

'Van zorgen voor, naar zorgen dat'

*Onderzoek naar de gevolgen van de transformatie van de zorg
voor medewerkers van het Evangelisch Begeleidingscentrum*



HOGESCHOOL VIAA

May 30, 2017

Onderzoekers:	Marije Winkelaar – Drost Irene Andringa Laura van Engelen Klaasje Boessenkool
Opdrachtgever:	EBC-Zorg
Contactpersonen:	A. van der Mooren en J. van Luit
Onderwijsinstelling:	Hogeschool Viaa, Zwolle
Opleidingen:	Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH) Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD)
Begeleidende docent:	C. Westerik
Eerste beoordelaar:	C. Westerik
Tweede beoordelaar:	M. Jager-Vreugdenhil

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	3
Voorwoord	6
Samenvatting	7
<i>“Nederland verandert, de zorg verandert mee.”</i>	7
Hoofdstuk 1: Inleiding	8
Hoofdstuk 1.1 Aanleiding knelpunt	8
Hoofdstuk 1.2 Geschiedenis van het knelpunt	8
Hoofdstuk 1.3 Voorlopige vraagstelling	9
Hoofdstuk 1.4 Theoretische inleiding	9
<i>Hoofdstuk 1.4.1 Inleiding</i>	9
<i>Hoofdstuk 1.4.2 Macroniveau: Landelijke wetgeving</i>	9
<i>Hoofdstuk 1.4.3 Mesoniveau: Beroepsethiek</i>	12
<i>Hoofdstuk 1.4.4 Mesoniveau: De Gemeente</i>	13
<i>Hoofdstuk 1.4.5 Mesoniveau: Het Evangelisch Begeleidingscentrum (EBC)</i>	15
<i>Hoofdstuk 1.4.6 Microniveau: Team</i>	16
<i>Hoofdstuk 1.4.7 Microniveau: Methode</i>	17
<i>Hoofdstuk 1.4.8 Microniveau: Medewerkers EBC</i>	18
Hoofdstuk 1.5 Probleemomschrijving en doelstelling	20
Hoofdstuk 1.6 Centrale vraagstelling en deelvragen	20
Hoofdstuk 1.7 Begripsafbakening	22
Hoofdstuk 2: Methodische verantwoording	23
Hoofdstuk 2.1 Inleiding	23
Hoofdstuk 2.2 Algemene opzet	23
Hoofdstuk 2.3 Onderzoeksgroep	23
<i>Hoofdstuk 2.3.1 Populatie</i>	23
<i>Hoofdstuk 2.3.2 Steekproef en steekproeftrekking</i>	23
Hoofdstuk 2.4 Meetinstrumenten	24
<i>Hoofdstuk 2.4.1 Kwantitatief</i>	24
<i>Hoofdstuk 2.4.2 Kwalitatief</i>	24
Hoofdstuk 2.5 Onderzoeksprocedures	25
<i>Hoofdstuk 2.5.1 Procedurebenadering respondenten</i>	25
<i>Hoofdstuk 2.5.2 Respons/non respons</i>	26
Hoofdstuk 2.6 Analysemethoden	27
Hoofdstuk 2.7 Evaluatie met betrekking tot de kwaliteit en validiteit van het onderzoek	28

Hoofdstuk 3: Resultaten	30
Hoofdstuk 3.1 Inleiding	30
Hoofdstuk 3.2 Achtergrondkenmerken van de medewerkers EBC.....	31
Hoofdstuk 3.3 Deelvraag 1: ‘Welk beeld hebben medewerkers van de transformatie van de zorg?’	32
<i>Hoofdstuk 3.3.1 Resultaten enquête.....</i>	<i>32</i>
<i>Hoofdstuk 3.3.2 Controlevariabelen</i>	<i>34</i>
<i>Hoofdstuk 3.3.3 Resultaten interviews.....</i>	<i>35</i>
<i>Hoofdstuk 3.3.4 Samenvatting</i>	<i>36</i>
Hoofdstuk 3.4 Deelvraag 2: ‘In hoeverre past hun werkwijze al bij wat verwacht wordt ten aanzien van de transformatie van de zorg, concreet zoals dat is uitgewerkt in de acht bakens Welzijn Nieuwe Stijl?’	37
<i>Hoofdstuk 3.4.1 Resultaten enquête.....</i>	<i>37</i>
<i>Hoofdstuk 3.4.2 Controlevariabelen</i>	<i>40</i>
<i>Hoofdstuk 3.4.3 Resultaten interviews.....</i>	<i>44</i>
<i>Hoofdstuk 3.4.4 Samenvatting</i>	<i>47</i>
Hoofdstuk 3.5 Deelvraag 3: ‘Hoe waarderen de medewerkers van het EBC het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?’	50
<i>Hoofdstuk 3.5.1 Resultaten enquête.....</i>	<i>50</i>
<i>Hoofdstuk 3.5.2 Controlevariabelen</i>	<i>52</i>
<i>Hoofdstuk 3.5.3 Resultaten interviews.....</i>	<i>55</i>
<i>Hoofdstuk 3.5.4 Samenvatting</i>	<i>57</i>
Hoofdstuk 3.6 Deelvraag 4: ‘Welke ondersteuningsvragen zijn er vanuit de medewerkers van het EBC, naar de organisatie, ter bevordering van het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?’.....	58
<i>Hoofdstuk 3.6.1 Resultaten enquête.....</i>	<i>58</i>
<i>Hoofdstuk 3.6.2 Controlevariabelen</i>	<i>59</i>
<i>Hoofdstuk 3.6.3 Resultaten interviews.....</i>	<i>60</i>
<i>Hoofdstuk 3.6.4 Samenvatting</i>	<i>61</i>
Hoofdstuk 3.7 Correlaties	61
Hoofdstuk 4: Conclusies, aanbevelingen en discussie	62
Hoofdstuk 4.1 Inleiding	62
Hoofdstuk 4.2 Conclusies	62
<i>Hoofdstuk 4.2.1 Beeld</i>	<i>62</i>
<i>Hoofdstuk 4.2.2 Werkwijze.....</i>	<i>63</i>
<i>Hoofdstuk 4.2.3 Waardering</i>	<i>66</i>
<i>Hoofdstuk 4.2.4 Ondersteuning</i>	<i>67</i>
<i>Hoofdstuk 4.2.5 Eindconclusie.....</i>	<i>69</i>

Hoofdstuk 4.3 Aanbevelingen	71
<i>Hoofdstuk 4.3.1 Ondersteuning omtrent de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl</i>	<i>71</i>
<i>Hoofdstuk 4.3.2 Aandacht geven aan de veranderingsmoeheid die medewerkers lijken te ervaren.</i>	<i>72</i>
<i>Hoofdstuk 4.3.3 Herziening op het 8-fasenmodel</i>	<i>73</i>
<i>Hoofdstuk 4.3.4 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek</i>	<i>73</i>
Hoofdstuk 4.4 Discussie	76
<i>Hoofdstuk 4.4.1 Inhoudelijke discussiepunten.....</i>	<i>76</i>
Bibliografie	79
Bijlages	84
Bijlage 1: Feitelijke informatie, medewerkers EBC	84
Bijlage 2: Enquêtevragen	85
Bijlage 3: Interviewvragen.....	92
Bijlage 4: Interviewschema.....	95
Bijlage 5: Introductiebrief.....	96
Bijlage 6: Data enquête.....	97
Bijlage 7: Correlaties	106
Bijlage 8: Transcripties interviews	107
Transcriptie 1	107
Transcriptie 2	124
Transcriptie 3	131
Transcriptie 4	141
Bijlage 9: Labelschema interviews.....	149
Bijlage 10: Discussieschema focusgroep	175
Bijlage 11: Samenvatting van het gesprek met de focusgroep	178

