

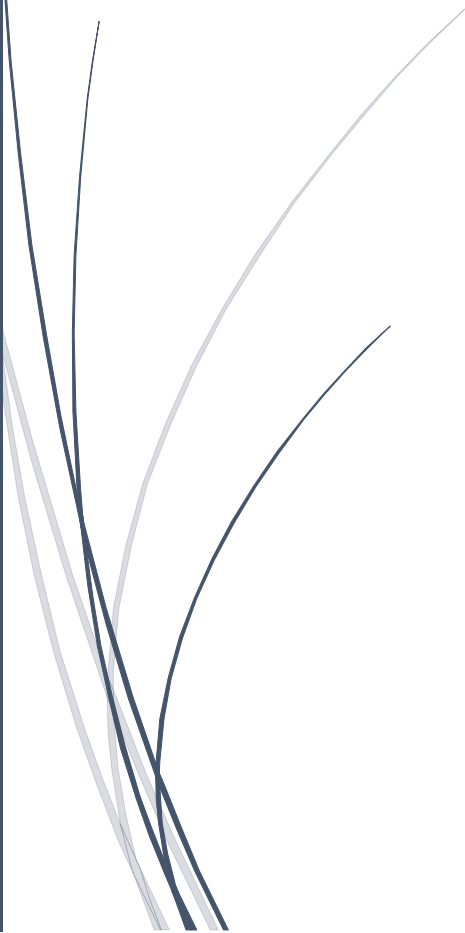


23-6-2017

IK BEN ANDERS, MAAR IK KAN HET WEL

EEN KWALITATIEF ONDERZOEK NAAR HET VERGROTEN VAN DE ZELFREDZAAMHEID OP WEG
NAAR DE PARTICIPATIESAMENLEVING

Evi Verheggen



Fontys Hogeschool Sociale Studies

Progresscode: 67V4J-AFOZ-Aanbod1-4VO2J

Naam: Evi Verheggen

Studentnummer: 2369974

Klas: 4VO2J

Afstudeerrichting: Jeugdzorgwerker

Docenten: Marieke van der Steeg

Rachel van Tellingen

Vak: Afstudeeronderzoek

Inleverdatum: 23-06-2017

Samenvatting

De participatiesamenleving staat voor zelfredzaamheid en onafhankelijkheid. Iedereen moet kunnen participeren in de samenleving, ook de jongeren met een afstand tot de arbeidsmarkt. Van deze kwetsbare jongeren wordt verwacht dat zij op eigen benen kunnen staan en dat zij kunnen re-integreren in de samenleving. Echter in de huidige samenleving krijgen de jongeren te maken met ongelijke kansen, vooroordelen en een nieuwe vorm van zorg. Om deze jongeren zo goed mogelijk uit te laten stromen moet de zelfredzaamheid verbeterd worden van de jongeren. Bij zelfredzaamheid hoort eigen kracht, verantwoordelijkheid, zelfregie en zelfvertrouwen (Dam, 2015; Movisie, 2015). Vandaar dat de titel van dit onderzoek luid *'Ik ben anders, maar ik kan het wel'*.

Het doel van dit onderzoek is om de begeleiders van Organisatie X handvaten en inzichten te bieden, zodat zij de cliënten zelfredzamer kunnen maken en de cliënten kunnen motiveren en activeren om weer deel uit te maken van de samenleving. Om dit te onderzoeken is de volgende onderzoeksvraag opgesteld:

Op welke manier kunnen de begeleiders van Organisatie X bij cliënten van 13 tot 25 jaar in de dagbesteding een bijdrage leveren aan het stimuleren van hun zelfredzaamheid, zodat cliënten actiever en zelfstandiger worden bij het re-integreren in onderwijs of werk?

Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag is er gebruik gemaakt van interviews. Er zijn tien respondenten geïnterviewd die werkzaam zijn binnen Organisatie X. Iedere respondent is zorgvuldig uitgekozen en de interviews zijn opgenomen om de betrouwbaarheid van het interview te verhogen.

Uit de antwoorden van de respondenten is gebleken dat er veel ongelijke kansen zijn in de samenleving, wat veelal komt door onvoldoende kennis. Werkgevers bezitten niet over de tools en kennis om de kwetsbare jongeren te begeleiden in het proces. Om de cliënten beter te begeleiden in het proces naar zelfredzaamheid zijn succeservaringen ontzettend belangrijk. Door succeservaringen op te doen en te focussen op krachten wordt het zelfvertrouwen bevorderd en dit heeft weer een positief effect op de zelfredzaamheid. Structuur, duidelijkheid en veiligheid zijn aspecten die een cliënt nodig heeft in het begeleidingstraject.

Vanuit de resultaten en de conclusie zijn aanbevelingen gedaan. Hieruit blijkt dat er een richtlijn moet komen voor begeleiders zodat zij allemaal op dezelfde manier gaan handelen. Dit schept structuur, duidelijkheid en veiligheid. Ouders moeten meer betrokken worden bij het traject van hun kind. Hierdoor kan er op alle plaatsen aan hetzelfde doel gewerkt worden wat ook weer structuur en duidelijkheid schept. Er zou meer geïnvesteerd moeten worden in individuele momenten met de cliënt. Op deze manier worden cliënten echt gezien, wordt er geluisterd en wordt er een vertrouwensband opgebouwd. Eventueel vervolgonderzoek naar gelijke kansen in de samenleving zou een aanvulling zijn op dit onderzoek.

Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt mijn bachelor scriptie om de zelfredzaamheid van cliënten te verbeteren zodat zij beter kunnen re-integreren in de participatiesamenleving. Het onderzoek is geschreven voor het afstuderen aan de opleiding Sociale Studies op de Fontys Hogeschool Eindhoven. In februari ben ik begonnen met het schrijven van mijn onderzoeksrapport voor de organisatie waar ik een jaar stage gelopen heb.

Dit is een organisatie waar cliënten heen gestuurd worden door de gemeenten omdat zij niet meer naar school kunnen of een afstand tot de arbeidsmarkt hebben. De meeste cliënten hebben Autisme Spectrum Stoornis. Meteen de doelgroep die mij erg aanspreekt. De uitdaging om iedere cliënt op de juiste manier te begeleiden en dat de begeleiding bij elke cliënt een ander effect heeft, vind ik erg interessant. Hierdoor moet dus ook de zelfredzaamheid per persoon bekeken worden.

Binnen deze organisatie zitten erg veel cliënten die graag uit willen stromen naar de samenleving, maar wat moeilijk gaat omdat zij niet zelfredzaam genoeg zijn na alle veranderingen in de zorg. Er werken ontzettend veel verschillende mensen binnen de organisatie. Hierdoor ben ik erg benieuwd wat hun bevindingen zijn om de zelfredzaamheid te verbeteren. Onze cliënten kunnen nooit geheel zelfredzaam zijn door hun stoornis of door het systeem waar zij in leven.

Mijn doel van dit onderzoek is om handvaten aan de begeleiders van Organisatie X te bieden zodat zij hen cliënten beter zelfredzaam maken. Ik heb het onderzoek op locatie uit mogen voeren en heb hier ook de ruimte gekregen om mij te ontwikkelen en ideeën aan te geven. Daarvoor wil ik mijn collega's van Organisatie X bedanken omdat ik vaak hun kantoor ben binnengestormd met vragen en om te brainstormen. Jullie waren ook mijn respondenten dus ook daarvoor: bedankt voor jullie mening tijdens de interviews.

Ook mijn familie die mijn onderzoeksrapport overgelezen heeft en mij feedback gegeven heeft wil ik bedanken. Jullie steun was erg fijn in deze periode, vooral wanneer ik door de bomen het bos niet meer zag. Mijn klasgenoten: voor alle handige tips en de leuke en gezellige schooldagen om aan ons onderzoek te werken wil ik bedanken. Natuurlijk ook Rachel en Marieke, mijn onderzoek docenten voor hun gerichte feedback en de fijne lessen die ik heb gehad.

Met vriendelijke groet,

Evi Verheggen

23 juni 2017, Milheeze

Inhoud

Samenvatting.....	1
Voorwoord	2
Inleiding	6
Hoofdstuk 1: Context en probleemschets	7
1.1 Probleemanalyse	7
1.1.1 De participatiewet, transitie en de participatiesamenleving.	7
1.1.2 Organisatie X, arbeidsparticipatie en productiviteit en sociale integratie.....	9
1.1.3 Begeleiders en cliënten in de dagbesteding.	12
1.2 Probleemstelling en verificatie	13
1.2.1 Probleemstelling.....	13
1.2.2 Verificatie.....	13
1.3 Onderzoeksdoelstelling.....	13
1.4 Hoofd- en deelvragen	14
1.4.1 Hoofdvraag.....	14
1.4.2 Deelvragen	14
1.5 Begripsafbakening	14
1.5.1 Cliënten van 13 tot 25 jaar	14
1.5.2 Begeleiders	14
1.5.3 Zelfredzaamheid.....	14
1.5.4 Onafhankelijkheid.....	14
1.5.5 Participatie.....	14
1.5.6. Re-integratie.....	15
1.5.7 Participatiesamenleving	15
1.5.8 Motivatie	15
1.5.9 Doel	15
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader.....	16
2.1 Cliënten en de terugkeer in de samenleving	16
2.1.1 Doelgroep en wat werkt bij deze doelgroep.....	16
2.1.2 Leven in de samenleving	17
2.1.3 Theorieën over de zelfredzaamheid.....	19
2.1.4 Cliënten naar een gesubsidieerde baan	22

2.2 Begeleiding in het re-integratietraject	23
2.2.1 Doelen	23
2.2.2 Motivatie	25
2.2.3 Oplossingsgericht werken	25
Hoofdstuk 3: Methodologie	27
3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef	27
3.2 Dataverzamelmethode	28
3.3 Meetinstrument	28
3.4 Data-analyse en ethische verantwoording.....	29
Hoofdstuk 4: Resultaten	30
4.1 Deelvraag 1.....	30
4.1.1 Werkwijze nu	30
4.1.2 Krachten	31
4.1.3 Knelpunten	32
4.2 Deelvraag 2.....	33
4.2.1 Gelijke kansen.....	33
4.2.2 Identiteitsvorming	34
4.2.3 Competenties begeleiding.....	35
4.3 Deelvraag 3.....	36
4.3.1 Ondersteuning.....	36
4.3.2 Motivatie	37
4.3.3 Doelen	37
Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen	39
5.1 Conclusie deelvragen	39
Deelvraag 1	39
Deelvraag 2	40
Deelvraag 3	40
5.2 Conclusie hoofdvraag	41
5.3 Aanbevelingen	42
Hoofdstuk 6: Discussie	44
6.1 Betekenis en bruikbaarheid	44

6.2 Sterkte en zwakteanalyse	44
Literatuurlijst	46
Bijlagen	55
Bijlage 1: Topiclijst	55
Bijlage 2: Codeboom.....	56

Inleiding

In 2015 is de zorg ontzettend veranderd en is de participatiesamenleving ontstaan. Binnen deze samenleving staan termen als zelfredzaamheid, eigen verantwoordelijkheid en onafhankelijkheid centraal. Er wordt verwacht dat alle mensen participeren in de samenleving (Tonkens, 2014).

Kwetsbare jongeren met een afstand tot de arbeidsmarkt kunnen moeilijk participeren in de samenleving. Zij krijgen te maken met vooroordelen, ongelijke kansen in de samenleving, confrontaties over het eigen kunnen en zij merken dat hun netwerk misschien toch niet zo groot is. De participatiesamenleving doet namelijk veel beroep op het netwerk en op het eigen kunnen van deze jongeren. Zij worden geconfronteerd met tegenslagen en er wordt van ze verwacht dat ze zichzelf kunnen redden in de nieuwe samenleving (Horssen, 2010).

R1: Ik denk dat in de participatiesamenleving de wet van de sterkste geldt. Er gaat heel veel tweedeling ontstaan in de maatschappij.

Een kwart van de gezinnen die te maken heeft met hulpverlening vindt dat de zelfredzaamheid van hun niet verbeterd is sinds de transitie. Er is minder hulp voor de cliënten die een afstand tot de arbeidsmarkt hebben. De voornaamste reden hiervoor is dat er gedacht wordt dat zij de hulp niet nodig hebben (Lager, 2016).

Kwetsbare jongeren ervaren veel maatschappelijke uitsluiting en vinden participeren moeilijk (Graaf, 2010).

Deze recente ontwikkelingen binnen de verwachtingen van de participatiesamenleving hebben geleid tot interesse om te onderzoeken hoe deze kwetsbare jongeren meer zelfredzaam kunnen worden en wat begeleiders van Organisatie X daar dan in kunnen betekenen zodat de cliënten weer worden geactiveerd, gemotiveerd en zelfredzaam worden zodat zij weer kunnen participeren en deelnemen aan de arbeidsmarkt.

Om dit doel te realiseren is er een hoofdvraag opgesteld; *Op welke manier kunnen de begeleiders van Organisatie X bij cliënten van 13 tot 25 jaar in de dagbesteding een bijdrage leveren aan het stimuleren van hun zelfredzaamheid, zodat cliënten actiever en zelfstandiger worden ten behoeve van het re- integreren in onderwijs of werk?*

Om hier een antwoord op te formuleren wordt in hoofdstuk 1 de probleemanalyse, onderzoekdoelstelling, hoofd- en deelvragen en de begripsafbakening. Hoofdstuk 2 is het theoretisch kader. In hoofdstuk 3 wordt de methodologie van het onderzoek besproken, waarna in hoofdstuk 4 de resultaten worden geformuleerd. Hoofdstuk 5 is de conclusie op de hoofd- en deelvragen en worden er aanbevelingen voor de praktijk gedaan. In hoofdstuk 6 wordt de interne en externe validiteit besproken aan de hand van bruikbaarheid en betekenis en een sterkte- en zwakte-analyse.

Hoofdstuk 1: Context en probleemschets

In dit hoofdstuk wordt het probleem dat zich voordoet binnen Organisatie X uitgewerkt. In paragraaf 1.1 wordt de probleemanalyse geschreven, dit gebeurt op macro-, meso- en micro-niveau. In paragraaf 1.2 wordt een probleemstelling uit de probleemanalyse geformuleerd. De onderzoeksdoelstelling wordt geformuleerd in paragraaf 1.3. Uit deze informatie wordt in paragraaf 1.4 de hoofdvraag en deelvragen geformuleerd. In paragraaf 1.5 komt een begripsafbakening.

1.1 Probleemanalyse

In de probleemanalyse wordt beschreven wat het probleem is binnen Organisatie X. Hierin gaat het voornamelijk over de transitie en de participatiesamenleving. Binnen het mesoniveau wordt er gekeken naar Organisatie X, de arbeidsparticipatie en de productiviteit en sociale integratie van arbeidbeperkten. Als laatste wordt er op microniveau ingezoomd op de begeleiding binnen de dagbesteding en de competenties die cliënten nodig hebben om te kunnen re-integreren.

1.1.1 De participatiewet, transitie en de participatiesamenleving.

Een kwart van de gezinnen die te maken heeft met hulpverlening vindt dat de zelfredzaamheid van hen niet verbeterd is sinds de transitie. De transitie is de verandering van de zorg die in 2015 is begonnen. Opvallend is dat dit vaak gezinnen zijn waar een kind en/of een volwassene kampt met een beperking en met gedragsproblemen. Er is minder hulp voor de cliënten die een afstand tot de arbeidsmarkt hebben. De voornaamste reden hiervoor is, dat er gedacht wordt dat zij de hulp niet nodig hebben (Lager, 2016).

De participatiewet

Het doel van de participatiewet is om zoveel mogelijk mensen weer aan de slag te krijgen op de arbeidsmarkt, met of zonder beperking. Om de participatiewet op de juiste manier uit te voeren, zijn de gemeenten verantwoordelijk gesteld voor de uitvoering van de wet (Percuris, 2015).

Een van de belangrijkste verandering is, dat er drie wetten in de participatiewet zijn opgegaan; Wajong, Wet Sociale Werkvoorziening en de Wet Werk en Bijstand. De wet geeft gemeenten de kans op beschut werk en loonkostensubsidie (Movisie, 2016). Deze twee thema's zullen nu achter elkaar besproken worden.

Wat de loonwaarde betreft, om goed te kunnen re-integreren, is er een loonkostensubsidie nodig. Dit wordt de loonwaarde genoemd. Deze wordt vastgesteld door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), de organisatie en de cliënt. Een loonwaarde is een, in geld uitgedrukte, waarde van het werk wat de cliënt nog kan verrichten. Het is een aangepast salaris dat aan het werk dat gedaan kan worden, wordt toegekend. Een loonwaarde is altijd persoonsgebonden (Keerpunt, 2013). Boven de 35% is er een kans op gesubsidieerd werk, daaronder is het beschut werk (UWV, z.j.).

Beschut werken is er voor mensen met een lichamelijke, psychische of verstandelijke beperking die alleen in een beschutte omgeving met aangepaste omstandigheden kunnen werken. De gemeente is sinds 2015 verantwoordelijk voor de plaatsing van cliënten in beschut werk. Een cliënt kan sinds 2017

zelf naar het UWV om een beoordeling vragen en hoeven zij niet te wachten op de gemeente (Rijksoverheid, 2017).

De transitie

Vóór de participatiewet viel de hulp voor mensen met een lichamelijke, psychische of psychiatrische beperking onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). De zorg die deze mensen nodig hadden werd ingekocht door regionale zorgkantoren (Uenc & Telgen, 2015). In 2012 heeft het kabinet besloten om de zorg te veranderen. De kosten van de zorg worden steeds hoger en het dreigt onbeheersbaar te worden, vooral nu er steeds meer zorgbehoevenden bijkomen. Het proces van deze verandering heet de transitie (Bhikhnie, 2014).

Deze transitie heeft vijf doelen: preventie, ontzorgen en normaliseren van opvoeding, eerder de juiste hulp aanbieden, één plan, één gezin, één regisseur en meer ruimte voor de professional (Movisie, 2015).

In 2017 is het de beurt voor de transformatie. In deze fase wordt de transitie in de praktijk uitgevoerd en wordt de transitie voelbaar voor Nederland. De gemeentes moeten laten zien dat ze innovatief en passend te werk gaan bij iedere situatie. Gemeentes moeten onderling gaan samenwerken om de verantwoordelijkheid te dragen (Zanen, 2016).

De transformatie en transitie geven en gaven veel onrust bij cliënten en de gemeentes. Deze onrust ontstaat omdat de huidige samenleving nog verticaal is opgebouwd. De nieuwe samenleving is een machtswisseling en hierdoor vallen allerlei zorginstellingen weg (Boerman, 2014). De grootste machtswisseling is dat de zorg nu naar de gemeentes gaat. De gemeentes zijn nu verantwoordelijk voor de financiering van de Jeugdzorg en voor de plaatsing van jongeren die zorgbehoevend zijn.

De regering wil met deze transformatie meer mensen met een Wajong-uitkering of ziekte/handicap aan het werk zien te krijgen (UWV, z.j.). Voor werkgevers zijn er erg veel regelingen om iemand aan te nemen met een Wajong-uitkering of iemand die in de participatiewet zit. Er is een loonkostensubsidie, een proefplaatsing, no-riskpolis en er is een tegemoetkoming voor arbeidsongeschikten. Dit gebeurt allemaal samen met het UWV, de organisatie waar de cliënt en de gemeente zit (UWV, z.j.).

