

Kwestie van Perspectief

Een onderzoek naar de ervaringen van coaches en persoonlijke begeleiders over de invulling van de taken van het maatschappelijk werk binnen De Twentse Zorgcentra, locatie De Losserhof.

Ceciel Kip & Chantal Schmitz

Bachelor begeleider: Drs. M.B.A Meijer

Academie Mens en Maatschappij

Maatschappelijk Werk en Dienstverlening

Saxion Enschede

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Samenvatting	5
1. De achtergrond van het onderzoek.....	6
§ 1.1 Aanleiding	6
§ 1.2 Doelstelling	8
1.2.1 Korte termijn doelstelling.....	8
1.2.2 Lange termijn doelstelling	8
§ 1.3 Onderzoeksvraag.....	8
1.3.1 Theoretische deelvragen.....	8
1.3.2 Praktische deelvragen.....	8
§ 1.4 Leeswijzer	8
2. Theoretisch kader	9
§ 2.1 Intramurale gehandicaptenzorg	9
2.1.1 Ontwikkeling in de wet en huidige regelingen.....	9
2.1.2 Institutionaliserings beweging	10
2.1.3 Doelgroepen intramurale gehandicaptenzorg	10
2.1.4 De Twentse Zorgcentra.....	11
§ 2.2 Functie maatschappelijk werk binnen intramurale gehandicaptenzorg	11
2.2.1 Verandermanagement	11
2.2.2 Functie algemeen en het maatschappelijk werk	13
2.2.3 Vakkundigheid maatschappelijk werk	15
2.2.5 Verschuivingen in de zorg	17
§ 2.3 Conclusie	18
3. Methode van onderzoek.....	21
§ 3.1 Onderzoeksmethode	21
§ 3.2 Type onderzoek	21
§ 3.3 Dataverzamelingsmethoden en instrumenten	21
§ 3.4 Plaats en periode uitvoering onderzoek.....	22
§ 3.5 Onderzoekspopulatie en steekproef	22
§ 3.6 Onderzoeksprocedure.....	23
§ 3.7 Data-analyse methode	24
§ 3.8 Validiteit.....	24
§ 3.9 Betrouwbaarheid	25
§ 3.10 Ethische overwegingen.....	27
4. Resultaten	29
§ 4.1 Kenmerken respondenten.....	29
4.1.1 Resultaten praktische deelvraag 1.....	31
4.1.2 Resultaten praktische deelvraag 2.....	35
5. Conclusie	41
§ 5.1 Conclusie deelvragen.....	41
5.1.1 Hoe ervaren de coaches van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?	41
5.1.2 Hoe ervaren de persoonlijk begeleiders van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?.....	42
§ 5.2 Conclusie hoofdvraag	43
§ 5.3 Sterktes en zwaktes van het onderzoek	44
5.3.1 Sterktes van het onderzoek	44
5.3.2 Zwaktes van het onderzoek	45
§ 5.4 Aanbevelingen	477
5.4.1 Aanbeveling 1	477

5.4.2 Aanbeveling 2	47
5.4.3 Aanbeveling 3	47
5.4.4 Aanbeveling 4	47
§ 5.5 Discussie	488
Literatuur	50
Bijlagen.....	533
Bijlage 1: evaluatieformulier opdrachtgever	533
Bijlage 2: model verlengde overeenkomst onderzoeksopdracht	536
Bijlage 3: theorie kennisbasis.....	547
Bijlage 4: semi-gestructureerde interview	569
Bijlage 5: codeerschema.....	581

Voorwoord

Voor u ligt het resultaat van het bachelorrapport waarin alle onderdelen van het afstudeerproject staan beschreven. “Een kwestie van perspectief” is de naam van het bachelorrapport waar wij, Ceciel Kip en Chantal Schmitz, de afgelopen periode naar toe hebben gewerkt tijdens het afstudeertraject van de studie Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan Saxion University of Applied Sciences te Enschede. Dit bachelorrapport betreft een inventariserend onderzoek binnen locatie De Losserhof, onderdeel van De Twentse Zorgcentra, over de ervaring omtrent de invulling van de functie van het maatschappelijk werk.

Bij dezen willen wij gebruik maken van de gelegenheid om een aantal mensen te bedanken die dit onderzoek mede mogelijk gemaakt hebben. Ten eerste Drs. M.B.A. Meijer voor de expertise, begeleiding en feedback gedurende het proces van het onderzoek. Ten tweede Mw. Ten Harke, opdrachtgever en ten derde alle respondenten die hun ervaringen hebben gedeeld tijdens dit onderzoek.

Met dit rapport hopen wij u als lezer te inspireren en een blik te geven op de functie van het maatschappelijk werk. Daarnaast hopen wij dat ons rapport gebruikt kan worden binnen De Twentse Zorgcentra, locatie De Losserhof om eventuele problemen in de toekomst te voorkomen.

Wij wensen u veel leesplezier.

Ceciel Kip en Chantal Schmitz
Enschede, 17 mei 2017

Samenvatting

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van De Twentse Zorgcentra op locatie De Losserhof. Het betreft een onderzoek naar de ervaringen van persoonlijk begeleiders en coaches omtrent de invulling van de functie van het maatschappelijk werk. De vraag om naar dit thema onderzoek te doen is afkomstig van de coaches binnen locatie De Losserhof. De Twentse Zorgcentra biedt zorg- en dienstverlening aan voor mensen met een verstandelijke beperking met een bijbehorende missie om een wezenlijke bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven (Jaarverslag DTZC, 2016). Allereerst is er een literatuurstudie verricht. Hierdoor kan er een conclusie worden gevormd en zijn er een aantal belangrijke (on)afhankelijke variabelen naar voren gekomen voor praktijkonderzoek. Er kan gesteld worden dat er binnen De Twentse Zorgcentra in het jaar 2006 een organisatieontwikkeling, oftewel verandering heeft plaatsgevonden (Kleijn en Rorink, 2016). Uit de theorie over verandermanagement blijkt dat het belangrijk is dat een verandering binnen een organisatie goed wordt geïntegreerd. Het is volgens Groen (2014) absoluut noodzakelijk dat de organisatie de verandering begrijpt en bedenkt wie de verandering moet realiseren waarbij het belangrijk is om je te focussen op het primaire proces binnen de organisatie. Het betreft het proces van de (persoonlijk) begeleider tot de cliënt, dit is waar de essentie van de verandering plaatsvindt. De resultaten van dit onderzoek laten zien wat de ervaring en kennis betreft de invulling van de taken van het maatschappelijk werk is. Hierdoor is het ook duidelijk geworden hoe het primaire proces, oftewel persoonlijk begeleiders het ervaren binnen de organisatie. De discipline coaches geven aan onduidelijkheid te ervaren wat betreft overname van de taken. Daar tegenover staat dat meer dan de helft van de persoonlijk begeleiders benoemen dat de functie van het maatschappelijk werk wordt gemist en dat dit problemen oplevert. Over de kennis en expertise die de maatschappelijk werker heeft, geeft de discipline van de coaches aan dat dit afwezig is binnen de organisatie. Daar tegenover staat dat de discipline van de persoonlijk begeleiders in het primaire proces aangeven dat het onbekend is of de kennis en expertise aanwezig is. Wat in de resultaten geconcludeerd kan worden zijn de verschillende perspectieven van de disciplines. De coaches benaderen en beantwoorden de vragen op een zakelijke manier, terwijl de persoonlijk begeleiders veelal hun zorgen uitspreken in het primaire proces. Naar aanleiding van dit onderzoek, worden er aanbevelingen gedaan. De eerste aanbeveling betreft het verbeteren van de interne communicatie, zodat het onderling duidelijk wordt welke functie of persoon taken oppakt met betrekking tot de functie van het maatschappelijk werk. De tweede aanbeveling van dit onderzoek gaat over de kennismaking van de generalistische werkwijze. De generalistische werkwijze vraagt een andere manier van denken die momenteel wordt gehanteerd binnen de organisatie. Zodra de gehele organisatie bereid is een verandering door te gaan op gebied van specialisatie en taken, is het mogelijk om volgens een generalistische werkwijze te werken. Een derde aanbeveling gaat over de werkwijze van de onderzoekers, namelijk het ervoor zorgen dat er een hogere respons percentage is bij een vervolgonderzoek. Gedurende het onderzoek is opgevallen dat er niet veel motivatie was om deel te nemen als respondent voor de praktische deelvragen. De onderzoekers hebben meerdere keren een herinneringsmail gestuurd. Echter kan het telefonisch na bellen voor een hoger respons zorgen. De vierde en laatste aanbeveling van het onderzoek betreft het uitvoeren van een vervolgonderzoek naar ervaringen van ouders (verwanten) en eventueel de cliënten. De uitkomsten van praktijkonderzoek laat zien dat er kennis ontbreekt naar de ervaringen van ouders en verwanten van de cliënt met betrekking tot de uitvoering van het maatschappelijk werk. Hier werd bijna unaniem naar verwezen. Een vervolgonderzoek zal hier antwoord op kunnen geven en biedt daarnaast meer sturing over het vormgeven van de uitvoering van de taken met betrekking tot het maatschappelijk werk.

1. De achtergrond van het onderzoek

In dit hoofdstuk komt de achtergrond van het onderzoek naar voren. Allereerst wordt de aanleiding van het onderzoek omschreven. Vervolgens wordt de doelstelling, de onderzoeksvraag en theoretische- en praktische deelvragen omschreven.

§ 1.1 Aanleiding

In het jaar 1903 is het maatschappelijk werk opgericht als officieel beroep. Individuele en gezinsgerichte hulpverlening stond op de voorgrond. De nadruk lag op het perspectief van de cliënt met een normatieve benadering (Movisie, 2016). In de 21^e eeuw is het maatschappelijk werk in vele soorten en maten. Zo bestaat er een individuele en de gezinsgerichte aanpak, het groepsgerichte werk, denk hierbij aan de doelgroep kinderen, jongeren, volwassenen en ouderen met alle bijkomstige problematieken. Volgens de Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (2017a) heeft de maatschappelijk werker als missie het bevorderen dat mensen in onze samenleving tot hun recht komen als mens en burger. Alle burgers in de samenleving kunnen een beroep doen op de diensten van een maatschappelijk werker (Movisie, 2013). Burgers die langdurig hulpbehoevend zijn op het gebied van verzorging en begeleiding, kunnen onafgebroken verblijven in een intramurale zorgorganisatie. Hier gaat het om zorg binnen een verpleeghuis/verzorgingshuis, instelling voor mensen met een verstandelijke beperking of voor mensen met langdurige psychische/psychiatrische problemen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2015). Dit is ook het geval bij mensen met een (licht) verstandelijke beperking binnen De Twentse Zorgcentra. De Twentse Zorgcentra is een aanbieder van zorg- en dienstverlening binnen de regio Twente (De Twentse Zorgcentra, 2018a). De organisatie biedt een intramurale woonvorm, dagbesteding, ambulante begeleiding en behandeling aan voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking (De Twentse Zorgcentra, 2018b).

Uit het interne document van De Twentse Zorgcentra blijkt dat de functie van het maatschappelijk werk sinds het jaar 2006 is opgeheven wegens financiële bezuinigingen (De Twentse Zorgcentra, 2006). Medewerkers die de betreffende maatschappelijke functie bekleedden, voerden in de tijd van bestaan een aantal taken uit ten behoeve van de cliënt en diens wettelijk vertegenwoordiger. Enkele voorbeelden hiervan zijn: bemiddeling tussen organisatie en cliënt of wettelijke vertegenwoordiger bij conflictsituaties, binnenhalen kostenvergoeding via jeugdbescherming organisatie en het regelen en uitvoeren van belangrijke contacten met gemeentelijke instanties. In een brief van het bestuur staat beschreven dat de taken van de maatschappelijk werker in het algemeen niet worden ondergebracht bij andere medewerkers. Wat betreft de rol van maatschappelijk werk bij verstoorde communicatie tussen cliëntvertegenwoordigers en de groep, geldt dat in deze gevallen meer verwacht gaat worden van de zorg- of teamcoördinator. Destijds is deze ontwikkeling in gang gezet vanuit de gedachte dat verantwoordelijkheden zo laag mogelijk in de organisatie en zo dicht mogelijk bij de cliënt liggen (De Twentse Zorgcentra, 2006).

Dit roept bij de onderzoekers de vraag op of de zorg nog adequaat geleverd kan worden. Dat houdt in dat de zorg bijpassend, correct, voldoende, doeltreffend, gelijkwaardig en efficiënt geboden moet worden. Het begrip *'adequate healthcare'*, oftewel adequate zorg wordt uitgelegd in artikel 25 van 'The Declaration of Human Rights' van de United Nations (2017): *"Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care..."*. Artikel 25 beschrijft dat iedereen het recht heeft op een fatsoenlijke leefstandaard waarbij de gezondheid van de burger en zijn familie wordt gewaarborgd, waaronder eten, kleding, huisvesting en zorg. In artikel 12 wordt dit nader uitgelegd: *"... the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health."*. Hierin wordt gezegd dat mensen het recht hebben om gebruik te maken van het hoogst haalbare standaard van fysieke en psychische zorg. Het is interessant om te kijken naar de rol van de maatschappelijk

werker ten opzichte van het leveren van het hoogst haalbare standaarden van zorg. Het is een samenspel van het begrip beroepshouding. Hier komen verscheidene punten naar voren, namelijk professionaliteit, competenties en autonomie. Beroeps-, code, profiel en ethiek, solidariteit en compassie (de Vries, 2017). Het gaat erom dat de maatschappelijk werker zich inzet voor verbetering van het (sociaal) functioneren van de cliënt (Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk, 2017a). In de onderstaande cliënt casus wordt een situatie beschreven waarbij de functie van het maatschappelijk werk niet betrokken is en de zorg niet adequaat geleverd kan worden. Dit roept bij de onderzoekers de vraag op of de meerwaarde van de functie van het maatschappelijk werk in de huidige bedrijfsvoering onderbelicht is of optimaal benut wordt.

Casus Mark

“Mark woont binnen de intramurale gehandicaptenzorg van De Twentse Zorgcentra en heeft een verstandelijke beperking en een forse hechtingsstoornis. Zijn pleegmoeder, tevens curator, heeft de zorg voor hem jarenlang gehad in haar thuissituatie, maar heeft uiteindelijk toch moeten kiezen voor een woonplekje op de huidige woonvoorziening. Jarenlang heeft de cliënt geen contact gehad met zijn biologische vader. In de afgelopen weken heeft vader contact gezocht met zoon Mark. Ze hebben voornamelijk contact via Skype. De begeleiding heeft opgemerkt dat het verschijnen van vader invloed heeft op het welzijn van Mark. Dit uit zich voornamelijk in het zich niet meer ontvankelijk opstellen voor ondersteuning van begeleiders en pleegmoeder. Vader heeft ondanks zijn verstandelijke beperking aangegeven voogd van Mark te willen worden. Hij zet hiertoe allerlei processen in gang, neemt zoon hierin mee, maar maakt deze processen niet af. Pleegmoeder, tevens curator, heeft op sommige afgesproken behandelaspecten weer een andere mening toegedaan dan de gedragskundige met betrekking tot recht op omgang met biologische vader en legt haar grieven neer bij de begeleiders en gedragskundige.

De persoonlijk begeleider van Mark weet niet meer welke stappen ze hierin moet zetten en bij wie ze daarvoor moet zijn, denk bijvoorbeeld aan rechten en plichten van vader, Mark en huidige curator. De persoonlijk begeleider zocht naar manieren om alle betrekkingen open te houden en heeft vervolgens aangeklopt bij de coach en gedragskundige voor hulp om te kunnen beoordelen wie nu welke status heeft, wie nu voor wie een gesprekspartner is, etc.

Alle partijen komen er gevoeglijk achter (door zelf op zoek te gaan naar informatie, te bellen met instanties etc.) dat het een ingewikkelde kwestie is, waarin belangen en juridische rechten door elkaar lopen, maar ook huidige relaties, biologische relaties en toekomstige relaties door elkaar lopen. Een en ander verstoort de mentale rust van de cliënt en omdat het lastig te bepalen is welke stap de juiste is, komt de totstandkoming van een aangepaste begeleidingswijze nu in het gedrang.”

In de bovenstaande cliënt casus heeft de maatschappelijk werker meerwaarde, maar hoe moet het benut worden? Het Ontario College of Social Workers and Social Service Workers (2011) beschrijft de rol van een maatschappelijk werker als volgt en geeft daarmee de concrete waarde aan het missen van de functie binnen De Twentse Zorgcentra: *“The role of a person who assesses, treats and evaluates individual, interpersonal and societal problems through the use of social work knowledge, skills, interventions and strategies, to assist individuals, families, groups, organizations and communities to achieve optimum social functioning”*. Hierin wordt beschreven dat de rol van een persoon, wie beoordeelt, begeleidt en evalueert op individueel gebied, op interpersoonlijke en maatschappelijke problemen door gebruik te maken van de kennis van de maatschappelijk werker. Daarbij is het inzetten van vaardigheden, interventies en strategieën belangrijk om individuele personen, families, groepen, organisaties en gemeenschappen te ondersteunen voor het optimaal stimuleren van sociaal welbevinden. Sinds de toename van conflictsituaties ervaart de opdrachtgever een probleem. Er zijn vermoedens dat de bezuiniging van de functie van het maatschappelijk werk een rol speelt. Dit is geen gewenste situatie, want het is noodzaak om adequate zorg over de hele breedte te leveren conform het beleid van De Twente Zorgcentra. Als het huidige ervaren probleem

gekoppeld wordt aan de bovenstaande definitie van het Ontario College of Social Workers and Social Service Workers, is het relevant om het ervaren probleem te onderzoeken. Om erachter te komen waar de behoeften van betrokkenen liggen, worden de ervaringen van de professionals getoetst binnen De Twentse Zorgcentra, locatie De Losserhof.

§ 1.2 Doelstelling

Vanuit de aanleiding en in overleg met de opdrachtgever zijn de onderstaande doelstellingen ontstaan. Er zal duidelijk worden welke kennis het onderzoek zal opleveren en waartoe de verkregen kennis leidt (Migchelbrink, 2006).

1.2.1 Korte termijn doelstelling

Aan het eind van het onderzoek is er in kaart gebracht waar de ervaringen liggen van de coaches en persoonlijk begeleiders omtrent de functie van maatschappelijk werk binnen De Twentse Zorgcentra, locatie De Losserhof.

1.2.2 Lange termijn doelstelling

Door de uitkomsten van het onderzoek wordt er een bijdrage geleverd aan hoe er adequate zorg geboden kan worden aan cliënten binnen De Twentse Zorgcentra, locatie De Losserhof.

§ 1.3 Onderzoeksvraag

Wat zijn de ervaringen van de coaches en persoonlijk begeleiders over de invulling van de taken van het maatschappelijk werk binnen De Twentse Zorgcentra, locatie De Losserhof?

1.3.1 Theoretische deelvragen

1. Wat is intramurale gehandicaptenzorg?
2. Wat is de functie van maatschappelijk werk binnen de intramurale gehandicaptenzorg?

1.3.2 Praktische deelvragen

1. Hoe ervaren de coaches van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?
2. Hoe ervaren de persoonlijk begeleiders van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?

§ 1.4 Leeswijzer

Het doel van dit onderzoek is een antwoord geven op de hoofdvraag. Deze hoofdvraag met de bijbehorende deelvragen zijn in dit hoofdstuk naar voren gekomen. De deelvragen zijn opgesplitst in theoretische en praktische deelvragen. Hier is naar toegewerkt door een aanleiding van het onderzoek te beschrijven, ook dit is in het eerste hoofdstuk aan bod gekomen. De uitwerking van de theoretische deelvragen komt naar voren in hoofdstuk twee door middel van literatuuronderzoek. Met de opgenomen informatie en kennis, wordt er een conclusie geschreven kijkende naar de theoretische deelvragen. De methode van onderzoek is beschreven in hoofdstuk drie. Hier komen een aantal punten over de uitvoering van het onderzoek aan bod, namelijk het type onderzoek, de dataverzamelmethode/instrumenten en de onderzoekspopulatie en steekproef. Daarnaast wordt er in dit hoofdstuk de validiteit, betrouwbaarheid en de ethische overwegingen nadrukkelijk toegelicht. In hoofdstuk vier zijn de resultaten van het onderzoek uitgelicht. Hoofdstuk vijf betreft de conclusies en aanbevelingen met een bijbehorende sterkte- en zwakteanalyse.

2. Theoretisch kader

In hoofdstuk 2 wordt er een antwoord gegeven op de theoretische deelvragen van het onderzoek. De begrippen die verbonden zijn worden hierin uitgewerkt. De volgende deelvragen worden beantwoord middels literatuuronderzoek: “Wat is intramurale gehandicaptenzorg?” en “Wat is de functie van maatschappelijk werk binnen de intramurale gehandicaptenzorg?”. In het laatste paragraaf van dit hoofdstuk zal er een conclusie met betrekking tot de theoretische deelvragen beschreven worden.

§ 2.1 Intramurale gehandicaptenzorg

Paragraaf 2.1 geeft antwoord op de eerste theoretische deelvraag van het onderzoek. Deze luidt als volgt: “Wat is intramurale gehandicaptenzorg?”. De vraag wordt beantwoord vanuit de literatuur.

2.1.1 Ontwikkeling in de wet en huidige regelingen

Volgens Bijlsma en Janssen (2014) is er na de Tweede Wereldoorlog in Nederland een belangrijke ontwikkeling bepalend geweest voor de praktijk van de zwakzinnigenzorg. De ouders van kinderen met een verstandelijke beperking hebben vanaf de jaren vijftig hun stem steeds nadrukkelijker laten horen. Dit heeft geleid tot de oprichting van verschillende ouderverenigingen. De politiek begon zich ook te bemoeien met dit onderwerp wat er uiteindelijk voor heeft gezorgd dat er een speciale wet- en regelgeving voor gehandicapten werd opgericht. De gehandicaptenzorg wordt een kwestie van sociale rechtvaardigheid. Ouders, deskundigen en politici hadden allemaal hun eigen ideeën over de invulling van de zorg. Dit heeft ervoor gezorgd dat de gehandicaptenzorg een ingewikkelde materie is geworden (Bijlsma & Janssen, 2014).

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is van grote betekenis geweest in de gehandicaptenzorg. Het betreft een volksverzekering voor ziektekosten risico's waar men zich niet individueel voor kan verzekeren. Elk persoon die woonachtig is of werkt in Nederland, is er voor verzekerd en heeft recht op een vergoeding van de AWBZ-zorg. De AWBZ is niet zonder slag of stoot tot stand gekomen en dat geldt eigenlijk voor alles wat op het terrein van de gehandicaptenzorg is bereikt. Dit komt door de verschillende ministeries die het niet met elkaar eens waren (Bijlsma & Janssen, 2014).

Echter heeft er een grote ontwikkeling plaatsgevonden op 1 januari 2015. De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten is namelijk afgeschaft. Het kabinet wilde de langdurige zorg hervormen. Hier is een nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning uit voortgekomen (Rijksoverheid, 2017b). In de plaats van de AWBZ, regelt de Wet langdurige zorg (Wlz) de zorg voor mensen die 24 uur per dag zorg en toezicht nodig hebben. Het gaat om de (zware) zorg voor kwetsbare ouderen, gehandicapten en mensen met een psychische aandoening. Dat kan in een instelling zijn, maar ook thuis (Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 2017). Zoals beschreven in de inleiding van het onderzoek, bestaat er een definitie van intramurale gehandicaptenzorg. Burgers die langdurig hulpbehoevend zijn op het gebied van verzorging en begeleiding, kunnen onafgebroken verblijven in een intramurale zorgorganisatie. Hier gaat het om zorg binnen een verpleeghuis/verzorgingshuis, instelling voor mensen met een verstandelijke beperking of voor mensen met langdurige psychische/psychiatrische problemen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2015). Dit is ook het geval bij mensen met een (licht) verstandelijke beperking binnen De Twentse Zorgcentra. De Twentse Zorgcentra biedt een intramurale woonvorm, dagbesteding, ambulante begeleiding en behandeling aan voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking (De Twentse Zorgcentra, 2018a).

2.1.2 Institutionaliserings beweging

In de afgelopen vijftig jaar heeft er een verschuiving plaatsgevonden waarbij grootschalige instituten voor een deel verplaatst werden van de hoofdlocatie naar kleinschaliger woon accommodaties in dorpen en steden, ook wel de-institutionalisering of vermaatschappelijking genoemd (Spierts et al., 2017). Bij de eerste de-institutionaliseringbeweging, in de jaren tachtig en negentig van de vorige eeuw, boden woonvorm voorzieningen plek voor circa vijftientig tot dertig personen die sanitaire voorzieningen met elkaar moesten delen. In de tweede de-institutionaliseringbeweging rond het jaar 2000, werden woonvormen kleiner en gevarieerder. Het idee van de overheid was om wonen en zorg te scheiden en een meer service-achtige constructie te bieden waar vanuit een centraal punt verzorging, activering en begeleiding werd geboden aan cliënt zowel intern als extern (uit de wijk) (Spierts et al., 2017). Echter is deze de-institutionalisering niet voor elke doelgroep gewenst. Mensen met een grote mate van psychische en sociale kwetsbaarheid geven vaak aan veel baat te hebben bij het wonen in groepsverband (Spierts et al., 2017 p. 199). Dit biedt naast een veilige omgeving ook plezier en het wonen in een gezelschap om vereenzaming of een sociaal isolement te voorkomen. Binnen De Losserhof wonen mensen met een grote mate van psychische- en sociale kwetsbaarheid en hebben daarom behoefte aan deze beschermde woonvorm. Voor deze cliënten is het moeilijk om aansluiting te vinden bij het 'gewone leven', ook wel normalisering genoemd (Spierts et al., 2017). Sociale integratie speelt daar ook een rol in. Het is niet voor iedereen vanzelfsprekend dat men contacten op kan bouwen, om werk te vinden of om lid te worden van een vereniging. Mensen die behoefte hebben aan een beschermde woonvorm en/of dagbesteding vallen onder de Wmo en is het vaak nog wel mogelijk voor om in een wijk/buurt te wonen. Maar voor mensen die intensievere zorg behoeven is er de Wlz, hieruit wordt de 24-uurszorg en toezicht gefinancierd.

