

Bachelorproef

'Project Loonfunctiegebouw'



Steinmetz
de Compaan

Naam:
Studentnummer:
Opleiding:
Academie:
Studiejaar:

Maarten Dannenberg
20065244
Sociaal Pedagogische Hulpverlening
Sociale Professions
2009-2010

Docent begeleider:
Opdrachtgevende instelling:
Opdrachtgever:
Inleverdatum:

Dhr. J. Kamer
Steinmetz | de Compaan
Mevr. N. de Munnik
6 mei 2010

DE HAAGSE
HOGESCHOOL

Samenvatting

Het huidige loonfunctiegebouw (model van functiebeschrijvingen met bijbehorende salarisschalen) van de opdrachtgevende organisatie, Steinmetz | de Compaan, is nodig aan verandering toe. Het is te gedifferentieerd, in de toekomst mogelijk te duur en kan niet meer aan de huidige cliëntvraag voldoen. Het bestuur van de stichting heeft daarom het stichtingsbrede project 'Loonfunctiegebouw' gelanceerd.

Dit onderzoek is een deelopdracht van het totale project en heeft als doel om een advies te geven bestaande uit een overzicht van de huidige cliëntvraag in relatie tot de (toekomstige) inzet van medewerkers.

De cliëntvraag is onderzocht middels een steekproef onder twaalf persoonlijk begeleiders. Deze medewerkers zijn geïnterviewd met betrekking tot een cliënt waarvan zij de zorg coördineren. De persoonlijk begeleiders en cliënten zijn zorgvuldig uitgekozen aan de hand van nieuw geformuleerde doelgroepen binnen de stichting, de zogenaamde DMC's.

Van iedere cliënt is een tabel opgesteld met daarin de verschillende diensten die Steinmetz | de Compaan levert, welke medewerkers deze diensten uitvoeren en hoeveel tijd dat kost. Op deze manier is een schematische weergave ontstaan van de cliëntvraag.

Om de cliëntvraag te koppelen aan de toekomstige inzet van medewerkers is het van belang om te bepalen welk niveau medewerker bepaalde taken uit zou moeten voeren in de toekomst, de gewenste situatie. Daarom heeft de afdeling HRM van Steinmetz | de Compaan niveautyperingen opgesteld die de basis vormen voor resultaatgerichte functiebeschrijvingen.

Omdat bovenstaande functiebeschrijvingen nog niet definitief zijn vastgesteld, ten tijde van dit onderzoek, is er gebruik gemaakt van de niveautyperingen. De huidige medewerkers c.q. functies zijn vervangen door medewerkers met een bepaald niveau en bijbehorende salarisschaal. Op deze manier ontstaat er inzicht in het verschil van de kosten voor personeel in de huidige en gewenste situatie.

Het advies is niet zozeer bedoeld als vaststaande methode om de cliëntvraag te inventariseren en te koppelen aan de inzet van medewerkers. Het is meer bedoeld als informatiebron voor de projectleiders om een weloverwogen beslissing te kunnen nemen over welke methoden bruikbaar zijn voor de ontwikkeling van het nieuwe loonfunctiegebouw.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Voorwoord	4
Inleiding	5
<i>Hoofdstuk 1: onderzoeksopzet</i>	
1.1 Opdrachtgevende instelling	6
1.2 Aanleiding van de opdracht	6
1.3 Probleemstelling	6
1.4 Opdrachtformulering en verwacht eindproduct	7
1.5 Vraagstelling en deelvragen	8
1.6 Onderzoekseenheden	8
1.7 Methoden van dataverzameling	8
1.8 Verantwoording van het onderzoek	9
<i>Hoofdstuk 2: achtergrondinformatie</i>	
2.1 Project loonfunctiegebouw in totaliteit	10
2.2 Project Dienst Markt Combinaties	12
2.3 Rol van de overheid.	13
2.4 Cliëntvraag en inzet van medewerkers	15
<i>Hoofdstuk 3: onderzoeksresultaten en analyse</i>	
3.1 Huidige cliëntvraag in relatie tot huidige inzet van medewerkers	16
3.2 Huidige cliëntvraag in relatie tot gewenste inzet van medewerkers	24
<i>Hoofdstuk 4: conclusie</i>	
4.1 Conclusie en aanbevelingen	34
<i>Hoofdstuk 5: advies</i>	
5.1 Advies	36
Literatuurlijst	42
Bijlagen:	
1. Interviewvragen	44
2. Opdrachtformulering project LFG	46
3. Uitgewerkte interviews	48
4. 1 ^e Onderzoeksopzet bachelorproef	81

Voorwoord

Deze bachelorproef vormt mijn eindopdracht van de vierjarige opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Het definitieve rapport is bestemd voor de leiders van het project loonfunctiegebouw, aangezien mijn onderzoek een deelopdracht is van het totale project. De opdrachtgever van mijn onderzoek, vanuit stichting Steinmetz | de Compaan, is Nely de Munnik (clustermanager). Via deze weg wil ik haar bedanken voor de tijd die zij genomen heeft om mij te begeleiden en van feedback te voorzien. Tevens wil ik mijn afstudeerbegeleider vanuit de Haagse Hogeschool, Joop Kamer, bedanken voor de nuttige aanwijzingen en het vertrouwen wat hij mij gegeven heeft. Tot slot wil ik mijn locatiehoofd, Els van Heijningen, bedanken omdat zij de voorwaarden heeft kunnen scheppen voor een flexibele combinatie tussen werk en afstuderen.

Inleiding

In de sector gehandicaptenzorg is recentelijk een nieuwe financieringssysteem geïntroduceerd door de overheid, de zogenoemde zorgzwaartebekostiging. Zorgaanbieders krijgen nu budget toegewezen op basis van de zorgwaarde van cliënten, dit kan tot gevolg hebben dat instellingsbudgetten veranderen (zie hoofdstuk 2.3). Ook stimuleert de regering marktwerking in de sector met als doel vraaggerichte zorg ten behoeve van de cliënt te bewerkstelligen. Immers, indien organisaties moeten concurreren, heeft de cliënt keuzevrijheid om de beste zorgaanbieder te kiezen. Dit betekent voor instellingen dat zij de bedrijfsprocessen continue moeten verbeteren en zo efficiënt en effectief mogelijk moeten werken.

Om bovenstaande ontwikkelingen het hoofd te bieden en de continuïteit van de organisatie te waarborgen moet Steinmetz | de Compaan, de opdrachtgevende instelling voor dit onderzoek, veranderen. Dit doet de stichting door onder andere het ontwerp van het loonfunctiegebouw (model van functiebeschrijvingen met bijbehorende salarisschalen) te vernieuwen.

Dit onderzoek maakt deel uit van het stichtingsbrede project 'Loonfunctiegebouw' en heeft de volgende vraagstelling:

- "Hoe verhoudt de huidige cliëntvraag zich tot de toekomstige inzet van medewerkers binnen Steinmetz | de Compaan?"

Het doel van dit onderzoek is om, middels een steekproef, een overzicht te geven van de cliëntvraag in relatie tot de (toekomstige) inzet van medewerkers. Met andere woorden: welke functies zijn in de toekomst noodzakelijk om de cliëntvraag te kunnen beantwoorden?

Het eerste hoofdstuk bestaat uit een onderzoeksopzet, het tweede hoofdstuk geeft achtergrondinformatie weer, het derde hoofdstuk omvat onderzoeksresultaten en bijbehorende analyse, het vierde hoofdstuk bevat de conclusie en tot slot volgt in het vijfde hoofdstuk een advies aan de leiding van het project loonfunctiegebouw.

Hoofdstuk 1: onderzoekopzet

1. Opdrachtgevende instelling

De opdrachtgevende organisatie voor mijn bachelorproef is Steinmetz | de Compaan. Deze stichting is sinds 1 januari 2008 ontstaan na een fusie tussen Steinmetz zorg en onderwijs en de Compaan. Deze twee instellingen zijn samen verder gegaan met het bieden van ondersteuning aan mensen met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige beperking. Ook cliënten met niet aangeboren hersenletsel behoren tot de doelgroep. Steinmetz | de Compaan is een organisatie met 140 locaties: woonvoorzieningen, activiteitencentra, kinderdagcentra, steunpunten, trefpunten en logeerhuizen. De organisatie is werkzaam in de regio's Haaglanden, Rijnmond en de gemeenten Delft, Berkel en Rodenrijs, Lansingerland, Westland en Zoetermeer. De stichting biedt ondersteuning aan ongeveer 2200 cliënten volgens de volgende visie:

*"Steinmetz | de Compaan ondersteunt mensen met een beperking om hun leven vorm te geven volgens eigen wensen en toekomstbeelden in en met de samenleving."*¹

Steinmetz | de Compaan bevindt zich momenteel in een turbulente omgeving. Enerzijds wil de overheid AWBZ gelden effectiever en efficiënter besteden wat invloed heeft op het budget van de stichting, denk hierbij aan de invoering van zorgzwaartebekostiging. Deze bekostigingssystematiek zorgt ervoor dat zorgaanbieders niet meer per beschikbare plaats betaald krijgen maar voor de werkelijk geleverde zorg. Anderzijds verandert de cliëntvraag en moet de stichting strijden met concurrenten om (potentiële) cliënten te werven en te behouden. Continue verbeteren van de bedrijfsvoering en voorbereiden op toekomstige ontwikkelingen, zoals een fusie, houdt Steinmetz | de Compaan op organisatorisch gebied momenteel bezig.

2. Aanleiding van de opdracht

Om de actuele ontwikkelingen in de zorg sector, zoals hierboven beschreven, het hoofd te bieden heeft het strategisch management van Steinmetz | de Compaan een aantal stichtingsbrede projecten gelanceerd. Deze projecten vloeien voort uit het meerjarenbeleid van Steinmetz | de Compaan en zijn bedoeld om veranderingen te bewerkstelligen en/of doelen te realiseren, vooral op organisatorisch gebied. Eén van die projecten heeft als doel om een nieuw loonfunctiegebouw te ontwerpen. Het nieuwe ontwerp moet flexibel antwoord kunnen geven op de steeds veranderende cliëntvraag, maar moet ook betaalbaar en toekomstbestendig zijn. Dit project hangt nauw samen met het project 'Dienst Markt Combinaties' (DMC's). De projectgroep DMC's heeft tot dusver de stichting onderverdeeld in nieuw geformuleerde doelgroepen ten behoeve van de positionering van de organisatie in de markt (zie verder hoofdstuk 2.2).

3. Probleemstelling

Het huidige loonfunctiegebouw van Steinmetz | de Compaan is nodig aan verandering toe. Het is te gedifferentieerd, in de toekomst mogelijk te duur en kan

¹ Steinmetz | de Compaan. *Over ons: onze visie*. Geraadpleegd op 19 oktober 2009, www.steinmetzdecompaan.nl

niet meer aan de huidige cliëntvraag voldoen. Gedifferentieerd houdt in dat er teveel verschillende functies bestaan binnen het huidige functiegebouw. Er is geen uniformiteit en inhoudelijk dezelfde functies hebben soms andere benamingen. In de toekomst mogelijk te duur geeft aan dat verantwoordelijkheden en taken van functies soms niet meer overeenkomen met de salariëring, onderzoek wijst uit in welke mate dit is. Het niet voldoen aan de cliëntvraag betekent dat cliënt steeds meer uiteenlopende vragen heeft en de functies daar niet op kunnen antwoorden. Herformulering van taken en verantwoordelijkheden zijn van belang. Niettemin zijn de invoering van zorgzwaartepakketten en de concurrentiestrijd in de zorgsector ook belangrijke oorzaken.

Bovenstaande vraagt om strategische keuzes van het bestuur van de organisatie omdat het voortbestaan van de organisatie in gevaar komt als de kosten en baten niet in balans zijn. Tevens is het een probleem voor de cliënten van Steinmetz | de Compaan omdat dit huidige loonfunctiegebouw de vraag niet adequaat kan beantwoorden. Ook wil Steinmetz | de Compaan in deze sector een aantrekkelijke werkgever zijn en mensen binden aan de organisatie.

De bedoeling is dat medewerkers zo flexibel, efficiënt en effectief mogelijk worden ingezet binnen de organisatie. De kwalificaties van het personeel moeten gekoppeld worden aan de cliëntvraag. Anders gezegd: het niveau van de medewerker moet aansluiten bij wat de cliënt vraagt en waar hij of zij recht op heeft. Daarnaast moet het nieuwe loonfunctiegebouw toekomstbestendig en betaalbaar zijn binnen de wettelijke kaders van de CAO en het functiewaarderingssysteem FWG 3.0.

Aan het opstellen van de functiebeschrijvingen en het ontwerp waarop de nieuwe nota loonfunctiegebouw gebaseerd is heb ik niet deelgenomen. Dit hebben medewerkers van de afdeling HRM op zich genomen. Het communicatie- en implementatieproces vindt naar verwachting in een later stadium plaats, mogelijk in het tweede kwartaal van 2010. Hierbij is draagvlak binnen de organisatie van essentieel belang omdat dit project gevolgen kan hebben voor de salariëring van medewerkers en daardoor veel weerstand kan oproepen. Mijn onderzoek beperkt zich tot de cliëntvraag in relatie tot de huidige en toekomstige inzet van medewerkers.

Deze opdracht levert een belangrijke bijdrage aan de beroepspraktijk omdat het een project is dat uitgevoerd moet worden ten goede van het bestaansrecht van de stichting. Ook heeft het veel raakvlakken met de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening omdat het bijna de gehele zorginstelling betreft. Het project balanceert tussen de werkvloer, het tactisch en strategisch management.

4. Opdrachtformulering en verwacht eindproduct

Om tot een duidelijke en concrete opdrachtformulering te komen zijn mijn opdrachtgever en ik verscheidene malen bijeen gekomen. Sinds de door mij geschreven onderzoeksopzet (zie bijlage 4) is de definitieve opdrachtformulering pas na een aantal wijzigingen tot stand gekomen. Dit had te maken met de dynamiek van de organisatie. De organisatie verandert namelijk voortdurend en alles en iedereen beweegt mee, zo ook het project waar ik aan deelneem. De belangen van andere projecten, het wel of niet inhuren van een extern adviesbureau, de samenwerking met andere afdelingen (bijvoorbeeld HRM) en het zoeken naar de juiste weg door de projectleiders waren oorzakelijk voor de tussentijdse wijzigingen.

Het eindproduct wat specifiek voortvloeit uit mijn onderzoek is een advies bestaande uit een overzicht van de (toekomstige) inzet van medewerkers in relatie tot de huidige cliëntvraag (zie bijlage 2).

5. Vraagstelling en deelvragen

De vraagstelling van mijn onderzoek is gaandeweg de oriëntatiefase een aantal keer gewijzigd. Oorzaak hiervan is ook weer de continue veranderende organisatie waarin ik heb moeten meebewegen. Door de lange en intensieve oriëntatiefase heb ik echter een goed fundament kunnen neerzetten voor mijn verdere onderzoek.

De hoofdvraag van mijn onderzoek, voortvloeiend uit de probleemstelling en opdrachtformulering, is de volgende:

- “Hoe verhoudt de huidige cliëntvraag zich tot de toekomstige inzet van medewerkers binnen Steinmetz | de Compaan?”

De volgende deelvragen sluiten aan bij de hoofdvraag:

1. Welke relatie heeft het project DMC's met het project Loonfunctiegebouw?
2. Welke invloed heeft de overheid met betrekking tot het project Loonfunctiegebouw?
3. Hoe kan de huidige cliëntvraag gekwantificeerd worden?
4. Welke verschillende functies bestaan er om de cliëntvraag te kunnen beantwoorden?
5. Hoe ziet de huidige cliëntvraag binnen Steinmetz | de Compaan eruit?
6. Welke inzet van medewerkers wordt in de huidige situatie gebruikt om de cliëntvraag te beantwoorden?
7. Welke inzet van medewerkers is noodzakelijk om de cliëntvraag te kunnen beantwoorden?

6. Onderzoekseenheden

Tijdens dit onderzoek zijn individuele personen de informanten geweest. Deze individuele personen waren persoonlijk begeleiders van twaalf verschillende locaties. Leeftijd en sekse speelden hierbij geen rol. Deze informanten zijn uitgekozen via een zorgvuldige weg. Iedere DMC c.q. doelgroep heeft namelijk een 'trekker' binnen de stichting, over het algemeen een clustermanager. Voor alle zes de DMC's geldt dat ik contact heb gezocht met de 'trekker' en gevraagd heb naar representatieve locaties. Van deze trekker kreeg ik twee locaties toegewezen waarna ik zelf contact heb gezocht met de locatiemanager. Aan deze locatiemanager heb ik de contactgegevens gevraagd van persoonlijk begeleiders die bereid waren mee te werken aan een interview.

7. Methoden van dataverzameling

Tijdens het onderzoek heb ik gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingstechnieken. Dit wordt ook wel datatriangulatie genoemd (Baarda et al. 2005). Ten eerste heb ik twaalf interviews afgenomen van persoonlijk begeleiders met betrekking tot twaalf verschillende cliënten. De twaalf cliënten zijn gekozen op basis van zes, door de projectgroep DMC's, geformuleerde doelgroepen binnen de

stichting. Om de representativiteit te verhogen en het totale cliëntenbestand van Steinmetz | de Compaan te vertegenwoordigen zijn er van iedere doelgroep twee cliënten uitgekozen. Het uitkiezen van de cliënten is gebeurd in overleg met de projectleider DMC's en mijn opdrachtgever. Ten tweede heb ik gebruik gemaakt van bestaande informatie zoals plannen van aanpak, projectvoortgangsrappportages en alle andere (inhoudelijke) informatie die voorhanden is binnen de stichting. Tot slot heb ik veel informatie verkregen via gesprekken met clustermanagers en managementadviseurs.

8. Verantwoording van het onderzoek

De doelgroepen die zijn beschreven door de projectgroep DMC's omvatten alle cliënten van de gehele stichting en zodoende onderzoek ik de cliëntvraag en inzet van medewerkers middels een steekproef. De representativiteit van de onderzoekseenheden is hoog omdat deze in samenspraak met verschillende projectleiders, clustermanagers en locatiehoofden zijn gekozen. Het kiezen van cliënten uit verschillende doelgroepen geeft een goede spreiding van de informatieverzameling.

De eerder beschreven triangulatiemethode waarop ik data verzamel verhoogt de geldigheid van het onderzoek. Daarnaast heb ik mijn onderzoeksresultaten voorgelegd aan deskundigen en betrokkenen in het werkveld die een oordeel hebben gegeven. Tot slot heb ik alle interviews opgenomen met behulp van een voicerecorder en later letterlijk uitgeschreven. Op deze manier is er geen informatie verloren gegaan en is alles te verifiëren.

Hoofdstuk 2: achtergrondinformatie

2.1 Project loonfunctiegebouw in totaliteit

In het plan van aanpak Loonfunctiegebouw (Kuipers & de Munnik, 2009), geschreven door de twee projectleiders, wordt het meerjarenbeleid van de stichting ter sprake gebracht. In dit meerjarenbeleid 2009-2012 worden de volgende vier hoofddoelen benoemd die van belang waren voor de lancering van het project:

- ❑ Verbeteren kwaliteit van bestaan van onze cliënten.
- ❑ Stevige positionering in het krachtenveld van de zorg.
- ❑ Kosten en baten in balans.
- ❑ Hartelijk en vakkundige medewerkers.

De doelstelling van het project is om door middel van de inrichting van een nieuw loonfunctiegebouw passend, blijvend, effectief en efficiënt antwoord te geven op de (veranderende) cliëntvraag. Na afronding van het project is de organisatie in staat om medewerkers passend in te zetten en passend te belonen. Dat wil zeggen dat er een goede koppeling is tussen cliëntvraag en competenties van medewerkers. Tevens worden medewerkers beloond aan de hand van de activiteiten die zij uitvoeren en in relatie tot de omgeving (Kuipers & de Munnik, 2009).

Het project richt zich niet op het clustermanagement, de directie en het servicebedrijf van de organisatie maar juist op alle medewerkers in het primaire proces. Daarbij worden ook de behandelaars van het expertisecentrum meegenomen. De uitkomsten van het project kunnen wel effect hebben op de visie van de organisatie op het locatiemanagement met betrekking tot het verbeteren van de stuurkracht (Kuipers & de Munnik, 2009).

De (deel)resultaten die in het plan van aanpak (Kuipers & de Munnik, 2009) worden opgesomd zijn de volgende:

“

1. Instrument waarmee op basis van cliëntvraag en zijn/haar budget de inzet (deskundigheid, kennis en vaardigheden) van de medewerker kan worden gespecificeerd en gekwantificeerd in een formatieplan.
2. Nota nieuw functiegebouw: model waarin de inzet van medewerkers staat beschreven inclusief de beloning.
3. Implementatieplan. Dit betreft een voorstel dat ter besluitvorming aan het CB (Centraal Beraad) zal worden voorgelegd.
4. Communicatieplan (1. tijdens het project en 2. tijdens implementatie).

”

De meerwaarde van het project voor de organisatie is volgens Kuipers & de Munnik (2009) een functiegebouw dat flexibel in kan spelen op de cliëntvraag binnen de financiële kaders en dat daarbij de kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft. Dit betekent concreet dat de taken en de verantwoordelijkheden van de nieuwe functies passen bij wat de cliënt nodig heeft en dat dit geen verregaande financiële consequenties heeft. Ook is het project noodzakelijk om de kwaliteit van bestaan van cliënten te verbeteren en om een aantrekkelijke werkgever te zijn. Na de implementatie is de organisatie sterk gepositioneerd (in de sector gehandicaptenzorg en ten opzichte van andere zorgaanbieders) en in staat om cliënten de zorg te bieden zoals afgesproken in de zorg- en dienstverleningsovereenkomst en het zorgplan. Medewerkers worden

daarnaast in staat gesteld om te werken binnen een professionele omgeving (waar onder andere de taken en verantwoordelijkheden van medewerkers goed op elkaar afgestemd zijn) en erkend te worden voor hun kennis, kunde en vaardigheden.

In het plan van aanpak (Kuipers & de Munnik, 2009) zijn de volgende acceptatiecriteria beschreven die bepalen of het project aan de kwaliteitsverwachtingen voldoet:

1. Flexibel,
2. Transparant,
3. Betaalbaar,
4. Hanteerbaar voor de lijn,
5. Toekomstbestendig.

Flexibel wil zeggen dat de cliënt zorg krijgt van steeds terugkerende medewerkers, de medewerker geen bureaucratische rompslomp ervaart, inzet plaatsvindt op basis van kwaliteiten en het functiegebouw niet aangepast hoeft te worden bij bijvoorbeeld fusies. Transparant betekent dat de gevolgen van de flexibele inzet helder is voor de cliënt en medewerker én dat de koppeling tussen inzet en beloning helder is. Betaalbaar wil zeggen dat het project financieel haalbaar is bevonden binnen CAO kaders en het budget van de Steinmetz | de Compaan. Hanteerbaar voor de lijn is een criterium waarbij leidinggevenden in staat zijn om zelfstandig de kwantitatieve en kwalitatieve inzet van medewerkers vorm te geven aan de hand van HRM-beleid. Het project is tot slot toekomstbestendig als voldaan is aan alle bovenstaande eisen.

2.2. Project Dienst Markt Combinaties

In het plan van aanpak Dienst-marktcombinaties (Valkenhoff, 2009), afgekort DMC's, staat beschreven dat er een noodzaak bestaat tot stevige, duidelijke en onderscheidende positionering van de organisatie. Dit heeft als oorzaak de toename van concurrentie als gevolg van overheidsmaatregelen.

Ook de marktontwikkelingen zoals vergrijzing, groei van allochtone bevolking, groeiende mondigheid van cliënten en burgers, relatieve daling van kinderen met syndroom van Down, toename van kinderen met een stoornis in het autistische spectrum en een nieuwe groep hulpvragers met een licht verstandelijke handicap, zijn van invloed op de hulpvraag van degenen die Steinmetz | de Compaan wil ondersteunen (Valkenhoff, 2009).

Volgens Valkenhoff (2009) is de organisatie op dit moment niet ingedeeld naar cliënten met een specifieke homogene behoefte. De organisatie is productgericht ingericht. De meeste managers zijn verantwoordelijk voor verschillende doelgroepen op een locatie, het gaat dan om het sturen op de productiecijfers van locaties. Het is momenteel nog niet zo dat managers zich kunnen specialiseren op één doelgroep en daar het hele proces op af kunnen stemmen. Om de continuïteit van de organisatie te waarborgen moeten de diensten toegespitst worden op een specifieke vraag uit de markt.

Het ontwikkelen van een indeling van Dienst-marktcombinaties is een middel om tot ordening van doelgroepen binnen de organisatie te komen. Met deze indeling is het mogelijk om een marketingstrategie te ontwikkelen en te gaan werken volgens dat concept. Het stelt directie en managers in staat om goed te kunnen sturen op kwaliteit en financieel resultaat. Steinmetz | de Compaan en andere zorgorganisaties bieden namelijk een diversiteit van diensten aan en de kans op versnippering van aandacht, kennis, energie en investeringen is groot. Concurrenten die zich focussen op één specifieke dienst hebben dan een voorsprong in de markt (Valkenhoff, 2009).

“ Met de gegevens uit dit project is de organisatie in staat:

- te kiezen voor verbetering van huidige diensten of ontwikkeling van nieuwe diensten die renderen en aansluiten bij de behoefte van de klant.
- te kiezen voor ondernemingsstrategieën zoals investeren, specialiseren, segmenteren of terugtrekken in bepaalde markten.
- een duidelijk beeld te vormen van DMC's (op basis van een pilot waarin een doelgroep of segment wordt beschreven volgens de DMC).
- Het werken met DMC's voor overige doelgroepen verder te ontwikkelen.” (Valkenhoff, 2009).

Het resultaat van het project moet volgens Valkenhoff (2009) onder andere de volgende elementen omvatten:

- Een indeling van doelgroepen met als uitgangspunt een homogene vraag/behoefte.
- Per doelgroep wordt zover mogelijk en bij de projectgroep bekend aangegeven welk aanbod wij nu in huis hebben.

De projectgroep DMC's heeft in december 2009 de volgende doelgroepen onderscheiden: VG (verstandelijk gehandicapt), LG (lichamelijk gehandicapt), LVG (licht verstandelijk gehandicapt), NAH (niet aangeboren hersenletsel), Autisme en Ouderen. Deze indeling van de organisatie dient als uitgangspunt voor de spreiding van informatieverzameling.

2.3 Rol van de overheid

"De financiering van instellingen in de verpleging en verzorging, de gehandicaptenzorg en de langdurige geestelijke gezondheidszorg is veranderd. Instellingsbudgetten zijn voortaan afhankelijk van de hoeveelheid zorg die cliënten nodig hebben. Dit nieuwe systeem heet zorgzwaartebekostiging.

Zorgzwaartebekostiging is sinds 1 januari 2009 van kracht. Vóór 2009 ontvingen zorginstellingen een gemiddeld geldbedrag op basis van beschikbare capaciteit (het aantal plaatsen). Tegenwoordig bepaalt de 'zorgzwaarte' van de cliënten het budget. Voor cliënten die weinig zorg nodig hebben, krijgen zorginstellingen nu minder geld dan voor cliënten met een grote zorgvraag." (Ministerie van VWS, 2009)

In het dossier 'Zorgzwaartebekostiging' (Ministerie van VWS, 2009) is onderstaande informatie over zorgzwaartepakketten en functies terug te vinden.

Om de zorg meetbaar te maken zijn er voor de gehandicaptenzorg zorgzwaartepakketten (ZZP's) ontworpen. Hierin staat beschreven welke zorg iemand nodig heeft en waar diegene recht op heeft. Aan de hand van onder andere deze zorgzwaartepakketten wordt het budget van een zorgaanbieder bepaald.

De gehandicaptensector kent een aantal subsectoren, waaronder verstandelijk gehandicapt (VG) en lichamelijk gehandicapt (LG). Deze subsectoren zijn van toepassing op Steinmetz | de Compaan en kennen beide zeven zorgzwaartepakketten. Hoe hoger het zorgzwaartepakket, hoe meer zorg de cliënt nodig heeft en hoe meer budget de instelling ontvangt.

Binnen een ZZP zijn verschillende functies te onderscheiden, namelijk persoonlijke verzorging (PV), verpleging (VP), begeleiding (BG) en behandeling (BH). Daarnaast kunnen ZZP's recht geven op dagbesteding binnen of buiten de stichting. Deze dagbesteding wordt uitgedrukt in een maximum aantal dagdelen per week. De functies huishoudelijke verzorging (HV) en verblijf (VB) zijn niet meegenomen in de tijdsindicatie per week. De vergoedingen voor deze functies zijn wel meegeteld in het ZZP tarief. Deze worden dus niet apart benoemd.

De functie PV is gericht op het gebied van de dagelijkse levensverrichtingen in de vorm van persoonlijke zorg. Overnemen, ondersteunen, stimuleren en aanleren zijn hierbij sleutelwoorden. Voorbeelden zijn: opstaan, douchen, nuttigen voeding en medicijnen uitdelen.

De functie VP heeft als doel om een beperking c.q. aandoening te herstellen of verergering te voorkomen. Het kan hierbij gaan om het uitvoeren van de handelingen of het begeleiden van een cliënt bij het uitvoeren van de handelingen. Bijvoorbeeld: wondverzorging, injecteren en gewichtscontrole.

De functie BG is met name erop gericht om de zelfredzaamheid van cliënten te bevorderen, dit kan individueel of in groepsverband. Mogelijke activiteiten zijn: problemen oplossen, toezicht houden, begeleidende gesprekken voeren en dagprogramma structureren.

De functie BH omvat medische, paramedische of gedragswetenschappelijke behandeling bij een somatische, psychogeriatrische, verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke handicap. Een voorwaarde is dat de desbetreffende zorgaanbieder de behandeling aanbiedt. Voorbeelden hiervan zijn: medische zorg, fysiotherapie, ergotherapie en gedragsdeskundige hulp.

2.4 Cliëntvraag en inzet van medewerkers

De doelstelling van dit onderzoek is een advies uitbrengen aan de opdrachtgevers van het project loonfunctiegebouw met de volgende inhoud. Een inventarisatie van de huidige cliëntvraag die gekoppeld is aan de (toekomstige) inzet van medewerkers. Dit advies draagt bij aan de voortgang van het totale project loonfunctiegebouw omdat het de opdrachtgevers informatie verschaft over welk niveau medewerkers (volgens het nieuwe ontwerp loonfunctiegebouw) in de toekomst ingezet moeten worden om de huidige cliëntvraag te blijven beantwoorden. De opdrachtgevers kunnen de informatie uit het advies verder uitbreiden door het bijvoorbeeld te toetsen op clusterniveau.

In de huidige vorm is het loonfunctiegebouw te gedifferentieerd, dat wil zeggen dat er een verscheidenheid aan functies bestaat binnen de stichting. Deze verschillende functies komen regelmatig op hetzelfde neer maar hebben toch een andere benaming en soms ook een ander salaris. Daarom zal de afdeling HRM nieuwe functiebeschrijvingen opstellen voor de hele stichting. Deze functiebeschrijvingen moeten nog een naam krijgen maar het komt neer op een indeling naar vijf niveaus. Deze vijf niveaus moeten alle verschillende functies in het primaire proces binnen de stichting vervangen en dus gekoppeld worden aan de huidige cliëntvraag.

Binnen Steinmetz | de Compaan zijn er verschillende doelgroepen te onderscheiden, ieder met een specifieke hulpvraag. Deze cliëntvraag is te kwantificeren door medewerkers te interviewen die nauw betrokken zijn bij zorg rondom de cliënt. Dat zijn de persoonlijk begeleiders, zij hebben immers het zorgplan geschreven en coördineren de ondersteuning. Zij weten als geen ander welke diensten de locatie levert aan een cliënt. Van twaalf persoonlijk begeleiders, ieder werkzaam bij een andere locatie, is een interview afgenomen met betrekking tot één cliënt. Hieronder volgt een opsomming van die locaties met tussen haakjes de desbetreffende DMC:

1. Gerrit van der Veenlaan (VG)
2. Middenweg (VG)
3. Het Carré (NAH)
4. Assendelftstraat (LVG)
5. De Schakel (LG)
6. Minister Aalberselaan (Ouderen)
7. Eliasdreef (LG)
8. Spaarwaterstraat (Ouderen)
9. Binnenklingen 5 (Autisme)
10. De Aa (NAH)
11. Binnenklingen 11 (Autisme)
12. ION, Intensieve Ondersteuning (LVG)

Om het overzichtelijk te houden is de cliëntvraag opgedeeld in de specifieke functies waarmee een zorgzwaartepakket is opgebouwd. Concreet betekent dit een urentabel met de cliëntvraag per functie van iedere cliënt afzonderlijk. Daarin staat ook de huidige inzet van medewerkers met bijbehorende salarisschaal. Het interview (zie bijlagen 1 en 3) met de persoonlijk begeleider dient als informatiebron voor de urentabel. De urentabellen, en daarmee indirect de interviews, vormen het fundament voor de conclusie en het advies aan de opdrachtgever.

Hoofdstuk 3: onderzoeksresultaten en analyse

3.1 Huidige cliëntvraag in relatie tot huidige inzet van medewerkers:

Onderstaande uren tabellen, met betrekking tot twaalf verschillende cliënten aangesloten bij twaalf verschillende locaties, zijn gegenereerd vanuit de uitgeschreven interviews (zie bijlage 3). De informatie uit de interviews is geschift en de belangrijkste informatie is per cliënt c.q. locatie in een tabel gezet. Het gaat om een overzicht van de huidige cliëntvraag in relatie tot de huidige inzet van medewerkers. De verschillende diensten die de locaties leveren aan de cliënten zijn opgesplitst in ZZP functies met een specifieke omschrijving. Daarnaast wordt in de tabel weergegeven welk niveau medewerker deze zorg levert en hoeveel tijd dat kost. Tijd voor teamoverleg en andere taken die niet direct met de cliënt te maken hebben zijn niet opgenomen in deze tabellen. De bekostiging daarvoor is namelijk verdisconteerd in het ZZP budget van de instelling. De tijden die aangegeven staan in de laatste kolom geven een gemiddelde aan, de zorgvraag van cliënten is immers (bijna) nooit iedere week hetzelfde.

Cliënt 1 – 'Gerrit van der Veenlaan (DMC VG)' – ZZP VG 6 Individueel wonen in eigen appartement met ondersteuning vanuit steunpunt. <i>Handicap cliënt = verstandelijke beperking met psychische problematiek.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	Iedere ochtend 1 uur stimuleren tot opstaan, was doen, eten maken, bed opmaken, tanden poetsen, de schoeiselkeuze checken en medicatie geven.	Woonbegeleider FWG 30	7 uur.
PV-direct.	3 keer in de week een kwartier stimuleren om te douchen.	Woonbegeleider FWG 30	45 minuten.
BG-direct.	6 keer een half uur per week toezicht houden op gekochte etenswaren in verband met toenemend gewicht en eventueel braaksel opruimen samen met cliënt.	Woonbegeleider FWG 30	3 uur.
BG-direct.	Maandag, dinsdag en donderdag begeleidend gesprek.	Persoonlijk begeleider FWG 45	1 uur.
BG-direct.	Gehele week door lichtelijk bijsturen en cliënt helpen in het maken van keuzes.	Woonbegeleider FWG 30	1 uur.
BG-direct.	Iedere ochtend 1 uur toezicht houden op een groep van gemiddeld 5 personen waaronder cliënt.	Woonbegeleider FWG 30	1 uur en 24 minuten (7 uur / 5 personen).
BG-direct.	Iedere middag en avond 2 uur toezicht houden op een groep van gemiddeld 5 personen waaronder cliënt. Inclusief activiteiten op het steunpunt.	Woonbegeleider FWG 30	2 uur en 48 minuten (14 uur / 5 personen).
BG-direct.	Ondersteuning bij bezoeken aan huisarts, tandarts en andere specialisten, gemiddeld een half uur per week.	Woonbegeleider FWG 30	30 minuten.
BG-indirect.	Contact met familie, contact met dagbesteding, zorgplan schrijven, kwartaaljournaal schrijven, rapporteren en andere regelzaken.	Persoonlijk begeleider FWG 45	1 uur.
BG-indirect.	Contact met familie, contact met dagbesteding, rapporteren en andere regelzaken.	Woonbegeleider FWG 30	1 uur.
BH-direct.	1 keer per half jaar consult van 45 minuten bij behandelaar (samenwerkingsverband met Parnassia) met betrekking tot medicatie.	Medisch behandelaar FWG ?	2 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			19 uur en 29 minuten.
Dagbesteding	Ma-ochtend, di-hele dag, woe-ochtend, do-ochtend, vrij-ochtend → AC Vreugd en Rust	-	6 dagdelen
Dagbesteding	Do-middag → ambulante dagbesteding op locatie.	-	1 dagdeel
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			7 dagdelen.

Clïënt 2 – 'Middenweg (DMC VG)' – ZZP VG 1 Individueel wonen in eigen appartement met ondersteuning vanuit steunpunt. <i>Handicap cliënt = (Licht) verstandelijke beperking.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
BG-direct	Begeleidend gesprek, post doornemen, praatje over dagelijkse gang van zaken. De zorg waarnemen die ouders nu voor hun rekening nemen.	Persoonlijk begeleider FWG 45	1 uur
BG-direct	5 weken per jaar, 4 keer een kwartier per week, als cliënt op vakantie is: post uit brievenbus halen, planten water geven	Woonbegeleider FWG 30	6 minuten
BG-direct	1 keer in de 6 weken een half uur schoonmaken van kasten.	Persoonlijk begeleider FWG 45	5 minuten
BG-direct	3 keer per week 2 uur toezicht houden bij het eten in een groep van 10 personen.	Woonbegeleider FWG 30	36 minuten (6 uur / 10 personen)
BG-direct	2 keer per week gemiddeld 45 minuten praatje maken, vragen beantwoorden.	Woonbegeleider FWG 30	90 minuten
BG-indirect	3 uur per maand zorgplannen schrijven, contact met familie en instanties, kwartaaljournals schrijven enz.	Persoonlijk begeleider FWG 45	42 minuten (180 minuten / 4,33 weken)
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			3 uur en 59 minuten

Clïënt 3 – 'Het Carré (DMC NAH)' – ZZP LG 4 Individueel wonen in eigen appartement met ondersteuning vanuit trefpunt. <i>Handicap cliënt = (Niet aangeboren) hersenbeschadiging door erfelijke ziekte.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	Hulp bij aankleden, 3 keer per week 5 minuten.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	15 minuten.
PV-direct.	Controle bij het wakker worden. 3 keer per week 5 minuten.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	15 minuten.
PV-direct.	Elke dag medicatie brengen, 2 minuten.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	14 minuten.
PV-direct.	2 keer per week 12,5 minuten bed verschonen.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	25 minuten.
PV-direct.	Iedere dag 10 minuten rolstoelhoes verschonen.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	1 uur en 10 minuten.
PV-direct.	Wielen verwisselen rolstoel twee keer per week 10 minuten.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	20 minuten.
BG-direct.	2 uur per week begeleidende gesprekken voeren.	Begeleider niveau 4 FWG 40.	2 uur.
BG-direct.	7 keer 's avonds een kwartier begeleidend gesprek voeren.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	1 uur en 45 minuten.
BG-direct.	Toezicht houden door medewerkers in trefpunt, 28 uur per week, op groep van gemiddeld 7 personen.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	4 uur (28 uur / 7 mensen)
BG-indirect.	Contact met moeder van cliënt.	Begeleider niveau 4 FWG 40.	30 minuten.

BG-indirect.	Bavo: 1 keer per 3 weken telefonisch contact, 30 minuten. 1 keer per week bezoek, 60 minuten en 1 keer per week contact via mail, 10 minuten.	Begeleider niveau 4 FWG 40.	1 uur en 20 minuten.
BG-indirect.	Zorgplannen schrijven, rapporteren, overig contact en overige werkzaamheden.	Begeleider niveau 4 FWG 40.	1 uur en 45 minuten.
BG-indirect.	Rapporteren, problemen oplossen voor cliënt en overige werkzaamheden.	Begeleider niveau 3 FWG 35 en begeleider niveau 4 FWG 40.	30 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			14 uur en 29 minuten.
Dagbesteding	1 dag per week naar activiteitencentrum de Nieuwe Schalm.	-	2 dagdelen.
Dagbesteding	2 dagdelen per week naar Bavo.	-	2 dagdelen.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			4 dagdelen.

Clïënt 4 – 'Assendelftstraat (DMC LVG)' – ZZZ VG 6 Intensieve 24-uurs begeleiding voor mensen met een licht verstandelijke beperking. <i>Handicap cliënt = Licht verstandelijke beperking met moeilijk verstaanbaar gedrag.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
BG-direct.	Anderhalf uur per week begeleidende gesprekken met cliënt. Waaronder: stimuleren, activiteiten plannen, dagprogramma structureren enz.	Persoonlijk begeleider FWG 45	1 uur en 30 minuten.
BG-direct.	Tussen een uur en anderhalf uur begeleidende gesprekken met cliënt door gekoppelde woonbegeleider. Waaronder: stimuleren, activiteiten plannen, dagprogramma structureren enz.	Woonbegeleider FWG 35	1 uur en 15 minuten.
BG-direct.	7 keer per week een half uur beschikbaarheid van woonbegeleider bij problemen, vragen. Ook toezicht op de interactie en dagelijkse gang van zaken behoort daartoe.	Woonbegeleider FWG 35	3 uur en 30 minuten.
BG-direct.	Telefonische bereikbaarheid door persoonlijk begeleider. 5 keer per week een kwartier voor korte vragen en zaken op de rit krijgen.	Persoonlijk begeleider FWG 45	1 uur en 15 minuten.
BG-direct.	Woonbegeleiding is twee keer per dag een uur aanwezig voor drie bewoners voor vragen, kopje koffie, praatje enz.	Woonbegeleider FWG 35	40 minuten. (2 uur / 3 personen)
BG-indirect.	Crisisinterventie, contact met instanties, zorgplannen schrijven, rapportage schrijven en lezen, contact met werk enz.	Persoonlijk begeleider FWG 45	3 uur.
BG-indirect.	1 uur per dag rapportage schrijven en lezen, mondelinge overdracht, crisisinterventie enz.	Woonbegeleider FWG 35	7 uur.
BH-direct.	Anderhalf uur per 6 weken ondersteuning door orthopedagoog.	Orthopedagoog FWG 65	15 minuten per week.
BH-indirect.	Half uur per 6 weken voor- en nabespreking van ondersteuning aan cliënt door orthopedagoog.	Orthopedagoog FWG 65	5 minuten.
BH-indirect.	Half uur per week ondersteuning door orthopedagoog aan persoonlijk- en woonbegeleiders.	Orthopedagoog FWG 65	30 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			19 uur.