De participatiesamenleving

Per jaar vallen er ongeveer 100 jongeren meer buiten de boot dan het jaar ervoor (Hilhorst, 2016). De invoering van de participatiewet heeft gevolgen voor bepaalde kwetsbare groepen, zoals jongeren met een ziekte of een handicap. Zij kunnen vaak geen aanspraak meer maken op een Wajong-uitkering, maar moeten integreren in de reguliere arbeidsmarkt en hun hoofd boven water zien te houden in de participatiesamenleving (UWV, z.j.). De overheid streeft naar een participatiesamenleving, waarin kenmerken als onafhankelijkheid, wederkerigheid, inspraak en zelfredzaamheid voorop staan

De participatiesamenleving vindt dat zorg alleen maar nodig is voor cliënten die deze zorg echt nodig hebben en niet voor degenen die het niet meer zo hard nodig hebben. In het re-integratietraject, wordt er meer beroep gedaan op de ouders en het netwerk van cliënten. Ook de eigen verantwoordelijkheid wordt in deze fase op de proef gesteld in deze fase. Het gevaar hiervan is dat jongeren geen hulp

durven te vragen omdat zij niet nog meer beroep willen doen op hun netwerk en zich schamen omdat zij hulp nodig hebben.

Onafhankelijkheid en zelfredzaamheid wordt vaak in één zin gebruikt. Onafhankelijkheid is namelijk een tool om te overleven in de participatiesamenleving, om onafhankelijk te worden moet de mens ook zelfredzaam worden. Er wordt verwacht dat de eigen problemen opgelost wordt en als dit niet alleen lukt, wordt er verwacht er zelf om hulp gevraagd wordt. Hoewel de participatiesamenleving draait om participeren wordt er bijna geen rekening gehouden met de jongeren die het moeilijker hebben in de samenleving en hier dus meer hulp bij nodig hebben. Deze jongeren hebben minder inspraak in het land en kunnen minder vaak iets terug doen voor de samenleving (Genabeek., Gijsbers., Esmeijer., Klauw & Wevers, 2016; Hoppe, 2016; Tonkens, 2014).

Voordelen en nadelen van de participatiesamenleving

Een van de grootste voordelen van de participatiesamenleving is dat het goedkoper is dan de verzorgingsstaat. In 2015 kostte de zorg in Nederland 94 miljard euro, als er niet bezuinigd zou worden, in de vorm van een participatiesamenleving, zou de zorg in 2040 het dubbele kosten. Een tweede voordeel is dat iedereen meedoet in deze samenleving en niemand achter de geraniums zit. De participatiesamenleving kijkt naar de eigen kracht van mensen en wat zij wel kunnen en minder erg naar wat zij niet kunnen. Ook kwetsbare jongeren doen actief mee in de samenleving, indien nodig met enkele aanpassingen. De participatiesamenleving is gericht op de leefwereld. Kleinschaligheid, informaliteit, praktisch, passie en plezier is de gedachtegang achter de participatiesamenleving (Movisie, 2015).

Er zijn ook enkele nadelen aan de participatiesamenleving. Het grootste nadeel is dat de zorginstellingen ook moeten bezuinigen en er dus veel mensen hun ontslag krijgen.

De samenleving is individualistisch en is er dus nog niet voor klaar voor om meer verantwoordelijkheden voor andere mensen te krijgen. Het gebeurt niet vrijwillig en onder dwang. De kwetsbare mensen in de samenleving kunnen niet mee in deze levensstijl (Most, 2014). Kwetsbare mensen hebben vaak geen groot sociaal netwerk en hierdoor is de zorg van professionals van belang voor deze mensen. Een stukje verzorgingsstaat moet er dus blijven voor hen. Ook worden zij weer 'afhankelijken' van het nieuwe zorgsysteem, wat er veel niet willen (Movisie, 2015). Zelfredzaamheid en arbeidsproductiviteit (de hoeveelheid productie van één persoon binnen een bepaalde tijd) zijn twee begrippen die voor kwetsbare werkloze jongeren moeilijk zijn. Deze jongeren kunnen namelijk niet voldoen aan de eisen die de samenleving van hen vraagt. Op eigen benen staan is namelijk erg moeilijk omdat zij vaak aan de hulpverlening blijven plakken en moeilijk onafhankelijk kunnen worden van de zorg, terwijl dit wel verwacht wordt.

Hierdoor ervaren kwetsbare werkloze jongeren een maatschappelijke uitsluiting (Graaf, 2010).

1.1.2 Organisatie X, arbeidsparticipatie en productiviteit en sociale integratie.

Organisatie X bestaat al meer dan vijf jaar. De organisatie is gericht op ondersteuning, begeleiding en behandelingen van kinderen en (jong)volwassenen met een ontwikkelingsstoornis zoals ADHD en Autisme maar ook psychische problemen en gedragsstoornissen. Bij iedere casus wordt er naar het

hele systeem gekeken en wordt alles overlegd met ouders, verzorgers, eerstelijnszorg en de gemeente. Cliënten komen binnen bij Organisatie X via de gemeenten of zij hebben zelf contact gezocht met de organisatie. Alle cliënten hebben een indicatie om zorg te kunnen krijgen.

De visie van Organisatie X is dat kinderen niet in een hokje geplaatst moeten worden maar in je hart. Rust, veiligheid en ruimte in het gezin bieden zodat de cliënt zich weer kan en durft te ontwikkelen. De cliënt is leidend in de organisatie en niet de beperking of de indicatie (Passepartoutzorg, 2016).

Organisatie X

Organisatie X is een organisatie voor arbeidsgerichte dagbesteding. Hier kunnen jongvolwassen en volwassenen terecht die een afstand hebben tot de arbeidsmarkt en/of niet meer op school zitten. De leeftijd verschilt van 13 tot 55 jaar. Het doel van Organisatie X is een zinvolle, creatieve en actieve dagbesteding aan de cliënten te bieden zodat ze, wanneer ze hier klaar voor zijn, terug kunnen in de maatschappij. Voor sommigen betekent dit, terug naar school en voor anderen, een passende werkplek. De stap om terug te gaan in de samenleving is natuurlijk erg groot om alleen te doen voor een cliënt. Daarom wordt er aan competenties gewerkt die de cliënt erop voorbereidt om terug te gaan. Wanneer deze competenties goed genoeg ontwikkeld zijn wordt er een re-integratietraject opgestart door een jobcoach binnen Organisatie X. Deze helpt de cliënt om de competenties nog meer eigen te maken en om iemand nog beter klaar te stomen in de maatschappij (Passe-Partout Zorg, 2016).

Bij Organisatie X worden de cliënten klaargestoomd om aan het werk te gaan in de samenleving. Er wordt doelgericht gewerkt om de cliënten zoveel mogelijk te leren. Er wordt uitgegaan van de krachten van een cliënt. Hier wordt extra energie in gestoken zodat de cliënten hier nog meer in groeien, om zo een betaalde of gesubsidieerde baan te krijgen en om ze te laten participeren in de nieuwe samenleving (Dotzz Lifestyle, 2016).

Uit het onderzoek van Wichink (2012) is gebleken dat oplossingsgericht werken een effectievere begeleidingsmethode is dan reguliere begeleiding. Doordat oplossingsgericht werken zich richt op succeservaringen en niet op de zaken die niet goed gaan, wordt dat wat goed gaat verder ontwikkeld en dat wat niet goed gaat wordt ontwikkeld met behulp van de professional. Om de zelfredzaamheid van een cliënt te verbeteren is de cliënt leidend in deze werkwijze. De cliënt bepaalt wat er gedaan wordt en hoe dit aangepakt moet worden. Deze verantwoordelijkheid zet de cliënt ook aan het denken en eist van de cliënt een betrokken, geïnteresseerde houding (Roeden, 2012).

Oplossingsgericht werken is een vorm van doelgericht werken. Bij deze methode wordt er gewerkt aan een doel. Een doel hebben is noodzakelijk voor de cliënt, begeleiders en de maatschappij. Door doelgericht te werken wordt er op een eenduidige manier gewerkt en doelbewust gehandeld (Broos, 2016).

Complexere zorgvragen door ontwikkelingen zorg en de gevolgen voor hulpverleners

Meer dan 50% van de hulpverleners ziet de zorgvraag van de cliënten veranderen. De zorgvraag die de cliënten hebben spreiden zich uit over meerdere levensgebieden zoals wonen, psychische en sociale ondersteuning (Nivel, 2016).

Uit onderzoek van Maurits, Veer & Francke (2016) is gebleken dat meer dan de helft van de hulpverleners zich wel competent genoeg voelt om met deze nieuwe zorgvraag om te gaan. Alleen zien zij het toenemende administratieve werk, zoals protocollen, zorgplannen en werken met richtlijnen, als minder prettig. Hulpverleners zien bij de cliënten een wens naar meer zelf regie, zelfredzaamheid, zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

Arbeidsparticipatie van arbeid beperkten

Jongeren die een beperkt arbeidspotentieel hebben door een beperking zoals autisme en ontwikkelingsstoornissen, psychiatrische ziektebeelden zoals persoonlijkheidsstoornissen of lichamelijke aandoeningen, worden ook wel arbeidsbeperkten genoemd (UWV, 2015).

De arbeidsparticipatie is laag onder jongeren met autisme en andere problematieken. Dit komt vooral omdat werkgevers vaak te weinig kennis hebben van deze jongeren die arbeidsbeperkt zijn. Ook hebben werkgevers vaak geen reëel beeld van het functioneren en het werkvermogen van iemand met een problematiek/handicap. Om dit beter kunnen realiseren is het netwerk van iemand erg belangrijk. Als er een optimale samenwerking is tussen het netwerk, het UWV, de dagbesteding en de gemeente kan er, bijpassend werk gevonden worden (Brouwer, Engbers & Landsman, 2014). Om passend werk te vinden moet er ook iets veranderen aan het beeld dat de werkgevers hebben over de groep arbeidsbeperkten. Deze groep is namelijk niet homogeen; ze zijn allemaal anders en niemand heeft dezelfde begeleiding, sturing en werkzaamheden nodig. Waar de een erg goed in is, kan de ander juist minder goed in zijn, ook als zij dezelfde diagnose hebben. Ondanks dat de groep niet homogeen is, krijgen zij vaak met dezelfde obstakels te maken; ongelijkheid, discriminatie en een oneerlijke behandeling. Al deze obstakels hebben te maken met vooroordelen, stigmatisering en door de gedachte 'ze zijn allemaal hetzelfde' (Horssen, 2010).

Ondanks de participatiesamenleving denken veel werkgevers nog dat de jongeren die arbeidsbeperkt zijn nog hulpbehoevend, verbitterd, geduldig en niet snel boos zijn. Dit beeld klopt dus niet. Het beeld over deze jongeren is erg moeilijk te veranderen, ook niet als zij eenmaal werken met een arbeidsbeperkte. Wanneer er echt met de jongeren gewerkt wordt voor een langere tijd, neemt de angst naar het onbekende af, wordt de kennis over de groep vergroot en is er meer empathie voor deze groep jongeren (Visscher, 2016).

Productiviteit en sociale integratie

Om meer zelfredzaam te worden, is productiviteit en de sociale integratie van de jongeren van belang om een betere participatie te hebben (Visscher, 2016).

Productief zijn is eigenlijk niets meer, dan het takenpakket binnen de afgesproken tijd naar behoren uitgevoerd hebben. Voor arbeidsbeperkte jongeren is dit vaak niet haalbaar en kan er samen met het UWV gekeken worden hoeveel een jongere wel kan in de afgesproken tijd. Voor deze competenties, kwalificaties en ontwikkelingspotenties wordt een loonwaarde opgesteld. De loonwaarde is een verwachtingspatroon dat haalbaar is voor de arbeidsbeperkte. Wanneer deze loonwaarde niet gehaald wordt, kunnen de arbeidsbeperkten gemakkelijker ontslagen worden, ook om te laten zien dat er een bepaalde productiviteitsverwachting is (UWV, 2015).

Sociale integratie gaat over je plek vinden binnen een werkplaats en relaties op kunnen bouwen met je collega's en werkgever. Dit kan via de formele en informele weg (Lengnick-Hall., Gaunt & Kulkarni, 2008). De sociale integratie is belangrijk zodat de jongeren hun plek vinden binnen een organisatie en ook om hulp kunnen vragen wanneer zij dit nodig hebben. Vaak zijn de jongeren niet goed geïntegreerd binnen een organisatie om deze hulp te vragen aan collega's. De jongeren voelen zich schuldig als zij meer hulp gaan vragen omdat ze al erg dankbaar zijn dat ze er mogen werken (Kulkarni & Lengnick-Hall, 2011).

1.1.3 Begeleiders en cliënten in de dagbesteding.

Op dit moment worden er binnen Organisatie X te weinig doelen gesteld door de cliënten. Hierdoor kan de begeleiding hier niet naar handelen en kunnen de cliënten de motivatie niet opbrengen om doelen te stellen. De doelen die opgesteld moeten worden, mogen niet te moeilijk maar ook niet te gemakkelijk zijn. Doelen stellen is dus erg moeilijk (Boer, 2012).

Als er gewerkt wordt zonder doel, wordt er maar wat gedaan. Er wordt nergens naar toe gewerkt. De acties die uitgezet worden, leiden nergens toe en cliënten ervaren stress. Een doel in het leven vormt een belangrijke energiebron bij tegenslagen. Opstaan en doorgaan is van toepassing als er een doel is. Een lange en kortetermijnvisie worden ontwikkeld met doelen en er ontstaat daadkracht, wie echt iets wil doen, kan iets doen. Wanneer er nooit doelen gesteld worden, komt de cliënt in een vicieuze cirkel terecht. Er gebeurt niets en er komen ook geen resultaten. Hierdoor zakt de motivatie om te werken aan doelen enorm en blijft de cirkel bestaan en wordt deze niet doorbroken (Bommerez, 2006).

Lagere arbeidsparticipatie bij de zwaardere doelgroep

Uit het onderzoek van Dam (2015) is gebleken dat zelfredzaamheid en de tevredenheid van het hulpverlenerstraject met elkaar te maken hebben. De cliënten die zelfredzamer zijn, zijn meer tevreden over de aangeboden hulp die zij gekregen hebben. Ook het institutionele vertrouwen heeft met dit tevredenheidsonderzoek te maken. Bij meer vertrouwen voelen de cliënten zich zelfredzamer en zijn zij meer tevreden.

De arbeidsparticipatie van de kwetsbare jongeren gaat moeizaam. 58% van de jongeren krijgt tijdens het werken langdurige ondersteuning en 72% verdient maandelijks minder dan de Wet Minimumloon en minimumvakantiebijslag (WML). Na een jaar is de helft van de jongeren die aan het werk waren niet meer aan het werk. Dit komt doordat de jongeren de scholen niet afgemaakt hebben en op sociaal en persoonlijk vlak minder goed functioneren. Dat de jongeren minder goed participeren, ligt niet alleen aan de jongeren zelf. Hulpverleners moeten op meerdere terreinen hun expertise en kennis hebben, wat er veel niet hebben. Ook schieten hulpverleners te kort op het ondersteunen van jongeren wanneer zij aan het werk gaan en om ze aan het werk te krijgen. Actief werkgevers benaderen is van belang en de werkgevers moeten zich aanpassen aan de situatie en aan de kwetsbare jongeren (Brakel, z.j.).

Om een goede arbeidsparticipatie te hebben, is motivatie van belang. Vaak hebben cliënten een werkplaats voor ogen die niet realistisch is, waardoor er enorme stress kan ontstaan. Ook hebben

negatieve ervaringen in het verleden op een baan of op school invloed op de motivatie van een arbeidsparticipatie en ontstaat er een negatieve houding tegenover werken. Het is belangrijk om de beperking als deel van een persoon te zien. Acceptatie van de beperking is de eerste stap naar de participatie. Door de focus te leggen op kwaliteiten en talenten van een cliënt ontstaat er meer motivatie en een positievere houding tegenover werken. Ook vinden werkgevers gemotiveerde cliënten prettiger om mee te werken en willen ze hen in het bedrijf houden (Strieker, 2014).

1.2 Probleemstelling en verificatie

1.2.1 Probleemstelling

Het is onduidelijk voor de begeleiders van Organisatie X hoe zij de cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar met afstand tot de arbeidsmarkt kunnen activeren en motiveren om doelen te stellen en deze te behalen. Indien pedagogisch medewerkers deze kennis niet hebben, blijven de cliënten hulpbehoevend in een participatiesamenleving waar onafhankelijk en zelfredzaamheid centraal staan, wat van belang is om uiteindelijk deel te nemen aan de arbeidsmarkt en te participeren in de samenleving. Gemotiveerd zijn om doelen op te stellen en deze te behalen leidt uiteindelijk tot meer zelfredzaamheid.

1.2.2 Verificatie

Op 4 april 2017 is er contact geweest met M. zij is de jobcoach binnen Organisatie X en contactpersoon van dit onderzoek. Aan haar is de probleemstelling voorgelegd en zij gaf aan dat er een verandering binnen de doelgroep is. Sinds de verandering van de wet krijgen we een zwaardere doelgroep waarbij de zelfredzaamheid verbeterd moet worden. Binnen het kader van de ontwikkelingen binnen Organisatie X is het doel veranderd: wat wil en kan iemand en wat is haalbaar en hoe kan hieraan gewerkt worden. Wat mist het om zelfredzaam te zijn om wel in de maatschappij deel te nemen (Nivel, 2016).

1.3 Onderzoeksdoelstelling

Het onderzoek heeft als doel: het verkrijgen van kennis en inzicht in de verhoging van de zelfredzaamheid van cliënten van 13 tot 25 jaar binnen Organisatie X met als doel de cliënten te activeren en motiveren om doelen te behalen en op te stellen zodat zij uiteindelijk deel kunnen nemen aan de arbeidsmarkt, zelfredzaam te worden en weer te participeren in de participatiesamenleving waar zelfredzaamheid en onafhankelijkheid van belang is (Tonkens, 2014).

1.4 Hoofd- en deelvragen

1.4.1 Hoofdvraag

Op welke manier kunnen de begeleiders van Organisatie X bij cliënten van 13 tot 25 jaar in de dagbesteding een bijdrage leveren aan het stimuleren van hun zelfredzaamheid, zodat cliënten actiever en zelfstandiger worden bij het re- integreren in onderwijs of werk?

1.4.2 Deelvragen

- Op welke manier wordt er nu gewerkt door de begeleiders aan de zelfredzaamheid van de cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om te kunnen re-integreren en welke krachten en knelpunten komen zij daarbij tegen?
- Wat helpt cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om meer zelfredzaam te worden en zich onafhankelijk op te stellen?
- In hoeverre speelt ondersteuning door begeleiders een rol bij het meer zelfredzaam worden ten aanzien van onderwijs of werk?

1.5 Begripsafbakening

1.5.1 Cliënten van 13 tot 25 jaar

De groep waarop het onderzoek zich gaat richten, zijn de cliënten van 13 tot 25 jaar. De cliënten binnen Organisatie X hebben verschillende problematieken en/of redenen waarom ze binnen de Organisatie zijn. Autisme, ADHD, criminaliteit, hechtingsproblematiek en andere psychische en lichamelijke stoornissen (Dotzz Lifestyle, 2016).

1.5.2 Begeleiders

Binnen Organisatie X werken alleen begeleiders die HBO- of universitair geschoold zijn. Dit wordt gedaan omdat de kennis van de problematiek van de doelgroep en de mogelijkheden een pré is. Begeleiders moeten de behoeften zien en begrijpen van de cliënten. Alle medewerkers zijn kundig, bevlogen en betrokken met de doelgroep en met Organisatie X (Passepartout Zorg, 2016).