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksrapport 'Van zorgen voor, naar zorgen dat'. Deze titel staat symbool voor de visie op hulpverleners vanuit de Wet maatschappelijk ondersteuning. *"Sinds 1 januari 2015 zijn de decentralisaties een feit. De jeugdwet, de wet langdurige zorg en de participatiewet worden hervormd. De opgave voor de zorgprofessionals is om de eigen kracht van cliënten en patiënten te activeren"* (Gils A. , 2015). Volgens van Gils (2015) is de nieuwe zorgprofessional niet langer alleen hulpverlener, maar hanteert deze veel meer een coachende, begeleidende stijl, vanuit een generalistische inslag. Oftewel minder zorgen en meer ondersteuning bij het zelf doen. Niet langer zaken uit handen nemen, maar faciliteren.

Dit onderzoek is verricht door vier studenten van hogeschool Viaa, van de opleidingen Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH) en Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD) en uitgevoerd in opdracht van het Evangelisch Begeleidingscentrum (EBC). Twee studenten van onze onderzoeksgroep waren al bekend met deze organisatie middels hun jaarstage. Deze contacten hebben geleid tot een nieuwe samenwerkingsovereenkomst met betrekking tot dit onderzoek. Het EBC had ons gevraagd onderzoek te doen naar de gevolgen van de transformatie van de zorg voor haar medewerkers.

Het onderzoeksthema dat ons was aangedragen, vonden wij interessant, omdat de transitie van de zorg een actueel thema betreft dat een andere visie op hulpverleners vraagt; dit betekent dat wij hier in ons toekomstige werkveld ook mee te maken zullen hebben. Dit onderzoek heeft voor ons bijgedragen aan een realistische kijk op de nieuwe visie van hulpverleners. Daarnaast heeft dit onderzoek inzicht gegeven in hoeverre het de medewerkers lukt om mee te komen met de veranderingen van de transformatie van de zorg die is ingezet na de transitie in 2015. Vanuit deze onderzoeksresultaten zijn aanbevelingen aangedragen voor het EBC.

Wij willen tevens van deze gelegenheid gebruik maken om iedereen, die heeft meegewerkt aan ons onderzoek, hartelijk te bedanken voor hun medewerking. We willen met name A. van der Mooren, teammanager van afdeling Beschermd Wonen, en J. van Luit, teammanager van afdeling Maatschappelijk Zorg, bedanken voor hun coaching en betrokkenheid als opdrachtgevers van ons onderzoek. Daarnaast willen we alle respondenten (medewerkers van het EBC) bedanken voor de tijd die zij genomen hebben voor het met zorg invullen van onze enquêtes en voor de afname van de interviews. Ook bedanken we degene die deel hebben genomen aan de focusgroep. Dit heeft relevante informatie mogen opleveren voor ons onderzoek.

Ook willen we C. Westerik, onze onderzoekbegeleidster vanuit hogeschool Viaa, bedanken voor haar kritische blik op ons onderzoek. Zonder jullie was het niet mogelijk dit onderzoek te realiseren.

Zwolle, 30 – 05 – 2017

Irene Andringa
Klaasje Boessenkool
Laura van Engelen
Marije Winkelaar-Drost

Samenvatting

“Nederland verandert, de zorg verandert mee.”

Zo is in 2007 de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd en de participatiewet in 2015. De opgave voor de zorgprofessionals is om de eigen kracht van cliënten en patiënten te activeren. Een hele omslag en gedragsverandering voor veel professionals, die niet alleen veel vraagt van de individuele vaardigheden van de professional, maar ook van de samenwerkingsvaardigheden tussen professionals rondom een burger of in een wijk. Professionals moeten klaargestoomd zijn voor deze nieuwe manier van werken (van Gils, 2015).

Naar aanleiding van de bovengenoemde ontwikkelingen zijn er vanuit de opdrachtgever vragen gesteld over de integratie van de transformatie onder medewerkers van het EBC. Hierbij vroegen zij zich af in hoeverre medewerkers op de hoogte zijn van deze omslag en in hoeverre het lukt om mee te gaan in deze veranderingen van de zorg. De integratie van de transformatie is uitgewerkt in de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl. Daaruit is de volgende centrale vraagstelling geformuleerd:

“In hoeverre zijn medewerkers van het Evangelisch Begeleidingscentrum op de hoogte van wat er van hen verwacht wordt met de transformatie van de zorg die is ingezet na de transitie in 2015, en in hoeverre past hun werkwijze daar al bij?”

Voor het uitvoeren van dit onderzoek is er gebruik gemaakt van een getrianguleerde opzet. Dit wil zeggen dat er gebruik is gemaakt van zowel een kwantitatieve- als een kwalitatieve dataverzamelmethode. Zo is er een enquête afgenomen bij alle medewerkers, hierbij is dus sprake van een steekproeftrekking. Daarnaast zijn er vier diepte-interviews afgenomen, hierbij is gebruik gemaakt van een gestratificeerde- en doelgerichte steekproef. Tevens zijn de voorlopige onderzoeksresultaten voorgelegd aan een focusgroep.

Naar aanleiding van de onderzoeksresultaten is geconcludeerd dat medewerkers van het EBC globaal weten wat de transformatie inhoudt. De geïnterviewden hadden toegelicht dat dit voor hen met name de overheveling van zorgtaken van overheid naar gemeente betreft en de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken. De acht bakens lijken over het algemeen geïntegreerd te zijn in de werkwijze van de medewerkers. Wel zijn er tussen de bakens nuances waar te nemen ten aanzien van de toepassing hiervan.

Hoofdstuk 1: Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de inleiding op het onderzoek weergegeven. Eerst zal de aanleiding tot de voorlopige vraagstelling weergegeven worden. Vervolgens wordt er een verdieping op het onderzoeksonderwerp 'de transformatie van de zorg' beschreven. Na deze verdieping worden de probleemomschrijving, doelstelling, centrale vraagstelling en de deelvragen beschreven. Tot slot wordt er een begripsafbakening weergegeven.

Hoofdstuk 1.1 Aanleiding knelpunt

Om het knelpunt en de behoefte van het EBC duidelijk te krijgen, hebben de onderzoekers een interview gehouden met A. van der Mooren en J. van Luit. Tijdens het interview kwam naar voren dat het grootste knelpunt zat in het ontbreken van inzicht over de invloed van de kanteling in de zorg op haar medewerkers. Het knellende zat in het feit dat J. van Luit en A. van der Mooren het idee hadden dat de medewerkers de transformatie een te grote verandering vonden. Zij vroegen zich af of er een verschil was tussen de medewerkers die voor 2010 en die na 2010 zijn aangenomen. De medewerkers van voor 2010 zijn destijds op diaconale basis bij het EBC komen werken. Wat betreft deze oud-diaconale medewerkers werd er gedacht dat het om ongeveer 30 procent van de EBC-medewerkers ging. Hierbij werd benoemd dat ze niet duidelijk hadden of hun hypothesen juist waren en wat de oorzaken hiervan zouden zijn.

