd 111/verwardheid is van alle tijden, belangrijk is hoe ga je er mee om • Iemand niet meer weet wat er speelt of waar hij mee bezig is 11 • Niet meer regie in eigen handen kan krijgen • Geheugenproblemen 11111 • Mensen die ronddolen in de wijk, veel problemen hebben zowel psychisch als financieel/vergeetachtig • Zie met name de eerste drie categorieën van verwardheid hier in de wijk • Wisselend reageren • Met de ziel onder de arm lopen • Gedrag vertonen dat anderen stoort, soms politie moeten bijhalen • Onverzorgd/vies • Over grenzen gaan • Geen contact maken • Waanbeelden hebben • Wantrouwend Zelf contact met VP • Manisch depressieve persoon, denkt dat iedereen tegen haar is/sluit zich in haar huis op/is heel kwetsbaargrillig • Moeilijk om bij zorgmijders binnen te komen • Indirect via mantelzorger • Op straat, maar moeilijk in te schatten • Werken vanuit de visie van deze organisatie is soms	Niet bekend aanjaagteam <u>Bepaald gedrag zelf/anderen</u> • Agressief gedrag/storend gedrag • Vergeetachtig • Geen gesprek mee kunnen voeren • in zichzelf gekeerd/geen contact maken • Op zich zelf staan, heel alleen <u>Verzorgingsaspecten</u> • Vies • Onverzorgd • Op straat, ontmoetingsgroep • er op af gaan • indirect via mantelzorger	<i>Omschrijving</i> Als ze zaken door elkaar halen... onsamenhang ende verhalen vertellen... van de hak op de tak springen (S4) <i>Invloed hulpverlener ik liep naar binnen en hij deed de deur op slot en ik dacht o shit.... Hij was uiteindelijk een hele lieve man... ik voel me eigenlijk nooit veilig bij iemand thuis (S1)</i> <i>Ik heb de politie erbij gehaald... iemand voelde zich echt onveilig door het gedrag van de verwarde persoon (S4)</i> <i>Vorm 4: Is verslaafd geweest heeft vastgezeten en is behandeld en al die tijd heb ik contact met hem gehouden (S6)</i> <i>Ze heeft leerkrachten bedreigd, ze was de controle over zichzelf kwijt,</i>

	moeilijk/moeilijk om verbinding te krijgen • Proberen om in contact te komen met verwarde persoon • Soms zelf en dan doorverwezen komt soms hier weer terug • Via ontmoetingsgroep Beleid organisatie VP • Nee, niet dat ik weet/ 111111 • wel behoefte aan een protocol van hoe handel je bij verwardheid 111 • behoefte aan meer handvatten wat ik in bepaalde situaties moet doen 1 • behoefte aan een aanspreekpunt 11 • soort stroomschemaatje zou handig zijn 1 • beleid kan inperken tot hier en niet verder 1 • Gaat zo goed 1 • Het is maatwerk/ wel intervisie houden/ als het ware beleid formuleren in samenspraak op die bepaalde persoon 1 Invloed op hulpverlener • Onmacht/machteloos/blijf contact houden/voel me verantwoordelijk/voel me niet altijd veilig bij verwarde personen thuis 11 /iedereen moet weten waar ik ben vanuit mijn agenda	• Geen zicht op en weet van beleid organisatie • Behoeft aan handvatten • Geen beleid dat teveel inperkt in handelen • Machteloos gevoel • Onveilig gevoel • verantwoordelijkheidsgevoel	<i>is eigenlijk een hele lieve betrokken moeder, ze loopt finaal over aan alle kanten (S7)</i> <i>Ik weet niet of je hier beleid op kan schrijven... dat zou ik wel knap vinden, het is echt maatwerk, wel intervisie met elkaar en over casus verwarde personen in gesprek met elkaar gaan. Ik denk dat we zichtbaar moeten aansluiten, zichtbaar moeten zijn en dat ze weten dat ze bij ons terecht kunnen,</i>
Signalen	Welke signalen • Rond dwalen/zoekende zijn/dingen niet onthouden/verstrooid, spullen laten liggen/afspraken niet meer kunnen reconstrueren/grillig gedrag van vrolijk plotseling boos/verzamelwoede/viezigheid in huis of zelf vies/ ernaast zitten/agressief gedrag/claimend gedrag111/vergeetachtigheid/ons amenhangende verhalen rondstrooien/hysterisch verdriet/terugtrekken Acties • Benoemen dat ze verward overkomt/advies om naar de huisarts te gaan en dat herhalen • Aanvoelen/intuïtie • Er in mee gaan (dementie)	• Gedrag signalen • Gezondheid signalen • Benoemen verwardheid met advies huisarts • In meegaan • In contact gaan • Beginnen met een praatje,	