1.5.3 Zelfredzaamheid

Wanneer er over zelfredzaamheid gesproken wordt, wordt het volgende bedoeld: *“Het lichamelijke, verstandelijke, geestelijke en financiële vermogen om zelf voorzieningen te treffen die deelname aan het normale maatschappelijke verkeer mogelijk maken”* (Brink, 2013).

1.5.4 Onafhankelijkheid

Wanneer iemand onafhankelijk is, neemt diegene eigen beslissingen aan de hand van de eigen overtuigingen. Er is niemand anders nodig om het leven te leiden (Reynaarde, z.j.).

1.5.5 Participatie

Om een volwaardig onderdeel te zijn van de maatschappij is participatie nodig. Het opdoen van vaardigheden, sociale contacten hebben, werken en het deelnemen en bijdragen aan de maatschappij zijn vormen van participatie (Movisie, z.j.). Binnen dit onderzoek wordt met participatie, het deelnemen en bijdragen aan de maatschappij in de vorm van arbeid en/of school bedoeld.

1.5.6. Re-integratie

Re-integratie is er op gericht om mensen die buiten de maatschappij zijn gevallen door ziektes en/of ontslag weer een plekje te geven (Rijksoverheid, z.j.). Binnen Organisatie X is re-integratie er op gericht om de cliënten een participatieplaats te bieden om hier de taken te leren zodat zij weer kunnen functioneren als een zo volwaardig mogelijke werknemer. Een participatieplaats is een werkplaats waar gewerkt kan worden als iemand een uitkering krijgt en geen vaste baan kan vinden. (Passe-Partout Zorg, 2016).

1.5.7 Participatiesamenleving

Actief meedoen en bijdragen aan de samenleving en meer verantwoordelijkheden hebben ten aanzien van anderen. Een volwaardig onderdeel zijn van de samenleving op het gebied van werken, sociale contacten opdoen en onderhouden en vaardigheden ontwikkelen (Movisie, z.j.).

1.5.8 Motivatie

Wanneer er over motivatie gesproken wordt, wordt er uitgegaan van de definitie; *“het proces in de persoon dat de intensiteit, de richting en de volharding bepaalt van zijn pogingen om een of ander doel te bereiken”* (Robbins & Judge, 2011).

1.5.9 Doel

Een doel is een kompas met een duidelijke richting naar het streefpunt van iemand. Een doel helpt het handelen in situaties (Boer, 2012).

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

Het theoretisch kader is in twee delen gesplitst. In paragraaf 2.1 wordt er een verband tussen de cliënten en de terugkeer in de samenleving gelegd. Wat is hiervoor nodig en hoe kijkt de samenleving hier tegen aan. Ook het begrip zelfredzaamheid komt aan bod.

In paragraaf 2.2 wordt er naar de begeleiding van het traject gekeken. Verder worden ook motivatie en doelen stellen besproken in het theoretisch kader.

Om de zelfredzaamheid te verbeteren van cliënten is het van belang deze onderwerpen te bestuderen. Er zijn verschillende invalshoeken over zelfredzaamheid en over de doelgroep. Cliënten in de samenleving krijgen namelijk te maken met onbegrip, stigmatisering, identiteitsvorming, eigen kracht en motivatie.

2.1 Cliënten en de terugkeer in de samenleving

2.1.1 Doelgroep en wat werkt bij deze doelgroep

De doelgroep binnen Organisatie X zijn jongeren tussen de 13 en 25 jaar met een ontwikkelbeperking. Met een ontwikkelbeperking worden beperkingen bedoeld zoals; Autisme, ADHD, hechtingsproblematieken en aanverwante beperkingen. Binnen Organisatie X hebben de meeste cliënten Autisme, ADHD en/of een hechtingsproblematiek (Passe-Partout Zorg, 2016).

Autisme

Autisme Spectrum Stoornis (ASS) is een stoornis die problemen geeft op sociaal gebied en de verbale en non-verbale communicatie. De prikkelverwerking bij ASS is anders dan bij mensen die geen ASS hebben. Het gaat langzamer en zij kunnen een andere werkelijkheid zien dan andere mensen. De stoornis beïnvloedt het handelen van een persoon en in iedere situatie is het handelen anders. Een gebrek aan inlevingsvermogen, onhandige bewegingen, heftige reacties, problemen bij het reguleren van gedachten en behoeftes en een stoornis in de informatieverwerking zijn enkele kenmerken van ASS (Lieshout, 2009).

Jongeren met ASS hebben structuur en duidelijkheid nodig. Het praten in korte zinnen wordt als prettig ervaren door de jongeren met ASS. Wanneer er korte, duidelijke zinnen gesproken worden, kan deze informatie sneller verwerkt worden dan wanneer er lange zinnen verteld worden. Bij lange zinnen is de concentratie snel weg of slaat paniek toe omdat zij dan niet meer weten wat er in het begin gezegd werd. Verder is het bieden van veiligheid ontzettend belangrijk. ASS en onveiligheid gaat vaak samen. Doordat zij in een nieuwe situatie alles opnieuw moeten ervaren is er onveiligheid en kunnen zij erg heftig reageren. Door een goede voorbereiding, het visueel maken van regels en afspraken wordt het makkelijker voor iemand met ASS (Lieshout, 2009; Rooijen, 2013).

ADHD

Mensen met ADHD hebben erg veel moeite met concentratie, het verdelen van aandacht en zijn impulsief en hyperactief. Vaak krijgen mensen met ADHD het medicijn Ritalin, dit is om de hersenen wat rust te geven en dus de concentratie beter is (Nevid., Rathus & Greene, 2012).

Om mensen met ADHD te begeleiden is er geduld nodig. Doordat zij overal en nergens zijn met hun gedrag en gedachtes is het belangrijk dat de geldende eisen bijgesteld worden. Iemand met ADHD kan namelijk geen half uur op een stoel stilzitten, dit kan dus ook niet gevraagd worden van ze. Positief gedrag belonen werkt goed bij mensen met ADHD, vooral bij jongeren. Wanneer zij weten dat ze iets goeds doen en dus aandacht krijgen, zullen zij dit gedrag vaker laten zien. Ook bij ADHD is structuur belangrijk. Om situaties voorspelbaar te maken is er structuur nodig. Wanneer deze structuur er is, komen mensen met ADHD niet voor onverwachte situaties te staan en raken zij niet in paniek (Lieshout, 2009).

Hechtingsproblematiek

Bij een veilige hechting is er een duurzame en affectieve band tussen kind en verzorger. Bij een hechtingsstoornis is deze band niet affectief. Het hebben van een veilige hechting is belangrijk. Zo zijn jongeren minder agressief wanneer zij veilig gehecht zijn. Ze hebben meer vrienden en zijn zelfstandiger. Het eerste levensjaar van een kind is de belangrijkste tijd om een veilige hechting te creëren. Er zijn twee vormen van een onveilige hechting, de eerste is de angstig-vermijdend onveilige hechting. Hierbij hebben de kinderen weinig vertrouwen in de beschikbaarheid van de verzorger. Steun en plezier zoeken zij niet bij de verzorger en zij hebben weinig vertrouwen in henzelf en in anderen. Zij tonen gedrag dat zij op het ene moment met iedereen bevriend zijn en het andere moment iedereen haten. Hierdoor kunnen zij weinig vriendschappen opbouwen. Er is veel boosheid bij deze kinderen (Lieshout, 2009; Nevid., Rathus & Greene, 2013).

De andere vorm van een onveilige hechting is angstig-afwerend/ambivalente hechting. Deze kinderen zijn onzeker, boos en huilen erg veel. Ook klampen zij zich vast aan iedereen en zijn afhankelijk van iedereen. Dit komt omdat zij niet geloven dat ze iets zelf kunnen en hier ook geen vertrouwen in hebben. Zij laten inconsequent gedrag zien, de ene keer mag iets wel en de andere keer niet. Deze kinderen zijn angstig en bang voor verandering (Lieshout, 2009).

Om deze mensen te helpen is het erg belangrijk om de boosheid van hen niet persoonlijk te maken. Ook hier is structuur en voorspelbaarheid belangrijk. Als begeleider is het belangrijk om altijd de regie te hebben in elke situatie. Hiervoor zijn duidelijke grenzen en regels nodig. Doordat deze mensen zich snel vastklampen zijn veel begeleiders geneigd om de ruimte op te vullen die deze mensen missen. Dit moet nooit gedaan worden (Lieshout, 2009).

2.1.2 Leven in de samenleving

Participeren en leven in de samenleving liggen dicht bij elkaar. Om op de juiste manier te leven in de samenleving zijn er verschillende unieke gelegenheden om een bijdrage te leveren aan de samenleving. Dit kan werk, dagbesteding en vrije tijd activiteiten zijn (Nossin & Zwan, 2000).

Om te kunnen zorgen dat cliënten op de juiste manier kunnen leven in de samenleving en de kwaliteit van het bestaan te verbeteren zijn er vijf kwaliteitspijlers:

1. Keuzevrijheid; om een eigen identiteit te kunnen ontwikkelen is het belangrijk dat cliënten alle kans krijgen om eigen keuzes te maken op het gebied van de dagelijkse zaken en ook bij ingrijpende keuzes en beslissingen.

2. Ontwikkeling; om verantwoordelijkheid te leren dragen is ervaring opdoen belangrijk. Deze ervaring kan ontwikkeld worden om kennis en vaardigheden te ontwikkelen die passen bij hun eigen behoeften, wensen en mogelijkheden.
3. Respect, privacy en veiligheid; een woonplek is een thuis, ook voor cliënten. Om een veilig gevoel te hebben moet iemand gerespecteerd worden in handicap, beperking, hobby's en liefhebberijen.
4. Familie, vrienden en sociale contacten; deze mensen zijn belangrijk. Het is dus noodzakelijk dat zij ook betrokken worden en dat de cliënten de kans krijgen om nieuwe mensen te leren kennen.
5. Persoonlijk ondersteuningsplan; cliënten zijn ook burgers met mogelijkheden en verantwoordelijkheden. Wanneer zij hulp of ondersteuning nodig hebben bij hun dagelijkse taken, moet dit gerespecteerd worden en hiervoor gezorgd worden.

(Schuurman, 2002)

Om deze kwaliteit van bestaan te waarborgen zijn er drie belangrijke elementen nodig. Dit zijn burgerschap, inclusieve gemeenschap en individuele ondersteuning door de gemeenschap.

Burgerschap

Met burgerschap wordt het volgende bedoeld; in de maatschappelijke, politieke en bestuurlijke zin, leven als een burger. Met alle rechten, bescherming, privileges en plichten die horen bij het leven als een burger (WHO, 2001).

Cliënten moeten dezelfde rechten krijgen als mensen zonder beperking. Hierdoor worden er gelijke kansen en een gelijkwaardige positie ontwikkeld voor mensen met een lichamelijke, verstandelijke en/of psychische beperking. Wanneer zij dit krijgen, hebben mensen met een beperking de controle over het eigen bestaan (Gennep, 2001). Deze individuele emancipatie heeft te maken met keuzevrijheid en zelfbeschikking. Individuele emancipatie kan alleen maar plaatsvinden met anderen. Communicatie, respect en gelijkwaardigheid zijn namelijk erg belangrijk. Om te kunnen emanciperen moeten de cliënten hun behoeftes zichtbaar kunnen maken en de gelegenheid krijgen om de kennis en vaardigheden, die ze al opgedaan hebben, te ontwikkelen (Schuurman, 2002).

Er zijn verschillende dimensies van burgerschap. De politieke dimensie is gericht op burgerrechten en de politieke participatie. Hier is het stemrecht en de belastingplicht mee verbonden. De economische dimensie is gericht op sociale zekerheid en heeft te maken met werk en inkomen. De sociale culturele dimensie is gericht op het thuis voelen in de samenleving, verbondenheid en waardepatronen. De participatiesamenleving is gericht op de sociaal culturele dimensie. Binnen het burgerschap staat sociale integratie centraal. Een actieve bijdragen leveren aan de samenleving is van belang. Burgerschap wordt dus ontwikkeld door de sociale integratie van mensen in de samenleving en door bij te dragen aan de gemeenschap (Bron, 2006).

Inclusieve gemeenschap

Bij een inclusieve gemeenschap doet iedereen mee, er is geen 'zij' cultuur maar een 'wij' cultuur. Binnen deze gemeenschap komt iedereen tot zijn recht en is er geen onderscheid tussen wel een beperking en geen beperking. Iedereen accepteert elkaar en er is een sterk sociaal netwerk. Doordat de afgelopen jaren de kijk op mensen met een beperking is veranderd, is er een bepaalde verwachting geschept door de samenleving. Mensen met een beperking kunnen meer en zijn socialer. Dit is een kans om te kunnen participeren in de samenleving omdat cliënten en burens eerder een relatie op kunnen bouwen (Veneman & Schoenmaker, 2012).

Stigmatisatie van de samenleving en de invloed op de identiteitsvorming

Identiteit is het in evenwicht zijn met zichzelf. Een voorwaarde hiervan is het bewust zijn van de eigen capaciteiten, en van de zwakheden. Zelfkennis in de vorm van een reëel zelfbeeld is hiervoor noodzakelijk. Het zelfbeeld geeft aan hoe je over jezelf denkt en hoe jij jezelf beleeft (Tieleman, 2007). Mensen met een beperking wijken af van de conventionele norm, dit is een feit. Jongeren met een beperking ervaren vaak al vanaf het begin van hun leven het gevoel dat zij 'anders' zijn dan de rest. Zij gaan naar speciale scholen, hebben weinig vriendjes zonder beperking en worden vaker gepest en buitengesloten door anderen (Brok & Korst, 2015). In de huidige samenleving is er een in- en outgroup; deze is makkelijk te onderscheiden in mensen met beperking en mensen zonder beperking. Deze processen komen tot stand omdat men stigmatiseert en de verschillen als maatstaf hanteren. Een stigma wordt aan bepaalde bevolkingsgroepen toegekend op basis van negatieve kenmerken. De mensen van de outgroup worden vaak in hokjes geplaatst en krijgen zij een etiket voor afwijkend gedrag. Doordat de ingroup zo benadrukt dat zij wel alles zelf kunnen en geen hulp nodig hebben, wordt de onzekerheid van mensen in de outgroup veel groter. Bij de outgroup horen heeft ook veel invloed op het zelfvertrouwen van een jongere met een beperking (Boedhoe, 2011). Ook ontstaat er zelfstigmatisering. De stigmatisering die uitgeoefend wordt op de groep wordt overgenomen en als 'normaal' gezien. Dit wordt het publieke stigma genoemd. Wanneer iemand veel in aanraking komt met het publieke stigma, kan er zelfstigmatisering ontwikkeld worden. Dit is de psychische kant van een persoon: de persoon gaat dan de overtuigingen die er zijn over zijn diagnose geloven. Zelfstigmatisering kan leiden tot een sociaal isolement en minder zelfvertrouwen (Koster & Balk, 2012).

2.1.3 Theorieën over de zelfredzaamheid.

Onder zelfredzaamheid vallen veel verschillende begrippen zoals:

- Zelfregie
- Eigen kracht
- Eigen verantwoordelijkheid

Elk van deze begrippen heeft iets met zelfredzaamheid te maken. Zelfregie gaat over de regie behouden in het eigen leven. Zelfregie bevordert het menselijk functioneren en het verhoogt de kwaliteit van het leven (Brink, 2013).

Zelfregie is een richting geven aan het leven. Zelfregie ontstaat wanneer iemand de leiding heeft over het eigen leven, de keuzes die gemaakt worden maar ook wanneer er hulp gevraagd wordt aan

anderen of hulpinstanties. Mensen die een verhoogde zelfregie hebben, ervaren meer eigen verantwoordelijkheid (Aalbers & Nieuwenhuis, 2014).

Eigen kracht gaat over de krachten van ieder mens. Ieder mens heeft bepaalde krachten die versterkt kunnen worden als hier genoeg aandacht aan besteed wordt. Er zijn verschillende conferenties over eigen kracht en de kracht van de omgeving bij een benauwende situatie (Brink, 2013).

De eigen kracht van de mens is een veelvoorkomend begrip de afgelopen jaren. Dankzij de Eigen Kracht-conferentie is de kracht van de mens aan het licht gekomen. Dit is een model dat gebaseerd is op de Family Group Conference die in Nieuw-Zeeland is opgezet. Deze conferentie heeft als doel om burgers de regie en het zeggenschap over het eigen leven te houden. Dit wordt gedaan door in gesprek te gaan met de burger en het netwerk er omheen. Er wordt gekeken wat iemand allemaal zelf kan en waar diegene hulp bij nodig heeft en hoe deze problemen opgelost kunnen worden. De regie van het proces ligt bij de burger en minder bij de hulpverlening (Lieshout & Goorhuis, 2012).

Eigen verantwoordelijkheid gaat over moeten of mogen en wordt vaak als deugd of taak gezien. Bij verantwoordelijkheid hoort ook aansprakelijkheid en dat ieder mens zelf verantwoordelijk is voor de keuzes die gemaakt worden (Brink, 2013).

Door aansprakelijkheid van alles wat gezegd, gedaan en gedacht wordt neer te leggen bij een individu, wordt verantwoordelijkheid ontwikkeld. Zelfobservatie is hierbij van belang. Door jezelf te observeren in iedere situatie en bedenkt wat er gezegd, gedaan en gedacht wordt, kan de volgende keer anders gedaan worden (Veldheer, Jonker, Noije & Vrooman, 2013).

Zelfredzaamheid meten

Vilans (2013) heeft een meetinstrument ontworpen dat gericht is op de zelfredzaamheid en hoe deze te meten is. Er zijn tien levensdomeinen waarop er een score van 1 tot 4 gescoord kan worden. Hierbij is 1 niet zelfredzaam en 4 volledig zelfredzaam. De levensdomeinen zijn:

1. Dagbesteding
2. Woonsituatie
3. Lichamelijk functioneren
4. Psychisch functioneren
5. Cognitief functioneren
6. Huishouden
7. ADL-vaardigheden/zelfzorg
8. Sociaal netwerk
9. Mobiliteit
10. Financiële situatie

Bij deze zelfredzaamheidsmeter is het van belang dat op alle domeinen gescoord wordt, ook als hier niet mee gewerkt wordt op de plaats waar de zelfredzaamheidsmeter gebruikt wordt. De zelfredzaamheid die een cliënt ontwikkelt, bepaalt uiteindelijk hoe zelfstandig een cliënt te werk kan gaan, samen kan werken, een gevoel voor arbeid ontwikkelen en hoe goed er problemen opgelost kunnen worden binnen een arbeidsplek (Schoot, 2013).

Hoe wordt je als jongere zelfredzaam

Er zijn verschillende factoren die helpen om een jongere meer zelfredzaam te maken. Een emotionele band hebben met het gezin en vrienden heeft invloed op de toekomst en hoe iemand in de toekomst relaties opbouwt. Zijn de relaties in de jeugd goed opgebouwd, bouwt de jongere op latere leeftijd betere banden op. Van deze relaties is sociale steun nodig. Sociale steun is het bieden van directe of indirecte steun van de verzorger aan de jongere. Wanneer deze basis goed is, is het belangrijk dat de jongere een positieve vrijetijdsbesteding heeft. Dit kan muziek, cultuur, sport of bij een vereniging gaan. Dit moedigt het ontwikkelen van talenten en competenties aan zodat ze later weten waar ze goed in zijn en hoe ze dit in kunnen zetten in de samenleving. Een positieve identiteit ontwikkelen begint in deze periode. Door positieve ervaringen op te doen, zelfvertrouwen te hebben, gemotiveerd te zijn en persoonlijke doelen na te streven wordt er een identiteit ontwikkeld. Deze identiteit is hoe iemand zichzelf ziet en hiervan overtuigd is (Daamen & Ince, 2014).