Wel is het een feit dat de visie van zorg is veranderd, namelijk van zorgdragen voor de cliënt is het overgegaan naar de cliënt stimuleren eigen verantwoordelijkheid te nemen. Deze verandering is ontstaan door de landelijke transitie en transformatie van zorg die in 2015 hebben plaatsgevonden. Deze verandering heeft als doel de effectiviteit en betaalbaarheid van de zorg in Nederland te vergroten. Voor medewerkers van het EBC vraagt dit een nieuwe manier van werken, omdat ze de cliënt moeten activeren 'eigen kracht' in te zetten.

Het EBC vroeg zich af hoe medewerkers omgaan met de gevolgen van de transformatie. Meer kennis van de gevolgen van de transformatie voor medewerkers, zou het EBC kunnen helpen meer inzicht te verkrijgen. Met dat inzicht kunnen ze eventueel interventies toepassen om de medewerkers te ondersteunen bij de integratie van de transformatie.

Hoofdstuk 1.2 Geschiedenis van het knelpunt

In 1973 begon het EBC als leefgemeenschap. De diaconie van de kerk droeg zorg voor de financiering. Het werk werd vrijwillig door medewerkers uitgevoerd in ruil voor kost en inwoning. Gedreven vanuit Gods liefde voor kwetsbare mensen, wilden medewerkers zich inzetten. Toen de zorg te complex werd, heeft het EBC zich in 2005 doorontwikkeld tot een professionele zorgorganisatie. De leefgemeenschap is toen opgeheven, maar het gezamenlijk leven, wonen en werken zit nog steeds verankerd in het denken van de medewerkers die de diaconale tijd van het EBC hebben meegemaakt (van Kruistum, 2013). Sinds de verandering in 2005 is het EBC gebonden aan de landelijke regelgeving voor zorgaanbieders. Als gevolg hiervan was het EBC verplicht mee te gaan in de transformatie van de zorg die in 2015 heeft plaatsgevonden. Medewerkers met verschillende achtergronden werden geconfronteerd met veranderingen waaraan de huidige zorg onderhevig is. De opdrachtgevers van het EBC hadden, zoals in het gesprek aan de orde kwam, er onvoldoende zicht op of hun medewerkers meekomen in de veranderingen die de transformatie met zich meebrengt. Vanuit het EBC dacht men waar te nemen dat medewerkers moeite hebben de transformatie. Ze dachten dat

deze moeiten mede ontstaan waren door de diaconale geschiedenis van de organisatie en de overgang naar professionele zorgorganisatie. De nieuwe visie van de zorg is gebaseerd op eigen kracht van de cliënt. De medewerkers van het EBC zijn veelal begonnen vanuit mededogen en willen daarom vooral hulp bieden. Om de medewerkers toe te rusten voor deze verandering is vorig jaar de training 'Samen verder op weg' aangeboden. Over het algemeen hadden de medewerkers hier grote verwachtingen van, maar uit de evaluatie bleek dat de training niet aan de verwachtingen van alle medewerkers had voldaan. Het EBC wilde graag zicht krijgen op de mate waarin de medewerkers mee kunnen komen met de transformatie van de zorg en welke ondersteuning daarbij passend en/of gewenst zou zijn.

Hoofdstuk 1.3 Voorlopige vraagstelling

Het EBC vroeg middels onderzoek meer kennis en inzicht te vergaren over hoe medewerkers omgaan met de gevolgen van de transformatie. De vraagstelling van dit onderzoek luidde als volgt: *“Wat zijn de gevolgen van de transformatie van de zorg voor de medewerkers van het EBC?”*

Hoofdstuk 1.4 Theoretische inleiding

Hoofdstuk 1.4.1 Inleiding

Met dit theoretisch kader wordt weergegeven welke informatie er al te vinden is over de verschillende thema's die linken aan dit onderzoek. Het onderwerp van het onderzoek 'de transformatie van de zorg' brengt een opgave mee voor de zorgprofessionals om de eigen kracht van patiënten en cliënten te activeren. Niet langer de hulpverlener, maar de cliënt is expert en voert regie over zijn hulpverleningstraject. Dit knelpunt brengt veranderingen met zich mee op verschillende niveaus en valt vanuit meerdere perspectieven te belichten. Landelijk wordt de zorg anders georganiseerd dan vroeger. Het EBC is getransformeerd van een leefgemeenschap naar een organisatie die gefinancierd wordt door de gemeente. Zo brengt de transformatie bijvoorbeeld ook veranderingen met zich mee voor de medewerkers van het EBC die hiervoor vanuit diaconale basis werkten, maar ook nu mee moeten transformeren met een vorm van zorg volgens vastgestelde systematiek. Medewerkers hebben nu de acht bakens vanuit Welzijn Nieuwe Stijl te integreren in hun werkwijze. Het thema 'transformatie van de zorg' heeft dus een kanteling teweeggebracht op verschillende niveaus; om deze te bestuderen hebben de onderzoekers zowel literatuur als bestaande rapporteren geraadpleegd.

In dit hoofdstuk wordt informatie gegeven over de landelijke wetgeving (macroniveau). Daarnaast zijn ook de organisatie, de gemeente en beroepsethiek (mesoniveau), thema's die in dit hoofdstuk aan bod komen. Tot slot wordt er een stuk gewijd aan de medewerkers, de methode en het team (microniveau). Dit theoretisch kader geeft een brede analyse van het knelpunt en vormde de basis voor het onderzoek. Op deze manier hoopten de onderzoekers met het onderzoek nieuwe, relevante informatie aan te dragen aan het EBC.

Hoofdstuk 1.4.2 Macroniveau: Landelijke wetgeving

Er hebben verschillende veranderingen plaatsgevonden binnen de landelijke wetgeving. In deze paragraaf wordt de geschiedenis weergegeven, vanaf het ontstaan van de verzorgingsstaat tot de huidige participatiesamenleving. Daarna zal er ingegaan worden op de transitie en transformatie van de zorg, waarbij er een koppeling gemaakt wordt naar het knelpunt van het onderzoek.

Terugkijkend op de geschiedenis van zorg en welzijn, werd er na de tweede wereldoorlog gewerkt aan een herstel. De overheid ging zich steeds meer bemoeien met de samenleving en het maatschappelijk leven. Er ontstonden voorzieningen waarvoor financiële middelen beschikbaar werden gesteld. Hulpverlenende instanties werden in het leven geroepen om steun te bieden voor de problemen en klachten van de burgers. De verzorgingsstaat is ontwikkeld met het doel om als overheid verantwoordelijkheid te dragen voor het welzijn van haar burgers. Er werd weleens gezegd dat men in Nederland ‘van de wieg tot het graf’ verzorgd werd. De verzorgingsstaat bestond grofweg uit drie sectoren die een oplossing boden voor drie grote maatschappelijke problemen, namelijk; *“Gezondheidszorg ter bestrijding van ziekte; sociale voorzieningen ter bestrijding van armoede; onderwijs ter bestrijding van analfabetisme”* (Stapels & Keukens, 2016).