In 2016 is er in Nederland een VN verdrag voor Mensen met een Handicap bekrachtigd en heeft als doel de positie van de mens met een beperking te verbeteren. Het geeft mensen met een beperking het recht, om net als andere burgers, op deelname aan de samenleving en dat belemmeringen die dit hinderen zoals toegang tot huisvesting, scholing en werk, weggenomen worden (Rijksoverheid, 2017b).

2.1.3 Doelgroepen intramurale gehandicaptenzorg

De intramurale gehandicaptenzorg in Nederland kan verdeeld worden in drie verschillende doelgroepen. Personen met een (licht) verstandelijke beperking, zintuiglijke beperking en lichamelijke beperking (VGN, 2017). Volgens Jonker, Ooms en Stevens (2005) is er een gangbare definitie: een persoon is verstandelijk gehandicapt wanneer hij of zij als gevolg van een beperking van de intellectuele vermogens minder vaardig is met het uitvoeren van werkzaamheden op het gebied van wonen, werken, leren, communicatie, maar daarnaast ook bij het gebruik maken van vervoer of andere voorzieningen in de samenleving. In de maatschappij wordt een persoon als verstandelijk beperkt beschouwd wanneer het IQ 80 of lager is (Jonker, Ooms & Stevens, 2005). Volgens de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) woonden er in 2016, 75700 (licht) verstandelijk beperkten binnen de intramurale gehandicaptenzorg.

Wanneer een persoon slechthorend tot doof (auditief) en/of slechtziend tot blind (visueel) beperkt is, spreekt men over een zintuiglijke beperking. (Leer)ervaringen worden onder andere opgedaan door het gebruik van zintuigen, de belangrijkste zintuigen zijn oren en ogen (De Graaf & Tieleman, 2012). Wanneer er sprake is van een meervoudige (ernstige) beperking bij personen met een zintuiglijke beperking, is er mogelijkheid tot intramurale zorg. Nederland telde in het jaar 2016 zo'n 2400 personen met een zintuiglijke beperking die gebruikt maken van intramurale zorg (VGN, 2017).

Naast de twee bovengenoemde doelgroepen, staat er nog een doelgroep centraal binnen de intramurale gehandicaptenzorg; een lichamenlijk beperking. Lichamenlijke beperkingen kunnen beperkingen zijn in het 'bewegingsapparaat' en deze beperkingen kunnen zich voordoen aan de

spieren, de botten en gewrichten (De Graaf & Tieleman, 2012). In 2016 woonden er 9.500 mensen met een lichamelijke beperking intramuraal in een zorginstelling in Nederland (VGN, 2017). De bovengenoemde beperkingen, kunnen ook tezamen voorkomen, een complexe combinatie van verstandelijke, zintuiglijke en lichamelijke beperkingen. In Nederland zijn er ongeveer 10.000 personen met een ernstig meervoudige beperking (EMB), waarvan er ongeveer 8.500 wonen binnen een intramurale setting (VGN, 2017).

2.1.4 De Twentse Zorgcentra

De Twentse Zorgcentra biedt zorg- en dienstverlening aan voor mensen met verstandelijke beperking. Uit het interne document blijkt dat de organisatie aan ruim 1900 cliënten verschillende vormen van zorg- en dienstverlening biedt, zowel intra- als extramuraal (Jaarverslag DTZC, 2016). De cliënten vormen samen met verwanten, medewerkers en vrijwilligers een team. Binnen De Twentse Zorgcentra zijn er ongeveer 160 teams. Elke team wordt begeleidt door een coach, in totaal zijn er 24 coaches werkzaam binnen De Twentse Zorgcentra. Naast de coaches zijn er ook 6 managers werkzaam binnen de organisatie die beslissingen mogen nemen mocht een team, er onder begeleiding van een coach, er niet uitkomen. De missie van De Twentse Zorgcentra is het leveren van wezenlijke bijdrage aan de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking (Jaarverslag DTZC, 2016, p. 4.). Er wordt gewerkt vanuit de zorgvisie: *“Net als ieder ander mens heb ik het recht om te bepalen hoe ik mijn leven wil inrichten. Ik wil graag dat mensen echt naar me luisteren en mij respecteren om wie ik ben. Ik zou zoveel mogelijk dingen willen doen waar ik blij van wordt.”* (Jaarverslag DTZC, 2016, p. 4.). Om deze vorm van adequate zorg te bieden, werkt De Twentse Zorgcentra vraaggericht en biedt begeleiding, ondersteuning en behandeling aan jong en oud, van moeilijk verstaanbaar gedrag tot meervoudig gehandicapt, van licht verstandelijk beperkt tot ernstig verstandelijk beperkt (Jaarverslag DTZC, 2016, p. 4.).

De Losserhof is naast 't Bouwhuis een beschermde woonomgeving voor cliënten. De Losserhof heeft momenteel de zorg over 380 cliënten. De cliënten zijn verdeeld over 50 teams, deze teams worden begeleid door 9 coaches. Elke coach heeft sinds 1 oktober 2017 6 teams onder zich. Verdeeld over deze teams zijn er binnen De Losserhof +- 125 persoonlijke begeleiders werkzaam.

Uit het interne document van De Twentse Zorgcentra blijkt dat er tijdens het opheffen van de functie van het maatschappelijk werk besloten en afgesproken is, met zowel cliëntvertegenwoordigers en persoonlijk begeleiders, dat cliënten ondersteuning kunnen vragen aan Stichting MEE, ook wel MEE NL genoemd (De Twentse Zorgcentra, 2006). De expliciete taak van Stichting MEE binnen De Twentse Zorgcentra is cliënten en zijn vertegenwoordigers ondersteunen bij het verkrijgen van (andere) zorg en bijstaan bij conflicten met zorgaanbieders (De Twentse Zorgcentra, 2006). In 2006 betekende dit dat de taken van de maatschappelijk werker extern werden uitgevoerd door Stichting MEE. De Stichting biedt kennisdeling, training en scholing, maar daarnaast ook cliëntondersteuning en zet projecten in om participatie van mensen met een beperking te vergroten (MEE, z.j.).

§ 2.2 Functie maatschappelijk werk binnen intramurale gehandicaptenzorg

In paragraaf 2 staat een ander theoretische deelvraag centraal, namelijk: *“Wat is de functie van maatschappelijk werk binnen de intramurale gehandicaptenzorg?”*. Alle informatie is naar voren gekomen middels literatuuronderzoek.

2.2.1 Verandermanagement

Er kan gesteld worden dat er binnen De Twentse Zorgcentra in het jaar 2006 een organisatieontwikkeling heeft plaatsgevonden. Volgens Kleijn en Rorink (2016) betreft er bij organisatieontwikkeling het vermogen van een organisatie om zich aan te passen aan externe ontwikkelingen die voor continuïteit belangrijk zijn. Omdat de functie van het maatschappelijk werk in

het jaar 2006 is wegbezuinigd, heeft er een organisatieverandering plaatsgevonden. Een organisatieverandering hangt samen met het in korte tijd ingrijpend wijzigen van processen en ondersteunende structuur van een arbeidsorganisatie, centraal aangestuurd door het management (Kleijn & Rorink, 2006). Bij organisatieverandering gaat het om veelal twee vragen: "Wat moet er in de organisatie worden veranderd?" en "Hoe gaan we dit aanpakken?". Terwijl organisatieontwikkeling een geleidelijke proces is, kenmerkt organisatieverandering zich veelal door een doelgerichte en planmatige aanpak. Door research van het Nationaal Onderzoek Verandermanagement is er een top 5 gemaakt voor valkuilen en succesfactoren. In het artikel van Mastenbroek (2004) zijn de uitkomsten van het onderzoek bekend gemaakt. De top 5 belemmeringen zien er als volgt uit:

1. De medewerkers in de organisatie vinden het management onduidelijk over wat anders of beter moet;
2. Het management zorgt er niet voor dat de onderdelen van de organisatie leren van elkaars problemen en ervaringen;
3. De leidinggevenden zijn niet goed in staat visie en beleid aan de werknemers over te brengen. Integriteit en geloofwaardigheid van de leidinggevende is een belangrijke voorwaarde dat het verhaal van de verandering ook daadwerkelijk aankomt;
4. De organisatie is niet stipt in de afspraken die worden gemaakt. Afspraak is geen afspraak;
5. Voorbeelden van typerende reacties op verandering zijn:
 - "Ik wil wel, maar we doen dit eigenlijk al";
 - "Ik wil wel, maar dan moeten ze ons eerst de middelen verschaffen";
 - "Ik wil wel, maar mijn collega's zijn nog niet zover";
 - "Ik wil wel, maar dan moeten zij mij eerst eens precies vertellen wat wij dan nu niet goed doen".

Ook volgen er uit het artikel van Mastenbroek (2004) een aantal adviezen uit het onderzoek, oftewel succesfactoren:

1. Communiceer duidelijk over de visie en geef een helder focus voor verbetering van resultaten;
2. Zorg ervoor dat de lijnorganisatie de boodschap over kan brengen;
3. Maak resultaten van organisatie-onderdelen zichtbaar, zorg voor feedback. Wat werkt er beter dan medewerkers te laten zien wat hun inspanningen opleveren. Niet alleen de interne resultaten, maar ook extern zoals meer tevreden klanten;
4. Durf te sturen; afspraak is afspraak; spreek de mensen erop aan als ze blijven afwachten of geen interesse hebben. Veranderen is lastig. De organisatie zal na een enthousiaste start door een diep dal gaan. Dan komt het aan op goed leiderschap, focus en doorzettingsvermogen.
5. Doe wat werkt. Binnen de organisatie moet er gekeken worden naar zaken die al werken of aanwezig zijn. Bouw dit uit en probeer niet opnieuw het wiel uit te vinden. Medewerkers binnen de organisatie accepteren sneller en voelen zich meer betrokken als zij zich herkennen in de verandering en waaraan zij zelf concreet kunnen bijdragen. Bij een organisatieverandering is het belangrijk om mislukkingen te accepteren en dit toe te geven.

Daarnaast zijn er nog een aantal principes afkomstig van de resultaten van het Nationaal onderzoek Verandermanagement. Hierover beschrijft Groen (2014) dat het absoluut noodzakelijk is dat de organisatie de verandering begrijpt en bedenkt wie de verandering moet realiseren. Het is belangrijk om je te focussen op het primaire proces binnen de organisatie. Het is namelijk dit proces waar de essentie van de verandering plaatsvindt. Het betreft het proces van klant tot leverancier, oftewel begeleider/verzorger/ondersteuner tegenover cliënt, dit is leidend. De medewerkers in het primaire proces weten als geen ander waar gaten en valkuilen zitten. Deze kennis moet gebruikt worden. Daarnaast is het van belang dat er een continu leerproces gecreëerd wordt. Verandering is zeggend een onderdeel van het leven. Veel fouten worden gemaakt voordat er een stap vooruit wordt gemaakt. Dit moet geaccepteerd worden tijdens het proces van verandering binnen de organisatie. Sterker nog, ze zijn essentieel voor het leren door de organisatie (Groen, 2014).

De Jong en Van der Veer (2006) beschrijven in hun artikel: *"de binnenkant van organisatieverandering, in gesprek met prof. dr. Thijs. H. Homan, dat organisatieverandering te maken heeft met ander gedrag van mensen"*. Volgens Homan (2006) spelen betekenisgevende processen zowel op individu-, groeps- als organisatieniveau. Volgens de complexiteitstheorie wordt er gekeken hoe de organisatie feitelijk functioneert en niet hoe die organisatie ontworpen is. Er is dus geen lineair verband, maar bovengenoemde niveaus lijken wel op elkaar in te werken.

Terugkerende patronen in veranderingsprocessen

Binnen een organisatie waar een verandering wordt doorlopen is het mogelijk dat het proces vastloopt en vervalt in terugkerende patronen. Het veranderingsproces kan vanuit een psychodynamische optiek worden beschouwd (Moeskops, 2004). Wanneer er een verandering plaatsvindt binnen een organisatie, vraagt dit motivatie van de werkgever en medewerkers. Het gedrag van een, mogelijk daarvoor aangestelde, verandermanager roept gedrag op van verschillende groepen binnen de organisatie. Het levert patronen op die in communicatie staan met elkaar. Deze systemische patronen zijn te visualiseren als een versterkende positieve of negatieve spiraal, van actie en reactie in de interactie en de betrekkingen (Moeskops, 2004). Manzoni (1998) beschrijft in de *Set-up-to-fail syndrome*, een uitgebreide beschrijving van de interactie en betrekkingen tussen mensen. Een voorbeeld van het ontstaan van een negatieve actie-reactie spiraal is wanneer de medewerker minder verantwoordelijkheden op zich neemt, zodat de manager steeds meer verantwoordelijkheden moet nemen. De manager wordt actiever en de medewerker passiever met het gevolg dat ze een patroon creëren en telkens het (negatieve) gedrag bij elkaar oproepen. Echter zijn deze patronen moeilijk te herkennen voor de werkgever en medewerkers, omdat ze nauw betrokken zijn bij de organisatie. Het kan neigen tot een probleem voor de gehele organisatie wanneer het patroon niet herkent en/of doorbroken wordt. Het systemische probleem wat er namelijk ontstaat bij verandering staat in verbinding met het persoonlijke patroon van hogere lagen binnen de organisatie. Door een verbinding te maken met het systemische en psychoanalytische perspectief stelt Kernberg (1998) dat verandering een regressief probleem is voor zowel medewerker als manager. De regressie binnen de organisatie is het gevolg van de angst en onzekerheid tot verandering (Kernberg, 1998).

Een herhalend patroon kan worden geconstateerd door een beschouwende positie in te nemen als manager. Door een systemische aanpak aan te bieden, is het mogelijk om een tot een (nieuw) begrip te komen hoe problemen worden opgebouwd en onderhouden binnen de organisatie. Via een systemische methode- en vraagtechnieken worden hypothesen geformuleerd over het systemische patroon wat mogelijk aanwezig is (Campbell, 1994). Circulariteit staat in dit proces centraal, terugkerende patronen waarin veel interactie en medewerkers betrokken zijn.

De systemische aanpak is een succesvolle methode om complexe situaties en gelaagde processen aan te pakken zonder daarbij een zondebok aan te wijzen (Moeskops, 2004).

Wanneer een verandermanager wil bemiddelen in een organisatie, moet deze manager zich inmengen in de organisatie wat weerstand kan veroorzaken. Deze weerstand zorgt ervoor dat de verandermanager flexibel moet zijn in zijn werkzaamheden: "Drie stappen vooruit en twee stappen achteruit" (Morgan, 1986). Het verandermanagement bestaat uit verschillende interventies;

1. Het formuleren van hypothesen over het systemische patroon;
2. Acceptatie van systemische hypothesen verkrijgen;
3. Concrete handreikingen bieden om systemische patronen te doorbreken.

Het aangaan van de samenwerking kan ook zorgen voor stagnatie wanneer de verandermanager; *contacten verbreekt, overmoedig of afstandelijk wordt of zich laat wegvagen* (Moeskops, 2004). Volgens Boonstra (2000) loopt zeventig procent van de veranderingen vast of komt niet uit tot het verwachte resultaat.

2.2.2 Functie algemeen en het maatschappelijk werk

De organisaties en bedrijfsprocessen zijn afgelopen decennia complexer geworden, waardoor het niet eenvoudig is zicht te krijgen op bedrijfsprocessen (Van Ruitenbeek, Mulder, Zijlstra & Nijhuis, 2011). Een organisatie is een min of meer duurzaam samenwerkingsverband van mensen en middelen om een gemeenschappelijk doel te bereiken (Schermer, 2013). Volgens Holstvoogd (2008) is het maatschappelijk werk organisatiegebonden en onderdeel van organisaties met hulpverlenende

doelen. Het werk binnen een organisatie is verdeeld in functies. Men noemt een functie een afgerond geheel van taken en werkzaamheden binnen een organisatie en duidelijk te onderscheiden van andere werkzaamheden (Holstvoogd, 2008). Een beeld vormen van de functionarissen die betrokken zijn bij bepaalde processen is zeer relevant binnen een organisatie, denk hierbij aan de vraag: wie is waarvoor verantwoordelijk? (Van Ruitenbeek et al. 2011). Hierbij hoort een takenanalyse. Relevante taakeisen hebben te maken met:

- De mate van *vereiste vakkennis* (is er mogelijk sprake van relatief ongekwalificeerd werk);
- De mate van *eenduidigheid* van de taak en de daarmee samenhangende complexiteit van beslissingen die genomen moeten worden tijdens de taakuitvoering;
- De mate van *verantwoordelijkheid*; zijn er grote consequenties verbonden aan de uitvoering van de taak?
- De mate van *voorspelbaarheid* en dus de mate waarin flexibiliteit is vereist;
- De mate van *herhaling* van handelingen en het vereiste werktempo;
- De mate waarin *deadlines* gehaald moeten worden;
- De mate waarin *sociaal functioneren* vereist is (communicatie);
- De *frequentie* van de taakuitvoering;
- De *omvang* van de taak en hoeveel tijd hiervoor nodig is.

Het sociaal functioneren heeft betrekking op de communicatie binnen het team of organisatie. Communicatie is het mondeling, schriftelijk of elektronisch uitwisselen van informatie (Schermer, 2013). De theorie van Holstvoogd (2008) stelt dat de organisatie alleen kan functioneren wanneer de mensen in verschillende functies met elkaar samenwerken. Een functie is het type bijdrage dat wordt geleverd aan het doel van de organisatie (Van Ruitenbeek et al., 2011). Dit vraagt ook naar het op elkaar afstemmen van het werk. In de onderstaande theorie wordt meer verdieping gegeven over de problemen die spelen bij burgers in de meest brede zin binnen de samenleving.

Elke burger in de samenleving heeft bijna dagelijks te maken met kleine of grote problemen. Vaak kunnen mensen dit zelfstandig of samen met familie oplossen. Echter lukt dit niet altijd. Burgers kunnen dan een beroep doen op het maatschappelijk werk. Denk hierbij aan problemen in de omgang met anderen, zoals ouders, partner, kinderen, huisgenoten, burens, school en collega's op het werk. Ook kunnen maatschappelijk werkers ondersteuning bieden op het gebied van het verwerken van ingrijpende gebeurtenissen, zoals ziekte, scheiden, overlijden en verlies van het werk. Burgers die problemen ondervinden als gevolg van seksueel geweld kunnen ook terecht bij de maatschappelijk werker. Ook vragen/problemen rondom eenzaamheid, het eigen functioneren en vragen over bepaalde regelingen, wetgevingen, uitkeringen en financiën zijn punten waar een maatschappelijk werker bij kan ondersteunen (Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk, 2017b). De Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk is een platform en netwerk van en voor professionals met als doel de professionals te participeren in beroepsontwikkelingen, profileren bij de werkgever en het positioneren van het beroep binnen het sociale domein. De definitie van het maatschappelijk werk wat gebruikt wordt binnen dit onderzoek van de Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (2017b) luidt als volgt: *"Een beroepskracht waar mensen heen kunnen gaan als ze te maken krijgen met problemen die niet zelfstandig of met het netwerk op te lossen zijn."*

Niet alleen Nederland is in het bezit van een platform en netwerk voor professionals, maar ook het Verenigd Koninkrijk. Bij het afstuderen in het Verenigd Koninkrijk hoort een verplichte beroepsregistratie. Daarmee onderschrijft de social worker de beroepscode en verplicht hij zichzelf tot deskundigheidsbevordering. Dit wordt in het Verenigd Koninkrijk continuïng professional development (CPD) genoemd. Op de website van The CPD certification service (2017) wordt het volgende beschreven: *"CPD is the holistic commitment of professionals towards the enhancement of personal skills and proficiency throughout their careers."* CPD is dus de holistische inzet van de professional in het verbeteren van persoonlijke vaardigheden en expertise gedurende de carrière.

De beschrijving van de werkzaamheden van een maatschappelijk werker is heel breed. Dit komt vooral doordat het maatschappelijk werk bij veel werkplekken anders wordt ingedeeld met de

bijbehorende specialisaties. Maatschappelijk werkers kunnen werkzaam zijn binnen een algemene opvang, bedrijven, ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingshuizen, jeugd- en gezinszorg, geestelijke gezondheidszorg, scholen, revalidatie, reclassering en binnen intramurale woonvoorzieningen.

Volgens de Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (2017a) heeft de maatschappelijk werker als missie het bevorderen dat mensen in onze samenleving tot hun recht komen als mens en burger. Burgers die zich in wisselwerking met hun sociale omgeving zo goed kunnen mogelijk ontplooiën, naar hun eigen aard, behoeften en opvattingen, rekening houdend met anderen in hun omgeving is iets waar maatschappelijk werkers naar streven.

2.2.3 Vakkundigheid maatschappelijk werk

Volgens Holstvoogd (2008) is bemiddeling één van de vakkundige taken van het maatschappelijk werk. Bij bemiddeling wordt er inhoudelijk bijgedragen aan de oplossing van een conflict. Er kunnen zich knelpunten voordoen als de onpartijdigheid van de maatschappelijk werker op de proef wordt gesteld. Als maatschappelijk werker ga je na wat partijen aan oplossingen voor ogen hebben en zo mogelijk tot welke compromissen ze bereid zijn. Op basis van de verkregen oplossingen, ontwerpt de maatschappelijk werker één of meer voorstellen voor een oplossing. Dit wordt voorgelegd aan de partijen. De verschillende partijen kunnen met het voorstel instemmen, maar ze kunnen er ook mee oneens zijn of het willen aanpassen. De maatschappelijk werker komt vervolgens met een bijgesteld voorstel, zodat er voor beide partijen een gewenste oplossing is bereikt. Het is immers heel moeilijk voor cliënten om te aanvaarden dat de hulpverlener waar een vertrouwensband mee is opgebouwd, zich onafhankelijker gaat opstellen en zich opeens als bemiddelaar gaat gedragen (Holstvoogd, 2008).

Het oplossen van conflicten wordt doorgaans uitgevoerd door het toepassen van methoden en de bijbehorende technieken in de praktijk. Een methode is een doelgerichte en systematische manier van werken om een taak uit te voeren. Hierbij is het doel om het probleem van de cliënt op te lossen of te verminderen en is het van belang dat de maatschappelijk werker op het juiste moment de juiste activiteiten kiest en uitvoert, ook wel het uitvoeren van technieken genoemd. Hiervoor zijn competenties nodig (Holstvoogd, 2008). Een competentie is een samenspel van kennis, inzicht, houding, vaardigheden en persoonlijke eigenschappen, dat nodig is om een taak te kunnen uitvoeren met de kwaliteit die erbij hoort, naar de maatstaven die gangbaar zijn in de samenleving en in de kring van beroepsgenoten. Hierbij gaat het om de juiste wisselwerking van de zojuist genoemde aspecten (Holstvoogd, 2008).

Maatschappelijk werker als onderdeel van het sociaal werk

Sociaal werk is een professioneel beroep. Kenmerkend voor deze professies is dat ze gericht zijn op het realiseren van humanitaire waarden (De Jonge, 2015). Inclusie en cohesie zijn sociale kernwaarden die centraal staan in het beroep van de sociaal werker. Volgens Commissie Boutellier (2014) zijn alle taken die de sociaal werker verricht, gericht op het bevorderen van sociale kwaliteit van samenleven en samenleving. Sociaal werkers krijgen regelmatig te maken met complexe uitdagingen waarbij professionele kwaliteiten vereist zijn. Gedreven professionals zijn voortdurend op zoek naar kennis die hen in staat stelt hun taken beter te verrichten (Spierts et al., 2017, p. 79). Het eerste wat een sociaal werker doet bij een nieuwe praktijksituatie is, kijken en vragen wat er aan de hand is. Om wie gaat het? Wie zijn erbij betrokken? Wat veroorzaakt het probleem? En wat gaat juist goed, en waarom? De sociaal werker betreft het netwerk van de cliënt en indien nodig andere professionals over wat hun rol kan zijn. Adequate kennis is essentieel om een praktijksituatie te begrijpen. Deze kennis helpt bij het verkennen van het probleem, analyseren van het probleem om uiteindelijk de juiste afweging te maken en de juiste interventie in te zetten. Het begrip 'kennis' is lastig te beschrijven, omdat het meerdere betekenissen heeft. Kennis is meer dan informatie, maar minder dan wijsheid. Het woordenboek beschrijft kennis als: *"Het geheel van wat iemand weet"*. Vooral nog een onduidelijke en niet tastbare omschrijving. Kennis wordt pas kennis wanneer de sociaal werker de kennis bij elkaar brengt, doordenkt, interpreteert en er betekenis aan geeft (De

Waal, 2014). Op deze wijze lijkt het realistisch dat kennis een rol kan spelen in de dagelijkse praktijk, maar dit is niet altijd het geval. Omdat elke beroepssituatie uniek is, ga je met behulp van alle kennis die je hebt zelf op zoek naar passende antwoorden of oplossingen (Spierts et al., 2017, p. 81). Van Bommel, Kwakman en Boshuizen (2012) spreken over de kennis van een professional als een eigenstandig 'systeem van betekenissen' dat helpt om beroepssituaties te doorgronden en een eigen afweging te maken, maar ook om er met een overstijgende blik naar te kijken. Tevens weet iedere professional dat een moment van interpretatie en informatieverzameling van korte duur kan zijn. In bijvoorbeeld een conflictsituatie als en er gehandeld moet worden in een split-second en wordt dus niet altijd beredeneerd. Ook kunnen beslissingen genomen worden vanuit het onbewuste, een ervaring die eerder is opgedaan. Wetenschapper en filosoof Michael Polanyi (1967) noemde dit 'tacit knowledge'. Een wisselwerking tussen het onbewuste en bewust aanwezige kennis binnen het beroep. Een sociaal werker handelt dus niet alleen vanuit expliciete kennis maar ook vanuit ervaringen en kennis die men heeft opgedaan in het verleden.

Kloppenburger (2011) beschrijft dat kennis in het sociaal werk zich niet alleen bezighoudt met het verstaan van omstandigheden van mensen die sociaal werkers aantreffen (*knowing what*), maar ook met '*knowing how*', hoe er gehandeld zou moeten worden. Sociaal werkers nemen (onbewust) eigen opvattingen en waarden mee in het beroep, dit kan invloed hebben op een praktijksituatie. De sociaal werker kan door kennis en opvattingen/waarden een eigen oordeel geven aan de praktijksituatie (*knowing why*). Kennis stimuleert dan een betekenishorizon waarmee nagedacht wordt over al deze perspectieven op de verbetering van de kwaliteit van leven die met het sociaal werk wordt nagestreefd (Spierts et al., 2017, p. 82).