Clïënt 5 – 'De Schakel (DMC LG)' – ZZZ LG 5 24-uurs woonondersteuning voor meervoudig gehandicapte kinderen. <i>Handicap cliënt = Spastische tetraparese.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	7 dagen per week, 's ochtends 1 uur: wassen, aankleden, transfer naar rolstoel maken, tanden poetsen, helpen met eten bij het ontbijt, jas aandoen, eventueel zorgen dat schoolspullen zijn ingepakt.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	7 uur.

PV-direct.	Gemiddeld 4 dagen (weekenden, schoolvakanties en woensdagmiddag) per week, 4 keer 12,5 minuut toiletgang.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	3 uur en 20 minuten.
PV-direct.	Gemiddeld 4 dagen per week (schooldagen gemiddeld over het hele jaar), 2,5 minuten jas uitdoen, spullen op blad leggen en agenda checken.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	10 minuten.
PV-direct.	Helpen bij ontbijt, 7 dagen per week, gemiddeld 1 uur per dag in een groep van 16 personen.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	27 minuten (7 uur / 16 personen).
PV-direct.	Helpen bij lunch, gemiddeld 4 dagen (weekenden, schoolvakanties en woensdagmiddag) per week, 1 uur in een groep van 16 personen.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	15 minuten (4 uur / 16 personen).
PV-direct.	Helpen bij avondeten, 7 dagen per week gemiddeld 1 uur per dag in een groep van 9 personen.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	47 minuten (7 uur / 9 personen).
PV-direct.	7 dagen per week: spalken uitdoen 10 minuten, toiletgang 5 minuten, grondoefeningen 10 minuten, douchen en lichamelijke verzorging voor het slapen gaan 1 uur.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	9 uur en 55 minuten.
PV-direct.	's Nachts gemiddeld 1 keer per week toiletgang.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	10 minuten.
BG-direct.	Iedere dinsdag kamer opruimen samen met cliënt.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	1 uur.
BG-direct.	Iedere dag ondersteuning geven bij het maken van huiswerk.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	45 minuten.
BG-direct.	15 minuten per dag: koffiemoment en tijd voor begeleidend gesprek.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	1 uur en 45 minuten.
BH-indirect.	2 keer per maand gemiddeld 22,5 minuten vergadering met de orthopedagoog.	Orthopedagoog FWG 65	10 minuten per week. (45 minuten / 4,5 week)
BG-indirect.	Contact met moeder, gemiddeld 1 uur per week. Contact met instanties gemiddeld 1 uur per week.	Begeleider niveau 4 FWG 40	2 uur.
BG-indirect.	Zorgplannen opstellen. Gemiddeld 3 uur per week en 1 dag kantoor dienst in de maand van 8 uur.	Begeleider niveau 4 FWG 40	4 uur en 47 minuten (8 uur / 4,5 week + 3 uur).

BG-indirect.	Contact met moeder gemiddeld 15 minuten per dag (niveau 3 + 4) en rapporteren 15 minuten.	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	3 uur en 30 minuten.
BG-indirect.	1 keer in de twee weken cliëntbespreking, gemiddeld 22,5 minuut	Begeleider niveau 4 FWG 40 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 2 FWG 25	11 minuten. (22,5 minuut / 2 weken).
BG-indirect.	Gesprek met ouders 1 keer per jaar anderhalf uur.	Begeleider niveau 4 FWG 40	2 minuten per week. (90 minuten / 52 weken).
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			36 uur en 14 minuten.

Clïënt 6 – 'Minister Aalberselaan (DMC Ouderen)' – ZZP VG 4 24-uurs woonondersteuning met twee huiskamers voor volwassenen en ouderen. <i>Handicap cliënt = Syndroom van Down en dementerend.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	7 dagen per week, 2 uur per dag: helpen bij ontbijten, steeds terugbrengen naar ontbijt, smeren van boterham, helpen bij douchen, helpen bij aankleden, zorgen voor verzorgd uiterlijk, medicatie geven enz.	Woonbegeleider FWG 30.	14 uur.
PV-direct.	7 dagen per week, 2½ uur per dag: helpen met avondeten, helpen bij lichamelijke verzorging, helpen bij pyjama aantrekken, drinken aanbieden enz.	Woonbegeleider FWG 30.	17 uur en 30 minuten.
BG-direct.	Half uur per week op stap met de cliënt om begeleidende gesprekken, die niet mogelijk zijn, te compenseren.	Persoonlijk begeleider FWG 40.	30 minuten.
BG-direct.	Iedere dag begeleiding in groep van 12 personen, gemiddeld 2½ uur per dag.	Woonbegeleider FWG 30.	1 uur en 28 minuten (150 minuten * 7 dagen / 12 personen).
BG-indirect.	Contact onderhouden met werk en familie, schrijven van het plan, schrijven van de kwartaaljournaals enz.	Persoonlijk begeleider FWG 40.	2 uur.
BH-direct.	2 keer per jaar 2 uur: observeren, evalueren en dementielijsten invullen.	Orthopedagoog FWG 65.	5 minuten (240 minuten / 52 weken).
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			35 uur en 33 minuten.
Dagbesteding	Atelier de Haagse School.	-	6 dagdelen
Dagbesteding	Ambulante dagbesteding op locatie.	-	2 dagdelen
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			8 dagdelen.

Clïënt 7 – 'Eliasdreef (DMC LG)' – ZZP LG 1 Individueel wonen in eigen appartement met ondersteuning vanuit trefpunt. <i>Handicap cliënt = Spasme in combinatie met licht verstandelijke beperking.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
BG-direct.	Begeleidende gesprekken.	Begeleider niveau 4 FWG 40	1 uur en 15 minuten.
BG-direct.	Ondersteuning bij dagelijkse gang van zaken: problemen oplossen, stimuleren naar zelfstandigheid.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en Begeleider niveau 3 FWG 35	1 uur.

BG-direct.	4 keer in de week een uur en drie keer in de week anderhalf tot 2 uur begeleiding in groepsverband: ondersteuning bij communicatie en sociale contacten en eten bereiden.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en Begeleider niveau 3 FWG 35	67 minuten (465 minuten / 7 cliënten).
BG-direct.	Strijken en hulp bij andere (kleine) huishoudelijke klusjes.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en Begeleider niveau 3 FWG 35	30 minuten.
BG-indirect.	Contact met instanties, samenvatten van rapportage, zorgplan schrijven, enz.	Begeleider niveau 4 FWG 40	1 uur en 15 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			5 uur en 7 minuten.

Clïënt 8 – 'Spaarwaterstraat (DMC Ouderen)' – ZGP VG 3 24-uurs woonondersteuning met huiskamers voor volwassenen en ouderen. <i>Handicap cliënt = Syndroom van Down</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	Ondersteuning bij wassen, aankleden, douchen, haren wassen, tanden poetsen, kleren klaarleggen enz.	Woonbegeleider FWG 30.	11 uur en 30 minuten.
BG-direct.	Half uur per week begeleidend gesprek.	Persoonlijk begeleider FWG 45.	30 minuten.
BG-direct.	Clïënt helpen herinneren aan afspraken en welke dag het is.	Woonbegeleider FWG 30.	10 minuten.
BG-direct.	4 dagen per week, gemiddeld 5 uur per dag, begeleiding in groep van 21 personen.	Woonbegeleider FWG 30.	57 minuten (20 uur / 21 personen).
BG-direct.	3 dagen per week, gemiddeld 12 uur per dag, begeleiding in groep van 5 personen.	Woonbegeleider FWG 30.	7 uur en 12 minuten.
BG-indirect.	Contact met ouders, instanties, zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen enz.	Persoonlijk begeleider FWG 45.	1 uur en 30 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			21 uur en 49 minuten.
Dagbesteding	3 dagen per week bezoek aan activiteitscentrum.	-	6 dagdelen.
Dagbesteding	2 middagen per week ambulante dagbesteding.	-	2 dagdelen.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			8 dagdelen.

Clïënt 9 – 'Binnenklingen 5 (DMC Autisme)' – ZGP VG 7 Intensieve 24-uurs woonondersteuning voor cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag <i>Handicap cliënt = verstandelijke beperking i.c.m. autisme</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	7 dagen per week 's ochtends ondersteuning bij wassen 5 minuten, tanden poetsen en scheren 10 minuten.	Woonbegeleider FWG 40.	1 uur en 45 minuten.
PV-direct.	7 dagen per week 's avonds gemiddeld 7,5 minuut ondersteuning bij het in bad gaan en tanden poetsen.	Woonbegeleider FWG 40.	53 minuten.
BG-direct.	Tussen 13 en 14 uur, dagelijks 15 minuten persoonlijke aandacht.	Woonbegeleider FWG 40.	1 uur en 45 minuten.
VP-direct.	Eenmaal per week de cliënt wegen.	Woonbegeleider FWG 40.	1 minuut.
BG-direct.	3 dagen per week, 10 minuten dagprogramma bespreken met cliënt.	Woonbegeleider FWG 40.	1 uur en 10 minuten.
BG-direct.	Iedere maandag begeleidend gesprek van een kwartier.	Persoonlijk begeleider FWG 45.	15 minuten.
BG-direct.	2 keer 5 minuten per dag gelegenheid voor cliënt om over films en muziek te praten.	Woonbegeleider FWG 40.	1 uur en 10 minuten.

BG-direct.	3 uur per dag activiteiten plannen, individuele aandacht, stimuleren, ondersteunen bij dagelijkse gang van zaken.	Woonbegeleider FWG 40.	21 uur.
BG-direct.	Begeleiding in groepsverband, 4 dagen van 2 uur en 3 dagen van 3 uur in een groep van 5 personen.	Woonbegeleider FWG 40.	3 uur en 24 minuten (17 uur / 5 personen).
BH-indirect.	1 keer in de 6 weken kernteam overleg en 1 keer in de 6 weken cliëntenoverleg van gemiddeld 1 uur en 15 minuten per overleg m.b.t. tot cliënt.	Orthopedagoog FWG 65.	25 minuten.
BG-indirect.	2 uur per week uitwerken van notulen, up to date houden van zijn dagprogramma, rapportage, plannen, signaleringsplan enz.	Persoonlijk begeleider FWG 45.	2 uur.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			33 uur en 48 minuten.
Dagbesteding	5 dagdelen per week bezoek aan activiteitencentrum.	-	5 dagdelen.
Dagbesteding	1 dagdeel muziektherapie.	-	1 dagdeel.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			6 dagdelen.

Cliënt 10 – 'De Aa (DMC NAH)' – ZZP LG 2 Individueel wonen met 24-uurs zorg voor mensen met niet aangeboren hersenletsel <i>Handicap cliënt = cognitieve beperkingen als gevolg van hersenbloeding</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	Iedere dag een half uur stimuleren tot opstaan, wassen douchen, aankleden en ontbijten.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en begeleider niveau 3 FWG 35.	3 uur en 30 minuten.
PV-direct.	Iedere dag 10 minuten medicatie geven, controleren op inname en eventueel extra uitleg geven.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en begeleider niveau 3 FWG 35.	1 uur en 10 minuten.
VP-direct.	Iedere week gewichtscontrole in verband met diabetes en overgewicht.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en begeleider niveau 3 FWG 35.	5 minuten.
VP-direct.	Iedere week één dag een aantal keer bloedsuikerwaarde checken.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en begeleider niveau 3 FWG 35.	15 minuten.
BG-direct.	Een half uur á drie kwartier per dag begeleidende gesprekken en begeleiding bij problemen of vragen.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en begeleider niveau 3 FWG 35.	4 uur en 23 minuten.
BG-direct.	Iedere week één keer begeleidend gesprek.	Begeleider niveau 4 FWG 40.	1 uur.
BG-direct.	Begeleiding bij doktersbezoeken, één keer per drie maanden twee uur.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en begeleider niveau 3 FWG 35.	9 minuten (120 minuten / 13 weken).
BG-direct.	Iedere week 1 uur begeleiding bij boodschappen doen.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en begeleider niveau 3 FWG 35.	1 uur.
BG-direct.	Begeleiding in groepsverband: iedere ochtend 20 minuten, iedere avond 2 uur en 2 uur per week voor overdag in een groep van gemiddeld 4,5 cliënten.	Begeleider niveau 4 FWG 40 en begeleider niveau 3 FWG 35.	6 uur en 4 minuten (18 uur en 20 minuten / 4,5 cliënten)
BH-indirect.	Per jaar 2 uur ondersteuning van orthopedagoog aan het team in verband met cognitieve beperking van cliënt.	Orthopedagoog FWG 65.	2 minuten.
BG-indirect.	Zorgplannen schrijven, contact met familie, rapportage verwerken enz.	Begeleider niveau 4 FWG 40	2 uur.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			19 uur en 38 minuten

Dagbesteding	8 dagdelen per week bezoek aan activiteitencentrum.	-	8 dagdelen.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			8 dagdelen.

Clïënt 11 – ‘Binnenklingen 11 (DMC Autisme)’ – ZZZ VG 5 Intensieve 24-uurs woonondersteuning voor cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag <i>Handicap cliënt = verstandelijke beperking door zuurstofgebrek bij de geboorte</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	2 uur per dag, 's ochtends en 's avonds, ondersteuning bij wassen, douchen, aankleden, eten enz.	Woonbegeleider FWG 35	14 uur.
BG-direct.	1 uur per dag, activiteiten plannen, dagprogramma structureren en 1 op 1 begeleiding.	Woonbegeleider FWG 35	7 uur.
BG-direct.	1 uur per week contactmoment tussen pb'er en cliënt.	Persoonlijk begeleider FWG 45	1 uur.
BG-direct.	Begeleiding in groepsverband, op maandag 11 uur in een groep van 3. In het weekend 11 uur in een groep van 7 en de rest van de week 5 uur in een groep van 7.	Woonbegeleider FWG 35	9 uur en 39 minuten (11 uur / 3 cliënten + 22 uur / 7 cliënten + 20 uur / 7 cliënten).
BG-indirect.	Contact tussen ouders en medewerkers, contact met instanties, zorgplan en andere rapportages schrijven enz.	Persoonlijk begeleider FWG 45	1 uur en 15 minuten.
BH-indirect.	Anderhalf tot 2 uur in de maand ondersteuning aan team in moeilijke situaties.	Orthopedagoog FWG 65	24 minuten (105 minuten / 4,33 weken).
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			33 uur en 18 minuten.
Dagbesteding	4 dagen per week dagbesteding bij een activiteitencentrum.	-	8 dagdelen.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			8 dagdelen.

Clïënt 12 – ‘ION, Inhoudelijk ondersteuning’ (DMC LVG)’ – ZZZ VG 6 Crisisopvang en ambulante ondersteuning aan lvg'ers met psychische problematiek <i>Handicap cliënt = licht verstandelijke handicap met ADHD en Borderline kenmerken</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
BG-direct.	Gedachten ordenen, meegaan naar PSYQ, samen administratie doen, check op sociaal vlak in bijvoorbeeld de buurt. Luisterend oor voor problemen enz.	Persoonlijk begeleider FWG 45 en Woonbegeleider FWG 40	3 uur.
BG-direct.	Gebruik maken van telefonische bereikbaarheid door cliënt.	Persoonlijk begeleider FWG 45 en Woonbegeleider FWG 40	20 minuten.
BG-indirect.	Contact met instanties, contact met vertegenwoordiger, zorgplannen en rapportages schrijven enz.	Persoonlijk begeleider FWG 45	2 uur.
BG-indirect.	Tijd om te reizen naar woonlocatie van cliënt.	Persoonlijk begeleider FWG 45 en Woonbegeleider FWG 40	1 uur en 30 minuten.
BH-direct.	Kernteamoverleg met cliënt en begeleiders, anderhalf uur per 2 maanden.	Orthopedagoog FWG 65	10 minuten (90 minuten / 8,66 weken).
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			7 uur.

3.2 Huidige cliëntvraag in relatie tot gewenste inzet van medewerkers:

In de opdrachtformulering (zie bijlage 2) staat beschreven dat de toekomstige inzet van medewerkers gekoppeld moet worden aan de huidige cliëntvraag. Naarmate dit onderzoek vorderde is gebleken dat een realistische en precieze koppeling niet haalbaar is. Oorzakelijk is kennis- en tijdsgebrek, bovendien is dit een taak die de projectgroep van het totale project loonfunctiegebouw het komende half jaar op zich neemt. De projectgroep maakt namelijk vanuit niveautyperingen 1 tot en met 5 resultaatgerichte functiebeschrijvingen. De projectgroep weegt deze functiebeschrijvingen conform de FWG systematiek, vergelijkt ze met de oude functiebeschrijvingen en voert een financiële analyse uit. Na deze stappen beslist de projectleiding of het haalbaar is om de resultaatgerichte functiebeschrijvingen in te voeren.

Het formuleren van de resultaatgerichte functiebeschrijvingen is volgens Guiver-Freeman (2008) van belang omdat de afdeling personeelszaken deze nodig heeft voor de volgende activiteiten:

- Organisatie, zodat er logische groepen van taken en verantwoordelijkheden worden gevormd binnen de organisatie, in divisies, afdelingen en individuele functies;
- werving en selectie, zodat de meest geschikte kandidaat wordt aangetrokken en benoemd;
- arbo, zodat de ergonomisch juiste machines en apparatuur worden aangeschaft, de werkruimtes op de juiste manier worden ingericht, en de werkprocedures en – routines op de juiste manier worden opgesteld;
- functiewaardering en beloning, zodat er een eerlijke verdeling van de beschikbare salarissom kan plaatsvinden;
- functioneringbeoordeling, zodat betrokkenen weten wat er verwacht mag en moet worden van een functionaris;
- loopbaanontwikkeling, zodat in alle functies uiteindelijk de meest geschikte mensen terechtkomen.

Om de belangen van het wegen van de resultaatgerichte functiebeschrijvingen conform FWG te benadrukken geeft Guiver-Freeman (2008) de volgende uitleg: "De salarissen die een organisatie betaalt, zijn tegenwoordig dan ook meestal gebaseerd op functiewaardering. Bij een functie van een door functiewaardering toegekende zwaarte hoort een bepaald salaris. Hoe 'zwaarder' of belangrijker de functie, hoe hoger het salaris. Alle functies en daarbij behorende salarissen kunnen in een schema worden gezet, in een soort 'toren'. Op de 'begane grond' vind men de minst zware functies. Daarbij hoort de laagste salarisschaal die de organisatie hanteert. Erbovenop komt de 'etage' met de functies die in de tweede schaal thuishoren, enzovoort. Iedere 'etage' kan nog worden onderverdeeld in 'kamers' per functiefamilie, zodat er een echt 'loongebouw' ontstaat."

Zoals in het begin van deze paragraaf al kort aan de orde is gesteld, heeft de afdeling HRM van Steinmetz | de Compaan niveautyperingen opgesteld die de basis vormen van het nieuwe loonfunctiegebouw. De niveautyperingen zijn genummerd van 1 tot en met 5, waarbij 1 de onderste 'etage' is van het loonfunctiegebouw volgens de hierboven staande uitleg. Zoals eerder aangegeven zijn hier nog geen functiebeschrijvingen uit voortgekomen. Vanuit de afdeling HRM is wel ongeveer duidelijk gemaakt welke salarisschaal bij welk niveau behoort. Dit betekent dat bij niveau 1 tot en met 5 respectievelijk de FWG schalen 10/15, 20/25, 30/35, 40/45 en 45/50 behoren. Aan de hand van deze gegevens en de uitgeschreven

niveautyperingen kan dit onderzoek de projectleiders een mogelijkheid bieden hoe een koppeling van toekomstige inzet van medewerkers met de huidige cliëntvraag te bewerkstelligen valt.

Bij de koppeling tussen de huidige inzet van medewerkers en de gewenste inzet is er rekening gehouden met de volgende aspecten:

1. Tijdens het onderzoek is naar voren gekomen medewerkers van verschillende locaties, met dezelfde taken en verantwoordelijkheden, in andere salarisschalen ingedeeld zijn. In de praktijk betekent dit dat de ene woonbegeleider (op een locatie met moeilijk verstaanbaar gedrag) in FWG 35 is ingedeeld en de andere (op een locatie met dezelfde doelgroep) in FWG 40. De oorzaak daarvan is, volgens (subjectieve) bronnen, dat de ene leidinggevende andere aspecten heeft ingevoerd bij HRM die meewegen bij de salarisbepaling dan zijn of haar collega. In de koppeling van de huidige naar de gewenste situatie is het verschil gelijkgetrokken, beide groepen medewerkers zijn in dezelfde FWG schaal ingedeeld.
2. Binnen de organisatie zijn de meningen verdeeld over het feit dat de ene medewerker meer betaald krijgt dan de andere omdat deze bijvoorbeeld met cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag werkt. Ongeveer alle meningen daarover zijn subjectief omdat een locatiehoofd bijvoorbeeld het belang van zijn medewerkers wil verdedigen of een medewerker die simpelweg meer wil verdienen. De vraag is: welke aspecten in het werk zijn zo zwaarwegend dat het salaris omhoog moet? Tijdens de interviews is moeilijk verstaanbaar gedrag (bijvoorbeeld fysieke agressie) naar voren gekomen, de mate van zelfstandigheid (bijvoorbeeld een weekenddienst alleen draaien) en de mate van verantwoordelijkheid (bijvoorbeeld fungeren als een verantwoordelijke dienst). In de koppeling is het verschil tussen de huidige salarisschalen, per functieniveau, gelijkgetrokken. Dit heeft als reden dat voor iedere functie zwaarwegende aspecten te benoemen zijn en dit onderzoek er niet op gericht is om die te wegen. Overigens zit er nog speelruimte in de salarisschalen per niveau (bijvoorbeeld FWG 30 of 35 bij niveautypering 3). Kanttekening hierbij is dat HRM de definitieve indeling van functieschalen nog moet bepalen volgens de FWG methode.
3. Na de fusie tussen voormalig Steinmetz en voormalig de Compaan zijn de verschillen in salaris niet gelijkgetrokken. Een persoonlijk begeleider bij voormalig de Compaan is bijvoorbeeld ingedeeld in FWG 45 en een persoonlijk begeleider bij voormalig Steinmetz in FWG 40. Een ander voorbeeld is dat de meeste woonbegeleiders van voormalig de Compaan zijn ingedeeld in FWG 30 en de begeleiders niveau 3 van voormalig Steinmetz in FWG 35. Qua taken en verantwoordelijkheid schelen de functies van de twee voormalige organisaties niet veel. Dat is dus ook gelijkgetrokken in de koppeling.

Onderstaande tabellen zijn gegenereerd vanuit de tabellen uit paragraaf 3.1, bovenstaande gegevens en eigen (subjectieve) beoordelingen. In deze tabellen blijft de cliëntvraag hetzelfde maar wordt de huidige inzet van medewerkers vervangen voor medewerkers met een bepaalde niveautypering. Bij deze niveautypering hoort uiteraard ook een functiewaardering, dit is de FWG salarisschaal. Op deze manier is

het mogelijk de toekomstige inzet van medewerkers te koppelen aan de huidige cliëntvraag.

Cliënt 1 – 'Gerrit van der Veenlaan (DMC VG)' – ZZP VG 6 Individueel wonen in eigen appartement met ondersteuning vanuit steunpunt. <i>Handicap cliënt = verstandelijke beperking met psychische problematiek.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	Iedere ochtend 1 uur stimuleren tot opstaan, was doen, eten maken, bed opmaken, tanden poetsen, de schoeiselkeuze checken en medicatie geven.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	7 uur.
PV-direct.	3 keer in de week een kwartier stimuleren om te douchen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	45 minuten.
BG-direct.	6 keer een half uur per week toezicht houden op gekochte etenswaren in verband met toenemend gewicht en eventueel braaksel opruimen samen met cliënt.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	3 uur.
BG-direct.	Maandag, dinsdag en donderdag begeleidend gesprek.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur.
BG-direct.	Gehele week door lichtelijk bijsturen en cliënt helpen in het maken van keuzes.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur.
BG-direct.	Iedere ochtend 1 uur toezicht houden op een groep van gemiddeld 5 personen waaronder cliënt.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur en 24 minuten (7 uur / 5 personen).
BG-direct.	Iedere middag en avond 2 uur toezicht houden op een groep van gemiddeld 5 personen waaronder cliënt. Inclusief activiteiten op het steunpunt.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	2 uur en 48 minuten (14 uur / 5 personen).
BG-direct.	Ondersteuning bij bezoeken aan huisarts, tandarts en andere specialisten, gemiddeld een half uur per week.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	30 minuten.
BG-indirect.	Contact met familie, contact met dagbesteding, zorgplan schrijven, kwartaaljournaal schrijven, rapporteren en andere regelzaken.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur.
BG-indirect.	Contact met familie, contact met dagbesteding, rapporteren en andere regelzaken.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur.
BH-direct.	1 keer per half jaar consult van 45 minuten bij behandelaar (samenwerkingsverband met Parnassia) met betrekking tot medicatie.	Medisch behandelaar FWG 65.	2 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			19 uur en 29 minuten.
Dagbesteding	Ma-ochtend, di-hele dag, woe-ochtend, do-ochtend, vrij-ochtend → AC Vreugd en Rust	-	6 dagdelen
Dagbesteding	Do-middag → ambulante dagbesteding op locatie.	-	1 dagdeel
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			7 dagdelen.

Cliënt 2 – 'Middenweg (DMC VG)' – ZZP VG 1 Individueel wonen in eigen appartement met ondersteuning vanuit steunpunt. <i>Handicap cliënt = (Licht) verstandelijke beperking.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
BG-direct	Begeleidend gesprek, post doornemen, praatje over dagelijkse gang van zaken. De zorg waarnemen die ouders nu voor hun rekening nemen.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur
BG-direct	5 weken per jaar, 4 keer een kwartier per week, als cliënt op vakantie is: post uit brievenbus halen, planten water geven	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	6 minuten
BG-direct	1 keer in de 6 weken een half uur schoonmaken van kasten.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	5 minuten
BG-direct	3 keer per week 2 uur toezicht houden bij het eten in een groep van 10 personen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	36 minuten (6 uur / 10 personen)
BG-direct	2 keer per week gemiddeld 45 minuten praatje maken, vragen beantwoorden.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	90 minuten

BG-indirect	3 uur per maand zorgplannen schrijven, contact met familie en instanties, kwartaaljournals schrijven enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	42 minuten (180 minuten / 4,33 weken)
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			3 uur en 59 minuten

Clïënt 3 – 'Het Carré (DMC NAH)' – ZZP LG 4 Individueel wonen in eigen appartement met ondersteuning vanuit trefpunt. <i>Handicap cliënt = (Niet aangeboren) hersenbeschadiging door erfelijke ziekte.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	Hulp bij aankleden, 3 keer per week 5 minuten.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	15 minuten.
PV-direct.	Controle bij het wakker worden. 3 keer per week 5 minuten.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	15 minuten.
PV-direct.	Elke dag medicatie brengen, 2 minuten.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	14 minuten.
PV-direct.	2 keer per week 12,5 minuten bed verschonen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	25 minuten.
PV-direct.	Iedere dag 10 minuten rolstoelhoe verschonen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 10 minuten.
PV-direct.	Wielen verwisselen rolstoel twee keer per week 10 minuten.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	20 minuten.
BG-direct.	2 uur per week begeleidende gesprekken voeren.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	2 uur.
BG-direct.	7 keer 's avonds een kwartier begeleidend gesprek voeren.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 45 minuten.
BG-direct.	Toezicht houden door medewerkers in trefpunt, 28 uur per week, op groep van gemiddeld 7 personen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	4 uur (28 uur / 7 mensen)
BG-indirect.	Contact met moeder van cliënt.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	30 minuten.
BG-indirect.	Bavo: 1 keer per 3 weken telefonisch contact, 30 minuten. 1 keer per week bezoek, 60 minuten en 1 keer per week contact via mail, 10 minuten.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 20 minuten.
BG-indirect.	Zorgplannen schrijven, rapporteren, overig contact en overige werkzaamheden.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 45 minuten.
BG-indirect.	Rapporteren, problemen oplossen voor cliënt en overige werkzaamheden.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 en medewerker niveau 4 FWG 40/45.	30 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			14 uur en 29 minuten.
Dagbesteding	1 dag per week naar activiteitencentrum de Nieuwe Schalm.	-	2 dagdelen.
Dagbesteding	2 dagdelen per week naar Bavo.	-	2 dagdelen.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			4 dagdelen.

Cliënt 4 – 'Assendelftstraat (DMC LVG)' – ZZP VG 6 Intensieve 24-uurs begeleiding voor mensen met een licht verstandelijke beperking. <i>Handicap cliënt = Licht verstandelijke beperking met moeilijk verstaanbaar gedrag.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
BG-direct.	Anderhalf uur per week begeleidende gesprekken met cliënt. Waaronder: stimuleren, activiteiten plannen, dagprogramma structureren enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 30 minuten.
BG-direct.	Tussen een uur en anderhalf uur begeleidende gesprekken met cliënt door gekoppelde woonbegeleider. Waaronder: stimuleren, activiteiten plannen, dagprogramma structureren enz.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur en 15 minuten.
BG-direct.	7 keer per week een half uur beschikbaarheid van woonbegeleider bij problemen, vragen. Ook toezicht op de interactie en dagelijkse gang van zaken behoort daartoe.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	3 uur en 30 minuten.
BG-direct.	Telefonische bereikbaarheid door persoonlijk begeleider. 5 keer per week een kwartier voor korte vragen en zaken op de rit krijgen.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 15 minuten.
BG-direct.	Woonbegeleiding is twee keer per dag een uur aanwezig voor drie bewoners voor vragen, kopje koffie, praatje enz.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	40 minuten. (2 uur / 3 personen)
BG-indirect.	Crisisinterventie, contact met instanties, zorgplannen schrijven, rapportage schrijven en lezen, contact met werk enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	3 uur.
BG-indirect.	1 uur per dag rapportage schrijven en lezen, mondelinge overdracht, crisisinterventie enz.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	7 uur.
BH-direct.	Anderhalf uur per 6 weken ondersteuning door orthopedagoog.	Orthopedagoog FWG 65.	15 minuten per week.
BH-indirect.	Half uur per 6 weken voor- en nabespreking van ondersteuning aan cliënt door orthopedagoog.	Orthopedagoog FWG 65.	5 minuten.
BH-indirect.	Half uur per week ondersteuning door orthopedagoog aan persoonlijk- en woonbegeleiders.	Orthopedagoog FWG 65.	30 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			19 uur.

Cliënt 5 – 'De Schakel (DMC LG)' – ZZP LG 5 24-uurs woonondersteuning voor meervoudig gehandicapte kinderen. <i>Handicap cliënt = Spastische tetraparese.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	7 dagen per week, 's ochtends 1 uur: wassen, aankleden, transfer naar rolstoel maken, tanden poetsen, helpen met eten bij het ontbijt, jas aandoen, eventueel zorgen dat schoolspullen zijn ingepakt.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	7 uur.
PV-direct.	Gemiddeld 4 dagen (weekenden, schoolvakanties en woensdagmiddag) per week, 4 keer 12,5 minuut toiletgang.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	3 uur en 20 minuten.
PV-direct.	Gemiddeld 4 dagen per week (schooldagen gemiddeld over het hele jaar), 2,5 minuten jas uitdoen, spullen op blad leggen en agenda checken.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	10 minuten.
PV-direct.	Helpen bij ontbijt, 7 dagen per week, gemiddeld 1 uur per dag in een groep van 16 personen.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	27 minuten (7 uur / 16 personen).
PV-direct.	Helpen bij lunch, gemiddeld 4 dagen (weekenden, schoolvakanties en woensdagmiddag) per week, 1 uur in een groep van 16 personen.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	15 minuten (4 uur / 16 personen).

PV-direct.	Helpen bij avondeten, 7 dagen per week gemiddeld 1 uur per dag in een groep van 9 personen.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	47 minuten (7 uur / 9 personen).
PV-direct.	7 dagen per week: spalken uitdoen 10 minuten, toiletgang 5 minuten, grondoefeningen 10 minuten, douchen en lichamelijke verzorging voor het slapen gaan 1 uur.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	9 uur en 55 minuten.
PV-direct.	's Nachts gemiddeld 1 keer per week toiletgang.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	10 minuten.
BG-direct.	Iedere dinsdag kamer opruimen samen met cliënt.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur.
BG-direct.	Iedere dag ondersteuning geven bij het maken van huiswerk.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	45 minuten.
BG-direct.	15 minuten per dag: koffiemoment en tijd voor begeleidend gesprek.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 45 minuten.
BH-indirect.	2 keer per maand gemiddeld 22,5 minuten vergadering met de orthopedagoog.	Orthopedagoog FWG 65.	10 minuten per week. (45 minuten / 4,5 week)
BG-indirect.	Contact met moeder, gemiddeld 1 uur per week. Contact met instanties gemiddeld 1 uur per week.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	2 uur.
BG-indirect.	Zorgplannen opstellen. Gemiddeld 3 uur per week en 1 dag kantoor dienst in de maand van 8 uur.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	4 uur en 47 minuten (8 uur / 4,5 week + 3 uur).
BG-indirect.	Contact met moeder gemiddeld 15 minuten per dag (niveau 3 + 4) en rapporteren 15 minuten.	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	3 uur en 30 minuten.
BG-indirect.	1 keer in de twee weken cliëntbespreking, gemiddeld 22,5 minuut	Medewerker niveau 2 FWG 20/25. medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	11 minuten. (22,5 minuut / 2 weken.
BG-indirect.	Gesprek met ouders 1 keer per jaar anderhalf uur.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	2 minuten per week. (90 minuten / 52 weken).
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			36 uur en 14 minuten.

Clïent 6 – 'Minister Aalberselaan (DMC Ouderen)' – ZZP VG 4 24-uurs woonondersteuning met twee huiskamers voor volwassenen en ouderen. <i>Handicap cliënt = Syndroom van Down en dementerend.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK

PV-direct.	7 dagen per week, 2 uur per dag: helpen bij ontbijten, steeds terugbrengen naar ontbijt, smeren van boterham, helpen bij douchen, helpen bij aankleden, zorgen voor verzorgd uiterlijk, medicatie geven enz.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	14 uur.
PV-direct.	7 dagen per week, 2½ uur per dag: helpen met avondeten, helpen bij lichamelijke verzorging, helpen bij pyjama aantrekken, drinken aanbieden enz.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	17 uur en 30 minuten.
BG-direct.	Half uur per week op stap met de cliënt om begeleidende gesprekken, die niet mogelijk zijn, te compenseren.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	30 minuten.
BG-direct.	Iedere dag begeleiding in groep van 12 personen, gemiddeld 2½ uur per dag.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur en 28 minuten (150 minuten * 7 dagen / 12 personen).
BG-indirect.	Contact onderhouden met werk en familie, schrijven van het plan, schrijven van de kwartaaljournals enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	2 uur.
BH-direct.	2 keer per jaar 2 uur: observeren, evalueren en dementielijsten invullen.	Orthopedagoog FWG 65.	5 minuten (240 minuten / 52 weken).
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			35 uur en 33 minuten.
Dagbesteding	Atelier de Haagse School.	-	6 dagdelen
Dagbesteding	Ambulante dagbesteding op locatie.	-	2 dagdelen
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			8 dagdelen.

Clïent 7 – 'Eliasdreef (DMC LG)' – ZZP LG 1 Individueel wonen in eigen appartement met ondersteuning vanuit trefpunt. <i>Handicap cliënt = Spasme in combinatie met licht verstandelijke beperking.</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
BG-direct.	Begeleidende gesprekken.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 15 minuten.
BG-direct.	Ondersteuning bij dagelijkse gang van zaken: problemen oplossen, stimuleren naar zelfstandigheid.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur.
BG-direct.	4 keer in de week een uur en drie keer in de week anderhalf tot 2 uur begeleiding in groepsverband: ondersteuning bij communicatie en sociale contacten en eten bereiden.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	67 minuten (465 minuten / 7 cliënten).
BG-direct.	Strijken en hulp bij andere (kleine) huishoudelijke klusjes.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	30 minuten.
BG-indirect.	Contact met instanties, samenvatten van rapportage, zorgplan schrijven, enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 15 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			5 uur en 7 minuten.

Clïent 8 – 'Spaarwaterstraat (DMC Ouderen)' – ZZP VG 3 24-uurs woonondersteuning met huiskamers voor volwassenen en ouderen. <i>Handicap cliënt = Syndroom van Down</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	Ondersteuning bij wassen, aankleden, douchen, haren wassen, tanden poetsen, kleren klaarleggen enz.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	11 uur en 30 minuten.
BG-direct.	Half uur per week begeleidend gesprek.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	30 minuten.

BG-direct.	Clïënt helpen herinneren aan afspraken en welke dag het is.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	10 minuten.
BG-direct.	4 dagen per week, gemiddeld 5 uur per dag, begeleiding in groep van 21 personen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	57 minuten (20 uur / 21 personen).
BG- direct.	3 dagen per week, gemiddeld 12 uur per dag, begeleiding in groep van 5 personen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	7 uur en 12 minuten.
BG-indirect.	Contact met ouders, instanties, zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 30 minuten.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			21 uur en 49 minuten.
Dagbesteding	3 dagen per week bezoek aan activiteitscentrum.	-	6 dagdelen.
Dagbesteding	2 middagen per week ambulante dagbesteding.	-	2 dagdelen.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			8 dagdelen.

Clïënt 9 – 'Binnenklingen 5 (DMC Autisme)' – ZZP VG 7 Intensieve 24-uurs woonondersteuning voor cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag <i>Handicap cliënt = verstandelijke beperking i.c.m. autisme</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	7 dagen per week 's ochtends ondersteuning bij wassen 5 minuten, tanden poetsen en scheren 10 minuten.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur en 45 minuten.
PV-direct.	7 dagen per week 's avonds gemiddeld 7,5 minuut ondersteuning bij het in bad gaan en tanden poetsen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	53 minuten.
BG-direct.	Tussen 13 en 14 uur, dagelijks 15 minuten persoonlijke aandacht.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur en 45 minuten.
VP-direct.	Eenmaal per week de cliënt wegen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 minuut.
BG-direct.	3 dagen per week, 10 minuten dagprogramma bespreken met cliënt.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur en 10 minuten.
BG-direct.	Iedere maandag begeleidend gesprek van een kwartier.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	15 minuten.
BG-direct.	2 keer 5 minuten per dag gelegenheid voor cliënt om over films en muziek te praten.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	1 uur en 10 minuten.
BG-direct.	3 uur per dag activiteiten plannen, individuele aandacht, stimuleren, ondersteunen bij dagelijkse gang van zaken.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	21 uur.
BG-direct.	Begeleiding in groepsverband, 4 dagen van 2 uur en 3 dagen van 3 uur in een groep van 5 personen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	3 uur en 24 minuten (17 uur / 5 personen).
BH-indirect.	1 keer in de 6 weken kernteam overleg en 1 keer in de 6 weken cliëntenoverleg van gemiddeld 1 uur en 15 minuten per overleg m.b.t. tot cliënt.	Orthopedagoog FWG 65.	25 minuten.
BG-indirect.	2 uur per week uitwerken van notulen, up to date houden van zijn dagprogramma, rapportage, plannen, signaleringsplan enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	2 uur.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			33 uur en 48 minuten.
Dagbesteding	5 dagdelen per week bezoek aan activiteitscentrum.	-	5 dagdelen.
Dagbesteding	1 dagdeel muziektherapie.	-	1 dagdeel.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			6 dagdelen.

Clïënt 10 – 'De Aa (DMC NAH)' – ZZP LG 2 <i>Individueel wonen met 24-uurs zorg voor mensen met niet aangeboren hersenletsel</i> <i>Handicap cliënt = cognitieve beperkingen als gevolg van hersenbloeding</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	Iedere dag een half uur stimuleren tot opstaan, wassen douchen, aankleden en ontbijten.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	3 uur en 30 minuten.
PV-direct.	Iedere dag 10 minuten medicatie geven, controleren op inname en eventueel extra uitleg geven.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 10 minuten.
VP-direct.	Iedere week gewichtscontrole in verband met diabetes en overgewicht.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	5 minuten.
VP-direct.	Iedere week één dag een aantal keer bloedsuikerwaarde checken.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	15 minuten.
BG-direct.	Een half uur á drie kwartier per dag begeleidende gesprekken en begeleiding bij problemen of vragen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	4 uur en 23 minuten.
BG-direct.	Iedere week één keer begeleidend gesprek.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur.
BG-direct.	Begeleiding bij doktersbezoeken, één keer per drie maanden twee uur.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	9 minuten (120 minuten / 13 weken).
BG-direct.	Iedere week 1 uur begeleiding bij boodschappen doen.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur.
BG-direct.	Begeleiding in groepsverband: iedere ochtend 20 minuten, iedere avond 2 uur en 2 uur per week voor overdag in een groep van gemiddeld 4,5 cliënten.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	6 uur en 4 minuten (18 uur en 20 minuten / 4,5 cliënten)
BH-indirect.	Per jaar 2 uur ondersteuning van orthopedagoog aan het team in verband met cognitieve beperking van cliënt.	Orthopedagoog FWG 65.	2 minuten.
BG-indirect.	Zorgplannen schrijven, contact met familie, rapportage verwerken enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	2 uur.
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			19 uur en 38 minuten
Dagbesteding	8 dagdelen per week bezoek aan activiteitencentrum.	-	8 dagdelen.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			8 dagdelen.