Daarbij stelde de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid dat de verzorgingsstaat vier hoofdfuncties kende in de praktijk. Als eerste was dat het verzorgen van haar burgers, bijvoorbeeld in de gezondheidszorg. Als tweede was dat het verzekeren van haar burgers, namelijk het stelsel van de sociale zekerheid. Als derde was het verheffen van het opleidingsniveau van haar burgers door middel van onderwijs. Als vierde was dat de verbindende functie, namelijk het versterken van de verbinding tussen de burgers. Deze vierde functie had te maken met het overbruggen van de sociale tegenstellingen in de samenleving (Stapels & Keukens, 2016).

Na 1945 is de verzorgingsstaat sterk uitgebreid. Er werden verschillende wetten ingezet, namelijk; de Algemene Ouderdomswet (AOW) in het jaar 1957, de Algemene Bijstandswet in het jaar 1965, de Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO) in het jaar 1968 en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) in het jaar 1971 (Jager-Vreugdenhil, 2012).

In 2007 werd de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) ingezet. *“Het maatschappelijke doel van de Wmo is ‘meedoen’. De wet moet ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en mee kunnen doen in de samenleving, al dan niet geholpen door vrienden, familie of bekenden... En als dat niet kan, is er ondersteuning vanuit de gemeente bijvoorbeeld middels ondersteuning door vrijwilligers en mantelzorgers, regelen van hulp bij het huishouden en het geven van goede informatie over de hulp en informatie die mensen kunnen krijgen”*

(Groepsmaatschappelijkwerk, 2012). De uitvoering van de Wmo is een taak van de gemeente, omdat de gemeente haar inwoners beter kent dan de landelijke overheid. Doordat de gemeente de ondersteuning gezamenlijk met de burgers kan oppakken, ontstaat er een samenhangend lokaal beleid voor de maatschappelijke ondersteuning.

In de tijd dat de Wmo is ingezet zijn de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl tot stand gekomen. Deze bakens stonden centraal in het onderzoek, om daarmee de transformatie van de zorg te concretiseren. De bakens zijn opgenomen in de deelvragen van het onderzoek en verwerkt in de interview- en enquêtevragen. Deze acht bakens zijn als volgt:

1. Gericht op de vraag achter de vraag

Dit eerste baken is gericht op het vraaggericht werken. Het is geen kwestie van ‘u vraagt en wij draaien’, maar de essentie van vraaggericht werken is erin gelegen dat er samen met burger(s) op zoek gegaan wordt naar de vraag achter de vraag. Van de professional wordt een open houding gevraagd.

2. Gebaseerd op de eigen kracht van de burger
Als de vraag van de burger helder is, is de vraag wie wat doet. Wat kunnen burgers zelf en wat doen professionals? Uitgaan van de kracht van de burgers, geeft hen de kans om hun mogelijkheden te verruimen, maar ook de kans om gewaardeerd te worden voor de dingen die zij kunnen.
3. Direct eropaf
Burgers weten vaak niet de weg naar ondersteuning te vinden. Deze mensen worden niet altijd bereikt door ze uit te nodigen op het kantoor voor een gesprek. Daarom moet de professional erop af, en het liefst zo snel mogelijk, om erger te voorkomen.
4. Formeel en informeel in optimale verhouding
In Welzijn Nieuwe Stijl wordt gezocht naar de optimale verhouding van de inzet van de burger, de inzet van de professionals, de inzet van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden. Dit baken betekent voor burgers, professionals en gemeenten een forse verandering van houding en aanpak, die breekt met de traditie van recht, of vanzelfsprekend een beroep kunnen doen op professionele ondersteuning.
5. Doordachte balans van collectief en individueel
De financiering van individuele oplossingen voor problemen van burgers in de verzorgingsstaat komt meer onder druk te staan. Collectieve aanpakken zijn goedkoper en bieden vaak een betere oplossing. Voor dit baken geldt dat het er niet om gaat dat professionals altijd voor collectieve oplossingen kiezen. Het gaat om het vinden van de juiste balans tegen de achtergrond van het probleem dat moet worden aangepakt.
6. Integraal werken
Om de vraag centraal te stellen is een integrale en samenhangende aanpak van professionals nodig. Problemen van burgers zijn vaak complex en hangen dus samen met elkaar, dus moet het ook in samenhang worden opgepakt. Goede samenwerking tussen professionals is belangrijk.
7. Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht
Welzijn Nieuwe Stijl is niet vrijblijvend. Bij het bieden van ondersteuning aan burgers, worden concrete afspraken gemaakt over de vraag op welke ondersteuning van professionals en vrijwilligers men kan rekenen, wat daarbij de eigen inzet is en naar welke resultaten wordt toegewerkt.
8. Gebaseerd op ruimte voor de professional
Professionals hebben ruimte nodig om in het proces van ondersteuning zelfstandig te kunnen handelen op basis van vrije beslissingsruimte. Ruimte kan bestaan wanneer er vooraf goede afspraken zijn gemaakt over de te behalen resultaten en daarover achteraf verantwoording wordt afgelegd (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2012).

In 2015 is de nieuwe Wmo ingegaan en is er een transitie gekomen in de zorg. De transitie houdt in dat verantwoordelijkheden van de zorgtaken van de provinciale en landelijke overheid zijn overgedragen naar de gemeenten. Dit vanuit de overtuiging dat, als men de zorg en dienstverlening allemaal op gemeentelijk niveau organiseert, de kwaliteit door betere afstemming en efficiëntie omhoog gaat (Bakker, 2013). Gemeenten zijn verantwoordelijk geworden voor een belangrijk deel van de ondersteuning aan burgers die zelf onvoldoende zelfredzaam zijn of onvoldoende in staat tot participatie. Vanaf 2015 zijn er dus meer zorgtaken overgedragen aan de gemeenten. Het verschil met de Wmo 2007 is, dat in 2015 ook dagbesteding en begeleiding van thuiswonende ouderen, chronisch zieken en gehandicapten een taak is geworden van de gemeente. Daarnaast is ook per 1

januari 2015 de Wet langdurige zorg ingevoerd en heeft deze wet de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) vervangen. Het uitgangspunt van deze wet is dat mensen zo lang mogelijk thuis blijven wonen met behulp van hun sociale netwerk en/of aanvullende steun vanuit de gemeente. Pas als dat niet meer mogelijk is en bijvoorbeeld iemand is aangewezen op intensieve zorg met 24-uurstoezicht, bestaat er aanspraak op zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Stapels & Keukens, 2016).

Het jaar 2015 wordt het jaar van transitie en transformatie genoemd. Sociaal wetenschapper Wilken en van Bergen (2016) geven dit proces als volgt weer: *“Het transitieproces heeft vooral met structuurveranderingen te maken. Het gaat dan om de kantelingen in het stelsel (wijzigingen in regels, wetten en financiële verhoudingen) en de decentralisatie van taken naar de gemeente. Het transformatieproces heeft vooral met cultuurverandering en inhoudelijke vernieuwing te maken. Hier gaat het om een kanteling naar supportgericht en participatief werken. Hier wordt gekoerst op ander gedrag van burgers en professionals. Maar ook op ander ‘organisatiegedrag’, een andere cultuur bij overheden en maatschappelijke organisaties. Minder schotten, minder bureaucratie, meer samenwerking en integratie van dienstverlening, meer lokaal naar individueel maatwerk”*. Hieruit is op te merken dat er niet alleen voor de gemeenten veel veranderd is, maar ook voor instellingen en professionals op het gebied van zorg en welzijn. Dit doet een beroep op de professionals om mee te veranderen. In het onderzoek ging het om de professionals binnen het EBC. Vanuit het knelpunt gezien, richtte het onderzoek zich op hoe deze professionals binnen het EBC met de veranderingen zijn omgegaan. Daarbij is onderzocht wat er nodig is voor deze professionals, om zich voor te kunnen bereiden op de toekomst in het zorg en welzijnsgebied en haar cliënten.