Al eerder in dit onderzoek is beschreven dat er in de loop van de jaren veel veranderingen en verschuivingen zijn geweest in het sociaal werk. Deze veranderlijkheid heeft ook invloed op de beroepspraktijk van de beroepsbeoefenaar. Theoretische kennis is van belang over de wijze waarop het beroep en de beroepsbeoefenaren zich ontwikkelen en inspelen op de veranderingen. Van Bommel, De Jonge en Kloppenburger (2017) beschrijven deze theoretische kennis in de kennisbasis van het sociaal werk. De kennisbasis beschrijft de noodzakelijke kennis voor de professional en is opgebouwd uit zeven bouwstenen die nauw met elkaar samenhangen. In bijlage 3 is de theorie over de kennisbasis terug te vinden.

2.2.4 Adequate zorg

Adequate zorg is een ingewikkeld begrip waar niet één definitie voor is. Dat houdt in dat de zorg bijpassend, correct, voldoende, doeltreffend, gelijkwaardig en efficiënt geboden moet worden. Het begrip '*adequate healthcare*', oftewel adequate zorg wordt uitgelegd in artikel 25 van 'The Declaration of Human Rights' van de United Nations (2017): "*Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family, including food, clothing, housing and medical care...*". Artikel 25 beschrijft dat iedereen het recht heeft op een fatsoenlijke leefstandaard waarbij de gezondheid van de burger en zijn familie wordt gewaarborgd, waaronder eten, kleding, huisvesting en zorg. In artikel 12 wordt dit nader uitgelegd: "*... the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.*". Hierin wordt gezegd dat mensen het recht hebben om gebruik te maken van het hoogst haalbare standaard van fysieke en psychische zorg. Het gaat voor de cliënt om het krijgen van advies en/of behandeling op maat van een maatschappelijk werker of binnen een zorgorganisatie. Het is een samenspel van het begrip beroepshouding. Hier komen verscheidene punten naar voren, namelijk professionaliteit, competenties en autonomie. Beroeps-, code, profiel en ethiek, solidariteit en compassie (de Vries, 2017). Het gaat erom dat de maatschappelijk werker zich inzet voor verbetering van het (sociaal) functioneren van de cliënt (Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk, 2017).

Onder adequate zorg wordt ook de beginselverklaring van het sociaal werk verstaan. Het is een relevant thema om de zorg voor mensen (met een beperking) te optimaliseren. In de

beginselverklaring van het sociaal werk noemt men dit sociale rechtvaardigheid. De verantwoordelijkheid van sociaal werkers om sociale rechtvaardigheid te bevorderen, zowel in de samenleving als in relatie tot de mensen met wie zij werken (Spierts et al., 2017, p. 43). Blok (2009) beschrijft dat de sociaal werker beoogt een gelijke verdeling van middelen, bestrijding van (negatieve) discriminatie en erkenning van etnische en culturele diversiteit. Ze werken in solidariteit en bestrijden onrechtvaardig beleid en onrechtvaardige uitvoering van beleid. Naast deze nationale definitie van sociale rechtvaardigheid als waarde voor de sociaal werker is er ook een internationale definitie beschreven door 'De International Federation of Social Workers' (IFSW) en luidt als volgt: *"Social work is a practice-based profession and an academic discipline that promotes social change and development, social cohesion, and the empowerment and liberation of people. Principles of social justice, human rights, collective responsibility and respect for diversities are central to social work underpinned by theories of social work, social sciences, humanities and indigenous knowledge, social work engages people and structures to address life challenges and enhance wellbeing"* (IFSW, 2017).

Als men kijkt naar de internationale definitie beschrijft deze de kern van het sociaal werk. Sociale inclusie, sociale gelijkheid en sociale cohesie worden daarin centraal gesteld. Als sociaal werker ben je gedurende je werk bezig met de drie bovengenoemde waarden. Om deze drie waarden tot uiting te laten komen in het werk van de maatschappelijk werker is diversiteit belangrijk (Spierts et al., 2017).

2.2.5 Verschuivingen in de zorg

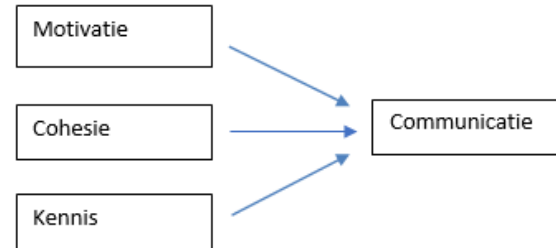
Volgens Spierts et al. (2017) zijn er in de geschiedenis van de langdurige zorg een aantal verschuivingen geweest. In eerste instantie ging men uit van de individuele beperking, de handicap, afwijkend gedrag, de psychopathologie, maar na de eerste verschuiving werd de focus gelegd op individuele mogelijkheden, herstel en persoonlijke ontwikkeling. In de tweede verschuiving gaat de zorg en leefgroepen naar sociale netwerken. De veilige redelijke gesloten gemeenschap. Een derde verschuiving is die van een focus op het individu naar een focus op het functioneren van het individu in de samenleving. De mens wordt gezien in zijn sociale context (familie, buurt etc.) (Spierts et al., 2017). De zorg zal immers ook niet meer op zichzelf staan, maar verbonden zijn met persoonlijke welzijn en sociale participatie. De vierde en laatste verschuiving ligt op het vlak van de professional. Van een dominante- naar een gelijkwaardige relatie, waarbij de regie zoveel mogelijk bij de cliënt ligt en zijn persoonlijke ervaringskennis als waardevolle bron wordt gezien. Ook wel samenwerkingsrelatie of werkalliantie genoemd. Het werk van de maatschappelijk werker (professional) wordt breder en gevarieerder. De professional is niet langer de enige die deskundig is op eigen vakgebied, maar iemand die samen met de cliënten en andere professionals op zoek gaat naar het best mogelijke. De samenwerkingsdriehoek die is voortgekomen uit het STERK (Samen Toewerken naar Eigen Regie en Kracht) betreft een samenwerking tussen cliënt, verwant (familie) en begeleiding (professionals). Keuzes worden dus niet door enkel één partij gemaakt, maar door een samenwerking. Daarnaast is de rol van professional er één geworden in een interdisciplinair team waarin men verwacht dat de professional kennis en kunde heeft om ook samen te werken met disciplines buiten de organisatie (Spierts et al., 2017).

Deze verschuiving vraagt ook verandering bij de opleiding van nieuwe professionals en dat is te zien in het samenvoegen van de opleidingen SPH (Sociaal Pedagogische Hulpverlening) en MWD (Maatschappelijk Werk en Dienstverlening) naar Social Work. Zoals hierboven al staat beschreven, is de professional niet meer gericht op eigen professie/doelgroep, maar op het grotere geheel. De professional krijgt een rol meer gericht op het coördineren, coachen, verbinden, netwerken en aansturen van complexe zorgsituaties. Het werk met de specifieke doelgroepen, zoals bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking, wordt merendeel opgevangen door MBO-opgeleiden of mantelzorgers en vrijwilligers). Het vraagt van de nieuwe professional een onderzoekende, ondernemende en innoverende houding die aansluit bij de vraag van de cliënt, familie of bijvoorbeeld instanties als de gemeente (Sozio, 2014). De nieuwe professional wordt geacht een generalist te zijn. Hiermee wordt bedoeld dat je niet ergens in gespecialiseerd bent, maar over allerlei onderwerpen uit het vakgebied een degelijke basiskennis beheerst.

§ 2.3 Conclusie

Door middel van literatuuronderzoek kan er een conclusie worden gevormd en zijn er een aantal belangrijke variabelen naar voren gekomen waar de onderzoekers een antwoord op willen hebben. Deze variabelen worden meegenomen bij het praktijkonderzoek.

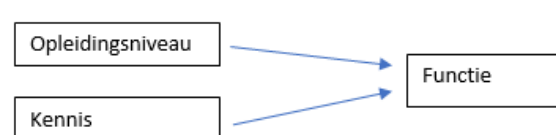
Een bepalende factor tussen afdeling en werknemer is de stijl van leidinggeven en de manier van communiceren binnen de afdeling en verschillende afdelingen onder elkaar. Communicatie is het mondeling, schriftelijk of elektronisch uitwisselen van informatie (Schermer, 2013). Ten aanzien van de communicatie is van belang te onderzoeken welke vormen van overleg plaatsvinden, hoe de communicatie op de afdeling plaatsvindt, wat de motivatie hiervoor is, hoe de cohesie is op de afdeling en de kennis omtrent het probleem. Is de werknemer gemotiveerd om bepaalde vragen met betrekking tot het maatschappelijk werk te onderzoeken of blijven deze taken liggen? Heeft de werknemer de relevante kennis over waar hij naartoe moet voor vragen met betrekking tot het maatschappelijk werk?



Figuur 1: communicatie

Het organisatie- of afdelingsklimaat heeft ook te maken met de cohesie die er heerst. Dat wordt onder meer bepaald door onderling omgang op de afdeling. Hieraan liggen geschreven, maar veelal ook ongeschreven regels ten grondslag. Wat zijn bijvoorbeeld de gewoonten bij het vragen van hulp/ondersteuning bij een moeilijke cliënt casus? Voelen ze zich geroepen om dit met hun eigen team op te lossen of zoeken ze andere disciplines op? Maar ook, voelen de werknemers zich geroepen om andere werknemers te ondersteunen bij moeilijke casussen of zoeken ze hulp bij een andere afdeling? Dit is om een beeld te krijgen volgens de takenanalyse van de theorie volgens Van Ruitenbeek et al. (2011). Daarnaast stelt de theorie van Holstvoogd (2008) dat de organisatie alleen kan functioneren wanneer de mensen in verschillende functies met elkaar samenwerken.

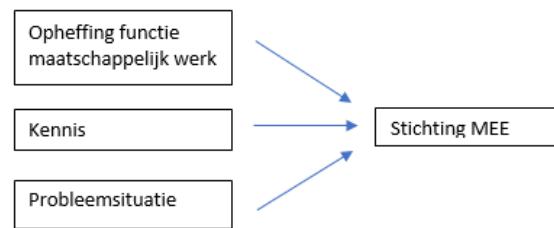
Kijkende naar de theorie van Holstvoogd (2008) en de theorie volgens Van Ruitenbeek et al. (2011), is het uitermate belangrijk om een beeld te vormen van de functionarissen die betrokken zijn bij bepaalde processen en dat de organisatie alleen kan



Figuur 2: functie

functioneren wanneer de mensen in verschillende functies met elkaar samenwerken. Bij het uitvoeren van de praktische deelvragen is het belangrijk om duidelijk te krijgen welk opleidingsniveau de desbetreffende werknemer heeft en de bijbehorende kennis die de werknemer heeft. Welke functie oefent de werknemer uit? Wat voor kennis heeft de werknemer, ook met betrekking tot het uitvoeren van de taken van het maatschappelijk werk? Welke mate van verantwoordelijkheid heerst er met betrekking tot de uitvoering van de taken van de functie van het maatschappelijk werk? Een maatschappelijk werker is volgens de definitie van de Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk (2017b): "Een beroepskracht waar mensen heen kunnen gaan als ze te maken krijgen met problemen die niet zelfstandig of met het netwerk op te lossen zijn.". Voorbeelden van de problematiek worden beschreven in de bovenstaande theorie. Het maatschappelijk werk is organisatiegebonden en onderdeel van organisaties met hulpverlenende doelen. De functie van een professional is een afgerond geheel van taken en werkzaamheden binnen een organisatie en duidelijk te onderscheiden van andere werkzaamheden (Holstvoogd, 2008). De beschrijving van de werkzaamheden van een maatschappelijk werker zijn heel breed, dit komt onder andere door de doelgroepen waar de maatschappelijk werker werkzaam is. De missie van de maatschappelijk werker is volgens de Beroepsvereniging van professionals in het sociaal werk (2017a) het bevorderen dat mensen in onze samenleving tot hun recht komen als mens en burger.

Tijdens het opheffen van de functie van het maatschappelijk werk is er besloten en afgesproken, met zowel cliëntvertegenwoordigers en persoonlijk begeleiders, dat cliënten ondersteuning kunnen vragen aan Stichting MEE. In figuur 3 is terug te zien welke variabelen hier invloed op hebben. De kennis heeft er invloed op, omdat het van belang is om te weten of de disciplines op de hoogte zijn van deze verandering en of ze hier gebruik van hebben gemaakt. Is de werknemer op de hoogte van de samenwerking? Wanneer ze er wel gebruik van hebben gemaakt, met wat voor soort hulpvragen hebben ze daar aangeklopt? Wanneer ze er geen gebruik van hebben gemaakt, is het van belang om de reden hiervan te achterhalen. Daarnaast is het ook belangrijk om te weten hoe de werknemer een probleemsituatie oplost waar het maatschappelijk werk misschien wel voor gewenst is. Daarnaast kan het ook relevant zijn om te weten of de werknemer voor of na het jaar 2006 werkzaam was tijdens het opheffen van de functie van het maatschappelijk werk.

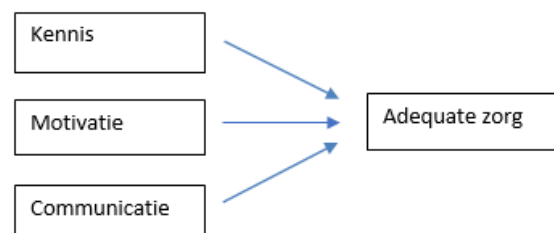


Figuur 3: Stichting MEE

Wanneer de kennisbasis van de sociaal werker up-to-date is, wordt er van de professional verwacht dat deze adequate zorg kan leveren. Adequate zorg is een ingewikkeld begrip en ook niet eenduidig te beschrijven. In dit onderzoek wordt de volgende definitie van United Nations (2017) gebruikt:

"Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and his family, including food, clothing, housing and medical care...". De zorg moet bijpassend, correct, voldoende, doeltreffend, gelijkwaardig en efficiënt geboden worden. Onder adequate zorg valt ook de beginselverklaring van het sociaal werk. In de beginselverklaring staat beschreven de zorg voor mensen (met een beperking) te optimaliseren. Dit wordt ook wel sociale rechtvaardigheid genoemd. De verantwoordelijkheid van sociaal werkers om sociale rechtvaardigheid te bevorderen, zowel in de samenleving als in relatie tot de mensen met wie zij werken (Spierts et al., 2017, p. 43).

Als er gekeken wordt naar de zorgvisie van De Twentse Zorgcentra, dan staat daarin beschreven: *"Net als ieder ander mens heb ik het recht om te bepalen hoe ik mijn leven wil inrichten. Ik wil graag dat mensen echt naar me luisteren en mij respecteren om wie ik ben. Ik zou zoveel mogelijk dingen willen doen waar ik blij van wordt."* (Jaarverslag DTZC, 2016, p. 4.). Om deze vorm van adequate zorg te bieden, werkt De Twentse Zorgcentra vraaggericht en biedt begeleiding, ondersteuning en behandeling aan jong en oud, van moeilijk verstaanbaar gedrag tot meervoudig gehandicapt, van licht verstandelijk beperkt tot ernstig verstandelijk beperkt (Jaarverslag DTZC, 2016, p. 4.). De missie van de Twentse Zorgcentra is het leveren van wezenlijke bijdrage aan de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking. Om de kwaliteit te bieden wat de organisatie wenst, is er adequate zorg nodig. Ook hier zijn er een aantal variabelen die invloed hebben op de adequate zorg binnen de organisatie. Wat betreft kennis is het belangrijk dat de werknemers op de afdeling weten wat zij onder adequate zorg verstaan. Kunnen zij daar antwoord op geven? Is er motivatie om het hoogst haalbare zorg te leveren? Ook is communicatie weer een belangrijke variabele met betrekking tot adequate zorg. Weet de werknemer waar ze aan kunnen kloppen met bepaalde vragen met betrekking tot het maatschappelijk werk, zodat er adequate zorg geboden kan worden? Is er kennis over het oplossen van conflicten, zoals in de casus van Mark naar voren komt (aanleiding onderzoek)? Het oplossen van conflicten wordt doorgaans uitgevoerd door het toepassen van methoden en bijbehorende technieken in de praktijk. Volgens Holstvoogd (2008) is kennis en het toepassen van competenties hiervoor nodig. Daarnaast is bemiddeling één van de vakkundige taken van het maatschappelijke werk. De maatschappelijk werker draagt hierin inhoudelijk bij aan de oplossing van het conflict. Voor de maatschappelijk werker zijn er een aantal competenties die beheerst moeten worden om een

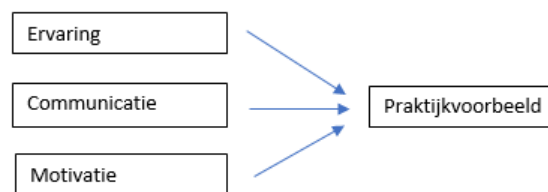


Figuur 4: adequate zorg

professioneel oordeel te geven. Het oplossen van conflicten wordt veelal uitgevoerd door het toepassen van methoden en technieken in de praktijk (Holstvoogd, 2008).

Naast de bovenstaande kennis die wordt beschreven, spreken Van Bommel, De Jonge en Kloppenburg (2017) over theoretische kennis. Theoretische kennis is van belang over de wijze waarop het beroep en de beroepsbeoefenaren zich ontwikkelen en inspelen op veranderingen. Deze theorie wordt kennisbasis genoemd en is opgebouwd uit zeven bouwstenen die nauw met elkaar samenhangen. Volgens Van Bommel, De Jonge en Kloppenburg (2017) bieden de bouwstenen en kernthema's een overzicht van verschillende gebieden van theoretische kennis die bruikbaar is bij de uitoefening van het beroep.

Tot slot is het van belang om praktijkvoorbeelden te bespreken, zodat er mogelijk nieuwe informatie naar voren komt en waar de werknemer zelf invulling aan kan geven. Volgens Spierts et al. (2017) krijgen sociaal werkers regelmatig te maken met complexe uitdagingen waarbij professionele kwaliteiten vereist zijn. Het eerste wat een sociaal werker doet bij een



Figuur 5: praktijkvoorbeeld

nieuwe praktijksituatie, kijken en vragen wat er aan de hand is. Om wie gaat het? Wie zijn erbij betrokken? Wat veroorzaakt het probleem? En wat gaat juist goed, en waarom? De sociaal werker betreft het netwerk van de cliënt en indien nodig andere professionals over wat hun rol kan zijn. Door expliciet te vragen naar praktijkvoorbeelden, kan de respondent invullen naar eigen ervaringen. Het gaat hier immers over de ervaringen van de respondenten. Hierdoor komt er op een open manier naar voren waar de desbetreffende respondent tegenaan loopt of juist niet. Heeft de functie momenteel invloed op het uitvoeren van de werkzaamheden? Zo ja, hoe gaat de respondent hiermee om? Hier wordt op doorgevraagd, zodat er een beeld geschetst kan worden. Ook hier spelen een aantal variabelen een belangrijke rol. Deze zijn te vinden in figuur 5: praktijkvoorbeeld. Ervaring speelt een rol, omdat het zo kan zijn dat één van de werknemers vaker tegen problemen aanloopt en hierdoor weet hoe iets zagezegd opgelost kan worden. De variabelen communicatie en motivatie spelen hier ook weer een rol. De afhankelijke variabelen die zijn voortgekomen uit het literatuuronderzoek staan met elkaar in verbinding. In de aanleiding van dit onderzoek wordt een praktijkvoorbeeld genoemd. Uit dit praktijkvoorbeeld kan geconcludeerd worden dat er momenteel geen adequate zorg wordt geleverd. De organisatie heeft beoogt deze zorg te verbeteren door het aanbieden van een externe functie maatschappelijk werk door Stichting MEE.

Het literatuuronderzoek heeft laten zien dat er belangrijke zaken zijn om mee te nemen naar het praktijkonderzoek. Om deze reden worden de volgende praktische deelvragen gesteld: *“Hoe ervaren de coaches van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?”* en *“Hoe ervaren de persoonlijk begeleiders van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?”*. De theorie heeft gezorgd voor input en het construeren van een verklarend model met betrekking tot belangrijke variabelen voor praktijkonderzoek.

3. Methode van onderzoek

In hoofdstuk 3 wordt de methode van onderzoek verantwoord. De onderzoeksmethode wordt beschreven net als het type onderzoek. Verder komen er verschillende beargumenteerde keuzes naar voren, namelijk: de dataverzamelingsmethoden en instrumenten, plaats en periode van de uitvoering van het onderzoek, de onderzoekspopulatie en steekproef, onderzoeksprocedure, data-analysemethode, validiteit, betrouwbaarheid en tot slot de ethische overwegingen van het onderzoek.

§ 3.1 Onderzoeksmethode

Dit onderzoek is geschreven vanuit de kwalitatieve benadering. De keuze voor kwalitatief onderzoek ligt in de open en flexibele aard van deze methode. De onderzoekers voeren het onderzoek uit in het 'veld' en is geïnteresseerd in de betekenis die de respondenten zelf aan situaties geven (Verhoeven, 2011). Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen naar de ervaringen van coaches en persoonlijke begeleiders. De kwalitatieve benadering is hiervoor de meest relevante en bruikbare methode. In dit bachelorrapport is er onderzoek gedaan naar de betekenissen die onderzochte personen zelf aan situaties geven. Volgens Baarda et al. (2013) is de betekenis van kwalitatief onderzoek een onderzoek naar problemen binnen een situatie en problemen door bepaalde situaties. Het betreft een diepteonderzoek, omdat de achter dieper liggende motieven voor gedrag of denkbeelden worden onderzocht. Een vorm van kwalitatief onderzoek is analytisch onderzoek, omdat er een aantal onderzoekseenheden zijn, de data intensief zijn verworven en er diepgang is aangebracht (Heerink, Pinkster & Bratti- Van der Werk, 2013). Door het analyseren van de gegevens, betreft het een analytisch onderzoek. In tegenstelling tot een kwantitatieve manier van onderzoek gaat het in dit onderzoek niet om cijfermatige gegevens, maar om ervaringen van de werknemers.

§ 3.2 Type onderzoek

In dit onderzoek gaat het om een inventariserend onderzoek. Hier gaat het om het in kaart brengen van de situatie, het beschrijven en analyseren van de bijkomende problemen. Het onderzoek richt zich in deze aard meer op de ervaringen van de respondenten (Migchelbrink, 2006). Dit onderzoek betreft geen (proces)evaluatie. Bij een (proces)evaluatie wordt de feitelijke uitvoering van de oplossing, handeling of interventie gevolgd en wordt er feedback gegeven op de uitvoering. Echter is er in dit onderzoek behoefte aan informatie over hoe de situatie precies in elkaar zit en/of er wat aan gedaan kan worden. In dit onderzoek wordt de stand van zaken op het gebied van de taken van het maatschappelijk geïnventariseerd. Het onderzoek is praktijkgericht, omdat dit onderzoek zich richt op het inventariseren van een probleem in de praktijk. De onderzoeksvraag is een praktijkvraag en het resultaat is gericht op een probleem in de praktijk (Verhoeven, 2011). Om een onderzoek uit te voeren in de praktijk, is het noodzakelijk om literatuuronderzoek te doen. In het literatuuronderzoek zijn twee theoretische deelvragen onderzocht over intramurale gehandicaptenzorg en de functie van het maatschappelijk werk binnen deze setting. In het volgende paragraaf is hier meer over te lezen.

§ 3.3 Dataverzamelingsmethoden en instrumenten

Dit betreft een empirisch onderzoek. Er wordt namelijk onderzoek gedaan naar concrete waarnemingen. Om tot een conclusie te komen, is het belangrijk dat het perspectief, begrip en interpretatie van de respondenten in kaart worden gebracht. In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingsmethode, literatuuronderzoek en is er data verzameld middels het afnemen van interviews. In dit onderzoek wordt eerst literatuuronderzoek verricht. De bronnen die zijn gebruikt voor dit onderzoek zijn onder andere: artikelen, vakliteratuur en (interne) documenten. Op basis van deze theorie is een topiclijst opgesteld door de onderzoekers. Doordat theorie uit het theoretisch kader en de praktische deelvragen zijn samengevoegd, is er in overleg met de opdrachtgever een semi-gestructureerd interview opgesteld. Een interview is een vraaggesprek

waarin de beleving van de geïnterviewde centraal staat. Een semi-gestructureerd interview houdt in dat er structuur wordt gegeven door vooraf een aantal vragen en topics op te stellen. Hierdoor ontstaat er ruimte voor de respondent om iets eigens in te brengen. Het interviewschema van een semi-gestructureerd interview bestaat uit vooropgestelde vragen, anders dan bij een gestructureerd interview mag er wel van deze vragen afgeweken worden indien de respondent relevante informatie geeft (Verhoeven, 2011).

Deze combinatie zorgt ervoor dat gewenste situatie wordt verkregen en dat de respondent ruimte krijgt om extra informatie te geven (Verhoeven, 2011). Het praktijkonderzoek is uitgevoerd door de coaches en persoonlijk begeleiders binnen locatie De Losserhof te interviewen over de ervaringen omtrent de invulling van de taken van het maatschappelijk werk.

Er is gekozen voor deze manier van onderzoek om meer en gedetailleerde informatie te verzamelen wat past bij de manier van kwalitatief onderzoek. De vragenlijst is gemaakt naar aanleiding van het theoretisch kader om de validiteit te waarborgen. Een enquête zal in dit onderzoek minder relevant zijn, omdat je niet de diepgang zal krijgen die je creëert bij een semi gestructureerd interview. Dit onderzoek bevat triangulatie, omdat er gebruik wordt gemaakt van twee verschillende dataverzamelmethode om één hoofdvraag te beantwoorden (Verhoeven, 2011).

In dit onderzoek zijn er 14 interviews afgenomen, 5 bij coaches en 9 bij persoonlijke begeleiders. Er is voor deze twee functies gekozen, omdat zij functioneren op verschillende lagen in de organisatie en mogelijk vanuit een andere invalshoek naar het probleem kijken. In het interview zijn vragen opgesteld om de praktische deelvragen te kunnen beantwoorden, zodat er uiteindelijk een antwoord volgt op de hoofdvraag.