Clïënt 11 – 'Binnenklingen 11 (DMC Autisme)' – ZZP VG 5 <i>Intensieve 24-uurs woonondersteuning voor cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag</i> <i>Handicap cliënt = verstandelijke beperking door zuurstofgebrek bij de geboorte</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
PV-direct.	2 uur per dag, 's ochtends en 's avonds, ondersteuning bij wassen, douchen, aankleden, eten enz.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	14 uur.
BG-direct.	1 uur per dag, activiteiten plannen, dagprogramma structureren en 1 op 1 begeleiding.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	7 uur.
BG-direct.	1 uur per week contactmoment tussen pb'er en cliënt.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur.
BG-direct.	Begeleiding in groepsverband, op maandag 11 uur in een groep van 3. In het weekend 11 uur in een groep van 7 en de rest van de week 5 uur in een groep van 7.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	9 uur en 39 minuten (11 uur / 3 cliënten + 22 uur / 7 cliënten + 20 uur / 7 cliënten).

BG-indirect.	Contact tussen ouders en medewerkers, contact met instanties, zorgplan en andere rapportages schrijven enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 15 minuten.
BH-indirect.	Anderhalf tot 2 uur in de maand ondersteuning aan team in moeilijke situaties.	Orthopedagoog FWG 65.	24 minuten (105 minuten / 4,33 weken).
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			33 uur en 18 minuten.
Dagbesteding	4 dagen per week dagbesteding bij een activiteitencentrum.	-	8 dagdelen.
Totaal aantal dagdelen dagbesteding =			8 dagdelen.

Clïënt 12 – 'ION, Inhoudelijk ondersteuning' (DMC LVG) – ZZP VG 6 Crisisopvang en ambulante ondersteuning aan lvg'ers met psychische problematiek <i>Handicap cliënt = licht verstandelijke handicap met ADHD en Borderline kenmerken</i>			
FUNCTIE	NADERE OPSPLITSING IN ACTIVITEITEN	DISCIPLINE	TIJD PER WEEK
BG-direct.	Gedachten ordenen, meegaan naar PSYQ, samen administratie doen, check op sociaal vlak in bijvoorbeeld de buurt. Luisterend oor voor problemen enz.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	3 uur.
BG-direct.	Gebruik maken van telefonische bereikbaarheid door cliënt.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	20 minuten.
BG-indirect.	Contact met instanties, contact met vertegenwoordiger, zorgplannen en rapportages schrijven enz.	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	2 uur.
BG-indirect.	Tijd om te reizen naar woonlocatie van cliënt.	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	1 uur en 30 minuten.
BH-direct.	Kernteamoverleg met cliënt en begeleiders, anderhalf uur per 2 maanden.	Orthopedagoog FWG 65.	10 minuten (90 minuten / 8,66 weken).
Totaal aantal uren per week exclusief dagbesteding =			7 uur.

NB. Voor ieder zorgzwaartepakket is een gemiddeld aantal uur geïndiceerd. Uit de tabellen is gebleken dat deze uren in de praktijk niet altijd overeenkomen. Bijvoorbeeld ZZP VG 6: in twee gevallen komt dit in de praktijk neer op ongeveer 19 uur, in het derde geval komt het neer op 7 uur. Dit is een verklaarbaar verschil. Ten eerste bepalen verschillende aspecten hoe efficiënt en effectief iemand zijn of haar werk uitvoert, bijvoorbeeld meer aandacht besteden aan een cliënt kan meer uren begeleiding betekenen. Ten tweede is het interview een momentopname, cliënten kunnen in zogenaamd 'rustig vaarwater' zitten, waardoor de zorg op een laag pitje staat. In andere gevallen kan een cliënt veel meer zorg nodig hebben, bijvoorbeeld vanwege beginnende dementie.

Hoofdstuk 4: conclusie en aanbevelingen

Conclusie:

Dit onderzoek heeft in eerste instantie geleid tot een beproefde methode voor het in kaart brengen van de cliëntvraag. Enerzijds is het interviewen van persoonlijk begeleiders een logische methode omdat deze medewerkers de zorg rondom een bepaalde cliënt coördineren en daar dus het meest vanaf weten. Anderzijds geeft het een subjectieve weergave van het dienstenaanbod wat Steinmetz | de Compaan levert. De informatie afkomstig van persoonlijk begeleiders zal namelijk, hetzij onbewust, beïnvloed worden door een eigen mening.

Daarnaast was de doelstelling van dit onderzoek om de geïnventariseerde cliëntvraag te koppelen aan de toekomstige inzet van medewerkers. Dat leek niet mogelijk te zijn aangezien de projectgroep dit het komende half jaar op zich zou nemen en het dus niet haalbaar was binnen de grenzen van dit onderzoek. Met behulp van niveautyperingen, die de afdeling HRM ontwikkelt heeft, is de basis voor de koppeling toch neergezet. Op deze manier is antwoord gegeven op de hoofdvraag: "Hoe verhoudt de huidige cliëntvraag zich tot de toekomstige inzet van medewerkers binnen Steinmetz | de Compaan?"

In dit onderzoek is de cliëntvraag gekoppeld aan medewerkers met een bepaald niveau. Op deze manier is zichtbaar welke budgettaire consequenties het omzetten kan hebben, hetzij binnen het kader van de steekproef. Concreet betekent dit een afname van kosten in dit onderzoek. Deze afname is voornamelijk voortgekomen uit het uniformeren van de salarisschalen. Dat wil zeggen dat medewerkers met dezelfde taken en verantwoordelijkheden in dezelfde salarisschaal ingedeeld zijn. Daarin zijn eventuele aspecten die een functie zwaarder kunnen maken dan anderen niet meegenomen, een verdiepend onderzoek is daarvoor op zijn plaats.

In het advies (hoofdstuk 5) zijn alle resultaten samengevat en overzichtelijk in tabellen gezet. Het geeft in één oogopslag weer wat de uitkomsten zijn van dit onderzoek. Opvallend in dit overzicht is dat verreweg de meeste uren, in de gewenste situatie, toebedeeld zijn aan medewerkers niveau 3. In de huidige situatie zijn er in verhouding meer uren voor medewerkers niveau 4. Dit betekent dat, in de nieuwe situatie, de medewerkers niveau 3 het gros van de werkzaamheden kunnen uitvoeren, wat leidt tot een kostenbesparing.

Nu is de beurt aan de projectgroep om de resultaten van dit onderzoek te toetsen op locatie-, cluster- en stichtingsniveau. De resultaten van dit onderzoek zijn immers gebaseerd op een steekproef, stichtingsbreed zouden de resultaten kunnen verschillen. Het is uiteindelijk aan de projectleiders de taak om te beslissen welke methode wordt gehanteerd om de cliëntvraag te koppelen aan de nieuwe functiebeschrijvingen. De bedoeling van dit onderzoek is niet zozeer om ervoor te zorgen dat deze methode per se gebruikt zou moeten worden, maar dient meer als informatiebron voor een weloverwogen beslissing.

Aanbevelingen:

De volgende aanbevelingen komen voort uit de analyse en de conclusie en hebben betrekking op de koppeling van de huidige naar de gewenste inzet van medewerkers, die overigens binnen de gehele stichting nog moet plaatsvinden.

1. Uniformeer functies en/of functieniveaus zoveel mogelijk om ongelijkheid (en daarmee onvrede onder medewerkers) binnen de stichting weg te nemen en een kostenbesparing te bewerkstelligen. Let hierbij op het draagvlak bij de medewerkers, veranderingen die zonder meer doorgevoerd worden stuiten namelijk op weerstand.
2. Voer verdergaand onderzoek uit rondom zwaarwegende aspecten van functies die een salaristoetslag met zich mee kunnen brengen. Zwaarwegende aspecten zijn bijvoorbeeld: fysieke of verbale agressie, de mate van zelfstandigheid en de mate van verantwoordelijkheid. Een objectieve beoordeling zou de doelstelling moeten zijn.
3. Medewerkers niveau 3 kunnen het gros van de werkzaamheden uitvoeren, belangrijk hierbij is de juiste aansturing. Medewerkers niveau 4 (en/of 5) zouden een meer coördinerende functie kunnen vervullen en daarbij de kwaliteit van zorg bewaken.
4. Ontwikkel duidelijke en transparante beoordelingscriteria waarbij leidinggevenden niet de mogelijkheid hebben om eigen medewerkers te bevoordelen ten opzichte van andere medewerkers binnen de stichting. Dit wil niet zeggen dat prestaties onbeloond moeten blijven. Beloning moet mogelijk zijn binnen het kader van de beoordelingscriteria, zodat iedere leidinggevende in het primaire proces dezelfde instrumenten tot zijn beschikking heeft.

Hoofdstuk 5: advies

Huidige situatie:

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de cliëntvraag in relatie tot de inzet van medewerkers in de huidige situatie van twaalf onderzochte cliënten vanuit twaalf verschillende locaties. De tabel geeft ook de kostprijs weer van het personeel middels het aantal uur per FWG functieschaal.

Cliëntvraag in relatie tot inzet van medewerkers "huidige situatie"				
ZZP	DMC	Personeel	Product	Prijs (wekelijks)
VG 1	VG	Woonbegeleider FWG 30	Begeleiding – direct: - Huishouden waarnemen bij vakantie - Toezicht houden in groep - Vragen beantwoorden en problemen oplossen	2,2 uur (FWG 30)
VG 1	VG	Persoonlijk begeleider FWG 45	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren - Schoonmaken van kasten samen met cliënt Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties, en andere regelzaken - Zorgplan en rapportages schrijven	1,78 uur (FWG 45)
VG 3	VG	Woonbegeleider FWG 30	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Dagprogramma structureren - Begeleiding in groepsverband	19,82 uur (FWG 30)
VG 3	VG	Persoonlijk begeleider FWG 45	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties, rapportage schrijven, cliëntbesprekingen en andere regelzaken	2 uur (FWG 45)
VG 4	Ouderen	Woonbegeleider FWG 30	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging en medicatie Begeleiding – direct: - Toezicht houden in groepsverband	32,97 uur (FWG 30)
VG 4	Ouderen	Persoonlijk begeleider FWG 40	Begeleiding – direct: - Op stap met cliënt Begeleiding – indirect: - Zorgplan en rapportage schrijven - Contact met familie en werk	2,5 uur (FWG 45)
VG 4	Ouderen	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – direct: - Observeren en dementielijsten invullen	0,08 uur (FWG 65)
VG 5	Autisme	Woonbegeleider FWG 35	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Activiteiten plannen en dagprogramma structureren en 1 op 1 begeleiding - Begeleiding in groepsverband	30,65 uur (FWG 35)
VG 5	Autisme	Persoonlijk begeleider FWG 45	Begeleiding – direct: - Wekelijks contactmoment met cliënt Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties, rapportage schrijven, cliëntbesprekingen en andere regelzaken	2,25 uur (FWG 45)
VG 5	Autisme	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – indirect: - Ondersteuning aan team in moeilijke situaties	0,4 uur (FWG 65)
VG 6	VG	Woonbegeleider FWG 30	Persoonlijke verzorging – direct: - Stimulans tot dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Controle en bijsturing gedurende de dag - Toezicht houden in groepsverband - Ondersteuning bij bezoek aan medici Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties, rapportage schrijven en andere regelzaken	17,45 uur (FWG 30)

VG 6	VG	Persoonlijk begeleider FWG 45	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties en andere regelzaken - Zorgplan en rapportages schrijven	2 uur (FWG 45)
VG 6	LVG	Woonbegeleider FWG 35	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren - Toezicht houden op interactie en dagelijkse gang van zaken - Hulp bieden bij problemen en vragen - Stimuleren en dagprogramma structureren Begeleiding – indirect: - Rapportage schrijven en mondelinge overdracht - Crisisinterventie	12,42 uur (FWG 35)
VG 6	LVG	Persoonlijk begeleider FWG 45	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken - Stimuleren en dagprogramma structureren - Telefonische bereikbaarheid voor cliënt bij dringende zaken Begeleiding – indirect: - Crisisinterventie - Zorgplan en rapportages schrijven - Contact met werk en instanties	5,75 uur (FWG 45)
VG 6	LVG	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – direct: - Ondersteuning bieden aan cliënt Behandeling – indirect: - Ondersteuning bieden aan team	0,83 uur (FWG 65)
VG 6	Autisme	Woonbegeleider FWG 40 Persoonlijk begeleider FWG 45	Begeleiding – direct: - Gedachten ordenen, samen administratie doen, problemen oplossen op sociaal vlak, ondersteuning bij bezoek aan behandelaars en telefonische bereikbaarheid. Begeleiding – indirect: - Reistijd om bij huis van cliënt te komen	4,83 uur (FWG 40+45)
VG 6	Autisme	Persoonlijk begeleider FWG 45	Begeleiding – indirect: - Contact met instanties en vertegenwoordiger, zorgplannen en andere rapportages schrijven	2 uur (FWG 45)
VG 6	Autisme	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – direct: - Kernteamoverleg met cliënt en begeleiders	0,17 uur (FWG 65)
VG 7	Autisme	Woonbegeleider FWG 40	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse gang van zaken - Activiteiten en dagprogramma structureren - Toezicht houden in groepsverband - Persoonlijke aandacht voor cliënt Verpleging – direct: - Gewichtscontrolle	31,13 uur (FWG 40)
VG 7	Autisme	Persoonlijk begeleider FWG 45	Begeleiding – direct: - Begeleidend gesprek Begeleiding – indirect: - Zorgplan en rapportages schrijven - Updaten van dagprogramma	2,25 uur (FWG 45)
VG 7	Autisme	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – indirect: - Kernteamoverleg en cliëntenoverleg	0,42 uur (FWG 65)
LG 1	LG	Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 4 FWG 40	Begeleiding – direct: - Problemen oplossen en stimuleren naar zelfstandigheid - Begeleiding bij interactie in groepsverband - Huishoudelijke klusjes voor cliënt uitvoeren	2,62 uur (FWG 35+40)
LG 1	LG	Begeleider niveau 4 FWG 40	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken Begeleiding – indirect: - Zorgplan en rapportages schrijven - Contact met instanties	2,5 uur (FWG 40)
LG 2	NAH	Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 4 FWG 40	Persoonlijke verzorging – direct: - Stimuleren tot dagelijkse verzorging - Stimuleren tot medicatie innemen Verpleging – direct: - Gewichtscontrolle - Bloedsuikerwaarde checken	16,6 uur (FWG 35+40)

			Begeleiding – direct: - Begeleiding bij problemen - Toezicht en ondersteuning bij boodschappen doen - Ondersteuning bij bezoek aan medici - Begeleiding in groepsverband	
LG 2	NAH	Begeleider niveau 4 FWG 40	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties en andere regelzaken - Zorgplan en rapportages schrijven	3 uur (FWG 40)
LG 2	NAH	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – indirect: - Ondersteuning aan team in verband met cognitieve beperkingen cliënt	0,03 uur (FWG 65)
LG 4	NAH	Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 4 FWG 40	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging - Medicatie geven Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren - Toezicht houden in groepsverband Begeleiding – indirect: - Rapporteren en problemen oplossen	8,9 uur (FWG 35+40)
LG 4	NAH	Begeleider niveau 4 FWG 40	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties en andere regelzaken - Zorgplan en rapportages schrijven	5,58 uur (FWG 40)
LG 5	LG	Begeleider niveau 2 FWG 25 Begeleider niveau 3 FWG 35 Begeleider niveau 4 FWG 40	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Kamer opruimen met cliënt - Hulp bij huiswerk maken - Begeleidend gesprek Begeleiding – indirect: - Contact met moeder - Rapportage schrijven - Cliëntbespreking	29,25 uur (FWG 25+35+40)
LG 5	LG	Begeleider niveau 4 FWG 40	Begeleiding – indirect: - Contact met moeder en instanties - Zorgplan schrijven - Jaarlijks gesprek met ouders	6,82 uur (FWG 40)
LG 5	LG	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – indirect: - Ondersteuning bieden aan team	0,17 uur (FWG 65)
TOTAAL				
FWG 25			9,75 uur	
FWG 30			72,44 uur	
FWG 35			66,98 uur	
FWG 40			75,36 uur	
FWG 45			22,95 uur	
FWG 65			2,1 uur	

Gewenste situatie:

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de huidige cliëntvraag in relatie tot de toekomstige inzet van medewerkers bij exact dezelfde cliënten. De tabel geeft ook de kostprijs weer van het gewenste personeel middels het aantal uur per FWG functieschaal. Let wel: het is een mogelijke koppeling gebaseerd op niveautyperingen en niet op de nog te ontwikkelen functiebeschrijvingen. De functiebeschrijvingen zullen namelijk concreter zijn en makkelijker te koppelen aan werkzaamheden. De niveautyperingen zijn algemeen van aard waar verschillende functiebeschrijvingen, met eventuele differentiaties, zich onder kunnen schuilen.

Clïëntvraag in relatie tot inzet van medewerkers "gewenste situatie"				
ZZP	DMC	Personeel	Product	Prijs (wekelijks)
VG 1	VG	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	Begeleiding – direct: - Huishouden waarnemen bij vakantie - Toezicht houden in groep - Vragen beantwoorden en problemen oplossen	2,2 uur (FWG 30/35)
VG 1	VG	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren - Schoonmaken van kasten samen met cliënt Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties, en andere regelzaken - Zorgplan en rapportages schrijven	1,78 uur (FWG 40/45)
VG 3	VG	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Dagprogramma structureren - Begeleiding in groepsverband	19,82 uur (FWG 30/35)
VG 3	VG	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding –direct: - Begeleidende gesprekken Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties, rapportage schrijven, cliëntbesprekingen en andere regelzaken	2 uur (FWG 40/45)
VG 4	Ouderen	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging en medicatie Begeleiding – direct: - Toezicht houden in groepsverband	32,97 uur (FWG 30/35)
VG 4	Ouderen	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Op stap met cliënt Begeleiding – indirect: - Zorgplan en rapportage schrijven - Contact met familie en werk	2,5 uur (FWG 40/45)
VG 4	Ouderen	Orthopedagoog FWG 65.	Behandeling – direct: - Observeren en dementielijsten invullen	0,08 uur (FWG 65)
VG 5	Autisme	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Activiteiten plannen en dagprogramma structureren en 1 op 1 begeleiding - Begeleiding in groepsverband	30,65 uur (FWG 30/35)
VG 5	Autisme	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Wekelijks contactmoment met cliënt Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties, rapportage schrijven, cliëntbesprekingen en andere regelzaken	2,25 uur (FWG 40/45)
VG 5	Autisme	Orthopedagoog FWG 65.	Behandeling – indirect: - Ondersteuning aan team in moeilijke situaties	0,4 uur (FWG 65)
VG 6	VG	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	Persoonlijke verzorging – direct: - Stimulans tot dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Controle en bijsturing gedurende de dag - Toezicht houden in groepsverband - Ondersteuning bij bezoek aan medici Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties, rapportage	17,45 uur (FWG 30/35)

			schrijven en andere regelzaken	
VG 6	VG	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties en andere regelzaken - Zorgplan en rapportages schrijven	2 uur (FWG 40/45)
VG 6	LVG	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren - Toezicht houden op interactie en dagelijkse gang van zaken - Hulp bieden bij problemen en vragen - Stimuleren en dagprogramma structureren Begeleiding – indirect: - Rapportage schrijven en mondelinge overdracht - Crisisinterventie	12,42 uur (FWG 30/35)
VG 6	LVG	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding –direct: - Begeleidende gesprekken - Stimuleren en dagprogramma structureren - Telefonische bereikbaarheid voor cliënt bij dringende zaken Begeleiding – indirect: - Crisisinterventie - Zorgplan en rapportages schrijven - Contact met werk en instanties	5,75 uur (FWG 40/45)
VG 6	LVG	Orthopedagoog FWG 65.	Behandeling – direct: - Ondersteuning bieden aan cliënt Behandeling – indirect: - Ondersteuning bieden aan team	0,83 uur (FWG 65)
VG 6	Autisme	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Gedachten ordenen, samen administratie doen, problemen oplossen op sociaal vlak, ondersteuning bij bezoek aan behandelaars en telefonische bereikbaarheid. Begeleiding – indirect: - Reistijd om bij huis van cliënt te komen	4,83 uur (FWG 30/35+40/45)
VG 6	Autisme	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – indirect: - Contact met instanties en vertegenwoordiger, zorgplannen en andere rapportages schrijven	2 uur (FWG 40/45)
VG 6	Autisme	Orthopedagoog FWG 65.	Behandeling – direct: - Kernteamoverleg met cliënt en begeleiders	0,17 uur (FWG 65)
VG 7	Autisme	Medewerker niveau 3 FWG 30/35.	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse gang van zaken - Activiteiten en dagprogramma structureren - Toezicht houden in groepsverband - Persoonlijke aandacht voor cliënt Verpleging – direct: - Gewichtscontrolle	31,13 uur (FWG 30/35)
VG 7	Autisme	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Begeleidend gesprek Begeleiding – indirect: - Zorgplan en rapportages schrijven - Updaten van dagprogramma	2,25 uur (FWG 40/45)
VG 7	Autisme	Orthopedagoog FWG 65.	Behandeling – indirect: - Kernteamoverleg en cliëntenoverleg	0,42 uur (FWG 65)
LG 1	LG	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Problemen oplossen en stimuleren naar zelfstandigheid Begeleiding bij interactie in groepsverband - Huishoudelijke klusjes voor cliënt uitvoeren	2,62 uur (FWG 30/35+40/45)
LG 1	LG	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken Begeleiding – indirect: - Zorgplan en rapportages schrijven - Contact met instanties	2,5 uur (FWG 40/45)
LG 2	NAH	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Persoonlijke verzorging – direct: - Stimuleren tot dagelijkse verzorging - Stimuleren tot medicatie innemen Verpleging – direct: - Gewichtscontrolle	16,6 uur (FWG 30/35+40/45)

			- Bloedsuikerwaarde checken Begeleiding – direct: - Begeleiding bij problemen - Toezicht en ondersteuning bij boodschappen doen - Ondersteuning bij bezoek aan medici - Begeleiding in groepsverband	
LG 2	NAH	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties en andere regelzaken - Zorgplan en rapportages schrijven	3 uur (FWG 40/45)
LG 2	NAH	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – indirect: - Ondersteuning aan team in verband met cognitieve beperkingen cliënt	0,03 uur (FWG 65)
LG 4	NAH	Medewerker niveau 3 FWG 30/35 Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging - Medicatie geven Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren - Toezicht houden in groepsverband Begeleiding – indirect: - Rapporteren en problemen oplossen	8,9 uur (FWG 30/35+40/45)
LG 4	NAH	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – direct: - Begeleidende gesprekken voeren Begeleiding – indirect: - Contact met familie, instanties en andere regelzaken - Zorgplan en rapportages schrijven	5,58 uur (FWG 40/45)
LG 5	LG	Medewerker niveau 2 FWG 20/25 medewerker niveau 3 FWG 30/35 medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Persoonlijke verzorging – direct: - Ondersteuning bij dagelijkse verzorging Begeleiding – direct: - Kamer opruimen met cliënt - Hulp bij huiswerk maken - Begeleidend gesprek Begeleiding – indirect: - Contact met moeder - Rapportage schrijven - Cliëntbespreking	29,25 uur (FWG 20/25+30/35+40/45)
LG 5	LG	Medewerker niveau 4 FWG 40/45.	Begeleiding – indirect: - Contact met moeder en instanties - Zorgplan schrijven - Jaarlijks gesprek met ouders	6,82 uur (FWG 40/45)
LG 5	LG	Orthopedagoog FWG 65	Behandeling – indirect: - Ondersteuning bieden aan team	0,17 uur (FWG 65)
TOTAAL				
FWG 20/25			9,75 uur	
FWG 30/35			172,87 uur	
FWG 40/45			64,76 uur	
FWG 65			2,1 uur	

Vershil:

Onderstaande tabel geeft inzicht in het verschil van kostprijs tussen de huidige en gewenste situatie. In het geval van deze steekproef betekent dit een afname van kosten, er zijn immers meer uren in lagere FWG schalen en minder uren in hogere FWG schalen.

VERSCHIL	
Huidig	Gewenst
9,75 uur FWG 25	9,75 uur FWG 20/25
72,44 uur FWG 30	172,87 uur FWG 30/35
66,98 FWG 35	
75,36 uur FWG 40	64,76 uur FWG 40/45
22,95 uur FWG 45	
2,1 uur FWG 65	2,1 uur FWG 65

Literatuurlijst

Boeken:

- Alblas, G. & E. Wijsman. 2009. *Gedrag in organisaties*. Groningen: uitgeverij Noordhoff.
- Baarda, D.B. & M.P.M. de Goede, & J. Teunissen. 2005. *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Bil, Petra de. 2004. *Observeren, registreren, rapporteren en interpreteren*. Soest: uitgeverij Nelissen.
- Brinkman, F. 2000. *Individuele gespreksvoering*. Houten: uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.
- Gauth  rie van Weezel, L. & K. Waaldijk. 2005. *Doelgroepen in de (semi-) residentiële sociaal pedagogische hulpverlening*. Houten: uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.
- Grit, R. & Gerritsma, M. 2007. *Competent adviseren*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Guiver-Freeman, M. 2008. *Competent personeelsmanagement*. Den Haag: uitgeverij Lemma.
- Keken, H. van. 2006. *Voor het onderzoek*. Den Haag: uitgeverij Boom onderwijs.
- Kempen, P. & J. Keizer. 2006. *Competent afstuderen en stagelopen, een advieskundige benadering*. Groningen: uitgeverij Noordhoff.
- Morgan, G. 1992. *Beelden van organisaties*. Schiedam/Londen: uitgeverij Scriptorum management and Sage publications.
- Lubberding, J. & B. Lievers. 2006. *De Bestaansvoorwaarden*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Visser, W. 2002. *Leren organiseren*. Bussum: uitgeverij Coutinho.

Internet sites:

- Belien, P. *Best Buy: Privatised Healthcare Systems in Europe*. Geraadpleegd op 03-01-2010, <http://www.brusselsjournal.com/node/665>
- Bureau Bartels. *Succesvolle trajecten in care-instellingen om de doelmatigheid en de arbeidsproductiviteit te verhogen*. Geraadpleegd op 18 oktober 2009, <http://www.l-concept.nl/files/RapportTrajectenCare.pdf>
- Ministerie van VWS. AWBZ. Geraadpleegd op 06 oktober 2009, <http://www.minvws.nl/dossiers/awbz/>

- Ministerie van VWS. *Marktwerking in de zorg*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009. <http://www.minvws.nl/dossiers/marktwerking-in-de-zorg/>
- Ministerie van VWS. *Zorgzwaartebekostiging*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009. <http://www.minvws.nl/dossiers/zorgzwaartebekostiging/>
- L-Concept. *Specialiteit: Capaciteitsmanagement en Roostermethode*. Geraadpleegd op 18 oktober 2009, <http://www.l-concept.nl/LC-Rooster.php>
- Steinmetz | de Compaan. *Over ons: onze visie*. Geraadpleegd op 19 oktober 2009, www.steinmetzdecompaan.nl

Interne documenten Steinmetz | de Compaan:

- Kuipers, I. & N. de Munnik. 2009. *Plan van aanpak Loonfunctiegebouw*.
- Valkenhoff, M. 2009. *Plan van aanpak Dienst-marktcombinaties*.

Bijlage 1:

Interviewvragen

Interviewvragen:

1. Wat is uw naam?
2. Wat is uw functie?
3. Kunt u wat meer vertellen over de locatie waar u werkzaam bent?
4. Met welke doelgroep werkt u?
5. Kunt u mij meer vertellen over de handicap van de cliënt?
6. Welke indicatie heeft de cliënt?
7. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt persoonlijke verzorging zoals ondersteuning bij opstaan, aankleden, toiletgang, wassen, douchen, medicatie enzovoorts?
8. Welk(e) niveau(s) medewerker(s) bied(t)(en) deze ondersteuning?
9. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt verpleegtechnische ondersteuning zoals wondverzorging, katheteriseren, injecteren, gewichtscontrole enzovoorts?
10. Welk(e) niveau(s) medewerker(s) bied(t)(en) deze ondersteuning?
11. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt individuele begeleiding in de vorm van besluiten nemen, dagprogramma structureren, activiteiten plannen, begeleidende gesprekken voeren enzovoorts?
12. Welk(e) niveau(s) medewerker(s) bied(t)(en) deze ondersteuning?
13. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt begeleiding in groepsverband zoals het toezicht houden door medewerkers, gezinsbegeleiding, hulp bij communicatie enzovoorts?
14. Welk(e) niveau(s) medewerker(s) bied(t)(en) deze ondersteuning?
15. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt behandeling, vanuit de stichting, in de vorm van fysiotherapie, logopedie, ergotherapie, sociale vaardigheidstraining enzovoorts?
16. Welk(e) niveau(s) medewerker(s) bied(t)(en) deze ondersteuning?
17. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt indirecte ondersteuning zoals contact tussen ouders en medewerkers, contact tussen medewerkers en instanties, zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen enzovoorts?
18. Hoeveel uur of dagdelen per week maakt de cliënt gebruik van begeleiding bij werk, school of dagactiviteiten?
19. Welke vorm van ondersteuning zou, indien gewenst, volgens u door een ander niveau medewerker geboden moeten of kunnen worden?

Bijlage 2:

Opdrachtformulering

Opdrachtformulering:

Opdracht / project: Cliëntvraag in relatie tot personele inzet primair proces

Aanleiding		Deelresultaat 1 projectplan LFG Onderdeel van het onderzoek zoals benoemd in deelresultaat 1 Komen tot een beproefde methode van beschrijvingen van het werkaanbod (activiteitenbeschrijvingen) op basis van externe en interne ontwikkelingen.	
Opdrachtgever / <i>projecteigenaar</i>		Nely de Munnik Iris Kuipers	
Uitvoerder / <i>aansturing project</i>		Maarten Dannenberg	
Probleemstelling		In het PVA LFG is benoemd dat de inzet van de medewerkers mede wordt bepaald door de vraag van de klant. De vraag van de klant is beschreven en vastgelegd in het Plan/ Hooi. Welke relatie is er tussen de afspraken zoals vastgelegd in Het Plan/Hooi en de inzet van de medewerkers in het Primaire Proces (ofwel het rooster en het niveau van de medewerkers).	
Voorlopig doel		Inventarisatie van de verschillende vragen zoals vastgelegd in het Plan/Hooi van de klanten in relatie tot de inzet van de medewerkers t.a.v. de realisatie van de doelstellingen in het primaire proces	
Voorlopig resultaat		Overzicht van de inzet van de medewerkers in relatie tot de vragen zoals zijn vastgelegd in het Plan/Hooi. Inventarisatie van de verschillende functies, die worden ingezet om de afspraken zoals vastgelegd in de plannen te realiseren.	
Looptijd		15 november tot 15 maart	
Afspraken m.b.t. plan van aanpak		In de projectgroep DMC worden de merken ontwikkeld. Tot op heden zijn er zes merken benoemd, waar een businessplan voor ontwikkeld moet worden. Zie memo van 8 dec. 2009/besproken in MB van 17 december. Per DMC worden er 2 cliënten onderzocht. De ondersteuningsvraag wordt omgezet in directe en indirecte ondersteuningsuren. Daaraan gekoppeld het gewenste of gevraagde kwalificatieniveau van de medewerkers. Hierbij is het van belang dat in de uiteindelijke steekproef alle ZZP's vertegenwoordigd zijn. In de analyse kan de inzet van getoetst worden aan de uitgangspunten zoals deze benoemd zijn in de ZZP beschrijvingen.	
Afspraken m.b.t. gewenste ondersteuning		Contact met Mariëtte Valkenhoff en Jeanet Bouw.	
Bijzonderheden: - betrokkenheid derden - financiën - overig		Maarten Dannenberg Persoonlijk begeleiders/locatiehoofden op locaties	
Tijdsinvestering	Uren	Activiteiten	Planning

Datum
Akkoord opdrachtgeverDatum
Akkoord opdrachtnemer

Bijlage 3:

Uitgeschreven interviews

Interviewer = standaard lettertype
Geïnterviewde = cursief lettertype

*De namen van mensen zijn vanwege privacy overwegingen anoniem gehouden en vervangen door ***.*

Interview 1
(Gerrit van der Veenlaan)

- Wat is uw naam?
- *Mijn naam is ***. En mijn functie is pb'er, dus persoonlijk begeleider, op de Gerrit van der Veenlaan.*
- Met welke doelgroep werken jullie?
- *Met licht verstandelijk gehandicapten of verstandelijk gehandicapten met overlap naar de psychiatrie.*
- We gaan het vandaag over cliënt *** hebben, heb ik begrepen? Kunt u mij wat meer vertellen over de handicap van de cliënt?
- **** is verstandelijk gehandicapt, maar heeft daarnaast ook psychiatrische problematiek.*
- Wat voor psychiatrische problematiek?
- *Wat lichtelijk depressief, en in het verleden had hij denkbeelden die niet geheel met de realiteit klopten.*
- Welke indicatie heeft de cliënt?
- VG 6.
- ZZP 6?
- *Ja, ZZP VG 6.*
- Hoeveel uur per week krijgt hij persoonlijke verzorging zoals ondersteuning bij opstaan, aankleden, toiletgang, wassen, douchen, medicatie enzovoorts?
- *Niet echt praktische verzorging, maar wel bijvoorbeeld dat wij hem stimuleren om op te staan en de was te doen, zijn bed op te maken, zijn kamer een beetje netjes te houden. Dus eigenlijk meer structureren van zijn dagritme.*
- Hoe kunnen we dit in uren uitdrukken? Kunt u dat van maandag tot en met vrijdag benoemen?
- *'s Ochtends denk ik dat je niet constant een uur met hem bezig bent maar ik denk dat je hem 's ochtends een uur stimuleert, in de gaten houdt, zorgt dat hij op tijd vertrekt, hoe hij eruit ziet, welk schoeisel hij aan heeft, of zijn tanden gepoetst zijn, of hij gedoucht heeft. Dus ik denk dat je 's ochtends toch wel een uurtje hem min of meer in de gaten houdt. Dat is bij *** ook wel heel belangrijk dat je het op die manier doet, als je op zijn huid zou gaan zitten, dan gaat hij ageren.*
- Dus het is vooral stimuleren?
- *Stimuleren tussen neus en lippen door, corrigeren en stimuleren. Als hij 's middags terugkomt van zijn dagbesteding idem dito. Dat hij gaat zitten, even een praatje met hem maken, kopje koffie, vragen wat hij gaat doen. Als hij iets moet gaan doen helpen te stimuleren. En dan eet hij mee, en dan 's avonds komt hij meestal nog eventjes terug naar de woonvoorziening. Dus dat is gewoon even kijken wat hij op dat moment nodig heeft, ondersteuning op zowel lichamelijk als geestelijk gebied.*
- Laten we even bij de persoonlijke verzorging blijven voordat ik de draad kwijt raak.
- Oké.
- Als we het nu even heel concreet maken met opstaan. 's Ochtends geven jullie begeleiding bij het opstaan, jullie stimuleren hem, jullie geven hem medicatie heb ik begrepen. Dus daar rekenen jullie een uur voor van maandag tot en met vrijdag 's ochtends. Opstaan, aankleden, toiletgang is dan niet van toepassing?
- Nee.
- Oké. Wassen en douchen, hoe gaat dat bij ***?
- **** die douchet, ik weet het niet helemaal precies uit mijn hoofd, maar ik denk dat hij ongeveer drie keer in de week douchet.*
- Drie keer in de week douchet, oké. Hoeveel uur geeft de begeleiding ondersteuning bij het douchen, of hoeveel minuten?
- *We kijken of hij inderdaad gedoucht heeft en stimuleren hem om te gaan douchen. Maar hem daadwerkelijk helpen met de hele praktische dingen bij het douchen, dat doen we niet.*
- Dus als ik stel, een kwartier, klopt dat?
- *Ja, ik denk dat dat ongeveer wel klopt.*
- Dan gaan we naar de volgende. Welke niveau medewerkers bieden deze ondersteuning, bij de persoonlijke verzorging?
- *Uiteindelijk doen dat de woonbegeleiders. Dus degene die die dag in dienst is.*
- Woonbegeleiders niveau 3, als ik het goed begrijp?
- *Ja. De pb'ers zoals ik hebben verder geen omkijken, alleen we checken wel of het gebeurt. Als er problemen zijn dan gaat de pb'er weer aan de slag om het eventueel een andere vorm te geven.*
- Daar komen we zo bij denk ik. Ga ik naar de volgende. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt verpleegtechnische ondersteuning, wondverzorging, katheteriseren, injecteren, gewichtscontrole, dat soort dingen.
- *Eigenlijk niet.*
- Eigenlijk niet?
- Nee.
- Letten jullie niet op Jorrit zijn gewicht bijvoorbeeld?
- *Ja, we letten daar wel op maar dat gewicht komt ook een beetje door zijn medicatie. Hij is dus zeg maar ook te dik, daar consulteren wij zijn psychiater voor, dr. De Man. Maar daadwerkelijk houden we het wel een beetje in de gaten. Als hij van alles gaat halen bij de supermarkt en alles door elkaar gaat eten, vervolgens gaat overgeven, dan zullen wij daar wel wat van zeggen.*
- Maar daar zijn jullie dus veel tijd aan kwijt in een week? Om er wat van te zeggen, om er op te letten, misschien ook om op te ruimen?
- *Ja. Om de rotzooi op te ruimen, dat klopt.*
- Kan daar een tijdsindicatie bij komen?