Bij de ontwikkeling van zelfredzaamheid zijn dus psychische en sociale aspecten van belang. Wanneer dit allemaal op een positieve manier beïnvloed wordt, wordt een jongere sneller en beter zelfredzaam (Jansen, 2013).

Zelfredzaamheid als valkuil

Door het centraal stellen van zelfredzaamheid, wordt er meer gevraagd van kwetsbare mensen. Hier ontstaat veel stress bij deze kwetsbare mensen, door overvraging. Door de opgebouwde stress kan er geen gebruik gemaakt worden van de vaardigheden die al ontwikkeld zijn. Stress en doelen stellen zijn twee factoren die niet goed samengaan. Een klein doel kan al teveel zijn voor deze kwetsbare mensen. Zelfredzaamheid bij jongeren met een beperking is erg lastig. Zij zijn snel beïnvloedbaar en van de steun van anderen zijn zij afhankelijk (Hogedorp, 2017).

Overvragen en ondervragen

Kwetsbare jongeren hebben zich aangeleerd om zich goed te presenteren naar de buitenwereld toe. Het niet laten zien van onbegrip maakt het voor omstanders lastig om te zien wanneer deze jongeren overvraagd zijn. Wanneer de beperking niet zichtbaar is, kan het zijn dat er geen rekening mee gehouden wordt, omdat het niet duidelijk is wat iemand wel of niet kan. Aan de andere kant kan er ook teveel rekening gehouden worden met een beperking. Door het onjuist benaderen van kwetsbare jongeren, wordt er veel frustratie opgebouwd (Rot, 2013).

Om een jongere juist te benaderen, leren begeleiders het gedrag van de jongere te begrijpen en dit is belangrijk om iemand de regie te geven over het eigen leven. Iedere jongere wil namelijk de regie hebben over het eigen leven, zelf keuzes maken, zelf iets ontdekken en uit laten voeren. Een begeleider hoeft alleen maar ondersteuning te bieden bij deze processen (Rot, 2013; Voetelink, 2008).

Wanneer de jongere te weinig kansen krijgt om zich te ontwikkelen, beperkt dit het gevoel van onafhankelijkheid en zelfvertrouwen. Twee dingen die erg belangrijk zijn in de zelfredzaamheid van deze jongeren. Het te weinig ruimte geven wordt ondervraging genoemd. Hier wordt veel bepaald door andere mensen en kan de jongere zelf de keuzes niet maken. Overvraging is eigenlijk niets meer

dan te veel vragen van een jongere. Wanneer dit gebeurt, krijgt de jongere een gevoel van falen en niets goed te kunnen doen en ervaart een jongere veel stress en frustratie (Rot, 2013).

Om overvraging en ondervraging te voorkomen moet er een balans gevonden worden in de begeleidingsstijl van hulpverleners. Stimuleren, ondersteunen en loslaten zijn kenmerken zodat de jongere verder kan groeien in de zelfredzaamheid. Iedereen heeft soms een uitdaging nodig, ook jongere met een beperking. Hierdoor ervaren zij extra wat zij wel kunnen en kunnen de competenties die minder goed ontwikkeld zijn, verbeteren. Voor de hulpverlener is het de taak om altijd op zoek te gaan naar het maximaal haalbare van een jongere. Dit moet samen gedaan worden (Rot, 2013).

2.1.4 Cliënten naar een gesubsidieerde baan

Om naar een gesubsidieerde baan te kunnen, is er een aantal competenties van de cliënt nodig namelijk; leervermogen, samenwerking, doorzettingsvermogen, nauwkeurigheid, communicatie, stressbestendigheid (Wagenaar, 2015).

Leervermogen

Onder het leervermogen wordt verstaan; het blijven ontwikkelen in het werk en het leren van fouten, vragen stellen, hoeveel instructies zijn er nodig om werkzaamheden uit te voeren. Jongeren met een beperking hebben moeite met abstract denken. Ook hebben ze een beperkt werkgeheugen waardoor leren veel moeilijker is dan voor iemand zonder beperking. Door fouten te maken, krijgen deze jongeren het idee van falen en kan dit averechts werken. Om te zorgen dat deze jongeren wel leren, is het concreet en visueel maken van werkzaamheden van belang. Als de jongere ziet wat die moet doen, kunnen zij dit nadoen en hebben zij meer handvaten om het werk op de juiste manier te doen (Zoon, 2012; Wagenaar, 2015).

Samenwerking en communicatie

Onder samenwerking wordt verstaan; het werken met anderen op een prettige en ondersteunende manier en een positieve bijdrage leveren aan de werksfeer. Wanneer een jongere geplaatst wordt in een bedrijf zijn er veel nieuwe factoren, werkgever, werknemers en een nieuwe structuur. Voor veel jongeren is dit erg lastig maar ook voor de werknemers van het bedrijf. Zij weten niet altijd hoe zij diegene moeten benaderen en hoe zij zullen reageren. Doordat de groep erg heterogeen is, zijn er veel verschillen. Hierdoor kan samenwerken erg lastig zijn. De jongeren die geplaatst zijn, willen zich bewijzen. Met deze drang kunnen zij snel overvraagd worden. Veel stoornissen en beperkingen zijn niet te zien aan de buitenkant. Voor werkgevers en werknemers is dit extra lastig en kan de communicatie dus moeilijk verlopen. Onvoldoende kennis van de doelgroep speelt een rol bij het onbegrip van werknemers en werkgevers bij de communicatie en samenwerking met deze kwetsbare groep. (Visscher, 2016; Wagenaar, 2015; Unger, 2002).

Doorzettingsvermogen en nauwkeurigheid

Onder doorzetten wordt verstaan; doorzetten totdat de taak af is en niet halverwege ermee stoppen omdat het tegenzit. Onder nauwkeurigheid wordt verstaan; weinig onnodige fouten maken tijdens het werk en niemand in gevaar brengen met de werkzaamheden die opgelegd zijn. Veel kwetsbare jongeren worden boos als het tegenzit of als iets niet lukt. Dit hoort bij de stoornis die zij hebben.

Iemand met Autisme pakt hierna sneller de draad weer op dan iemand met ADHD. Iemand met Autisme wil namelijk zijn taak zo goed mogelijk af maken, dit kan alleen wel even duren voordat zij dit gaan doen. Iemand met ADHD is ondertussen alweer met hele andere dingen bezig. Zij kunnen hun aandacht heel goed ergens bij houden maar wanneer dit over is, is deze concentratie moeilijk terug te vinden. Dit kan wel getraind worden door de begeleiders en door ouders. In hoeverre iemand doorzettingsvermogen en nauwkeurigheid laat zien ligt veel aan de persoonlijkheid van de persoon, deze heeft namelijk altijd de overhand want niemand is hetzelfde (Lieshout, 2009; Wagenaar, 2015).

Stressbestendigheid

Onder stressbestendigheid wordt verstaan; onder werkdruk op een normale, kalme en rustige manier doorwerken. Stress ontstaat doordat er veel energie gegeven wordt en er minder voor terugkomt, dit levert spanning op. Wanneer deze spanning teveel wordt, ontstaat er stress. Externe prikkels, sociale onhandigheid, gebrekkige communicatie en werkdruk, dit zijn allemaal factoren waar de kwetsbare jongeren bij moeten werken. Dit kost ontzettend veel moeite en energie. Een werkgevers heeft bepaalde normen en verwachtingen. Wanneer iemand dit herhaaldelijk niet waar kan maken, ontstaat er stress. Ook het niet begrijpen van anderen omdat het niet duidelijk of te lastig is, kost energie en levert spanning op. Wanneer de werkdruk dus te hoog wordt is het voor de jongere erg moeilijk om het werk op een rustige, kalme en normale manier te doen (NVA, z.j.)

Al deze competenties worden beoordeeld door het UWV en hieruit komt een loonwaarde. Een gesubsidieerde baan is een opstapje naar een betaalde baan. Vaak moeten de cliënten nog extra ervaring opdoen om zo beter te kunnen functioneren in een betaalde baan. Zelfstandigheid is hier erg belangrijk in (Visscher, 2016).

2.2 Begeleiding in het re-integratietraject

In dit deel wordt er gekeken naar doelen en wat zij betekenen voor iemand. Intrinsieke en extrinsieke motivatie en het oplossingsgericht werken.

2.2.1 Doelen

Een doel is een kompas met een duidelijke richting naar het streefpunt van iemand. Een doel helpt het handelen in situaties. Wanneer iemand geen doel voor ogen heeft, is diegene beïnvloedbaar door prikkels van buitenaf, zijn processen niet effectief en kost iets veel energie maar levert het uiteindelijk niets op. Een doel is goed opgesteld wanneer deze SMART is. Dit betekent dat het specifiek, meetbaar, ambitieus, realistisch en tijdsgebonden is (Boer, 2012).

Voordelen doelbewust werken

Een doel geeft energie en zingeving in het werken. Met een doel is het duidelijk waar de eindstreep is, zonder doel is die eindstreep niet duidelijk en onduidelijkheid vindt niemand fijn. Met een doel worden de juiste prioriteiten gesteld en wordt er energie gespaard en wordt deze energie op de juiste manier besteed. Het behalen van een doel geeft mensen meer eigenwaarde en zin in het werk en het leven (Boer, 2012; Buitelaar, 2012).

Knelpunten doelbewust werken

De doelen die opgesteld zijn kunnen moeilijk te behalen zijn. Wanneer dit het geval is zijn de doelen niet op de juiste manier gesteld en is de intrinsieke motivatie van de cliënt ver te zoeken. Intrinsieke motivatie heeft met de binnenkant te maken zoals de persoonlijke interesse. Om de intrinsieke motivatie te stimuleren is het van belang dat de cliënt voelt dat hij/zij capaciteit heeft om te ontwikkelen, vertrouwen heeft en autonomie bezit. Door veel aanmoediging van buitenaf kan de intrinsieke motivatie afnemen. Het gevoel van stress neemt dan de overhand (Boer, 2012; Vries, 2013).

Soorten doelen

Er bestaan vier soorten doelen, een doel op lange termijn, een doel op korte termijn, te ambitieuze doelen en doelen die geen uitdaging hebben.

Doel op lange- en korte termijn

Een doel op lange termijn is een doel waar enkele maanden of jaren voor nodig is om dit doel te bereiken. Bij een doel op lange termijn worden vaak subdoelen gebruikt. Dit zijn kleine stapjes om het uiteindelijke doel te bereiken.

Een doel op korte termijn is een doel wat binnen enkele weken voldaan kan worden. Dit is vaak een kleiner doel. Door deze kleinere doelen, blijft de focus bestaan en heeft iemand zin om weer een nieuw doel te verzinnen om aan te werken (Boer, 2012).

Veel kwetsbare jongeren kunnen het grotere geheel niet zien of niet goed vooruitplannen. Hierdoor zijn doelen op lange termijn moeilijker voor hen. Doordat deze moeilijker zijn heeft een jongere er minder motivatie voor. De doelen op korte termijn zijn echter wel effectief voor de kwetsbaardere jongeren. Het voordeel aan de korte doelen is namelijk dat deze haalbaar en overzichtelijk zijn. Ook hebben korte termijn doelen een grotere meerwaarde. Om samen een doel op te stellen worden de prioriteiten van de jongere voorop gesteld en werkt de jongere op een betere manier aan het doel. Door te belonen wanneer een doel behaald is, blijft de jongere gemotiveerd om een nieuw doel op te stellen en door te gaan (Detaille & Custers, 2013).

Te ambitieuze doelen

Te ambitieuze doelen hebben als uitkomst dat de kwetsbare jongeren overvraagd worden. Zij willen zich bewijzen en hun doel halen. Hierdoor kan er meer gevraagd worden van de jongere dan dat diegene aankan en ontstaat er een overprikkeling die leidt tot stress. Wanneer er een te ambitieus doel opgesteld wordt, is dit vaak niet in samenspraak met de jongere gedaan of heeft de begeleider niet goed afgestemd wat de jongere wel en niet kan. Kennis van de problematiek is hierbij erg belangrijk. Enkele belemmerende factoren zijn de omgeving en de persoonlijkheid van de jongere. Wanneer de omgeving pusht of te hoge eisen stelt, kan er overvraging ontstaan. Ook wanneer iemand zelf denkt alles aan te kunnen en hier niet in geremd wordt, ontstaan er doelen die onmogelijk te halen zijn (Brouwer, Landsman & Engbers, 2014).

Doelen zonder uitdaging

Motiverend en uitdagend, dat moeten doelen zijn. Wanneer er geen uitdaging zit in een doel, is er ook geen motivatie om door te gaan met een doel. Wanneer er een doel zonder uitdaging opgesteld wordt, wordt er geen gebruik gemaakt van de talenten die iemand heeft en in kan zetten. Een doel moet interessant zijn. Wanneer dit niet zo is, is er een doel zonder uitdaging opgesteld. Een goed doel is opgesteld als dit net boven het niveau van de persoon is (Vilans, z.j.).

2.2.2 Motivatie

Motivatie bestaat uit twee richtingen, intrinsieke en extrinsieke motivatie. Motivatie is van belang bij het oplossingsgericht werken. Zelfvertrouwen, positieve verwachtingen en de subjectieve opvatting die iemand over zichzelf heeft, hebben invloed op de motivatie (Vries, 2013).

Intrinsieke motivatie

Intrinsieke motivatie wordt gestimuleerd van binnenuit, door bijvoorbeeld interesse in een bepaald doel. Intrinsieke motivatie wordt volgens de zelfdeterminatietheorie gestimuleerd door drie basisbehoeften. Wanneer iemand het gevoel heeft dat de capaciteiten die hij/zij heeft ingezet kunnen worden, hebben zij het gevoel competent te zijn. Het vertrouwen in anderen is erg belangrijk, de verbondenheid met de omgeving, relaties en interacties met anderen. Ook autonomie is een basisbehoefte. Dit is de vrijheid om een eigen activiteit uit te kunnen voeren naar eigen inzicht (Ryan & Deci, 2000; Vries, 2013; Wulp, 2015).

Extrinsieke motivatie

Extrinsieke motivatie wordt gestimuleerd door prikkels van buitenaf zoals een beloningssysteem. De zelfdeterminatietheorie zegt dat het moeilijk is om de extrinsieke motivatie te stimuleren omdat er vaak overvraagd wordt en er externe druk ontstaat. Er moet vooral op de eigen keuze gefocust worden (Ryan & Deci, 2000). Volgens het Michigan-model wordt de extrinsieke motivatie bevorderd door beoordelen, belonen en ontwikkelen. Prestaties die gedaan zijn moeten worden beoordeeld en beloond (Lievens, 2007). Het Harvard-Model gaat er van uit, dat wanneer een ouder of werkgever de betrokkenheid van de jongere bevordert, de jongeren gemotiveerd raken. Doordat de jongeren dan gemotiveerd zijn, bevordert dit hun werkvermogen (Lievens, 2007).

2.2.3 Oplossingsgericht werken

Oplossingsgericht werken is een manier van werken die gericht is op de sterke kanten en hulpbronnen van een cliënt. Er wordt samen met de cliënt gekeken naar het toekomstperspectief en wat de cliënt nodig heeft om dit te kunnen realiseren (Movisie, 2014).

De visie achter het oplossingsgericht werken is dat ieder mens beschikt over eigen verantwoordelijkheid, eigen kracht en de benodigde talenten om iemand is staat te stellen om keuzes te maken in het leven. Het is belangrijk dat de cliënt zelf de deskundige is over de eigen ervaringen, vragen en het toekomstperspectief. De hulpverlener moet stimuleren en het vermogen om zelf problemen op te lossen met mensen om diegene heen versterken (Joosen, 2017).

Voordelen oplossingsgericht werken

Bij oplossingsgericht werken wordt de zelfregulatie verbeterd. Zelfregulatie gaat over de zin van het leven en wat de cliënt ervan wil maken. Zelf verantwoordelijk zijn voor het leven en hoe dit verloopt. Bij zelfregulatie is het van belang dat er ook naar het netwerk gekeken wordt en dat zij de cliënt ook stimuleren en motiveren om door te zetten (Stel, 2015).

Knelpunten oplossingsgericht werken

Het grootste knelpunt met oplossingsgericht werken is het netwerk rondom cliënten. Veel cliënten hebben geen breed netwerk of zijn ze niet in staat om het netwerk te onderhouden en te behouden. Wanneer zij dit niet hebben is het moeilijk om de motivatie te blijven behouden en steun te ervaren van het netwerk (Vlier, 2013).

Hoofdstuk 3: Methodologie

In hoofdstuk 3 wordt er gekeken naar de methodologie van het onderzoek. In paragraaf 3.1 wordt er gekeken naar de onderzoekspopulatie en wordt de steekproef verder beschreven. In paragraaf 3.2 wordt de dataverzamelmethode omschreven en er wordt een ethische verantwoording afgelegd. In paragraaf 3.3 wordt er een meetinstrument ontworpen die aansluit bij kwalitatief onderzoek en in paragraaf 3.4 wordt de data geanalyseerd aan de hand van een stappenplan. Uit dit stappenplan volgt een codeboom.

3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef

Een onderzoekspopulatie zijn de eenheden die onderzocht worden. Voor deze groep worden de conclusie en aanbevelingen geschreven (Boeije, 2014). De onderzoekspopulatie betreft de begeleiders van Organisatie X. De populatie bestaat uit tien personen. Het is een heterogene groep. Er zijn meer vrouwen dan mannen, allemaal HBO-opgeleid. De opleidingen verschillen; sommigen hebben een managementopleiding gedaan, anderen sociale studies of pedagogiek. Binnen het onderzoek wordt er wel gekeken naar de opleiding. Dit wordt gedaan omdat vanuit iedere opleiding een andere visie is op het onderwerp zelfredzaamheid en zo de validiteit van het onderzoek te vergroten.

Hiervoor is gekozen omdat de mening en ervaringen van mensen gemeten wordt en deze dus per persoon verschillend zijn. Deze individuele personen zijn werkzaam binnen Organisatie X en hebben verschillende functies; jobcoach, groepsbegeleider, baas, werknemer en een projectleider. De personen die geïnterviewd worden, zijn respondenten: zij doen namelijk uitspraak over de cliënten en hun verbetering van zelfredzaamheid binnen Organisatie X.

Er worden tien personen geïnterviewd. Dit zijn zowel mannen als vrouwen die werken binnen Organisatie X. Er wordt geen rekening gehouden met het geslacht en/of leeftijd bij de resultaten, dit wordt niet gevraagd omdat het voor de uitkomst van dit onderzoek niet uit maakt of het een man of een vrouw is en wat de leeftijd is. Er worden vijf vrouwen geïnterviewd en vijf mannen (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, Peters, Velden & Goede, 2013).

Binnen dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van een sleutelinformant namelijk de opdrachtgeefster van het onderzoek. Zij weet erg veel van de situatie af en beaamt het probleem over de zelfredzaamheid van de cliënten. Het eerste interview wordt bij haar afgenomen. Er is gekozen om verschillende functies te interviewen, zodat het probleem van verschillende kanten bekeken wordt en er dus ook een betere uitkomst uit komt. Er wordt één expert geïnterviewd, hij is projectleider van verschillende zelfredzaamheidsprojecten in het onderwijs en binnen gemeenten. Deze werkt ook niet binnen Organisatie X, maar wordt soms ingehuurd als adviseur.