§ 3.4 Plaats en periode uitvoering onderzoek

Het onderzoek heeft op twee verschillende plekken plaatsgevonden, namelijk op Saxion Hogeschool in Enschede en De Twentse Zorgcentra locatie De Losserhof in Losser. Het opzetten van het onderzoek, namelijk door een onderzoeksplan te schrijven, is gebeurd in de maand van september in het jaar 2017. Dit heeft plaatsgevonden op het Saxion. Het uitvoeren van het onderzoek en het schrijven van dit bachelor rapport is gebeurd in de periode van september 2017 tot februari 2018. Het praktijkgericht gedeelte heeft plaatsgevonden op De Losserhof. De interviews met alle respondenten zijn op deze locatie uitgevoerd. Dit is gebeurd in de periode van november 2017 tot december 2017. Het uitschrijven, coderen en labelen van de interviews heeft in de periode daarna plaatsgevonden, namelijk van december 2017 tot januari 2018.

§ 3.5 Onderzoekspopulatie en steekproef

Om een kwalitatief onderzoek met interviews uit te voeren, is een populatie noodzakelijk. De populatie van het onderzoek worden ook wel onderzoekseenheden genoemd. De populatie van het onderzoek zijn personen of objecten waarover in de specifieke onderzoeksvragen een uitspraak wordt gedaan dat in een onderzoek wordt betrokken (Baarda et al., 2013). De populatie die deel heeft genomen aan dit onderzoek zijn de coaches en persoonlijk begeleiders van De Twentse Zorgcentra locatie De Losserhof. Omdat deze populatie erg groot is, hebben we gebruik gemaakt van een operationele populatie. Een operationele populatie is een deel van de populatie (Verhoeven, 2011). In dit onderzoek zijn de coaches en persoonlijk begeleiders binnen De Losserhof de operationele populatie. Er werken 9 coaches en 125 persoonlijk begeleiders binnen De Losserhof. Vanuit de populatie wordt er een steekproef opgesteld. Een steekproef is een representatieve afspiegeling van de populatie (Baarda et al., 2013). Het is immers niet mogelijk om alle eenheden te interviewen. Door informatie te verzamelen van de steekproef, kan men uiteindelijk uitspraken doen over de gehele populatie. In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van een a-selecte steekproef. Hier is voor gekozen, zodat alle elementen in de populatie een even grote kans hebben om in de steekproef terecht te komen. De resultaten van het onderzoek kan niet worden gegeneraliseerd. Dit heeft betrekking op de mate waarin de resultaten gegeneraliseerd kunnen worden naar andere personen, situaties, condities,

metingen en tijdstippen die deel uitmaken van de specifieke onderzoeksopzet (Baarda et al., 2013). Een voorbeeld van een belangrijke variabele is sekse, leeftijd en opleidingsniveau. Dit is bij elke respondent anders. De specifieke kenmerken zijn terug te vinden in hoofdstuk 4.

In dit onderzoek staan de ervaringen van verschillende medewerkers centraal. Omdat het aantal coaches en persoonlijk begeleiders niet gelijk is, is er een steekproef uitgevoerd van 5 coaches en 9 persoonlijk begeleiders. Hierin is kwaliteit belangrijker dan kwantiteit. In dit onderzoek gaat het erom om alle informatie boven tafel te krijgen. Dat betekent dat er tijdens de interviews werd doorgevraagd op nieuwe informatie totdat er geen nieuwe informatie meer te verkrijgen is. Dit wordt ook wel inhoudelijke verzadiging oftewel saturatie genoemd (Baarda et al., 2013).

Bij het opzetten van het onderzoek is ervoor gekozen om 10 persoonlijk begeleiders te interviewen. Echter kregen we niet van alle respondenten een respons terug, ook wel non-respons genoemd. (Saunders, Lewis, Thornhill, Booij & Verckens, 2011). Dat houdt in dat de respondent weigert om bij het onderzoek betrokken te worden, maar geen reden opgeeft. In dit geval was er geen enkel respons van de desbetreffende respondent. Hierdoor zijn er 9 persoonlijk begeleiders geïnterviewd. Er is getracht dit te minimaliseren door zorgvuldig aandacht te besteden aan de methoden die zijn gebruikt om gegevens te verzamelen. Er is gekeken naar de benaderingswijze van de respondent waarna er vervolgens een mail is opgesteld met de ethische kwesties (paragraaf 3.10) in het achterhoofd. Hierdoor is er extra aandacht besteed aan de interviews. In het bijzonder de manier waarop de vraag werd geformuleerd is van belang (Saunders et al., 2011). Volgens Saunders et al. (2011) is er een manier om de responspercentage te berekenen. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen totale responspercentage en actieve responspercentage. Kijkende naar figuur 6 wordt er de volgende formule gebruikt om de totale responspercentage te berekenen: totale respons (9) wordt gedeeld door de totaal aantal respondenten in de steekproef (10) en hier gaan de respondenten van af die niet in aanmerking komen (0).

$$\text{Totale responspercentage: } \frac{9}{(10-0)} = 90\%$$

Figuur 6: totale responspercentage

In figuur 7 komt het actieve responspercentage als volgt naar voren: totale respons (9) wordt gedeeld door de totaal aantal respondenten in de steekproef (10) en ook hier gaan de aantal respondenten van af die niet in aanmerking komen of onbereikbaar zijn (-1).

$$\text{Actieve responspercentage: } \frac{9}{(10-1)} = 100\%$$

Figuur 7: actieve responspercentage

§ 3.6 Onderzoeksprocedure

De respondenten die zijn benaderd voor deelname aan dit onderzoek zijn voortgekomen uit het werknemersbestand van De Twentse Zorgcentra, locatie De Losserhof. Door middel van een a-selecte steekproef, is er met de eerste 15 werknemers contact gelegd. Er is een willekeurige steekproef uitgevoerd, namelijk door willekeurig een respondent selecteren (Verhoeven, 2011). Echter kwam er vanuit een aantal respondenten geen respons en was het noodzakelijk om een tweede a-selecte steekproef uit te voeren. De werknemers uit deze steekproef zijn ook benaderd en daarin waren er een aantal die mee wilden werken aan dit onderzoek. Via email zijn alle respondenten individueel benaderd met voorafgaand inleidende informatie over het onderzoek. Er is bewust gekozen voor een individuele email om de anonimiteit van de respondent te waarborgen. Voorafgaand aan het interview was de respondent enkel op de hoogte van de hoofdvraag van dit onderzoek om vooronderzoek of discussie met collega(s) te voorkomen, wat mogelijk het sociaal

wenselijk antwoorden had kunnen verhogen. Bij binnenkomst van de respondent was er de mogelijkheid tot koffie/thee en tot een informeel praatje. Het doel van een informele setting was het creëren van vertrouwen en eerlijk antwoorden als gevolg. Het interview is gedaan aan de hand van vooraf geformuleerde vragen met een koppeling naar de topiclijst. Gedurende de interviews is er voor gezorgd dat alle topics aan bod kwamen en is vanuit daar doorgevraagd. In sommige gevallen was het nodig om de respondent op weg te helpen met een antwoord. Bijvoorbeeld op de vraag over de gewenste situatie. Binnen elk interview is er gestreefd dezelfde voorbeelden/suggesties te geven, wetende dat dit invloed kan hebben op het antwoord van de respondent. In het interview is veelvuldig aangegeven dat het gaat om eigen mening/ervaring en dat het niet van belang is hoe dit overeenkomt met andere respondenten. Iedereen ervaart het immers anders. Gedurende het interview is er ruimte gecreëerd voor de respondent om verduidelijking te vragen of om vragen te stellen. Tot slot was er aan het einde van het interview de mogelijkheid voor de respondent om vragen te stellen. Tevens is er medegedeeld dat het mogelijk was voor de respondent om op de hoogte te worden gehouden over de resultaten van dit onderzoek.

§ 3.7 Data-analyse methode

Wetende dat dit onderzoek kwalitatief van aard is, zijn de resultaten kwalitatief geanalyseerd. Binnen dit onderzoek staan de ervaringen en meningen, de beleavingswereld, van de respondenten centraal. Hierdoor is het niet mogelijk om van te voren te weten welke antwoorden de respondenten mogelijk gaan geven (Verhoeven, 2014). Kwalitatief onderzoek heeft een inductief karakter. Dat wil zeggen dat er gekeken wordt tijdens het onderzoek naar theorie die past bij de verzamelde data (Swanborn, 2010). Er is dus voornamelijk gekeken naar de structuur in de uitkomsten. De interviews zijn getranscribeerd en nauwkeurig doorgenomen door de onderzoekers. Vervolgens hebben de onderzoekers aan de hand van de topics uit de opgestelde topiclijst onderscheid gemaakt tussen relevante en niet relevante informatie voor het onderzoek. Dit wordt ook wel sensitizing concepts genoemd en wordt ingezet als leidraad voor het filteren van informatie om tot een antwoord te komen op de onderzoeksvraag (Baarda et al., 2013).

§ 3.8 Validiteit

De betrouwbaarheid van een meting is een voorwaarde voor de validiteit. Wanneer de meting niet betrouwbaar is, is hij ook niet valide. Dit houdt niet in dat een meting automatisch valide is, omdat hij betrouwbaar is (Baarda et al., 2013). Validiteit hangt samen met de geldigheid en de zuiverheid van onderzoeksresultaten. Het gaat om meten wat je beoogt te meten. Validiteit is de mate waarin de manier van werken het mogelijk maakt om over het object van onderzoek de juiste en waarheidsgetrouwe uitspraken te doen (Baarda et al., 2013). Wanneer er geen systematische fouten zijn gemaakt, zorgt dit voor een hoge validiteit. Een onderzoek is minder valide wanneer respondenten sociaal wenselijke antwoorden geven, het gaat hier om interne validiteit (Verhoeven, 2011). In het bachelorrapport gaat het over de ervaring van de respondent. Het kan zijn dat de respondent sociaal wenselijke antwoorden geeft om de organisatie niet te schaden. Om deze vorm van antwoorden te verminderen, is er voor gekozen om de anonimiteit als belangrijk te zien en is er alles aan gedaan om deze anonimiteit te waarborgen. De resultaten van dit onderzoek zullen niet terug te herleiden zijn naar een desbetreffende respondent.

In het bachelorrapport wordt er op twee verschillende manieren onderzoek gedaan, namelijk middels literatuur en interviews in de praktijk. Omdat er eerst onderzoek werd verricht middels literatuur, is begripsvaliditeit van toepassing. Het onderzoek is opgedeeld in verschillende onderwerpen en waar informatie voor moet worden gezocht. De informatie is gezocht in een grote hoeveelheid literatuurbronnen. Deze bronnen zijn geselecteerd op bruikbare, betrouwbare en relevante informatie voor het onderzoek. De bronnen moeten namelijk een bijdrage leveren aan het beantwoorden van de theoretische deelvragen. Om de validiteit van dit onderzoek te waarborgen, is er een begripsafbakening van verschillende kernbegrippen beschreven in hoofdstuk twee.

Naast interne- en begripsvaliditeit is externe validiteit relevant in dit onderzoek. Externe validiteit heeft te maken met de generaliseerbaarheid van de resultaten. In het bachelorrapport is er voor gekozen om onderzoek uit te voeren op locatie De Losserhof in Losser, omdat op deze locatie het probleem wordt ervaren. Het is mogelijk dat andere locaties van De Twentse Zorgcentra dit probleem niet ervaren. Om deze reden is het niet relevant om het onderzoek elders uit te voeren. Immers gaat het om de ervaringen van de individuele medewerker op locatie. De resultaten van dit onderzoek kunnen daarom mogelijk niet gegeneraliseerd worden naar andere locaties van De Twentse Zorgcentra. Om de generaliseerbaarheid meer te kunnen waarborgen, is de keuze gemaakt om werknemers vanuit verschillende lagen van de organisatie te interviewen. In het onderzoek is er voor gekozen om een semi-gestructureerd interview uit te voeren, dit geeft de mogelijkheid tot doorvragen en om de ervaring en mening van de respondent te bevragen. Tevens verhoogd deze vorm van interviewen de validiteit van het onderzoek, omdat hierdoor wordt gemeten wat de onderzoekers beogen te meten. In een gestructureerd interview stelt men vragen aan de hand van gesloten en open vragen en biedt geen extra ruimte tot doorvragen. Het semi-gestructureerde interview geeft in tegenstelling tot het gestructureerde interview wel de mogelijkheid om door te vragen. De rode draad is in alle interviews hetzelfde, maar geeft de respondent en onderzoeker meer ruimte voor extra informatie (Verhoeven, 2011). De hoofdvraag en onderwerpen zijn hetzelfde, maar afhankelijk van de antwoorden van de respondent, kan het noodzakelijk zijn om andere vragen te stellen om meer informatie te verkrijgen.

§ 3.9 Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van dit onderzoek wordt verhoogd wanneer herhaalde metingen dezelfde resultaten opleveren (Mason & Smaling, 2004). Daarnaast is het mogelijk dat er toevallige fouten voorkomen in een onderzoek. Verhoeven (2011) beschrijft dat toevallige fouten het gevolg zijn van menselijk handelen. Een voorbeeld daarvan is dat er bij de ene respondent harde muziek aan stond en bij de volgende respondent niet, dit kan invloed hebben op de betrouwbaarheid van het onderzoek. In dit onderzoek is er een omgeving gecreëerd dat voor alle respondenten de omstandigheden hetzelfde waren.

In dit onderzoek is er gekozen voor een semi-gestructureerd interview en is dus geen afgebakende setting met als gevolg dat de herhaalbaarheid van dit onderzoek niet gewaarborgd kan worden. Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te waarborgen, is er een onderzoeksopzet geschreven en is er vanuit de opdrachtgever meerdere keren feedback gegeven om aanpassingen te doen.

Om het onderzoek zo betrouwbaar mogelijk te maken, is het onderzoek als volgt uitgevoerd. Om een gelijkwaardig en veilige interview omgeving te creëren, zijn er ruimtes gereserveerd waar de interviews werden afgenomen. De interviews zijn anoniem afgenomen op het vertrouwde terrein waar de geïnterviewde werkzaam is, namelijk De Losserhof. Dit wordt vooraf per mail medegedeeld aan de respondent. Het is van belang dat er weinig tot geen afleiding is in de omgeving op het moment van interviewen. Door de anonimiteit te waarborgen en te interviewen in een gereserveerde ruimte waar anderen niet kunnen storen, wordt er getracht te voorkomen dat er sociaal wenselijke geantwoord wordt.

Ook is er tijdens de uitvoering gebruik gemaakt van een 'niet storen' formulier op de deur, met daarop de tijd vermeld wanneer de interviews klaar zijn. Echter heeft deze manier van werken eenmalig niet gewerkt en is men tijdens het interviewen gestoord. Er liep een andere medewerker binnen waardoor de onderzoekers genoodzaakt waren het interview voor enkele seconden te pauzeren. De onderzoekers zijn zich ervan bewust dat dit schade kan hebben aangebracht aan het gevoel van de respondent, omdat zijn anonimiteit niet is gewaarborgd. Tevens hebben de onderzoekers invloed op de betrouwbaarheid van het onderzoek. Als onderzoeker kun je subjectief zijn, vooroordelen hebben of in een 'slechte bui' zijn. Tijdens het uitvoeren van het onderzoek zijn de onderzoekers zich bewust geweest van hun gemoedstoestand, omdat dit van invloed kan zijn op het interview in het algemeen en op de respondent. De onderzoekers hebben gestreefd om elk interview objectief in te gaan en in

dezelfde gemoedstoestand. Het viel op dat de onderzoekers aan het begin van een 'interview-dag' geconcentreerd bezig waren. Echter werd dit niet de gehele dag aangehouden. Dit kwam vooral ter sprake aan het einde van de dag. Mogelijkerwijs heeft dit invloed gehad op de betrouwbaarheid van het interview. Om de betrouwbaarheid te vergroten in geval van dit onderzoek, is het een idee om de interviews anders in te delen over de dagen en weken.

Een andere mogelijkheid om de betrouwbaarheid van het onderzoek te kunnen waarborgen, is het gebruik van triangulatie. Triangulatie is het vanuit verschillende invalshoeken kijken naar het onderzoek (Baarda et al., 2013). Dat kan door gebruik te maken van verschillende dataverzamelmethode. Kennis voor dit onderzoek is verzameld door literatuuronderzoek te doen en data is verzameld door middel van interviews. Tijdens de interviews is er gebruik gemaakt van opnameapparatuur. Door gebruik te maken van opnameapparatuur is het mogelijk om de antwoorden letterlijk over te nemen, wat kans op eigen interpretatie van de onderzoekers verminderd. Daarnaast is er een mate van standaardisatie gerealiseerd. Door gebruik te maken van een topiclijst. Een topiclijst waarborgt het resultaat van het onderzoek en verhoogt de betrouwbaarheid van de resultaten omdat er een aantal essentiële punten zijn opgesteld die te allen tijde aan bod komen in het interview.

In het onderzoek is er gebruik gemaakt van eigen ontwikkelde standaardvragenlijsten. Deze vragenlijsten werd bij elke respondent gebruikt, met het verschil dat we andere vragen hebben gebruikt tot verduidelijking. Bij het afnemen van interviews is het belangrijk dat er operationalisering van begrippen plaatsvindt, zodat er zo min mogelijk sprake is van eigen interpretatie. Dit wordt voorkomen door de betekenis van begrippen toe te lichten. Hierdoor zijn de uitkomsten meer betrouwbaar en makkelijk te vergelijken. Echter hoeven de uitkomsten niet hetzelfde zijn, aangezien de respondenten een andere functie bekleden binnen de organisatie. Mogelijkerwijs hebben ze een andere kijk op het probleem (Baarda et al., 2013). Vragen in het onderzoek moeten zo concreet en neutraal mogelijk worden gesteld en suggestieve vragen moet worden vermeden. Tijdens het interview waren beide onderzoekers aanwezig om elkaar te wijzen op de manier van vragen stellen. Tevens is het aan het eind van de eerste twee onderzoeken een 'member check' toegepast. Hierbij worden gegevens en interpretaties voorgelegd aan betrokkenen om vast te stellen of de reconstructie van de werkelijkheid, zoals de onderzoeker voor ogen staat, voor hen herkenbaar is. De zogeheten 'member check' kan op verschillende manieren uitgevoerd worden, namelijk: formeel of informeel, tijdens het onderzoek of erna, individueel of in groepsverband en al dan niet aan de hand van de onderzoeker geproduceerde stukken (Baarda et al., 2013). De eerste twee interviews zijn als pilot gebruikt om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen. Na het afnemen van de interviews, zijn de interviews uitgetypt en geanalyseerd. De opmerkingen die naar aanleiding van de analyse naar voren zijn gekomen, zijn aangepast in de vragenlijst.

Om de betrouwbaarheid van ons onderzoek te waarborgen, hebben collega-onderzoekers de resultaten gelezen en na gemeten (Verhoeven, 2011). Dit is gedaan naar aanleiding van de pilot-interviews. Hoe denken collega-onderzoekers over de resultaten en wat valt hen op? Als tip is er naar voren gekomen om topics vanuit het theoretisch kader terug te laten keren in het interview en om deze toe te voegen aan de vragenlijst.

Een andere manier om de betrouwbaarheid van het onderzoek te waarborgen is onderzoekerstriangulatie (Verhoeven, 2014). Beide onderzoekers hebben samen gewerkt aan de dataverzameling en hebben deze ook gezamenlijk gelabeld om intersubjectiviteit te waarborgen. Om de betrouwbaarheid van dataverzamelmethode te waarborgen is er gekozen voor een a-selecte steekproef. Omdat het niet haalbaar was om alle eenheden uit de populatie te bevragen hebben gekozen voor een kleinere steekproef. Hierin is kwaliteit belangrijker dan kwantiteit. In dit onderzoek gaat het erom om alle informatie boven tafel te krijgen. Dat betekent dat er tijdens de interviews door wordt gevraagd op nieuwe informatie totdat er geen nieuwe informatie meer te verkrijgen is. Dit wordt ook wel inhoudelijke verzadiging oftewel saturatie genoemd (Baarda et al., 2013).

Gedurende het onderzoek is er een logboek bijgehouden in de vorm van rapportage. Voor- en achteraf de interviews hebben de onderzoekers de gevoelens en gedachten over het interview met elkaar gedeeld. Er is kort gereflecteerd. Wat vonden de onderzoekers goed gaan? Wat ging er minder goed? Waar liggen de verbeterpunten? Hoe kunnen de onderzoekers het anders aanpakken? In deze reflecties kwamen veelal de houding van de respondent naar voren. Met name wat het met de onderzoekers als persoon zijnde deed.

Tijdens verschillende interviews hebben de onderzoekers gemerkt dat de respondenten gemotiveerd, afwijzend óf geërgerd konden reageren op de vragen. Doordat er een logboek is bijgehouden, is er bewustzijn gecreëerd over de eigen normen en waarden gedurende het onderzoek. Eén van de onderzoekers vindt het bijvoorbeeld vervelend als mensen kortaf reageren en dit voel voor haar als falen. Daarentegen vindt de andere onderzoeker het prettig als de respondent haar uit laat praten en niet halverwege de vraag in de rede valt. Doordat de onderzoekers gedurende het onderzoek zich bewust werden van deze gegevens, is er geprobeerd om hieraan te werken en om eigen normen en waarden zoveel mogelijk buiten schot te laten. Tevens zijn de veranderingen tijdens het onderzoek vermeld in het logboek. Na het afnemen van de eerste twee pilot-interviews, zijn de onderzoekers er achter gekomen dat niet alle inleidende stukken tekst relevant waren. Deze stukken zijn bij de volgende interviews niet standaard meer benoemd. Mocht de respondent om verduidelijking vragen, was het mogelijk om deze tekst alsnog voor te lezen.

§ 3.10 Ethische overwegingen

Ethische kwesties kunnen in elk stadium van het onderzoek optreden en speelt een belangrijke rol in het verkrijgen van data (Migchelbrink, 2006). In de context van onderzoek gaat ethiek over de correctheid van het gedrag ten opzichte van de rechten van degenen die het onderwerp zijn van het onderzoek of de effecten daarvan zullen ondervinden (Saunders et al., 2011). De manier waarop dit onderzoek is uitgevoerd, werd geleid door de ethische code/richtlijnen van de Hogeschool Saxion in Enschede. Binnen Hogeschool Saxion wordt er gebruik gemaakt van de gedragscode voor het voorbereiden en uitvoeren van praktijkgericht onderzoek binnen het Hoger Beroepsonderwijs in Nederland. Hier is onder andere in terug te vinden dat de onderzoekende studenten respectvol, zorgvuldig en integer behoren te handelen waarbij de keuzes en het gedrag verantwoord moeten worden (Andriessen, Onstenk, Delnooz, Smeijsters & Peij, 2010).

Bij het uitvoeren van de interviews, waren de onderzoekers zich ervan bewust dat er enkele bedreigingen waren voor de validiteit bij dit kwalitatief onderzoek. Het betreft namelijk een onderzoek over de invulling van de taken van het maatschappelijk werk. Mogelijkerwijs geven de coaches en persoonlijk begeleiders gewenste antwoorden op het gebied over de invulling van de taken van het maatschappelijk werk. Dit kan gebeuren als reden dat de disciplines niet wilden dat er eventueel extra taken komen bij de functie die zij bekleden die normaliter een maatschappelijk werker uitvoert. Tevens kan het zo zijn dat ze De Twentse Zorgcentra niet in het verkeerde daglicht wilden zetten bij het beantwoorden van de vragen. Dit was het geval bij het uitvoeren van een interview. Eén van de respondenten was gereserveerd door vooringenomenheid. De onderzoekers hebben ervoor gekozen om bij deze respondent een 'member check' uit te voeren. Hieruit is naar voren gekomen dat de respondent inderdaad vooringenomen was. De respondent gaf aan dat er vooraf van het interview al een oordeel werd gevormd. De respondent was in de veronderstelling dat de onderzoekers streefden naar het herintreden van de functie van het maatschappelijk werk binnen de organisatie. Na duidelijk gemaakt te hebben dat dit niet het geval was, begreep de respondent de insteek van het interview. Bij elke uitvoering van een interview, werd er duidelijk gemaakt wat het doel van dit onderzoek is. Daarnaast zijn de persoonsgegevens van de respondenten geanonimiseerd. Vertrouwelijkheid en anonimiteit staan voorop, zodat de zorgen tegenover de organisatie zoveel mogelijk weg werden genomen. De mogelijke voordelen van de organisatie werd hierbij ook duidelijk gemaakt. Bij het benaderen van de respondent via email is er informatie gegeven over het onderzoek, wat er van de

respondent gevraagd wordt en over de vrijwilligheid van deelname. Deze informatie is nog een keer besproken vooraf het uitvoeren van het interview met de respondent, zodat informed consent plaatsvindt. Voor het starten van het interview, is de respondent op de hoogte gebracht van zijn rechten, anonimiteit (privacy) en de audio opname. De respondenten zijn ingelicht over de aard, methode en doel van het onderzoek. In figuur 8 is een letterlijke beschrijving van een interview met betrekking tot informed consent te lezen. Bij een akkoord van de respondent, is het interview gestart. Hierdoor is er geprobeerd voldoende reikwijdte te verkrijgen om een antwoord te vinden op de onderzoeksvraag (Saunders et al., 2011). Daarnaast is er in het onderzoek duidelijk vermeld, door middel van literatuurverwijzingen, waar de informatie vandaan komt, zodat er geen sprake is van plagiaat (Verhoeven, 2014).

“Uuh, vanuit de opleiding Maatschappelijk Werk & Dienstverlening doen wij onderzoek in opdracht van De Twentse Zorgcentra, Losserhof. Gaat over de invulling uuh, omtrent de functie van het maatschappelijk werk. We zijn op zoek naar de ervaring van de medewerkers uuh, of medewerkers: coaches en persoonlijk begeleiders. Het interview zal ongeveer 20 minuutjes tot een half uurtje duren. De informatie die we bespreken is uuh, vertrouwelijk, zal anoniem worden behandeld en uuh, zal niet met derden worden gedeeld. Het wordt opgenomen en tijdens het interview mag je vragen stellen ter verduidelijking uhm, er zijn geen goede of foute antwoorden. We zijn echt op zoek naar de ervaringen dus uuh, uuh, je mag echt dingen vertellen vanuit je ervaringen, van hoe je het ziet. Ook al weet je niet of het juist is, maar we zijn gewoon benieuwd naar de ervaring.”