- *Ja. De laatste tijd geeft hij minder over maar ik denk als hij overgeeft, dat je daar ongeveer toch wel een uur mee kwijt bent. Omdat het soms ook wel in zijn bed gebeurt, hij daar ook handdoeken bij gebruikt. Ja, het is een beetje vies verhaal eigenlijk. Daar gaat een hoop tijd in zitten, we proberen *** wel daarbij te laten helpen.*
- *Dus als ik zeg een uur per week met dat eetverhaal... Dat is een gemiddelde, het is natuurlijk iedere week anders. Maar over een jaar gezien kun je zeggen dat een woonbegeleider een uur per week bezig is met *** qua gewichtscntrole en overgeven?*
- *Ja, We komen ook 's avonds op zijn appartement om te kijken wat voor etenswaren hij allemaal heeft liggen. En omdat hij het zelf niet opruimt, sommige dingen bederven, dus dat houden we wel in de gaten. Als je er nou toch bent bij ***, om het op te ruimen kun je er toch iets mee doen.*
- *Die verpleegtechnische ondersteuning wordt dus ook door woonbegeleiders geboden begrijp ik?*
- *Ja, dat zijn óók hele lichte handelingen hè. Dat is inderdaad een pleister opplakken als hij een blaar heeft op zijn hiel, dus dat zijn niet echt hele zware verpleegtechnische handelingen zoals het hier staat. Zoals katheteriseren doen we niet, injecteren doen we niet. Gewichtscntrole, we wegen hem niet omdat hij daar uiteindelijk toch niet goed op reageert. Daar wordt hij wat nerveus van. Wondverzorging, dat doen we alleen als het noodzakelijk is, dus als dat speelt.*
- *Kunt u voor de duidelijkheid nog een keer een gemiddelde per week geven van de tijd die jullie kwijt zijn aan de gewichtscntrole rond het eetgebeuren enzovoorts?*
- *Ja, ik denk dat je dan toch wel per week zo'n 2 uur bezig bent als je alles bij elkaar rekent.*
- *Nou, dat is duidelijk. Dan ga ik door naar de individuele begeleiding. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt individuele begeleiding in de vorm van besluiten nemen, dagprogramma structureren, activiteiten plannen, begeleidende gesprekken voeren enzovoorts?*
- *Hij gaat overdag naar een dagactiviteit, Vreugd en Rust (6 dagdelen per week + 1 dagdeel ambulante dagbesteding per week red.) is dat en ik ben zijn persoonlijk begeleider. Ik had in het verleden met hem elke week zeg maar een gesprek. Dan kwam ik bij hem langs totdat ik merkte dat hem dat ging irriteren. Dus hij wilde het niet op die manier, dus dat hebben we in een andere vorm gegoten. In de zin van als ik hem zie, probeer ik een praatje met hem te maken als hij daarvoor openstaat, of hij komt naar mij toe.*
- *Kunt u daar ook een tijdsindicatie van geven per week?*
- *Ik zie hem dan op de maandag, dinsdag en de donderdag. Dat verschilt heel erg, ik denk...*
- *Wat is het gemiddelde?*
- *Ik denk ongeveer een uur per week. Bijvoorbeeld afgelopen week ben ik met hem drie uur bezig geweest. We zaten in de tram, we wandelden en dan praatten we ook en we lopen wat. Dan hebben we gewoon meer tijd. Hij staat er op dat moment ook meer voor open. Het is meer begeleiding tussen neus en lippen door.*
- *Dus het zijn geen vaste afspraken en vaste tijden?*
- *Nee, dat vindt hij uiteindelijk heel irritant. Daar gaat hij zich tegen verzetten, dus doen we het op deze manier. Dat werkt eigenlijk heel goed.*
- *Dus die begeleidende gesprekken, dat doet de persoonlijke begeleider, dat bent u. Dat begrijp ik goed?*
- *Ja.*
- *En dagprogramma structureren, activiteiten plannen, doet u dat ook of doen woonbegeleiders dat?*
- *Met die gesprekken, wil ik even zeggen, hij is gekoppeld aan een vaste woonbegeleider. Mocht het noodzakelijk zijn dan wordt de woonbegeleider ook ingeschakeld. Om hem wat meer in de gaten te houden en aan te spreken op gedrag wat niet kan. Of gewoon wat andere activiteiten met hem te doen.*
- *Buiten dat uur van u om?*
- *Ja.*
- *Welke tijd komt daar nog bij dan?*
- *Ik denk ook ongeveer een uur, als je alles bij elkaar optelt.*
- *Dus ook een uur voor de woonbegeleiders?*
- *Ja. We zijn bezig om *** steeds op het rechte pad te houden, om maar even zo te zeggen. Steeds lichtelijk bijsturen is eigenlijk belangrijker dan één gesprek per week van een uur want daar is hij veel meer bij gebaat.*
- *Dan ga ik verder naar de begeleiding in groepsverband, ik begrijp dat hier een steunpunt is. *** is dus vaak aanwezig in een groep. Hoeveel uur per week krijgt *** in groepsverband? Dus het toezicht houden door medewerkers, gezinsbegeleiding, die is er denk ik niet, hulp bij communicatie, dus de begeleiding in de groep?*
- *Ik denk dat dat best wel behoorlijk is want hij is hier 's ochtends ongeveer een uur. En 's middags komt hij dan thuis dus zolang hij op het steunpunt is begeleiden wij hem wel. In die zin dat we oog voor hem hebben en dat we aandacht aan hem schenken indien dat nodig is.*
- *En hoeveel cliënten zijn er ongeveer aanwezig op het steunpunt 's ochtends?*
- *Ik denk toch wel een stuk of 5 cliënten.*
- *Dus hij wordt in een groep van 5 begeleidt op dat moment.*
- *Het is gewoon belangrijk, hij is niet zo sociaal vaardig, daar heeft hij gewoon ondersteuning bij nodig. Door hele kleine aanwijzingen stuur je hem net op tijd bij. Dat is gewoon belangrijk. En dat geldt natuurlijk ook voor de middag, en ook voor de avond.*
- *In de middag, hoelang is hij dan aanwezig op het steunpunt, gemiddeld?*
- *Soms trekt hij zich terug op zijn kamer, maar soms is hij hier een tijd. Ik denk dat je toch ook wel een uur kan rekenen voor de middag. En voor de avond eigenlijk ook. Dus eigenlijk 3 uur per dag. Er worden in de avond spelletjes gedaan, of tv gekeken in de tv-kamer.*
- *Wie zijn er dan aanwezig op het steunpunt om het te begeleiden?*
- *Woonbegeleiders.*
- *Niveau 3 neem ik aan?*
- *Ja.*
- *We hebben het dan over doordeweeks, geldt het ook voor het weekend?*
- *Het geldt nog meer voor het weekend, hoewel hij zich meer terugtrekt in het weekend. Ik denk dat hij over het algemeen meer behoefte heeft aan aanwezigheid.*
- *Kunt u dat ook in uren uitdrukken, hoelang hij dan aanwezig is in de groep?*
- *Ik ben er eigenlijk nooit in het weekend, dus dat weet ik niet precies.*

- Toevallig ben ik zelf ook een woonbegeleider, dus ik kan het zelf ook aangeven. Hij is zeker wel een uur of 3 aanwezig op het steunpunt in een groep van 5 á 6 mensen. Maar dat terzijde.
- *Dat geloof ik ook wel.*
- Even kijken, nu hebben we de behandeling nog. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt behandeling, vanuit de stichting dus niet vanuit andere instellingen?
- *We zijn nu bezig met medicatieverandering. Normaliter krijgt hij 1 consult per half jaar bij dr. De Man. Dat gaat onder een samenwerkingsverband tussen Steinmetz | de Compaan en PsyQ. Dat ongeveer één keer in het half jaar, en de pb'er gaat dan mee. Maar omdat we nu met een medicatieverandering bezig zijn, is het 1 keer in de drie maanden.*
- Hoelang duurt die afspraak dan?
- *Half uur á drie kwartier. Niet langer dan drie kwartier zitten we er eigenlijk.*
- Heeft u verder nog contact met die arts?
- *Als dat nodig is, als ik denk het gaat niet goed met de medicijnvermindering bijvoorbeeld, dan bel ik op. We gaan ook eerder langs als dat noodzakelijk is. We geven die informatie ook door aan de dagactiviteit zodat ze daar ook op de hoogte zijn. Aan alle betrokkenen als hij ander gedrag vertoont dan normaal.*
- We komen dan automatisch bij de indirecte ondersteuning. U heeft waarschijnlijk contact met zo'n arts, familie of wettelijk vertegenwoordiger. Kunt dat ook in tijd uitdrukken, hoeveel tijd u daar aan kwijt bent, aan de indirecte ondersteuning?
- *Afgelopen tijd ben ik een wettelijk vertegenwoordiger voor *** wezen zoeken dus heb ik contact gehad met een stichting daarover, daar ging best wel wat tijd in zitten. Uiteindelijk heeft dat niet gebaat, een neef van moeder is het geworden, dat is wel heel erg mooi. Die nodig ik volgende week ook uit voor een gesprek, daar ben ik zeker een uur aan kwijt.*
- Per week?
- *Nee, gewoon voor dat ene gesprek. Dat ligt er aan hoe het gaat, dat is een beetje een moeilijke inschatting. Het ligt er aan hoe snel deze man dingen oppakt. Verder informeer ik oma wel eens, dus ik bel meestal een kwartiertje met haar. En moeder stel ik ook op de hoogte als het nodig is. Dus daar ben ik ook een half uur ongeveer aan kwijt.*
- Kunt u een gemiddelde geven? Nu is de situatie zo, volgende week kan de situatie weer anders zijn. Hoelang bent u nu per week kwijt om *** indirect te ondersteunen, het contact en alles wat daarbij hoort?
- *Ook met begeleidingsplannen schrijven, en kwartaaljournaals?*
- Ja.
- *Ik denk dat daar dan nog een uur bijkomt.*
- Waarbij?
- *Zeg maar voor de indirecte ondersteuning, dus naast de gesprekken die ik met hem heb. Dat is de directe begeleiding, daar hebben we het al over gehad, dus voor de indirecte begeleiding. Het regelen van dingen, opschrijven, rapporteren enzo, ongeveer een uur per week. Op zich komt dat mooi uit, want ik heb ongeveer anderhalf uur per cliënt per week. Soms kom ik daar overheen en soms wordt het minder maar het ligt er aan. Kijk, als het niet goed gaat met *** kan het zomaar zijn dat ik daar heel veel uur aan kwijt ben. Dat kan enorm oplopen zo.*
- En zijn er ook nog andere niveau medewerkers met het indirecte contact bezig?
- *Nee, alhoewel, de indicatie bijvoorbeeld. Als de indicatie opnieuw moet worden geschreven dan is het CLIC daar ook mee bezig.*
- Ik bedoel meer binnen de locatie hier, zijn er nog andere medewerkers die...
- *Ja, in die zin van dat er wordt gerapporteerd. Ten aanzien van de rapportage zijn daar andere mensen ook mee bezig. Dus de woonbegeleiders zijn ook indirect bezig.*
- Hoeveel tijd moet ik me daar bij voorstellen?
- *Zoals ik het nu inschat is het niet meer dan een uur.*
- Dan heb ik nog een laatste vraag. Welke ondersteuning zou door een ander niveau medewerker geboden moeten worden? Kunt u daar wat over zeggen? Indien gewenst hoor, het kan ook zo zijn dat het zo goed is bijvoorbeeld.
- *Dan heb je het weer over de medewerkers hier?*
- Ja. Over alle medewerkers rondom ***.
- *Wat ik zelf heel graag zou willen is een vrijwilliger voor ***. Maar dat is dan niet iemand uit de woonvoorziening. Maar dat zou ik wel heel graag willen, daar is het nu alleen niet het goede moment voor vanwege de medicijnverandering en de komst van zijn vertegenwoordiger. Het is voldoende waar hij nu mee bezig is.*
- Als ik een voorbeeld mag geven. U gaf aan het gesprek naar dr. De Man, dan gaat u met hem mee. Zou een woonbegeleider dat kunnen doen?
- *Ja. Dat zou een woonbegeleider kunnen doen. Alhoewel, als het een consult is van elk half jaar een controle dan heb ik daar geen problemen mee. Maar nu, met een medicijnverandering, ga ik het liefste mee.*
- Dus zoals het nu gaat, zo houden?
- *Momenteel wel ja.*
- En de begeleiding op de groep, is *** erbij gebaat als een hoger niveau medewerkers op de groep zou staan?
- *Nee hoor, dat is niet noodzakelijk.*
- Dat bedoel ik met wat gewijzigd kan worden.
- *Nee. Zoals het nu gaat, gaat het goed.*
- Dan denk ik dat ik alles gehad heb, mag ik nog contact met u opnemen als ik dingen vergeten ben?
- *Natuurlijk.*
- Bedankt voor het gesprek.
- *Jij ook bedankt.*

Toevoeging:

- Ik wilde even een toevoeging doen op ons interview, we zijn een aantal dingen vergeten. Die wilde ik nog even behandelen. Ik wilde nog even vragen over de persoonlijke verzorging in het weekend, hoeveel uur krijgt de cliënt persoonlijke verzorging in het weekend?
- *Eigenlijk ook de zorg die hij doordeweeks krijgt, die krijgt hij ook in het weekend.*
- Dat zijn dezelfde tijden dan ook?
- Ja.
- Ik heb begrepen dat sommige medewerkers ook op zijn kamer komen doordeweeks, kunt u daar wat over vertellen?
- *Elke dag eigenlijk, behalve dinsdag dan. Zijn dingetjes worden opgeruimd, zijn afwas wordt gedaan. Het slaat natuurlijk wel op persoonlijke verzorging, want het heeft met persoonlijke verzorging te maken.*
- En hoeveel tijd zijn jullie daarmee kwijt?
- *Ik denk dat we toch wel een half uurtje kwijt zijn totaal.*
- Dus 6 dagen per week een half uurtje.
- *Ja, 6 dagen een half uurtje.*
- Welke niveau medewerkers doen dit?
- *De woonbegeleiders.*
- Dan heb ik nog een laatste punt, het bezoek aan medisch specialisten...
- *Ja, daar gaan wij inderdaad ook mee. We gaan mee naar de huisarts, naar het ziekenhuis als het moet en naar de fysiotherapeut. Maar ook naar de tandarts.*
- Kunt u daar een gemiddelde van tijd in geven?
- *Kijk, het is vaak zo, als je het uitspreidt, als hij iets mankeert en hij gaat naar de huisarts. Dan volgt daar bijvoorbeeld weer een andere afspraak uit, bijvoorbeeld naar de specialist. Die week ben je daar dan heel veel tijd mee kwijt, maar ik schat in dat je als je al die tijd die je in één week hebt gehad van de begeleiders, uitsmeert over een hele periode, dan kom je ook tot een half uur per week.*
- Dat was het dan, de aanvulling. Bedankt.
- Oke.

Interview 2 (Middenweg)

- Wat is uw naam?
- ***.
- Wat is uw functie en op welke locatie bent u werkzaam?
- *Ik ben persoonlijk begeleidster en ik werk op woonvoorziening de Middenweg.*
- En met welke doelgroep werkt u?
- *Het zijn cliënten die wonen zelfstandig en die maken gebruik van het steunpunt.*
- En wat voor soort handicap hebben ze?
- *Verstandelijke beperking.*
- Verstandelijke beperking?
- *Licht verstandelijke beperking.*
- Welke indicatie heeft de cliënt waar wij het over gaan hebben? Wie is die cliënt eigenlijk?
- *De cliënt, dat is een mevrouw, en die heeft een indicatie ZZP 1.*
- Mag ik de naam van de cliënt weten?
- *Mevrouw van ***.*
- De cliënt heeft dus indicatie ZZP 1, hoeveel uur per week krijgt de cliënt persoonlijke verzorging zoals ondersteuning bij opstaan, aankleden, toiletgang, wassen, douchen, medicatie enzovoorts?
- *Dat doet ze allemaal zelfstandig. Wat misschien nog wel even een aandachtspunt zou kunnen zijn is de medicatie maar dat is niet dagelijks. Dat is dan, als ze nieuwe medicatie heeft, krijgt ze daar uitleg bij. Ze haalt het zelf op bij de apotheek, doet ook haar herhalingsmedicatie zelf maar als het voor eerst is dan zal haar uitgelegd worden hoe ze daar mee om moet gaan.*
- Hoe vaak komt dat voor?
- *Dat is incidenteel, want ze heeft vaste medicatie en als ze een kuurtje of zoiets krijgt, dan zal het 1 of 2 keer per jaar zijn.*
- Ik kan dus concluderen dat de cliënt verder geen persoonlijke verzorging krijgt vanuit het steunpunt de Middenweg? Klopt dat?
- *Klopt.*
- Dan is het niveau van medewerkers die deze ondersteuning bieden ook niet van toepassing. Dan gaan we door naar de verpleegtechnische ondersteuning, wondverzorging, katheteriseren, injecteren, gewichtscntrole enzovoorts. Is daar nog iets van toepassing?
- *Nee, dat is niet van toepassing voor...*
- We kunnen de lijst er even bijpakken voor de makkelijkheid. Al deze dingen vallen daaronder.
- *Temperatuur meten, infuus, bloeddruk meten. Nee, nee, nee. Heeft ze allemaal niet.*
- Hoeveel uur per week krijgt de cliënt individuele begeleiding in de vorm van besluiten nemen, dagprogramma's structureren, activiteiten plannen, begeleidende gesprekken voeren enzovoorts?
- *De pb'er, dat ben ik dan natuurlijk, ik ga 1 keer per week bij haar langs. En dat is meestal een uur, een klein uur.*
- Een uur, dat is heel duidelijk. En jullie hebben dan een begeleidend gesprek neem ik aan?
- *En dan spreken we over gezellige dingen, wat hebben we de week gedaan en wat gaan we de komende week doen. Heb je nog ergens hulp bij nodig, is alles goed gelukt, heb je nog vragen, is er nog post, zijn er probleempjes? Zo bespreken we...*
- Dat is duidelijk. En de woonbegeleiders, nemen die daar nog iets van mee?
- *Nee.*
- Zij hebben daar dus geen rol in?

- *Nee, die hebben alleen een rol als zij met vakantie gaat, en ze gaat nog wel eens met vakantie, dan doen zij de post en de planten. Als zij weg is, en dat is misschien 5 weken per jaar. Grote vakantie, met de kerst en een keer met de voorjaar, zo iets ja.*
- *En dat zijn ze hoelang bezig in zo'n week?*
- *Dat doen ze meest om de dag, de post uit de brievenbus halen en in haar woning leggen en de plantjes bekijken. Wat zou het zijn, 4 keer per week een kwartier.*
- *Duidelijk. De individuele begeleiding zoals hulp bij communicatie, gesprekken voeren, activiteiten ondernemen, gebeuren die nog buiten dat uur om?*
- *Ja natuurlijk, het begeleiden bij artsbezoek, doe ik niet, doen ouders. Als dat verandert zou er natuurlijk meer werk voor mij liggen. Ook gesprekken op het werk regelt ze zelf of vraagt ze vaak haar moeder bij. Dus daar vraag ik wel naar in dat uur, dus ik hou wel die lijn zodat ik er in kan springen als het nodig is. Maar zolang haar ouders het doen, doen ze dat. Dus ik ben er op een afstandje bij.*
- *Dus eigenlijk wat controle vanuit de persoonlijk begeleider?*
- *Controle is niet het goede woord, het is meer zorg kunnen overnemen, waarnemen als dat nodig is. Als ouders het niet zouden kunnen doen. Omdat in principe, vind ik, de zorg hoort bij Steinmetz | de Compaan die het levert. Maar zolang ouders dat kunnen doen, blijven ouders dat doen. Maar die zijn ook al wat ouder en op leeftijd en vader is vaak ziek geweest. Als het nodig is, is het handig dat ik het volg. Dus het is meer het volgen van de cliënt dan het controleren van de cliënt.*
- *Kost dat ook daadwerkelijk tijd?*
- *In het gesprek, als ik daar ben een uur. Maar het kost mij niet meer tijd, het hoort bij dat gesprek van wat hebben we gedaan en wat gaan we doen.*
- *Dus eigenlijk de individuele begeleiding bestaat per week uit 1 gesprek van een uur en eigenlijk meer niet.*
- *Maar omdat haar ouders ouder worden en ze vinden dat zij nog wel wat ondersteuning nodig heeft bij het opruimen en schoonmaken van haar kasten, vooral ook de binnenkant van de kasten. Want de schoonmaker doet de buitenkant, de keukenkastjes, de binnenkant schoonmaken en op te ruimen. En de koelkast en het medicijnkastje dan. Eens in de zes weken, is de afspraak dat de begeleider haar daarbij helpt. En dat doe ik, maar dat zou ook een woonbegeleider kunnen doen.*
- *Oké, één keer in de zes weken, en hoelang?*
- *Eens in de zes weken, en hoelang ben ik dan bezig? Ik koppel het aan dat uur, dus dan kletsen we ook. Dan zijn we meest anderhalf uur bezig.*
- *Dus eens in de zes weken een half uur extra.*
- *Een half uur extra ja. Als de woonbegeleider dat zou doen, zou het meer zijn. Want dan kom ik waarschijnlijk ook nog dat uur en die woonbegeleiders heeft dan een uur nodig.*
- *Duidelijk. Dan wil ik doorgaan naar de begeleiding in groepsverband. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt die begeleiding, zoals toezicht houden op het steunpunt, gezinsbegeleiding, hulp bij communicatie enzovoorts?*
- *Ze komt drie keer per week op het steunpunt, maakt ze gebruik van het steunpunt in combinatie met het gebruik van een maaltijd. Dan is ze er zeg maar van 17 uur tot 19 uur, grof geschat.*
- *Dus zeg 2 uur.*
- *Zeg 2 uurtjes, drie keer in de week. En dan komt ze nog, dat is op eigen initiatief, en laat dat twee keer per week zijn, extra. Dat ze 's avonds nog even naar de woonbegeleiders stap voor een praatje en voor de gezelligheid.*
- *Hoelang is die woonbegeleider dan kwijt?*
- *Half uur tot een uur.*
- *En bij de maaltijd, hoeveel cliënten zijn daarbij aanwezig in de groep?*
- *Minimaal 10.*
- *Dan wil ik doorgaan naar de behandeling. Krijg de cliënt behandeling, en zo ja, hoeveel uur?*
- *Nee, de cliënt wordt hier niet behandeld.*
- *Heeft ze daar een indicatie voor?*
- *Nee.*
- *Ook niet, oké. Dat is ook duidelijk. Dan heb ik er nog één. Hoeveel uur krijgt de cliënt per week indirecte ondersteuning zoals het contact met de ouders, contact met medewerkers en andere instellingen, zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen enzovoorts?*
- *Één keer per jaar schrijf ik het plan, daar heb ik dat uur dan ook voor. Misschien iets langer als een interview met haar doe. Dus dan zal ik langer dan een uur bij haar zijn. Het schrijven van het plan, zeker nu het plan er ligt, is dat een uurtje. Dan is dat plan geschreven. Bespreken met de ouders erbij...*
- *Het gaat niet alleen om het zorgplan hè. Alles bij elkaar.*
- *En de kwartaaljournaals, één keer in de drie maanden. Kwartaaljournaals heb ik ook in een uurtje geschreven. Contact met werk is minimaal, dat loopt allemaal goed. Dat is echt niet wekelijks, misschien niet eens maandelijks.*
- *U bent dus niet iedere week bezig met deze cliënt op de achtergrond, begrijp ik dat goed?*
- *Dat is goed, dat klopt. Je kan het per maand op twee of drie uur houden. En dan heb ik het ook over een cliëntoverleg, alles bij elkaar. Dat is echt minimaal ja.*
- *Drie uur per maand?*
- *Ja, als het nodig is bel ik even haar moeder op. Dan kan ik weer even kletsen. Maar dat is misschien ook 3 keer per jaar.*
- *Dan houden we het op een gemiddelde van 3 uur per maand, is dat goed?*
- *Ja, dat zou zomaar kunnen.*
- *Dan heb ik een laatste vraag. En dat gaat over de ondersteuning die nu gegeven wordt. Zou die ook door een ander niveau medewerker gegeven kunnen worden? Wat is daarover uw mening?*
- *Met die keukenkastjes wat ik zei, zou kunnen.*
- *Het hoeft niet hè, het is indien gewenst.*
- *Weet je, ik vind het zelf geen moeilijke cliënt, haar ouders kunnen misschien wat lastig zijn. Niet zozeer dat die ouders lastig zijn maar wel gewoon bezorgd en zeer begaan met hun kind waardoor je soms in een moeilijke discussie komt waarbij tact en wijsheid nodig is in zo'n geval. Ik weet niet of dat aan het niveau ligt, maar dat*

- moet je gewoon hebben. Dat vind ik meer bij haar, het is niet zozeer het niveau maar meer een kwaliteit die je moet bezitten.*
- Ik begrijp het. Ik denk dat ik dan alles gehad heb, we hebben een aardige indicatie kunnen krijgen van de ondersteuning die we bieden dus ik wil u bedanken.
 - Graag gedaan.

Interview 3 (Het Carré)

- Laten we beginnen met het interview. Wat is uw functie?
- *Persoonlijk begeleider.*
- Kunt u wat meer vertellen over de locatie waar u werkzaam bent?
- *De locatie is gevestigd in een 55+ flat, we hebben twee etages, elke etage bestaat uit 7 woningen. En van twee woningen is er eentje woonkamer en de ander trefpunt. Beneden wonen vooral mensen met NAH, boven meer mensen met een lichamelijke beperking. Maar we gaan steeds meer een NAH locatie worden, dus boven komen steeds meer mensen met NAH.*
- Een specifieke NAH locatie dus eigenlijk?
- *Ja, aan de overkant hebben we ook twee woningen, ook mensen met NAH, buiten hebben we vier woningen, ik dacht dat ik het opgeschreven had, het zijn 5 woningen ook met mensen met NAH.*
- Dus de doelgroep is NAH. De specifieke cliënt waar we het over gaan hebben, kunt u wat meer vertellen over de handicap van de cliënt?
- *Mag ik zijn naam noemen?*
- Ja hoor, dat mag.
- **** heeft een erfelijke ziekte. Sinds een jaar of tien is die geopenbaard, op 14 jarige leeftijd is hij daarvoor behandeld. Die ziekte houdt in dat zijn eiwitten afgebroken worden en daardoor heeft hij hersenbeschadiging. Hij heeft beenmergtransplantatie hiervoor gehad, om het te stoppen. En zover we nu weten is het gestopt. Hij heeft er wel ernstige complicaties aan overgehouden want hij ging lopend het ziekenhuis in en kwam dus in een rolstoel eruit. Hij kan dus niet meer lopen, hij kan ook niet staan, hij zegt van wel maar hij kan gewoon niet staan, ook al zou hij het heel graag willen. Hij heeft behoorlijk NAH, dat is vrij verdeeld over zijn hoofd, maar vooral frontaal. En daarom heeft hij moeite om zich te beheersen.*
- Dat is duidelijk, en welke indicatie heeft de cliënt?
- *LG 4.*
- Dan ga ik nu wat vragen stellen over de persoonlijke verzorging, het gaat erom dat u een schatting maakt van hoeveel minuten of hoeveel uur per week hij nodig heeft. Dus hoeveel uur per week krijgt de cliënt ondersteuning bij de persoonlijke verzorging zoals ondersteuning bij opstaan, aankleden, toiletgang enzovoorts?
- *Hulp bij aankleden, dat is ongeveer 5 minuten per keer en dat is ongeveer 3 keer per week. Maar het wisselt.*
- Dus gemiddeld 15 minuten per week?
- *Het zal ongeveer 15 minuten per week zijn.*
- Dat is dan het aankleden, dan komt er nog controle bij wakker worden, zie ik op uw lijstje staan.
- *Ja, 5 minuten.*
- 5 minuten per keer ook? En ook drie keer per week?
- *En ook drie keer per week ja.*
- En de medicatie valt daar ook onder?
- *Ja, het is een combinatie, medicatie brengen duurt maar twee minuutjes. Maar we maken er een praatje bij. Dat valt ook onder begeleiding?*
- Ja.
- *Elke dag 15 minuten. Even kijken, lichamelijke verzorging hé?*
- Ja.
- *Die heeft hij niet zoveel hoor.*
- Zoals een bed verschonen valt ook onder de persoonlijke verzorging hoor.
- *Dat is ook ongeveer 1 keer per week, het hangt er vanaf, het kan 1 keer per week zijn, maar het kan soms wel 3 keer per week zijn.*
- En wat is het gemiddelde?
- *Ik denk gemiddeld 2 keer per week. Het is wel heel wisselend hoor.*
- Het is moeilijk in te schatten maar het gaat om een....
- *Soms gaat het maanden goed, soms gaat het maanden gewoon verkeerd.*
- Dus stel, als u een gemiddelde moet geven?
- *2 keer per week.*
- En hoelang zijn jullie daar dan aan kwijt?
- *Ik denk wel een minuutje of 10, 15.*
- Minuutje of 10, twee keer per week.
- *Dat is niet alleen bed opmaken, maar alles wat daar omheen komt natuurlijk hè.*
- Ja, dat is goed om mee te rekenen. Ik zie hier rolstoelhoezen staan...
- *Die vervangen we ook, hij hem zelf afhalen maar kan hem er niet omheen doen. Dus wij doen dat ook altijd, bij hem zijn we daar een minuut of 10 mee bezig.*
- Iedere dag ook weer?
- *Dat is wel iedere dag. Het kan soms wel twee keer per dag zijn, het hangt er vanaf of hij incontinent is. Soms is hij weer wel incontinent en soms niet, dus soms heeft hij een hele schone lui...*
- En dan valt het mee...
- *En dan valt het mee ja.*
- Zijn er nog meer dingen van de persoonlijke verzorging?
- *Wielen verwisselen van de rolstoel, hoort dat er ook bij?*
- Nee, ik denk dat die meer bij de begeleiding vallen, maar daar hebben we het zo over.

- *Maar hulp bij aankleden, toiletgang, douchen, dat soort dingen...*
- *Doet hij allemaal zelf.*
- *Dan komen we aan bij het niveau van de medewerkers, wie doen dat?*
- *We hebben hier alleen maar 3 en 4.*
- *En die doen dit allebei?*
- *Ja.*
- *We hebben hier een stuk of vijf niveau 4, of 7 zelfs.*
- *Dus die werken dan samen in een team...*
- *Ja. En dat vind ik een groot voordeel, ik hoor van andere locaties dat je niveau 4 hebt voor de begeleidende gesprekken. Maar ik vind het hier zo fijn dat je contact hebt met de cliënt. Dat je ook van de andere kant mensen leert kennen.*
- *Dat is ook een voordeel.*
- *Dat vind ik een groot voordeel.*
- *Dan ga ik door naar de verpleegtechnische ondersteuning, wondverzorging, katheteriseren, injecteren, gewichtscontrole...*
- *Helemaal niks.*
- *Doen jullie daarin helemaal niks?*
- *Nee.*
- *Dan hoef ik ook niet te vragen naar de medewerkers. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt individuele begeleiding, dus besluiten nemen, activiteiten plannen, begeleidende gesprekken, noem maar op?*
- *Wat heb ik nu opgeschreven? Volgens mij twee uur per week. Ja, twee uur per week.*
- *En dat doet ook niveau 3 en 4?*
- *Nee, alleen 4. Individueel hè?*
- *Ja, individueel. Alleen niveau 4. Zijn er dan nog andere begeleiders die dat daarnaast nog doen?*
- *Ja, die hebben we ook nog. Die 15 minuten 's avonds, die horen eigenlijk als begeleidende gesprekken. Dat is gewoon diegene die werkt. Even kijken hoe het gaat, hoe die is...*
- *Dus dat is 7 dagen per week een kwartiertje 's avonds?*
- *Ja.*
- *En wat hadden we nou nog meer, wielen verwisselen, dat zie ik dan onder de activiteiten hè. Hoelang zijn jullie daar aan kwijt?*
- *10 minuten.*
- *Per dag?*
- *Nee, niet per dag hoor. Dat is twee keer per week gemiddeld.*
- *Dus verder geen individuele begeleiding, die hebben we dan gehad, of mis ik nog iets?*
- *Die hebben we gehad.*
- *Dan ga ik door naar de begeleiding in groepsverband, toezicht houden door medewerkers, hulp bij communicatie, dat soort dingen?*
- *Die is vrij intensief, het trefpunt, daar kan hij in principe 7 dagen, 5 uur gebruik van maken. Dat doet hij niet helemaal. Maar ik denk dat hij wel 28 uur per week hier zit.*
- *Hoe groot is die groep dan?*
- *Tussen de 6, 7, 8, maximaal 13. Maar dat is nooit zo.*
- *Gemiddeld hoeveel personen?*
- *6 á 7.*
- *Dat is duidelijk.*
- *Verder in groepsverband, behalve het trefpunt?*
- *Van hieruit?*
- *Ja.*
- *Nee.*
- *Dan komen we bij de behandeling, vanuit de stichting dan hè. Dus fysiotherapie, logopedie, orthopedagoog, noem maar op. Krijgt de cliënt behandeling?*
- *Behandeling niet.*
- *Helemaal niet?*
- *Ook geen fysio...*
- *Niet vanuit hier.*
- *Vanuit de stichting...*
- *Jij vraagt vanuit de stichting.*
- *Maar, u hebt opgeschreven hier...*
- *Maar dat is een activiteitenbegeleider.*
- *Oh, dat is geen fysio dus.*
- *Nee.*
- *Dat is weer wat anders dus.*
- *Dat is van Waldeck, *** en die komt 2 uur per week.*
- *Dat moet ik onder dagbesteding zien?*
- *Ja, onder dagbesteding.*
- *Dus geen behandeling.*
- *Want de Spil en de Schalm hoort niet bij de stichting, nee, nee.*
- *Dan kom ik gelijk bij de volgende vraag. Hoeveel uur of dagdelen maakt de cliënt gebruikt van dagbesteding, begeleiding bij het werk of...?*
- *Hij gaat 1 dag per week naar de Nieuwe Schalm en hij is therapie bij de Bavo.*
- *Wat is de Nieuwe Schalm om mee te beginnen?*
- *Dat is een activiteitencentrum.*
- *En Bavo is?*
- *Psychiatrische hulp. En daar zit hij twee dagdelen per week.*

- Dat is ook duidelijk, dan kom ik bij de laatste vraag. We gaan er snel doorheen geloof ik. Welke vorm van ondersteuning zou door een ander niveau medewerker geboden kunnen worden?
- *Ik zou het niet weten, want die NAH, zelfs niveau 3 is af en toe al te laag. Dat is echt heel erg belangrijk.*
- Niveau 3 gewoon te laag, of af en toe?
- *Hangt er vanaf met welke niveau 3 je werkt. Ik vind dat er een verschil tussen niveau 3 is.*
- Met niveau 4?
- Nee.
- Oh, tussen de niveau 3 zelf?
- Ja.
- Wat zou er dan, misschien suggereer ik het nu een beetje, maar zouden er alleen maar niveaus 4 moeten zijn dan? Of is dat overdreven?
- *Dat is weer overdreven.*
- Dus de huidige situatie...
- *... is goed.*
- Volgens mij heb ik dan alles gehad. Bedankt voor het interview.

Aanvulling:

- We doen nog even een toevoeging op het interview. Ik wilde nog één vraag stellen die ik was vergeten. Dat is de indirecte ondersteuning. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning van jullie?
- *Dan ga ik even terug naar het begeleidend gesprek, die zijn wel individueel, dat is 2 uur per week.*
- Maar dat is de directe ondersteuning.
- *Dan komen we bij indirecte ondersteuning en dan neem ik aan dat je contact met moeder bedoeld bijvoorbeeld?*
- Ja.
- *Dat is ongeveer 45 minuten per twee weken. Daar kun je 30 minuten per week van maken. Dan heb ik contact met de Bavo, dat heb ik hier even uitgesplitst, dat kun je dan teruglezen. 1 keer per 3 weken heb ik telefooncontact, 30 minuten. 1 keer per week ga ik er heen, 60 minuten en via mail heb ik ongeveer 1 keer per week, en dat is ongeveer 10 minuten per week.*
- En qua zorgplannen schrijven, contact met ouders, oh contact met moeder is al genoemd.
- *Zorgplannen schrijven, ja daar ben je veel langer mee bezig. Dat heb ik eigenlijk nooit... ik heb nu een signaleringsplan maar om dat helemaal uit te zoeken ben ik al een paar uur bezig.*
- Maar dat is niet iedere week zo denk ik?
- *Nee, maar elke week komt er wel iets om de hoek kijken.*
- Kunt u proberen een schatting te maken?
- *Anderhalf tot 2 uur per week ben ik daar mee bezig, ik denk het wel. En voor de overige begeleiders die hier werken, ongeveer een half uur per week.*
- Dus begeleiders 3 en 4?
- *Ja, gewoon de mensen die hier werken. Net zoals hij met een hulpvraag zit of problemen heeft of dat soort dingen.*
- Dan hebben we denk ik de indirecte ondersteuning ook gehad. Toch?
- Ja.
- Bedankt.

Interview 4 (Assendelftstraat)

- We gaan beginnen met het interview. Wat is uw naam?
- ***
- Wat is uw functie?
- *Persoonlijk begeleider.*
- Kunt u wat meer vertellen over de locatie waar u werkzaam bent?
- *Ik werk op de Assendelftstraat, het bestaat uit drie woonlagen, die op verschillende manieren worden begeleid. De benedenlaag is bemoeizorg, dat houdt in dat je heel erg bezig bent met aan de basisvoorwaarden voldoen. Veiligheid, gezondheid, voeding, onderdak omdat daar ook nog wel eens dingen in misgaan. De middelste verdieping, daar werkt ook de woonbegeleiding, daar is wat meer nabijheid. De woonbegeleiding, continue is daar iemand in huis.*
- Voor de benedenverdieping niet?
- *Jawel, maar die zijn niet op dezelfde verdieping. Dat is een verschil. Nabijheid is, ik ben in de keuken en de ander is in zijn kamer. En hier moet je naar boven bellen als er wat is. Aan de ene kant meer zelfstandig, aan de andere kant van dit is het, meer zit er niet in. Je hebt die randvoorwaarden nodig om op minimaal niveau te functioneren, niet minimaal qua IQ maar qua basisvoorwaarden. En de bovenste verdieping, dat is het verschil met de 1^e en 2^e verdieping, is begeleid zelfstandig kamerbewoning. Dan wordt je op den duur geacht alles zelf te kunnen. Er zitten nog steeds mensen één verdieping lager voor als er een probleem is.*
- Dus dan is er toch nog woonbegeleiding in de buurt?
- Ja.
- Welke indicatie heeft de cliënt waar wij het over gaan hebben?
- *Die heeft een ZZP 6.*
- VG is dat, of LVG?
- *VG. Het is alleen maar VG geloof ik.*
- Je hebt ook LVG indicaties.
- *Maar dat is leeftijdsgebonden, voor zover ik weet.*
- Dus het is VG.
- *Ja, het VG ZZP 6. Het zijn overigens wel allemaal licht verstandelijk gehandicapten hier in huis, er is er geen één die echt verstandelijk gehandicapt is, tenminste, als je de normen bekijkt.*

- Dan wil ik naar de persoonlijke verzorging. Hoeveel uur per week krijgt deze cliënt ondersteuning zoals bij opstaan, aankleden, toiletgang...
- Nul.
- Helemaal niks?
- Nul. Hij woont op de tweede verdieping, hij doet dat zelf.
- Dus helemaal geen persoonlijke verzorging?
- Het enige wat zou kunnen is het aansturen op: ga je naar de dokter?
- Dat is meer de begeleiding, daar komen we zo bij. Dit is puur de persoonlijke verzorging. Dus ook het stimuleren tot...
- Dat doen we wel, maar dan is het artsen enzo. Niet op de persoonlijke verzorging nee.
- Dat is duidelijk, dus die medewerkers (vraag over medewerkers, red.) hebben we dan ook niet nodig. Dan krijgen we de verpleegtechnische ondersteuning...
- Nee.
- Ook niet?
- Nee. Wondverzorging geldt alleen indien nodig, maar geen standaardgemiddelde enzovoorts.
- Dan krijgen we de individuele begeleiding zoals besluiten nemen, stimuleren, dagprogramma structureren, activiteiten plannen begeleidende gesprekken enzovoorts...
- Ja, dat is ongeveer 1½ uur per week van de persoonlijk begeleider, moet je de rest ook weten van de woonbegeleiders?
- Ja, graag.
- Van de woonbegeleiding is het op aanvraag en dat is structureel 1 tot 1½ uur per week met de gekoppelde woonbegeleider. En dat is als het nodig is, 7 keer een half uur. Vooral als er vragen zijn of problemen zijn.
- Dat is niet de gekoppelde woonbegeleider?
- Nee, dat zijn gewoon vragen zoals 'mag ik de stofzuiger lenen?'. En wat ik daar verder altijd in ondersteun is dat ik op werktijden altijd telefonisch bereikbaar ben, ik neem hem niet altijd op maar dan bel ik terug, daar gaat gemiddeld ook 5 keer een kwartier per week in zitten. Dat zijn dan korte vragen en even kort op de rit zetten.
- Dus eigenlijk zijn dat weer begeleidende gesprekken, bijsturen...
- Ja. Bijsturen, vragen beantwoorden, even dit en dat.
- Dat is duidelijk, medewerkers hebben we nu al gehad, dan gaan we naar de begeleiding in groepsverband, toezicht houden op de groep, hulp bij communicatie, ik weet niet of dat nog voorkomt hier?
- Ja, dat komt zeker voor. Namelijk als je boos bent kan je heel erg mensen gaan uitschelden wat je liever niet doet. Dat zit vaak ook in de persoonlijke begeleidingsgesprekken.
- Als een cliënt in een groep aanwezig is, of gebeurt dat hier niet?
- Als iemand een zelfstandige kamerbewoning heeft dan, hij woont op de tweede etage, dan gebeurt dat wel, maar net als in een studentenhuus. De woonbegeleiding is daar twee keer per dag een half uur, nee, twee keer per dag een uur, in het kantoor voor als er vragen zijn of als er dingen zijn, dat ze even kunnen binnenlopen. Het mag dan ook een kopje koffie zijn. Dus dat is ook voor hem, dat is voor alle drie de mensen die boven wonen.
- Er is dus geen gezamenlijke ruimte waar ze kunnen eten ofzo?
- Nee. Het is zelfstandig hier, een studentenhuus, dat idee. Ze mogen ook zelf op hun kamer koken, ook is er een gemeenschappelijke keuken. Ze moeten gemeenschappelijk de dingen schoonhouden en de aansturing is dan zowel vanuit de persoonlijk begeleider als de woonbegeleider. Dat alle spullen opgeruimd zijn, dat ze geen vuilniszakken op de gang zetten. Ook op de interactie kan het zijn dat iets niet goed loopt dat de woonbegeleider of ik aanstuurt van dan moet je even aankloppen.
- En dat doen jullie in die begeleidende gesprekken waar we het net over gehad hebben?
- Ja, zeg maar 7 keer een half uur per week. En die dingen komen ook ter sprake als ik het wekelijks gesprek met hem heb. Als het nog nodig is, doe je daar een extra gesprek bij. Dat is zeker wel heel belangrijk, wat je bij begeleid zelfstandig kamerbewoning doet is niet iets overnemen maar bespreken en kijken of diegene het zelf kan.
- Het stimuleren eigenlijk?
- Ja, precies.
- Dan wil ik door naar de behandeling, dus vanuit de stichting en niet vanuit de zorgverzekeraars, dat is nog wel een verschil, fysio, logopedie, orthopedagoog, sociale vaardigheidstraining, krijgt de cliënt dat?
- Ja, sociale vaardigheidstraining, in zijn geval is dat bij de MEE uitgezet, dus niet zozeer vanuit de organisatie. Dat komt een beetje door het hoge niveau wat ze allemaal hebben. Dan sluit het beter aan bij de MEE. Want dan wil je niet met mensen met het syndroom van Down, dat werkt niet. Dus er wordt heel erg gekeken naar wat werkt en daar gaan we dan naar zoeken. In dit geval was het bij de MEE. Budgettraining doen we ook bij de schuldsanering.
- Maar dat is dus allemaal buiten de stichting?
- Dit was ook buiten de stichting, wat er verder voor ondersteuning binnen de stichting is orthopedagogiek.
- En hoeveel uur per week, kunt u dat uitdrukken?
- Hoeveel uur per week, even kijken... Half uur per week want 1 keer in de 6 weken hebben we kernteam, daar is ze bij. Een half uur per week...
- Dat is directe of indirecte ondersteuning?
- Dat is de directe ondersteuning, die is een half uur per week. Dat komt omdat we één keer in de 6 weken, nee... ik ga het anders zeggen. Dat is 2 uur per 6 weken.
- Dat is duidelijk.
- Ja, 2 uur per 6 weken, en daarvan is anderhalf uur direct en een half uur is voor en nabespreking.
- Dus indirect?
- Ja, het stuk indirect komt nog meer bij. Dat kan heel wisselend zijn, pak en beet een half uur, een kwartier, is ondersteuning voor de woonbegeleiding en persoonlijk begeleider: 'wat gaan we hiermee doen?' En in ondersteuning in de vorm van zorgplannen die we moeten maken, het Plan, omdat het een ZZP 6 is, sowieso daarom al, moet zij ook tekenen. Dus alles van het Plan, persoonlijk begeleider maakt hem, maar de

- persoonlijk begeleider moet het bespreken met de orthopedagoog. Wat er aan de uren voor de persoonlijk begeleider en de woonbegeleider bij komt qua indirecte contacturen, zijn alle overleggen zonder die persoon erbij, dat zijn administratie...*
- Contact met ouders en instanties?
 - *Ja, ouders in dit geval, bij hem is dat niet. Instanties, vaak met z'n tweeën maar soms ook niet.*
 - Die indirecte ondersteuning, die wilde ik straks ook vragen, kunt u die ook uitdrukken in tijd?
 - *Ja, even denken.*
 - Het is misschien moeilijk om te schatten.
 - *Bij deze cliënt is dat niet zo heel veel, maar als ik kijk naar het gemiddelde, dan is het toch wel zeker een uur per week. En dan als je nog zorgplannen moet maken, dus als je het gemiddeld over het jaar bekijkt, als er een keer een crisis is, moet je echt meer schrijven, overleggen, persoonlijk contact is dan een half uur in een crisis. De rest is twee en een half, drie, vier uur soms.*
 - Dus een gemiddelde van?
 - *2 uur per week.*
 - En die indirecte ondersteuning, doet dat de persoonlijk begeleider of ook de woonbegeleiders?
 - *Ook de woonbegeleiders, ook de persoonlijk begeleiders. Ik moet, om te kijken hoe het er voor staat, voordat ik in een overleg met hem ga, doorlezen wat er de afgelopen week is gerapporteerd. Dus ik moet weten van 'hallo, dit doen we niet'. De woonbegeleider moet ook iedere dag tijd nemen om het op te schrijven. Als er iets niet helemaal helder is of, dan heb je weer een stukje, dat kan een kwartiertje, 10 minuten of 5 minuten zijn, maar dan heb je weer overleg tussen woonbegeleider en pb'er. Als er dingen weg moeten worden gezet in een protocol, dan moeten we naar de leidinggevende. Als er iets is met medicatie misgegaan of er is iets met agressie of er is iets met een time out, dan gaat er weer extra verslag uit en dan moet je ook MIC's en MIM's invullen.*
 - En dat is totaal een gemiddelde van 2 uur of komt daar dan nog tijd bij? Van persoonlijk begeleider en woonbegeleider samen.
 - *Oh samen, dan komt er tijd bij.*
 - Laten we het even opsplitsen, persoonlijk begeleiders en de woonbegeleiders, die allebei apart dan.
 - *Wil je ze apart hebben?*
 - *Ja, graag.*
 - *Twee keer in de week, dat is namelijk op maandag als ik kom en donderdag als ik mijn laatste werkdag heb van die week, dan moet ik lezen wat er is gebeurd, opschrijven van wat er verder aan lijnen nieuw zijn, wat ik heb besproken. Dat kost dus 1 uur per week. Als er tussendoor iets gebeurt, dan komt er gauw 1 uur per week bij. Dat is alleen rapportages, overzichten, dat soort dingen.*
 - Dat is twee uur.
 - *Ja. En 2 uur als je ziet, kwartaalrapportages ben je in totaal, daar komt 1 uur per maand bij. 2 uur en een kwartier hebben we nu. Wat komt daar nog meer bij.. Hier heb ik het eigenlijk alleen over de standaard dingen. Want als ik dan denk aan een crisis, dan heb ik meer contacturen want dan moet ik hem een time out geven bijvoorbeeld.*
 - Dat moet opgenomen worden in het gemiddelde.
 - *Nee, dat snap ik. Dan zit je toch gauw op 3 uur per week als dit allemaal bij elkaar optelt. Dat klopt ook, grappig genoeg, aardig met mijn 4 uur per cliënt.*
 - Dus dat is drie uur voor de persoonlijk begeleider, en de woonbegeleider, hoeveel uur? Of zitten die daar al bij?
 - *Nee, woonbegeleiders schrijven iedere dag rapportage. Pak en beet, je moet denken, hoe zit het, kwartier per cliënt zal het niet zijn, per week 7 keer 2 want je moet het ook lezen, nee, je moet veel meer. Het is een uur per dag want ze moeten hem lezen, ze moeten hem schrijven, maar ze hebben ook nog een mondelinge overdracht. Dus dan zit je toch al gauw op 1 uur per cliënt per dag min alle crisissen. Daar moet 1 uur bij als het om een gemiddelde gaat.*
 - Hoeveel crisissen zijn er dan per jaar? Hoe moet ik me dat voorstellen?
 - *Wisselt, nee, wisselt heel erg. Ik heb wel eens gehad met deze, want we hebben het over 1 cliënt, dat hij drie time outs in anderhalve maand had. Op dit moment is het al lang geleden dat hij een time out heeft gehad. Dus dat wisselt heel sterk. Zeker boven, bij begeleid zelfstandig kamerbewoning, moet je zien toe te werken naar zo min mogelijk interventie. En dat is zo min mogelijk als hij zich aan de afspraken houdt.*
 - Dat snap ik. Dus dan komt er gemiddeld nog een half uur bij per week? Dan heb je twee uur en drie kwartier, of twee uur voor de woonbegeleiding, uur en een kwartier, en anderhalf uur voor de woonbegeleiding per week.
 - *Nee, nee,*
 - *Anderhalf per dag dan?*
 - *Ja, laten we zeggen 1 uur per dag, dat zijn ze toch wel met administratie en al de dingen eromheen 7 uur per week bezig. Dat is gewoon een hele dag eigenlijk. Dan zal de rapportage plussen en minnen hebben.*
 - Laten we het houden op een uur per dag, dat is duidelijk. Heeft de cliënt nog dagdelen per week dat hij naar school, werk, dagactiviteiten gaat?
 - *Ja, hij gaat naar zijn werk. Dat valt weer onder een stukje individuele begeleiding, in zijn geval, want hij regelt het zelf maar het is de taak van mij en de orthopedagoog om dat aan te sturen door middel van kernteams. Weet je wel, die 2 uur per 6 weken. Om dat aan te sturen en door te vragen..*
 - Hij werkt dus niet via de stichting eigenlijk?
 - *Nee.*
 - Dat is voor mij belangrijk.
 - *Hij werkt niet binnen de stichting.*
 - Dan de laatste vraag, welke vorm van ondersteuning zou eventueel door een andere medewerker geboden kunnen worden? Een ander niveau, dit hoeft niet maar..
 - *Heb je een voorbeeld want ik snap het niet helemaal.*
 - Als een persoonlijk begeleider bijvoorbeeld een cliënt helpt met wassen, dan zou je kunnen zeggen, dat kan ook een woonbegeleider doen. Dus taken die nu door een bepaald niveau worden gedaan maar door een hoger of lager niveau gedaan zouden moeten worden.