	• Nagaan of persoon bekend is bij een andere sociaal werker en dan samen monitoren • In contact gaan • Ondersteunen • Niet altijd meteen iets mee doen, beginnen met het maken van een praatje 1		
Preventie	Vroegsignalering • Moeilijk 11 • Geen specifieke aanpak.111 • Contact proberen te maken als ik iets signaleer/contact verstevigen, kijken of hij bij een activiteit kan aansluiten 11111 • Eerste indruk proberen te krijgen • LSD en dan kom je erachter dat er iets aan de hand is • Breed uitvragen 11 • Afstemmen met andere hulpverleners in de wijk 11 • Politie waarschuwen	• Geen specifieke aanpak • Contact maken • Gesprek aangaan • Signalen bespreken en Afstemmen met andere hulpverleners • Een deskundige sociale werker inschakelen	<i>Proberen om het contact te maken,,,, met de verwarde persoon contact verstevigen.. kijken of hij aan kan sluiten bij een activiteit, gewoon uitproberen (R4)</i> <i>Mensen in de gaten houden als we merken dat ze verward zijn (S7)</i>

Algemene Methodieken	Presentiemethode • Er zijn voor de ander 111 • Gedrag scheiden van de persoon • Echt contact maken 111 • Contact maken van hart tot hart • Zonder oordeel • Te maken met je houding • Iemand tegemoet treden als mens • Aansluiten bij wat er speelt 11 • Aanvoelen wat de ander prettig vindt 11 • Is een vereiste om present te zijn 11 • Mensen bij het kiemuur • Laagdrempelig bereikbaar zijn • Meegaan naar dagbesteding • Goed luisteren samenvatten en doorvragen 111 • Begrip tonen • Ruimte geven 111 • Meer kennis nog hebben over deze methode om gericht te kunnen toepassen 111 • Present zijn vraagt wel veel tijd • Er zijn en er laten zijn 11 • Basis voor werken met deze doelgroep • Luchtig en gezellig houden, positief blijven • Er naast te gaan staan • Ook in taal aanpassen, geen vakjargon gebruiken • Laagdrempelig houden • Social werkenden: Mensen die authentiek en transparant zijn en aansluiting zoeken/"out of the box"denken • Echt mensen zien en horen en kijken wat ze nodig hebben • Ook hulp aan zorgmijders die verward zijn • Past helemaal bij mij, ik ben zichtbaar en altijd hetzelfde • Echt luisteren, echt aan te sluiten echt te kijken naar de vraag achter de vraag • Echt de tijd voor iemand nemen • Moet nog wel meer omslag onder personeel komen om methode bewust en goed in te zetten MGV • Afhankelijk van de situatie • Kunt zo een ander licht laten schijnen op de situatie • Herkadering	• Is de basis voor werken met mensen, zoals verwarde mensen/grondhouding • Er zijn en er laten zijn • Er op af • Empathisch zijn • Goede grondhouding • Niet bewust ingezet • Soms • Afhankelijk van gradatie verwardheid	MGV <i>herkadering: "ja ik heb eigenlijk hulp nodig en wil mijn kinderen niet belasten en dan zeg ik goh kunt u zich voorstellen dat uw kinderen het juist fijn vinden om u te helpen, dat ze het fijner vinden als u eerst hun vraagt en dan een vrijwilliger? (R1)</i> <i>Presentiemethode",,,, met de methode an sich niet... fijn om meer kennis te bezitten, waardoor je de presentiemethode anders toepast of weet wanneer dat wel de beste methode is of niet</i> <i>Ga soms op mensen af als ik het idee heb die is een gevaar voor zichzelf of voor andere (R1)</i>
-----------------------------	--	--	--