Figuur 8: informed consent

4. Resultaten

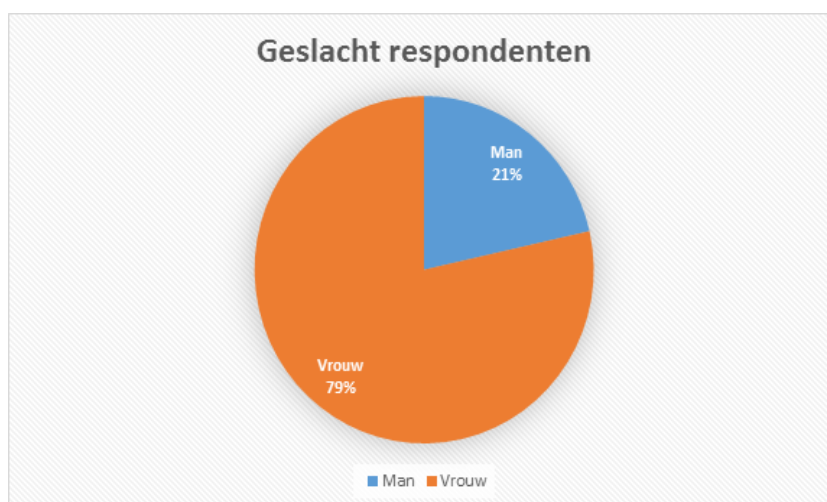
Door middel van de uitvoering van dit onderzoek, wordt er inzicht gegeven over de ervaringen met betrekking tot de invulling van de taken van het maatschappelijk werk binnen De Twentse Zorgcentra. Diverse onderzoeksmethoden hebben bijgedragen aan het beantwoorden van de hoofdvraag. Allereerst heeft er een literatuuronderzoek plaatsgevonden om de theoretische deelvragen te beantwoorden. De conclusie hiervan is terug te vinden in hoofdstuk 2 (paragraaf 2.3). In de conclusie van het theoretisch kader zijn er een aantal (on)afhankelijke variabelen naar voren gekomen. Deze variabelen zijn meegenomen in de topic list voor de semi-gestructureerde interviews. De uitwerking van deze variabelen zijn terug te vinden in dit hoofdstuk. Hoofdstuk 4 is gevormd middels een thematische structurering. Allereerst wordt er in paragraaf 4.1 gesproken over de kenmerken van de respondenten. Vervolgens worden de resultaten van de praktische deelvragen weergegeven in verschillende paragrafen.

§ 4.1 Kenmerken respondenten

Hieronder worden de kenmerken van de respondenten beschreven. In de onderstaande grafieken zijn schematisch het geslacht, de leeftijd, de (voor)opleiding en aantal werkzame jaren/weken weergegeven. Er is een onderscheid gemaakt tussen de persoonlijk begeleiders en de coaches, zodat de twee praktische deelvragen beantwoord worden. De resultaten zijn naar voren gekomen vanuit het uitvoeren van interviews met respondenten. In totaal zijn er 14 interviews uitgevoerd (N=14). Hierbij gaat het om de uitvoering van 5 interviews met coaches (N=5) en 9 interviews persoonlijk begeleiders (N=9).

Geslacht respondenten

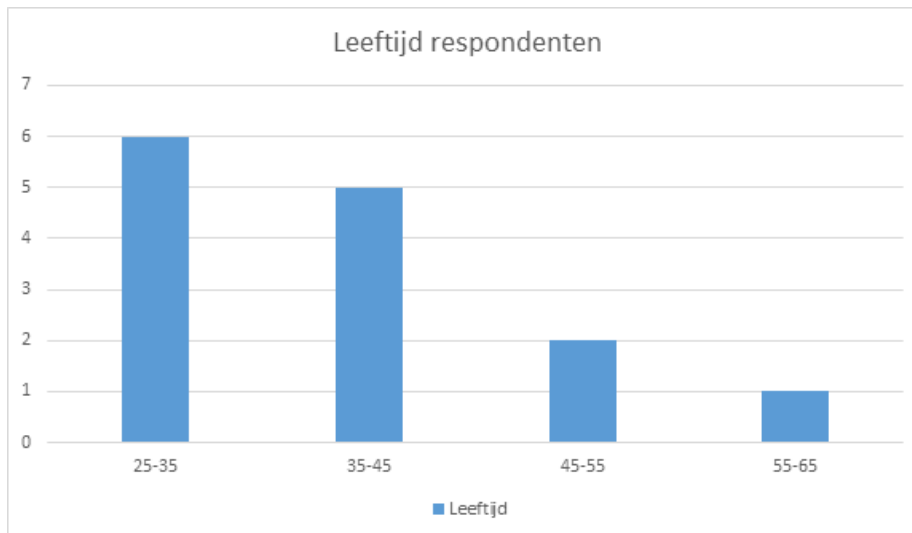
Aan het onderzoek hebben zowel mannen als vrouwen meegewerkt, dit blijkt uit beide groepen respondenten (N=14). In de onderstaande diagram is deze procentueel weergegeven.



Figuur 9: geslacht respondenten (N=14)

Leeftijd

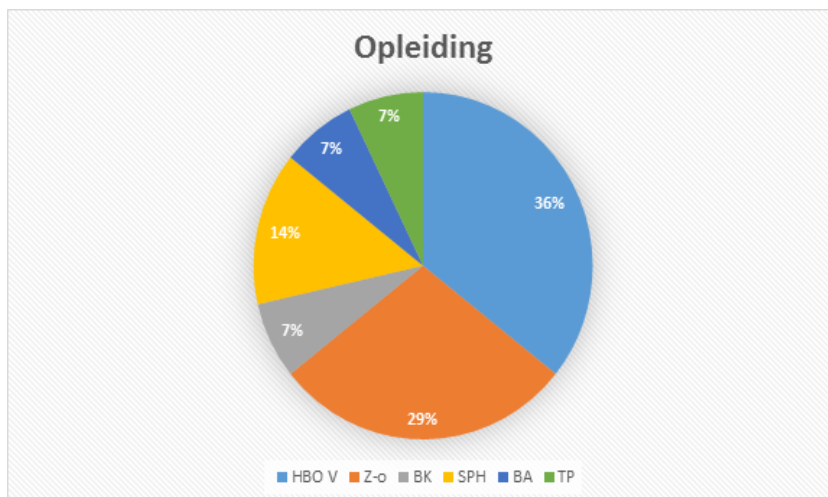
De respondenten zijn op leeftijd verdeeld over de volgende categorieën; 25-35 jaar, 35-45 jaar, 45-55 jaar en 55-65 jaar. Beide groepen respondenten zijn hier in meegenomen (N=14).



Figuur 10: leeftijd respondenten (N=14)

Opleiding

De onderstaande diagram geeft procentueel weer welke educatie de respondenten hebben gevolgd. In de diagram zijn de verschillende opleidingen weergegeven door middel van verschillende kleuren. Vijf van de respondenten hebben HBO Verpleegkunde (HBO V) gestudeerd. Vier respondenten hebben (interne) opleiding Z-verpleegkundige (zwakzinnigen/gehandicaptenzorg) (Z-o) gestudeerd. Een respondent heeft Bedrijfskunde (BK) gestudeerd. Twee respondenten hebben Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH) gestudeerd. Eén respondent heeft Bewegingsagogie (BA) gestudeerd en één respondent heeft Toegepaste Psychologie gestudeerd (TP).



Figuur 11: opleiding respondenten (N=14)

Werkzaam binnen organisatie

In de onderstaande diagram is procentueel weergegeven welke respondenten er werkzaam waren binnen de organisatie voor 2006. Acht van de veertien respondenten waren werkzaam binnen de organisatie toen de bezuiniging op de functie van het maatschappelijk werk plaatsvond. Zes van de veertien respondenten zijn na 2006 werkzaam binnen de organisatie.



Figuur 12: werkzaam binnen organisatie voor bezuiniging 2006 (N=14)

4.1.1 Resultaten praktische deelvraag 1

In deze paragraaf worden de resultaten beschreven van de volgende praktische deelvraag: *“Hoe ervaren de coaches van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?”*.

4.1.1.1 Maatschappelijk werk binnen De Twentse Zorgcentra

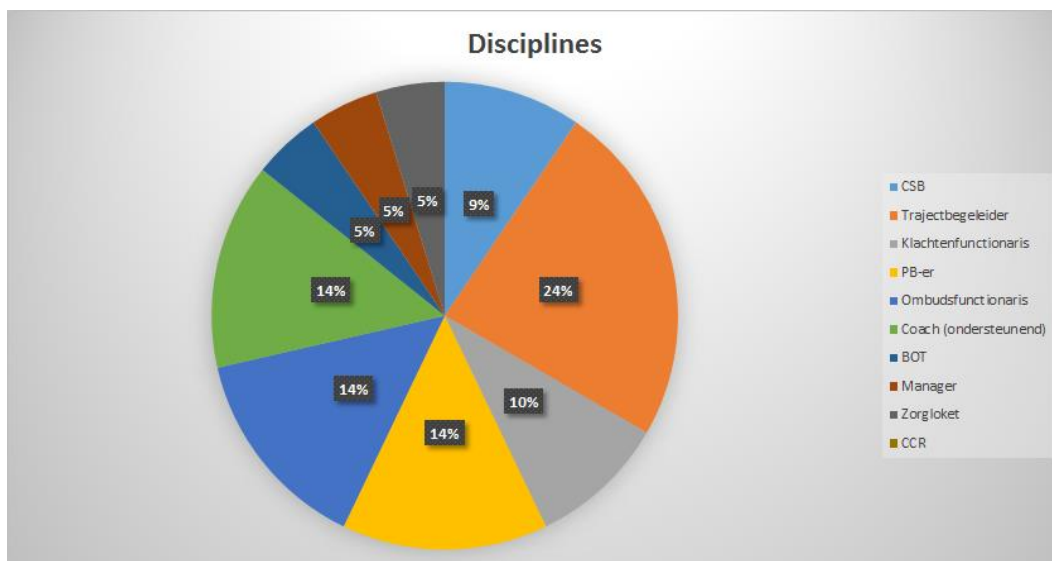
Sinds het vertrek van het maatschappelijk werk binnen De Twentse Zorgcentra, gaven alle respondenten aan dat men onder andere onduidelijkheid ervaart wat betreft het overnemen van taken. Eén van de respondenten gaf aan dat door het verdwijnen van het maatschappelijk werk de bescherming voor de cliënt onvoldoende is. Ook gaf het merendeel van de respondenten aan dat de werkzaamheden die ze nu op vullen, in plaats van het maatschappelijk werk, niet bij hun takenpakket als coach hoort, maar bij dat van een maatschappelijk werker of bij een andere ondersteuner. Eén van de respondenten gaf het volgende aan: *“Weet je als je als coach die expertise krijgt dan ga je alweer buiten je vakgebied.”*. Naast de onduidelijkheid die ervaren wordt door vrijwel alle respondenten, vertelde één van de respondenten dat door het wegbezuinigen van het maatschappelijk werk, ook mogelijkheden ontstaan voor medewerkers om zelf problemen op te lossen. Een enkele respondent gaf aan dat de maatschappelijk werker een neutrale rol had: *“Dat was heel fijn denk ik toen we nog maatschappelijk werk hadden.”*. Ook beschreef deze respondent dat er in het verleden kortere lijnen waren binnen de organisatie. Een andere respondent benoemde de ervaringen van een respondent en heeft twijfels of die ervaring aanwezig is bij huidige werknemers.

4.1.1.2 Taakovername disciplines maatschappelijk werk De Twentse Zorgcentra

Binnen De Twentse Zorgcentra was de maatschappelijk werker verantwoordelijk voor onder andere bemiddeling tussen organisatie en cliënt of wettelijk vertegenwoordiger bij conflictsituaties, contacten met gemeentelijke instanties en opname en plaatsing binnen de organisatie. Uit het onderzoek komt naar voren dat de maatschappelijk werker in de praktijk voor het jaar 2006 ook nog andere taken vervulde. Enkele respondenten hebben aangegeven dat de maatschappelijk werker ook een rol had in het contact met verwanten van cliënten. Bijvoorbeeld in de vorm van het bieden van een luisterend oor. Eén van de respondenten gaf aan in het interview dat de maatschappelijk werker veel betekende in relatie tussen cliënt, verwanten en begeleiding (driehoek).

Volgens vrijwel alle respondenten worden deze taken, dan wel opgeknipt, opgepakt door verschillende disciplines binnen de organisatie. Enkele respondenten gaven aan dat het cliëntservicebureau (CSB) een ondersteunende rol heeft. Alle respondenten gaven aan dat de trajectbegeleider verantwoordelijk is voor opnames, plaatsing, bemiddeling en wachtlijstbeheer. De klachtenfunctionaris werd door meerdere respondenten genoemd en bemiddeld tussen organisatie en verwanten bij conflicten en/of klachten. Daarnaast gaven een merendeel van de respondenten aan

dat een groot deel van de taken van de maatschappelijk werker nu liggen bij de persoonlijk begeleiders. Meer dan de helft van de respondenten gaf aan dat de ombudsfunctionaris een 'neutrale persoon' is en een functie heeft als vertrouwenspersoon. Een enkele respondent gaf aan dat ze gebruikt maakt van verschillende disciplines, namelijk: de gedragskundige voor ondersteuning, ambulante hulpverlening voor gemeentelijke instanties en projectondersteuner Kind en Gezin voor doelgroepgerichte zorg. Met betrekking tot Kind en Gezin gaf de respondent het volgende aan: *"Kinderen zijn een ander verhaal dan volwassen cliënten."*. Vervolgens benoemde de respondent het netwerk manager Kind en Gezin en zegt het volgende: *"Daar zit ook een heel stuk maatschappelijk zorg natuurlijk, dus het is wel in beweging."* Merendeel van de respondenten gaven aan dat ze zelf, in de rol als coach, ook een ondersteunende functie hebben voor medewerkers. Ook heeft de coach een rol in bemiddeling in conflicten. Wat een aantal respondenten nadrukkelijk naar voren laten komen, is dat de coach een ondersteunende rol heeft en geen uitvoerende. Echter gaf een merendeel van de respondenten aan dat de taken die behoren tot de functie van het maatschappelijk werk, niet onderdeel zijn van het takenpakket van de coach. Een enkele respondent gaf het volgende aan: *"Weet je als je als coach die expertise krijgt dan ga je alweer buiten je vakgebied."* Ook worden er enkele andere disciplines genoemd door de respondenten als taakovername van de functie van het maatschappelijk werk, namelijk het bedrijfsopvangteam (BOT), de manager, het zorgloket en de centrale cliëntenraad (CCR).



Figuur 13: taakovername maatschappelijk werk door disciplines (N=5)

4.1.1.3 Kennis binnen de organisatie

Gedurende het onderzoek werd het onderwerp kennis/expertise meerdere malen benoemd. Kennis vormt een belangrijk onderdeel van bagage waarmee het beroep wordt uitgeoefend (Spierts et al., 2017). In het onderzoek is dit onderwerp onderverdeeld in 3 categorieën. Afwezige kennis/expertise, onbekende kennis/expertise en aanwezige kennis/expertise. Met afwezige/aanwezige bedoeld men de kennis/expertise die niet of wel aanwezig is binnen de organisatie. Met onbekende kennis/expertise gaf men aan niet op de hoogte te zijn van de kennis/expertise binnen de organisatie. Het merendeel van de respondenten gaf in het onderzoek aan dat er binnen de organisatie niet overal kennis aanwezig is. Zo benoemde één van de respondenten: *"Ik denk ook niet dat je het van elke PB-er kunt vragen dat die dat kan, want je moet wel wat in huis hebben."* Een andere respondent betreft de afwezige kennis persoonlijk. In het onderzoek gaf deze respondent het volgende aan: *"Op het niveau op de cliënt is het voor mij veel moeilijker om te zeggen, want ik kom niet uit het werkveld."* Enkele respondenten gaven aan dat ze niet op de hoogte zijn of er kennis/expertise binnen de organisatie aanwezig is. Ze benoemden de aanwezigheid van kennis/expertise binnen de organisatie. Zo benoemde één van de respondenten bijvoorbeeld de *"re-integratie begeleider"* die

over kennis beschikt. *“Ze is op de hoogte van allerlei mogelijkheden en eigen ook wel daar op stuurt in de zin van ja je hebt je ziek gemeld, wat is er, wat speelt er, hoe kunnen we jou helpen.”*. Naast kennis/expertise zijn er nog andere vaardigheden die de respondenten benoemden. Enkele respondenten benoemde persoonlijke vaardigheden: *“Als het gaat over financiën weet ik zeker dat een aantal van de coaches dat die daar niet mee zijn onderlegd dan ik. Ik kom uit de financiële wereld.”*. Een andere respondent signaleert een veranderende doelgroep: *“Dat vraagt ook om andere know how.”*. Tevens gaf deze respondent aan dat kennis/expertise ook te maken heeft met *“individuele professionalisering van medewerkers”*. Eén van de respondenten bekijkt het probleem vanuit een ander perspectief: *“Als je onwetend bent dan is die kennis er niet en zal de vraag er ook niet komen.”*.

4.1.1.4 Stichting MEE

Tijdens het opheffen van de functie van het maatschappelijk werk is er besloten en afgesproken, met zowel cliëntvertegenwoordigers en persoonlijk begeleiders, dat cliënten ondersteuning kunnen vragen aan Stichting MEE. Uit het onderzoek blijkt dat alle respondenten bekend zijn met het bestaan van Stichting MEE. Echter blijkt dat geen van de respondenten op de hoogte was van de samenwerking met betrekking tot de ondersteuning. De respondenten gaven aan dat er geen samenwerking heeft plaatsgevonden met Stichting MEE.

4.1.1.5 Adequate zorg

In de missie van De Twentse Zorgcentra staat beschreven dat men een wezenlijke bijdrage willen leveren aan de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking. Adequate zorg is een begrip wat in dit onderzoek gekoppeld is aan de missie omdat uit de theorie blijkt dat er adequate zorg nodig is, om de zorg te bieden waar de cliënt recht op heeft. Uit het onderzoek blijkt dat er twee signalen naar voren komen over het begrip adequate zorg. Dat zijn *“Zorg”* en *“Financiën”*. Een respondent gaf bijvoorbeeld aan dat het een basisbehoefte is om adequate zorg te leveren en een andere respondent gaf aan dat adequate zorg: *“Te maken heeft met werken in aandacht, dat heeft te maken over zinvol bezig zijn heeft te maken in de ADL als dat nodig is liefdevolle verzorging met ruime en liefdevolle afstand.”*. Eén van de respondenten gaf ook aan dat het te maken heeft met de eigen regie en zeggenschap van de cliënt. Merendeel van de respondenten gaven aan dat de zorg die nu geboden wordt het hoogst haalbare is gezien het financiële plaatje van de organisatie: *“Geld is een beperkende factor.”*. Als er gevraagd wordt aan één van de respondenten of de zorg hoger zou zijn, wanneer er een maatschappelijk werker binnen de organisatie actief zou zijn, gaf de respondent aan dat er keuzes gemaakt moeten worden in verband met financiën en liever meer handen aan het bed ziet.

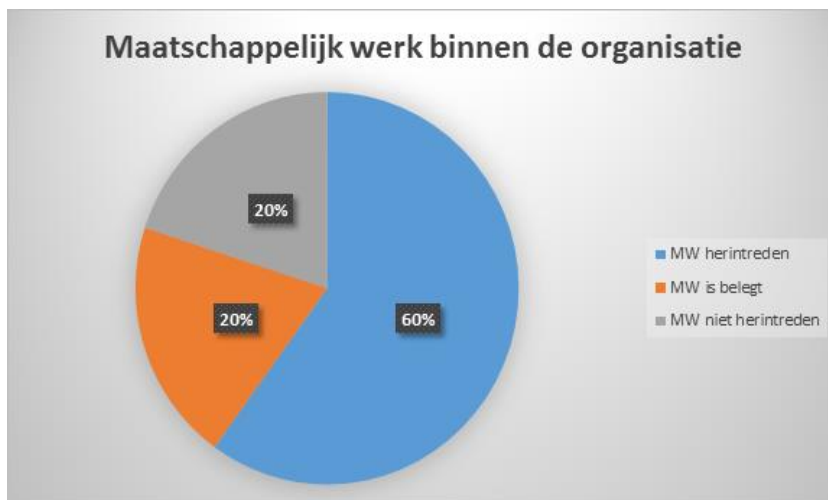
Bij adequate zorg hoort volgens de respondenten ook kennis en ontwikkeling: *“Dat is dat wij als organisatie zorgen dat er voldoende kennis en competentie in huis hebben om ook aan te kunnen sluiten bij de vraag van onze cliënt. Onze doelgroep verandert natuurlijk ook hé.”*. Een uitspraak waarin de zorg van de cliënt wordt benoemd. Deze respondent gaf ook aan dat als je multidisciplinair werkt ook constant aan het kijken bent wat de cliënt vraagt.

Een enkele respondent gaf aan dat adequate zorg ook te maken heeft met de manier waarop vragen beantwoord worden. De respondent benoemd: *“Als er vragen liggen, dat die makkelijk een weg vinden. Zonder dat je bij elke casus moet nadenken; wie heb ik wanneer nodig?”*.

4.1.1.6 Gewenste situatie maatschappelijk werk

Het grootste gedeelte van de respondenten gaven nadrukkelijk aan dat ze het prettig vinden als de maatschappelijk werker terugkomt binnen de organisatie. Echter gaf één overige respondent aan dat het niet noodzakelijk is dat de maatschappelijk werker terug komt. Volgens deze respondent zijn alle taken van het maatschappelijk werk belegd binnen de organisatie, maar de vraag is of dat op de juiste manier wordt gedaan. De andere overige respondent vraagt zich juist af welk gat de maatschappelijk werker dicht moet maken en dat de maatschappelijk werker niet per definitie terug hoeft te komen. De

relevantie van het maatschappelijk werk werd door enkele respondenten nog benadrukt. Eén van de respondenten beschreef vanuit het perspectief van de medewerker, dat de medewerker niet op de stoel van de maatschappelijk werker hoeft te zitten en vanuit het belang van ouders en verwanten.



Figuur 14: maatschappelijk werk binnen de organisatie (N=5)

Meer dan de helft van de respondenten gaf aan dat het maatschappelijk werk voornamelijk beschikbaar moet zijn voor ouders, familie en verwanten van de cliënten. Echter gaf één van deze respondenten ook aan dat het maatschappelijk werk inzetbaar moet zijn voor cliënten. Een andere taak die werd genoemd door één van de respondenten is 'verliesbegeleiding'. Ook benoemde enkele respondenten dat de maatschappelijk werker een ondersteunende functie richting cliënten kan hebben. Ondanks dat niet alle respondenten aangegeven hadden dat ze een herintreden van het maatschappelijk werk zien, hadden ze wel een gedachte hoe deze eventueel zou kunnen terug komen. Merendeel van de respondenten gaf aan dat ze de maatschappelijk werker graag fysiek aanwezig zien, bijvoorbeeld op kantoor. Op kantoor kan de maatschappelijk werker volgens één van de respondenten gebeld worden of je kunt even binnenlopen. Eén van de respondenten, die herintreden niet nodig vindt, gaf aan dat het maatschappelijk werk niet in de oude vorm moet terugkomen: *"Ja, ik denk niet dat in de oude vorm, want ik denk hoe het nu gaat met die trajectbegeleiders, de hele opname doen, acquisitie, de markt is natuurlijk ook heel anders dan die was."* De respondent die aangaf dat de taken van het maatschappelijk werk al belegt waren binnen de organisatie, vertelde dat *"er iets heel krachtigs zit in het verplicht koppelen van mensen aan woongroepen, waardoor je die nabijheid hebt."* Tevens gaf deze respondent ook aan dat een eventueel toekomstig maatschappelijk werker niet in dienst van de organisatie moet zijn om een onafhankelijkheidspositie te creëren. Eén van de andere respondenten gaf ook dat de maatschappelijk werker niet helemaal intern hoeft te zijn. Daarnaast gaf meer dan de helft van de respondenten aan dat de maatschappelijk werker onafhankelijk moet zijn en geen belangen mag hebben. De maatschappelijk werker moet een luisterend oor bieden en niet met een dubbele pet zitten.

Eén van de respondenten gaf aan dat financiën een beperkende factor is tot het overwegen om een maatschappelijk werker intern in te zetten. De respondent gaf aan: *"Of weetje, als er maar even een lijntje gelegd kan worden, dan hoeft die hier nog niet eens te zitten. Want als je er een maatschappelijk werker neerzet, dan kost het je weer extra geld en dat gaat weer van de groepen af."* Twee van de respondenten gaven aan duidelijkheid te willen binnen de organisatie. Duidelijkheid op het gebied van *"doorverwijzen en processen"*. Tevens gaf een respondent aan dat een stroomschema een oplossing zou zijn voor het doorverwijzen. De andere respondent benoemde het stroomlijnen van het proces: *"In de lijn zetten, dus in samenspraak met de manager, maar ook met gedragskundigen en op het moment dan ga je het ook meer bundelen."* Enkele respondenten vroeg

zich af of de samenwerking tussen de verschillende disciplines momenteel optimaal is: *“Gebruiken we die dan altijd even goed.”* en *“Wie is daar dan leading in?”*.

4.1.2 Resultaten praktische deelvraag 2

Ook in dit paragraaf worden de resultaten beschreven van een praktische deelvraag, namelijk: *“Hoe ervaren de persoonlijk begeleiders van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?”*.

4.1.2.1 Maatschappelijk werk binnen De Twentse Zorgcentra

In 2006 was er voor de functie maatschappelijk werk geen ruimte meer binnen de organisatie. Deze functie wordt echter door merendeel van de respondenten gemist. Binnen dit percentage respondenten geven meerdere respondenten aan dat het vertrek van het maatschappelijk werk invloed heeft op het contact met de thuissituatie van de cliënt. Eén van deze respondenten gaf aan: *“En als je met ouders of met cliëntvertegenwoordigers een beetje in de klem zit, dan merk ik uit het verleden wel dat een maatschappelijk werker daar een positie in heeft”*. De andere respondent gaf aan dat korte lijn belangrijk zijn: *“Nu zijn de lijnen echt wel een beetje spoorloos”*. Deze respondent gaf aan dat er een schakel mist tussen de ouders, begeleiding en cliënt. De zesde respondent die aangeeft het maatschappelijk te werk missen doelt op de geleverde zorg voor de cliënt: *“Ik denk dat dat wel een functie is die we missen binnen de organisatie [...] zal dus een stukje betere zorg leveren”*. Eén van de respondenten gaf aan dat de bemiddelende rol van de maatschappelijk werker wordt gemist en dat de afstand naar de groep soms groot is: *“Iemand die inzicht heeft in de thuissituatie kan beter inschatten een plaatsing beter vorm te geven.”*. Sinds het vertrek van het maatschappelijk werk zijn de respondenten genoodzaakt om samen te werken met andere disciplines. Enkele respondenten gaven aan samen te werken met bijvoorbeeld de *gedragkundigen*. Een andere respondent is gemotiveerd om zelf het gesprek aan te gaan.