- *Wat ik hier soms merkte is dat bij zowel woonbegeleiders als persoonlijk begeleiders met hun eigen takenpakket, dat mensen nogal veel ervaring moeten hebben. Dus dat houdt een aantal dingen in, dat kan leeftijd zijn, levenservaring speelt ook mee, maar ook opleidingservaring. Dan denk ik eigenlijk de functieschaal zit toch wat te laag ingedeeld, omdat je vrij goed moet weten wat je moet doen. En daar geldt opleiding voor en leeftijd, als je dan zo rond kijkt dan wordt er best veel verantwoordelijkheid gevraagd voor...*
- *Hetgeen je betaald krijgt eigenlijk?*
- *Voor de functieschaal waar je in zit, laten we hem zo opschrijven. Wat hier in huis heel belangrijk is bijvoorbeeld, is bejegening, dus hoe zeg je iets. Niet eens zozeer wat, hoe zeg je iets. Als je dat fout doet, dan heb je gelijk een agressie incident. Dat zit allemaal vrij kort op elkaar.*
- *Dat luistert nauw ja.*
- *Ja, dus je moet daarom ook veel overdracht hebben. Maar je moet dus in die zin ook levenservaring of opleiding hebben om dat goed neer te kunnen zetten. Dan vraag je heel wat om mensen in deze functieschaal in te delen. Dat is het 'm een beetje. Want dat maakt ook dat je niet een hogere opleiding kan vragen omdat de functieschaal zo laag is. Mensen denken dan.... Daar zit ik in 40, ik kom niet. Terwijl het dan goed zou zijn voor hier. Dat spanningsveld.*
- *Ik hoorde het al van meerdere mensen. We hebben het interview nu eigenlijk al gehad, ik wil bedanken voor uw moeite.*

Interview 5 (De Schakel)

- *Welkom dit interview, wat is uw naam?*
- *Mijn naam is ***.*
- *Wat is uw functie?*
- *Ik ben persoonlijk begeleider, begeleider niveau 4.*
- *Kunt u wat meer vertellen over de locatie waar u werkzaam bent?*
- *Dit is de Schakel, de Schakel is een kindertehuis voor meervoudig gehandicapte kinderen die hier fulltime wonen en dit is eigenlijk hun huis zoals je thuis ook hebt laat maar zeggen. Op die manier proberen we het vorm te geven.*
- *De doelgroep heeft u nu al over verteld, kunt mij wat vertellen over de specifieke handicap van de cliënt?*
- *De cliënt waar we het over hebben is een jongen van 15 en heeft spastische tetraparese, verdeeld over zijn hele lichaam. Dat houdt eigenlijk in dat hij over zijn hele lichaam spastisch is. Daarbij komt ook dat hij moeilijk praat en eigenlijk overal hulp bij nodig heeft.*
- *Duidelijk. Welke indicatie heeft de cliënt?*
- *LG 5, 7 etmalen per week.*
- *Dan wil ik graag naar de persoonlijke verzorging, hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning, zoals bij opstaan, aankleden, toiletgang, dus het stimuleren tot, maar ook echt de hulp bij?*
- *Laat ik 's ochtends beginnen. 's Ochtends moeten wij hem uit bed halen, dat houdt in dat wij hem volledig moeten helpen met wassen en aankleden, de transfer naar zijn rolstoel maken, zijn tanden poetsen, helpen met eten bij het ontbijt, hij kan niet zelfstandig eten, zijn jas aandoen, zorgen dat hij zijn schoolspullen heeft ingepakt en dan gaat hij naar het busje en naar school. Met al die dingen die ik net opgenoemd heb, ben je een uur mee bezig.*
- *Dus iedere ochtend eigenlijk een uur?*
- *Iedere ochtend ben je een uur bezig om hem zeg maar uit bed te halen. Doordeweeks gaan ze naar school, als ze niet naar school gaan, dan zijn ze gewoon hier en dat houdt in dat als hij naar het toilet moet hij aan kan geven dat hij hulp nodig heeft met naar het toilet gaan. Daar ben je denk ik 4 of 5 keer op een dag mee bezig en dat varieert van 10 minuten als hij alleen moet plassen en tot een kwartiertje als hij een grote boodschap moet doen.*
- *Is dat dan alleen in het weekend, omdat hij doordeweeks op school zit, gemiddeld genomen?*
- *En vakanties. In de schoolvakanties is hij ook hier. Als ze 's middags uit school komen dan is het jas uitdoen, zorgen dat we zijn agenda checken, spulletjes op zijn blad leggen en in de keuken staat iemand te koken en die pakt het weer van zijn blad af.*
- *Dat kost hoeveel tijd ongeveer?*
- *Dat is 2, 3 minuutjes. Dat is niet zoveel werk. Dan gaan we eten om een uurtje of 5, daar moeten we hem helemaal bij helpen. Het eten op zich, zijn we wel een uur mee bezig. Het is ook in groepsverband.*
- *Hoeveel personen zijn dat?*
- *Er zijn 9 kinderen op de groep, 2 begeleiders en 1 begeleider van die jongen die 1 op 1 begeleiding heeft.*
- *Dan blijft er 1 begeleider over voor 8 personen, begrijp ik dat goed?*
- *Nee, 2 begeleiders blijven er over voor 8 personen, één begeleider moet hem dan helpen met eten. Je moet hem eten geven, drinken geven omdat hij dat zelf niet kan.*
- *En hoelang is die begeleider daar mee bezig?*
- *Totaal zijn we een uur bezig met het eten.*
- *Dus eigenlijk ook voor die ene cliënt?*
- *Ja, die zit daar gewoon bij. Alles wat je doet voor hem, we scheppen ook voor de andere kinderen op, sommige kinderen die het zelf kunnen mogen zelf opscheppen. Daar zijn we dan een uurtje mee bezig. En dan ben je de hele avond ook gefragmenteerd met hem bezig, totdat hij moet gaan douchen. Er is hier een vaste bedtijd, bijvoorbeeld: hij moet 9 uur in zijn bed liggen. Dan kan je van 8 tot 9 bezig zijn met douchen en de lichamelijke verzorging, wassen, aankleden, kleren klaarleggen, noem maar op. Maar tussendoor ben je ook nog met hem bezig omdat hij moet zijn spaken uit doen, dat heeft te maken met zijn spierspanning, dus dan ben je eventjes 10 minuutjes mee bezig, dat gaat niet zo makkelijk. Tussendoor moet hij een keer plassen, weer een keer 5 minuten. Dan ben je nog een keer bezig om zijn grondoefeningen te doen, dan moet je de transfer maken. Daar ben je samen ook iets van 10 minuten mee bezig. En dan dat uur voor laat maar zeggen, douchen, naar de wc en naar bed gaan. Het kan ook uitlopen naar een uur en een kwartier of anderhalf uur.*
- *Dus gemiddeld een uur en een kwartier zou je kunnen zeggen?*

- *Ja, het ligt er een beetje aan hoe snel hij op de wc klaar is.*
- *Dat is nooit hetzelfde natuurlijk.*
- *Nee, we blijven er ook bijstaan.*
- *En welke begeleiders geven de ondersteuning zo de hele dag door?*
- *Overdag werkt er altijd een begeleider niveau 4 of niveau 3. Samen met een aantal begeleiders niveau 3 en 2. Dat heeft te maken met de organisatie, want er moeten in totaal 16 kinderen uit bed worden gehaald. En dat kan je natuurlijk niet alleen. Er is een groepje van ochtendploegdames waarvan er 3 niveau 2 hebben uit hoofd en één niveau 3. En een huishoudelijk medewerkster, die haalt geen kinderen uit bed maar is actief bij de ontbijttafel. En dan een begeleider niveau 4, de nachtdienst, en een begeleider niveau 4 of persoonlijk begeleider. Die zijn allemaal in huis, ik hoop dat het een beetje helder is. En die halen gezamenlijk, tussen half 7 en 9 wij bezig zijn om de kinderen uit bed te halen. Dat ze dus ontbeten hebben en de deur uit kunnen. Naar dagbesteding of school.*
- *En voor de nacht, er is ook een nachtdienst begrijp ik?*
- *Er is de hele nacht een wakkere nachtdienst.*
- *En voor deze cliënt, krijgt hij dan nog ondersteuning 's nachts?*
- *Ja, hij kan bellen als hij moet plassen. Dan krijgt hij op bed een urinaal en dan kan hij plassen.*
- *Gebeurt dat vaak?*
- *Gemiddeld zo'n 1 keer in de week dat hij moet plassen.*
- *En hoelang is de nachtdienst daar dan mee bezig?*
- *Met wachten erbij ben je wel 10 minuutjes bezig, je moet ook even wachten tot hij klaar is.*
- *Dan hebben we denk ik de persoonlijke verzorging gehad, of missen we nu nog wat?*
- *Nee, dat is het eigenlijk allemaal wel.*
- *Het is heel duidelijk. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt verpleegtechnische ondersteuning? Zoals wondverzorging, katheteriseren, injecteren, gewichtscontrole...*
- *Dat heeft hij niet.*
- *Helemaal niet?*
- *Het is wel dat we erg alert zijn op chronische klachten die hij heeft maar dat is meer cremetjes smeren en verzorging van kleine wondjes.*
- *Valt meer denk ik onder persoonlijke verzorging.*
- *Ja.*
- *Dan wil ik graag naar de individuele begeleiding, hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning? Dus besluiten nemen, dagprogramma structureren, activiteiten plannen, begeleidende gesprekken enzovoorts.*
- *Dat is iedere dag, met name in de avonden en de weekenden dat je met hem bezig bent om hem sturing te geven, het bijbrengen van waarden en normen, zorgen dat er afspraken worden gemaakt voor het onderhoud van zijn rolstoel.*
- *Dat is meer indirecte ondersteuning denk ik, daar is de cliënt dan zelf niet bij.*
- *Jawel, we zijn nu bezig dat hij moet leren om zelf meer verantwoordelijkheid ervoor te nemen. Dat zijn doelen, dus daar ben je dan meer actief mee bezig. Hetzelfde als bijvoorbeeld zijn kamer opruimen, dat is één van zijn doelen. Met oog op de toekomst, hij kan het niet zelf, maar hij kan wel leren om op te letten en regie te nemen daarover. Want als hij op zichzelf gaat wonen, moet hij dat ook kunnen. Dan wordt dat ook van je verwacht. Dus daar zijn we nu al, met alle tieners, ook met hem, actief mee bezig. Dus daar ben je wat tijd mee kwijt.*
- *Kunt u dat ook concreet uitdrukken?*
- *Iedere dinsdag is dan zijn kamer opruimen, daar ben je iedere dinsdag mee bezig. Daar ben je wel een uurtje mee bezig. Je begint met hints geven, dan ga je er bovenop zitten, ga je dingen doen. We zijn iedere dag bezig om zijn huiswerk bij te houden. Dat is de ene dag wat meer dan de andere dag, ik denk gemiddeld dat je daar een klein uurtje mee bezig bent.*
- *Per dag, of per week?*
- *Per dag, gemiddeld genomen. Want de ene keer heeft hij heel veel toetsen of moet hij veel lezen en heeft hij meer hulp nodig. En de andere keer heeft hij al heel veel werk op school gedaan. Gemiddeld genomen dus 3 kwartier kan je daarmee bezig zijn. En dat houdt in dat je zijn agenda checkt en met hem doorneemt wat hij moet doen tot het overhoren van en een krul zet als hij het keurig gedaan heeft.*
- *Doen alle begeleiders dat? Of is er een specifieke persoon of begeleider die dat doet?*
- *Nee, dat doen alle begeleiders. Van de vaste teams laat maar zeggen. De vaste begeleiders van de teams sturen, als de invallers werken, de invallers aan. Dus dan ben je er ook nog wel indirect mee bezig.*
- *Dan wil ik graag naar de begeleiding in groepsverband, die hebben we natuurlijk al een beetje gehad met het eten, valt onder persoonlijke verzorging. Maar als we kijken naar de groep, toezicht houden door medewerkers, hulp bij communicatie enzovoorts. Komt dat nog voor?*
- *'s Ochtends dat ontbijt waar we met zijn allen aan zitten, dat is altijd een heel hectisch proces. Daar ben je altijd wel druk mee bezig, om te zorgen dat niet alleen op hem maar op alle kinderen, toezicht te hebben.*
- *Bij die 8 à 9 cliënten?*
- *Dat zijn er 's ochtends 16. Die aan- en afkomen ontbijten, brood smeren, bakjes fruit mee, agenda mee. Want je helpt niet alleen hem maar je moet ook nog andere kinderen helpen. In tijd vind ik dat moeilijk om uit te drukken, je bent 's ochtends eigenlijk gewoon een uur bezig met alle kinderen de deur uit te werken.*
- *Dat is dus niet echt het toezicht houden, meer het stimuleren tot eten, helpen bij eten, jas aandoen...*
- *Ja, tegelijkertijd, als je dat aan het doen bent, hou je dus toezicht. Je bent ook bezig met hoe gaat het. Ze moeten niet gaan lopen klooiën met elkaar, 'je moet eten, hou je mond, eten'. Dat doe je eigenlijk tegelijkertijd.*
- *Dat valt binnen dat uur dan eigenlijk?*
- *Dat valt binnen dat uur,*
- *Kan je dat misschien splitsen in een half uur persoonlijke verzorging en half uur begeleiding bijvoorbeeld?*
- *Nee, want terwijl ik hem drinken aan het geven ben, zorg ik er ook voor dat eromheen de andere kinderen zich gedragen zoals het hoort.*
- *Dus tegelijkertijd?*

- *Ja, dat vind ik moeilijk om te zeggen, als je het allemaal gaat splitsen dan.. je bent multifunctioneel, ben je bezig. Je bent niet alleen met één cliënt bezig maar je bent met de hele groep bezig.*
- *Met de hele groep ja. Duidelijk.*
- *Datzelfde geldt ook voor het avondeten, Dat duurt ook gewoon een uur, daar ben je ook de hele tijd mee bezig. Je bent die cliënt aan het helpen en tegelijkertijd moet je ook zorgen dat, het zijn allemaal tieners, ze zich netjes gedragen.*
- *Dus eigenlijk ben je misschien een uur persoonlijke verzorging aan het geven en tegelijkertijd een uur begeleiding?*
- *Ja.*
- *Eigenlijk wel, als ik het goed begrijp.*
- *Ja. Het is een combi inderdaad. 's Avonds eten we dan van 5 tot 6 en we hebben ook nog een koffiemoment, dat is een beetje opgesplitst in twee delen. Kinderen die wat vroeger naar bed gaan en kinderen die wat later gaan. We beginnen meestal vanaf half 8, dan ben je gefragmenteerd aanwezig bij het koffiemoment. Want een uurtje of half 9 dan...*
- *En specifiek voor deze cliënt?*
- *Voor deze cliënt, je moet hem dan gaan halen, roepen van 'kom je wat drinken? Dat doet hij dan niet zelf, hij is dan lekker aan het spelen, of aan zijn huiswerk. Een stimulans, twee keer langs zijn kamer lopen kost een minuutje om hem te roepen, dus 2 minuutjes ben je daar mee bezig. Met het drinken zelf, waar je hem helemaal mee moet helpen, daar ben je een kwartier mee bezig. Je gooit niet in één keer, klok, klok, klok zijn koffie naar binnen. Dat is gewoon niet fijn. Dus daar ben je wel een kwartiertje mee bezig. In die tijd heb je ook wel een gesprek met hem, dus gelijk ook een begeleidingsmoment.*
- *Dan hebben we de begeleiding in groepsverband denk ik ook gehad...*
- *Ja, in de weekenden zitten er nog lunch bij, waar je een uur mee bezig bent en in de vakanties dan ook en woensdagmiddag.*
- *Ook de lunch?*
- *Ook de lunch, ze komen dan woensdagmiddag uit school.*
- *Ook weer een uur dan?*
- *Daar ben je ook een uur mee bezig. Dat is ook weer de combi die ik bij het ontbijt uitlegde.*
- *Dan wil ik graag naar de behandeling, hoeveel uur per week krijgt de cliënt behandeling, tenminste vanuit de stichting, dus fysio, orthopedie, logopedie, sociale vaardigheidstraining, noem maar op?*
- *Even denken hoor, fysio, ergo en logo is op school geregeld. De mytyschool is gekoppeld aan Sophia revalidatiecentrum. Dus daar krijgt hij fysio, ergo en logo van.*
- *Dus niet via de stichting?*
- *Dat is niet via de stichting, dat is eigenlijk als je meerderjarige bent, dat het via de stichting zou kunnen lopen.*
- *Dat kan helemaal niet voor kinderen?*
- *De kinderen op school krijgen eigenlijk allemaal via school, nee allemaal via school. Er zit vaak ook een revalidatiearts verbonden aan de school.*
- *Dus de orthopedagoog heeft ook geen...*
- *De orthopedagoog, daar kom ik zo bij, eerst even de fysio, ergo en logo, anders raak ik in de war. Dat is eigenlijk allemaal via school en als kinderen naar dagbesteding gaan dan moeten ze het zelf regelen. Dus als ze van school afgaan, meestal met 20, in een volwassenencircuit terecht komen, dan moeten ze het zelf regelen. Voor deze jongen, krijgt dus de fysio, ergo en logo op school en ze hebben op school ook een orthopedagoog waar jij eigenlijk niet zoveel gebruik van maakt omdat wij onze eigen gedragsdeskundige in het team hebben. Die, ik weet niet precies hoeveel uur per week, maar voor zoveel uur per week verbonden aan de schakel. Die is dan bij de vergaderingen, wij hebben in keer in de twee weken vergadering, zij is dan twee keer per maand aanwezig. Een vergadering van 2 tot 4.*
- *Dat is de indirecte ondersteuning eigenlijk?*
- *Ja. Maar als we hem bespreken, variërend van wat er op dat moment in zijn leven aan de hand is, dat kan zijn van een kwartiertje tot een half uur, dat wij hem bespreken. Dat geldt eigenlijk voor alle cliënten. Dat ligt er een beetje aan, hoeveel er speelt. Dat is moeilijk om te zeggen hoeveel tijd je daar aan kwijt bent, maar daar is zij dan ook bij betrokken en heeft daar haar input in.*
- *Dus ze staat eigenlijk op de achtergrond dan?*
- *Ja.*
- *Dan wilde ik graag naar de indirecte ondersteuning, dus het contact tussen ouders en medewerkers, tussen medewerkers en instanties, zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen....*
- *Contact met moeder is vrijwel dagelijks, variërend van 5 minuutjes aan de telefoon om elkaar informatie te geven tot het spreken van elkaar op de gang, data kan zijn een kwartiertje tot een half uur tot echt formeel spreken, dan ga je even zitten en ben je wel een uur in gesprek. Dat is moeilijk om te zeggen omdat het van alles kan zijn, alles wat wij doen met hem, weet zij ook. Alles wat zij zegt, haar mening, zij is zijn moeder, dat is belangrijk, zij bepaalt in grote lijnen hoe die opvoeding eruit ziet, mits wij dat ook kunnen bieden. Dus die samenwerking is dan constant, iedere dag ben je er wel mee bezig, iedere dag met elkaar in contact. En gezamenlijk onderhoudt je ook een groot deel van zijn netwerk.*
- *Als persoonlijk begeleider bedoel je?*
- *Dat is niet alleen de persoonlijk begeleider, de persoonlijk begeleider die heeft wekelijks wel contact met haar om gewoon de dingen even door te nemen: 'zijn er nieuwe afspraken, hoe gaan we verder?' Dus daar is ze denk ik een uur mee bezig wekelijks. En alles wat ik net vertelde is gewoon informeel op de groep.*
- *Dus eigenlijk alle begeleiders, 2, 3 en 4?*
- *Eigenlijk alleen 3 en 4. Het liefst nog de mensen die in het 'Jazzteam' zitten want hij is onderdeel van het 'Jazzteam'. Omdat deze gewoon meer weten en dan is de communicatielijns ook korter naar zijn persoonlijk begeleider.*
- *En dan instanties bijvoorbeeld?*
- *Instanties, een deel daarvan doen wij, telefoontjes, gesprekken brieven. En een deel doet moeder, dat is eigenlijk fifty-fifty. Ik denk dat ze daar ook een uurtje mee bezig is, de persoonlijk begeleider.*
- *En dan hebben we de zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen, rapporteren, noem maar op.*

- *Rapporteren is iedere dienst, daar ben je per cliënt denk ik 10 minuutjes mee bezig, tenzij het een groot verslag moet zijn, dan ben je er wel een kwartier tot 20 minuten mee bezig. Dat is de rapportage, dan heb je nog het begeleidingsplan, op dit moment hebben we een nieuw begeleidingsplan, daar zijn heel veel uren ingegaan. Ik weet niet hoeveel zij er mee bezig is geweest, ze werkt 30 uur in de week, waarvan drie diensten op de groep, in de avond over het algemeen is ze er wel iedere avond mee bezig geweest. Vanaf het moment dat het in moest gaan, ik denk dat ze 3 uur per week bezig is geweest met het hooiplan. Dat is de dialoog met de cliënt en daarbij komt nog de administratieve tijd. Daar heeft ze af en toe, wij allemaal hebben daar een kantoor dienst voor, dus dan ben je van 9 tot 5 bezig om te zorgen dat alle informatie erin komt.*
- *Dat komt omdat het opgestart is, dus dat is nu 3 uur per week, maar als het over een jaar....*
- *Ik ben heel benieuwd, dat is moeilijk om te zeggen. Ik weet niet wat 2010 gaat brengen. Het is nu 2009 geweest.*
- *Dus gewoon 3 uur per week? Dat is het huidige, het hier en nu.*
- *Die drie uur per week dialoog met de cliënt en 1 keer per maand, gemiddeld genomen, een hele dag van 9 tot 5, dat is 8 uur geloof ik, kantoor om het in de computer te kunnen zetten.*
- *Maar dat is niet alleen voor die cliënt neem ik aan?*
- *Dat is alleen voor die cliënt.*
- *Dat is ook duidelijk. Is dat dan een persoonlijk begeleider?*
- *Ja.*
- *Hebben we dan nog iets gemist met de indirecte ondersteuning?*
- *Wat hebben we nu gehad?*
- *We hebben contact met moeder gehad, contact met instanties, zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen..*
- *Clieëntbesprekingen is 1 keer in de twee weken, dan zijn we van 1 tot 4 bezig, daar krijgt hij in totaal 15 minuten tot een half uur van. Dan is het nog één keer per jaar dat er nog oudergesprekken plaatsvinden. 1 of 2 keer per jaar, ligt een beetje aan de cliënt. En daar zijn ze met meerdere mensen bij betrokken. Daar zit je wel 2 uurtjes met ouders te praten, vaak is het anderhalf uur met de ouders en een half uur met de cliënt er nog bij.*
- *Dan wilde ik nog vragen, de dagdelen waar de cliënt gebruik maakt van school of activiteiten? Wat bij de stichting hoort dan.*
- *Deze jongen heeft het niet van de stichting, omdat hij naar de 'Piramide' gaat. Dus dat is normale schooltijd, soms komt hij wat eerder terug omdat hij nu voortgezet onderwijs doet en dan valt er nog wel eens wat uit. Dan staat hij ineens eerder op de stoep en dan is hij ook meer hier maar dan heb je dat huiswerk.*
- *Dat komt er bij dan, dat hebben we besproken. Dan wil ik naar de laatste vraag, ik zal hem gewoon stellen. Welke ondersteuning zou, indien gewenst, volgens u door een ander niveau medewerker geboden moeten of kunnen worden? Als je het niet begrijpt dan..*
- *Ik denk dat we het hier eigenlijk vrij goed geregeld hebben, niveau 3 en niveau 4. Bijna alle niveaus 3 zijn ook HBO geschoold en dat scheelt enorm. Als dat niet zo zou zijn, zou ik waarschijnlijk antwoorden dat de persoonlijk begeleider taken, die niveau 3 normaal uitvoert, het assisteren, dat de begeleider niveau 4 daar meer mee bezig zou moeten zijn. Wij hebben hier ook niet zoveel niveaus 2, dat zijn er maar een paar. Dat scheelt wel enorm voor ons in hoe je dat doet. Ik weet dat het bij andere locaties is. Dat je als begeleider enorm bezig bent met het aansturen van medewerkers. Dat vind ik niet de taak van een persoonlijk begeleider. Ik bedoel, wel wat betreft de afspraken over de cliënt, daar moeten richtlijnen over zijn maar niet hoe mensen hun werk specifiek moet uitvoeren. Dat is denk ik niet hun taak. Daar boffen wij hier heel erg mee, ik denk dat ik anders zou zeggen dat begeleider niveau 4 meer ruimte zou moeten krijgen om hun begeleiderstaken te kunnen doen.*
- *U bent niet de enige die dat zegt, ik wil bedanken voor het interview.*
- *Graag gedaan.*

Interview 6 (Minister Aalberselaan)

- *Welkom dit interview, wat is uw naam?*
- *Ik ben ***.*
- *En wat is uw functie?*
- *Persoonlijk begeleider.*
- *Kunt u wat meer vertellen over de locatie waar u werkzaam bent?*
- *Ja, ik werk op de Minister Aalberselaan/Minister Talmalaan. Wij hebben in totaal 34 cliënten, in principe, op dit moment hebben we er 30 want we hebben 4 open plaatsen. We hebben 2 grote oude gezinsvervangende tehuizen zeg maar met in totaal 4 huiskamers. En we hebben een aantal cliënten die zelfstandig in eigen flatjes wonen. We hebben dus 4 huiskamers en in allebei de huizen wonen ongeveer 12 cliënten, 6 cliënten per huiskamer. En de doelgroep is volwassenen tot ouderen/bejaarden, dat ligt tussen de 34 en 85. Een enkeling is 34, het merendeel is rond de 50 en de 50+. Ze zijn druk bezig met ouderenbeleid. Het niveau is midden tot laag niveau, functionerend op een leeftijd van 4 tot 6 jaar.*
- *En de cliënt die u uitgekozen heeft, kunt u wat meer vertellen over de handicap van de cliënt?*
- *Hoeveel cliënten wilde je dat ik uitkoos?*
- *Eén.*
- *Eentje, oké. Handicap van de cliënt is het syndroom van Down, daarnaast is zij een oudere en is aan het dementeren, in fase 2 op dit moment en heeft daardoor heel veel hulp nodig. Zij functioneert op het niveau van een kind van een jaar of 4 denk ik. Ze is echt wel laag niveau.*
- *Welke indicatie heeft ze?*
- *ZZP 4.*
- *LG is dat?*
- *Nee, VG, ze hebben allemaal VG.*
- *Ja, sorry, VG. Dan wilde ik naar de persoonlijke verzorging, hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning? Zoals bij opstaan, aankleden, toiletgang, medicatie enzovoorts.*

- *Daar heb ik over na zitten denken, maar heb het nog niet uitgerekend. Dus je krijgt een uitdrukking uit mijn hoofd. 's Ochtends denk ik dat de woonbegeleider toch wel iedere ochtend in totaal 2 uur met haar bezig is. Dus dat is 7 keer 2 is 14 uur.*
- *En dat is dan... Wat gebeurt er dan?*
- *Dan is het helpen bij het ontbijten, steeds terugbrengen naar haar ontbijt, daadwerkelijk smeren van de boterham, helpen bij het douchen, het aankleden, zorgen dat ze verzorgd de deur uitgaat. Medicijnen geven trouwens ook, maar dat is bij een andere vraag.*
- *Nee, dat hoort er ook bij.*
- *Medicatie inderdaad. Medicatie geven, dat soort dingen allemaal.*
- *Dat is 2 uur 's ochtends en de rest van de dag?*
- *De rest van de dag gaat ze naar een activiteitscentrum, dan is ze hier niet.*
- *Hoeveel dagdelen als ik vragen mag?*
- *Die mag je ook wel bij de andere vraag stellen.*
- *Dat is ook goed.*
- *Gedurende de dag heeft ze dus niet zoveel nodig omdat ze weg is. 's Middags als ze thuis komt tot en met 's avonds als ze naar bed gaat, is de woonbegeleiding ook nog wel 2 tot 2½ uur met haar bezig. Met het aantrekken van haar pyjama, zorgen dat ze haar avondmaaltijd binnen krijgt, drinken aanbieden, dat soort dingen. Dus dan zit je weer op 14 en nog een half uurtje keer 7, dus dat is 3½, dus dan zit je op 17½ en je had al 14.*
- *Dat reken ik wel uit. Als ik het goed begrijp biedt alleen de woonbegeleider deze ondersteuning?*
- *Dat is die ondersteuning met de daadwerkelijke verzorging, ja. Want volgens mij komt de andere ondersteuning later.*
- *Ja klopt. Dan wilde ik graag naar de verpleegtechnische ondersteuning, hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning?*
- *Helemaal niet.*
- *Helemaal niet?*
- *Nee, zij krijgt op dit moment geen verpleegtechnische ondersteuning. Ze heeft wel een tijdje klyasma's gehad maar dat is zo incidenteel, dat kun je niet meerekenen.*
- *Dan de individuele begeleiding, dus besluiten nemen, dagprogramma...*
- *Ja, dat doe ik. Dat doe ik twee uur in de week.*
- *En dat is een begeleidend gesprek, moet ik me dat zo voorstellen?*
- *Nee, met haar gaat dat niet. Zij is van te laag niveau om een fatsoenlijk gesprek mee te voeren. Er zit wel veel tijd in het contact onderhouden met het werk, familie, met het schrijven van het plan, schrijven van de kwartaaljournaals.*
- *Dat is de indirecte ondersteuning, maar dat geeft niet, dan hebben die ook gelijk gehad. Dus de individuele begeleiding, dus direct, face to face met de cliënt, die is er dan eigenlijk niet?*
- *Die is er dan veel minder, dan kom je denk ik op een half uurtje per week.*
- *Vanuit de persoonlijk begeleider?*
- *Ja, ik wil toch af en toe met haar op stap gaan om de gesprekken te compenseren zeg maar. Dus dan heb je een half uur per week.*
- *Dus dat doet dan de persoonlijk begeleider begrijp ik. De begeleiding in groepsverband, bevindt de cliënt zich ook nog in een groep waarbij medewerkers toezicht moeten houden of iets dergelijks?*
- *Dat is de rest, we hadden gesteld dat ze 2½ uur begeleiding nodig heeft op de avond maar de rest van de avond bevindt ze zich in groepsverband en moet ze dus op die manier geobserveerd worden.*
- *Hoeveel cliënten zitten er dan gemiddeld in die groep?*
- *12. Ja, want er is 1 begeleider in dit huis aanwezig met 12 cliënten, dat zijn weliswaar 2 groepen maar die begeleider in zijn eentje daarop aanwezig.*
- *En dat is een woonbegeleider neem ik aan?*
- *Ja, dat is een woonbegeleider.*
- *Dus 12 cliënten. En dan even terug naar die persoonlijke verzorging, die 2 uur en die 2½ uur, daar zit dus ook begeleiding bij? Het stimuleren en... niet bij de persoonlijke verzorging maar dagprogramma structuren, activiteiten plannen, toch wel een gesprek voeren misschien, of is het puur persoonlijke verzorging?*
- *Nee, dat is wel persoonlijke verzorging.*
- *Dan de behandeling, vanuit de stichting dan, want dat geldt alleen voor de ZZP, hoeveel uur per week krijgt de cliënt die behandeling?*
- *Dat is echt misschien 10 minuten per week over het hele jaar genomen omdat zij heeft op dit moment geen actieve behandeling. Ja wel, zij heeft wel actieve behandeling omdat zij dementerend is. Twee keer per jaar vullen we de dementielijsten in, dan moet er gekeken worden en geëvalueerd worden.*
- *Hoeveel tijd kost dat dan, die twee keer?*
- *Dat is twee keer, daar zal de orthopedagoog misschien 2 uurtjes mee bezig zijn. 4 uurtjes per jaar.*
- *De orthopedagoog, die geeft dan geen indirecte ondersteuning zoals aan jullie of...*
- *Ja, wij zijn wel bezig met een project ouderenzorg, daar hebben we wel wat cursussen voor gehad, op jaarbasis zal ze daar misschien 10 uur aan kwijt zijn.*
- *Dat was de behandeling, verder geen behandeling dus?*
- *Nee.*
- *Dan de indirecte ondersteuning, die hebben we natuurlijk al een beetje gehad. Dat was het contact met ouders, medewerkers met instanties, zorgplannen schrijven, daar was u twee uur mee bezig toch?*
- *Dat doe ik twee uur in de week.*
- *En de woonbegeleiders bemoeien zich daar verder niet mee?*
- *Nee, dat doe ik.*
- *Dan de dagdelen dat de cliënt gebruik maakt van dagactiviteiten...*
- *Dan moet ik even kijken, dat weet ik niet uit mijn hoofd. Volgens mij is het inmiddels nog maar 6 dagdelen, dat is laatst weer veranderd. Even kijken, ja, dat is nog maar 6 dagdelen.*
- *En waar heeft zij die dagbesteding?*

- *Bij de Haagse School, Atelier de Haagse School.*
- *Dat is ook van Steinmetz | de Compaan hè?*
- *Ja. Nu heeft ze 6 dagdelen daar en 2 dagdelen ambulante dagbesteding thuis. Van de ambulante dagbesteding.*
- *Dat ken ik ja.*
- *En één dag is ze dan vrij.*
- *Dan alweer de laatste vraag. Welke vorm van ondersteuning zou, als dat gewenst is, volgens u door een ander niveau medewerker geboden kunnen worden?*
- *De persoonlijke ondersteuning, alle verzorgende ondersteuning, zou vind ik moeten gebeuren door een medewerker die daar voor opgeleid is. Wij hebben op dit moment aardig wat mensen in dienst die niet opgeleid zijn om daadwerkelijk verzorging en ondersteuning te bieden. Wij hebben een behoorlijk gat wat ouderen betreft qua kennis.*
- *En wat voor een opleiding zou dan goed zijn?*
- *Niveau 3 of 4 minimaal. En dan verzorgend, niet iedereen hoeft verzorgend opgeleid te zijn, dat kan ook pedagogisch opgeleid zijn. Een enkele verzorgende ertussen zou toch wel fijn zijn, gezien de ouder wordende groep.*
- *Hoe zijn de woonbegeleiders nu geschoold?*
- *Niet of sommige pedagogisch en sommige van een hele andere route. Van sportdocent tot een hele andere kant.*
- *En die woonbegeleiders zijn wel niveau 3 of niveau 2?*
- *Dat wisselt, sommige hebben helemaal geen opleiding gericht op de zorg.*
- *Julie beschrijven dat dus niet in niveaus?*
- *Nee.*
- *Julie maken dat onderscheid helemaal niet?*
- *In het verleden zijn er mensen aangenomen zonder opleiding, dus die hebben gewoon geen gerichte opleiding in de zorg.*
- *Maar ze zitten wel in de functie van niveau 2 of 3?*
- *Nee, dat is gewoon woonbegeleider. Dus ze zijn allemaal woonbegeleider. Of ze nu een HBO opleiding hebben of een niveau 2 opleiding hebben gedaan, ze zijn gewoon woonbegeleider.*
- *Geen onderscheid. Dan weet ik voldoende, bedankt voor de informatie.*
- *Oké.*

Interview 7 (Eliasdreef)

- *Welkom dit interview, wat is uw naam?*
- *Dank je, mijn naam is ***.*
- *Wat is uw functie?*
- *Begeleider niveau 4.*
- *Kunt u wat meer vertellen over de locatie?*
- *Het is een vrij kleine locatie, 12 cliënten waarvan 1 ambulant. We hebben hier twee doelgroepen, mensen met niet aangeboren hersenletsel, daar hebben we er 6 van en 6 cliënten met een aangeboren handicap. Waarbij de nadruk ligt op de lichamelijke beperking.*
- *Als het goed is heeft u een cliënt uitgekozen, kunt u wat meer vertellen over de handicap van de cliënt?*
- *Het is een meneer die nu 5 jaar geleden een fikse herseninfarct heeft gehad en daardoor niet aangeboren hersenletsel.*
- *Nog even terug hoor, ik ga de band even op pauze zetten.*

Vervolg:

- *We hebben even een andere cliënt uitgekozen, kunt u wat meer vertellen over de handicap van de cliënt?*
- *Het is een man van inmiddels 54, is er één van een tweeling, geboorte is erg problematisch geweest en tijdens de geboorte heeft hij zuurstoftekort opgelopen. Waarschijnlijk naar aanleiding van een hersenbloeding. Hij is nu in ieder geval gehandicapt, heeft een licht verstandelijke beperking en is enigszins spastisch. Met name zijn benen, zijn benen staan ook erg raar moet ik zeggen. Deze staan een beetje naar buiten gedraaid. Hij heeft heel zijn leven al in instellingen gewoond.*
- *Welke indicatie heeft de cliënt dan?*
- *Volgens mij een ZZP 1.*
- *Een ZZP LG 1 dus.*
- *Wij krijgen alleen maar door ZZP 1. Wij plakken daar geen sticker aan vast.*
- *Ja, precies, dan wilde ik naar de persoonlijke verzorging, hoeveel uur krijgt de cliënt ondersteuning bij opstaan, aankleden, douchen, wassen, medicatie enzovoorts?*
- *Niks.*
- *Helemaal niks?*
- *Nee.*
- *De cliënt is dus compleet zelfstandig...*
- *Die is ADL volledig zelfstandig.*
- *Dat is mooi, dan hoef ik ook niet te vragen welke medewerkers deze ondersteuning bieden want dat is niet van toepassing. Dan de verpleegtechnische ondersteuning...*
- *Die heeft hij in principe ook niet.*
- *Dat is duidelijk, dan gaan we gelijk door naar de begeleiding, we gaan snel hè? Hoeveel uur per week krijgt de cliënt individuele begeleiding in de vorm van besluiten nemen, dagprogramma structuren, activiteiten plannen, begeleidend gesprekken enzovoorts?*
- *Dan komen we toch wel uit op 2½ uur denk ik, alles bij elkaar?*
- *En wie biedt die ondersteuning dan?*
- *De begeleidende gesprekken worden door mij gehouden.*
- *Persoonlijk begeleider?*

- *Ja. En alle losse, overige dingen door een begeleider niveau 4 of begeleider niveau 3.*
- *De begeleider niveau 4 is dus niet perse een persoonlijk begeleider?*
- *Jawel.*
- *Maar die draaien dus ook, zoals u net vertelde (voor het interview, red.)...*
- *Gewoon diensten op de groep.*
- *En die begeleidende gesprekken, hoeveel uur kan ik daar voor rekenen?*
- *Een uur tot anderhalf.*
- *En de rest is nog een uur voor de andere...*
- *Alles bij elkaar is dat een uur.*
- *En waar bestaat die ondersteuning dan uit? Behalve die begeleidende gesprekken?*
- *Dan kan zijn simpel een probleem oplossen waar hij even niet uitkomt, even helpen meedenken. Meest simpele dingen vaak.*
- *Dus ook wat stimuleren en ondersteunen?*
- *Ja. Ondersteunen inderdaad, van: 'denk hier eens aan', 'hoe zou je het zelf op kunnen lossen?'.*
- *Dat is dus alle individuele begeleiding die hier gegeven wordt op deze locatie aan deze cliënt?*
- *Aan deze cliënt, ja.*
- *Dan de begeleiding in groepsverband, bevindt de cliënt zich wel eens in een groep hier?*
- *Ja, ik kan wel zeggen, bijna dagelijks.*
- *En hoeveel cliënt bestaat die groep dan uit?*
- *Dat is per dag verschillend, dat kan zijn 4 en ook zijn 12.*
- *Dus gemiddeld?*
- *6 of 7.*
- *En hoelang is de cliënt dan aanwezig op de groep?*
- *4 keer in de week een uur en drie keer in de week anderhalf tot 2 uur.*
- *Wat doen de medewerkers? Welke ondersteuning bieden zij hier op de groep?*
- *Wat wij hier dan doen is het eten verzorgen, proberen de sociale contacten onderling te stimuleren.*
- *Dus echt de hulp bij communicatie eigenlijk?*
- *Ja.*
- *En wat toezicht misschien?*
- *Dat niet zoveel, dat hebben ze hier niet echt nodig.*
- *Dan komen we alweer uit bij de behandeling, die is vanuit de stichting dan wel, fysio, logo, ergotherapie, sociale vaardigheidstraining, orthopedagoog...*
- *Niks.*
- *Helemaal niet?*
- *Nee, alles is extern.*
- *Dat is duidelijk. En hoeveel uur per week krijgt de cliënt indirecte ondersteuning zoals contact met ouders, instanties, zorgplannen, cliëntbesprekingen, noem maar op?*
- *Een uur tot anderhalf.*
- *En wie biedt die ondersteuning dan?*
- *Met name ik.*
- *De persoonlijk begeleider. Kunt u dat nog opsplitsen in activiteiten?*
- *Dat kan inderdaad zijn, telefonisch contact met een instantie, dat kan zijn, samenvatting van rapportage, zorgplan invullen, dat soort dingen.*
- *Dus de medewerkers op de groep doen dat in principe niet?*
- *Jawel, een aantal wel.*
- *En hoelang zijn zij daar mee bezig?*
- *Maar het gaat in dit geval niet om deze cliënt.*
- *Dan is het niet van toepassing. Dan de begeleiding bij werk, school, dagactiviteiten, heeft de cliënt dagbesteding of...?*
- *Nee, werk.*
- *En dat is vanuit de stichting geregeld?*
- *Nee.*
- *Dat is extern, niet van toepassing. Dan komen we alweer bij de laatste vraag, wat ik net al een beetje vertelde. De ondersteuning wordt nu op een bepaalde manier geboden, zou dat op een andere manier moeten of kunnen?*
- *Wij bieden ook gedeeltelijk HDL, dus huishoudelijke ondersteuning, die zou in principe niet door een niveau 3 of 4 gegeven moeten worden. Maar door een lager niveau. Maar ja, die hebben we hier niet, alleen een huishoudelijk medewerkster, en die gaat niet strijken. Maar dat zou in principe wel naar een lager niveau kunnen.*
- *En hoeveel uur per week besteden jullie aan die HDL, die medewerkers niveau 3 en 4?*
- *Half uurtje.*
- *Half uurtje per week?*
- *Ja.*
- *U heeft me voor het interview nog wat vertelt over wat u kwijt wilde...*
- *Maar dat ging om die andere cliënt.*
- *Oh, dan is dat ook niet van toepassing.*
- *Dan zijn wel snel klaar.*
- *Dan zijn wel heel snel klaar, bedankt voor het interview.*

Interview 8 (Spaarwaterstraat)

- Welkom dit interview, wat is uw naam?
- ***.