	• Veel gebruik van, niet zo bewust • Kun je bij verwarde personen niet altijd toepassen, bijvoorbeeld als ze geen ziekte inzicht hebben • Niet bewust ingezet 1111 • Hangt af van de gradatie van hun verwardheid • Probeer wel te motiveren , alle kanten te belichten • Zet deze methode niet bewust in, ken deze wel Outreaching werken • Ga soms op mensen af als ik het idee heb die is een gevaar voor zichzelf of voor andere/ probeer ze in beeld te brengen/via sociaal spreekuur huisarts • Is van toegevoegde waarde voor het signaleren van verward gedrag • Goed maar wel erg voorzichtig zijn/vraag grijp ik in of laat ik gaan... eigen regie • Erg belangrijk. Waardoor je het zo vroeg mogelijk kunt signaleren 11 • Doelgericht erop af 11 111 OW • Ja gaat samen met MGv • Werk wel met schaalmodellen/schaalvragen • Wat is er al wel • Zou iedereen moeten volgen een cursus MGv of OW • Niet expliciet toegepast 11 • Past bij mij ik ben zelf een optimist Netwerkgericht werken • Kijken of burens kunnen helpen met oplossen van de problemen • Stimuleren om naar wijkcentrum te gaan • Samen met collega's zoeken naar oplossingen omdat de verwarde persoon het niet kan	• Doelgericht erop gaan • Van toegevoegde waarde • Ja pas onderdelen toe schaalvragen/wat is er wel	<i>Het is waar ik heel veel mee gewerkt heb en ik vind het een mooie gedachte ... ik ben zelf ook een optimist, kijken naar mogelijkheden en daarmee wil ik niet zeggen dat alles goed moet gaan... we hoeven niet altijd meteen hoppakee (S7)</i>
Specifieke methoden	Negen bouwstenen • Ken ik niet 11111	• Niet kennen • Mooie methode	<i>Moet de gefaseerde benaderingsm</i>

	• Wel mooie methode 1111 Gefaseerde benaderingsmodel • Ken ik ook niet 111 • Eenzaamheid en isolement/doe ik wel maar wist niet dat dat zo heette • Zinnvolle methode 111 • Zijn we al een beetje mee bezig als er bijvoorbeeld eenzaamheidsproblematiek/sociaal isolement is bij de verwarde persoon via sociaal spreekuur • Eerste drie fasen • Niet bewust • Weet ik vaag iets van/ben niet zo van de methodieken/moet methode flexibel inzetten • Gevolg van de individualistische samenleving Handelingsperspectieven • Zoeken naar een veilige plek waar verwarde mensen naar toe kunnen gaan • Voorlichting binnen wijken • Contact blijven houden, blijven bellen • Peilen hoe het gaat • Op huisbezoek gaan Multidisciplinair overleg • Casus verward persoon is van belang	• Niet bewust • Lijkt een zinvolle methode • Bezig met eenzaamheid en isolement • Zoeken veilige plek • Huisbezoek • Contact zoeken en houden • Belang • Bespreken casus	<i>ethode flexibel inzetten , het is niet van stap een twee et cetera... van vier weer terug naar een bijvoorbeeld (S7)</i>
Werken nu	• Aanmelden adviespunt/telefonisch voor een maatje/zelf of via netwerkpartners/thuiszorg/vragen situatie zo goed mogelijk uit/soms komen we er gaandeweg achter/verwijzen soms door 11 naar bv vriendendienst GGZ/rustplek voor de persoon proberen te creëren • Als alle organisaties en iedereen zich van de verwarde personen terugtrekken komen ze soms in het wijkgebouw binnenlopen	• Aanmelden adviespunt • Via netwerkpartner • Gaandeweg achter komen • Doorverwijzen • Komen zelf via wijkgebouw	
Bevorderend	• Bij aanmelding adviespunt goed uitvragen/elkaar goed informeren vanuit het professionele veld om zo tot een goede afstemming te komen tussen verwarde persoon en vrijwilliger met elkaar doorpakken en oppassen dat de hulp niet strandt 111/welke cliënt past bij welke vrijwilliger	• Breed uitvragen adviespunt • Goed onderling informeren • Handvatten vanuit GGZ • Handvatten over aanpal	<i>Soort van signaallijst, als ik dit en dat zie dan kun je merken dat je met een verward persoon te</i>