Hoofdstuk 1.4.3 Mesoniveau: Beroepsethiek

Verband tussen ethiek en het knelpunt

Ethiek is een discipline die zich richt op de praktische vragen van het leven en wat hierin goed of kwaad is (Jonge). Volgens het ethisch beleid (2015) van het EBC is ethiek het volgende: *“Ethiek is de bezinning op het morele menselijk handelen”*. Dat het EBC geen zicht had op de werkwijze van de medewerkers ten aanzien van de transformatie, vroeg om bezinning. Bezinning op het handelen van de medewerkers van het EBC ten aanzien van de transformatie. Het bezinnen richtte zich in het onderzoek op de kwaliteit van zorg en het ethisch beleid van het EBC.

De kwaliteit van zorg en de transformatie

De gevolgen van de transformatie zouden de kwaliteit van zorg in de weg kunnen staan. Een voorbeeld hiervan is het inzetten van burgerkracht. Burgerkracht heeft grote weerklank gevonden bij beleidsmakers en politici. Meer burgerkracht lijkt immers goed te combineren met minder geld. Burgerkracht gaat ervan uit dat de cliënt zelf veranderingen in zijn leven tot stand brengt. De kwaliteit van zorg kan hierdoor echter in gevaar komen. De transformatie stimuleert de cliënt zelf regie te nemen, maar het kan zijn dat de cliënt de capaciteiten niet bezit om deze regie te kunnen nemen. In een informatie artikel van Movisie (2013) over de nieuwe Wmo wordt deze ethische kant verwoord: *“Bepaalde bakens kunnen ook belemmerend werken voor kwetsbare groepen, wanneer deze ondoordacht over de schutting worden gegooid.”* Maatschappelijk werkers blijken volgens cliënten goede aanjagers van veranderingen. Misschien niet van de sociale veranderingen die beleidsmakers voor ogen staan, maar wel die cliënten wensen (Vries, 2012). De medewerkers van het EBC zouden het gevoel kunnen hebben dat hun rol als hulpverlener niet naar waarde wordt geschat of dat de kwaliteit van zorg door de transformatie achteruit is gegaan. Het is een

voortdurende uitdaging voor de sociaal werkers de professionele kern van het beroep te beschermen tegen externe krachten van de markt en bureaucratie, publieke opinie en privébelangen (Jonge). Volgens het ethisch beleid van het EBC kent iedere begeleider het dilemma tussen enerzijds recht op keuzevrijheid en anderzijds beschermwaardigheid van cliënten met een beperking. Dit dilemma kan zijn versterkt door de kanteling van zorg.

Ethisch beleid van het EBC en de transformatie

Het EBC zegt het volgende over haar ethisch beleid (2015): *“EBC Zorg heeft een evangelische identiteit. We willen onze zorg gronden in het Woord van God, de Bijbel. We kunnen dus spreken over een praktische, evangelische zorgethiek.”* Deze praktische evangelische zorg is gebaseerd op Bijbelse normen en waarden. Deze visie van het EBC zou kunnen botsten met de visie van Welzijn Nieuwe Stijl. Welzijn Nieuwe Stijl wil burgers stimuleren verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen proces. Movisie (2013) verwoordt het als volgt: *“Echte veranderingen zijn alleen mogelijk als mensen zoveel mogelijk verantwoordelijk blijven over hun leven”*. Het was de vraag in hoeverre medewerkers van het EBC dit toepasten. Vanuit hun christelijke visie is de waarde ‘zorgdragen voor de naaste’ belangrijk. De visie van Welzijn Nieuwe Stijl vindt dat die zorg beperkter moet worden, omdat burgers zelf actief moeten worden. Het was de vraag in hoeverre de medewerkers de nieuwe visie op hulpverleners kunnen integreren in hun werkwijze in combinatie met hun christelijke identiteit. Het EBC sluit in haar ethisch beleid (2015) aan bij de baken ‘gericht op de vraag achter de vraag’: *“Als hulpverlener ben je op zoek naar de vraag achter het handelen en gedrag van de cliënt”*. Het EBC ziet eigen regie en zelfontplooiing als Bijbelse waarden en wil ze ook op die manier toepassen. De mens is geschapen met het vermogen om keuzes te maken en is hiermee ook verantwoordelijk voor zijn gemaakte keuzes. Het EBC wil daarom de cliënt, zoveel als binnen zijn vermogen ligt, zien als verantwoordelijke voor zijn eigen leven. Daarin heeft het EBC de verantwoordelijkheid om de cliënt te begeleiden in het ontdekken en duidelijk maken van de eigen wil en onderliggende behoeften (Ethisch Beleid, 2015). Ondanks dit beleid kon het zo zijn dat medewerkers moeite hadden om de eigen regie bij de cliënt te laten, omdat ze vanuit de Bijbelse norm ‘zorgdragen voor de naaste’ snel de regie zouden kunnen overnemen van de cliënt.

De ethische commissie komt meerdere malen per jaar bij elkaar om lopende zaken te bespreken. De ethische commissie zou de uitkomsten van het onderzoek kunnen gebruiken om te controleren of hun visie op eigen regie van de cliënt ook in de praktijk wordt gebracht door medewerkers. Maar ook de waardering van Welzijn Nieuwe Stijl door medewerkers, kan dan worden meegenomen. Dit kan eventueel leiden tot bijstelling van het ethisch beleid.

Hoofdstuk 1.4.4 Mesoniveau: De Gemeente

Veranderingen en uitdagingen omtrent de nieuwe Wmo op mesoniveau

De Wmo heeft grote invloed op het beleid en takenpakket van de Nederlandse gemeenten. Sinds de invoering van de Wmo zijn gemeenten verantwoordelijk voor de financiering van maatschappelijke zorg en ondersteuning. Maatschappelijk werkers van het EBC hebben doorgaans veel contact met verschillende gemeenten in de regio en soms ook daarbuiten. De veranderingen die het nieuwe beleid met zich meebrengt zorgen soms voor spanningen en nieuwe uitdagingen. Hieronder wordt dit toelicht in een aantal punten:

De gemeente in de rol van zorgexpert

De financiering van de maatschappelijke zorg valt sinds de invoering van de Wmo onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. In de praktijk ontstaat er hierdoor soms een spanningsveld tussen de visie van de hulpverlener en de visie van de ambtenaar. Dit spanningsveld wordt vooral zichtbaar tijdens de zogeheten 'keukentafelgesprekken'. Een keukentafelgesprek is een gesprek tussen cliënt, hulpverlener en ambtenaar. Tijdens de keukentafelgesprekken wordt er vaak door een ambtenaar besloten hoeveel geld en zorg een cliënt wel of niet krijgt toegewezen. Indien ze een beschikking afgeven bepaalt de gemeente, en niet de hulpverlener, de intensiteit en de frequentie van de toegewezen begeleiding. De ambtenaar maakt een inschatting van de cliënt en zijn zorgbehoefte terwijl hij geen professioneel hulpverlener is; het is hierdoor niet verwonderlijk dat er in de praktijk ontevredenheid heerst over de deskundigheid van de gemeentelijke gesprekspartner (Redactie gemeente, 2015). Doordat gemeenten op verschillende criteria letten bij het wel of niet toekennen van een beschikking is het voor hulpverleners soms lastig in te schatten waar ze op moeten focussen tijdens de keukentafelgesprekken. Wanneer het visieverschil te groot is bestaat het risico dat een cliënt, volgens de hulpverlener, minder zorg krijgt toegekend dan nodig. Volgens Biemans (2013) komt het in overlegsituaties met ambtenaren van de gemeente aan op vaardigheden in verwerven en onderhandelen die de meeste hulpverleners nu niet hebben: *“Inzicht in en kunnen omgaan met collega's als partijen met verschillende belangen is vereist. Effectief communiceren in zakelijke en politieke relaties kunnen de meeste welzijnswerkers nog niet, terwijl dat juist hard nodig is”*.

Toegenomen werkdruk van de maatschappelijk werker

“Forse bezuinigingen op de sector zorg en welzijn, die er al zijn en in de komende jaren zullen doorgaan, beperken gemeenten om deze dienst- en zorgverlening te financieren. Met minder geld moet men voortaan nog meer” (Biemans, 2013). De bezuinigingen hebben niet alleen zijn weerslag op de maatschappelijk werkers; ook de gemeenten hebben ermee te dealen. De bezuinigingen zorgen ervoor dat zij graag tastbare resultaten van de instelling zien voor de overeengekomen uren en de prijs, want net als de maatschappelijk werker moet ook de gemeente verantwoording afleggen over de besteding van gemeenschapsgelden. *“Van die protocollen, met standaard 'product'-beschrijvingen per dienst, mag procesmatig noch in tijd worden afgeweken”* (Biemans, 2013). De hierboven beschreven situaties leveren in de praktijk soms moeilijkheden op. Het volgende praktijkvoorbeeld is een illustratie hiervan: om de kwaliteit van de hulpverlening te waarborgen, te meten en te verbeteren zijn verschillende gemeenten uit Noord en Oost-Gelderland de Centrale Toegang gestart. De centrale toegang is een gemeentelijk samenwerkingsorgaan. Dit orgaan beoogt een omslag te maken van aanbodgericht werken naar vraaggericht werken en heeft betrekking op zowel de maatschappelijke opvang als de 24-uurszorg vanuit de Wmo. Ook heeft zij een objectieve taak tot monitoren (Gemeente Olderbroek, 2011). De gemeenten in Noord en Oost- Gelderland verwachten onder andere van de medewerkers van het EBC dat zij periodiek een zelfredzaamheidsmatrix invullen met hun cliënten, als een poging om het effect van de zorg te 'meten'. De zelfredzaamheidsmatrix is een soort scorelijst ten aanzien van verschillende leefgebieden. De hulpverlener vult deze scores in met de cliënt en aan de hand hiervan kan het effect van de zorg worden 'gemeten'. Organisaties worden zoveel mogelijk afgerekend op het resultaat en krijgen op basis hiervan wel of niet hun financiering toegewezen.

Het invoeren van de zelfredzaamheidmatrix is een voorbeeld van de toenemende bureaucratisering die zich uitstrekt over steeds meer gebieden. Het invullen van de zelfredzaamheidmatrix kost veel extra tijd en gaat ten koste van de directe tijd die de hulpverleners met hun cliënt kunnen besteden. Naast de toegenomen bureaucratisering wordt, onder andere door toegenomen armoede en het extramuraliseringsproces de problematiek van cliënten, steeds heftiger en complexer. *“Bij de ondersteuningsvragen in het werk bij cliënten gaat het steeds vaker om multi-problematiek”*. (Biemans, 2013). De werkdruk van de maatschappelijk werker stijgt door toegenomen bureaucratisering, meer complexe problematiek en forse bezuinigen waardoor men nu meer moet met minder.

Hoofdstuk 1.4.5 Mesoniveau: Het Evangelisch Begeleidingscentrum (EBC)

Betrekking EBC op het knelpunt

De transformatie verlangt een verandering die spreekt van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' (van Gils, 2015). De veranderingen die de transformatie verlangt worden concreet uitgewerkt in de acht bakens Welzijn Nieuwe Stijl; hierin valt te lezen dat zij veranderingen beogen op verschillende niveaus. Sommige bakens doen meer een beroep op de medewerkers (bijvoorbeeld baken 1 en 2) en sommige bakens juist meer op de organisatie (bijvoorbeeld baken 5,6 en 8). Beide staan in wisselwerking met elkaar. In deze paragraaf wordt de rol van 'het EBC als organisatie' beschreven met betrekking tot de transformatie en haar medewerkers. De eigen identiteit van het EBC en haar visie en missie op zorg, kunnen de manier waarop medewerkers in de transformatie staan beïnvloeden.

Evangelische identiteit

Medewerkers binnen het EBC vertegenwoordigen de evangelische identiteit van de organisatie. De term 'evangelisch' verwijst naar de bijbel waarin de 'goede boodschap' staat beschreven. Evangelie betekent dan ook 'goede boodschap' (Nederlandse encyclopedie). Door biddend betrokken te zijn bij het leven van de cliënt, door integer het werk te doen 'alsof het voor God zelf is', wordt de evangelische identiteit van het EBC zichtbaar (EBC identiteit en zorgvisie, 2015). Voor het EBC hangt de kwaliteit van zorg samen met de visie en missie van de organisatie. Het EBC wil zich onderscheiden binnen de gehandicaptenzorg, de GGZ en maatschappelijk zorg door haar evangelische identiteit (Schollaart, Turenhout, & Mosterd-Ruyssink, 2016).

Invloed van het EBC op het inzetten van eigen kracht

Het EBC wordt met de transformatie gevraagd, gefocust te zijn op het gebruiken van eigen kracht van de cliënt. Volgens Brink (2013) is de rol van eigen kracht essentieel in de Wmo *“De begrippen zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid zijn kernbegrippen in de Wmo”*. De focus ligt bij de eigen kracht van de cliënt en gaat ervan uit dat de cliënt de regie heeft over zijn eigen proces. Professionals hebben een centrale rol in het (gaan) werken vanuit de eigen kracht van de cliënt. Om te werken vanuit de eigen kracht, hebben ze passende competenties en vaardigheden nodig. Om dit tot uitvoer te brengen is het belangrijk dat professionals een aansluitende organisatiestructuur hebben. De bedrijfsvoering van de organisatie heeft dus een belangrijke faciliterende rol (Cliënt in regie, 2009). De eigen-kracht-benadering vraagt om een cultuuromslag bij de professional. Die omslag is niet voor iedereen even eenvoudig. *“Het is toch immers zijn of haar vak de problemen van anderen op te lossen en om die 'kwetsbare mensen' te ondersteunen”*. (Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010). De organisatie van het EBC

mistte inzicht in hoeverre medewerkers zich gesteund voelen bij het inzetten van eigen kracht. Het was de vraag in hoeverre medewerkers het idee hadden dat de organisatiestructuur hen helpt om de eigen kracht in te zetten. Het onderzoek heeft het EBC kennis gegeven over het inzetten van de juiste interventies.