Tevens werd door de respondenten benoemd de relatie tussen familie, woongroep en cliënt benoemd, waarin de maatschappelijk werker een rol had. Enkele respondenten gaven aan dat ze sinds het vertrek van het maatschappelijk werk extra taken hebben gekregen, buiten eigen takenpakket om. Eén van de respondenten geeft als voorbeeld: *“Wij komen als begeleiders van de groep en dan moet je opeens weten hoe de financiën in elkaar zitten”*. Echter bekijken enkele respondenten de situatie anders. De ene respondent geeft aan dat: *“Als je maar zorgt dat je met mekaar dingen op orde hebt, dat je weet wat er allemaal speelt en wat je allemaal gedaan moet hebben blijft er ook niet zo heel veel liggen”*. Terwijl de andere respondent aangaf dat het erg veel tijd kost en dat men de tijd beter op een andere manier kunnen investeren, bijvoorbeeld in de cliënt. Eén van de respondenten geeft aan een verantwoordelijkheidsgevoel om de taken zelf op te pakken en daarin de coach niet te benaderen.

De mening die de respondenten gaven over de rol van het maatschappelijk werk is verdeeld. Zo gaf één van de respondenten aan dat de maatschappelijk werker belangrijk is in het eerste stukje van aanname van de cliënt. Enkele respondenten gaven aan dat de maatschappelijk werker onafhankelijk is. Deze is dus niet betrokken in bijvoorbeeld het behandelplan. Twee van deze respondenten gaven aan dat de maatschappelijk werker een bemiddelende rol heeft in combinatie met de onafhankelijkheidspositie. Daarnaast gaf één van de respondenten aan dat de maatschappelijk werker ook een rol zou kunnen spelen als ouders het niet snappen hoe bepaalde maatregelen gaan of tijdens een POP bespreking. Volgens één van de respondenten heeft de (persoonlijk)begeleider momenteel weinig afstand tot de familie. De maatschappelijk werker als tussenpersoon is dan een geschikte rol. Daarnaast kan volgens één van de respondenten een samenwerking ontstaan tussen het maatschappelijk werk en de groep.

Enkele respondenten hebben de functie van het maatschappelijk benoemd in het onderzoek. Eén van deze respondenten geeft aan dat een coach of behandelaar ook de rol van maatschappelijk werk op zich kan nemen, het is maar net welke naam je het geeft. De andere respondent geeft aan

dat de functie er niet meer is, maar de expertise is er wel. Echter wordt deze niet gevonden door wonen of dagbesteding. Tevens geven deze respondenten ook aan dat momenteel de taken die van hen worden verwacht, niet haalbaar zijn in het aantal uren dat ze werken. Eén van de negen respondenten gaf aan dat de functie door de jaren heen erg is versnipperd en dat het heel specifiek is voor doelgroepen.

Het merendeel van de respondenten gaf aan dat het ontbreken van de het maatschappelijk werk problemen oplevert. Het contact met gemeenten wordt daarin bijvoorbeeld benoemd. Momenteel stappen verwanten met een klacht naar de ombudsman, een maatschappelijk werker zou hier ook een rol in kunnen spelen om de situatie niet zo ver te laten escaleren. Ook geeft één van de respondenten aan dat een maatschappelijk werker zou kunnen helpen met de financiën van de cliënt. Enkele respondenten gaven aan dat de maatschappelijk werker ook kan bijdragen in *expertise* en *bepaalde theorieën*. Sommige respondenten gaven aan dat de communicatie binnen de organisatie ook beter kan. Betere communicatie binnen de organisatie, een voorbeeld is betere communicatie tussen de drie trajectbegeleiders die werkzaam zijn binnen de organisatie. Ook gaven de respondenten aan dat de verbinding tussen de disciplines ontbreekt. Eén van deze respondenten gaf aan: *“Maar het is niet meer zo dat je een lijntje in de organisatie kunt bieden die dat voor hun uitzoekt. Het is wel dat je zelf vaak zoekende bent van, waar moet ik zijn”*.

4.1.2.2 Taakovername disciplines maatschappelijk werk De Twentse Zorgcentra

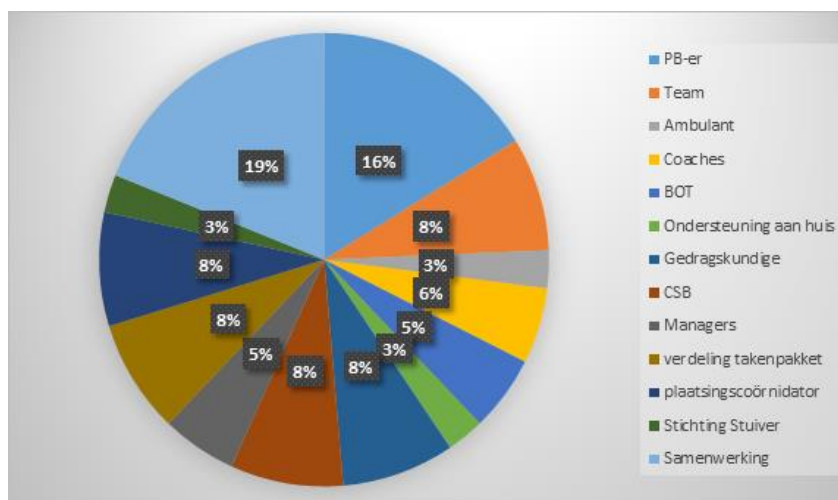
Meer dan de helft van de respondenten gaven aan dat zij taken van de maatschappelijk werkers oppakken. Zo gaf één van de respondenten het volgende aan: *“Er moet iemand met de ouders in gesprek, want zoals het thuis gaat, dat kan niet. Dat kon toen niet georganiseerd worden. Uuh, dus uiteindelijk hebben we dat zelf georganiseerd.”* Tevens gaven een aantal respondenten aan de taken van het maatschappelijk werk binnen het team op te pakken en samen het ‘probleem’ proberen op te lossen.

Een enkele respondent gaf aan dat er binnen de ambulante tak van De Twentse Zorgcentra de taken van het maatschappelijk werk worden overgenomen. De respondent gaf het volgende aan: *“Ja, bij ambulant doen we alles. In feite doen we daar ook het stukje maatschappelijk werk, ook wel meer, maar dat stuk pakken we ook op.”* Andere respondenten vragen hulp aan de coaches bij moeilijke vraagstukken. Echter proberen ze het eerst zelf op te lossen. Mocht dit niet lukken, dan vragen ze hulp aan de coaches. Daarnaast maken enkele respondenten gebruik van het bedrijfsopvangteam als taakovername van het maatschappelijk werk. Zo gaf één van de respondenten aan: *“Daar is het BOT-team voor en voor zover ik weet zijn dat ook maatschappelijk medewerkers en die helpen jou daarmee. Die gaan met jou in gesprek, van gaan we verder? Wat gaan we er aan doen? Hoe heb je het ervaren?”*. Verder gaf één respondent aan dat de taken van het maatschappelijk werk ook zijn overgenomen bij ondersteuning aan huis. Daarnaast gaven een aantal respondenten aan dat zij hulp vragen aan de gedragskundige. Binnen De Twentse Zorgcentra valt de orthopedagoog en psycholoog onder de noemer gedragskundige (De Twentse Zorgcentra, 2018c). Eén van deze respondenten vertelde hulp te zoeken bij de orthopedagoog wanneer er conflicten zijn. De respondent gaf het volgende aan: *“Maar zodra je conflicten krijgt, dan wordt het wel heel moeilijk. Want dan denk je: en nu? Hoe lossen we dat op? En dan is het nu heel vaak dat de orthopedagoog dat gaat doen he. In gesprek gaat of kenbaar maakt. En je moet dan wel iemand hebben die er net naast staat. Die er zelf niet te dicht bij betrokken is.”*

Een aantal respondenten gaven aan hulp te vragen aan het cliëntservicebureau met betrekking tot vragen van het maatschappelijk werk. *“Je moet heel veel bij het cliëntservicebureau zijn [...]. Dus daar zie ik uuh, qua het aanvragen van uitkeringen en dergelijke, financiën, dat loopt op zich allemaal via het cliëntservicebureau. Dus dat is uuh, goed geregeld.”*, zo gaf één van de respondenten aan. Echter vertelde ook één van deze drie respondenten dat de taken niet worden uitgevoerd zoals gewenst, omdat het lang duurt voordat er een plek vrij komt. Enkele respondenten gaven aan gebruik

te maken van de diensten van de managers in het geval van een vraag met betrekking tot het maatschappelijk werk. Zo werd er gezegd dat de contacten met de gemeente en contact met de ouders ook wordt uitgevoerd door de manager. Daarnaast gaven enkele respondenten aan dat de originele taken van het maatschappelijk werk is onderverdeeld in verschillende takenpakketten. Er werd door één van de respondenten het volgende aangegeven: *"[...] de functie zelf hoe jullie hem net beschrijven hé, met die drie taken als hoofdtaken, dat die eigenlijk gewoon is onderverdeeld onder andere takenpakketten hé, bij andere mensen, andere functies."* Het plaatsen van cliënten als taak van het maatschappelijk werk wordt overgenomen door de plaatsingscoördinator. Dit gaven drie van de negen respondenten aan. Daarnaast gaf één van de negen respondenten aan gebruik te maken van een externe organisatie met betrekking tot financiën van de cliënt, namelijk Stichting Stuiver.

Daarnaast gaven meer dan de helft van de respondenten aan dat ze in samenwerking met andere disciplines de taken van het maatschappelijk werk overnemen. Deze respondenten gaven aan de discipline coach erbij te betrekken. Een voorbeeld hiervan is de samenwerking tussen persoonlijk begeleiders, coaches, managers en behandelaren. Zo geeft één van de respondenten het volgende aan: *"[...] Maar mocht het anders zijn, zijn de coaches en desnoods de managers daarvoor. En hun kijken er anders tegenaan, dan voel ik me altijd wel gesteund door behandelaar en coach. Die zijn daar dan ook wel bij aanwezig."* Een ander respondent gaf aan dat er een samenwerking plaatsvindt tussen persoonlijk begeleider, voogd en kinderarts. De respondent gaf het volgende aan: *"Wij werken hier vaak samen met voogd en kinderarts bij complexe thuissituaties waar we inderdaad een stuk trauma's, een stuk in dat op, huiselijk geweld, seksueel gebied, daar zien we ook vaak trauma's zitten en de link tussen hoe leggen we de vertaalslag tussen de cliënt en uuh, de thuissituatie, zeker in het contact missen we daar uuh, een stuk expertise in."*



Figuur 15: taakovername maatschappelijk werk door disciplines (N=9)

4.1.2.3 Kennis binnen de organisatie

Kennis/expertise is een terugkerend onderwerp in het onderzoek. Binnen het onderzoek is kennis onderverdeeld in drie categorieën. Afwezige kennis/expertise, onbekende kennis/expertise en aanwezige kennis/expertise. Met afwezige/aanwezige bedoeld men de kennis/expertise die niet of wel aanwezig is binnen de organisatie. Met onbekende kennis/expertise geeft men aan niet op de hoogte te zijn van kennis/expertise binnen de organisatie. Een aantal respondenten gaf aan twijfel hebben over de aanwezige kennis binnen de organisatie. Door één respondent wordt er bijvoorbeeld verschil gemaakt in soorten begeleiders binnen de organisatie. De *"instelling begeleiders"* weten minder dan de begeleiders die meer de focus hebben op de thuissituatie. Een andere respondent geeft aan twijfels te hebben bij het LVB centrum in Losser: *"Hebben we die expertise wel?"*.

Enkele respondenten benoemden aanwezige kennis/expertise. Eén van de respondenten gaf aan dat er gebruikt gemaakt moet worden van elkaars expertise, of iemand nu SPH of MWD geschoold is. De andere respondent gaf aan te werken in de ambulante tak en geeft aan dat de kennis van het maatschappelijk werk wel aanwezig is. De respondent gaf aan: *"Op de een of andere manier is de verbinding er niet. Wonen weet niet wat wij zouden kunnen betekenen."* Drie van de negen (33,33%) respondenten gaven aan ook gebruik te maken van kennis van verschillende disciplines binnen het team of de organisatie. Sommige respondenten gaven aan expertise te missen binnen de organisatie. Zo gaf één van de respondenten aan: *"Moeilijke ouders kregen we over de vloer. Dus eigenlijk zou je het gesprek dan aan moeten gaan. Maar één, er was niemand die dat kon, omdat mensen niet de expertise in huis hadden in hun eigen team."* De andere respondent heeft het over complexe thuissituaties waar de expertise in ontbreekt.

4.1.2.4 Stichting MEE

Een enkele respondent is niet bekend met Stichting MEE. *"Nog nooit van gehoord, maar in die tijd was ik er ook nog niet."*, zo gaf een respondent aan. De overige respondenten zijn wel bekend met de Stichting. Merendeel van de respondenten zijn niet op de hoogte dat er een samenwerking is geweest. Zo gaf één van de respondenten aan: *"Nee, daar heb ik niks van gemerkt. Ik wist het eigenlijk ook helemaal niet."* Een aantal respondenten was wel op de hoogte dat de samenwerking er is geweest, maar hebben hier niet gebruik van gemaakt.

4.1.2.5 Adequate zorg

De Twentse Zorgcentra wil volgens haar missie een wezenlijke bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking. Om de zorg uit te voeren die de organisatie beoogd is het noodzakelijk dat er adequate zorg wordt geleverd. Wat blijkt uit de resultaten van het onderzoek is dat meer dan de helft van de respondenten hadden aangegeven dat adequate zorg voor hen te maken heeft met zorg rondom de cliënt. Zo gaf één van de respondenten aan: *"Kun je achterhalen wat de cliënt nodig heeft"*. Een andere respondenten gaf aan dat adequate zorg vooral te maken heeft met *"kennis en kunde, basis randvoorwaarden"* en *"betrokken zorg"*. De zorg rondom de cliënt wordt door alle respondenten (100%) centraal genomen. Eén van de respondenten gaf aan: *"Ik kijk echt naar wat ik voor zorg bied aan de, hoe het op de groep gaat zeg maar."* Een andere respondent reflecteerde op de aangeboden zorg binnen de organisatie en gaf aan daarmee tevreden te zijn. Een enkele respondent antwoordde negatief op de vraag of er momenteel de hoogst haalbare zorg wordt geleverd. De respondent gaf aan dat de financiën en dergelijke invloed hebben op de opbouw van de organisatie. Echter was deze respondent de enige die aangaf dat de hoogst haalbare zorg met financiën te maken heeft. Een aantal van de respondenten gaven namelijk aan dat de hoogst haalbare zorg momenteel nog niet wordt geleverd en altijd beter kan. Dit heeft te maken met een duidelijke visie en het bewustzijn waar de organisatie voor staat. Eén van de respondenten gaf aan dat adequate zorg ook te maken heeft met samenwerking tussen cliënt, begeleiding en verwant: *"De cliënt soms hele andere wensen heeft dan bijvoorbeeld de ouders, of dan de groep of dan dat wij kunnen bieden, maar dat je dan wel met elkaar over in gesprek blijft."*

4.1.2.6 Gewenste situatie maatschappelijk werk

Zeven van de negen (77,77%) respondenten zien een meerwaarde in de functie van het maatschappelijk werk voor De Twentse Zorgcentra. De meningen over het plaatsen van een maatschappelijk werker intern of extern zijn verdeeld.

Vijf van de negen (55,55%) respondenten gaven aan dat het gewenst is dat de maatschappelijk werker intern op locatie fysiek aanwezig is. Zo geeft één van de respondenten het volgende aan: *"Ik zou er wel voor kiezen dat iemand intern aanwezig is waar je gewoon binnen kunt lopen of, hoeft niet 5 dagen in de week uuh, te zijn, maar dat je wel bepaalde dagen mee, of dat je gewoon bepaalde dossiers onder zich hebben en dat je aan kunt melden van 'joh, kijk eens mee' of uuh, 'kunnen jullie*

wat betekenen?'. De ene keer kan het van aan afstand, een stukje adviserende rol, maar een andere keer is het wat meer betrokken uuh, erbij.". Binnen deze groep respondenten, gaf één van de respondenten aan dat het gewenst is om één maatschappelijk werker per buurtschap te plaatsen. Een ander respondent binnen deze groep gaf aan dat het gewenst is om de maatschappelijk werker te mailen of bellen wanneer er een vraag is en wellicht kan leiden tot een *"intensievere gesprek"* met de maatschappelijk werker. Daarnaast gaf één respondent als voorbeeld om de maatschappelijk werker terug te laten keren en onder te verdelen in verschillende groepen. Andere respondenten gaven aan dat het gewenst is dat er maandelijks standaard een gezamenlijke afspraak met de maatschappelijk werker staat gepland, zodat het een en ander besproken kan worden over de cliënt en waar de persoonlijk begeleiders tegenaan lopen. Echter gaf één van deze respondenten aan zich af te vragen of het financieel haalbaar is om een maatschappelijk werker intern te plaatsen.

Enkele respondenten gaven aan dat het gewenst is dat er een maatschappelijk werker aanwezig is die betrokken is bij de plaatsing van de cliënt. *"Euh nou weetje, als je het hebt over plaatsing en zij is al direct betrokken als maatschappelijk werk bij een plaatsing, leert de ouders al kennen. Dan heb je al een beetje, maar ze werkt niet op een groep maar heeft wel een andere soort band met ouders."*, geeft één van de respondenten aan. Een andere respondent gaf aan dat er een bepaalde schakel gemist wordt bij het plaatsen van cliënten, omdat dit volgens de respondent lang duurt.

Daarnaast gaven meerdere respondenten aan dat ze een meerwaarde zien in het contact tussen de maatschappelijk werker en verwanten. Hierbij wordt een zogezegde driehoek verhouding tussen cliënt, vertegenwoordiger en persoonlijk begeleider genoemd. Eén van deze respondenten gaf aan dat het contact tussen De Twentse Zorgcentra en de thuissituatie op het zorgterrein plaatsvinden en hier graag verbetering in wil zien door deze taak toe te wijzen op het maatschappelijk werk. Daarnaast wordt er door één respondent de negatieve houding van de ouders benoemd waardoor de maatschappelijk werker meerwaarde heeft. De respondent gaf aan dat de ouders vaak een stap achteruit zetten in de thuissituatie wanneer persoonlijk begeleiders hier inzicht in willen. Daarnaast gaf een ander respondent aan dat ze juist meer aandacht voor de cliënt willen en niet het contact met instanties en cliëntvertegenwoordigers.

Enkele respondenten gaven aan dat zij een uitbreiding van hun takenpakket zien als een gewenste situatie, zodat er meer tijd is om bijvoorbeeld bepaalde zaken uit te zoeken met betrekking tot het maatschappelijk werk, dat je goed met familie in gesprek kunt en dit kan onderhouden. Eén van deze respondenten gaf aan dat je een team *"zo breed mogelijk"* kan maken door bijvoorbeeld ervoor te zorgen dat hier iemand in werkt die de studie Maatschappelijk Werk en Dienstverlening heeft afgerond. Sommige respondenten gaven aan dat er geen aparte functie voor het maatschappelijk werk hoeft te komen. Eén van deze respondenten gaf als onderbouwing aan dat men meer gebruik kan maken van de ambulante tak binnen De Twentse Zorgcentra. Zo gaf de respondent ook aan dat de ambulante tak ook ondersteuning kan bieden op de woongroepen wanneer daar behoefte aan is, maar dat de afstand daarvoor te groot is. Daarnaast gaf een andere respondent aan dat het niet gewenst is om een maatschappelijk werker intern te plaatsen. Hierbij vertelde de respondent dat het gewenst is dat iedereen zogezegd ergens aan de bel kan trekken wanneer dat nodig is en dat je gezamenlijk en open met elkaar in gesprek kan.

Op de vraag voor welke doelgroep het maatschappelijk relevant zou zijn, gaven de respondenten aan dat de verwanten behoefte hebben aan maatschappelijk werk. Zo gaf één van de respondenten het volgende aan: *"Ik denk dat maatschappelijk werk ook wel voor sommige ouders, als ik dan kijk naar onze ouders dan denk ik die hebben dat soms nog best wel eens nodig, een andere kijk in plaats van wat wij zeggen."* Ook gaf één van deze respondenten aan dat het maatschappelijk een meerwaarde kan hebben voor de cliënten én het systeem. Een andere respondent gaf aan dat ook begeleiders gebruik zouden moeten maken van het maatschappelijk werk. Volgens meerdere respondenten moet de maatschappelijk werker bepaalde competenties beheersen. Eén van deze respondenten gaf aan dat de maatschappelijk werker sociaal moet zijn, de andere

respondent gaf aan dat de maatschappelijk werker ervaring te moeten hebben binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg. De laatste van de bovengenoemde drie respondenten gaf aan dat de maatschappelijk werker kwaliteiten moet beheersen: *"Ik denk wel, een maatschappelijk werker moet wel kwaliteit hebben om zich gelijk te kunnen te stellen met degene die ze voor zich heeft."*



Figuur 16: meerwaarde functie maatschappelijk werk (N=9)

5. Conclusie

In dit laatste hoofdstuk wordt er een conclusie geschreven op de hoofd- en deelvragen. De hoofdvraag luidt als volgt: “Wat zijn de ervaringen van de coaches en persoonlijk begeleiders over de invulling van de taken van het maatschappelijk werk binnen De Twentse Zorgcentra, locatie De Losserhof.”

§ 5.1 Conclusie deelvragen

5.1.1 Hoe ervaren de coaches van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?

Uit de resultaten van het onderzoek komt nadrukkelijk naar voren dat alle respondenten onduidelijkheid ervaren wat betreft overname van taken van het maatschappelijk werk. Vrijwel alle respondenten geven aan dat deze taken niet behoren tot hun eigen (huidige) takenpakket. Enkel één van de respondenten ziet de bijkomende taken als ontwikkelingsmogelijkheid.

Wanneer er in het onderzoek wordt gevraagd waar de coaches naar toe gaan met vragen, die normaliter horen bij het maatschappelijk werk, benoemen zij de volgende discipline: trajectbegeleider, coach (ondersteunende rol), bedrijfsopvangteam, manager, klachtenfunctionaris, persoonlijk begeleider, ombudsfunctionaris (vertrouwenspersoon), zorgloket, centrale cliëntenraad en een samenwerking tussen verschillende disciplines. In het onderzoek kwam het thema kennis/expertise nadrukkelijk naar voren, de meerderheid van de respondenten geeft namelijk aan dat er binnen de organisatie niet overal kennis/expertise van is. Eén van deze respondenten vraagt zich ook af of je van iedere persoonlijk begeleider wel alle kennis kunt verwachten. Je moet immers wel wat in huis hebben, aldus de respondent. Naast de opvatting van de afwezige kennis geeft één van de respondenten aan dat je niet overal kennis van hoeft te hebben. Als er maar collega's in het team zitten die er verstand van hebben, aldus de respondent. Kortom, over de kennis binnen de organisatie kunnen de respondenten nog niet met zekerheid spreken. Sinds 2006 is er een samenwerkingsverband met Stichting MEE. Echter waren geen van de respondenten op de hoogte van deze samenwerking. Wel zijn ze bekend met Stichting MEE.

Het onderwerp adequate zorg roept bij vrijwel alle respondenten dezelfde gedachten op. Signaalwoorden die daaruit voortkomen zijn; “Zorg” en “Financiën”. Het merendeel van de respondenten geeft aan dat het bieden van de hoogst haalbare (adequate) zorg te maken heeft met het financiële plaatje van de organisatie. Geld wordt benoemd als beperkende factor. Tevens worden de signaalwoorden “Kennis” en “Ontwikkeling” ook benoemd door de respondenten. Je hebt immers te maken met een veranderende doelgroep.

Meerendeel van de respondenten geeft aan dat de het maatschappelijk werk inzetbaar moet zijn voor ouders/verwanten en cliënten. Ondanks dat niet alle respondenten aangeven dat het maatschappelijk werk moet herintreden, hebben alle respondenten wel een gedachten hoe deze eventueel terug zou kunnen komen. De respondenten zien het maatschappelijk werk als fysieke rol aanwezig op de Losserhof. Momenteel ontbreekt er duidelijkheid wat betreft doorverwijzen en processen. Eén van de respondenten oppert het invoeren van een stroomschema. Alle respondenten geven aan dat de maatschappelijk werker vroeger een onafhankelijkheidspositie had en dat die momenteel wordt gemist. Wanneer het maatschappelijk werk terug zou keren binnen de organisatie wordt deze rol ook weer van de maatschappelijk werker verwacht. Volgens de meerderheid van de respondenten moet het maatschappelijk werk herintreden.

5.1.2 Hoe ervaren de persoonlijk begeleiders van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?

Uit de resultaten van het onderzoek komt nadrukkelijk naar voren dat de functie van het maatschappelijk werk wordt gemist. Voornamelijk het contact met de thuissituatie en de bemiddelende rol die de maatschappelijk werker voorheen had. Een aantal van de respondenten geeft dat zij sinds het opheffen van het maatschappelijk, uitbreiding van het takenpakket hebben gehad. Daarnaast geeft het merendeel van de respondenten aan dat het ontbreken van het maatschappelijk werk problemen oplevert binnen de organisatie. Een maatschappelijk werker kan namelijk een toegevoegde waarde zijn wat betreft expertise en bepaalde theorieën. Daarnaast geven de respondenten aan dat de onafhankelijke rol van de maatschappelijk werker erg belangrijk is binnen de organisatie.