	• Handvatten vanuit GGZ • Handvatten over aanpak verwardheid t.g.v. dementie • Voldoende spijtzorg afgestemd op behoefte verwarde personen • Weten waar ik op moet letten, signalering lijst 111 • Voldoende tijd hebben om echt de tijd te nemen voor mensen • Meer kennis hebben over verwarde personen 111 • Wijkambassadeur die je daar voor kan benaderen • Tips hoe te reageren op een verward persoon • Veel kennis hebben over en ervaring met de doelgroep • Werken in een veilig team	• Signaleringslijst • Voldoende tijd hebben • Meer kennis • Aanspreekpunt • Kennis doelgroep • Werken in veilig team	<i>maken heb (S4)</i> <i>Ik heb veel kennis en ervaring daarom herken ik snel verwarde personen (S7) Voor mijn gevoel kan ik daar alles mee bespreken .. op het moment dat ik moeite heb en dan krijg ik input van het thema en dat vind ik echt een enorme plus (S4)</i>
Belemmerend	• Wet op de Privacy 11/ je kunt niet alles meer vragen/belemmerend voor mantelzorger • Als ik zorgvrager niet kan ontmoeten, omdat mantelzorger dat niet wil • Het gevoel er alleen voor te staan, graag wat meer mensen die ook durven om te gaan met verwarde personen • Minder hoeven leuren richting hulpverleningsland, niet van kastje naar de muur sturen van deze verwarde persoon • Te weinig tijd • Mis soms terugkoppeling • Mis soms de kennis houding en vaardigheden 11 • Zorgmijders die echt niet willen • Andere organisaties nemen niet altijd hun verantwoordelijkheid over verwarde mensen (S7) • Geen beeld van welke partijen of organisatie hier in de wijk werkzaam zijn	• Wet op de Privacy • Zorgvrager niet • Gevoel er alleen voor te staan' • Te weinig tijd • Missen terugkoppeling • Missen competenties • Geen overzicht van organisaties wijk die zich met verwarde personen bezighouden • Andere organisaties nemen niet hun verantwoordelijkheid	<i>Ik was bij een gesprek van een begeleider vanuit het RIBW, ingevlogen vanuit het wijkcentrum, en ik zag die in het gesprek breed insteken en kwamen we meer dingen over de verwarde man te weten, gaf mij meer inzichten, zo herhaalde hij regelmatig de vraag... ja er kwam veel vaker antwoord (S4).</i>

Feedback achteraf	Vragen best moeilijk 111		
----------------------	--------------------------	--	--