Alle interviews vinden plaats binnen Organisatie X en vinden plaats in de maand mei 2017. Er wordt aan hen gevraagd hoe zij nu de zelfredzaamheid binnen het re-integratietraject vinden, hoe deze verbeterd kan worden, wat gedaan moet worden om dit te verbeteren en hoe deze kennis ingezet kan worden in de praktijk (Baarda et. all., 2013).

De onderzoekseenheid is gebaseerd op een gerichte steekproef. Er is goed nagedacht over de onderzoekseenheid en hierover is een brainstormsessie geweest binnen Organisatie X. De personen die geïnterviewd worden, zijn bewust gekozen. Er is bewust gekozen om personen van verschillende functies te kiezen zodat de uitkomst van het onderzoek variabel is en zodat het probleem van meerdere kanten bekeken wordt.

Om de privacy van de werknemers en eventuele namen die genoemd worden te waarborgen, blijft iedereen anoniem in het interview en worden de respondenten tijdig geïnformeerd over hun aandeel binnen het onderzoek (Baarda et. al., 2013).

3.2 Dataverzamelmethode

De hoofdvraag van dit onderzoek is: `Op welke manier kunnen de begeleiders van Organisatie X de cliënten van 13 tot 25 jaar zelfredzamer maken in het re-integreren in de samenleving zodat zij zelfredzamer en onafhankelijker zijn van de hulpverlening in de participatiesamenleving`.

Om op deze hoofdvraag antwoord te krijgen worden er tien respondenten geïnterviewd die werkzaam zijn binnen Organisatie X. Door deze werknemers te interviewen komt er een antwoord op de hoofdvraag. Om de alledaagse omstandigheden niet te verstoren is er gekozen om de interviews in een vertrouwde omgeving te houden, namelijk binnen Organisatie X.

Het interview wordt op een half-gestructureerde manier gedaan. Bij dit interview liggen de onderwerpen en de belangrijkste vragen al vast maar er is genoeg ruimte om door te vragen. De interviewer en de geïnterviewde hebben beiden inspraak op het verloop van het interview en de onderwerpen die aan bod komen (Baarda, et al., 2013; Boeije, 2014). Aan het begin van het interview is een topiclijst opgesteld aan de hand van het theoretisch kader. Dit is de leidraad door het interview heen. De topics zijn vastgesteld aan de hand van het theoretisch kader.

Door de respondenten te interviewen krijg ik antwoord op de hoofdvraag. Het vergroten van de zelfredzaamheid is een complex onderwerp en hierdoor moeilijker antwoord op te krijgen via een enquête. Het onderzoek gaat er namelijk over hoe de respondenten denken dat dit verbeterd kan worden. Door te interviewen worden er uitgebreidere antwoorden geformuleerd op de hoofd- en deelvragen.

3.3 Meetinstrument

Het meetinstrument dat in dit onderzoek wordt gebruikt is de topiclijst. In deze lijst komen onderwerpen die zeker aan bod moeten komen in het interview. De lijst wordt vastgesteld aan de hand van de onderzoeksvraag en de verworven literatuur. Aan de hand van deze informatie worden er topics en sub-topics opgesteld, zodat er een antwoord komt op de onderzoeksvraag.

Bij de topiclijst is er genoeg ruimte voor eigen invulling, hierdoor is geen enkel interview hetzelfde. Bij de ene persoon wordt een onderwerp verder behandeld dan bij een ander. De topiclijst vormt de basis voor het interview. Deze basis is ervoor zodat alle onderwerpen aan bod komen. Om het interview meer verdiepend te maken is er gekozen voor de eigen invulling. De ene persoon heeft namelijk meer

met de participatiesamenleving terwijl een andere vooral gericht is op zelfredzaamheid. Om deze mensen zo sterk mogelijk over te laten komen, is er gekozen voor deze eigen invulling.

Bij het opstellen van de topiclijst is er rekening gehouden met een luchtig begin en naarmate het interview vordert, komen er wat persoonlijker vragen bij. Ook worden de onderwerpen in een logische volgorde gesteld, zodat het interview chronologisch verloopt.

De topics die behandeld worden zijn; participatiesamenleving, re-integratie, zelfredzaamheid en begeleiding. Er is in het theoretisch kader gekeken welke onderwerpen te maken hebben met deze topics en hier wordt naar gevraagd. Tijdens het interview wordt er ook ingezoomd op de identiteitsvorming, gelijke kansen in de samenleving, motivatie en doelen.

Om eventuele valkuilen te voorkomen en het onderzoek zo valide mogelijk te maken is er eerst een proeftopiclijst gemaakt. Deze is behandeld door een onafhankelijke bron en hierna nog aangepast. De topiclijst wordt tijdens ieder interview op dezelfde manier gebruikt. Zo komen alle onderwerpen aan bod en zo wordt de betrouwbaarheid van het meetinstrument vergroot. De topiclijst is in bijlage 1 te vinden (Baarda, et al., 2013; Boeije, 2014; Verhoeven, 2014).

3.4 Data-analyse en ethische verantwoording

Om de data zo goed mogelijk te analyseren, worden alle interviews opgenomen. Hierdoor kunnen de interviews terug geluisterd worden. Er komt een transcriptie van de interviews, wat betekent dat de interviews geheel uitgetypt worden. Het onderzoek krijgt op deze manier betrouwbare resultaten. De respondenten worden van tevoren op de hoogte gesteld dat het interview wordt opgenomen en dat zij anoniem blijven zodat hun privacy gewaarborgd wordt en dus ook alles kunnen zeggen omdat dit niet tegen hen gebruikt kan worden, dit wordt informed consent genoemd. Als de respondenten akkoord gaan, kan het interview beginnen, zo is het onderzoek ethisch verantwoord.

Nadat de interviews zijn geweest, worden deze gecodeerd in drie verschillende fasen. Tijdens de eerste fase, het open coderen, worden de verzamelde gegevens ingedeeld in fragmenten. Alle informatie over de participatiesamenleving, komt onder de code participatiesamenleving te staan. Er wordt dan nog niet gekeken naar de relevantie van de gegevens (Boeije, 2014).

Tijdens de tweede fase, het axiaal coderen, worden de gegevens van fase één nogmaals geanalyseerd. Hierbij worden de codes gesplitst en wordt er gekeken naar de formulering van de codes. De code participatiesamenleving wordt gesplitst in voordelen, nadelen, tot zijn recht komen en gelijke kansen. Alle fragmenten die passen binnen een van deze codes wordt hier onder gezet. Er wordt tijdens deze fase ook gekeken naar hoe belangrijk een code is voor het onderzoek en komen er al bevindingen naar boven (Boeije, 2014).

Binnen de derde fase, het selectief coderen, worden er verbanden gelegd tussen de categorieën van fase twee. Er wordt waargenomen welke onderwerpen steeds terugkeren, welke codes ook in het theoretisch kader terugkomen, welke uitspraken van belang zijn voor de resultaten en de onderzoeker bepaalt op welke codes de nadruk ligt. Vanuit deze fase wordt de codeboom definitief vastgesteld en deze is te vinden in bijlage 2 (Boeije, 2014).

Hoofdstuk 4: Resultaten

In het vorige hoofdstuk is beschreven hoe de uitkomsten van de interviews geanalyseerd zijn. De resultaten worden per deelvraag beschreven. Bij de beantwoording van de deelvragen zijn telkens drie thema's van belang. Om de deelvragen te kunnen beantwoorden wordt de informatie die verkregen is uit de interviews met begeleiders beschreven, citaten van begeleiders worden aangegeven met R1 tot en met R10. Er wordt ook een koppeling gemaakt naar het theoretisch kader.

In paragraaf 4.1 worden de resultaten beschreven die horen bij de deelvraag: "Op welke manier wordt er nu gewerkt door de begeleiders van Organisatie X aan de zelfredzaamheid van de cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om te kunnen re-integreren en welke krachten en knelpunten komen zij daarbij tegen?"

In paragraaf 4.2 worden de resultaten beschreven die horen bij de deelvraag: "Wat helpt cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om meer zelfredzaam te worden en zich onafhankelijk op te stellen?"

In paragraaf 4.3 worden de resultaten beschreven die horen bij de deelvraag: "In hoeverre speelt ondersteuning door begeleiders een rol bij het meer zelfredzaam worden ten aanzien van onderwijs of werk?"

4.1 Deelvraag 1

Op welke manier wordt er nu gewerkt door de begeleiders van Organisatie X aan de zelfredzaamheid van de cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om te kunnen re-integreren en welke krachten en knelpunten komen zij daarbij tegen?

Om te kijken hoe de zelfredzaamheid verbeterd kan worden, is het belangrijk om eerst te kijken hoe er nu aan gewerkt wordt en welke krachten en knelpunten zij hierbij tegenkomen.

4.1.1 Werkwijze nu

Wat opvalt tijdens de interviews, is dat iedere begeleider op een andere manier werkt aan de zelfredzaamheid van de cliënten. Om de zelfredzaamheid te verbeteren werken 10 respondenten aan de verantwoordelijkheid van de cliënten. Het is belangrijk dat de cliënten weten wat verantwoordelijkheid is en hoe zij hiermee om moeten gaan. De begeleiders geven de cliënten verantwoordelijkheid over het eigen leerproces, de werkzaamheden en de ontwikkeling. Door dit te stimuleren, kunnen cliënten beter functioneren in de participatiesamenleving en kunnen zij, voor hun eigen gedrag, gedachtes en acties, verantwoordelijkheid nemen.

Binnen de participatiesamenleving wordt verwacht dat iedereen verantwoordelijk is voor het eigen gedrag. Om mee te kunnen in de samenleving is het van belang dat de cliënten leren wat verantwoordelijkheid is en hoe zij hiermee om moeten gaan (Hoppe, 2016).

Binnen Organisatie X wordt er op verschillende manieren aan deze verantwoordelijkheid gewerkt. Vier van de tien respondenten doet dit door situaties praktisch en visueel te maken. Zij plaatsen de cliënt letterlijk in een situatie en gaan kijken hoe de cliënt hier uit komt en hoe diegene verantwoordelijk kan zijn over dit proces, zijn gevoelens en gedachtes. Drie van de tien respondenten werkt aan

verantwoordelijkheid door de cliënt inzichten te geven, hulp en ondersteuning te bieden. Door dit te bieden creëren cliënten steeds meer verantwoordelijkheidsgevoel en gaan zij meer letten op wat zij doen en hoe zij zich daarbij voelen. Door op deze manier te werken blijft het proces persoonlijk en zo dicht mogelijk bij de cliënt zelf.

Binnen de participatiesamenleving wordt verwacht dat iemand zelfstandig is zodat diegene zich kan redden in situaties (Movisie, 2015). Acht van de tien respondenten vindt dit belangrijk in de werkwijze.

R4: In principe is het zo dat je een stukje zelffunctie hebt en daarbij vind ik altijd belangrijk dat je de cliënten altijd goed gaat begeleiden over hoe iets gedaan moet worden en dat ze steeds meer zelf op kunnen gaan nemen. Op het begin hebben ze nog 10 vragen en op een gegeven moment hebben ze nog 5 vragen en op gegeven moment hebben ze nog 1 vraag en uiteindelijk doen ze het gewoon.

Binnen het traject waar de cliënten inzitten, wordt gewerkt naar zelfstandigheid. Hier hoort het uit zichzelf invullen van de leerdoelenmap bij maar ook een stukje werk oppakken wanneer dit gezien wordt. Het stimuleren van zelfstandigheid wordt als positief ervaren omdat zelfstandigheid een van de meest belangrijke aspecten is van zelfredzaamheid.

Duidelijkheid en structuur is belangrijk voor deze doelgroep. Door duidelijk te zijn en structuur te bieden in de werkwijze, wordt een werkdag voorspelbaar en consequent, iets wat erg fijn is voor deze doelgroep. Structuur is soms erg lastig binnen Organisatie X. Er zijn veel veranderingen gaande binnen Organisatie X waardoor er veel dingen onduidelijk zijn. Dit voelen cliënten ook en zij worden er onrustig van.

Jongeren met ASS en ADHD hebben deze structuur, duidelijkheid en het visueel maken van dingen nodig. Zo hoeven zij niet meer iedere situatie opnieuw te ervaren en blijft de concentratie langer en ontstaat er voorspelbaarheid (Lieshout, 2009; Rooijen, 2013).

4.1.2 Krachten

Iedere begeleider heeft andere krachten en zet deze in. De kracht die alle tien de begeleiders hebben, is dat de cliënten fouten mogen maken. Cliënten mogen fouten maken, leren hiervan en kunnen het de volgende keer anders doen. Door op deze manier te werken wordt er een veilige zone gecreëerd, iets wat veel cliënten erg belangrijk vinden. Voor veel cliënten is fouten maken echter niet goed en zijn ze teleurgesteld wanneer zij een fout maken. Door op de juiste manier de cliënten te begeleiden kunnen zij gaan ervaren dat fouten maken juist menselijk is en dat ze niet anders zijn dan de rest.

Drie van de tien respondenten geven aan dat rust een kracht is. Door zelf ook rustig te zijn, wordt er een bepaalde rust in het hoofd van de cliënt gecreëerd. *“Door rust uit te stralen, kan er een beroep gedaan worden op de zelfredzaamheid van de cliënt”* (R9). Door een beroep te doen op deze zelfredzaamheid, wordt er een band van vertrouwen opgebouwd en dit is voor deze doelgroep erg belangrijk.

Acht van de tien respondenten vinden meevoelen en openheid ontzettend belangrijk. Door empathie te tonen, open te zijn naar de cliënten en te laten zien hoe iemand zichzelf voelt, zien de cliënten dat

begeleiders ook gewoon mensen zijn. Cliënten hebben vaak niet door dat ook begeleiders met allerlei problemen kampen en het is niet erg wanneer dit gezien wordt. Door er over te praten met de cliënten wordt er een vertrouwensband ontwikkeld en gaan de cliënten zich veiliger voelen. Het grootste knelpunt bij deze kracht is, dat cliënten en begeleiders te dichtbij komen in elkaars comfortzone en dat het geen gezonde hulpverlenersrelatie meer is.

Twee van de tien respondenten vinden het van belang dat een jongere gezien wordt. Hiermee wordt bedoeld dat er naar een jongere gekeken en geluisterd wordt. Jongeren moeten meer individueel gezien worden en ook zo begeleid worden. Een jongere zien is een basisbehoefte, zij hebben dit nodig omdat het niet altijd duidelijk is dat zij deze aandacht thuis wel krijgen. Door jongeren te zien, gaan zij zich meer gewaardeerd voelen, wordt zelfvertrouwen gestimuleerd en wordt er een band opgebouwd met cliënten. Volgens twee respondenten wordt dit nu te weinig gedaan door ouders, hulpverleners en de gemeente. Groepen zijn te groot en hierdoor kan er niet genoeg individuele aandacht gegeven worden aan jongeren. De gemeente denkt dat ze het goed doen en voor ouders is het vanzelfsprekend dat zij hun kind zien.

R8: Ik denk niet dat die mensen het idee hebben dat zij kinderen niet zien. Ik denk juist dat zij het idee hebben dat zij op deze manier kinderen zien, maar ik denk dat dat niet zo is, anders zou er betere zorg zijn voor deze kinderen.

Deze laatste kracht kan gekoppeld worden aan een nieuwe theorie. Wanneer jongeren gezien worden, worden zij deel van de groep en staan ze niet alleen. Wanneer een begeleider een jongere echt wil zien, zijn daarvoor veel tijd, geduld en vooral veel vaardigheden nodig. Om een jongere beter te gaan zien is er meer individuele begeleiding nodig (Mertens, 2016). In de afgelopen jaren hebben hulpverleners zich vooral gericht op individuele problemen en stoornissen en zijn zij de persoon eromheen vergeten. Er wordt veel gestigmatiseerd en jongeren krijgen sneller een etiket en er wordt gefocust op de dingen die niet goed gaan, in plaats van op de dingen die wel goed gaan. Jongeren hebben hoop nodig. Wanneer jongeren niet gezien worden, krijgen de jongeren het gevoel of dat zij niets in te brengen hebben in de wereld. Dit leidt tot moedeloosheid, woede en pessimisme. Door jongeren te zien en te luisteren naar wat zij echt willen, krijgen zij het idee iets toe te kunnen voegen aan de wereld. Hun doelen worden gerealiseerd, een luisterend oor wordt geboden en er komt begeleiding bij hun persoonlijke ontwikkeling. Jongeren hebben positieve aandacht nodig en een band met hun begeleider (Koops., Metz & Sonneveld, 2015; Winter, 2017)

4.1.3 Knelpunten

Het grootste knelpunt is te dichtbij komen. Tien respondenten geven aan dat dit hun grootste knelpunt is. Door een vertrouwensband op te bouwen met cliënten worden er steeds meer persoonlijke dingen verteld en kan het zijn dat cliënten de begeleiders gaan zien als vrienden. Op dit moment komen begeleiders te snel in de comfortzone van een cliënt. Voor sommige cliënten is dit nodig, voor andere komen begeleiders of cliënten dan te dichtbij. Acht van de tien respondenten geven aan dat wanneer zij te dichtbij staan, zij sneller een probleem overnemen of eigen maken. Hierdoor kost een werkdag ontzettend veel energie en wordt de cliënt niet geholpen.

R7: Naar mijn idee is er niemand bij geholpen als je alles voor ze in gaat richten en in gaat richten om ze te beschermen en voor ze gaat aanpassen en van ze overnemen en moeten ze vooral leren hoe ze situaties zelf op moeten lossen en moet daar begeleiding in komen.

Te dichtbij komen heeft invloed op de ontwikkeling van cliënten. Wanneer zij begeleiders als vrienden zien, kunnen zij moeilijker tegen feedback en zien zij niet meer in, dat er naar de begeleiding geluisterd moet worden. Om dit te voorkomen moet er op tijd uit een situatie gestapt worden en desnoods de cliënt overdragen naar een andere collega.

Onvoldoende kennis van de samenleving over de doelgroep vinden zes respondenten een knelpunt. De samenleving heeft geen idee wat de cliënten kunnen betekenen voor hen. Bedrijven zijn niet ingericht op deze doelgroep en vinden het spannend om ze aan te nemen. Bedrijven hebben niet genoeg kennis over de doelgroep en ook niet altijd tijd om de doelgroep de begeleiding te bieden die nodig is. Hierdoor gaan de cliënten 'zwemmen' in hun bedrijf en kost het geld. In Nederland is nog altijd het economisch perspectief belangrijker dan het sociaal perspectief. Binnen Organisatie X mogen cliënten fouten maken en hiervan leren. In de 'echte' wereld is dit veel moeilijker. Werkgevers hebben geen reëel beeld van het functioneren en het werkvermogen van cliënten. Hierdoor is het erg makkelijk om cliënten te overschatten maar ook om de cliënten in een hokje te plaatsen. Cliënten leren bij Organisatie X dat het niet erg is om anders te zijn. In het werkleven ervaren zij erg veel verschillen en moeten ze het opnemen tegen collega's die geen beperking hebben. Iets wat veel stress oplevert en niet goed is voor de onderlinge samenwerking (NVA, z.j.; Visscher, 2016).

4.2 Deelvraag 2

Wat helpt cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om meer zelfredzaam te worden en zich onafhankelijk op te stellen?

Om cliënten te helpen om meer zelfredzaam te worden wordt er in deze paragraaf ingezoomd op gelijke kansen in de samenleving, de identiteitsvorming van de cliënten en de competenties van de begeleiding.