Kwaliteit van zorg

Voor het EBC is kwaliteit van zorg belangrijk. Om de kwaliteit van zorg als team te realiseren moet elk team werken met een kwaliteitsplan. Het kwaliteitsplan wordt jaarlijks op- en bijgesteld. In dit plan zijn onder andere speerpunten van de afdeling benoemd, verbeterpunten uit audits en andere kwaliteitstoetsingen. Binnen elk team is er een kwaliteitsfunctionaris die samen met de teammanager aanjager is van kwaliteit binnen het team. Zij houden het kwaliteitsplan van de afdeling bij (Schollaart, Turennout, & Mosterd-Ruyssink, 2016). De transformatie kan zorgen voor een verbetering van kwaliteit, maar kan ook de kwaliteit van zorg negatief beïnvloeden. Het EBC wil als organisatie zorgvuldig omgaan met de verandering en wil daarom inzicht krijgen op welke manier de medewerkers de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl kunnen toepassen in hun hulpverlening en waar nodig kan dit eventueel leiden tot bijstelling van de kwaliteitsplannen.

HKZ-keurmerk

Het EBC heeft sinds 2008 een HKZ-Keurmerk (certificaat). Hiermee laat het EBC zien dat de zaken intern op orde zijn, dat de cliënt centraal staat en dat er voortdurend gewerkt wordt aan verbetering van de zorg- en dienstverlening. Om het HKZ-Keurmerk te behalen, moet een zorginstelling voldoen aan een breed scala van normen. Deze normen zijn verwerkt in de processen, beleidsdocumenten en formulieren (Schollaart, Turennout, & Mosterd-Ruyssink, 2016). Dat het EBC dit keurmerk heeft, betekent dat de organisatie van het EBC werkt aan het verbeteren van zorg- en dienstverlening rondom de transformatie van zorg. Dit omdat het een actuele, landelijke verandering is en het EBC heeft aangegeven voortdurend te werken aan verbetering van zorg. Of het inderdaad zo is, dat de medewerkers zich voldoende gesteund voelen in het integreren van de nieuwe visie van zorg, is in dit onderzoek beschreven.

Kennis van externe ontwikkelingen

Het EBC vindt het belangrijk dat ze als organisatie kennis hebben van ontwikkelingen buiten de organisatie. Bijvoorbeeld ontwikkelingen op landelijk en gemeentelijk niveau. Externe ontwikkelingen kunnen vragen om interne veranderingen bij het EBC. Dit wordt toegelicht in het document Algemeen organisatiedeel van het EBC (2009): *“De organisatie moet de ‘buitenwereld’ in de gaten houden en nagaan of de ontwikkelingen gevolgen hebben voor de eigen organisatie. Als dat zo is zal de organisatie maatregelen moeten nemen om het aanbod bij te stellen. Als de organisatie geheel nieuwe producten ontwikkelt, moet dat gebeuren volgens de normen die daarvoor zijn opgesteld”*. Het EBC heeft door middel van dit onderzoek een beeld gekregen over hoe medewerkers omgaan met de veranderingen van de transformatie.

Hoofdstuk 1.4.6 Microniveau: Team

Het onderzoek richtte zich op vier teams van het EBC, welke onder Beschermd Wonen en Maatschappelijke Zorg vallen. Het gaat om de teams van de Schuilplaats, de Eikenhorst, het ambulante team en team Maatschappelijke Opvang. De teams bestaan uit medewerkers met verschillende achtergronden. Vanuit het genoemde knelpunt wat de teammanagers van het EBC

aangaven, namelijk dat ze dachten dat de medewerkers van het EBC moeite ervoeren met de gevolgen van de transformatie, is er onderzocht in hoeverre de verschillen binnen het team van invloed waren op het knelpunt. Zoals eerder beschreven is, zijn er medewerkers werkzaam die vanaf de start bij het EBC werken. Daarnaast zijn er medewerkers die na de veranderingen van de organisatie, van diaconaal naar professionele organisatie, bij het EBC gestart zijn. In het onderzoek zijn de variabelen binnen de teams onderzocht en in hoeverre deze van invloed zijn op het knelpunt.

De variabelen die relevant zijn voor ons onderzoek zijn overgenomen vanuit een overzicht, welke het EBC heeft aangeleverd (zie bijlage 1). Zo bestaan de teams uit mannen en vrouwen in de leeftijdscategorie van 21 – 64 jaar. Er zijn verschillende functies binnen de teams aanwezig die relevant zijn voor het onderzoek, namelijk: teammanager, begeleider niveau 4 en begeleider niveau 5. Het opleidingsniveau van de medewerkers is verschillend. Opleidingen van de medewerkers van het EBC: Mbo-4, Hbo SPH, Psycho-educatie, Hbo Management en Zelfsturing, Hbo-Verpleegkunde en overige Mbo-/Hbo-opleidingen. Het aantal arbeidscontracturen van de medewerkers zit in de categorie van 1 uur per week tot 36 uur per week.

Hoofdstuk 1.4.7 Microniveau: Methode

Het EBC werkt volgens het 8-fasenmodel. Relevant voor het onderzoek is de vraag of deze methode aansluit bij de nieuwe visie op hulpverlening. Er is informatie opgezocht over de inhoud van deze methode en daarbij vooral gekeken of deze methode ook ruimte biedt aan de cliënt om inspraak te hebben op het hulpverleningstraject.

Het 8-fasenmodel

Het 8-fasenmodel is een methode die instellingen voor maatschappelijke opvang ondersteunt om planmatig te werken, zodat er individuele aandacht aan bewoners gegeven kan worden. Het betreft tevens bewoners bij het traject. Veel mensen hebben de neiging om vanuit problemen te denken. Deze methode kijkt juist naar de mogelijkheden (Leeuwen, 2009). In acht fasen, van aanmelding tot uitstroom, wordt op een gestructureerde manier gekeken naar de problematiek op acht leefgebieden en mogelijke oplossingen. Een vaste trajectbegeleider stelt samen met de cliënt een persoonsbeschrijving op, waar in ze samen acht leefgebieden in kaart brengen. Hierbij kijken de begeleiders voornamelijk naar wat de cliënt zelf wil.

Met het 8-fasenmodel kunnen instellingen aan de hand van acht fasen de individuele begeleiding aan cliënten in de maatschappelijke opvang (beter) organiseren. Dat begint bij het eerste contact, wanneer de cliënt zich aanmeldt en eindigt als eventuele nazorg is afgerond. Hulpverlening met een kop en een staart dus. De acht fasen zijn: aanmelding, intake, opname, analyse, planning, uitvoering, evaluatie en uitstroom. De methode helpt de medewerker om betrokken en actief met de cliënt samen te werken en de vragen en wensen van de cliënt serieus te nemen. Het 8-fasenmodel benadert de cliënten zo breed en volledig mogelijk: gedurende langere tijd (het gehele begeleidingstraject), op acht essentiële leefgebieden en ten aanzien van sterke punten (competenties) en zwakke punten (problemen) in het functioneren. In het model worden acht leefgebieden onderscheiden. Het gaat om: huisvesting, financiën, sociaal functioneren, psychisch functioneren, zingeving, lichamelijk functioneren, praktisch functioneren en dagbesteding. De leefgebieden komen in bijna elke fase weer terug. Ze staan dus steeds centraal in het begeleidingstraject en brengen structuur aan in de rapportage en de begeleiding. Het model is toepasbaar in de voorzieningen voor crisisopvang, 24-uurswonen, begeleid wonen en ambulante

woonbegeleiding. Er is meer continuïteit in de begeleiding en er ontstaat meer zicht op het functioneren van de cliënt (totaalbeeld) en de begeleidingsprocessen. Doorstroom- en groeimogelijkheden van cliënten worden veel beter benut. Begeleiding is minder vrijblijvend, effecten zijn beter te meten en er is een betere samenwerking.