Bijlage 7, codeboom verwarde personen

Selectief coderen	Topics	Kernwoorden	Citaten
'Wat hebben de verwarde personen nodig van de sociaal werkers binnen organisatie X?'			
Achtergrond	Leeftijd • 30 jaar • 32 jaar • 72 jaar Bezigheden • Huisvrouw • Helpen op school kinderen • Luizenmoeder op school • Ben afgekeurd • Werken gehandicaptenzorg • Sporten • Klussen • Koken • Gamen • Uitstapjes maken • Eten, drinken en dan naar de hobby kamer, werkster doet het huis • In bobby kamer video's kijken, borduren (punch) • Moet altijd bezig zijn • Elke dag wandelen • Zit bij de ontmoeting	• Tussen 30 en 72 jaar • Wonen • Werken • Dagbesteding • Hobby's	
Verwardheid nu	Gevoel nu • Goed 11 • Vanmorgen niet zo goed nu beter • Slijkt medicijnen • Voel me niet meer in de war 11 • Blow niet meer dus verwardheid is helemaal weg	• Beetje verward soms • Niet meer verward	
Verwardheid	Oorzaak: • Dwangstoornis • Heel veel en alleen maar blowen, daardoor in psychose beland • Vriendin stierf plotseling en zelf niet zelfredzaam zijn	• EPA • Blowen...psychose • Traumatische ervaring... dwangneurose	<i>Ik had een dwangstoornis waardoor ik alles wat mijn tweelingzus aanraakte niet meer</i>

	Omschrijving • Isoleren van iedereen • Ongelukkig voelen • Geen aandacht voor dagelijkse leven en structuur in mijn leven meer hebben • Wilde mijn bed niet meer uit • Realiteit verliezen' • Dingen zien en bedenken die er niet zijn • Geen zin meer om naar mijn werk te gaan uit angst dat men verkeerde dingen over mij dacht • Veel blowen • Steeds maar praten en blijven praten en wist niet meer waar ik het over had • Chaos in mijn hoofd	• Isoleren • Geen structuur dagelijks leven • Realiteit verliezen • Waanbeelden • Verwardheid in praten • Chaos hoofd	<i>kon aanraken, ik raakte geïsoleerd „ en op een gegeven moment ging dat niet meer (VP1)</i>
Signalen	Signalen: • Gek worden van eigen gedachtes • Niet meer uit huis komen 11 • Instorten 111 • Chaos wartaal spreken	• Instorten • Gevoel van gek worden • Chaos	
Acties hulp	Acties • Via ouders 11 • Hulp gebeld 11 • Opgenomen op PAAZ afdeling 11 • Buurvrouw 1 • Familie niet – • Verpleegkundige in ziekenhuis gebeld naar twee vrouwen van de bemoeizorg	• Hulp via ouders • Buurvrouw • Verpleegkundige ziekenhuis	
Emoties	• Opname PAAZ heftigste tijd van mijn leven (VP1) • Kon emoties niet kwijt omdat daar probleem niet speelde (VP1) • Gevoelens van schaamte • Eenzaam opgesloten gevoel 111 • Gelukkig als ik niet met mijn tweelingzus geconfronteerd werd	Schaamte Eenzaamheid Opgesloten gevoel Angst om wat anderen denken	<i>Ik voelde mij ontzettend eenzaam, ondanks dat ik veel mensen om me heen had. Maar eenzaam omdat ik met mijn probleem bezig was. (VP1)</i>

			Ben uit angst weggelopen van de PAAZ, kon omdat ik vrijwillig was opgenomen en kwam ik een politieauto tegen omdat ik dacht dat ik achterna werd gezeten en die hebben mij naar mijn ouders gebracht en die hebben mij weer naar de PAAZ gebracht (VP2)
Ontstaan?Gevolgen verwardheid	Ontstaan: • Sluipt erin en er komt steeds meer bij • Minder gevoeld als tweelingzus • Zij was volgzamer dan ik • Gevoeld dat zij meer van haar hielden • Niet zelfredzaamzijn door wegvallen partner • Door extreem blowen en daar de gevaren niet van inzien Gevolgen • Ongelukkig voelen • Niet weten hoe nu verder • Schuldgevoelens t.a.v. vriend • Moeilijk voor ouders en tweelingzus • Verward • Realiteit verliezen • Geen dag- en nachtritme hebben • Kon mezelf niet vermaken • Niet naar buiten gaan • depressief	• Sluipt er langzaam in • Belemmerende gedachtes • Traumatische ervaring opvoeding • Extreem blowen • Niet zelfredzaam zijn na wegvallen partner • Ongelukkig voelen • Gevolgen netwerk • Geen dag en nachtritme hebben • Niet weten hoe te vermaken • Depressieve gevoelens	“Het was alsof ik in het diepe werd gegooid en dat ik niet zwemmen toen mijn vriendin plotseling stierf....ik was wereldvreem d...” (VP3)
Steun sociale netwerk	• Ouders doorgestuurd naar de huisarts11	• Ouders	