4.2.1 Gelijke kansen

Om meer zelfredzaam te worden en onafhankelijker, is het belangrijk dat cliënten dit op hun eigen tempo doen. Vijf respondenten vinden dat jongeren met een beperking evenveel kansen hebben als regulier jongeren; alleen moeten zij het in hun eigen tempo doen. Jongeren met een beperking kunnen meer dan dat begeleiders denken, alleen doen zij er vaak iets langer over. Om de cliënten dezelfde kansen te kunnen geven, moet er tijd in gestoken worden.

Wanneer er duidelijke kaders gegeven worden en de cliënten weten wat er moet gebeuren, kunnen zij evenveel als reguliere jongeren. Wanneer jongeren met een beperking gelijke kansen hebben, hebben zij controle over het eigen bestaan en ontstaat er regie over het eigen leven. De kennis behoeften en vaardigheden die een cliënt heeft opgedaan kan dan worden ingezet in de praktijk (Schoorman, 2002).

Vier van de tien respondenten vinden dat externe factoren invloed hebben op gelijke kansen van cliënten. Ouders, verzorgers en de omgeving van een cliënt zijn van belang. Wanneer zij de cliënt stimuleren dat zij het wel kunnen, heeft dit een positief effect op de cliënten. Ouders bepalen erg veel voor cliënten en de steun die ouders geven aan cliënten is belangrijk. Het geeft ze zelfvertrouwen, hoop en het geeft ze het idee dat ze niet veel anders zijn dan reguliere kinderen. Wanneer ouders de cliënt niet steunen en blijven vertellen hoe anders ze zijn dan de rest, heeft dit ook invloed op de cliënt. Zij gaan zich dan anders zien en gedragen. Wanneer dit gebeurt zullen de cliënten van Organisatie X nooit evenveel kansen hebben dan reguliere jongeren.

Waar erg veel cliënten tegenaan lopen is de etikettering door de maatschappij. Veel cliënten worden in een hokje geplaatst en gaan zich gedragen naar het hokje waar zij in geplaatst worden. Hierdoor vallen de cliënten buiten de boot en neemt de kans op criminaliteit toe. Etikettering merken ook begeleiders in het werkveld. Veel cliënten met dezelfde stoornis worden hetzelfde benaderd en mensen hebben niet door dat ieder individu uniek is, ook de jongeren met een beperking. Geen een beperking is namelijk hetzelfde en iedere stoornis uit zich op een andere manier. Wanneer mensen dit niet weten en hier niet op kunnen anticiperen, kunnen de cliënten van Organisatie X niet evenveel kansen krijgen.

Etikettering heeft invloed op het zelfbeeld van een cliënt. Cliënten gaan zich gedragen naar het etiket wat hen opgeplakt is. Hierdoor gaan zij zich nog meer anders voelen dan dat ze zich al voelen. Bij veel jongeren begint dit al erg jong. Ze gaan naar een speciale school, worden gepest met hun beperking en buitengesloten tijdens het buitenspelen. Door bij deze outgroup te horen durven cliënten geen hulp te vragen als zij dit nodig hebben en ontstaat er vraagverlegenheid. De cliënten gaan het als 'normaal' ervaren dat zij nergens bij horen, eenzaam zijn en gaan ze geloven dat ze niets kunnen. Op deze momenten is het van belang dat er een sterke thuisbasis is, die hen helpt met deze gevoelens. Het lage zelfbeeld en het onbegrip voor de wereld heeft te maken met de etikettering door de maatschappij. Etikettering heeft veel invloed op de identiteit van een cliënt, iets wat zij ontzettend hard nodig hebben om zelfredzaam te worden (Boedhoe, 2011; Brok & Korst, 2015; Koster & Balk, 2012).

4.2.2 Identiteitsvorming

Een identiteit hebben helpt bij de zelfredzaamheid van een cliënt. Wanneer iemand weet wie hij/zij is en daarmee kan leven, is die veel sneller zelfredzaam en staat diegene sterker in zijn of haar schoenen. De identiteit groeit per individu afhankelijk en geen enkele identiteit groeit op dezelfde snelheid. Door geduld te hebben in deze periode en de jongeren te ondersteunen waar zij dit nodig hebben, wordt er zelfvertrouwen gecreëerd. Zes respondenten geven aan dat zelfvertrouwen en identiteit bij elkaar horen. Wanneer iemand zelfvertrouwen heeft, weet die sneller wie hij/zij is en is diegene daar tevreden mee. Door de negatieve kanten te erkennen en vaardigheden te ontwikkelen, wordt het zelfvertrouwen verbeterd. Het is de taak van begeleiders om dit te doen. Om zelfvertrouwen te ontwikkelen zijn social media van ontzettend groot belang. Jongeren zien erg veel op social media en dit kan negatief uitpakken voor veel jongeren. Ook hier worden zij namelijk weer geconfronteerd

dat ze anders zijn dan de rest. Ze zien allerlei mensen, hobby's en zelfverzekerde mensen en gaan zich vergelijken. Dit kan in de positieve zin maar ook zeker in de negatieve zin.

De rol van social media en identiteitsvorming is een nieuwe theorie die gekoppeld kan worden aan dit onderzoek. Social media is niet weg te denken uit het leven van de cliënten. Ze spenderen veel tijd aan het plaatsen en opzoeken van berichten op social media. Een groot deel van de tijd spenderen jongeren met het observeren van anderen wat automatisch gepaard gaat met vergelijking. Jongeren plaatsen foto's en berichten online van hun ideale zelf. Er wordt niets online gezet als het minder goed gaat met iemand en hierdoor ontstaan er een vergelijking met het ideaalbeeld en niet met de werkelijkheid. Dit is ontzettend gevaarlijk voor jongeren met een beperking omdat zij veel beïnvloedbaarder zijn dan reguliere jongeren. Het aantal 'vrienden' op social media geeft een gevoel van eigenwaarde. Hoe meer vrienden iemand heeft, hoe meer eigenwaarde diegene heeft. Eigenwaarde is dan weer van belang wanneer de identiteit gevormd moet worden (Rave, 2013).

Voor zeven respondenten is etikettering van belang bij de identiteitsvorming.

R3: "Ze worden al vaak weggeschoven of minder bestempeld of gehandicapt genoemd zelfs en ik denk dat een stukje zelfvertrouwen, zelfbeeld ook wel kan veranderen dan."

Wat de wereld denkt en vindt van een cliënt heeft invloed op wat een cliënt van zichzelf vindt. Cliënten ervaren ontzettend veel afwijzingen in hun leven. Dit maakt ze onzeker en deze onzekerheid heeft invloed op de zelfredzaamheid en onafhankelijkheid van een cliënt. Door de maatschappij wordt het beeld geschept dat cliënten nooit onafhankelijk kunnen zijn. Door deze manier van cliënten in hokjes plaatsen, komen cliënten nooit stevig in hun schoenen te staan en durven zij de wereld niet aan.

Wat helpt bij de ontwikkeling van de identiteit en de ontwikkeling van zelfredzaamheid zijn succeservaringen. Alle respondenten geven aan dat succeservaringen van enorm belang zijn. Op deze manier voelen cliënten zich gewaardeerd, zeker en groeien ze enorm in hun vaardigheden en kwaliteiten. Succeservaringen hoeven niet groot te zijn en er moet meer gefocust worden op de dingen die goed gaan. Vaak worden de dingen die goed gaan later pas besproken, terwijl het belangrijk is voor de cliënt om dit meteen te doen. Op deze momenten weet een cliënt hoe die zich voelde op het moment dat het goed ging en wordt het positieve gedrag gestimuleerd. Het is veel belangrijker om te focussen op al die keren dat het wel goed gaat en niet focussen op die ene keer dat het fout ging. Cliënten gaan geloven in hun eigen kracht, iets waar de samenleving op ingericht is (Brink, 2013).

4.2.3 Competenties begeleiding

Om de zelfredzaamheid te verbeteren moeten begeleiders meer focussen op de krachten van een cliënt. Deze krachten moeten gestimuleerd en ontwikkeld worden. Door een cliënt zijn eigen kracht te laten ontdekken, wordt er aan het zelfbeeld en aan zelfredzaamheid gewerkt. Ook op de krachten van de begeleiders moet meer focus komen. Iedere begeleider is ergens anders goed in. Van deze kwaliteiten moet gebruik gemaakt worden en moet kunnen worden ingezet wanneer nodig. Iedereen werkt op een andere manier met cliënten en heeft een eigen handelingswijze en dat is goed.

Twee van de tien respondenten vinden dat de begeleiding meer op één lijn zou moeten zitten. Zo werkt de begeleiding elkaar niet tegen en wordt er voor de cliënten duidelijkheid en structuur ontwikkeld. Nu weten cliënten niet altijd wat ze kunnen verwachten, wat onrust met zich meebrengt.

R7: Je moet in ieder geval allemaal volgens dezelfde visie handelen dus naar het idee dat de regie bij de cliënt moet liggen, het heel oplossingsgericht werken is en dus niet overneemt maar en ze zelf laat ervaren en dat fouten maken mag. Dat je ze niet gaat behoeden voor fouten dus dat is sowieso al heel belangrijk dat je hetzelfde doet, anders ga je elkaar tegenwerken. Ik denk wel dat er binnen die visie wel ruimte is om ieder je eigen handelwijze te hebben.

Wanneer iedereen op dezelfde visie werkt, is het makkelijker om te overleggen met elkaar en om elkaar te helpen.

4.3 Deelvraag 3

In hoeverre speelt ondersteuning door begeleiders een rol bij het meer zelfredzaam worden ten aanzien van onderwijs of werk?

Ondersteuning door begeleiders is erg belangrijk. Door de participatiesamenleving is er veel veranderd en is ondersteuning op papier gemakkelijk te krijgen. De praktijk zegt echter iets anders. Ondersteuning is moeilijker te krijgen dan eerst en dit komt door het economische perspectief. De samenleving is nog steeds verdeeld in een 'zij' cultuur en is nog steeds individualistisch.

4.3.1 Ondersteuning

Zes respondenten vinden dat de cliënt voorop moet staan tijdens de ondersteuning. De cliënt moet verantwoordelijk zijn voor het leerproces en diegene mag dus ook fouten maken. Doordat de doelgroep steeds verandert, vraagt dit veel van begeleiders. Het vraagt om meer geduld, tijd en geld. Dit laatste wordt steeds lastiger omdat er veel bezuinigd wordt op de zorg en er moet dus creatief omgegaan worden met het geld dat beschikbaar is. Om het geld zo goed mogelijk te besteden moeten begeleiders de cliënten kansen en perspectieven geven. De cliënt moet hoop houden dat ze uiteindelijk uit kunnen stromen naar de samenleving en zich daar staande kunnen houden.

Een cliënt mag meer behandeld worden als een volwassene. Vaak worden cliënten klein gehouden omdat ze een laag IQ hebben of zich jonger gedragen dan dat ze zijn. Als begeleiders de cliënt voorop wil stellen, moeten zij vaker hun eigen dingetjes zelf op zien te lossen en minder snel gaan helpen. Veel cliënten kunnen veel meer dan gedacht wordt en wanneer alles voor ze gedaan wordt, worden ze lui en weten ze dat het toch wel gebeurt. Ondersteuning bieden is ze een hand reiken en dat zij dan zelf de hand kunnen pakken.

R10: Nou komt er echt in mijn hoofd zo'n plaatje met een schip met zo'n boei en dat er dan zo'n kindje in de zee ligt en dat wij wel die boei naar hem toe gooien maar dat hij daarna zelf moet kijken hoe die bij die boei komt.

Het gevaar bij het meer verantwoordelijkheid geven aan cliënten is, dat zij overschat worden. De helft van de respondenten vindt dat cliënten overschat worden binnen de ondersteuning die geboden

wordt. Cliënten doen vaak of ze begrijpen wat er van ze gevraagd wordt. Dit is omdat ze zich schamen. Ze willen niet vragen wat er bedoeld wordt, omdat er veel vraagverlegenheid in deze doelgroep zit. Doordat cliënten niet doorvragen blijven zij rondzwemmen in een vijver van onduidelijkheid. Hierdoor wordt er een onveilige omgeving gecreëerd waar zij niet zichzelf in durven te zijn. Door goed naar behoeften te kijken van een cliënt en te kijken naar een cliënt kan overschatting voorkomen worden en stimuleert dit de ontwikkeling van zelfredzaamheid (Rot, 2013).

4.3.2 Motivatie

R2: *“We kunnen niet aan een dood paard trekken en af en toe is dat wel lastig want dan wil je vooruit maar hebben hun geen zin en probeer ze daar maar eens uit te halen.”*

Motivatie komt van twee kanten maar de intrinsieke motivatie van een cliënt is het meest van belang. Wanneer de cliënt gemotiveerd is om te werken aan een doel, werkt dit veel makkelijker. Wanneer de cliënt niet gemotiveerd is, kan dit een teken zijn van een gebrek aan zelfvertrouwen. Wanneer er meer zelfvertrouwen is, heeft een cliënt meer motivatie voor het werk. Motivatie kan getraind worden maar niet ontwikkeld worden door begeleiders. Wanneer motivatie extrinsiek gestimuleerd moet worden, is de kans op overvraging groter.

R6: Ik geloof wel dat elk kind ergens verandering wil voor dingen die niet goed gaan, maar dat het heel vaak ook niet lukt en dat er daardoor weerstand ontstaat. Wij kunnen dat niet voor hun ontwikkelen maar we kunnen hen wel begeleiden in het ontwikkelen bij zichzelf.

Vier respondenten vinden omgevingsfactoren een rol spelen bij motivatie. De omgeving speelt altijd een belangrijke rol in het leven van een cliënt. Wanneer zij enthousiast of gemotiveerd zijn, kunnen zij dit overbrengen op de cliënt. Ouders of verzorgers zijn de belangrijkste personen om een cliënt te motiveren. Als zij de cliënt niet positief bekrachtigen, werkt dit averechts en ontstaat er weerstand. Deze uitkomst bevestigt wat het Harvard-Model ook zegt (Lievens, 2007).

Succeservaringen, zelfbeeld en motivatie zijn drie begrippen die horen bij een goede motivatie. Wanneer iemand succes ervaart, gaat het zelfbeeld omhoog en is diegene meer gemotiveerd om zichzelf nog beter te ontwikkelen. Deze succeservaringen doen zij overal op: binnen Organisatie X, thuis, op school en in de omgeving. Het is belangrijk dat er overal gestimuleerd wordt om deze positieve ervaringen vaker te hebben zodat de zelfredzaamheid verbeterd wordt van de cliënt.

4.3.3 Doelen

Doelen moeten haalbaar en realistisch zijn, zeggen alle respondenten. Door onrealistische doelen te stellen worden cliënten overvraagd en wordt de motivatie minder voor hetgeen ze willen leren. Het is beter om een haalbaar en realistisch doel in heel kleine stapjes te stellen om het grotere doel te behalen. Doelen samen opstellen is belangrijk, het liefste met het systeem en de school erbij zodat er overal aan hetzelfde doel gewerkt kan worden. Zo is het voor de cliënt duidelijk, snapt de cliënt het en is het doel meetbaar. De cliënt moet altijd centraal staan en het doel moet op één manier geformuleerd zijn, zo dat de cliënt begrijpt wat er staat.

Er zijn twee respondenten die geen voorstanders zijn van doelen. De ene respondent vindt dat er beter overkoepelend gewerkt kan worden in plaats van een specifiek doel te hebben. Zo worden de werkvaardigheden van een cliënt ontwikkeld en leert de cliënt zelfstandig te zijn. Door terug te koppelen wat goed ging die dag en wat de volgende keer beter kan, leert de cliënt ook erg veel.

De andere respondent vindt dat de doelen die opgesteld zijn, niet altijd realistisch zijn en dat hierdoor het zelfbeeld van de cliënt ver naar beneden gaat. Door eerlijk te zijn naar de cliënt toe en aan te geven dat het doel te moeilijk is, wordt de vertrouwensband hechter en ontstaat er een positieve gedachtegang. Door aan een doel te werken waarvan de begeleiders weten dat het niet haalbaar is, komt de cliënt in een negatieve spiraal, zakt de motivatie en wordt het heel moeilijk om de cliënt te begeleiden (Brouwer, Landsman & Engbers, 2014).

Hoofdstuk 5: Conclusie en aanbevelingen

In paragraaf 5.1 wordt een conclusie op de deelvragen gegeven. In paragraaf 5.2 wordt een antwoord op de hoofdvraag geformuleerd. In paragraaf 5.3 worden aanbevelingen voor Organisatie X gedaan en wordt er een koppeling gemaakt met de probleemanalyse.

5.1 Conclusie deelvragen

Deelvraag 1

Op welke manier wordt er nu gewerkt door de begeleiders van Organisatie X aan de zelfredzaamheid van de cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om te kunnen re-integreren en welke krachten en knelpunten komen zij daarbij tegen?

Op dit moment wordt er door de begeleiders met structuur en duidelijkheid gewerkt. Negen van de toen respondenten geven dit aan. Zij vinden het belangrijk dat er voor de cliënten een veilige basis gecreëerd wordt en dat zij hier in kunnen zijn wie ze zijn. Op dit moment is het soms moeilijk om structuur te bieden omdat er erg veel veranderingen binnen Organisatie X gaande zijn. Hierdoor ontstaat er onduidelijkheid bij begeleiders en ervaren cliënten deze onduidelijkheid. Alle respondenten geven aan dat het gevoel van verantwoordelijkheid belangrijk is in de begeleiding op dit moment. Cliënten moeten leren wat verantwoordelijkheid is en hoe zij hiermee om moeten gaan. Cliënten ervaren deze verantwoordelijkheid als prettig, omdat ze dan merken dat ze allerlei werkzaamheden wel kunnen uitvoeren. Er zijn twee begeleiders die cliënten ervaringsgericht begeleiden. Zij plaatsen cliënten letterlijk in een situatie en passen hier het gedrag per situatie aan.

De krachten die de begeleiders ervaren in hun manier van begeleiden, is dat fouten gemaakt mogen worden. Wanneer er een fout wordt gemaakt, helpen begeleiders de cliënt weer op te staan en zorgen zij ervoor dat er iets geleerd wordt. Empathie is ook een belangrijke kracht. Acht van de tien respondenten vinden dit belangrijk. Het contact met de cliënt wordt zo persoonlijker en er ontstaat een vertrouwensband, wat een veilig gevoel creëert. Twee respondenten vinden het belangrijk om een kind te zien en te luisteren naar het kind. Dit kan alleen als er meer één op één momenten zijn en door aandacht te besteden aan een cliënt. Het kost geduld, rust en tijd om een kind écht te zien.

Het grootste knelpunt wat de begeleiders tegenkomen is: te dichtbij komen. Door het werk zijn er veel persoonlijke contacten en gesprekken. Hierdoor gebeurt het erg snel dat begeleiders te dicht bij een cliënt komen te staan. Een ander groot knelpunt is dat er onvoldoende kennis is in de samenleving over de doelgroep. Bedrijven zijn niet ingericht op de cliënten, er is te weinig aandacht voor ze en werkgevers hebben een verantwoordelijkheidsgevoel over de cliënten. Werkgevers hebben vaak de kennis en de tools niet om de cliënten te begrijpen en hierdoor loopt de arbeidsparticipatie niet altijd zoals gewenst.

De onvoldoende kennis van de samenleving en de werkgevers komt terug in de probleemanalyse. Werkgevers hebben geen reëel beeld van de doelgroep, onvoldoende kennis en hierdoor is de kans op overschatting erg groot. Ook de samenwerking met collega's verloopt stroef omdat de cliënten

binnen Organisatie X wel fouten mogen maken, maar in het bedrijfsleven wordt hier anders tegenaan gekeken (Brouwer, Engbers & Landsman, 2014; Horssen, 2010).