- En wat is uw functie?
- Persoonlijk begeleider.
- Kunt u wat meer vertellen over de locatie waar u werkzaam bent?
- Het is een 24-uurs locatie, dus mensen krijgen 24 uur begeleiding, momenteel 21 cliënten en het meeste is ouderen.
- De doelgroep is dan al verteld. Kunt u mij wat meer vertellen over de handicap van de cliënt die u uitgekozen hebt?
- De cliënt heeft syndroom van Down.
- Welke indicatie heeft de cliënt?
- ZZP 3, dus VG 3.
- Dan gaan we naar de persoonlijke verzorging, hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning? Bij het opstaan, aankleden, toiletgang, wassen, douchen, medicatie enzovoorts.
- Ik kwam op ongeveer 11½ uur uit.
- 11½ uur per week dus, en welke medewerkers bieden die ondersteuning dan?
- Dat is dan de woonbegeleiding. Ze hebben ondersteuning nodig bij wassen, aankleden, douchen, haren wassen, dat soort zaken.
- Dat is duidelijk. Kunt het ook even per dag opsplitsen? Het is 11½ per week.
- Ja, dat is per week. Ik heb het hier al een beetje opgeteld, 's morgens wordt ze ofwel aan de wastafel geholpen ofwel met douchen, aankleden, tanden worden gepoetst. 's Avonds worden ook haar tanden gepoetst, moeten haar kleren klaargelegd worden.
- Dus dat komt totaal uit op 11½ uur per week.
- Ja.
- Vallen er nog meer dingen onder de persoonlijke verzorging of is dat dan alles?
- Volgens mij was dat wel de persoonlijke verzorging.
- Dan de verpleegtechnische ondersteuning, wondverzorging, katheteriseren, injecteren, gewichtscntrole enzovoorts?
- Zit de medicatie daar ook bij?
- Nee, die zit bij de persoonlijke verzorging.
- Ze is nu net hersteld, ze is heel lang ziek geweest, een hoornvliestransplantatie gehad en toen kostte het wel wat meer tijd maar ik ben even uitgegaan van de gezonde situatie. En dan heeft ze geen verpleging of dat soort zaken.
- De individuele begeleiding, hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning? Dus besluiten nemen, activiteiten plannen, dagprogramma structureren en de begeleidende gesprekken.
- Dat ik met haar bezig ben, de gesprekken, dat is een half uurtje ofzo.
- Dus als persoonlijk begeleider?
- Ja. Verder op het werk krijgt ze ook heel veel begeleiding met dagprogramma en activiteiten plannen. Dat weet ik niet hoelang ze daar mee bezig is.
- Dat is ook niet van toepassing, het gaat om deze locatie.
- Zeg een half uurtje per week.
- En de woonbegeleiders, zijn die dan nog bezig met haar?
- Soms heeft ze moeite om te weten welke dag het is en wanneer ze bepaalde afspraken heeft. Daar moet ze dan wel mee geholpen worden, 'moet ze vandaag haren wassen of morgen', dat soort zaken.
- Is dat ook in tijd uit te drukken?
- Nee, dat gaat zo tussen neus en lippen door. Misschien 10 minuten in de week ofzo.
- Oké, dat is een schatting. En voor de rest, de individuele begeleiding, is ze redelijk zelfstandig?
- Jawel. Ze ziet gewoon als de tafel gedekt wordt, is het tijd om te gaan eten en dan hobbelt ze wel mee.
- Dan krijgen we de begeleiding in groepsverband, ik weet niet of de cliënt zich in een groep bevindt zo door de week heen?
- Ik heb 7 keer 24 uur opgeschreven, het is een 24-uurs voorziening en ze zit heel vaak in de huiskamer. Er is ook altijd personeel in huis.
- Maar zij zit denk ik niet 7 keer 24 uur in de huiskamer.
- Nee, ze slaapt ook natuurlijk.
- Hoe vaak zit ze in de huiskamer op een dag? Of hoe lang?
- Als ze thuis is de hele dag.
- De hele dag?
- Ja, zit niet zoveel op haar kamer. Ze zit heel veel beneden te knutselen of...
- En dat is dan hoeveel uur?
- Op een vrije dag is dat pak en beet tussen 10 en 10, dus 12 uur. Met werken is het alleen de avonduren. Als ze geen club heeft.
- En dat is hoeveel?
- Ze is thuis rond een uur of 5 tot een uur of 10, soms heeft ze club, dus soms 7 uur en soms 3 uur.
- Zeg maar gemiddeld vijf uur dan 's avonds?
- Ja.
- En hoeveel cliënten zijn er dan aanwezig op die groep, in de huiskamer, gemiddeld?
- Overdag een stuk of 5 en 's avonds, als iedereen thuis is, met zijn 21en.
- En dan is er ook altijd een woonbegeleider aanwezig op de groep?
- Niet altijd per se op de groep, ze zijn normaal gesproken met zijn tweeën in dienst, maar in het weekend kan het ook dat ze alleen zijn. Als er iemand geholpen moeten worden, is er niemand op de groep, maar wel in huis. Altijd oproepbaar.
- Dus ze kunnen altijd om hulp vragen?
- Ja. Nooit onbemand.
- Dan de behandeling, krijgt de cliënt behandeling vanuit de stichting?
- Nee.
- Helemaal niet?

- Nee.
- Is er ook geen orthopedagoog trouwens betrokken?
- We hebben wel een orthopedagoog maar die doet voor haar niet zoveel. Ja, we moeten dementielijsten gaan invullen. Die worden beoordeeld door de orthopedagoog. Ik weet niet hoelang zij daar mee bezig is, een half uurtje.
- En hoeveel uur per week krijgt de cliënt indirecte ondersteuning? Zoals contact tussen ouders en medewerkers, contact tussen medewerkers en instanties, zorgplannen, cliëntbesprekingen, noem maar op.
- Daar heb ik 1½ uur voor gezet.
- Door de persoonlijk begeleider dan?
- Ja.
- Dus dat omvat al die dingen samen?
- Ja, klopt.
- De woonbegeleiders doen daar verder niks in?
- Ja, die hebben wel contact met de familie inderdaad. Als ze ziek is of dat soort dingen dan bellen ze wel naar de familie toe. En als de familie hier naar toe belt, nemen ze ook op.
- Maar dat is niet structureel?
- Dat is niet structureel.
- En gemiddeld? Of is het bijna niet...
- Er niet zoveel contact met de familie, het meeste contact heb ik en dat gaan via email. Dus dat valt wel mee.
- Dus echt incidenteel.
- Ja.
- Dan de dagdelen per week, dat de cliënt gebruik maakt van werk, school of dagactiviteiten?
- Met ingang van deze week weer 8.
- 8 dagdelen?
- Ja.
- Van een activiteitencentrum?
- Ze gaat vanaf vandaag 3 dagen naar een activiteitencentrum en er zijn twee middagen dat hier een ambulante begeleidster komt.
- Dat is de ambulante dagbesteding toch?
- Ja.
- Dus totaal is het dan 8 dagdelen?
- Ja.
- Dan alweer de laatste vraag, we gaan snel. De vorm van ondersteuning die nu geboden wordt, dus door een bepaald niveau medewerker. Zou dit anders moeten of kunnen?
- Wellicht, bijvoorbeeld de maaltijden die verzorgd worden, bed verschonen, dat soort taken, zouden door een lager niveau uitgevoerd kunnen worden.
- En nu wordt dat door wie gedaan?
- Door de woonbegeleider. Dus dat is niveau 3. En als het gaat om begeleiden, als je mee moet helpen, dat soort dingen, dat zou dat weer door een woonbegeleider moeten. Als het iets is dat overgenomen moet worden, kan het net zo goed door een...
- Niveau 2 bijvoorbeeld?
- Ja.
- Dat is duidelijk. Dan loop ik nog even na of we alles gehad hebben. We hebben de persoonlijke verzorging gehad, gemiddeld per week, we hebben de verpleegtechnische ondersteuning gehad, die is er niet, individuele begeleiding, die was er wel.
- Ja, half uurtje.
- Ja, half uurtje per week, de begeleiding in groepsverband was er, behandeling niet op de orthopedagoog na en de indirecte ondersteuning, dan hebben we alles gehad hè?
- Ja.
- Dan wil ik u bedanken voor dit interview.
- Graag gedaan.

Interview 9 (Binnenklingen 5)

- Welkom bij dit interview. Wat is je functie?
- *Mijn functie, ik ben hier persoonlijk begeleider van cliënten.*
- Kun je wat meer vertellen over de locatie waar je werkzaam bent?
- *Ja zeker. Locatie Kijkduin, er zijn hier verschillende woningen met diverse cliënten met een beperking.*
- En deze locatie specifiek, dus Binnenklingen 5?
- *Binnenklingen 5 is een woning voor, wat ik voor dit interview al zei, er wonen hier 8 cliënten, allen met moeilijk verstaanbaar gedrag. Ze hebben dus heel veel ondersteuning nodig wat betreft duidelijkheid, veiligheid. Er zijn 5 cliënten die dagbesteding volgen, 3 cliënten krijgen hier een dagprogramma aangeboden door woonbegeleiders.*
- Op de locatie?
- *Op de locatie, die hebben dus geen dagbesteding. Puur omdat ze intensieve ondersteuning nodig hebben die ze op de dagbesteding niet kunnen bieden. Cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag, je bent heel intensief bezig met cliënten.*
- De hele dag door?
- *De hele dag door inderdaad, ja.*
- En je hebt als het goed is een cliënt voor je genomen, kun je wat meer vertellen over de handicap van de cliënt?
- *Het is een cliënt met een verstandelijke beperking, autisme, qua niveau verschilt het heel erg. Over het algemeen scoort deze cliënt tussen de 4 en 6 jaar.*

- Dat is duidelijk. Welke indicatie heeft de cliënt?
- ZZP 7.
- VG dan hè?
- VG ja.
- Dan wil ik graag naar de persoonlijke verzorging, hoeveel uur in de week krijgt de cliënt die ondersteuning, zoals bij opstaan, aankleden, toiletgang, wassen, douchen enzovoort? Je zou het gewoon van dag tot dag af kunnen lopen of, ik weet niet of je er al over nagedacht hebt?
- *'s Ochtends krijgt de cliënt ongeveer 10 minuten 1 op 1, ondersteuning bij het wassen. Deze cliënt heeft ook beperkt toezicht nodig, staat ook in het Plan. Dat betekent dat je cliënt over het algemeen wel alleen kan laten maar dat je zo nu en dan naar binnen moet om te checken of de cliënt doet wat hij moet doen.*
- Dat hoort denk ik meer bij de begeleiding, daar komen we straks bij. Het is nu puur het stimuleren bij opstaan, aankleden, dus echt de persoonlijke verzorging. Dat is 's ochtends 10 minuten, en verder op de dag?
- *En verder op de dag is dat in de middag, een moment waar hij dus wel gestimuleerd moet worden tot het verrichten van zijn taken, dat is ongeveer een kwartier.*
- En wat voor taken zijn dat dan?
- *Deze cliënt moet tussen 1 en 2 uur bezig gehouden worden, dat betekent dat de cliënt iets aangeboden krijgt, dat kan een spelletje zijn, persoonlijke aandacht, waarbij een gesprek tot stand komt.*
- Dat is 1 a 2 uur in de middag?
- *Tussen 1 en 2 moet hij bezig gehouden worden en daar krijgt hij ongeveer een kwartier 1 op 1.*
- Dat zie ik meer als individuele begeleiding, maar dat is ook goed, dan hebben we die alvast gehad. En verder, bij de persoonlijke verzorging, komt daar nog wat bij? Dus medicatie, het wassen 's ochtends hebben we gehad maar 's avonds, gebeurt er nog meer dan?
- *'s Avonds gaat deze cliënt ook in bad, dan ben je ook 5 á 10 minuten bezig om deze cliënt te stimuleren om in bad te gaan. Dan, wat ik zei, toezicht houden. Verder bij het tandenpoetsen en het scheren. Scheren doet hij ook in de ochtend.*
- Dat hoort allemaal binnen die 10 minuten 's ochtends?
- Ja.
- Dat valt nog mee, dus je bent maar 10 minuten bezig om 's ochtends iemand te stimuleren tot persoonlijke verzorging.
- *Zeg maar 5 minuutjes voor het wassen en dan 10 minuten voor het scheren en tandenpoetsen.*
- Ik snap hem.
- *'s Avonds is het eigenlijk meer voor het badmoment en ook tandenpoetsen daarna, dat deze cliënt gestimuleerd moet worden.*
- Kleet hij zich dan zelf uit, gaat zelf naar bed...
- *Ja. De cliënt kan dat allemaal zelfstandig. Maar er moet wel iedere keer op gelet worden dat deze cliënt het goed uitvoert.*
- Dus een stimulans eigenlijk?
- Ja.
- En medicatie, krijgt hij die nog?
- *Ja. Dat is in de ochtend en later in de avond, dat wordt ook gedaan door 2 woonbegeleiders.*
- Hoelang zijn jullie daar ongeveer mee bezig per dag?
- *Minuutje, zodra deze cliënt klaar is met het eten, krijgt de cliënt direct zijn medicatie.*
- Dus heel kort eigenlijk.
- Ja.
- Maar dat is goed, een minuutje is duidelijk.
- *Een minuutje maximaal. Ook hierin is de cliënt zelfstandig als hij zijn medicatie krijgt.*
- Dan denk ik dat we de persoonlijke verzorging gehad hebben of heb jij nog meer dingen?
- *Ik zit even te denken of er nog meer, toiletgang kan hij zelfstandig, aanleden kan hij zelfstandig, bij opstaan moet hij gewekt worden.*
- Dat hoort bij die tien minuten 's ochtends zeker?
- *Ja. Het is meer dat je even aanklopt, naar binnen gaat en zegt 'tijd om op te staan'.*
- Dat doen dus de woonbegeleiders hoorde ik je net zeggen?
- Ja.
- Dan de verpleegtechnische ondersteuning, wondverzorging, katheteriseren...
- *Dat krijgt de cliënt niet.*
- Dan kunnen we gelijk door naar de volgende.
- *Gewichtscontrole, 1 keer in de week is het wel de bedoeling dat hij gewogen wordt.*
- Hoelang zijn jullie daar mee bezig?
- *Minuutje, het is meer dat hij erop staat en...*
- Ja precies, maar jullie houden het dus wel bij iedere week?
- Ja.
- Dat is duidelijk. Dan de individuele begeleiding, ik heb het idee dat deze cliënt dat wat meer krijgt, dus dagprogramma structureren, activiteiten plannen, begeleidende gesprekken enzovoorts. Hoelang zijn jullie daar mee bezig?
- *Dagprogramma structureren, daarin worden ook de besluiten genomen, dat is verschillend, op dagen dat hij vrij is, 4 keer in de week heeft hij dagbesteding, dus 4 keer in de week is hij 's ochtends in ieder geval niet op de woning, er is sprake dat zijn dagprogramma tot 1 a 2 uur besproken wordt met hem. Dat is heel duidelijk voor hem, opstaan, wassen, eten en dan wachten tot zijn vervoer komt, dan is hij dus weg.*
- En die andere drie dagen dan?
- *Vanaf het moment dat hij heeft gegeten, wordt zijn dagprogramma met hem besproken, hij heeft ook een bord waarop staat wat hij wanneer gaat doen. Dat wordt samen met hem gedaan.*
- En hoelang zijn jullie daar mee bezig?
- *Even denken, meestal duurt dat ongeveer 10 minuten.*
- Dus iedere ochtend dat hij vrij is nemen jullie 10 minuten zijn dagprogramma door.

- *Precies.*
- En hebben de persoonlijk begeleider of de woonbegeleiders ook nog begeleidende gesprekken met hem?
- *Ik heb iedere maandag begeleidende gesprekken en dat duurt ongeveer een kwartier.*
- Dus iedere maandag.
- *Ja, iedere maandag*
- Jij bent zijn persoonlijk begeleider?
- *Ik ben zijn persoonlijk begeleider. En los daarvan, dat gebeurt incidenteel, maar wel regelmatig, dat hij gesprekken voert met woonbegeleiders over de dingen waar zijn aandacht ligt.*
- Als hij vragen heeft of als er problemen zijn?
- *Dat niet alleen, ook als hij een keer over films, dat is zijn obsessie films en muziek, wil praten dan krijgt hij 5 minuten de tijd. Om aan een begin van een activiteit daarover zijn uitspraak te doen.*
- Hoe vaak per week is dat dan?
- *Als ik kijk, dan doet hij dat per dag, 10 minuten in totaal, 2 keer 5 minuten.*
- Per dag hé?
- *Per dag.*
- En dat is dan 7 dagen per week?
- *Ja. Dat is ook echt minimaal, hij kan het ook vaker doen. Want bij iedere activiteit is de afspraak dat hij 5 minuten mag praten over films en muziek.*
- Dat is een soort van zijn uitlaatklep?
- *Ja. En mocht hij met andere vragen komen, dan wordt hij daar zoveel mogelijk bij ondersteund door woonbegeleiders.*
- Daar komt dus nog tijd bij of niet?
- *Ja, ik zei dat het minimaal 10 minuten per dag was.*
- En verder, je hebt de begeleidende gesprekken iedere week, de woonbegeleiders doen die 10 minuten, dagprogramma, zijn er verder nog dingen? Voor de individuele begeleiding, direct. Of is het ook nog door de dag heen dat jullie tijd aan hem kwijt zijn?
- *Ja, het is meer door de dag heen. Het is niet echt vast wat ik zei, tussen 1 en 2 uur wordt hij bezig gehouden met een woonbegeleider. Later op de avond is het meer dat het tijdens de activiteiten gebeurt.*
- Kan je dan bijvoorbeeld zeggen, 'wij zijn met z'n allen een uur bezig met die cliënt'? Of kan je dat niet zo uitdrukken?
- *Dat is te verschillend, het is ook afhankelijk van zijn stemming, zijn behoeften, de ene keer heeft hij aan 1 uur over de hele dag, wel verdeeld, heeft hij voldoende. En de andere keer is dat meer omdat hij niet lekker in zijn vel zit of omdat hij teveel vragen in zijn hoofd heeft.*
- Kan je er dan een schatting van geven? Als het de ene keer 1 is en de andere keer 3 dan kom je uit op een gemiddelde van 2. Ik weet dat het moeilijk is.
- *Ik had het eerder ook berekend, dan kom je dus op 3 uur per dag dat hij individuele aandacht krijgt.*
- Drie uur per dag?
- *Ja. Drie uur per dag.*
- Dat klopt ook wel bij zijn ZZP natuurlijk.
- *Ja.*
- Dat is duidelijk. Daar kan ik wat mee. Dus vooral de woonbegeleiders doen daar wat mee neem ik aan?
- *Ja, de woonbegeleiders. En iedere maandag heb ik dan een gesprek met hem, dat zijn kortere gesprekken en gaat het niet zozeer om waar de cliënt mee zit, maar puur om hem even aandacht te geven. Om te checken of hetgeen dat signaleerd wordt ook daadwerkelijk klopt.*
- Dat is belangrijk.
- *Ja, natuurlijk. Ik weet niet of het daarbij hoort, maar ik beheer ook zijn Plan.*
- Daar komen we straks bij, dat is indirecte ondersteuning. Maar goed dat je het zegt hoor. Dan zou ik eerst willen naar de begeleiding in groepsverband. Hij zit natuurlijk in een groep en zal er waarschijnlijk toezicht gehouden worden door medewerkers. En ik verwacht eigenlijk dat je bedoelde met die 3 uur dat dat er wel bij in zit. Dat is natuurlijk in een groep neem ik aan?
- *Dat is echt individueel.*
- Kan je dan ook nog de tijd dat hij in een groep aanwezig is uitdrukken?
- *Ja. Dan gaan we weer naar wat ik net vertelde, op dagen dat hij dagbesteding heeft, is dat ongeveer 2 uur per dag.*
- Na de dagbesteding dan?
- *Ja, na de dagbesteding.*
- Hoeveel cliënten zijn er dan op de groep?
- *5. Met hem erbij is het een groep van 5 cliënten.*
- Dus dat is op de dagen van dagbesteding, 4 dagen, dan die andere 3 dagen. Hoe lang is hij dan op de groep aanwezig?
- *Uurtje meer.*
- Uurtje meer, dus dat is 3 uur. Dat is duidelijk, en dan zijn er woonbegeleiders op de groep aanwezig?
- *Ja.*
- Dan hebben we de begeleiding in groepsverband ook gehad, dan zou ik graag naar de behandeling willen. Wel vanuit de stichting dan hé. Orthopedagoog, ergo, fysio...
- *Gedragsdeskundige is ook zeer nabij betrokken, zij houdt ook het proces rondom heel deze cliënt bij. Zij is aanwezig bij cliëntenoverleggen, kernteamoverleggen, overleggen die met een arts besproken worden.*
- En hoe vaak is dat per week, per maand of...?
- *Cliëntenoverleg doen we één keer in de 6 weken, 1 cliënt. Kernteamoverleggen idem dito, 1 keer in de 6 weken.*
- Hoe lang duren die overleggen dan?
- *Kan een uur tot anderhalf uur duren.*
- Dus daar is de orthopedagoog dan ook volledig bij aanwezig? Per cliënt, dus over één cliënt begrijp ik?
- *Ja.*
- Doet de orthopedagoog nog meer?

- *Indien nodig onderzoeken verrichten.*
- *Ondersteunt zij jullie ook als begeleiding?*
- *Meer advies geven, adviseren en coachen van het team wanneer dat nodig is.*
- *Maar dat gebeurt ook tijdens dat overleg?*
- *Tijdens het cliëntenoverleg bespreken we eigenlijk alles rondom zijn ondersteuningsprogramma wat in zijn Plan beschreven staat. Zij zit daarbij, wanneer er vragen komen of als zij denkt 'dit moet ik even doorgeven', dan doet ze dat.*
- *Ja, precies. Over het algemeen dus wel binnen dat overleg?*
- *Ja. En kernteamoverleg dan is zij ook heel intensief aanwezig. Meedenken van 'hoe gaat het met deze cliënt?' of 'waar kan deze cliënt verder nog in groeien?', 'hoe houden we stabiliteit?'.*
- *Dus dat is dan de orthopedagoog, dan krijgen we de indirecte ondersteuning, waar je het net al over had. Dus contact tussen ouders en medewerkers, contact tussen medewerkers en instanties, zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen, die hebben we ook al gehad, hoeveel tijd ben je daar als persoonlijk begeleider aan kwijt? Ik denk ongeveer, gemiddeld zo een 2 uur per week.*
- *Dus dat is echt het contact met ouders, instanties en zorgplannen?*
- *Ja. Cliëntbesprekingen, uitwerken van notulen, up to date houden van zijn dagprogramma, rapportage, plannen, signaleringsplan.*
- *Dat is duidelijk. Zijn er dan ook nog woonbegeleiders bezig met de indirecte ondersteuning? Of alleen jij?*
- *Ik doe dat met name. En de woonbegeleiders voeren dan eigenlijk uit wat we met elkaar bespreken.*
- *Dus dat is meer in het contact met de cliënt?*
- *Ja. Ze hebben eigenlijk alleen maar contact met ouders wanneer er sprake is van escalatie waarbij de afspraak is dat ouders gebeld worden. Als dat voorkomt bellen zij de ouders. Of als de cliënt naar huis gaat geven zij een brief met verzorgingsartikelen die de cliënt nodig heeft.*
- *Ja precies, heel incidenteel, kleine dingen.*
- *Juist. Daarom kunnen we zeggen dat ik, als zijn pb'er zijnde, contact onderhoud met verschillende instanties.*
- *Jij hebt gewoon het overzicht. Dan de dagdelen dat hij gebruik maakt van dagactiviteiten, dat heb je al een beetje gezegd, 4 dagen. Zijn dat dan 8 dagdelen?*
- *Nee, deze cliënt gaat van 9 tot 12 uur naar de dagbesteding, dat zijn 5 dagdelen per week. En dan heeft hij ook nog muziektherapie, dat is hier op kijkduin, dat is een uurtje.*
- *Dus ook 1 dagdeel schrijven ze daarvoor?*
- *Ja.*
- *Dat zijn 6 dagdelen in totaal. Dan kom ik bij de laatste vraag. Dat is wel een lastige vraag, het hoeft dan ook niet per se. Maar als er ondersteuning zou zijn, die nu op een bepaalde manier geboden wordt, zou dan een lager of hoger niveau medewerker het kunnen of moeten doen?*
- *Het zou hoger moeten zijn.*
- *Vanwege de moeilijkheid van de cliënt?*
- *Zeker weten. We hebben hier medewerkers rondlopen die nu zijn gestart met ervaring opdoen, eigenlijk zitten er ook een paar bij die niet eens geschoold zijn. Maar die dus wel die duidelijkheid bieden en stevig in hun schoenen staan, die de basishouding zo hebben eigen gemaakt, dat dat goed gaat. We hebben hier ook medewerkers gehad die dus wel een studie hebben gehad, maar dat ging niet.*
- *Dus je moet er een bepaald gevoel voor hebben?*
- *Ja.*
- *Dus opleiding is nog niet eens zo heel belangrijk?*
- *Dat is mijn mening, ja.*
- *Dan zijn we klaar, bedankt voor je medewerking.*
- *Graag gedaan.*

Interview 10 (De Aa)

- *Welkom bij dit interview. Wat is je functie?*
- *Ik ben *** en ik werk op locatie de Aa als begeleider niveau 4.*
- *Kun je me wat meer vertellen over de locatie waar je werkzaam bent?*
- *Ja, locatie de Aa is een locatie waar mensen wonen, mensen met niet aangeboren hersenletsel. Ze hebben op latere leeftijd hersenletsel opgelopen, waren vroeger gezond, hadden een ander leven, wellicht werk hadden, betaald werk, een partner, kinderen en door het hersenletsel is eigenlijk heel hun leven veranderd. Veelal hebben ze geen werk meer, partner wel en kinderen wel. Het verschilt per persoon. Op de woonvorm van de Aa wonen 12 mensen met niet aangeboren hersenletsel, op de woonvorm is 24-uurs zorg, de begeleiding is altijd aanwezig. Overdag en 's nachts is er een slaapdienst, dus dat betekent dat er op afroep begeleiding geboden kan worden. Naast de 12 woningen op de Aa hebben we 10 aanleunwoningen, die mensen hebben ook een indicatie voor 24-uurs zorg.*
- *Verblijfsindicatie?*
- *Verblijf, ja. Alleen op de aanleunwoningen wordt vooral begeleiding gegeven op afspraak, dat vindt op gezette tijden plaats.*
- *Iets zelfstandiger zijn die mensen dan ook?*
- *Ja. Die mensen kunnen ook nog wel hulp nodig hebben in ADL, persoonlijke verzorging of in huishoudelijke verzorging of ondersteunende begeleiding, maar de begeleiding is op afspraak. Binnen locatie de Aa is de begeleiding continue aanwezig. Dan hoeft het niet zozeer op afspraak te zijn maar loopt het continue door.*
- *Nee, dat is duidelijk. De doelgroep hebben we dan gehad, kun je mij wat meer vertellen over de handicap van de cliënt die je hebt uitgekozen?*
- *De cliënt die we hebben uitgekozen voor dit interview, zij heet ***, *** is een mevrouw van 60 jaar en zij heeft een aantal jaar geleden een hersenbloeding opgelopen. Lichamelijk heeft ze daar weinig klachten aan overgehouden, ze heeft weer leren praten, leren lopen en dergelijke. *** heeft vooral klachten op het gebied van haar korte termijn geheugen. Moeite met plannen, moeite met consequenties overzien, oorzaak gevolg.*

- Dus vooral de cognitieve functies?
- Ja.
- Welke indicatie heeft de cliënt?
- Zij zit in ZZP 2.
- Dus dat is LG?
- Ja.
- Dan wil ik iets vragen over de persoonlijke verzorging, dus opstaan, aankleden, toiletgang, wassen, douchen, medicatie enzovoorts. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning van jullie? Misschien is het makkelijk om het van dag tot dag even door te lopen.
- *Persoonlijke verzorging. Het douchen, de handeling doet ze zelf, ze heeft er wel ondersteuning bij nodig, in die zin dat ze zelf niet door heeft als ze niet zo fris ruikt omdat haar reukvermogen is aangetast door haar hersenletsel.*
- Jullie stimuleren haar eigenlijk om te gaan douchen?
- *Ja. De handeling kan ze zelf maar ze heeft van de begeleiding die stimulans nodig. Ook zou ze het door haar geheugenproblemen niet eigen kunnen maken. Om te bedenken van: 'Goh, ik heb vandaag gesport, ik zweet wat extra' of 'ik heb een ongelukje gehad op het toilet en ik heb een douchebeurt nodig'. Daar heeft ze dan die stimulans van de begeleiding in nodig.*
- Geldt dat ook voor het opstaan en het wassen 's ochtends?
- *Ja. Zij wordt niet uit zichzelf wakker, ze moet echt gewekt worden. Ook met een wekker, die zal zij niet zelf kunnen zetten, of daar op reageren. Ze moet echt gewekt worden om haar bed uit te komen en haar dag te beginnen. Als ze dan wakker is kan ze zichzelf wel aankleden. Maar dan heeft ze weer ondersteuning nodig van een begeleider om ervoor te zorgen dat ze wel schone kleding aan doet en niet de gehele week dezelfde kleding draagt.*
- Dus dat geldt voor het wassen dan denk ik ook, of voor het douchen?
- *Ja. Ze zal wel zelf onder de douche stappen, dat begrijpt ze wel. Maar ze heeft gewoon met alles een stimulans nodig.*
- Hoelang zijn jullie daar mee bezig 's ochtends, met dat opstaan, aankleden en stimuleren?
- *Als je het bij elkaar optelt heb je natuurlijk het wassen en aankleden, maar ook daarna het eten, je ontbijt nemen en medicijnen innemen. Dan denk ik dat je er wel een half uur mee bezig bent.*
- Per dag?
- *Per dag, omdat zij niet haar eigen brood klaar zou maken als de tafel niet is gedekt. Je moet dus echt de randvoorwaarden creëren. Zodat zij binnen die randvoorwaarden zelf kan functioneren. Als de tafel niet gedekt is zal zij zitten te wachten tot er iemand komt om te vragen voor ontbijt.*
- En verder op de dag, zijn jullie dan nog met haar bezig qua persoonlijke verzorging?
- *Een ander punt, als ik kijk naar de ochtend, wat ook onder de persoonlijke verzorging valt, is de medicijnen toedienen. Die neemt zij niet zelf in omdat ze het simpelweg zou vergeten. De begeleiding komt een paar keer per dag naar haar toe voor medicatie, om dat in te nemen. In principe ene simpele handeling, medicatie innemen, alleen heeft ze van zichzelf een beetje een hekel aan medicijnen innemen. Ze begrijpt het nut er niet van, vindt het ook lastig om die pilletjes door te slikken, waar ze wat moeite mee heeft. Die combinatie zorgt ervoor dat ze liever geen medicijnen inneemt of daarna weer uitspuugt als er geen controle is, of het wegmoffelt. Daarom heeft ze er controle op nodig. Maar ook steeds weer een uitleg als zij haar medicatie uit wil spugen, dan heeft ze een uitleg nodig van de begeleiding van: 'Goh, waarvoor heb je medicijnen' of 'het is bloedverdunnend zodat je niet opnieuw hersenletsel op zou kunnen lopen' of 'het zijn medicijnen tegen diabetes'. Het is niet om haar te pesten die medicatie.*
- Hoelang zijn jullie daar dan mee bezig op een dag?
- *Dat is 3 keer per dag, doet dat zich voor.*
- En hoelang zijn jullie daar mee bezig per keer?
- *De handeling zelf is 2 minuten werk, alleen zodra zij het uitspuugt of de neiging heeft om het uit te spugen, dan ben je langer bezig. Dan moet je het even uitleggen, dan ben je wel een kwartiertje bezig. Omdat je het wel iemand goed uit wil kunnen leggen.*
- Is dat iedere keer of is dat af en toe?
- *Het is af en toe.*
- Kan je een gemiddelde geven?
- *Ik denk dat je er dan wel gemiddeld 5 minuten per dag mee bezig bent. Ook omdat je er bij moet blijven om te kijken 'heb je het wel echt doorgeslikt', 'bewaar je nog pilletjes onder je tong'.*
- Maar is dat dan 5 minuten per dag of 3 keer 5 minuten per dag? Omdat je drie momenten had.
- *Dan zou ik zeggen 10 minuten per dag.*
- Dat is een duidelijke. De persoonlijke verzorging hebben we dan denk ik gehad 's ochtends. Is er 's avonds of 's middags nog ondersteuning nodig bij de persoonlijke verzorging?
- *Ja. *** gebruikt incontinentiemateriaal, zelf geeft ze niet aan als haar materiaal bijna op is, dus daar moeten we steeds zicht op houden van 'goh, is ze al bijna door haar voorraadjie heen, moet er al nieuwe worden besteld bij de apotheek'. Op die manier moeten wij haar ook daarin helpen. Wil je weten hoeveel persoonlijke verzorging zij per dag nodig heeft?*
- We hebben nu de medicatie gehad, 's ochtends een half uur dus dan komt daar 's avonds nog wat bij denk ik? Of helpen jullie haar niet met naar bed gaan, wassen of...
- *Nee, dat doet ze dan zelf.*
- Dus dan heeft ze geen persoonlijke verzorging 's avonds op de medicatie na?
- *Dat zit in haar systeem ja. Als de woonvorm de Aa er als locatie niet zou bestaan, geen begeleiders in de buurt of geen andere mensen die ze ook naar bed ziet gaan, dan zou ze wellicht televisie blijven kijken tot 's nachts. Juist met die omgevingsfactoren die gecreëerd worden gaat ze mee, in de bezigheden van de dag.*
- Dat is prettig dat dat zo gaat toch?
- Ja.
- Nog even over de persoonlijke verzorging, welk niveau medewerkers bieden die ondersteuning zo de hele dag door?