Op dit moment worden volgens de respondenten de taken van het maatschappelijk uitgevoerd door verschillende discipline binnen de organisatie. Zo vragen de respondenten om hulp bij de; cliëntraad, trajectbegeleider, coach(ondersteunende rol), bedrijfsopvangteam, manager, ondersteuning aan huis, gedragkundige en Stichting Stuiver. Daarnaast geven de respondenten aan dat de taken van het maatschappelijk werk zijn onderverdeeld in takenpakketten en is er een samenwerking met de ambulante tak binnen de organisatie. Een derde van de respondenten gaf aan dat ze gezamenlijk, binnen het team, problemen op proberen te lossen. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat de respondenten vinden dat de kennis/expertise die er (mogelijk) binnen de organisatie is, onbekend is. Ze geven hiermee aan dat het niet duidelijk is waar of hoe er kennis te vinden is binnen de organisatie. Eén van de respondenten geeft aan gebruik te moeten maken van de kennis/expertise van elkaar. Een andere respondent benoemt dat er momenteel geen verbinding is tussen de verschillende discipline/gebieden binnen de organisatie, waardoor je niet weet wat je voor elkaar kunt betekenen. De respondenten benoemen alle drie de vormen van kennis die zijn gebruikt voor dit onderzoek. Aanwezige-, afwezige- en onbekende kennis/expertise. Echter komt duidelijk naar voren dat de respondenten niet weten wat ze kunnen verwachten, ze spreken in het onderzoek niet duidelijk uit of kennis wel of niet aanwezig is. Daarom spreken de respondenten over onbekende kennis binnen de organisatie. Bijna alle respondenten zijn bekend met Stichting MEE.

De samenwerking die is aangegaan met Stichting MEE was bekend bij een derde van de respondenten. Echter hebben zij geen gebruik gemaakt van deze samenwerking. Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat alle respondenten adequate zorg belangrijk vinden. Meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat adequate zorg te maken heeft met zorg rondom de cliënt. Ook benoemen de respondenten *“Kennis”* en *“Kunde”*, *“Basis randvoorwaarden”* en *“betrokken zorg”*. Alle respondenten zijn het met elkaar eens dat de zorg rondom de cliënt centraal staat. Echter gaf er maar één van de respondenten aan dat financiële middelen belangrijk zijn voor het aanbieden van adequate zorg. Een derde van de respondenten geeft aan dat de hoogst haalbare zorg momenteel niet wordt geleverd. Tot slot benoemt één van de respondenten dat samenwerking in de driehoek bij kan dragen aan adequate zorg.

De gewenste situatie voor het maatschappelijk werk wordt door de respondenten gekoppeld aan maatschappelijk werk voor de verwanten. Het is een meerwaarde voor het contact in de ‘driehoek’. De maatschappelijk werker kan fysiek aanwezig zijn, maar ook een meldpunt kunnen zijn waar de respondenten aan de bel kunnen trekken. Dit in verband met mogelijk financiële kosten bij interne plaatsing. De maatschappelijk werker wordt als waardevol gezien bij de plaatsing van de cliënt, momenteel wordt dit gemist. Het merendeel van de respondenten zien een meerwaarde in de functie van het maatschappelijk werk. Daarentegen geven een aantal respondenten aan dat zij een uitbreiding van hun takenpakket zien als gewenste situatie en dat het maatschappelijk werk daarom niet perse terug hoeft te keren binnen de organisatie. De respondenten zijn het voornamelijk met elkaar eens dat het maatschappelijk werk een meerwaarde zal hebben binnen de organisatie maar geven geen zekerheid dat deze terug moet keren.

§ 5.2 Conclusie hoofdvraag

In dit onderzoek werd gezocht naar de ervaringen van de coaches en persoonlijk begeleiders over de invulling van de taken van het maatschappelijk werk. Uit het praktijkonderzoek blijkt dat beide respondentgroepen vanuit een ander perspectief naar het probleem kijken. Zo ervaren de coaches onduidelijkheid wat betreft de overname taken van het maatschappelijk werk, maar geven de persoonlijk begeleiders aan dat de functie van het maatschappelijk werk wordt gemist. Waar de coaches aangeven dat, taken van het maatschappelijk werk, niet behoren tot hun takenpakket, geven de persoonlijke begeleiders aan dat ze een uitbreiding hebben van het takenpakket. Ook geven de persoonlijk begeleiders aan dat het ontbreken van het maatschappelijk werk problemen oplevert. Volgens de persoonlijk begeleiders kan de maatschappelijk werker bijdragen in expertise en bepaalde theorieën. Uit de theorie blijkt dat een organisatieverandering zich kenmerkt door een doelgerichte en planmatige aanpak. Uit de resultaten blijkt dat de persoonlijke begeleiders deze doelgerichte en planmatige aanpak aan het doorvoeren zijn, omdat ze opzoek zijn naar de mogelijkheden binnen de organisatie. Uit de theorie van Mastenbroek (2004), worden er 5 belemmeringen beschreven. Eén van deze belemmeringen is dat de organisatie niet stipt is in de afspraken die worden gemaakt. Deze belemmering is zichtbaar sinds het opheffen van het maatschappelijk werk omdat er geen duidelijk afspraken zijn gemaakt wat betreft de invulling van de taken.

Beide respondentgroepen noemen verschillende disciplines die (mogelijk) taken van het maatschappelijk werk op zich nemen. Naast de verschillende disciplines die er worden genoemd, zit er ook een overlapping in. Beide respondentgroepen werken samen met het cliëntsservicebureau (CSB), trajectbegeleider, coach, bedrijfsopvangteam, managers en een samenwerking tussen verschillende disciplines. Daarnaast maken de coaches ook gebruik van de klachtenfunctionaris, persoonlijk begeleider, ombudsfunctionaris (vertrouwenspersoon), zorgloket en centrale cliëntenraad. De persoonlijk begeleiders maken gebruik van andere disciplines binnen de organisatie, zoals de ambulante tak, ondersteuning aan huis, de gedragskundige, Stichting Stuiver en er zijn volgens de persoonlijk begeleider taken onderverdeeld in takenpakketten. Beide respondentgroepen proberen op deze manier adequate zorg te leveren. In artikel 12 van 'The Declaration of Human Rights' van de United Nations (2017) wordt aangegeven dat mensen het recht hebben om gebruik te maken van het hoogst haalbare standaard van fysieke en psychische zorg. Uit het praktijkonderzoek blijkt dat beide respondentgroepen adequate zorg belangrijk vinden, maar vanuit verschillende perspectieven bekijken. De coaches benoemen twee signalen, namelijk zorg en financiën. De financiën komen unaniem naar voren bij de coaches, terwijl de persoonlijk begeleiders vooral de focus leggen op de zorg voor de cliënt. Echter benoemen zij wel dat financiën relevant zijn om de hoogst haalbare zorg te leveren.

Volgens Holstvoogd (2008) is het werk binnen een organisatie verdeeld in functies. Een functie is een afgerond geheel van taken en werkzaamheden binnen een organisatie (Van Ruitenbeek et al., 2011). Beide respondentgroepen geven aan niet structureel te weten waar ze naartoe kunnen met vragen over de invulling van de taken van het maatschappelijk werk. Momenteel is er binnen De Losserhof dus niet te spreken over een functie, omdat er geen afgerond geheel van taken en werkzaamheden wordt beschreven voor beide respondentgroepen. Beide respondentgroepen nemen niet structureel dezelfde taken op zich.

Door middel van praktijkonderzoek kan geconcludeerd worden dat beide respondentgroepen verschillend denken over de kennis/expertise binnen de organisatie. De coaches geven veelal aan dat de kennis/expertise afwezig is, terwijl de persoonlijk begeleiders aangeven dat het nog onbekend is of de kennis/expertise aanwezig/afwezig is. In het literatuuronderzoek blijkt dat kennis een belangrijk onderdeel vormt voor het uitoefenen van het beroep (Spierts et al., 2017). Daarnaast komt uit de theorie naar voren dat theoretische kennis van belang is voor de wijze waarop het beroep en de beroepskrachten zich ontwikkelen en inspelen op veranderingen. Wanneer deze theorie gekoppeld wordt naar het praktijkonderzoek kan er geconcludeerd worden dat het belangrijk is dat de

respondentgroepen hun kennis/expertise ontwikkelen. De kennisbasis, geschreven door Van Bommel, De Jonge en Kloppenburg (2017), beschrijft namelijk de noodzakelijke kennis voor de professional.

Uit het praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat er tijdens het opheffen van de functie van het maatschappelijk werk mogelijk kennis en expertise verloren is gegaan. Om deze reden komt er in het interne document van De Twentse Zorgcentra (2006) naar voren dat er tijdens het opheffen van de functie van het maatschappelijk werk, een samenwerking is opgezet met Stichting MEE. Bijna alle respondenten zijn bekend met de stichting maar hebben geen gebruik gemaakt van de samenwerking.

In het praktijkonderzoek is er concreet gevraagd naar de gewenste situatie omtrent de functie van het maatschappelijk werk. Er kan geconcludeerd worden dat beide respondentgroepen verschillend naar de gewenste situatie kijken. De coaches spreken veelal over wel of niet herintreden van het maatschappelijk werk. Hier hebben ze een duidelijke visie over. Dit in tegenstelling tot de persoonlijk begeleiders. Zij spreken voornamelijk over de term meerwaarde. Uit het praktijkonderzoek komt dus niet duidelijk naar voren of het maatschappelijk werk moet herintreden. Wanneer het maatschappelijk werk in de toekomst wellicht zal herintreden, zien beide respondentgroepen hier veelal een meerwaarde in voor ouders, cliënten en verwanten. Uit het onderzoek komt zowel objectief (de resultaten) als subjectief naar voren dat de respondentgroepen het probleem vanuit een ander perspectief bekijken. Daardoor is er nieuwe informatie naar voren gekomen. Deze informatie kan in vervolgonderzoek meegenomen worden als nieuwe afhankelijke variabele.

§ 5.3 Sterktes en zwaktes van het onderzoek

In deze paragraaf worden de sterktes en zwaktes van het onderzoek beschreven. Om in vervolgonderzoek de zwaktes te kunnen ondervangen, zijn er alternatieven beschreven in de analyse. In tabel 1 staan de sterktes en zwaktes beschreven. Onder het tabel is de uitleg van de punten te vinden.

Sterktes	Zwaktes
Deelname verschillende disciplines	Populatie
Audio-opnames	Ervaringen ouders/verwanten
Intervisiebijeenkomsten en herhaaldelijk feedback	Sociaal wenselijkheid
Semigestructureerde interviews	Contact opdrachtgever
Werken in duo	

Tabel 1: sterktes en zwaktes van het onderzoek

5.3.1 Sterktes van het onderzoek

Deelname verschillende disciplines

Een sterkte van dit onderzoek is dat er verschillende disciplines die werkzaam zijn binnen De Twentse Zorgcentra hebben deelgenomen aan dit onderzoek. Er is bewust gekozen om de disciplines coaches en persoonlijk begeleiders te laten deelnemen aan het onderzoek waardoor er een breder beeld geschetst kon worden. De resultaten van het onderzoek kan niet worden gegeneraliseerd. Dit heeft betrekking op de mate waarin de resultaten gegeneraliseerd kunnen worden naar andere personen, situaties, condities, metingen en tijdstippen die deel uitmaken van de specifieke

onderzoeksopzet (Baarda et al., 2013). Een voorbeeld van een belangrijke variabele is sekse, leeftijd en opleidingsniveau. Dit is bij elke respondent anders. Ondanks dat de resultaten van het onderzoek niet generaliseerbaar zijn, is het ook een sterkte in dit onderzoek, omdat beide disciplines het probleem ervaren.

Audio-opnames

De interviews zijn opgenomen met opnameapparatuur. Door te gebruik te hebben gemaakt van voicerecorders hebben de onderzoekers de mogelijkheid gekregen om de interviews meermaals af te luisteren en de letterlijke bewoording van de respondenten te gebruiken in de resultaten. Door te werken met voice recorders wordt de betrouwbaarheid van de resultaten verhoogd, de uitspraken kunnen dan (zoveel mogelijk) zonder eigen interpretatie van de onderzoekers, omgezet worden in resultaten.

Intervisiebijeenkomsten en herhaaldelijke feedback

Gedurende het onderzoek hebben er wekelijks intervisiebijeenkomsten plaatsgevonden. In deze bijeenkomsten hebben de onderzoekers mogelijkheid gekregen om theorie en feedback te verkrijgen van de docent en collega-onderzoekers. De onderzoekers hebben veelvuldig en meerdere malen gebruik gemaakt van de (feedback)momenten, zowel klassikaal, individueel als via de mail. De betrouwbaarheid van het onderzoek is hierdoor verhoogd, omdat fouten vroegtijdig zijn ontdekt en gecorrigeerd.

Semigestructureerde interviews

In dit onderzoek is de keuze gemaakt om gebruik te maken van een semigestructureerd interview. Aan de hand van een topiclijst is de opzet van het interview gevormd. Binnen het interview was er echter voldoende ruimte om in te gaan op eigen inbreng van de respondent zelf. Verhoeven (2014), beschrijft dat wanneer niet alle vragen in het interview zijn vastgelegd er meer ruimte is voor eigen inbreng. Binnen het semigestructureerde onderzoek waren het enkel onderwerpen die besproken moesten worden, omdat niet alle vragen waren vastgelegd was er veel ruimte om te vragen naar de eigen ervaring van de respondent. De validiteit van dit onderzoek is verhoogt door deze vorm van interviewen.

Werken in duo

In dit onderzoek is er samengewerkt in een duo. Bij literatuuronderzoek is er in samenspraak apart van elkaar informatie verzameld over hetzelfde onderwerp. De onderzoekers hebben beiden deze informatie bestudeerd en vervolgens met elkaar vergeleken. De informatie werd gecontroleerd naar waarde, zodat er een zo compleet mogelijk beeld gevormd werd voor de beantwoording van de deelvragen. Tevens is er bij de uitvoering van de interviews en de uitwerking van de data-analyse samengewerkt in koppels.

5.3.2 Zwaktes van het onderzoek

Populatie

De populatie van dit onderzoek betreft 5 coaches en 9 persoonlijk begeleiders. In eerste instantie was ervoor gekozen om 10 persoonlijk begeleiders te interviewen. Echter was er niet genoeg respons van de respondenten en waren we genooddaakt om 9 persoonlijk begeleiders te interviewen. De onderzoekers hebben hier bewust voor gekozen, omdat de uitvoering van het onderzoek anders te veel stagneerde. Achteraf was het lastig om de resultaten van de persoonlijk begeleiders uit te werken, omdat er geen sprake was van afgeronde cijfers. In een vervolgonderzoek kunnen de onderzoekers een meer motiverende houding aannemen, zodat meer respondenten aangemoedigd worden om deel te nemen aan het onderzoek. Het onderzoek is niet generaliseerbaar voor andere werknemers, omdat het onderzoek op ervaringen is gebaseerd.

Ervaringen ouders/verwanten

Uit de resultaten in het onderzoek kwam er naar voren dat de respondenten unaniem verwijzen naar ouders en verwanten van de cliënt. Door respondenten wordt er bijvoorbeeld benoemd dat ouders/verwanten het maatschappelijk werk (mogelijk) missen. Echter is er in deze groep geen onderzoek uitgevoerd. In een vervolgonderzoek kan er gekozen worden om deze groep wél te interviewen om ervaringen te verwerven en mee te nemen in het onderzoek. Ondanks de bewuste keuze die er gemaakt is om deze groep niet deel te laten nemen in het onderzoek, is het een zwakte. De groep had mogelijk andere inzichten en ervaringen toegevoegd voor het onderzoek.

Sociaal wenselijkheid

In dit onderzoek is er voor gekozen om gebruik te maken van fysieke interviews. Interviews waarbij de respondent en onderzoekers face-to-face met elkaar in gesprek zijn. Naast de positieve kanten, doorvragen etc., zijn er ook negatieve kanten aan deze manier van interviewen. De kans dat de respondent een sociaal wenselijke antwoord geeft is aanwezig. Het onderwerp dat wordt besproken kan als gevoelig of moeilijk bespreekbaar worden gezien. Dit kan de validiteit van het onderzoek beïnvloeden. Ondanks dat de anonimiteit van de respondent wordt gewaarborgd door het gebruik van respondent-codes kan de respondent zich hier anders bij voelen. Bij een volgend onderzoek kan er gekozen worden om naast de interviews, een (anonieme) enquête op te stellen en te sturen naar de respondenten voorafgaand het interview. Verhoeven (2014) beschrijft dat sociaal wenselijke antwoorden kleiner zijn, wanneer de onderzoeker niet aanwezig is. Om diepgang te krijgen in het interview is het mogelijk om de respondent open antwoorden te laten geven in de enquête of een interview afnemen na het onderzoek.

Communicatie opdrachtgever

Gedurende het onderzoek zijn de onderzoekers en de opdrachtgever twee keer bij elkaar gekomen. Dit kan gezien worden als een zwakte, omdat er mogelijk relevante informatie ontbreekt. Echter is er wel veel mail contact geweest en is de opdrachtgever op de hoogte gehouden van de voortgang. In een vervolgonderzoek is het gewenst om meer face-to-face momenten in te plannen en te communiceren met de opdrachtgever, zodat er geen relevante informatie ontbreekt. Hierdoor kan er meer gediscussieerd worden over het onderwerp en bijbehorende informatie. Een voorbeeld hiervan is het opvragen van meer informatie over het opheffen van het maatschappelijk werk.

§ 5.4 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden de aanbevelingen geschreven, zowel voor een vervolgonderzoek als aanbevelingen voor de praktijk. De aanbevelingen komen voort uit de resultaten en conclusies.

5.4.1 Aanbeveling 1

Aanbeveling 1: *het verbeteren van de interne communicatie en hierdoor duidelijk te krijgen welke functie of persoon taken oppakt met betrekking tot de functie van het maatschappelijk werk.*

Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat de respondenten zagezegd bij verschillende mensen/disciplines aankloppen voor ondersteuning bij vragen met betrekking tot het maatschappelijk werk. De ene respondent vindt dat het uitvoeren van deze taken thuis horen in de eigen functieomschrijving en de andere respondent niet. Om deze reden is er als aanbeveling dat men goed op de hoogte is over wat hun eigen functie inhoudt en de functie van andere personen/disciplines waar ze ondersteuning van vragen. Hier dient ook openlijk over gecommuniceerd te worden. De onwetendheid over de aanwezigheid of afwezigheid van de kennis en expertise van de maatschappelijk werker ligt wellicht aan de interne communicatie binnen de organisatie.

5.4.2 Aanbeveling 2

Aanbeveling 2: *Kennismaking generalistische werkwijze.*

Uit literatuuronderzoek is naar voren gekomen dat er een verandering gaande is zowel op werk- als schoolgebied. Opleidingen worden samengevoegd en daarmee ontstaat er een nieuwe rol binnen het sociaal werk. Als professional richt je je niet op een specialisatie, maar ben je op de hoogte van meerdere onderwerpen buiten het vakgebied. Ook wel een generalist genoemd. De Generalistische werkwijze vraagt een andere manier van denken die momenteel wordt gehanteerd binnen de organisatie. Zodra de gehele organisatie bereid is een verandering door te gaan op gebied van specialisatie en taken, is het mogelijk om volgens een generalistische werkwijze te werken.

5.4.3 Aanbeveling 3

Aanbeveling 3: *zorg voor een hogere respons percentage voor een vervolgonderzoek.*

Gedurende het onderzoek is opgevallen dat er niet veel motivatie was om deel te nemen als respondent voor het interview. De onderzoekers hebben meerdere malen een herinneringsmail gestuurd naar de respondenten. Het telefonisch nabellen bij geen reactie op de eerste uitnodiging via de mail is een mogelijkheid om een hoger respons te krijgen met betrekking tot de interviews.

5.4.4 Aanbeveling 4

Aanbeveling 4: *het uitvoeren van een vervolgonderzoek naar ervaringen van ouders (verwanten) en eventueel de cliënten.*

De uitkomsten van het praktijkonderzoek laat zien dat er kennis ontbreekt naar de ervaringen van ouders en verwanten van de cliënt met betrekking tot de uitvoering van het maatschappelijk werk. Hier werd bijna unaniem naar verwezen. Er werd onder andere benoemd dat ze het voor ouders en verwanten wenselijk vinden dat er al bij het plaatsen van de cliënt een maatschappelijk werker aanwezig is en dat deze groep waarschijnlijk de maatschappelijk werker mist. Een vervolgonderzoek zal hier antwoord op kunnen geven en biedt daarnaast meer sturing over het vormgeven van de uitvoering van de taken met betrekking tot het maatschappelijk werk.

§ 5.5 Discussie

“Dan ga je zelf op zoek”.

Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat er veel verschillende meningen en invalshoeken zijn waarmee de respondenten naar het probleem kijken. De ene respondent ziet het probleem als een uitdaging en gaat zelf op zoek. De andere respondent weigert een stap extra te zetten om tot een resultaat te komen. Daarbij wordt er grotendeels benoemd dat het niet zijn/haar verantwoordelijkheid is. De zojuist genoemde denkwijze is volgens de onderzoekers incorrect in het sociaal werk en vraagt om verandering. De ontwikkeling van het sociaal werk is in het theoretisch kader naar voren gekomen, daarbij is de theorie over de generalist in het kort beschreven.

Vanuit de discipline oogt dit als een interessante, maar ook zeker een belangrijke ontwikkeling in het werkveld is en dat het een kans moet krijgen om in te treden binnen De Losserhof. De generalistische grondslag wordt beschreven in het boek van Scholte et al. (2012). Hier ligt de nadruk op outreachend werken, op zoek naar de vraag achter de vraag, intensievere samenwerking met vrijwilligers en werken vanuit de leefwereld van de cliënt.

Als er gekeken wordt naar het probleem van De Losserhof, is de rol van de professional al een aantal jaren veranderd en wordt er van de werknemers een andere houding/rol verwacht. Echter is het nergens beschreven hoe men deze rol het liefst ziet. Er worden problemen ervaren op de woongroepen, omdat er (mogelijk) een schakel mist in het hulpverleningsproces. Wellicht is dit de denkwijze van de werknemer. De werknemer ervaart een probleem en is op zoek naar de oplossing. Momenteel wordt de oplossing van de problemen niet gevonden onder andere doordat de communicatie niet soepel verloopt en niet alle neuzen dezelfde kant op staan. Volgens Spierts et al. (2017) is de probleemoplossing cyclus een theorie die relevant is voor de problemen die spelen binnen De Losserhof. In overleg met anderen interpreteert en bedenkt de sociaal werker hypothesen, kies een oplossing en zet deze oplossing in gang. Tussentijds vindt er een evaluatie plaats om te ondervinden of het gestelde doel haalbaar is. Binnen De Losserhof zal deze werkwijze waardevol zijn. Echter wordt er van de werknemer verwacht dat ze zijn of haar originele takenpakket probeert los te laten en daarmee ook zijn specialisme. Er wordt meer van de medewerker verwacht dan het zagezegd zorgen voor de cliënt (zorginhoudelijk). De medewerker is ook verantwoordelijk voor de randvoorwaarden en dus het maatschappelijke deel van het beroep.

Als social worker is een integrale blik op de generalistische werkwijze kenmerkt voor een (toekomstig) beroepsprofessional. Momenteel is deze blik niet aanwezig bij alle medewerkers binnen De Losserhof. Vanuit de resultaten interpreteren de onderzoekers dat de respondenten veelal handelen uit eigen perspectief en niet kijken volgens de integrale blik. Een medewerker met een integrale blik kijkt namelijk naar het gehele plaatje en ook vanuit andere invalshoeken, bijvoorbeeld sociologie, economie of filosofie. Als er een koppeling wordt gemaakt met het werkveld, is de begeleider op de hoogte van de financiën van de cliënt, eventuele culturele achtergronden en denkwijze van cliënt/verwanten. Vanuit het werkveld wordt er geadviseerd, voor het niet laten herintreden van een maatschappelijk werker, maar het vergroten van werkzaamheden en verantwoordelijkheden van werknemers.

Vanuit het sociaal werk is het noodzakelijk dat er een verandering plaatsvindt binnen de organisatie, omdat de problemen negatieve gevolgen hebben op zowel de persoon/cliënt (microniveau), de (werk)omgeving (mesoniveau) en mogelijk ook op de maatschappij (macroniveau). Het probleem op macroniveau zal niet direct komen vanuit de problemen binnen De Losserhof, maar zal zich ontwikkelen wanneer het onderwijs zich niet aan zal passen aan de nieuwe ontwikkelingen binnen zorg en welzijn. Medewerkers die momenteel werkzaam zijn binnen zorg/welzijn kunnen bijscholing volgen om nieuwe kennis op te doen. De coaches kunnen een inventarisatie doen binnen de teams waar de behoefte ligt tot bijscholing. Momenteel biedt De Twentse Zorgcentra een afwisselend pakket aan bij- en omscholing aan. Eventuele lezingen en bijeenkomsten kunnen de huidige- en toekomstige werknemers informeren over de generalistische werkwijze, die volgens de onderzoekers een meerwaarde is binnen de zelfsturende teams van De Losserhof.

Eerder werd er al geschreven dat er uit het onderzoek blijkt dat de coaches en persoonlijk begeleiders vanuit verschillende perspectieven naar het probleem kijken. Deze verschillen vormen een bedreiging voor het beroep. Waarom doet de coach zich anders voor dan de persoonlijk begeleider en worden er verschillende rollen aangenomen? Worden er door het uitvoeren van dit onderzoek zwakke plekken weergegeven en liggen deze gevoelig bij de coaches? Gedurende het onderzoek kwamen de coaches zakelijk en neutraal over. Daarentegen waren de persoonlijk begeleiders eerlijk, lichten hun hart en waren gemotiveerd om antwoord te geven op de vragen. Gezien de verschillende functies kan het mogelijk zijn dat perspectieven anders zijn, maar het is zorgelijk dat niet alle neuzen dezelfde kant op staan binnen de Losserhof. Een sociaal werker moet op de hoogte zijn van alle ontwikkelingen en weten hoe daar mee om te gaan. Dat is momenteel niet het geval binnen De Twentse Zorgcentra. Deze zienswijze vraagt verandering van de respondentgroepen.