Deelvraag 2

Wat helpt cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om meer zelfredzaam te worden en zich onafhankelijk op te stellen?

Er zouden meer gelijke kansen moeten komen in de samenleving. De etikettering is hier vaak de reden voor. Er is niet voldoende kennis, er zijn niet voldoende vaardigheden en er is veel onbegrip vanuit de samenleving voor de doelgroep. Hierdoor zijn er geen gelijke kansen voor cliënten van Organisatie X en reguliere jongeren. Alle respondenten zijn het erover eens dat succeservaringen helpen bij het meer zelfredzaam worden van een cliënt. Door succeservaringen op te doen, ontwikkelt de cliënt zijn vaardigheden sneller en wordt er zelfvertrouwen gecreëerd. Zelfvertrouwen is een belangrijke bouwsteen in het ontwikkelen van zelfredzaamheid en onafhankelijkheid. Wanneer iemand zelfvertrouwen heeft, wordt de identiteit van een cliënt sneller gevormd en staat diegene steviger in zijn schoenen. Om zelfredzaam te kunnen zijn in de samenleving is dit van belang. Wanneer succeservaringen en zelfvertrouwen getraind worden, bevordert dit de sociale integratie van een cliënt.

De begeleiding moet meer op één lijn zitten qua begeleiding. Iedereen moet volgens dezelfde visie handelen maar er moet wel gebruikt gemaakt worden van de krachten van de begeleiders. Door meer te focussen op krachten van begeleiders en cliënten komt er een positieve sfeer binnen Organisatie X en wordt er minder gefocust op de dingen die minder goed gaan. De visie binnen Organisatie X is oplossingsgericht werken en dat niet niemand in een hokje geplaatst wordt. Door oplossingsgericht te werken wordt de regie bij de cliënt gelegd en worden problemen niet overgenomen maar bij de cliënt zelf teruggelegd. Hier wordt dan samen naar gekeken en wordt er samen naar een oplossing gezocht. Oplossingsgericht werken is een effectieve manier van werken, blijkt uit de probleemanalyse. Als iedereen dezelfde methode gebruikt wordt er duidelijkheid, structuur en voorspelbaarheid gecreëerd voor cliënten, iets wat zij nodig hebben in begeleiding (Roeden, 2012; Visscher, 2016).

Deelvraag 3

In hoeverre speelt ondersteuning door begeleiders een rol bij het meer zelfredzaam worden ten aanzien van onderwijs of werk?

Ondersteuning door begeleiders speelt een ontzettend grote rol bij het meer zelfredzaam worden van cliënten. Begeleiders moeten cliënten motiveren, ondersteunen en samen doelen maken om zo de zelfredzaamheid en de re-integratie van cliënten te verbeteren. Door de cliënt zelf regie te geven over het leerproces, wordt er verantwoordelijkheid bij de cliënt neergelegd. Hierdoor ervaart de cliënt dat het goed is om op eigen benen te staan. Ondersteuning door begeleiders alleen is niet voldoende. Omgevingsfactoren spelen een grote rol bij het re-integreren in de samenleving. Ouders, verzorgers, scholen en vrienden spelen een grote rol bij het proces naar zelfredzaamheid. Wanneer er bij Organisatie X aan doelen wordt gewerkt, is het belangrijk dat andere systemen dit ook weten en hier op anticiperen. Door het overal toe te passen, wordt het voor een cliënt duidelijk en wordt het weer

voorspelbaar. De doelen die opgesteld worden, mogen niet onrealistisch zijn en moeten haalbaar zijn voor de cliënt. Wanneer dit niet het geval is, zakt de motivatie van de cliënt en wordt er niets bereikt. De intrinsieke motivatie van een cliënt is het meest belangrijk maar extrinsieke motivatie is te trainen door begeleiders. Hiervoor is echter wel een sterke vertrouwensband voor nodig. Ondersteuning door begeleiders is niet alles voordoen voor de cliënt, maar een hand reiken en deze moet de cliënt zelf aanpakken. Niet alles voordoen en de cliënt niet klein houden zijn belangrijke aspecten op de weg naar zelfredzaamheid.

In de probleemanalyse wordt het sociale netwerk van de cliënt besproken. Cliënten hebben vaak een beperkt netwerk en het netwerk dat ze hebben is niet altijd capabel om te helpen bij de begeleiding. De omgeving speelt een belangrijke rol bij het re-integreren en het zelfredzaam worden van cliënten. Wanneer zij achter een keuze staan van de cliënt, wordt de motivatie sterker en is er meer kans op slagen. De samenleving is erg individualistisch, hierdoor staan cliënten vaker alleen in de samenleving en is zelfredzaamheid nog belangrijker (Genabeek., Gijsbers., Esmeijer., Klauw & Wevers, 2016; Most, 2014; Movisie, 2015).

5.2 Conclusie hoofdvraag

Uit de resultaten kan antwoord gegeven worden op de hoofdvraag: Op welke manier kunnen de begeleiders van Organisatie X bij cliënten van 13 tot 25 jaar in de dagbesteding een bijdrage leveren aan het stimuleren van hun zelfredzaamheid, zodat cliënten actiever en zelfstandiger worden bij het re-integreren in onderwijs of werk?

Begeleiders van Organisatie X kunnen een bijdragen leveren aan het stimuleren van de zelfredzaamheid van de cliënten door allereerst te focussen op krachten. Wanneer er gefocust wordt op de krachten van cliënten bouwen zij succesmomenten op en wordt hun zelfvertrouwen en zelfbeeld vergroot. Door dit te vergroten is de kans dat de cliënten zelfredzaam worden groter en kunnen zij beter re-integreren. Er zouden dan wel meer gelijke kansen moeten zijn in de samenleving.

Om cliënten actiever en zelfstandiger te maken in het proces van re-integratie is het belangrijk dat er gefocust wordt op verantwoordelijkheid. Door het gevoel van verantwoordelijkheid te vergroten, worden de cliënten zelfstandiger. Wanneer cliënten weten dat niet alles gedaan wordt voor ze moeten zij zelf actief worden over het leerproces en zijn zij zelf verantwoordelijk. Door dit proces wordt de stimulatie van zelfredzaamheid vergroot.

Als alle begeleiders op één lijn te zitten en handelen naar de visie van Organisatie X, komt er duidelijkheid, structuur en voorspelbaarheid voor cliënten. Als begeleiders op dezelfde lijn zitten qua begeleiding, spreken zij elkaar niet tegen en werken ze elkaar niet tegen. Op dit moment wordt er niet op één lijn gehandeld en vinden cliënten het soms erg onduidelijk omdat zij niet weten waar ze aan toe zijn. Door deze onduidelijkheid en door niet te handelen naar de visie, ontstaat er onrust en stress, wat niet bevorderend is voor de stimulatie van zelfredzaamheid.

Cliënten moeten gestimuleerd worden in het ontwikkelen van zelfredzaamheid. Dit zou ik kleine verbanden moeten gebeuren, het liefst één op één. Op deze manier wordt een cliënt echt gezien, kan er geluisterd worden naar wat de cliënt wil en kan hiernaar gehandeld worden. Als alle cliënten

individueel gezien worden, kan er meer ingespeeld worden op de behoeftes, doelen en motivatie van een cliënt. De omgeving van een cliënt is hier belangrijk in. Zij moeten achter de doelen en de werkwijze staan.

5.3 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden enkele aanbevelingen gedaan voor de praktijk. Dit is de basis van de conclusie van de hoofdvraag.

1. De organisatie moet een richtlijn op stellen voor de begeleiding. Zo gaat iedere begeleider op dezelfde manier handelen naar cliënten. Dit zorgt voor rust binnen Organisatie X. In deze richtlijn moet komen staan hoe er met cliënten gewerkt moet worden. Welke doelen een cliënt heeft en wat zijn einddoel is. In deze richtlijn is het belangrijk dat er gefocust wordt op krachten en succeservaringen van een cliënt. Wanneer dit bevorderd wordt, wordt de zelfredzaamheid beter en is de kans op re-integratie groter. Een richtlijn zal ervoor zorgen dat iedereen volgens dezelfde visie handelt en denkt. Daarnaast kunnen zo makkelijker afspraken gemaakt worden met de cliënt en andere begeleiders. Het doel van deze richtlijn is meer structuur creëren in de begeleidingswijze. Met alle veranderingen binnen Organisatie X, is het belangrijk dat daarna de focus gaat liggen op de verbetering van zelfredzaamheid. De eigenkracht conferentie kan als basis fungeren voor de richtlijn omdat deze gericht is op eigen regie, eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid. Dit zijn bouwstenen voor zelfredzaamheid (Lieshout & Goorhuis, 2012). Ook de zelfredzaamheidsmeter kan een bijdrage leveren aan de richtlijn. Zelfredzaamheid moet op meerdere fronten gebeuren: er moet namelijk op verschillende gebieden iets veranderen. Dagbesteding, psychisch functioneren, sociaal netwerk en huishouden zijn enkele gebieden waarop dingen moeten veranderen om meer zelfredzaam te worden (Schoot, 2013).
2. Om te zorgen dat cliënten beter re-integreren in de samenleving moeten er meer gelijke kansen bestaan. Er kan onderzoek gedaan worden naar gelijke kansen in de samenleving en hoe deze verbeterd kunnen worden. In dit onderzoek horen dan ook begrippen als stigmatisering, vooroordelen en participatiesamenleving te staan. Er zijn al verschillende onderzoeken gedaan naar de invloed van stigmatisering op participatie. Een onderzoek naar gelijke kansen zijn de afgelopen vijf jaar niet meer gedaan. Nu met alle veranderingen in de samenleving met de participatiewet, is er natuurlijk veel veranderd. Door dit opnieuw te onderzoeken is dit niet alleen voor Organisatie X een relevant onderzoek maar voor veel zorginstellingen.
3. Om de zelfredzaamheid te verbeteren is het belangrijk dat het sociaal netwerk meer betrokken wordt. Ouders zijn een belangrijke schakel in het leven van een cliënt en deze moeten op de hoogte zijn van de vorderingen, successen en leerdoelen van hun kind. Als zij hierbij betrokken zijn, wordt het leerproces ook doorgetrokken thuis. Thuis is namelijk vaak een

veilige basis en kunnen cliënten zijn wie ze zijn. Hierdoor is het prettig voor de cliënt als hier dezelfde doelen behandeld worden als bij Organisatie X. Dit kan ook andersom, wanneer thuis aan een doel gewerkt wordt wat ook prima behandeld kan worden binnen Organisatie X is dit ook fijn voor de cliënt. Door onduidelijkheid en veel verschillende situaties op een dag, ontstaat er namelijk veel onrust in het hoofd van de cliënt. Voor ouders is het belangrijk dat doelen realistisch moet zijn. De cliënt moet namelijk altijd centraal staan en diegene moet begrijpen wat er gedaan moet worden en hierachter staan. Wanneer ouders een doel hebben waar de cliënt niet achter staat, werkt dit namelijk averechts. Ouders hebben vaak geen reëel beeld van wat hun kind kan en hierdoor worden kinderen over- of onderschat. Om dit te voorkomen is er goede communicatie tussen ouder en hulpverlening nodig (Boer, 2012; Rot, 2013; Ryan & Deci, 2000).

4. Om te weten wat een cliënt echt wil bereiken in het leven, zijn veel gesprekken nodig. Deze moeten op individuele momenten gebeuren. Er moet dus meer tijd en ruimte komen voor individuele momenten. Hier wordt namelijk een cliënt echt gezien en kan er echt geluisterd worden naar een cliënt, zonder afgeleid te worden door andere werkzaamheden. Deze individuele momenten zijn voor cliënten erg fijn; ze kunnen dan hun problemen, vragen en opmerkingen kwijt. Ook wordt er op deze manier een sterke band opgebouwd, die later van pas kan komen tijdens de re-integratie van cliënten en het bevorderen en stimuleren van de zelfredzaamheid.
5. Er is vervolgonderzoek nodig om te zien of dit probleem alleen bij Organisatie X speelt of ook binnen meerdere hulpinstanties. Wanneer er aan de zelfredzaamheid van de cliënten is gewerkt, kan er onderzocht worden of de begeleiders deze manier van werken prettig vinden en of de cliënten verandering merken.

Hoofdstuk 6: Discussie

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar de interne en externe validiteit van het onderzoek. In paragraaf 6.1 wordt de betekenis en bruikbaarheid in de praktijk van dit onderzoek geformuleerd. In paragraaf 6.2 wordt een analyse gegeven over de sterke en zwakke punten van het onderzoek.

6.1 Betekenis en bruikbaarheid

In deze paragraaf wordt naar de externe validiteit van het onderzoek gekeken. Er wordt gekeken of het onderzoek op meerdere niveaus te generaliseren is (Boeije, 2014).

De conclusie is, dat er geen gelijke kansen in de participatiesamenleving zijn. Dit komt ook terug in de probleemanalyse. Door stigmatisering, vooroordelen en etikettering hebben kwetsbare jongeren minder kansen dan reguliere jongeren. Doordat de samenleving niet genoeg kennis heeft over de doelgroep is het moeilijk om het beeld van hen te veranderen. Werkgevers vinden het spannend om een kwetsbare jongere in dienst te nemen. Zij weten niet wat er verwacht wordt van hen, het bedrijf en zijn medewerkers. Hierdoor gaat de arbeidsparticipatie van jongeren moeilijk. Werkgevers bezitten niet de tools die nodig zijn om de jongeren te begeleiden en er heerst veel vraagverlegenheid. Ook onder collega's hebben kwetsbare jongeren het moeilijk. Ze worden snel overschat en ervaren hierdoor veel stress op het werk waardoor het zelfbeeld steeds slechter wordt. Zelfbeeld, eigen kracht, eigen regie en eigen verantwoordelijkheid zijn bouwstenen voor zelfredzaamheid. Wanneer dit niet voldoende ontwikkeld en ondersteund wordt door hulpverleners, ouders, verzorgers en de omgeving, blijft de jongere in zijn schulp zitten waardoor re-integratie erg moeilijk wordt. Er wordt veel beroep gedaan op het sociale netwerk van de jongere. Het probleem is vaak, dat deze jongeren geen stabiel netwerk hebben. Dit komt door onbegrip vanuit beide kanten en doordat zij vaak sociaal onhandig zijn door de stoornis (Graaf, 2010; Horssen, 2010; Kulkarni & Lengnick-Hall, 2011; Most, 2014; Movisie, 2015; Visscher, 2016).

Het onderzoek is binnen Organisatie X toepasbaar en er bestaat een kans dat andere hulpinstanties of werkgevers dit onderzoek ook bruikbaar vinden. In dit onderzoek wordt namelijk besproken hoe cliënten zelfredzaam kunnen worden en hoe zij begeleid moeten worden. Voor werkgevers is dit proces soms erg lastig en kunnen dus betekenis hebben aan dit onderzoek.

De aanbevelingen die gedaan zijn, zijn uitvoerbaar binnen Organisatie X, mits er een splitsing wordt gemaakt tussen lange en korte termijn doelen. De aanbeveling over meer individueel contact met de cliënten is de aanbeveling die het minst haalbaar is. Vanwege bezuinigingen die gaande zijn binnen de zorg, worden er minder snel indicaties afgegeven en is er dus minder tijd voor cliënten (Movisie, 2015).

6.2 Sterkte en zwakteanalyse

In deze paragraaf wordt naar de interne validiteit gekeken. Het onderzoek moet vrij zijn van structurele en systematische fouten (Boeije, 2014).

Respondenten

Het doel van het onderzoek was om tien respondenten te interviewen waarvan vijf mannen en vijf vrouwen. Dit doel is gerealiseerd. Door de beperkte tijd zijn er niet meer mensen geïnterviewd dan tien. Bij meer interviews zou er een betere uitkomst kunnen komen op de onderzoeksvraag en zouden meer gegevens met elkaar vergeleken kunnen worden. Bijvoorbeeld of meerdere mensen succeservaringen zo belangrijk vinden en hoe andere mensen het te dichtbij staan van een cliënt of de onvoldoende kennis van de samenleving ervaren. Van de tien respondenten zijn er zoveel mogelijk verschillende invalshoeken in de begeleiding geïnterviewd. Zo konden de antwoorden zoveel mogelijk vergeleken worden. Deze respondenten zijn heel bewust geselecteerd en het onderzoek is dus niet op een toevalsstrategie gebaseerd. Doordat zij een bepaald perspectief vertegenwoordigen, wordt de conclusie beter beantwoord, wat bevorderend is voor het onderzoek. Doordat de respondenten al geselecteerd waren op functie, zijn ze niet nog extra uitgesplitst op geslacht (Baarda., et al, 2013).

Interviews

Het doel was om alle interviews op locatie uit te voeren. Dit doel is niet gehaald. Door onverwachte omstandigheden op het bedrijf, is de locatie even onbereikbaar geweest. Er hebben dus ook interviews op een andere locatie en bij de onderzoeker thuis plaatsgevonden. Tijdens drie interviews was er sprake van ruis. Deze werden afgenomen op locatie waar ook andere begeleiders aan het werken waren. Hierdoor kwamen er af en toe cliënten binnen. Wanneer de interviews afgenomen werden, waren alleen de onderzoeker en de geïnterviewde in de ruimte aanwezig. Dit bevordert de eerlijkheid van de geïnterviewde en beperkt sociaal wenselijke antwoorden. Doordat de onderzoeker bekend was met de organisatie werden bepaalde dingen vanzelfsprekend en hier werd niet altijd op doorgevraagd. Er werden aannames gemaakt, die later wel terugggekoppeld waren maar deze vanzelfsprekendheden waren vooral in de eerste twee interviews. Na ieder interview is er gekeken naar wat beter kon en wat goed ging. De interviews zijn afgenomen door één persoon wat de validiteit van het onderzoek bevordert. Hierdoor worden ze niet door meerdere personen geïnterpreteerd. Door alle interviews op te nemen kon de focus tijdens het interview op het interview liggen en niet op aspecten daaromheen. Om het probleem vanuit meerdere invalshoeken te bekijken, zouden ook cliënten geïnterviewd moeten worden. Dit is nu niet gedaan omdat de cliënten binnen Organisatie X niet capabel genoeg zijn om deze interviews te doen (Baarda ., et al, 2013; Boeije, 2014).

Onderzoekstriangulatie

Triangulatie wil zeggen dat er vanuit verschillende invalshoeken meerdere metingen worden verricht. Om dit te bevorderen is het onderzoek door onafhankelijke mensen doorgelezen en voorzien van feedback. Ook peers en medestudenten hebben feedback gegeven over het onderzoek. Deze feedback is toegepast om zo structurele en systematische fouten te beperken. Op deze manier heeft tijdens het gehele onderzoek triangulatie plaatsgevonden (Baarda., et al, 2013).

Literatuurlijst

Aalbers, O & Nieuwenhuis, J. (2014). *Op eigen kracht: van afhankelijkheid naar zelfregie*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Culturele Antropologie.

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T., & Goede, M. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Bhikhnie, A. (2014). *Van de AWBZ naar de Wlz: wat er verandert in de zorg en waarom*. Geraadpleegd op 14-03-2017 via: <http://www.nu.nl/selectie/3940414/van-awbz-wlz-er-verandert-in-zorg-en-waarom.html>

Boedhoe, J. (2011). *Wajongeren... meer dan 'slechts' een beperking*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Algemene sociale wetenschappen.