- *We werken hier met begeleiders niveau 3 en begeleiders niveau 4. En in de persoonlijke verzorging wordt daar geen onderscheid in gemaakt.*
- *Dat doet iedereen eigenlijk?*
- *Ja, zowel tijdens de ochtenddienst als tijdens de avonddienst werken begeleiders niveau 3 en 4 door elkaar heen. Er is geen onderscheid gemaakt wie de ADL hulp biedt.*
- *Dan wilde ik graag naar de verpleegtechnische ondersteuning, zoals wondverzorging, katheteriseren, injecteren, gewichtscontrole enzovoorts. Maakt de cliënt nog gebruik van die ondersteuning?*
- *Naast het geven van medicatie, dat is gewoon oraal, is het alleen gewichtscontrole omdat zij overgewicht heeft in combinatie met diabetes. Dat is geen goede combinatie.*
- *Nee. En hoe vaak meten jullie haar gewicht?*
- *1 keer per week.*
- *En hoelang zijn jullie daar mee bezig?*
- *3 minuten, nou ja 5 minuten.*
- *Het gaat om een gemiddelde, een schatting.*
- *Je hebt natuurlijk ook je uitleg erbij, als je alleen tegen iemand zegt: 'ga op de weegschaal staan'...*
- *Dan werkt dat niet zo.*
- *Nee, dat zou ze alleen maar boos worden. Van: 'waar bemoei je je mee' omdat ze zelf is vergeten waarom het is. Je moet continue uitleggen wat je doet. En omdat ze diabetes heeft moeten we ook haar bloedglucose checken. Dat is geen verpleegtechnische handeling, dat is een risicovolle handeling.*
- *Dat valt wel onder de verpleging denk ik.*
- *Ja.*
- *Hoe vaak doen jullie dat per week?*
- *1 keer per week en dan een aantal keer op die dag. Dus daar zijn we in totaal een kwartiertje mee bezig. Als je handeling doet, de uitleg, de gegevens verwerken.*
- *Dat hoort er allemaal bij.*
- *En eventuele acties eraan koppelen als de uitslag niet goed is.*
- *Dat is incidenteel denk ik?*
- *Ja, gelukkig wel. Verder gebruikt ze geen insuline, dus ze hoeft niet geïnjecteerd te worden.*
- *Dan de individuele begeleiding, in de vorm van besluiten nemen, dagprogramma structureren, activiteiten plannen, begeleidende gesprekken voeren door bijvoorbeeld een persoonlijk begeleider. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt die begeleiding van jullie?*
- *Valt dagbesteding daar ook onder?*
- *Nee. Dat is apart.*
- *Eigenlijk heeft ze dat continue nodig.*
- *Maar als ze dus niet in de groep is, echt 1 op 1 gaat het hierom, dus individuele begeleiding.*
- *Heel veel van deze begeleiding krijgt ze in de groep, dus dat is eigenlijk alle avonden.*
- *Daar komen we zo bij, dat is de volgende vraag, eerst individueel.*
- *Ik ben zelf haar persoonlijk begeleider, ik heb dan gesprekken met haar, maar dat gaat vooral om dingen doen, nieuwe dingen ondernemen.*
- *Dat valt daar ook onder. Hoe vaak heb je die gesprekken of hoelang?*
- *Ik probeer dat 1 keer in de week te doen maar je hebt ook het opstellen van doelen.*
- *Dat valt weer onder de indirecte ondersteuning, daar is de cliënt zelf niet bij denk ik, of doe je dat samen?*
- *Ja, ik vraag wat zij zou willen.*
- *Dat doe je dan tijdens de begeleidende gesprekken?*
- *Ja, daarna ga ik dat zelf wel uitwerken en koppel ik het terug bij haar: 'wat vind je er van'.*
- *Hoelang ben je dan bezig met die begeleidende gesprekken, inclusief die doelen?*
- *Dat is een lastige vraag omdat het heel veel omvattend is. Dat is niet alleen bij mij als persoonlijk begeleider maar eigenlijk vraagt zij continue dingen, vraagt ze continue om structuur, om duidelijkheid, welke dag het vandaag is, wat ze dan gaat doen die dag.*
- *Probeer een schatting te geven als je wil. Dus als ze niet op groep aanwezig is en hoeveel tijd ze dan vraagt van de begeleiding?*
- *Dat is lastig, want het verschilt per dag. Net wat haar vaste bezigheden zijn per dag. Dus ik twijfel dan een beetje of het 3 kwartier is of een half uur.*
- *Je kunt ook zeggen een half uur á 3 kwartier, dan neem ik het gemiddelde.*
- *Dat mag. Ze kan natuurlijk 5 keer achter elkaar hetzelfde vragen en je moet er wel op ingaan. Om die duidelijkheid te kunnen verschaffen.*
- *Ja natuurlijk. Dus dat is dan die begeleiding die alle begeleiders geven neem ik aan?*
- *Ja.*
- *En jouw begeleidende gesprekken als persoonlijk begeleider komen daar dan nog bij denk ik?*
- *Ja, dus als je de dagelijkse begeleiding hebt van een half uur á 3 kwartier per dag, dat keer 7...*
- *Je hoeft het niet uit te rekenen hoor, dat doe ik wel.*
- *Dan heb je zo'n 5 uur per week denk ik.*
- *Maar de begeleidende gesprekken die jij persoonlijk voert?*
- *Dat is 1 uur zeg maar.*
- *Dat is 1 uur in de week?*
- *Ja. Gemiddeld.*
- *Komt daar nog meer bij? Of is dit wel de individuele begeleiding die zij dagelijks krijgt?*
- *Daarnaast heb je ook de doktersbezoeken en dergelijke, wat zij niet zelfstandig kan omdat zij niet de vragen die de dokter stelt, zelf kan beantwoorden. Ze kan niet op haar geheugen terugvallen, daarnaast zitten er altijd vervolgacties aan vast. Dus dat is 1 keer per 3 maanden dat ze een afspraak heeft.*
- *Dus dan ben je daar een uurtje aan kwijt denk ik of misschien nog langer?*
- *2 uur ongeveer.*
- *2 uur per 3 maanden, dus ook bijna incidenteel.*
- *Ja.*

- Dan de begeleiding in groepsverband, dus het toezicht houden door medewerkers in de groep, hulp bij communicatie, als het goed is staat er nog meer bij. Hoeveel uur bevindt de cliënt zich in een groep?
- *Ze is vier dagen in de week op dagbesteding, dus dat mag ik niet meetellen toch?*
- Nee.
- *Dan is ze elke ochtend in de groep, bij het ontbijt, daarna gaat ze naar dagbesteding en is ze elke avond in de groep. En in het weekend, twee hele dagen, of drie hele dagen, omdat ze drie dagen vrij is in de week.*
- Dus drie hele dagen van hoeveel uur? Van hoelaat tot hoelaat is ze hier in het weekend?
- *Ze vermaakt zich enerzijds op haar kamer door televisie te kijken maar andere momenten is ze weer beneden. Dus ik zit even te tellen, elke avond is ze wel heel vaak in de algemene huiskamer te vinden en dan is ze wel 2 uur zeker beneden. Dan ontvangt ze begeleiding van de begeleiders, of is ze met andere cliënten bezig, die haar soms ook duidelijkheid kunnen verschaffen. Als het elke avond 2 uurtjes is dan is het al 14 uur in de week.*
- En hoeveel cliënten zijn er dan op de groep aanwezig?
- *Stuk of 3, 4.*
- En 's ochtends hadden we dan nog. Op de dagen dat ze dagbesteding heeft.
- *Soms zijn het wel 6 cliënten die aan tafel zitten.*
- Dus het gemiddelde van 3 en 6 is 4 a 5 cliënten.
- Ja.
- Je kunt het nooit precies uitrekenen, dus het gaat om een gemiddelde.
- *Ja. 's Ochtends is ze denk ik 20 minuten in groepsverband, dat ze bij het ontbijt zit en dat ze daar.*
- Dat is ook 7 dagen in de week?
- *Dat is ook 7 dagen in de week.*
- Op de drie vrije dagen komt dat alleen de ochtend en de middag er nog bij?
- Ja.
- En hoeveel uur is ze dan aanwezig?
- *Ik zou zeggen 2 uur in de week.*
- In de week? Of per dag in het weekend?
- *Nee, in de week. Want dan gaat ze een beetje haar eigen gang want ze is vrij. Wij doen ook boodschappen samen met haar.*
- Die valt onder begeleiding, ja. Activiteiten plannen.
- *Dat is ook 1 uur in de week.*
- Dan de behandeling, vanuit de stichting, dus niet vanuit de huisarts of wat dan ook, dus fysio, logopedie, ergo, orthopedagoog, krijgt de cliënt nog behandeling?
- *Nee, geen directe behandeling. Wel indirect, het grappige is dat mensen met een ZZP 2 officieel geen recht hebben op behandeling of begeleiding vanuit de gedragsdeskundige van de stichting. Alleen mensen met een 5 of 6 zouden daar recht op hebben. Het grappige is juist dat veel mensen waaronder *** vaak als ze geen lichamelijke beperking hebben, maar op een ander gebied, waardoor ze begeleiding nodig hebben in de woonvorm. Bij ***, die heeft vooral cognitieve stoornissen, ze heeft last van convabulaties...*
- Wat is convabulatie?
- *Ze heeft een tekort in haar geheugen, het geheugen vult zichzelf op met een manier die logisch zou zijn. Je ziet vaak met dementerende mensen van: 'oh, het is vandaag zondag, mijn moeder komt langs of mijn kinderen'. Die verwachting plaatsen ze als een soort feit in hun geheugen. Voor hun is het ook werkelijkheid, of lijkt het, maar het is het niet.*
- Ik snap het.
- *Dat is een stukje waar het team van begeleiders ondersteund wordt door de gedragsdeskundige. Van hoe hier mee om te gaan, bijvoorbeeld met de convabulaties of met haar slechte geheugen, ontremmingen in gedrag, kan ze ook hebben.*
- Hoe vaak worden jullie dan ondersteund door die orthopedagoog of de gedragsdeskundige?
- *We hebben 2 keer per jaar, staat die cliënt op de vergadering. Daar staat op jaarbasis 2 uur voor. Daarnaast, mochten er duidelijke vragen zijn wat niet goed gaat dan kan ieder de gedragsdeskundige inschakelen. Daar staat volgens mij officieel 2 uur per jaar voor. Terwijl het gedrag van die mevrouw dagelijks aan de orde kan zijn. Het convabuleren sowieso, het kan ook gedrag zijn op het gebied van verbale agressie, ook non verbale agressie, op het gebied van eten, het liefst propt ze heel veel eten naar binnen. Terwijl het niet goed voor haar is omdat ze al overgewicht heeft, diabetes.*
- Dat komt er allemaal bij.
- *Ja. En ze heeft ook een soort verzameldrang, als je in haar appartement gaat kijken liggen overal op haar kamer, in kledingkasten, overal kliekjes eten, pakjes shag, spullen die van de locatie zijn en soms zelfs spullen waarvan je denkt: 'hé, die zijn van andere bewoners'. Die heeft ze dan verzameld en op alle plekken in haar appartement verstopt.*
- Ze bewaart heel veel eigenlijk.
- *Ja. Het zijn toch vaak ontastbare dingen die niet in een ZZP terugkomen.*
- Nee precies, dan heb je toch begeleiding bij nodig van een orthopedagoog en dat is dan die 2 uur per jaar.
- *Ja. Nou hoewel, je wilt er op een goede manier mee omgaan, als je naar de visie van de instelling kijkt hoe iemand de regie over zijn eigen leven moet hebben, moet je niet alleen maar zeggen: 'je mag niet teveel eten' of 'je mag niet als je boodschappen gaat doen, zakjes snoep kopen'. Je wilt toch mensen hun eigen leven laten leiden, maar dat dan weer in combinatie met de beperking die ze heeft, en haar gezondheid, wat eigenlijk goed voor haar is, is het toch zoeken naar een goede weg. Dat is wel lastig.*
- Ja, snap ik. En verder de indirecte ondersteuning, zoals het contact tussen ouders en medewerkers, medewerkers en instanties, zorgplannen die geschreven moeten worden, cliëntbesprekingen. Kan je daar een gemiddelde van geven, hoelang je daar mee bezig bent per week, of jullie?
- *Per week, dat is lastig, meestal kijk je twee keer per jaar naar het zorgplan om dat met de cliënt te evalueren, daar ga je dan echt voor zitten met de cliënt. Eigenlijk kijk je continue naar de cliënt, hoe die is, wat voor vragen die zou kunnen hebben, zonder dat ze officieel gesteld worden. Van de rapportages die geschreven*

- worden maak je maandrapportages, samenvattingen. Dan hebben we de vergaderingen, dan moet ik even terugkijken hoe vaak ik dat per maand doe. En het familiecontact zei je hè?
- Ja.
 - Dan krijg je ook een stukje postverwerking.
 - Heb je misschien een kantoor dienst in week, dat je kunt zeggen: 'ik ben sowieso wel een uur bezig met die cliënt, of twee uur'. Ik weet dat het moeilijk is.
 - Officieel heb ik 1 keer per maand kantoor dienst, maar nu heb ik hem al heel lang niet gehad. Dus ik zit te denken, als ik 1 keer per dag een kantoor dienst heb en het moet verdelen over het aantal cliënten waarvan ik persoonlijk begeleider ben, zou ik tot 2 uur komen die ik aan haar besteed. Maar je besteedt er meer aan, je hebt ook gewoon tussendoor dingen, bellen van familie, contact onderhouden met familie, dus ik denk dat je daar wel 1 uur per week voor kunt schrijven. Misschien wel meer, ik weet niet of het heel veel is.
 - Gemiddeld een 1 tot 2 uur per week.
 - Met rapportages erbij, misschien ook wel 2 uur in de week.
 - 2 uur in de week? Houden we het daar op. Het is een gemiddelde.
 - Ja.
 - Ik ga er dan vanuit dat jij die dingen op je neemt, of doen ook andere begeleiders dat?
 - Voornamelijk ik. Als begeleider niveau 4 ben ik eindverantwoordelijke voor de begeleiding naar die cliënt toe. We werken hier met koppel persoonlijk begeleiders waarvan 1 niveau 4 en de ander niveau 3. Bij deze cliënt ben ik voornamelijk degene die dat soort dingen doet. Omdat de andere persoonlijk begeleider was duaal student en die had minder taken op zich.
 - Dat is gewoon verdeeld.
 - Ja.
 - Dan het aantal dagdelen per week dat de cliënt gebruik maakt van werk, school of dagactiviteiten.
 - Is 9 dagdelen in de week, dat zijn 8 dagdelen op een activiteitencentrum waarvoor je een indicatie hebt want hij wordt maar voor 8 dagdelen afgegeven. Vroeger was het 10, dat is nu door bezuinigingen in de zorg teruggedraaid naar 8 dagdelen. Daarnaast gaat ze ook 1 avond in de week, wil ze gaan sporten, dat heeft ze een tijd gedaan, maar nu een tijdje niet gedaan, dat wil ze weer gaan doen.
 - Maar dat wordt niet op haar indicatie vermeld als dagdeel?
 - Nee niet volgens indicatie.
 - Dan houden we het op 8 dagdelen per week.
 - 8 dagdelen zijn geïndiceerd, die 9^e moet ze dan zelf bekostigen.
 - Die valt er gewoon niet onder. Dan toch de laatste vraag. Dat is misschien een beetje lastige vraag, ik zal hem gewoon voorlezen, welke vorm van ondersteuning, zou indien gewenst, volgens u door een ander niveau medewerker geboden moeten of kunnen worden? Ik zal er een uitleg bij geven, stel dat een cliënt bijvoorbeeld gewassen moet worden, dan doet nu begeleider 3 en 4 het, maar dat zou ook alleen niveau 3 of zelfs niveau 2 kunnen doen. Je begrijpt het misschien wel.
 - Dat is een herkenbaar punt, je vraag. Ik had het net al over de gedragsproblematiek van mevrouw, je moet haar op een goede manier begeleiden zodat het wel goed voor haar is. Ze niet oorzaak en gevolg in, ze ziet niet de consequenties van het vele eten, ze kijkt naar het hier en nu vooral: 'ik kan nu een heerlijk gebakje eten of lekkere chips eten' terwijl dat gevolgen heeft voor haar gezondheid, die overziet ze niet. Hetzelfde geldt voor medicijnen, je moet een pilletje geven maar het gaat toch om de gevolgen en hoe daar mee om te gaan bij deze mevrouw. Dat geeft nog wel eens problemen bij haar in de dagelijkse begeleiding. Als je bijvoorbeeld te direct bent in je communicatie of te kort door de bocht te weinig uitleg kunt geven, zou zij agressief kunnen reageren. En dan vooral verbaal agressief omdat het voor haar overkomt als bemoeienis. Dat heeft ook te maken met de doelgroep, voorheen was zij gezond en leidde zij haar eigen leven en nu woon je in een woonvorm en ben je ineens afhankelijk van hulp en zorg en krijg je ineens allemaal bemoeienis in je leven. En als het dan gaat om dingen waarvan zij niet begrijpt waarom die bemoeienissen zijn... Dus eigenlijk moet je continue, als je iets aan haar gaat vragen, ervan uitgaan dat ze geen geheugen heeft, niet weet waar het over gaat, je moet continue je verhaal inleiden om een vraag te kunnen stellen over iets. Dat gaat nog wel eens mis omdat niet iedereen dat in de vingers heeft en als je dan kijkt naar die functiegroepen dan zou ik zeggen dat het qua begeleiding beter zou zijn als het voornamelijk wordt geboden door begeleiders niveau 4 of zelfs niveau 5.
 - Dat zou het beste zijn?
 - Ja. Als je met haar boodschappen gaat doen, ga je niet alleen boodschappen doen, je moet helpen met afrekenen en de weg vinden maar ook continue is het een soort spel om niet alleen thuis te komen met chocola, broodjes kroket en dit en dat.
 - Dus eigenlijk een hoger niveau zou wel gewend zijn?
 - Ja.
 - Dat is een herkenbaar punt hoor wat je zegt. Ik hoor dat wel meer
 - Je hebt ook locaties in de zorg waar ze werken met ADL medewerkers van niveau 2 maar wij bieden niet alleen ADL aan een aantal cliënten. Niet continue, want het is namelijk in de ochtend- en avonduren. Dat is een punt want altijd wel lastig is. Dat gaat dan over deze cliënt, maar als je kijkt naar andere cliënten, er zijn mensen die op latere leeftijd hersenletsel hebben opgelopen en voor hun hersenletsel hartstikke intelligent waren. Dat ze een functie van directeur bij een groot bedrijf hebben uitgevoerd, aantal mensen die een universitaire opleiding hebben. Nu heb je hersenletsel opgelopen en wonen ze op een woonvorm of in een aanleunwoning van een woonlocatie en ook al hebben ze hersenletsel en een slecht geheugen, je ziet nog steeds dat ze het IQ of het denkvermogen van vroeger hebben. Nu zijn ze op zich nog steeds wel slim maar ze kunnen er niet meer mee doen wat ze vroeger konden. Dat komt omdat ze nu een slecht geheugen hebben.
 - Dat is wel heftig.
 - Het is lastig om continue te communiceren en begeleid te worden door mensen met een ander niveau omdat ze anders denken en doen.
 - Dat is dus nog niet helemaal weg.
 - Als je vroeger altijd in 3-delig pak liep en nu in een zorginstelling woont, dan is dat best wel confronterend.
 - Dat begrijp ik.

- *Dus het heeft niet direct met de zorg te maken die gegeven wordt maar wel met iemand zijn beleving. Soms heb je gewoon behoefte aan een goed gesprek over interesses die je zelf hebt en dat lukt voor die mensen niet altijd. Wat dat betreft zou het goed zijn als er medewerkers van niveau 5 zouden zijn.*
- *Dank je wel voor je uitleg. Ik wil het interview graag afsluiten. Dank je wel.*
- *Ja is goed, alsjeblieft.*

Interview 11 (Binnenklingen 11)

- Welkom bij dit interview. Wat is je naam?
- *Mijn naam is ***.*
- Wat is je functie?
- *Persoonlijk begeleider van Binnenklingen 11.*
- Kan je me wat meer vertellen over de locatie waar je werkzaam bent?
- *Ja, ik werk op een locatie waar 9 cliënten wonen. Onze groep is opgesplitst in een gedeelte verzorging en een gedeelte begeleiding. Er zijn 4 cliënten waar de nadruk ligt op de begeleiding, autisme. En bij de overige ligt de nadruk op verzorging. Het niveau is ongeveer 2 jaar.*
- Dus een verstandelijke handicap?
- *Ja.*
- Dat zegt al wat over de doelgroep, kan je me wat meer vertellen over de handicap van de cliënt die je uitgekozen hebt?
- *Ja, mag ik een naam noemen? Anders is het moeilijk praten.*
- *Ja.*
- **** is een man met een aangeboren verstandelijke handicap, het is niet genetisch bepaald, zuurstoftekort tijdens de geboorte.*
- Welke indicatie heeft de cliënt?
- **** heeft ZZP 5.*
- VG dan hé?
- *Ja.*
- Hoeveel uur per week krijgt de cliënt persoonlijke verzorging zoals ondersteuning bij opstaan, aankleden, toiletgang, wassen, douchen, medicatie enzovoorts?
- *Dan mocht ik het per dag doen, jij ging het dan uitrekenen?*
- *Ja.*
- *Dat is ongeveer per dag 1 uur.*
- Dat is dan 's ochtends en 's avonds?
- *Ja.*
- Waar bestaat die persoonlijke verzorging dan uit?
- *Het is eigenlijk 's ochtends en 's avonds en misschien ook wel langer. Ik maak er even 2 uur van, 's ochtends ondersteuning bij het douchen en aankleden, het helpen kiezen met kleding, bij de verzorging na doen, hij doet het wel maar dan moeten wij het even goed doen voor hem. Hij heeft begeleiding nodig bij het eten, zowel 's ochtends als 's avonds. Hij kan wel zelfstandig eten maar de keuze wat hij op brood doet, dat hij goed zijn brood smeert, ook 's avonds als hij opschept, dat hij voldoende opschept, niet teveel. Dat is eigenlijk ook met drinkmomenten en 's avonds gaat hij altijd in bad.*
- Totaal zijn die werkzaamheden ongeveer 2 uur per dag?
- *Ja.*
- En dan medicatie, heeft de cliënt nog medicatie?
- *Nee.*
- Oh, dat niet?
- *Ja, laxemiddelen en pruimen.*
- Welke niveau medewerkers bieden deze ondersteuning?
- *Bij ons op de woning werken woonbegeleiders met uiteenlopend niveau.*
- Het gaat er om welke functieschaal ze zitten, dus de woonbegeleider of de persoonlijk begeleider.
- *Woonbegeleiders.*
- Die doen in principe de uitvoerende werkzaamheden?
- *Ja.*
- Persoonlijk begeleiders staan daar los van?
- *Ik ben dan de persoonlijk begeleider, wanneer er dingen misgaan in het rooster of wanneer er ik vind dat er even geobserveerd moet worden als iets niet goed gaat, dan spring ik in.*
- Dat is incidenteel dan?
- *Ja. Maar ik kijk op de groep, ik zit daar dagelijks op kantoor, ik werk van maandag tot donderdag en ben daar aanwezig. Dus het contact met cliënten is goed aanwezig.*
- Dat is duidelijk. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt verpleegtechnische ondersteuning? Wondverzorging, katheteriseren, injecteren, gewichtscontrole of iets dergelijks.
- *Ik durf dat al niet eens in de week te zeggen, dan doe ik het eerder in de maand. Dan is het denk ik een kwartier.*
- Waar bestaat dat dan uit?
- *Als hij wondjes heeft of blauwe plekken.*
- Heel incidenteel weer dus?
- *Ja.*
- Dat doen dan ook weer die woonbegeleiders?
- *Ja. Wij hebben wel een verpleegkundige, HBO verpleegkundige. Vaak als er echt injecties gegeven moeten worden dan vragen wij of zij dat dan doet, omdat zij daar voor bevoegd is.*
- Dat is niet bij deze cliënt het geval dus?
- *Als er bijvoorbeeld een griep prik gegeven moet worden, dan vragen wij haar daarvoor.*

- Zij is alleen van jullie locatie?
- *Zij is van onze locatie, ze werkt bij ons. Maar doet dit ook bij andere locaties, in overleg met de arts.*
- Zij is wel in dienst van Steinmetz | de Compaan?
- Ja.
- Dan de individuele begeleiding, in de vorm van besluiten nemen, dagprogramma structureren, activiteiten plannen, begeleidende gesprekken, dat soort dingen. Hoeveel uur per week krijgt de cliënt die ondersteuning?
- *Daar ben ik dan voor, ik denk dat ik ongeveer anderhalf á 2 uur bezig ben.*
- Per week dan?
- *Het schippert een beetje, want de ene week heb je geen gesprek maar de andere week ben je weer wat langer bezig.*
- Het is een gemiddelde.
- Ja.
- Waar bestaat die 2 uur dan uit?
- *Gesprekken met vertegenwoordiger, gesprekken met dagbesteding.*
- Dat valt onder de indirecte begeleiding. Het gaat om direct, wat je echt met de cliënt samen doet. Een stuk verder komt de indirecte ondersteuning, dat is contact met familie...
- *Bedoel je hier dan mee, de invulling van zijn vrije tijdsbesteding?*
- Bijvoorbeeld, je kunt ook zeggen als woonbegeleiders overdag sturen van 'ga nu dit doen' of een activiteit plannen...
- *Oh, maar dat krijgt hij wel meer dan 2 uur, correctie.*
- Dat dacht ik wel.
- *Ik zat het meer vanuit mijn punt te bekijken. In principe, *** gaat om half 10 naar dagbesteding, dan komt hij rond een uur of 4 terug. Vanuit daar wordt hij geactiveerd om te helpen met koken, te helpen met boodschappjes doen, op maandag is hij altijd vrij, gaat hij ook boodschappen doen en eventueel zwemmen, 's avonds heeft hij ook nog zwemmen.*
- Gaat er nog iemand mee met zwemmen?
- Ja.
- Ook weer een woonbegeleider?
- *Ja. Er is ook zwemmen doordeweeks, dat geldt ook voor de gym, dat is vanuit de SGK. Dan zijn daar vrijwilligers...*
- Buiten de stichting om zeg maar?
- *Ja. En hoeveel uur ben je daar mee bezig? Wat zal dat zijn, 5 uur, en dan heb ik het over een dag dat hij gaat werken.*
- 5 uur? Echt 1 op 1?
- *Nee, niet echt 1 op 1.*
- We komen straks bij de begeleiding in groepsverband.
- *Dus het gaat echt om de 1 op 1? Laten we zeggen 1 uur per dag.*
- Lijkt me realistisch. Begeleidende gesprekken kan je natuurlijk wel hebben als persoonlijk begeleider, dat is ook direct, in ieder geval samen met de cliënt.
- *Ik heb geen gesprekken.*
- Helemaal niet?
- *Ik heb wel 1 op 1 momenten met mijn cliënt, maar echt een gesprek heb ik niet.*
- Waar bestaat dat 1 op 1 moment dan uit?
- *Op zijn niveau praten, met hem samen iets doen.*
- Dat is ook individuele begeleiding in principe.
- Ja.
- En hoeveel uur ben je daar mee kwijt in de week?
- *Daar ben ik 1 uurtje per week aan kwijt.*
- Dan de begeleiding in groepsverband, daar hebben we het over gehad, dat is zeg maar als de cliënt op een groep aanwezig is met andere cliënten. Dan houden de medewerkers misschien toezicht of bieden hulp bij communicatie of iets dergelijks.
- *Ja, *** is eigenlijk iemand die eigenlijk goed in de groep meegaat. Dus die niet echt 1 op 1 activiteiten en structuur aangeboden hoeft te krijgen. Want je hebt het hier over de groep hé?*
- Ja.
- *Dat is dan meestal zoals ik net zei, 5 uur.*
- Is hij 5 uur op een dag in de groep aanwezig?
- *Ja. *** zit eigenlijk nooit op zijn kamer, altijd op de groep. En als je gaat wandelen is het vaak ook in groepsverband, met zijn drieën in plaats van dat je met de hele club gaat.*
- Dan de 5 uur dat hij op de groep aanwezig is, hoeveel cliënten zijn er dan nog meer aanwezig?
- *De andere 8, dat ligt er ook aan wat hun dan weer als activiteiten hebben. De cliënten die heel veel structuur nodig hebben, die hebben een vast dagprogramma. Die kunnen dan buiten een activiteit aan het doen zijn met hun begeleider.*
- Zijn er dan minder mensen op die groep, gemiddeld?
- *Ja, op dat moment wel.*
- Dus, hoeveel?
- *Wat zal het zijn? Twee er af, dan heb je het over 6.*
- En op de dagen dat hij vrij is, is hij dan langer op de groep aanwezig?
- Ja.
- En hoeveel uur is hij dan aanwezig op de groep?
- *Als hij vrij is, slaapt hij uit, dan is hij vanaf een uur of 11 tot 's avonds 10 aanwezig.*
- Ook in een groep van gemiddeld 6 eigenlijk?
- *In het weekend wel, maar op de maandag, als hij vrij is. Dan is het een groepje van 3, met hem erbij. Dan heb je ook weer meer de ruimte om hem die 1 op 1 aandacht te geven.*

- Dan de behandeling, vanuit de stichting, fysio, ergo of orthopedagoog, hoeveel uur per week krijgt de cliënt die behandeling?
- *Niet.*
- Helemaal niet?
- *Nee.*
- De indirecte ondersteuning, dus contact tussen ouders en medewerkers, contact tussen medewerkers en instanties, zorgplannen schrijven, cliëntbesprekingen enzovoorts. Hoelang zijn jullie daar mee bezig?
- *Ja, dat was ik dan. En dat was anderhalf uur, uurtje á anderhalf uur.*
- En die orthopedagoog, geeft die ook geen indirecte ondersteuning aan jullie als team bijvoorbeeld voor deze cliënt?
- *Op aanvraag.*
- Dus geen vaste...
- *Op dit moment zijn er wel wat problemen rondom ***, dus ik heb haar nu wel ingeschakeld. Wanneer het weer wat rustiger is, heb ik haar eigenlijk niet nodig.*
- Jullie kunnen dus wel gebruik van haar maken. Kun je dat nog in tijd uitdrukken, of is dat te lastig?
- *Als ik nu naar de situatie kijk, dan heb ik haar in de maand denk ik anderhalf uur tot 2 uur, dat ligt eraan.*
- Dan komen we bij de dagdelen waar de cliënt gebruik maakt van werk, school of dagactiviteiten, vanuit de stichting.
- **** heeft 8 dagdelen in de week.*
- 8 dagdelen, vanuit de stichting?
- *Ja, vanuit de stichting, 4 dagen.*
- Dan alweer de laatste vraag, we gaan snel. Welke vorm van ondersteuning zou, indien gewenst, door een ander niveau medewerker geboden moeten of kunnen worden? Misschien een lastige vraag, zal ik hem uitleggen?
- *Ja, doe maar.*
- Een heel simpel voorbeeld is dat nu een persoonlijk begeleider mee zou draaien in het rooster en die wast een cliënt, dan zou je kunnen zeggen: een niveau 2 of 3 zou dat ook kunnen. En andersom ook, als nu een woonbegeleider iets doet, is het misschien nodig dat een persoonlijk begeleider dat doet, om wat voor reden dan ook. Zijn er van die voorbeelden binnen jullie locatie?
- *Ja, maar dan is het algemeen, breed gezien, op dit moment omdat wij een tweesplitsing in de groep hebben. Een stuk begeleiding en een stuk verzorging. Ik vind dat iemand die verzorging nodig heeft, dat kan je zelfs als je ambities daar liggen, zonder enige achtergrond doen. Hoef je niet per se een opleiding voor te hebben. Maar het stukje begeleiding, dus structuur bieden, waarom doe je iets, hoe doe je het, daar wordt wel meer van gevraagd.*
- Wat wordt daar van gevraagd?
- *Ik vind dat daar een stuk zelfreflectie, een stuk kennis en ervaring, daar vind ik wel een opleiding zeker vereist aan. Dat maakt het wel lastig op onze groep.*
- Wat voor opleiding zou je daarvoor goed vinden?
- *Niveau 3, niveau 4.*
- Minimaal?
- *Ja. Dan heb ik het echt over de begeleiding, en ik vind zelf, ook op de verzorging hoor. Ik wil niet zeggen dat... Voorheen binnen de stichting namen we mensen aan die uit de bouw kwamen die dan gewoon maar gingen verzorgen. Daar heb je ook last van. Maar een stukje kennis en ervaring is wel prettig, voor de verzorging zou niveau 3 wel fijn zijn. Als je het echt hebt over het aansturen, structureren, dan is niveau 4 wel prettig.*
- Dan wil ik je bedanken voor dit interview.
- *Oké.*

Interview 12 (ION, Inhoudelijke Ondersteuning)

- Welkom bij dit interview. Wat is je naam?
- ****.*
- Wat is je functie?
- *Persoonlijk begeleider.*
- Kunt u wat meer vertellen over de locatie waar u werkzaam bent?
- *Dat heb ik net al gedaan (voor het interview, red.).*
- Zou u het nog een keer willen doen?
- *Ja, natuurlijk. Intensieve ondersteuning is een crisisopvang voor maximaal 12 weken en daarnaast hebben we ook nog een aantal ambulante trajecten.*
- Kun je mij wat meer vertellen over de doelgroep waar je mee werkt?
- *Dat zijn cliënten die een licht verstandelijke beperking hebben met een psychische problematiek.*
- Kun je mij wat meer vertellen over de handicap van de cliënt die je uitgekozen hebt?
- *Ja, de handicap van de cliënt. Hij is sowieso licht verstandelijk gehandicapt, dus een IQ van rond de 65. Daarnaast heeft hij nog een aantal psychiatrische stoornissen. Hij heeft sowieso ADHD en kenmerken van borderline maar zijn niveau is te laag om hem een borderliner te noemen.*
- Dat heeft met criteria te maken?
- *Ja.*
- En welke indicatie heeft de cliënt?
- *Klasse 6.*
- Dat is een VG neem ik aan?
- *Ja.*
- ZZZ VG 6?
- *De ZZZ weet ik niet, maar het is een VG. De grondslag is een verstandelijke handicap.*
- De ZZZ is dan 6 of heeft hij alleen ondersteunende begeleiding klasse 6?
- *Klasse 6.*

- Dus hij heeft geen verblijfsindicatie?
- *Hij heeft wel een verblijfsindicatie.*
- Dan is het een ZZP.
- *Oké, ik wist even niet wat het verschil daarachter is.*
- Als het een 6 is, dan is het waarschijnlijk een VG 6.
- *Oké.*
- Hoeveel uur per week krijgt de cliënt persoonlijke verzorging zoals ondersteuning bij opstaan, aankleden, wassen, douchen, medicatie, dat soort dingen?
- *Als het gaat over verzorging, nul. Hij woont zelfstandig, hij krijgt wel ondersteuning bij zijn medicatie, dat wordt dan weer uitgevoerd door de apotheek.*
- Dus niet vanuit de stichting?
- *Nee. Het wordt uitgezet door de apotheek en de apotheek controleert dat ook.*
- Dat is in principe niet belangrijk voor ons, het gaat erom welke diensten wij leveren. Dan wil ik doorgaan naar de verpleegtechnische ondersteuning. Ik ga er vanuit dat de cliënt die dan ook niet krijgt maar misschien wel...
- *Nee. Heeft hij ook niet.*
- Ik heb hier eventueel nog een lijst, straks ook voor de begeleiding. Dan gaat het snel, we gaan naar de individuele begeleiding, in de vorm van besluiten nemen, dagprogramma structureren, begeleidende gesprekken, dat soort dingen.
- *Ja, daar krijgt hij denk ik zo'n 3 uur in de week begeleiding in.*
- Van wie?
- *Van mij.*
- Van de persoonlijk begeleider?
- *Van de persoonlijk begeleider, maar ook van een woonbegeleider.*
- De woonbegeleider, oké. Kun je die activiteiten nog wat opsplitsen? Hoe zien die er dan uit?
- *Dat is onder andere meegaan naar zijn afspraken bij PSYQ, dat is ook zijn gedachten structureren en ordenen. Dat is zijn administratie doen, samen met hem. Maar het is ook praten over zijn problemen, dat hij zijn ei kwijt kan en dat hij zijn hart kan luchten. Dat zijn eigenlijk wel de belangrijkste zaken. Verder kijk je ook hoe het gaat in de buurt, of hij ruzie heeft met zijn burens. Of hij geen hatemail krijgt, eigenlijk gaat het vooral om problemen op sociaal vlak die je dan ordent.*
- Dat is heel duidelijk. Dus dat zijn dan ook de woonbegeleider en de persoonlijk begeleider?
- *Ja.*
- Dat valt dan onder individuele begeleiding, dan hebben we nog begeleiding in groepsverband, krijgt de cliënt die nog?
- *Nee.*
- Want hij woont zelfstandig.
- *Hij woont zelfstandig.*
- Dan kunnen we die ook overslaan. Dan de behandeling, vanuit de stichting welteverstaan. Misschien een orthopedagoog of een ergotherapeut of een fysio?
- *Ja, iedere twee maanden, al onze cliënten worden begeleid vanuit een kernteam. Een kernteam, daar zit een gedragsdeskundige in, een woonbegeleider, een persoonlijk begeleider, het locatiehoofd en de cliënt zelf.*
- Die is daar ook bij, de cliënt zelf?
- *Ja. Als het kan wel. Sommige cliënten vinden dat te heftig, die zijn er dan 1 of 2 keer in het jaar bij. Sommige cliënten stellen het op prijs om te horen wat er gezegd wordt over hun.*
- Dat recht hebben ze ook in principe toch?
- *Natuurlijk.*
- Dat hebben jullie dan 1 keer in de 2 maanden?
- *Ja.*
- En hoelang zijn jullie daarmee bezig?
- *Dat is dan anderhalf uur per cliënt. Maar bij deze cliënt is dat ook anderhalf uur, dan praat je gewoon over de gang van zaken, waar hij problemen mee heeft. In het kernteam worden ook alle afspraken opnieuw besproken, tussendoor worden er geen nieuwe afspraken gemaakt zodat iedereen op één lijn blijft zitten. Dat iedereen weet: 'dit zijn de afspraken, zo gaan we het aanpakken en niet anders'. Als de cliënt halverwege het gevoel heeft van dit werkt niet, dan kan hij dat aangeven. Maar daar doen we niks mee tot het volgende kernteam. Tenzij het een heel erg acuut probleem is, daar moet je wat mee. Ik moet ook nog zeggen, de cliënt heeft altijd de mogelijkheid om te bellen, die kan van 9 tot 6 mij bellen en buiten de kantooruren kan hij het ION bellen. Daar maken cliënten ook gewoon gebruik van.*
- Kun je dat uitdrukken in tijd gemiddeld in een week?
- *Voor deze cliënt denk ik 20 minuutjes per week.*
- Het is goed dat het ook kan.
- *Ja.*
- Maar die orthopedagoog, die doet dus anderhalf uur directe ondersteuning aan de cliënt, samen met jullie?
- *Ja.*
- En dan, daarnaast, valt er nog meer onder de behandeling van die orthopedagoog?
- *Nee.*
- Geeft die orthopedagoog ook nog ondersteuning aan het team?
- *Nee. Een ambulant traject is een team van 2 of 3 mensen, wij lopen tegen problemen aan, die bespreken we dus in een kernteam met die orthopedagoog. En ook waar die cliënt bij is, die orthopedagoog kan dat heel mooi vertalen en een handreiking geven, dus nee, buiten dat kernteam hebben we eigenlijk nooit ondersteuning van een gedragsdeskundige.*
- Dat is duidelijk. Niveau medewerkers hebben we ook gehad dan. Dan de indirecte ondersteuning, contact tussen ouders en medewerkers, met instanties, misschien zorgplannen schrijven, dat soort zaken.
- *Ja. Dat kost heel veel tijd. Eigenlijk misschien wel de meeste tijd. Je hebt contact met instanties zoals zijn werk, dan vraag je hoe het gaat als er ruzie is geweest. Dan heb je nog contact met het UWV, met Reakt, met*

- Track, in zijn geval niet met zijn moeder en ook niet met zijn familie maar wel met de bewindvoerder, daar heb je natuurlijk ook contact mee. Hebben we nog andere instanties? Ja, dat is het wel. Ja, PSYQ, Parnassia...*
- *Dan het zorgplan natuurlijk.*
 - *Het zorgplan, dat wordt eigenlijk ook iedere twee maanden bijgesteld als het nodig is. Als uit het kernteam blijkt, er komt een nieuwe zorgvraag, dan moeten we dat direct aanpassen.*
 - *En wie voert dat dan uit?*
 - *Dat doe ik, als persoonlijk begeleider.*
 - *En hoeveel tijd ben je dan kwijt aan al die dingen samen?*
 - *Per maand, of per week, lastig. Dat vind ik lastig, omdat je ook nog kwartaaljournaals maakt en je maakt maandjournaals...*
 - *Alles wat je indirect, dus niet samen met de cliënt doet.*
 - *Ja, precies. Ik denk dat het ook minimaal een uur in de week is.*
 - *Dat is nog niet eens veel vind ik, als ik het vergelijk met andere cliënten die minder zorg nodig hebben, dan zijn persoonlijk begeleiders vaak nog wel langer kwijt.*
 - *Oké.*
 - *Maar dat hoeft natuurlijk niet zo te zijn.*
 - *Kijk, één maal per twee maanden kwartaaljournaals schrijven, daar doe je dan misschien anderhalf uur over en je moet natuurlijk wel verslagen schrijven van het bezoek dat je doet.*
 - *Die contacten met instanties ook meegerekend hè.*
 - *Ja, misschien zit ik op de anderhalf uur maar meer ook echt niet.*
 - *Dan hou ik het op tussen 1 uur en anderhalf uur.*
 - *Ja. Trouwens, die vorige vraag, dat varieert misschien ook wel van de maand en of de tijd, jaargetijde of whatever. Er zijn periodes, dan moet je een heel zorgplan schrijven. Eens in de zoveel jaar verschoont de Compaan, of Steinmetz | de Compaan moet ik zeggen, nu hebben we het Plan van en daarvoor was het Zorgplan, dan moet je alles omzetten. Dan ben je niet 2 uur kwijt maar misschien wel 2 dagen kwijt, dus dat verschilt. Ik kan wel zeggen, ik ben een uur of anderhalf uur in de week gemiddeld kwijt maar het kan ook nog zijn dat ik het eind van het jaar te horen krijg dat we een hele nieuwe methodiek gaan toepassen. Dat kost me dan 2 dagen.*
 - *Maar ik denk dat dat incidenteel is.*
 - *Maar als ik 16 uur kwijt ben, dan is dat ruim een uur per maand wat ik extra kwijt ben.*
 - *Dat klopt. Je zou het naar boven bij kunnen stellen. Als je nou kijkt naar het laatste jaar, of laatste twee jaar, het gaat niet over 10 jaar, over de laatste 2 jaar, een beetje actueel.*
 - *Dan heb je elk jaar wel een moment waarop er iets verandert waar je meer tijd aan kwijt bent dan gemiddeld.*
 - *Dan zou ik dat meenemen in dat gemiddelde.*
 - *Dan zou ik er toch maar misschien 1 uur bij doen.*
 - *Dan wordt het tussen 2 en 2½ uur?*
 - *Ja. Nou, 2 uur dan.*
 - *Dan zit je ook op een aardig realistisch gemiddelde. Goed dan, 2 uur?*
 - *Ja.*
 - *De woonbegeleiders, doen die nog wat in de indirecte ondersteuning?*
 - *Nee.*
 - *U zei het net al, de cliënt gaat naar werk. Dus geen dagactiviteiten via de stichting of iets dergelijks?*
 - *Nee.*
 - *Dus ook geen begeleid werk?*
 - *Wel begeleid werk, maar niet via de stichting.*
 - *Dan alweer de laatste vraag. De ondersteuning, hoe die nu gegeven wordt, zou die ook nog door een ander niveau medewerker geboden, moeten of kunnen worden?*
 - *Nee, ik denk het niet.*
 - *Dus gewoon goed, hoe het nu gaat.*
 - *Ja. In ieder geval bij mijn cliënten is het gewoon belangrijk dat je zo weinig mogelijk verandert. Bovendien hebben zij ook nog dubbele problematiek, dus ook niet door iedereen uitvoerbaar. Naast dat wij cliënten opvangen doen wij ook heel veel casemanagement op andere locaties. En dat is omdat cliënten vastlopen omdat ze niet de juiste begeleiding nodig hebben, een begeleider maar wat doet. Dus ik denk dat het bij deze cliënt door niemand anders gedaan kan worden.*
 - *Het zou ook andersom kunnen, door een hoger niveau, als dat zo zou zijn.*
 - *Ik zou niet weten wie, dan zou mijn locatiehoofd dat moeten doen. Die past daarvoor denk ik. Sowieso is er in het kernteam, er zijn hele duidelijke rollen. Dus je hebt duidelijk een persoonlijk begeleider, een werkbegeleider, een gedragsdeskundige, je hebt functie van locatiehoofd, iedereen heeft heel erg duidelijk zijn eigen expertise. En wordt ook op zijn eigen vakgebied aangesproken. Dat maakt het voor de cliënt wel heel helder.*
 - *Dat hebben ze juist nodig neem ik aan.*
 - *Precies. Ik weet waar mijn grenzen liggen, tot zover kan ik gaan, en als het te gecompliceerd wordt kan ik zeggen: 'dan moet je naar de gedragsdeskundige om daar je probleem neer te leggen'.*
 - *Ik snap het.*
 - *Wat ik ook nog mis, is reistijd.*
 - *Door de persoonlijk begeleider?*
 - *Ja. En ook door de woonbegeleider.*
 - *Komt dat door de ambulante ondersteuning, normaal binnen een locatie hebben ze dat niet.*
 - *Precies.*
 - *Dus die zou ik dan onder de indirecte zorg...*
 - *Indirecte zorg ja. Misschien valt het daar niet eens onder maar... Kijk, ik ben vandaag een uur te laat en ik heb een cliënt in Maasdijk, dat is hier 30 kilometer vandaan. Ik dacht dat ik er een half uur over zou doen maar ik heb er drie kwartier over gedaan. Dat kost ook gewoon heel veel tijd. Ik heb dus ook cliënten in Zoetermeer.*
 - *Maar voor deze cliënt?*

- *Die woont in de buurt van de Leyweg, 20 minuten heen en 20 minuten terug.*
- *Dat zou dan 1 keer in de week zijn?*
- *Ja.*
- *Dus dat is dan toch weer 40 minuten wat er bij komt?*
- *Ja. Voor mij, en ook nog eens voor de woonbegeleider.*
- *Ook 1 keer in de week?*
- *Ja.*
- *Ook weer 40 minuten?*
- *Ja.*
- *Dan zit al gauw op anderhalf uur.*
- *Ja.*
- *Dan neem ik die er ook in mee. Dat is toch tijd die je er aan kwijt bent.*
- *Ja precies, dus alles bij elkaar, leuk dat ze zeggen, je hebt bijvoorbeeld 4 uur per cliënt.*
- *Zo werkt het niet altijd bij ambulante cliënten.*
- *Nee, en je hebt natuurlijk ook ambulante trajecten, als je Heemburgh neemt of..*
- *Zoetermeer toch?*
- *Ja, Zoetermeer is dat. Daar heb je gewoon een flat, en in die flat wonen alle cliënten.*
- *Daar loop je er zo naar toe.*
- *Dan ben je 5 minuten hooguit kwijt. Of de Neherkade, ik noem maar wat. Dat is bij ons dus niet het geval, dat kost eigenlijk ook allemaal extra tijd.*
- *Ja, dat moeten we er toch wel in meerekenen. Dit is eigenlijk de eerste locatie waar ik dit zo zie, die reistijd. Voor de rest is het bijna overal op de locatie zelf of in de straat.*
- *Ja. Maar dat komt ook omdat wij cliënten met complexe zorgvraag hebben, die dus niet door iedereen uitgevoerd kan worden.*
- *Dus dan krijg je ook een grotere reikwijdte.*
- *Ja, precies. En zijn ze ook heel erg verdeeld. Omdat Steinmetz | de Compaan nu heel groot is geworden, kan het voorkomen dat we zelfs cliënten tot helemaal in Rotterdam hebben, als dat nodig is.*
- *Ik weet in ieder geval genoeg, voor dit interview. Ik weet niet of je er wat aan toe wilt voegen anders sluit ik het af?*
- *Dat heb ik net gedaan.*
- *Ik ieder geval bedankt voor je medewerking.*
- *Dank je wel.*

Bijlage 4:

1^e Onderzoeksopzet bachelorproef

Inleiding

Deze onderzoeksopzet vormt de basis voor het afstudeertraject dat ik ga doorlopen. Deze zogenaamde bachelorproef is de eindopdracht van mijn studie Sociaal Pedagogische Hulpverlening (dual). Sinds 1 september 2006 ben ik werkzaam binnen de stichting Steinmetz | de Compaan. Deze organisatie is gelijk ook de opdrachtgever van mijn bachelorproef.