	• Vriend, leerde me met kleine stapjes uit mijn isolement komen • Schoonzusje • Schoonouders • Buurvrouw • Verloor mijn studievrienden na opname • Veel steun van ouders en familieleden om mij heen	• Vriend • Buurvrouw	
Reacties sociale netwerk	• Schrikken • Schrokken van mijn dikheid • Onverzorgd daarvoor juist heel verzorgd • Idee dat ze mij raar vonden • Vonden dat ik mij er overheen kon zetten • Namen afstand • Geen contact meer met vrienden van toen, weer nieuwe vrienden gekregen	• <i>Schrikreactie</i> • <i>Afstand nemen</i> • <i>Niet series nemen van probleem</i> • <i>Contact verliezen vrienden</i>	
Steun hulpverleners	• Psycholoog • Psychiater 11 • therapie met tweelingzus, ging niet goed' • op PAAZ verschillende therapieën gehad ○ creatieve therapie ○ muziek ○ tekenen ○ groeps gesprekken ○ dagelijks leven ben levensstructuur weer oppakken • opgenomen • ging snel beter • trajectbegeleiding gehad om weer op mijzelf te gaan wonen • praatgroepen • vip team (vroeg interventie psychose kliniek) • hulpverlening als zeer positief ervaren • Twee vrouwen Bemoeizorg via ziekenhuis waar vriendin stierf	• Gesprekken psycholoog/psychiater • Verschillende therapieën • Medicijnen • Trajectbegeleiding • VIP team • Buurvrouw • Werkster	

	• Een was fijn (luisterde, heeft papieren met mij uitgezocht en internet uitgelegd, aanleren van praktische dingen, wasmachine) andere niet (luisterde niet paste niet bij mij+/- • Steun van werkster, gaat soms ook kleren met mij kopen		
Effect hulpverlening toen	• Gaf rust + • Geen contact meer met tweelingzus - • Begrepen mij + • Niet fijn dik worden van de medicijnen 30 kilo aangekomen en ze zeiden van niet - • En dan ze zeiden als je vijf weken bent opgenomen dan ben je er van af - • Traumatisch zitten tussen allerlei psychiatrische mensen – • Ruimte en tijd om verhaal te vertellen + • Zonder oordeel geluisterd naar mijn verhaal + • Vertrouwen soms teveel +/- (zij misten ook kennis om mij echt te helpen, ze gissen, te weinig kennis dwangstoornis VP1 • Hulpverlener vonden dat ik door angst heen moest gaan lukte niet +/- • Zeiden dat het nooit helemaal weg zou zijn +/- • Hebben niet gesproken over kleine dingen waar ik wel plezier aan zou beleven – • Leerden me om douchen uit te stellen als ik tweelingzus had aangeraakt + • Door hulpverlening met behulp van medicijnen tegen angst gestopt door confrontatie met mijzelf + • Ook klinische hulp gekregen naar dagbesteding op een groep. Laagdrempelig met structuur	• Rust + • Begrip + • Ruimte en tijd om verhaal te vertellen + • Suggesties om dingen anders te doen + • Sociale therapie ouders + • Niet eerlijk zijn - • Verkeren tussen psychiatrische mensen + en - • Missen kennis aandoening - • Over angst heen moeten zetten - • Niet spreken over leuke dingen waar wel plezier uit te halen valt -	<i>Ik kon mijn ei kwijt en mijn verhaal vertellen aan een buitenstaander en wat ik tijdens mijn kindertijd ervaren heb zonder dat ik dan iemand kwets (VP1)</i>