Boer, E. (2012). *Doelgericht werken in 90 minuten*. Amsterdam: Uitgeverij Boom/Nelissen

Boerman, P. (2014). *Jan Rotmans: 'Nederland staat voor ultieme transitie'*. Geraadpleegd op 11-05-2017 via: <https://www.mt.nl/business/jan-rotmans-nederland-staat-voor-ultieme-transitie/87352>

Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Bommerez, J. (2006). *FLOW en de kunst van zaken doen*. Almere: Uitgeverij Multilibris

Brakel, K. (z.j.). *Arbeidsparticipatie van jonggehandicapten*. Geraadpleegd op 12-05-2017 via: http://www.platform31.nl/uploads/media_item/media_item/15/77/Van_Brakel_Presentatie_arbeidsparticipatie_jonggehandicapten_brugconferentie-1386327651.pdf

Brink, C. (2013). *Zelfregie, eigenkracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*. Utrecht: Movisie.

Brok, M & Kost, C. (2015). *Pestgedrag bij verstandelijk beperkte jongeren: visie en aanpak van begeleiders*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Faculty of Social and Behavioural Sciences Theses.

Bron, J. (2006). *Een basis voor burgerschap*. Enschede: Stichting Leerplanontwikkeling.

Broos, N. (2016). *Werken net als ieder ander! Normaal waar kan, specifiek waar nodig*. Breda: Avans Hogeschool, Sociaal Pedagogische Hulpverlening.

Brouwer, S., Engbers, C & Landsman, J. (2014). *Participeren met Autisme Spectrum Stoornis*. Groningen: Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Gezondheidswetenschappen/Sociale Geneeskunde.

Buitelaar, R. (2012). *Overstappen naar doelgericht onderwijs*. Klasse apart (3). Pag. 10-11.

Cauffman, L & Dijk, D. (2014). *Handboek oplossingsgericht werken in het onderwijs*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Daamen, W & Ince, D. (2014). *Wat werkt bij het bevorderen van een positieve ontwikkeling van jeugdigen?* Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.

Dam, W. (2015). *De samenleving verandert, de zorg verandert mee. Een onderzoek naar de invloed van zelfredzaamheid en sociaal en institutioneel vertrouwen op de mate van cliënttevredenheid in de gemeente Utrechtse Heuvelrug*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Sociale Wetenschappen.

Detaille, S & Custers, A. (2013). *Zelfmanagementtraining voor studenten met ASS*. Nijmegen: Hogeschool Arnhem en Nijmegen, Expertisecentrum Seneca.

Dotzz Lifestyle. (2016). *Dotzz Lifestyle*. Geraadpleegd op 17-10-2016 via:
<http://www.dotzzlifestyle.nl/c-2976329/over-dotzz/>

Genabeek, J., Gijsbers, G., Esmeijer, J., Klauw, D & Wevers, C. (2016). *Technologie en participatie. Over de impact van technologische innovaties op het maatschappelijk functioneren van mensen*. Leiden: TNO.

Gennep, A. (2001). *Begeleiding van mensen met verstandelijke beperkingen in de nabije toekomst*. Vademecum Zorg voor Verstandelijk Gehandicapten. Pag. 4020-1 t/m 4020-20.

Graaf, J. (2010). *Sociaal isolement bij Wajongers: een studie over Wajongers met psychische stoornissen*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Faculty of Social and Behavioural Sciences.

Hilhorst, P. (2016). *Lvb-jongeren vallen te makkelijk buiten de boot*. Geraadpleegd op 11-05-2017 via: <http://www.socialevraagstukken.nl/17-lvb-jongeren-vallen-te-makkelijk-buiten-de-boot/>

Hogedorp, S. (2017). *Stress zit schuldenaren in de weg*. Houten: Zorg en Welzijn, Bohn Stafleu van Loghum.

Hoppe, S. (2016). *Disability in tijden van de participatiesamenleving*. Antwerpen-Apeldoorn: uitgeverij Garant

Horssen, C. (2010). Meer werkplekken bij werkgevers. *Literatuuronderzoek in het kader van de evaluatie en monitoring van de pilots, pilot 1*. Amsterdam: Regioplan Beleidsonderzoek.

Jansen, B. (2013). *Handreiking zelfredzaamheid voor verpleegkundigen*. Utrecht: Vilans.

Joosen, W. (2017). *Oplossingsgericht werken, wat is dat en wie zijn wij?* Geraadpleegd op 22-05-2017 via: <https://meek2.nl/blog/oplossingsgericht-werken-wat-is-dat-en-wie-zijn-wij/>

Keerpunt. (2013). *Loonwaarde, wat is dat?* Geraadpleegd op 28-03-2017 via: <http://www.keerpunt.nl/werkgevers/wat-te-doen-bij-verzuim/wie-doet-wat/rechten-en-plichten-bij-re-integratie/loonwaarde>

Koops, K., Metz, J & Sonneveld, J. (2015). *Methodiekbeschrijving individuele begeleiding*. Amsterdam: Hogeschool Amsterdam, Lectoraat Youth Spot.

Koster, M & Balk, A. (2012). *Onderzoek naar stigmatisering en zelfbeeld*. Leiden: Hogeschool Leiden, Maatschappelijk Werk en Dienstverlening.

Kulkarni, M & Lengnick-Hall, M. (2011). *Socialization of people with disabilities in the workplace*. Human resource Management, 50, 521-540.

Lager, V. (2016). *Zelfredzaamheid stijgt, waardering voor wijkteam lager*. Houten: Zorg en Welzijn, Bohn Stafleu van Loghum.

Lengnick-Hall, M., Gaunt, P & Kulkarni, M. (2008). *Overlooked and underutilized: People with disabilities are an untapped human resource*. Human Resource Management, 47, 255-273.

Lieshout, H & Goorhuis, M. (2012). *Methodebeschrijving Eigen kracht Conferentie*. Geraadpleegd op 18-05-2017 via:

[https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Methodebeschrijving%20Eigen%20Kracht-conferentie%20\[MOV-180129-0.2\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Methodebeschrijving%20Eigen%20Kracht-conferentie%20[MOV-180129-0.2].pdf)

Lieshout, T. (2009). *Pedagogische adviezen voor speciale kinderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Lievens, F. (2007). *Handboek Human Resources Management*. Den Haag: Uitgeverij Lannoo nv & Academic Service.

Maurits, E., Veer, A & Francke, A. (2016). *Inspelen op veranderingen in de zorg: ervaringen van verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners*. Utrecht: Nivel.

Mertens, D. (2016). *Kun je het zien? Over een kind echt zien en de tijd daarvoor nemen*.

Geraadpleegd op 14-06-2017 via: <http://hetkind.org/2016/12/08/kun-zien-kind-echt-zien-en-tijd-daarvoor-nemen/>

Most, S. (2014). *Participatiesamenleving kent veel valkuilen*. Geraadpleegd op 11-05-2017 via:

<https://www.eur.nl/fsw/sofa/sofaezine37/hoofdartikel/>

Movisie. (2014). *Oplossingsgericht werken*. Geraadpleegd op 04-04-2017 via:
<https://www.movisie.nl/esi/oplossingsgericht-werken>

Movisie. (2015). *Transitie jeugdzorg: een overzicht*. Geraadpleegd op 11-10-2016 via:
<https://www.movisie.nl/artikel/transitie-jeugdzorg-overzicht>

Movisie. (2015). *De voordelen van de participatiesamenleving*. Geraadpleegd op 11-05-2017 via:
<https://www.movisie.nl/artikel/voordelen-participatiesamenleving>

Movisie. (2016). *Participatiewet en WWB-maatregelen: een overzicht*. Geraadpleegd op 9-05-2017 via:
<https://www.movisie.nl/artikel/participatiewet-wwb-maatregelen-overzicht>

Movisie. (z.j.). *Participatie en activering*. Geraadpleegd op 28-03-2017 via:
<https://www.movisie.nl/kennisdossiers/participatie-en-activering>

Nevid, J., Rathus, S & Greene, B. (2013). *Psychiatrie een inleiding*. Amsterdam: Pearson Benelux BV.

Nivel. (2016). *Zorgverlener klaar voor complexere zorgvraag*. Geraadpleegd op 12-05-2017 via:
<https://www.nivel.nl/nl/nieuws/zorgverlener-klaar-voor-complexere-zorgvraag>

Nossin, M. & Zwan, A. (2000). *Kwaliteit vanuit het gebruikersperspectief. Vademecum Zorg voor Verstandelijk Gehandicapten*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

NVA. (z.j.). *Autisme en stress*. Geraadpleegd op 22-05-2017 via: <http://www.autisme.nl/tips-links/autisme-en-stress/stress-herkennen.aspx>

Passe-Partout Zorg. (2016). *Dagbesteding*. Geraadpleegd op 17-10-2016 via:
<http://www.passepartoutzorg.nl/wat-doen-we/dagbesteding-leren-werken.html>

Passe-Partout Zorg. (2016). *Dagbesteding, leren & werken*. Geraadpleegd op 24-10-2016 via:
<http://www.passepartoutzorg.nl/wat-doen-we/dagbesteding-leren-werken.html>

Percuris. (2015). *Wat is de participatiewet?* Geraadpleegd op 9-05-2017 via:
<https://www.participatienieuws.nl/participatiewet/340-wat-is-de-participatiewet>

Pol, K. (2011). Ook om vier uur heb ik nog autisme. *Praktische handleiding voor ouders van kinderen met een Autisme Spectrum Stoornis*. Harderwijk: Carin Wormsbecher.

Rave, A. (2013). *De invloed van social media op de identiteit bij adolescenten*. Tilburg: Universiteit Tilburg, Ontwikkelingspsychologie.

Reynaarde. (z.j.). Competentie toolbox. *Competentie onafhankelijkheid*. Geraadpleegd op 12-05-2017 via: <http://www.reynaarde.nl/talentontwikkeling/onafhankelijkheid.html>

Rijksoverheid. (2017). *Kennisdocument beschut werken-Veel gestelde vragen en antwoorden*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Rijksoverheid. (z.j.). *Re-integratie*. Geraadpleegd op 28-03-2017 via:
<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/re-integratie>

Robbins, S & Judge, T. (2011). *Gedrag in organisaties*. Amsterdam: Pearson Benelux BV.

Roeden, J. (2012). *De oplossingsgerichte begeleider*. Schoorl: Pirola.

Rooijen, K. (2013). *Wat werkt bij Autisme?* Geraadpleegd op 17-05-2017 via:
[http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/\(311053\)-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Autisme.pdf](http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/(311053)-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Autisme.pdf)

Rot, E. (2013). *Handreiking balans in beeld. Jongeren met een licht verstandelijke beperking uitdagen, zonder hen te overvragen of ondervragen*. Utrecht: Vilans.

Ryan, R. & Deci, E. (2000). *Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development and well being*. American Psychologist, 55, p. 68-78

SBCM. (2010). *Checklist werknemersvaardigheden*. Geraadpleegd op 24-10-2016 via:
http://www.toolbox.sbcm.nl/fileadmin/user_upload/toolbox/documenten/Algemeen/Werknemersvaardigheden_sept2010.pdf

Schoot, R. (2013). *Zelfredzaamheidsmeter*. Utrecht: Vilans.

Schuurman, M. (2002). *Mensen met verstandelijke beperkingen in de samenleving*. Utrecht: Landelijk Kennis Netwerk Gehandicaptenzorg (LKNG).

Stel, J. (2015). *Zingeving en zelfregulatie. Op zoek naar relevantie*. Geraadpleegd op 04-04-2017 via:
<https://www.hsleiden.nl/binaries/content/assets/hsl/lectoraten/geestelijke-gezondheidszorg/artikel.-zin-en-betekenis.-op-zoek-naar-relevantie-door-jaap-van-der-stel-hogeschool-leiden.pdf>

Strieker, N. (2014). *Wajongeren aan het werk*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Vraagstukken van Beleid en Organisatie.

Tieleman, M. (2007). *Levensfasen*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

Tonkens, E. (2014). *Herover de participatiesamenleving*. Geraadpleegd op 15-03-2017 via:
http://www.wbs.nl/system/files/evelien_tonkens_-_herover_de_participatiesamenleving.pdf

Uenc, N & Telgen, J. (2015). *Nieuw, maar niet altijd vernieuwend. Inkopen van zorg door gemeenten*. Twente: Universiteit Twente; Faculty of Behavioural, Management and Social Sciences.

Unger, D. (2002). *Employers' attitudes toward persons with disabilities in the workforce: myths or realities?* Austin, Texas: Hammil institute; Focus on Autism and Other Developmental Disabilities.

UWV. (z.j.). *Werknemer met uitkering*. Geraadpleegd op 17-10-2016 via:

<http://www.uwv.nl/werkgevers/werknemer-met-uitkering/werknemer-heeft-wajong-of-valt-onder-participatiewet/index.aspx>

UWV. (z.j.). *Regelingen van UWV*. Geraadpleegd op 18-10-2016 via:

<http://www.uwv.nl/werkgevers/werknemer-met-uitkering/regelingen-van-uwv/detail/mijn-werknemer-heeft-wajong>

UWV. (2015). *Loondispensatie Wajong*. Geraadpleegd op 20-03-2017 via:

<http://www.uwv.nl/werkgevers/werknemer-met-uitkering/regelingen-van-uwv/detail/minder-loon-wajonger-loondispensatie>

Veldheer, V., Jonker, J., Noije, L & Vrooman, C. (2013). *Een beroep op de burger*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Veneman, M & Schoenmaker, L. (2012). *Een inclusieve samenleving*. Geraadpleegd op 28-03-2017

via: <http://www.lisetteschoenmaker.nl/Papers/Inclusie.pdf>

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.

Vilans. (z.j.) *SMART-doelen*. Geraadpleegd op 23-05-2017 via:

<http://www.zorgvoorbeter.nl/docs/PVZ/vindplaats/verbeteren%20doe%20je%20zo/SMARTie-doelstellingen.pdf>

Visscher, A. (2016). Boven beperkingen uitstijgen. *Een kwalitatief onderzoek naar de bijdrage van begeleiding aan de productiviteit en sociale integratie van Wajongers bij grote private werkgevers*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Departement Bestuurs- en Organisatiewetenschap.

Visser, C. (2009). *Doen wat werkt*. Culemborg: Van Duuren Managment.

Vlier, W. (2013). *Informele netwerken versterken*. Utrecht: Vilans.

Vries, E. (2013). *De leraar maakt het verschil*. Utrecht: ROC Midden Nederland Expertise Centrum.

Wagenaar, A. (2015). *Rapport loonwaardemeting voorbeeld eindrapport*. Geraadpleegd op 27-10-2016 via: <http://www.dariuz.nl/upload/docs/bas-spaan-loonwaarde.pdf>

WHO. (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF*. Geneva: World Health Organization (WHO).

Wichink, I. (2012). *Oplossingsgericht begeleiden effectiever bij licht verstandelijke beperking*. Geraadpleegd op 27-03-2017 via: <http://www.vgn.nl/artikel/15095>

Winter, M. (2017). *De Winter pleit voor hoopgevende sociale pedagogiek*. Geraadpleegd op 14-06-2017 via: <https://www.kinderopvangtotaal.nl/management/actueel/2017/6/micha-de-winter-pleit-voor-hoopgevende-sociale-pedagogiek/>

Wulp, D. (2015). *Zelf gereguleerd leven is te leren. Vergroot intrinsieke motivatie*. Geraadpleegd op 24-05-2017 via: <http://wij-leren.nl/zelf-gereguleerd-leren.php>

Zanen, J. (2016). *Nieuwjaarsboodschap VNG-voorzitter Jan van Zanen*. Geraadpleegd op 11-10-2016 via: <https://vng.nl/onderwerpenindex/bestuur/nieuws/nieuwjaarsboodschap-vng-voorzitter-jan-van-zanen>

Zoon, M. (2012). *Wat werkt bij jeugdigen met een verstandelijke beperking?* Utrecht: Nederlands Jeugd Instituut.

Bijlagen

Bijlage 1: Topiclijst

Hoofonderwerp	Deelvragen of handelingen
Opening onderzoek	Voorstellen Uitleg geluidsapparatuur Uitleg onderzoek en het anonimiseren Doel interview Het interview mag onderbroken worden
Algemene gegevens	Geslacht Leeftijd Opleiding Functie binnen Organisatie X Aantal dienstjaren binnen Organisatie X
Participatiesamenleving	Bekend met participatiesamenleving? Voor en nadelen participatiesamenleving Wat wordt er van onze cliënten verwacht in de participatiesamenleving? Komt iedereen tot zijn recht in de nieuwe samenleving? Hoe komt dit? Is er genoeg ondersteuning voor cliënten in de nieuwe samenleving?
Re-integratie	Hoe gaat de re-integratie nu van cliënten in de samenleving Op de hoogte van re-integratietraject binnen Organisatie Wat gaat goed/wat kan beter bij de re-integratie van onze cliënten
Zelfredzaamheid	Definitie zelfredzaamheid volgens geïnterviewde? Hoe werk je aan de zelfredzaamheid van onze cliënten? Voor en nadelen zelfredzaamheid van onze cliënten Invloed op de identiteitsvorming De 10 leefgebieden
Begeleiding/werkwijzen	Wat is er nodig in begeleiding om cliënten meer zelfredzaam te maken Welke kwaliteiten inzetten? Welke valkuilen zijn er? Zelfredzaamheid vs. onafhankelijkheid Kunnen de cliënten ooit helemaal onafhankelijk worden van hulp, waarom? Hoe belangrijk zijn doelen om de zelfredzaamheid te verbeteren? In hoeverre speelt motivatie een rol in dit geheel?
Afsluiting	Bedanken Ruimte voor vragen Uitkomst van het onderzoek weten Afscheid nemen

Bijlage 2: Codeboom

Deelvraag	Thema	Code
1. Op welke manier wordt er nu gewerkt door de begeleiders van Organisatie X aan de zelfredzaamheid van de cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om te kunnen re-integreren en welke krachten en knelpunten komen zij daarbij tegen?	Werkwijze	+ Praktisch (4)
		+/- Zelfstandig (8)
		+ Duidelijkheid en structuur (9)
		+ Verantwoordelijkheid (10)
		+/- Persoonlijk (2)
		+ Inzicht geven (3)
	Krachten	+ Rustig (3)
		+ Meevoelen (5)
		+/- Openheid (3)
		+ Kind zien (2)
		+ Fouten mogen maken (10)
	Knelpunten	- Te dichtbij komen (10)
		- Onvoldoende kennis samenleving (6)
		- Externe factoren (4)

		- Probleem overnemen (8)
2. Wat helpt cliënten in de dagbesteding van 13 tot 25 jaar om meer zelfredzaam te worden en zich onafhankelijk op te stellen?	Gelijke kansen	- Etikettering (10)
		+/- Eigen tempo (5)
		+/- Externe factoren (4)
	Identiteitsvorming	+ Succeservaringen (10)
		- Etikettering (7)
		+/- Zelfvertrouwen (6)
	Competenties begeleiding	+ Focussen op krachten (10)
		+ Op één lijn zitten (2)
3. In hoeverre speelt ondersteuning door begeleiders een rol bij het meer zelfredzaam worden ten aanzien van onderwijs of werk?	Ondersteuning	+ Cliënt voorop (6)
		- Overschatten (5)
	Motivatie	+ Succeservaringen (6)
		+/- Intrinsiek (4)
		+/- Omgevingsfactoren (4)
		+/- Zelfbeeld (8)
	Doelen	- Overvragen (3)
		+/- Haalbaar en realistisch (10)
		+ Samen (6)
		+ Kleine stapjes (7)