De volgende onderdelen komen aan de orde. Ten eerste geef ik een omschrijving van de opdrachtgevende instelling, de aanleiding en probleemstelling van de opdracht. Daarop volgt de opdrachtformulering en het verwachte eindproduct. Dan formuleer ik een centrale vraagstelling met bijbehorende deelvragen. Daaropvolgend komen de methoden en technieken van het onderzoek aan bod, alsmede de verantwoording en de opzet van het rapport. Tot slot geef ik een inhoudelijke beschouwing over het onderwerp en stel ik een lijst op met de bruikbare literatuur. In de bijlagen is een tijdsplanning en een contract te vinden.

1. Opdrachtgevende instelling

De opdrachtgevende organisatie voor mijn bachelorproef is Steinmetz | de Compaan. Deze stichting is sinds 1 januari 2008 ontstaan na een fusie tussen Steinmetz zorg en onderwijs en de Compaan. Deze twee instellingen zijn samen verder gegaan met het bieden van ondersteuning aan mensen met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige beperking. Ook cliënten met niet aangeboren hersenletsel behoren tot de doelgroep. Steinmetz | de Compaan is een organisatie met 140 locaties: woonvoorzieningen, activiteitencentra, kinderdagcentra, steunpunten, trefpunten en logeerhuizen. De organisatie is werkzaam in de regio's Haaglanden, Rijnmond en de gemeenten Delft, Berkel en Rodenrijs, Lansingerland, Westland en Zoetermeer. De stichting biedt ondersteuning aan ongeveer 2200 cliënten volgens de volgende visie:

*"Steinmetz | de Compaan ondersteunt mensen met een beperking om hun leven vorm te geven volgens eigen wensen en toekomstbeelden in en met de samenleving."*²

Steinmetz | de Compaan bevindt zich momenteel in een turbulente omgeving. Enerzijds wil de overheid AWBZ gelden effectiever en efficiënter besteden wat invloed heeft op het budget van de stichting, denk hierbij aan de invoering van zorgzwaartebekostiging. Deze bekostigingssystematiek zorgt ervoor dat zorgaanbieders niet meer per beschikbare plaats betaald krijgen maar voor de werkelijk geleverde zorg. Anderzijds verandert de cliëntvraag en moet de stichting strijden met concurrenten om (potentiële) cliënten te werven en te behouden. Continue verbeteren van de bedrijfsvoering en voorbereiden op toekomstige ontwikkelingen, zoals een fusie, houdt Steinmetz | de Compaan op organisatorisch gebied momenteel bezig.

2. Aanleiding van de opdracht

Om de actuele ontwikkelingen in de zorg sector, zoals hierboven beschreven, het hoofd te bieden heeft het strategisch management van Steinmetz | de Compaan een aantal stichtingsbrede projecten gelanceerd. Één van die projecten heeft als doel om het huidige loonfunctiegebouw te vernieuwen. Het nieuwe model moet flexibel antwoord kunnen geven op de steeds veranderende cliëntvraag, maar moet ook betaalbaar en toekomstbestendig zijn. Dit project hangt nauw samen met andere projecten zoals 'Zorgzwaartepakketten' en 'Dienst Markt Combinaties'.

3. Probleemstelling

Het huidige loonfunctiegebouw van Steinmetz | de Compaan is nodig aan verandering toe. Het is te gedifferentieerd, in de toekomst mogelijk te duur en kan niet meer aan de huidige cliëntvraag voldoen. Belangrijke oorzaken zijn de veranderende cliëntvraag, de invoering van zorgzwaartepakketten en de concurrentiestrijd in de zorgsector. Dit is een probleem voor het bestuur van de organisatie omdat het bestaansrecht van de organisatie in gevaar komt als de kosten en baten niet in balans zijn. Tevens is het een probleem voor de cliënten van Steinmetz | de Compaan omdat dit huidige loonfunctiegebouw de vraag niet

² Steinmetz | de Compaan. *Over ons: onze visie*. Geraadpleegd op 19 oktober 2009, www.steinmetzdecompaan.nl

adequaat kan beantwoorden. Ook wil Steinmetz | de Compaan in deze sector een aantrekkelijke werkgever zijn en mensen binden aan de organisatie.

De bedoeling is dat medewerkers zo flexibel, efficiënt en effectief mogelijk worden ingezet binnen de organisatie. De competenties van het personeel moeten gekoppeld worden aan de cliëntvraag. Anders gezegd: het niveau van de medewerker moet aansluiten bij wat de cliënt vraagt en waar hij of zij recht op heeft. Daarnaast moet het nieuwe loonfunctiegebouw toekomstbestendig en betaalbaar zijn binnen de wettelijke kaders van de CAO en het functiewaarderingssysteem FWG 3.0.

Vooralsnog neem ik niet deel aan het opstellen van de functiebeschrijvingen en het ontwerp waarop de nieuwe nota loonfunctiegebouw gebaseerd is. Dit zullen medewerkers van de afdeling HRM op zich nemen. Ook zal het communicatie- en implementatieproces naar verwachting in een later stadium plaatsvinden, mogelijk in het tweede kwartaal van 2010. Ik beperk mij tot onderzoek rondom de cliëntvraag en toetsing daarvan in de praktijk. Mijn verwachting daarbij is dat de gevraagde cliëntondersteuning in de praktijk duidelijk kan verschillen met de ondersteuning op papier die gebaseerd is op gemiddelden en standaardwaarden.

Deze opdracht levert een belangrijke bijdrage aan de beroepspraktijk omdat het een project is die uitgevoerd moet worden ten goede van het bestaansrecht van de stichting. Ook heeft het veel raakvlakken met de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening omdat het de bijna de gehele zorginstelling betreft. Het project balanceert tussen de werkvloer, het tactisch en strategisch management.

4. Opdrachtformulering en verwacht eindproduct

De (deel)projectgroep waar ik deel van uitmaak is verantwoordelijk voor een juiste beschrijving van het werkaanbod c.q. de cliëntvraag nu en in de toekomst. Dit werkaanbod dient, door middel van een instrument, gekoppeld te worden aan de functiebeschrijvingen waardoor personeelsformaties opgesteld kunnen worden. De beschrijving van het werkaanbod is tot nu toe alleen op theoretische kaders gebaseerd, bijvoorbeeld op beschrijvingen van de zorgzwaartepakketten. Daarom is de vraag dat het getoetst wordt in de praktijk. Er moet dus bijvoorbeeld worden onderzocht of de vraag van de doelgroepen, zoals beschreven in het project Dienst Markt Combinaties (DMC's), ook daadwerkelijk beantwoord wordt binnen de stichting. En niet onbelangrijk, welke functies daarvoor nodig zijn. Belangrijk hierbij is of de diensten die beschreven staan in het desbetreffende zorgzwaartepakket in de praktijk geleverd worden aan de cliënt. Een controlemiddel hiervoor is het zorgplan. Daarin zijn de afspraken wat betreft de cliëntvraag vastgelegd.

Het eindproduct wat specifiek voortvloeit uit mijn onderzoek zal een adviesrapport zijn waarin staat beschreven of het voorlopige werkaanbod, opgesteld door het project DMC's, ook gebruikt kan worden voor het project Loonfunctiegebouw (LFG) en of deze zonodig aangepast moet worden. In dit adviesrapport wordt ook meegenomen welke functies noodzakelijk zijn om de afspraken die in het zorgplan beschreven staan te kunnen realiseren.

5. Vraagstelling en deelvragen

De hoofdvraag van mijn onderzoek, voortvloeiend uit de probleemstelling en opdrachtformulering, is de volgende:

- “Hoe verhoudt zich het voorlopig beschreven werkaanbod tot de werkelijk geleverde diensten binnen Steinmetz | de Compaan, zoals beschreven in de zorgplannen van cliënten en welke functies zijn noodzakelijk om deze diensten te kunnen leveren?”

De volgende deelvragen sluiten aan bij de hoofdvraag:

8. Hoe ziet het voorlopig beschreven werkaanbod van Steinmetz | de Compaan eruit?
9. Waar is het voorlopig beschreven werkaanbod van Steinmetz | de Compaan op gebaseerd?
10. Welke overeenkomsten zijn aanwezig tussen het voorlopig beschreven werkaanbod en de werkelijk geleverde diensten aan cliënten door Steinmetz | de Compaan?
11. Welke verschillen zijn aanwezig tussen het voorlopig beschreven werkaanbod en de werkelijk geleverde diensten aan cliënten door Steinmetz | de Compaan?
12. Welke wijzigingen in het voorlopig beschreven werkaanbod zijn noodzakelijk voor een juiste weergave van de werkelijk geleverde diensten aan cliënten door Steinmetz | de Compaan?
13. Welke verschillende functies bestaan er om de cliëntvraag, zoals beschreven in het zorgplan, te kunnen beantwoorden?
14. Welke functies zijn noodzakelijk om de cliëntvraag, zoals beschreven in het zorgplan, te kunnen beantwoorden?

6. Onderzoekseenheden

Tijdens dit onderzoek zullen individuele personen de informanten zijn. Deze individuele personen kunnen cliënten uit verschillende doelgroepen zijn, maar ook medewerkers van Steinmetz | de Compaan die met het project of met het werkaanbod te maken hebben. Leeftijd en sekse spelen hierbij geen rol. De onderzoekseenheid, dus de groep waar ik een uitspraak over wil doen na mijn onderzoek, zijn de cliënten van Steinmetz | de Compaan. Zij bepalen namelijk het werkaanbod in de praktijk.

7. Methoden van dataverzameling

Tijdens het onderzoek maak ik gebruik van verschillende dataverzamelingstechnieken. Dit wordt ook wel datatriangulatie genoemd (Baarda et al. 2005). Ten eerste maak ik gebruik van interviews met cliënten en eventueel met medewerkers. Deze interviews neem ik op met behulp van een taperecorder en schrijf ik later uit. Ten tweede analyseer ik verschillende begeleidingsplannen van cliënten om daar bruikbare informatie uit te halen. Ten derde maak ik gebruik van bestaande informatie zoals plannen van aanpak, projectvoortgangsrappportages en alle andere (inhoudelijke) informatie die voorhanden is binnen de stichting. Tot slot, wat overigens geen officiële methode van dataverzameling is, toets ik alle informatie aan de literatuur.

8. Aanpak van het onderzoek

Het onderzoek is eigenlijk al begonnen met de oriëntatiefase, hierin heb ik mindmapsessies bijgewoond en heb ik gesprekken gehad met onder andere de projectleiders. Ondertussen ben ik zelf op zoek gegaan naar informatie betreffende het onderwerp via internet, intranet en de literatuur. Stap voor stap werd de opdracht duidelijker en die staat nu geformuleerd in deze onderzoeksopzet. De volgende stap is het kennismaken met de (deel)projectgroep en daar specifieke afspraken mee maken. Binnen deze projectgroep probeer ik een duidelijke taakstelling te bewerkstelligen. Vanaf dat moment weet ik wat mijn deel is en kan ik beginnen aan mijn werkelijke onderzoek. Dat doe ik door afspraken te maken met informanten en de interviews af te nemen. Daarnaast probeer ik de zorgplannen in handen te krijgen die ik wil analyseren. Na de interviews, zorgplannen en de overige dataverzameling toets ik de gevonden informatie aan de literatuur. Tot slot volgen er conclusies en aanbevelingen in een adviesrapport.

9. Verantwoording van het onderzoek

Er zijn verschillende doelgroepen onderscheiden binnen de stichting door de projectgroep DMC's. Deze doelgroepen gebruik ik om tot een goede spreiding van de informatieverzameling te komen. Dat betekent dat ik verschillende informanten uit verschillende doelgroepen ga interviewen. Ook medewerkers die werken met cliënten uit een bepaalde doelgroep kunnen tot die informanten behoren. Door de interviews op te nemen op tape en later uit te schrijven verminder ik de kans op verkeerde interpretatie en registratie. Deze aanpak verhoogt de betrouwbaarheid van het onderzoek.

De triangulatiemethode waarop ik data verzamel verhoogt de geldigheid van het onderzoek. Ook wordt de geldigheid van het onderzoek verhoogd doordat ik mijn onderzoeksresultaten voorleg aan betrokkenen in het werkveld die een oordeel kunnen geven.

10. Opzet van het rapport

De opzet van het rapport zal er als volgt uit zien:

1. Omslag
2. Samenvatting
3. Voorwoord
4. Inleiding
5. Onderzoeksopzet:
 - Opdrachtgevende instelling
 - Aanleiding van de opdracht
 - Probleemstelling
 - Opdrachtformulering en verwacht eindproduct
 - Vraagstelling en deelvragen
 - Onderzoekseenheden
 - Methoden van dataverzameling
 - Aanpak van het onderzoek
 - Verantwoording van het onderzoek
 - Uitkomsten literatuuronderzoek
6. Analyse
7. Conclusie en aanbevelingen

8. Afronding
9. Literatuurlijst
10. Bijlagen:
 - Interviewvragen
 - Volledig uitgewerkte interviews

11. Te gebruiken literatuur

De volgende literatuur kan bruikbaar zijn voor het uitvoeren van mijn onderzoek:

Boeken:

- Alblas, G. and E. Wijsman. 2009. *Gedrag in organisaties*. Groningen: uitgeverij Noordhoff.
- Baarda, D.B., M.P.M. de Goede, and J. Teunissen. 2005. *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Bil, Petra de. 2004. *Observeren, registreren, rapporteren en interpreteren*. Soest: uitgeverij Nelissen.
- Brinkman, F. 2000. *Individuele gespreksvoering*. Houten: uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.
- Gaulthérie van Weezel, L. and K. Waaldijk. 2005. *Doelgroepen in de (semi-) residentiële sociaal pedagogische hulpverlening*. Houten: uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.
- Grit, R. and Gerritsma, M. 2007. *Competent adviseren*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Keken, H. van. 2006. *Voor het onderzoek*. Den Haag: uitgeverij Boom onderwijs.
- Kempen, P. and J. Keizer. 2006. *Competent afstuderen en stagelopen, een advieskundige benadering*. Groningen: uitgeverij Noordhoff.
- Morgan, G. 1992. *Beelden van organisatie*. Schiedam/Londen: uitgeverij Scriptorum management and Sage publications.
- Lubberding, J. and B. Lievers. 2006. *De Bestaansvoorwaarden*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Visser, W. 2002. *Leren organiseren*. Bussum: uitgeverij Coutinho.

Internet sites:

- Bureau Bartels. *Succesvolle trajecten in care-instellingen om de doelmatigheid en de arbeidsproductiviteit te verhogen*. Geraadpleegd op 18 oktober 2009, <http://www.l-concept.nl/files/RapportTrajectenCare.pdf>
- Ministerie van VWS. *AWBZ*. Geraadpleegd op 06 oktober 2009, <http://www.minvws.nl/dossiers/awbz/>
- Ministerie van VWS. *Marktwerving in de zorg*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009. <http://www.minvws.nl/dossiers/marktwerving-in-de-zorg/>

- Ministerie van VWS. *Zorgzwaartebekostiging*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009. <http://www.minvws.nl/dossiers/zorgzwaartebekostiging/>
- L-Concept. *Specialiteit: Capaciteitsmanagement en Roostermethode*. Geraadpleegd op 18 oktober 2009, <http://www.l-concept.nl/LC-Rooster.php>
- Steinmetz | de Compaan. *Over ons: onze visie*. Geraadpleegd op 19 oktober 2009, www.steinmetzdecompaan.nl

12. Inhoudelijke oriëntatie op het onderzoeksonderwerp

De cliëntvraag die ik ga onderzoeken wordt per 1 januari 2009 gebaseerd op de systematiek van zorgzwaartebekostiging. Het ministerie van VWS zegt hier het volgende over:

*"De financiering van instellingen in de verpleging en verzorging, de gehandicaptenzorg en de langdurige geestelijke gezondheidszorg is veranderd. Instellingsbudgetten zijn voortaan afhankelijk van de hoeveelheid zorg die cliënten nodig hebben. Dit nieuwe systeem heet zorgzwaartebekostiging."*³

In een zogenaamd zorgzwaartepakket staat beschreven op welke zorg een cliënt recht heeft. Dit is een zorgindicatie op basis waarvan zorginstellingen budget toegewezen krijgen van de overheid. Voor cliënten die veel zorg nodig hebben krijgen zorgaanbieders meer geld dan voor cliënten die minder zorg nodig hebben. Voorheen was het zo dat instellingen budget kregen voor het aantal open plaatsen die zij hadden, ongeacht of deze gevuld waren. Voor sommige instellingen, waaronder Steinmetz | de Compaan, betekent het nieuwe systeem dat zij minder inkomsten ontvangen. De bedrijfsvoering zal hierop aangepast moeten worden en medewerkers moeten onder andere efficiënter ingezet worden.

Naast de invoering van de zorgzwaartebekostiging stimuleert de overheid ook de marktwerking in de zorg. Het ministerie van VWS zegt hierover het volgende:

*"VWS wil meer concurrentie in de zorg. Concurrentie tussen zorgaanbieders dwingt en motiveert zorginstellingen om de beste kwaliteit zorg te leveren."*⁴

Om deze concurrentie in de zorgsector het hoofd te kunnen bieden is Steinmetz | de Compaan genooddaakt om steeds kritisch te blijven kijken naar de bedrijfsvoering en op die manier de kosten en baten in balans te houden. Soms is een fusie een oplossing om de overheadkosten te drukken en de bedrijfsvoering effectiever in te richten. Per 1 januari 2008 is Steinmetz zorg en onderwijs gefuseerd met de Compaan waar Steinmetz | de Compaan uitgekomen is. In de nabije toekomst wil Steinmetz | de Compaan opnieuw fuseren met Stichting de Singels en stichting Paus Johannes XXIII. In de huidige organisatie bestaan er veel verschillen in de functiebeschrijvingen en de bijbehorende salarissen. Na de fusie zal deze diversiteit nog meer toenemen. Daarom heeft het strategisch management besloten dat er een flexibel, betaalbaar en toekomstbestendig loonfunctiegebouw ontworpen moet worden. Dit model moet zorgen voor generieke functiebeschrijvingen die aan de cliëntvraag gekoppeld kunnen worden in de huidige en eventueel nieuwe stichting.

Een organisatiestructuur valt te definiëren als een verzameling van functies en de relaties tussen functies (Lubberding and Lievers, 2006). De huidige organisatiestructuur van Steinmetz | de Compaan is te gedifferentieerd, er zijn teveel functies opgesplitst waardoor het onoverzichtelijk is geworden. Het nieuwe loonfunctiegebouw van Steinmetz | de Compaan zal opnieuw opgesteld moeten worden. Hierbij is verticale differentiatie, het verdelen van werk naar niveau

³ Ministerie van VWS. *Zorgzwaartebekostiging*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009.
<http://www.minvws.nl/dossiers/zorgzwaartebekostiging/>

⁴ Ministerie van VWS. *Marktwerking in de zorg*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009.
<http://www.minvws.nl/dossiers/marktwerking-in-de-zorg/>

(Lubberding and Lievers, 2006), essentieel. Iedere cliëntvraag heeft een bepaald werkniveau van de medewerker. Bij ieder niveau horen bepaalde verantwoordelijkheden, bevoegdheden en vaardigheden. Op deze manier zijn de werkzaamheden onder te brengen in verschillende generieke functieniveaus. Alle functieniveaus worden gewaardeerd via het functiewaarderingsysteem FWG 3.0 en op deze manier krijgt iedere medewerker een passend salaris.

Het wijzigen van de inrichting van een organisatie, zoals in dit geval de vernieuwing van het loonfunctiegebouw, is een mogelijkheid voor het bewerkstelligen van een verandering. De inrichting van een instelling is een belangrijke factor voor het functioneren van medewerkers. Als de inrichting verandert, veranderen ook de werkzaamheden of vormen van samenwerking van de organisatieleden. Als de inrichting het aangrijpingspunt is, dan is veranderen vooral een ontwerpprobleem. Acceptatie van verandering door de mensen die voor de uitvoering moeten zorgen, is geen vanzelfsprekende zaak. In veel gevallen ondervindt men in de organisatie allerlei vormen van weerstand tegen veranderingen. Hoe vervelend die weerstand ook is, ze valt niet te negeren. De projectorganisatie zal daarom moeten zorgen voor het vergroten van probleembewustzijn bij medewerkers. Ook het vergroten van de participatie, informatie en communicatie zijn hierbij van belang. Tot slot is belangrijk dat de onzekerheid bij medewerkers zo klein mogelijk wordt gehouden (Alblas and Wijsman, 2009).

De zorgplannen die ik ga analyseren om de cliëntvraag te toetsen aan de praktijk zijn ondergebracht in twee verschillende methodieken. Dat komt omdat beide stichtingen voor de fusie nog met een aparte methodiek werkten. De Compaan bood ondersteuning via 'Het plan van' en Steinmetz zorg en onderwijs bood deze middels 'Hooi op je vork'. Beide ondersteuningsvarianten streven hetzelfde doel na. Namelijk de cliënt zijn of haar dromen en wensen op papier zetten om zo tot de gevraagde ondersteuning te komen. In het zorgplan wordt beschreven wat de cliënt vraagt, hoe de zorg gegeven wordt en aan welke afspraken medewerkers en cliënt zich hebben te houden. Het zorgplan is dus een leidraad voor het bieden van ondersteuning door medewerkers aan cliënten.

Literatuurlijst

Boeken:

- Alblas, G. and E. Wijsman. 2009. *Gedrag in organisaties*. Groningen: uitgeverij Noordhoff.
- Baarda, D.B., M.P.M. de Goede, and J. Teunissen. 2005. *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Keken, H. van. 2006. *Voor het onderzoek*. Den Haag: uitgeverij Boom onderwijs.
- Kempen, P. and J. Keizer. 2006. *Competent afstuderen en stagelopen, een advieskundige benadering*. Groningen: uitgeverij Noordhoff.
- Lubberding, J. and B. Lievers. 2006. *De Bestaansvoorwaarden*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.

Internetsites:

- Ministerie van VWS. AWBZ. Geraadpleegd op 06 oktober 2009, <http://www.minvws.nl/dossiers/awbz/>
- Ministerie van VWS. *Marktwerking in de zorg*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009. <http://www.minvws.nl/dossiers/marktwerking-in-de-zorg/>
- Ministerie van VWS. *Zorgzwaartebekostiging*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009. <http://www.minvws.nl/dossiers/zorgzwaartebekostiging/>
- Steinmetz | de Compaan. *Over ons: onze visie*. Geraadpleegd op 19 oktober 2009, www.steinmetzdecompaan.nl

Bijlage 1: tijdsplanning

Weeknr.	Datum	Omschrijving	Bijzonderheden
35	27-08-09	Eerste mindmapsessie t.b.v. onderzoek.	Kennismaking met opdrachtgever.
36-40	September	Overleg met managementadviseurs over model loonfunctiegebouw.	Zoeken naar passende opdracht voor Maarten.
36-41	01-09 t/m 15-10-09	Informatie verzamelen via internet, intranet en literatuur.	Afspraak maken voor verduidelijking opdracht.
40	01-10-09	Eerste afspraak met docent-begeleider.	Stand van zaken bespreken.
42	16-10-09	Afspraak met opdrachtgever over vaststelling onderzoeksopdracht.	Grotendeels heldere opdracht formuleren.
43	22-10-09	Kennismaking met docent-begeleider en opdrachtgever.	Eisen van school en mogelijkheden van organisatie bespreken.
45	05-11-09	Onderzoeksopzet inleveren.	
46	09-11 t/m 13-11-09	Kennismaking met (deel)projectgroep.	Afspraken over taakverdeling maken.
48	26-11-09	Onderzoeksopzet bespreken.	Feedback verwerken.
49	30-11-09	Starten met werkelijk onderzoek.	
49-04	dec+jan.	Interviews afnemen.	Van tevoren afspraken maken.
49-04	dec+jan.	Zorgplannen analyseren.	Van tevoren afspraken maken.
05-09	februari	Gevonden data analyseren en toetsen aan literatuur.	
10-11	maart	Conclusies en aanbevelingen formuleren.	Rapport compleet maken.
11	18-03-10	Inleveren concept bachelorproef.	
13-14	29-03 t/m 09-04-10	Bespreking concept bachelorproef.	
18	06-05-10	Inleveren definitieve versie bachelorproef.	
22	03-06-10	Beeoordeling.	
25	21-06 t/m 25-06-10	Presentatie + verdediging bachelorproef.	

Bijlage 2: contract bachelorproef

- De opdrachtgevende instelling: Steinmetz | de Compaan.
- Aard en doel instelling: ondersteunen van mensen met een beperking in en met de samenleving.
- Adres: Buitenklings 11, 2554 BT te Den Haag.
- Telefoonnummer: 06-51422896
- E-mailadres contactpersoon instelling: N.de.Munnik@steinmetzdecompaan.nl
- E-mailadres vervanging bij langdurige afwezigheid: I.Kuipers@steinmetzdecompaan.nl
- Projectperiode: November 2009 tot en met februari 2010
- Projectopdracht: Toetsing van de cliëntvraag, zoals vastgelegd in het zorgplan, in relatie tot de inzet van medewerkers/functies.
- De verdere uitwerking van opdracht en onderzoeksopzet zoals beschreven in de bijlage vormt integraal onderdeel van dit contract.

-Vraagstelling project: "Hoe verhoudt zich het voorlopig beschreven werkaanbod tot de werkelijk geleverde diensten binnen Steinmetz | de Compaan, zoals beschreven in de zorgplannen van cliënten en welke functies zijn noodzakelijk om deze diensten te kunnen leveren?"

Student, zijnde student Academie voor Sociale Professies van de Haagse Hogeschool in Den Haag.

Bestaande uit, te weten:

1. Naam: Maarten Dannenberg
Adres: Lindelaan 9, 2391 AS te Hazerswoude Dorp
Tel.nr: 06-41807268
Emailadres: maartendannenberg@hotmail.com
Studentnummer: 20065244

De student (groep) zal haar werkzaamheden naar beste kunnen verrichten vanuit de probleemformulering van de opdracht.

Projectbegeleiding namens de HHS:

Naam: Joop Kamer
Adres: Johanna Westerdijkplein 78 te Den Haag
Tel.nr: 070-4458319
Email: J.P.Kamer@hhs.nl

De opdrachtgever is bereid aan de projectgroep de volgende faciliteiten toe te kennen:

Indien relevant voor uitvoering van de opdracht: een werkruimte binnen de instelling met gebruik van computer en telefoon.

Vergoeding van te maken projectkosten en reiskosten zoals overeengekomen, te weten:

- Vergoeding dienstreizen middels declaratieformulier (afpraak met locatiehoofd).
- Vergoeding van uren voor afspraken buiten de locatie of school (afpraak met locatiehoofd).

Voorwaarden:

- 1) Gedurende de projectperiode is er minimaal tweemaal overleg. Het eerste overleg tussen opdrachtgever, opleiding (projectbegeleiding) en student vindt plaats in het kader van het tot stand komen van de onderzoeksopzet, aan het eind van de startfase. Het tweede overleg tussen opleiding en opdrachtgever dient plaats te vinden in de slotfase van het afstudeertraject (beoordeling van het eindproduct);
 - 2) Eventuele knelpunten worden zo snel mogelijk gemeld aan alle betrokkenen, waarna op korte termijn een overleg gepland kan worden;
 - 3) Afspraken over het gebruik van faciliteiten (werkplek, pc-gebruik etc.) en eventuele beloning en/of vergoeding van te maken kosten door de student(en) (reis-, verblijf-, materiaal-, porto- en telefoonkosten), worden in een 'begroting' weergegeven en als bijlage aan dit contract toegevoegd;
 - 4) De student is verplicht tot het geheimhouden van gegevens waarvan tijdens de werkzaamheden binnen de instelling kennis wordt genomen en waarvan vermoed kan worden dat deze onder geheimhouding vallen (bij twijfel overleg met contactpersoon/opdrachtgever);
 - 5) De student is verplicht zich te houden aan de huisregels van de instelling;
 - 6) Uitval van een lid van de studentengroep door ziekte of andere redenen, waarbij aangenomen mag worden dat dit voor langere tijd is, dient gemeld te worden aan alle betrokkenen. In een overleg met alle betrokkenen zal een plan worden opgesteld met de intentie de voortgang van het project veilig te stellen;
 - 8) Wijzigingen in het contract behoeven de instemming van alle partijen. De overeengekomen wijzigingen worden schriftelijk vastgelegd. Indien de opdrachtgever of de Academie wijzigingen aanbrengt in het contract zonder het gestelde te realiseren, heeft de student het recht het contract eenzijdig op te zeggen. De student informeert hierover de opdrachtgever en de Academie (de redenen worden schriftelijk opgesteld);
 - 9) Indien de student zich niet houdt aan de voorwaarden die gesteld worden door opleiding en/of opdrachtgever, heeft de opleiding of de opdrachtgever het recht het projectcontract eenzijdig op te zeggen (redenen worden schriftelijk opgesteld);
 - 10) In geval een student het oneens is met een beoordeling aangaande het project, kan een beroep worden gedaan op de Examencommissie van de Academie voor Sociale Professions;
 - 11) Beoordeling van het project vindt plaats door de docentbeoordelaar (eerst verantwoordelijke) en de docentbegeleider van de opleiding. De opdrachtgever heeft hierin een adviserende rol. Het project wordt afgesloten met één cijfer voor het eindproduct en één cijfer voor het eindgesprek;
 - 12) De opdrachtgever verstrekt de informatie, die noodzakelijk is voor de uitvoering en voortgang van het project. De informatie kan gevraagd worden van beleidsmakers, professionals of cliënten afhankelijk van de aard van de opdracht.
 - 13) De student(en) is (zijn), conform artikel 40 ad lid 5 van het Studentenstatuut 2009-2010 van De Haagse Hogeschool, *auteursrechthebbende(n)* van door hem (hen) gemaakte eindverslagen en -producten, tenzij daarover door student(en), opdrachtgever en Academie andere afspraken worden gemaakt. Een dergelijke, aangepaste afspraak wordt schriftelijk vastgelegd en als addendum bij dit contract gevoegd.
- De Academie/Hogeschool mag het werk van de student voor onderwijsdoeleinden gebruiken, zonder dat daar een vergoeding tegenover staat.

Aldus overeengekomen te:

Datum:

Opdrachtgever/instelling:

Begeleider opleiding/Academie:

De student(en):

1ex. Voor de opdrachtgever

1ex. Voor de opleiding

1ex. Voor de student /projectgroep.

Bijlage 3: aanvulling onderzoeksopzet op basis van verkregen feedback docent-begeleider

Specificatie onderzoekseenheden:

In de onderzoeksopzet heb ik de onderzoekseenheden beschreven. Hierin staat vermeld dat ik individuele personen zal interviewen, zowel cliënten als medewerkers van verschillende locaties van Steinmetz | de Compaan. Een specifiekere omschrijving is dat ik minimaal veertien zorgplannen van cliënten zal onderzoeken. Als aanvulling op de analyse van het zorgplan behoort ook een interview met de cliënt en/of begeleider tot de mogelijkheden. Deze veertien cliënten worden gekozen op basis van zeven doelgroepen die het project DMC's heeft omschreven. Uit iedere doelgroep worden dus twee cliënten uitgekozen die onder het onderzoek vallen. Het uitkiezen van de cliënten/dossiers gebeurt in overleg met de projectleiders ZZP en DMC's.

De doelgroepomschrijvingen omvatten alle cliënten van de gehele stichting en zodoende onderzoek ik de cliëntvraag en inzet van medewerkers middels een steekproef. De representativiteit van de onderzoekseenheden is hoog omdat ik tijdens het onderzoek per cliënt/dossier toets of het een betrouwbare weergave van de werkelijkheid is.

Eisen waaraan eindproduct moet voldoen:

In het hoofdstuk 'opdrachtformulering en verwacht eindproduct' wordt het eindproduct beschreven als een adviesrapport. Dit adviesrapport moet voldoen aan een aantal criteria zodat er na het onderzoek gemeten kan worden of het eindproduct aan deze vooraf gestelde eisen voldoet. Het eindproduct moet, gebaseerd op de definitieve opdrachtformulering vanuit de organisatie, minimaal de volgende inhoud bevatten:

'Inventarisatie van de cliëntvraag en een overzicht van de benodigde inzet van medewerkers om deze cliëntvraag te beantwoorden.'

Nadere toelichting theoretische bronnen:

In deze onderzoeksopzet heb ik een opsomming gegeven van de literatuur die bruikbaar is voor mijn onderzoek. Hieronder wil ik nader toelichten waarom deze literatuur bruikbaar is voor mijn onderzoek.

- Alblas, G. and E. Wijsman. 2009. *Gedrag in organisaties*. Groningen: uitgeverij Noordhoff.
- Morgan, G. 1992. *Beelden van organisatie*. Schiedam/Londen: uitgeverij Scriptum management and Sage publications.
- Lubberding, J. and B. Lievers. 2006. *De Bestaansvoorwaarden*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Visser, W. 2002. *Leren organiseren*. Bussum: uitgeverij Coutinho.

Bovenstaande boeken geven mij een duidelijk beeld van macht binnen organisaties, organisatiestructuren en organisatieculturen. Deze informatie kan ik gebruiken om mijn positie te bepalen binnen de projectorganisatie en alle andere belanghebbende afdelingen. Ook kan ik mij zonodig aanpassen aan bijvoorbeeld de cultuur van de betreffende afdeling en leidinggevende stijl van managers. Daarnaast kan ik ook informatie terugvinden over functies, functieomschrijvingen en beloning.

- Baarda, D.B., M.P.M. de Goede, and J. Teunissen. 2005. *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Bil, Petra de. 2004. *Observeren, registreren, rapporteren en interpreteren*. Soest: uitgeverij Nelissen.
- Brinkman, F. 2000. *Individuele gespreksvoering*. Houten: uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.
- Grit, R. and Gerritsma, M. 2007. *Competent adviseren*. Groningen: uitgeverij Wolters-Noordhoff.
- Keken, H. van. 2006. *Voor het onderzoek*. Den Haag: uitgeverij Boom onderwijs.
- Kempen, P. and J. Keizer. 2006. *Competent afstuderen en stagelopen, een advieskundige benadering*. Groningen: uitgeverij Noordhoff.

Bovenstaande boeken helpen mij bij het uitvoeren van onderzoek. De boeken geven mij handvaten bij het proces van interviewen, observeren, registreren, analyseren en conclusies trekken. Ook kan ik de criteria voor een adequaat onderzoek terugvinden en geven de boeken mij een advies over hoe ik met de afstudeerorganisatie kan omgaan. Daarnaast is het boek 'competent adviseren' een zeer bruikbaar hulpmiddel voor het adviesrapport wat ik ga schrijven. Een logisch stappenplan loodst mij van onderzoek doen naar de vertaling ervan in een adviesrapport.

- Gauth  rie van Weezel, L. and K. Waaldijk. 2005. *Doelgroepen in de (semi-) residentiële sociaal pedagogische hulpverlening*. Houten: uitgeverij Bohn Stafleu van Loghum.

Dit boek geeft mij een overzicht van andere doelgroepen die ik kan vergelijken met doelgroepen binnen Steinmetz | de Compaan. Het kan helpt me een beeld te vormen over de diversiteit van doelgroepen in de hulpverlening en deze te plaatsen in het perspectief van mijn onderzoek. De cliënten van Steinmetz | de Compaan zijn verdeeld over zeven verschillende doelgroepen. Mijn interesse gaat uit naar het feit waarop deze doelgroepen zijn gebaseerd.

- Ministerie van VWS. AWBZ. Geraadpleegd op 06 oktober 2009, <http://www.minvws.nl/dossiers/awbz/>
- Ministerie van VWS. *Marktwerking in de zorg*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009. <http://www.minvws.nl/dossiers/marktwerking-in-de-zorg/>
- Ministerie van VWS. *Zorgzwaartebekostiging*. Geraadpleegd op 29 oktober 2009. <http://www.minvws.nl/dossiers/zorgzwaartebekostiging/>
- Steinmetz | de Compaan. *Over ons: onze visie*. Geraadpleegd op 19 oktober 2009, www.steinmetzdecompaan.nl

Deze internetsites geven mij een beeld van alle turbulente ontwikkelingen binnen de zorgsector die oorzakelijk zijn geweest voor de lancering van onder andere dit project. Ook is de eigen site van Steinmetz | de Compaan bruikbaar om te toetsen hoe Steinmetz | de Compaan zich profileert en welke visie zij bijvoorbeeld nastreeft. Deze visie moet namelijk de basis zijn voor de (strategische) bedrijfsvoering.

- Bureau Bartels. *Succesvolle trajecten in care-instellingen om de doelmatigheid en de arbeidsproductiviteit te verhogen*. Geraadpleegd op 18 oktober 2009, <http://www.l-concept.nl/files/RapportTrajectenCare.pdf>
- L-Concept. *Specialiteit: Capaciteitsmanagement en Roostermethode*. Geraadpleegd op 18 oktober 2009, <http://www.l-concept.nl/LC-Rooster.php>

L-concept is een adviesbureau wat ingehuurd kan worden om een model te introduceren waarmee de formatie bepaald kan worden op basis van de cliëntvraag. De sites bieden bruikbare achtergrondinformatie.