Literatuur

- Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H. & Peij, S. 2010. *Gedragcode praktijkgericht onderzoek voor het hbo*. Opgehaald van:
https://leren.saxion.nl/bbcswebdav/pid-1569815-dt-content-rid-7756416_4/institution/AMM/NL/Postpropedeuse/Leerjaar3-4/LP92/Gedragcodepraktijkgerichtonderzoekdefinitief.pdf
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, der van., T. & Goede, de. M. 2013. *Basisboek kwalitatief onderzoek. Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk. 2017a. *Beroepsprofiel*. Opgehaald van:
<http://www.nvmw.nl/studenten/beroepsprofiel-inzien.html>
- Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk. 2017b. *Maatschappelijk werk*. Opgehaald van:
<http://www.nvmw.nl/studenten/wat-is-maatschappelijk-werk.html>
- Bijlsma, J., Janssen, H. 2014. *Sociaal werk in Nederland. Vijfhonderd jaar verheffen en verbinden*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Blok, W. 2009. *Inleiding social work vanuit een internationaal perspectief*. Baarn: HB Uitgevers.
- Bommel, M. van, Verharen, L. & Vosselman, M. 2011. *De sociaal-agogische kennisbasis*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Bommel, M. van, Kwakman, K. & Boshuizen, H.P.A. 2012. *Experiences of social work students with learning theoretical knowledge in constructivist higher vocational education. A qualitative exploration*. *Journal of Vocational Education & Training*, 64(4), 529-542.
- Boonstra, J.J. 2000. *Lopen over water: Over dynamiek van organiseren, vernieuwen en leren*. Amsterdam: Vossiuspers.
- Boshuizen, H.P.A. 2003. *Expertise development. How to bridge the gap between school and work*. Heerlen: Open University.
- Campbell, D. 1994. *Systemic work with organizations: A new model for managers and change agents*. Londen: Karnac Books.
- Commissie-Boutellier. 2014. *Meerwaarde van waarde. Kwaliteitsimpuls en ontwikkelingsrichting voor het hoger sociaal agogisch onderwijs. Advies van de Verkenningcommissie Hoger Sociaal-Agogisch Onderwijs*. Den Haag: Vereniging Hogescholen.
- Continuing professional development. 2017. *CPD explained*. Opgehaald van:
<https://cpduk.co.uk/explained>
- De Twentse Zorgcentra. 2006. *Opheffen maatschappelijk werk*. De Losserhof: Intern document.
- De Twentse Zorgcentra. 2016. *Jaarverslag 2016*. De Twentse Zorgcentra: Intern document.
- De Twentse Zorgcentra. 2018a. *Wie zijn wij*. Opgehaald van:
<http://www.detwentsezorgcentra.nl/1132/organisatie/wie-zijn-wij>
- De Twentse Zorgcentra. 2018b. *Maak kennis met De Twentse Zorgcentra*. Opgehaald van:
<http://www.detwentsezorgcentra.nl/1132/organisatie/wie-zijn-wij>
- De Twentse Zorgcentra. 2018c. *We hebben veel specialisten in huis*. Opgehaald van:
<http://www.detwentsezorgcentra.nl/index.php?id=1357&searchstr=gedragkundige>
- Ericsson, K.A. 2009. *Enhancing the development of professional performance. Implications from the study of deliberate practice*. In K.A Ericsson (Ed.) *Development of professional expertise. Towards measurement of expert performance and design of optimal learning environments*. New York: Cambridge University Press
- Graaf, J.W. de & Tieleman, M. 2012. *Ontwikkelingspedagogiek. Pedagogiek in breder perspectief*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Groen, H. 2014. *De 10 belangrijkste principes bij verandermanagement*. Opgehaald van:
<http://advise.net/de-10-belangrijkste-principes-bij-verandermanagement/>
- Heerink, M., Pinkster, S. & Bratti- Werf, M. van der. 2013. *Onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Pearson Uitgeverij.
- Holstvoogd, R. 2008. *Maatschappelijk werk in kerntaken. Een nieuw profiel van de beroepspraktijk*.

- Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- IFSW. 2017. *Global Definition of Social Work*. Geraadpleegd op: 16 januari 2018 via <http://ifsw.org/policies/definition-of-social-work/>
- Jong, T. de & Veer, S. van der. 2006. *Betekeniswolken: De binnenkant van organisatieverandering, in gesprek met prof. dr. Thijs. H. Homan*. IK, vijfde jaargang, nummer 5/6
- Jonge, E. de. 2015. *Beelden van de professional. Inspiratiebronnen voor professionalisering*. Delft: Eburon.
- Kernberg, O. 1998. *Ideology, Conflict and Leadership in groups and organizations*. Michigan: Yale University Press
- Kleijn, H. & Rorink, F. 2016. *Verandermanagement (4^e herziene druk)*. Amsterdam: Pearson Benelux B.V.
- Kloppenburg, R. 2011. *Bekwaam beoordeeld. Inhoud, functie en kwaliteit van competentiegericht assessments in social work opleidingen* (proefschrift). Enschede: Ipskamp Drukkers.
- Kloppenburg, R., Bommel, M. van & Jonge, E. de. 2017. *Kennisbasis sociaal work*. Den Haag: Vereniging Hogescholen, Sectoraal Advies College Hogere Sociale Studies.
- Manzoni, J.F.R. 1998. *The set-up-to-fail syndrome*. Harvard Business Review, Maart/April
- Maso, I. & Smaling, A. 2004. *Kwalitatief onderzoek: praktijk en theorie*. Den Haag: Boom Lemma.
- Mastenbroek, W. 2004. *Resultaten Nationaal Onderzoek Verandermanagement*. Opgehaald van: <https://www.managementsite.nl/resultaten-nationaal-onderzoek-verandermanagement>
- MEE. z.j. *Dit is MEE NL*. Opgehaald van: <https://www.mee.nl/#over-mee-nl>
- Migchelbrink, F. 2006. *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn (11e herziene druk)*. Amsterdam: Uitgeverij S.W.P. B.V.
- Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. 2017. *Wet maatschappelijke ondersteuning. Geldend van 01-08-2016 t/m heden*. Opgehaald van: <http://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2016-08-01#Hoofdstuk2>
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. 2015. *Intramurale zorg*. Opgehaald van: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/over-mlz/begrippen/intramurale-zorg>
- Moeskops, O.G.M. 2004. *Terugkerende patronen in vastgelopen veranderingsprocessen*. M&O, nummer 3 Mei/Juni
- Morgan, G. 1986. *Beelden van organisaties*. Schiedam: Scriptum Boeken
- Movisie. 2013. *Vakmanschap in het sociaal werk in beweging*. Opgehaald van: <https://www.movisie.nl/artikel/vakmanschap-sociaal-werk-beweging>
- Movisie. 2016. *Sociaal werk door de jaren heen*. Opgehaald van: <https://www.movisie.nl/sites/default/files/bestanden/afbeeldingen/tijddijn-sociaal-werker.pdf>
- Ontario College of Social Workers and Social Service Workers. 2011. *The Centre for Education & Training*. Opgehaald van: <https://www.tcet.com/assets/pdf/nrc/employment/1-12-11/OCSWSSW.pdf>
- Payne, M. 2014. *Modern social work theory*. Basingstoke: Palgrave MacMillan.
- Polanyi, M. 1967. *The tacit dimension*. Garden City, NY: Doubleday
- Rijksoverheid. 2017a. *Positie mensen met een beperking verbeteren (VN-verdrag Handicap)*. Opgehaald van: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechten-van-mensen-met-een-handicap/positie-mensen-met-een-beperking-verbeteren-vn-verdrag-handicap>
- Rijksoverheid. 2017b. *Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*. Opgehaald van: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/wmo-2015>
- Ruitenbeek, G.M.C. van, Mulder, M.J.G.P., Zijlstra, F.R.H. & Nijhuis, F.J.N. 2011. *Handboek arbeidsanalyse en herontwerp van werkprocessen*. Opgehaald van: https://www.arbeidsdeskundigen.nl/cms/files/2015-06/1435054087_akc-onderzoekscahier-5.pdf
- Saunders, M., Lewis, P., Thornhill, A., Booij, M. & Verckens J.P. 2011. *Methoden en technieken van onderzoek (5e herziene druk)*. Amsterdam: Pearson Benelux B.V.
- Schermer, K. 2013. *De organisatie als hulpmiddel (5^e herziene druk)*. Houten: Bohn Stafleu van

- Loghum.
- Scholte, M., Sprinkhuizen, A. & Zuidhof, M. 2012. *De generalist*. De sociale professional de basis. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Smith, G. 1990. *"Supported Living: New Directions in Services for Developmental Disabilities."* Alexandria, VA: National Association of State Mental Retardation Program Directors.
- Sozio. 2014. *SPH en MWD bij Saxion verder als Social Work*. Opgehaald van: <http://www.sozio.nl/sph-en-mwd-bij-hogeschool-saxion-verder-als-social-work/1025935>
- Spierts, M., Sprinkhuizen, A., Scholte, M., Hoijtink, M., Jonge, E. de & Doorn, L. de. 2017. *De brede basis van het sociaal werk. Grondslagen, methoden en praktijken*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Verhoeven, N. 2011. *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken (4e herziende druk)*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Verhoeven, N. 2014. *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken (5e herziene druk)*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Vereniging voor Gehandicaptenzorg Nederland. 2017. *Feiten en Cijfers*. Opgehaald van: <http://www.vgn.nl/feitenencijfers> op 1 februari 2018.
- Vries, D. de. 2017. *Beroepshouding in de zorg. Begrippenlijst*. Opgehaald van: <https://www.beroepshoudingindezorg.nl/1/begrippen.html>
- Waal, V. de. 2014. *De vooruitgeschoven middenvelder. De innovatiekracht van middenmanagers van welzijnsorganisaties*. Utrecht: Cultuurnetwerk Nederland.
- United Nations. 2017. *Universal declaration of human rights*. Opgehaald van: <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>

Bijlagen

Bijlage 1: evaluatieformulier opdrachtgever

Bijlage 2: model verlengde overeenkomst onderzoeksopdracht

Model verlengde overeenkomst onderzoeksopdracht

Hierbij verklaren ondergetekenden dat de eindtijd van de onderzoeksopdracht, zoals vastgesteld in de 'Overeenkomst onderzoeksopdracht', met maximaal zes maanden verlengd wordt.

De gestelde einddatum was: Februari 2018
De gestelde einddatum wordt: Juli 2018

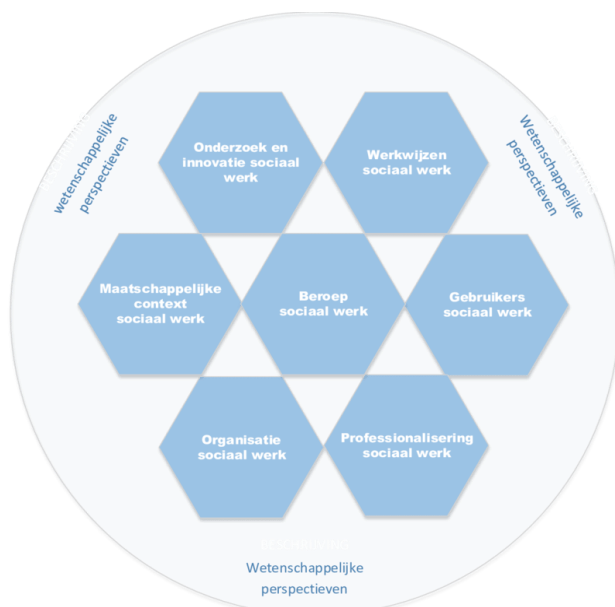
Ondergetekende partijen zijn zich bewust dat deze eindtijd bindend is. Indien het bachelorrapport niet voldaan wordt bevonden door de beoordelaars van de Academie Mens en Maatschappij op de gestelde einddatum, zal de opdracht niet afgerond mogen worden door de student, maar zal de opdrachtgever of de opdracht in moeten trekken of de opdracht aan AMM moeten geven om een nieuwe student te werven die het onderzoek zal uitvoeren dan wel zal overnemen. Indien onvoorziene omstandigheden maken dat de opdrachtgever of de student wegens overmacht de opdracht niet kan afronden, dient de student met toestemming van de opdrachtgever uitstel aan te vragen bij de onderwijs- en examencommissie van AMM.

VOOR AKKOORD

- Handtekening Eindverantwoordelijke Opleiding
- Handtekening Eindverantwoordelijke Instelling
- Handtekening Student(en)

Datum en Plaats
Enschede, 15-05-2018

Bijlage 3: theorie kennisbasis



Figuur 17: de bouwstenen van de kennisbasis van sociaal werk.

De kennisbasis van sociaal werk bestaat uit theorieën die een duurzame kern vormen en theorieën die relatief nieuw zijn en betrekking hebben op recente ontwikkelingen in de praktijk. In figuur 1 worden de zeven bouwstenen van de kennisbasis weergegeven. Bouwstenen *beroep sociaal werk*, *gebruikers sociaal werk* en *werkwijzen sociaal werk* kunnen volgens Malcolm Payne (2014) niet afzonderlijk van elkaar worden gezien, op deze manier wordt de werkwijze van de sociaal werker altijd afgestemd op de specifieke cliënt. Bouwsteen *organisatie en beleid* gaat over de missie, visie, doelen en het schrijven van bedrijfsplannen voor een organisatie. Het uitvoerend werk van de sociaal werker heeft hier invloed op. In het werk heeft de sociaal werker regelmatig te maken met sociale vraagstukken. Deze sociale vraagstukken kunnen door de tijd heen en leiden tot nieuwe opgaven voor sociaal werk. Bij de sociaal werker is het van belang hoe zij zich moet ontwikkelen en in moet spelen op veranderingen. Vanuit de kennisbasis zijn hieraan twee bouwstenen gewijd: *professionalisering sociaal werk* en *onderzoek en innovatie*. Bouwsteen *professionalisering sociaal werk* gaat over de vakbekwaamheid van de sociaal werker en het vermogen om zich te ontwikkelen en te leren als professional. Het vak ontwikkelde zich gedurende de jaren door en hier moet de sociaal werker op in kunnen spelen. Tevens zijn de sociaal werker voortdurend betrokken bij vragen rondom verbetering en vernieuwing van hun werk. Onderzoek is daarom een belangrijk thema binnen de ontwikkelingen van het sociaal werk en essentieel voor de kennisbasis. Elk van de zeven bouwstenen is onderverdeeld in drie kernthema's. De bouwstenen met desbetreffende kernthema's zijn te lezen in het onderstaande tabel.

Beroep:	Kernwaarden en de maatschappelijke opdracht; Kerntaken en grondvormen van beroepshandelen; Legitimering, onderbouwing en positionering;
----------------	---

Gebruikers:	Sociale kwaliteit van samenleven; Sociaal functioneren van individuen, groepen en gemeenschappen; Sociale ontwikkeling en individuele levensloop;
Werkwijzen:	Praktijk theoretische benaderingen; Methodisch werken; Normatieve en levensbeschouwelijke dimensie;
Organisatie en beleid:	Sociale kaart: overzicht van voorzieningen; Sociaal werk organisaties: bestuur en beleid; Sociaal werk organisaties en sociaal ondernemerschap
Maatschappij:	Politiek, beleid en wetgeving Historische context Internationale context
Onderzoek en innovatie:	Praktijkgericht onderzoek; Methoden van onderzoek; Innovatie;
Professionalisering;	Leervermogen; Vakbekwaamheid; Loopbaanontwikkeling en employability.

Tabel 2: zeven bouwstenen onderverdeeld in drie kernthema's.

Volgens Van Bommel, De Jonge en Kloppenburg (2017) bieden de bouwstenen en kernthema's een overzicht van de verschillende gebieden van theoretische kennis die bruikbaar is bij de uitoefening van het beroep. Tevens is het belangrijk dat de sociaal werker kan kijken naar het gehele plaatje, ook vanuit andere invalshoeken. Bijvoorbeeld vanuit die van de sociologie, economie of filosofie. Het gebruik van deze meervoudige invalshoeken, geven de sociaal werker de mogelijkheid om een integrale kijk op de situatie te ontwikkelen. De integrale blik is ook één van de kenmerken van een sociaal werker.

In deze paragraaf is er al veel geschreven over kennis, maar hoe bouw je een kennisbasis op en hoe onderhoudt je deze tijdens je werk? 'Verbinden' is het sleutelwoord bij het opbouwen van kennis. Door te verbinden is het makkelijk om kennis te begrijpen, in je geheugen te verankeren, toepassen en herkennen in je handelen. Van Bommel, Verhagen en Vosselman (2011) onderscheiden drie vormen van verbinden:

- Door kennis met elkaar te verbinden maak je van losse weetjes en informatie een samenhangende kennisstructuur die goed verankerd is in je geheugen.
- Verbind theoretische kennis met je vaardigheden en houding. Zorg ervoor dat je kennis overeenkomt met je handelingen en opvattingen; wat je doet, past bij wat je weet en wat je vindt.
- Verbind praktijk- en levenservaringen met theoretische kennis, maak persoonlijke kennis expliciet en durf er kritisch naar te kijken.

Ericsson (2009) beschrijft dat het verbinden van kennis alleen mogelijk is door het vaak te oefenen, ook wel '*deliberate practice*' genoemd. Des te vaker en bewuster je oefent, hoe sterker de verbindingen zullen worden. Met als gevolg, hoe sterker de verbinding, hoe gemakkelijker je de

kennis kunt herinneren en toepassen. Een theorie over expertiseontwikkeling beschrijft dat kennis hebben in een aantal fasen verloopt. De eerste fase is kennis verzamelen en daaropvolgend; valideren en begrijpen, kennis structureren; kennis integreren, kennis verkorten en verinnerlijken (Boshuizen, 2003).

Bijlage 4: semi-gestructureerde interview

“Wat fijn dat u er bent en alvast bedankt voor uw tijd. Wij zijn Ceciel en Chantal en zullen het interview met u afnemen. Het onderzoek gaat over uw ervaringen omtrent de invulling van de functie van het maatschappelijk werk op de locatie Losserhof. Het interview zal ongeveer 30 tot 45 minuten in beslag nemen. De informatie die naar voren komt in het interview wordt vertrouwelijk behandeld en zal niet met derden worden gedeeld. Het interview zal worden opgenomen en anoniem verwerkt worden. Gaat u hiermee akkoord? Tijdens het interview mag u altijd vragen stellen of vragen naar verduidelijking. Er zijn dan ook geen goede of foute antwoorden die u kan geven.

“Vooraf willen we een aantal feitelijke gegevens van u weten. Dit vragen we aan elke respondent en hierdoor hebben we concreet waar de antwoorden vandaan komen.”

- Wat is uw functie binnen de Twentse Zorgcentra?
- Welke studie heeft u gevolgd en op welk niveau?
- Hoelang bent u werkzaam binnen de organisatie?
- Wat is uw leeftijd?

“Dan gaan we nu over tot de inhoudelijke interview vragen. Allereerst wil ik een stukje vertellen over het maatschappelijk werk”.

BPSW & Maatschappelijk werk binnen de Twentse Zorgcentra

“In de praktijk bieden maatschappelijk werkers ondersteuning op verschillende gebieden, denk aan het verwerken van ingrijpende gebeurtenissen, zoals ziekte, scheiden, overlijden en verlies van het werk. Ook kunnen mensen die problemen ondervinden als gevolg van seksueel geweld terecht bij de maatschappelijk werker, maar ook bij vragen/problemen rondom eenzaamheid, het eigen functioneren en vragen over bepaalde regelingen, wetgevingen, uitkeringen en financiën zijn punten waar een maatschappelijk werker bij kan ondersteunen. Volgens de Beroepsvereniging van professionals in sociaal werk zijn dit de belangrijke taken van een maatschappelijk werker.”

- Hoe denkt u dat deze taken op dit moment worden vorm gegeven?
- Welke van deze taken blijven er liggen?
- Heeft u een idee hoe deze taken kunnen worden vervuld?

“In 2006 waren er enkele taken die de functie van het maatschappelijk werk omschreven. Denk hierbij aan bemiddeling tussen organisatie en cliënt of wettelijk vertegenwoordiger bij conflictsituaties, contacten met gemeentelijke instanties en opname en plaatsing binnen de organisatie.”

- Hoe denkt u dat deze taken op het moment worden vorm gegeven?
- Welke taken van de functie van het maatschappelijk werk blijven er liggen?
- Hoe u een idee hoe deze taken kunnen worden vervuld?

“Tijdens het opheffen van de functie van het maatschappelijk werk is er besloten en afgesproken, met zowel clientvertegenwoordigers en persoonlijk begeleiders, dat cliënten ondersteuning kunnen vragen aan stichting MEE.”

- Bent u bekend met stichting MEE? (Ter verduidelijking onderstaande tekst)

“De expliciete taak van stichting MEE is cliënten en zijn vertegenwoordigers ondersteunen bij het verkrijgen van (andere) zorg en bijstaan bij conflicten met zorgaanbieders. In 2006 betekende dit dat de taken van de maatschappelijk werker extern werden uitgevoerd door stichting MEE.”

- Klopt u vandaag de dag nog steeds aan bij stichting MEE? Zo ja, levert het wat op? Zo niet, waarom niet?
- We hebben u zojuist informatie gegeven over de functie van het maatschappelijk werk. Hoe denkt u over de functie van het maatschappelijk werk?

Adequate zorg & rechten

“De missie van de Twentse Zorgcentra is het leveren van wezenlijke bijdrage aan de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking. Om de kwaliteit te bieden wat de organisatie wenst, is er adequate zorg nodig.”

- Wat is naar uw mening belangrijk voor adequate maatschappelijke zorg?

“In ons onderzoek hebben we informatie opgezocht over het begrip adequate zorg. Volgens artikel 25 van ‘The Declaration of Human Rights’ van de United Nations heeft iedereen recht op een fatsoenlijke leefstandaard de gezondheid van de burger en zijn familie wordt gewaarborgd, waaronder eten, kleding, huisvesting en zorg. In artikel 12 wordt dit nader uitgelegd: Hierin wordt gezegd dat mensen het recht hebben om gebruik te maken van het hoogst haalbare standaard van fysieke en psychische zorg.”

- Wordt er op dit moment het hoogst haalbare zorg geleverd?

Praktijkvoorbeeld

- Heeft u een praktijkvoorbeeld? (doorvragen)
- Heeft de functie van het maatschappelijk werk momenteel invloed op uw werkzaamheden? Zo ja, wat voor invloed heeft het? Zo niet, kunt u mij daar meer over vertellen?
- Na alle kennis en informatie die we besproken hebben, willen we graag weten wat volgens u de gewenste situatie is over de functie van het maatschappelijk werk.

“Het interview is bijna afgerond. Heeft u nog vragen of iets wat u nog graag wil vertellen?”

“Wij willen u bedanken voor uw tijd. Wanneer het onderzoek is afgerond, zullen we u en de andere respondenten op de hoogte houden van de uitkomsten.”

Bijlage 5: codeerschema

Praktijkdeelvraag 2: Hoe ervaren de persoonlijk begeleiders van De Losserhof het ontbreken van de functie van het maatschappelijk werk?				
Segment 1				
Daarnaast hebben wij het BOT team, een team wat inderdaad na heftige escalaties en dergelijke met personeel in gesprek gaat, ook maatschappelijk werkers volgens mij die toch helpen om het binnen de instelling en het personeel zelf verder te gaan van he hoe heb je het ervaren, hoe ga je er mee om, hoe gaan we verder. De zichtbaarheid daarvan kan verbeterd worden denk ik.	PBM27	Zichtbaarheid BOT team	Bedrijfsopvangteam	Taakovername van maatschappelijk werk door disciplines
Daar is het BOT- team voor en voor zover ik weet zijn dat ook maatschappelijk medewerkers en die helpen jou daarmee. Die gaan met jou in gesprek, van gaan we verder, wat gaan we er aan doen, hoe heb je het ervaren.	PBM27	BOT team	Bedrijfsopvangteam	
Als je kijkt bijvoorbeeld het BOT team bijvoorbeeld is waar je met een specifieke vraag bij een maatschappelijk werker terecht komt.	PBM27	BOT team	Bedrijfsopvangteam	
We hebben dan een cliënt die eigenlijk een andere woonzorg nodig heeft. En de orthopedagoog bij ons heeft gezegd, van er komt straks iets vrij, want iemand ligt op sterven. En dat gaat niet zo lang meer duren. Ze zei zelfs binnen drie maand, maar ik dacht	PBV61	Verkeerde woonzorg cliënt Werkzaamheden gedragskundige	Gedragskundige	

hoe kun je het zeggen. En nu zag ik gisteren dat die cliënt is overleden. Maar onze orthopedagoog is op vakantie. Ik dacht oh god straks gaat er een ander heen. Wat moeten we nou? Weet je wel, dus ik had al op de app, van ik zag een advertentie of een mail voorbij komen dat die persoon is overleden op de Vlinderweg, en dat is wat voor onze cliënt. En nu pakt de PB-er het op. Ja, dan ga ik het wel oppakken zegt ze, wat moeten we anders. Wij gaan kijken, wie we moeten hebben. Maar dan weet je eigenlijk niet wie je moet hebben daarvoor. Dat is denk ik ook heel slecht. Dat het niet verder komt.				
Kijk en ga je het hebben over het hele financiële beheer van een cliënt, dan kom je alweer bij een Stichting Stuiver en daar zitten dan weer maatschappelijke medewerkers die laat je dan binnen, dat doen wij dan als organisatie ook niet zelf. Dat besteden we eigenlijk uit aan stichtingen, wettelijk vertegenwoordigers dus.	PBM27	Financiële beheer bij Stichting Stuiver	Stichting Stuiver	
We hebben een plaatsingscoördinator he, die hebben we per regio hebben we één. Die zorgt dat de juiste huisvesting op de juiste plaats is.	PBM27	Plaatsingscoördinator per regio	Plaatsingscoördinator	
En goed, dan heb je de plaatsingscoördinator die dan de plaatsing regelt en opgeeft.	PBM34	Taak Plaatsingscoördinator	Plaatsingscoördinator	
Je hebt wel de plaatsing zeg maar dat wordt dan	PBV37	Taak Plaatsingscoördinator	Plaatsingscoördinator	

wel door de plaatsingscoördinator		r	ator	
Dan heb je contacten met gemeente, dat gaat naar de managers	PBM27	Contact gemeenten doen managers	Managers	
Dan wordt wel de manager de bij betrokken. [...] Ja die voert ook gesprekken met ouders zeg maar en dan met ons. Of apart met ouders en apart met ons of samen ja daar heb je wel, of ja daar neemt hij de regie in zeg maar	PBV37	Manager voert gesprekken met ouders	Manager	