	• Hele traject heeft mij geholpen”+ • Woonbegeleider was een stagiaire die bij mij op school zat en toen werd ik boos – • Soms tijdens opname kleine ergernissen +/- • Sociale therapie met mijn ouders, en ik heb nu een hele goede band met hen in i.t.t. met de periode voor de psychose + • Andere mensen op afdeling waren er erger aan toe was voor mij een spiegel dat wil ik echt niet • Had inspraak en medicijngebruik werd goed uitgelegd + • Therapie moest je gewoon volgen o		
Adviezen hulpverlener	• Bij mij thuis komen • Medicijnen persoonlijk geven op je kamer • Medicatie om psychose probleem te verhelpen • Afzonderring van het wereldje waarin ik leefde • Luisterend oor • Naast de verwarde persoon gaan staan en niet erboven	• Thuis komen • Medicatie • Luisterend oor • Naast je gaan staan	<i>“Op momenten naast mij gaan staan toen ik alles moest gaan leren, samen met dingen oppakken, helpen met praktische dingen in huis en met papieren”</i>
Wat wil je anders hebben	• Rust in mijn hoofd 111 • Niet constant nadenken 11 en vergelijken met mijn tweelingzus	Rust in hoofd Niet constant nadenken	
Oplossingsgericht	• Op zich wel, was geen oplossing voor • Had meer behoefte aan handvatten • Had twijfels of het zou lukken’ • Wilde er gewoon vanaf ook voor mijn familie • Ja eerst samen en dan alleen proberen	• Wel OW gewerkt hielp niet • Behoeftte aan handvatten’ • Twijfels • Samen proberen	

Bijlage 8, voorbeeld van selectief coderen, open coderen en axiaal coderen

Selectief coderen via deelvragen	Open coderen van onderzoeksmateriaal	Axiaal coderen	Citaten
Deelvraag 1 Hoe werken de sociaal werkers binnen organisatie X nu om in een zo vroeg mogelijk stadium zicht te krijgen op en ondersteuning te bieden aan verwarde personen?			
Hoofdcodes vanuit topics	Verkregen door transcripties te lezen en weg te strepen wat niet van belang is... zo komen allerlei woorden naar voren	Gezocht naar kernwoorden voor de woorden die door open coderen naar voren komen	Citaten om te gebruiken in resultaat verwerking
Organisatie	- Niemand is alleen. Iedereen doet mee en wordt betrokken in het leven en niemand wordt uitgesloten 1111 - Sta ik achter, soms kwestie van geluk/ongeluk 1111 - visie moeilijk toe te passen op verwarde mensen, - Samen - Niet in hokjes denken - Op basis van je intuïtie. - Ja sta achter de visie, iedereen is gelijkwaardig en even belangrijk/kunnen zelf of via anderen wat voor kwetsbaren betekenen. - Eigen regie geven over hun leven/soms kunnen mensen gewoon niet omdat ze kwetsbaar zijn - Ja positief, mensen als mens benaderen, mensen kunnen meedoen en worden gezien als heel persoon wat kan en wil iemand en wat is nodig - Meetellen en meedoen, voor iedereen is een plekje	Visie/missie Meetellen en meedoen in de samenleving Aansluiting Positief over visie organisatie	<i>Ik sta er volledig achter .. ik denk dat het een dunne lijn is tussen wat mij verschilt van mensen in de doelgroep waar ik mee werk, soms een kwestie van geluk/ongeluk (R1)</i> Meedoen in de samenleving, ongeacht leeftijd, achtergrond seksuele voorkeur of whatever