Het werken met het 8-fasenmodel begint binnen het EBC al in de aanmeldingsfase. Wanneer een cliënt zich aanmeldt vult hij een aanmeldingsformulier in waarna deze informatie in een AIPA (persoonlijke digitaal dossier) wordt verwerkt. Dit AIPA-dossier is toegespitst op de 8 levensgebieden van het 8-fasenmodel. Na een eerste screening op contra-indicaties wordt deze cliënt uitgenodigd voor een intakegesprek. Ook in dit intakegesprek worden de 8 levensgebieden als richtlijn aangehouden en uitgevraagd. Dit vormt uiteindelijk stof voor het invullen van een ZRM-meting (Zelfredzaamheid-Matrix) wat probleemgebieden inzichtelijk maakt. Ook de hulpvraag van de cliënt wordt gevraagd: "Waar zou jij hulp bij willen ontvangen?" Wanneer het niet duidelijk is waar de hulpvragen of wensen van de cliënt liggen, wordt er dikwijls gebruik gemaakt van het stellen van 'de 'wondervraag'. Hierbij wordt er aan de cliënt gevraagd hoe zijn situatie er het meest wenselijk uit zou zien. Hierbij krijgt de cliënt ruimte om zijn eigen hulpvraag te formuleren. Op deze manier krijgt een cliënt dus ruimte om zeggenschap te hebben op zijn hulpverleningstraject. Mocht de zorgvraag passend zijn bij het zorgaanbod dan wordt er een zorgcontract gesloten. In het verdere traject worden doelen geformuleerd en geëvalueerd samen met de cliënt. Zo kan een cliënt dus regie voeren in het hulpverleningstraject mits de hulpverlener hierin niet een leidende rol inneemt, maar een meer coachende rol ten aanzien van de cliënt. Het 8-fasenmodel kan dus prima aansluiten bij de transformatie van de zorg waarin de cliënt zeggenschap heeft over zijn eigen hulpverleningstraject. De hulpverlener dient de cliënt hiertoe wel de ruimte te geven tijdens het traject.

Hoofdstuk 1.4.8 Microniveau: Medewerkers EBC

De zorg is gekanteld. Van Gils (2015) verwoordt wat de impact hiervan is voor zorgprofessionals: *"Alles is gekanteld: hoe en waar mensen hun werk doen, de omgang met cliënten, de financiering en de inrichting en aansturing van de organisatie"*. De transformatie vraagt voor medewerkers van het EBC mogelijk een andere mindset. Hierboven werden, onder 'Macroniveau: Landelijke wetgeving', de acht bakens genoemd waar de medewerkers van het EBC mee te maken kunnen krijgen. De acht bakens geven richting aan het onderzoeken van de invloed van de transformatie voor medewerkers van het EBC.

In de brochure Welzijn nieuwe Stijl (2010) wordt de inrichting van de bakens toegelicht: *"De eerste twee bakens zijn gericht op de manier waarop de medewerker de vraaganalyse doet. Bakens 3, 4 en 5 hebben te maken met de organisatie van het aanbod. Bakens 6 en 7 geven richting aan de werkwijze. Het laatste baken is een rand voorwaardelijke"*. De bakens geven richting aan het denken, de discussie en het maken van afspraken tussen betrokkenen bij de cliënt. Ze geven richting aan het verbeteren van kwaliteit voor de professional.

Als medewerker omgaan met de bakens

In de brochure Welzijn Nieuwe Stijl (2010, p. 16) wordt het proces voor professionals verwoord: *"De bakens zijn niet altijd en overal tegelijkertijd van kracht, het zijn geen strenge, elkaar uitsluitende categorieën. Het is duidelijk dat een professional niet zorgvuldig de vraag achter de vraag kan onderzoeken en er tegelijkertijd onvervaard erop af gaan. En natuurlijk is de professionele*

handelingsautonomie niet onbegrensd, maar wordt beperkt door de bestuurlijke keuzes van de gemeente en de gemaakte resultaatafspraken met de organisatie. Het zal niet vanzelf gaan om deze bakens altijd op de juiste plaats en tijd en in de juiste dosering toe te passen. De praktijk zal dit leren. Kortom, Welzijn Nieuwe Stijl is ook een leerproces". Hieruit blijkt dat de bakens invloed kunnen hebben op de werkwijze van medewerkers van het EBC. Van Gils (2015) verwoordt de invloed van de kanteling van zorg voor zorgprofessionals als volgt: *"Zelden heeft een stelselwijziging in de zorg zo sterk gerelateerd aan het dagelijkse doen en laten van medewerkers"*. De medewerkers van het EBC zijn door de veranderingen in de zorg gedwongen om mee te gaan met de transformatie. Het onderzoek hoopt antwoord te geven op de manier waarop de medewerkers van het EBC deze verandering integreren in hun werkwijze.

De medewerkers van het EBC zijn verantwoordelijk om in het contact met hun cliënten de ambities van de transformatie in de praktijk te brengen. Concreet betekent dat de mindset van de medewerkers van het EBC gericht moet zijn op het herkennen, aanboren en productief maken van de eigen kracht van cliënten. Dit zodat de burger zelf de zorg om zich heen organiseert, bij voorkeur zoveel mogelijk vanuit de eigen sociale omgeving (Gils A. v., 2015). Dat de cliënt wordt gewezen op zijn eigen kracht zou voor medewerkers van het EBC in strijd kunnen zijn met het verlangen te willen zorgen. Dit omdat het EBC tot 2005 een diaconale instelling was en een aantal medewerkers dit nog hebben meegemaakt.

Echt een verandering?

Wilken (2015) ziet de kanteling als een kans voor het teruggaan naar oude waarden van het sociaal werk: *"Ik spreek liever van re-professionalisering. Met re-professionalisering bedoel ik dat het belangrijk is dat sociaal werkers zich opnieuw bezinnen op het eigene en de meerwaarde van hun professionaliteit"*. Deze verandering hoeft dus niet persé een totale verandering in werken en het verbinden van individu en samenleving te betekenen. Het kan zijn dat de medewerkers niet ervaren dat hun werk verandert. Wilken (2015) verwoordt het als volgt: *"Het sociaal werk keert in zekere mate terug naar haar roots: 'mensen aanspreken op hun eigen kracht'. Het sociaal werk is gericht op het ondersteunen van mensen. Dit om ze sterker te laten worden en een betekenisvolle plaats te geven in de samenleving. Dit in wisselwerking tussen individuen, hun leefomgeving en sociale verbanden"*.

Dat de oude waarden van het sociaal werk zijn ondergesneeuwd komt volgens Wilken (2015) door het volgende: *"De professionaliteit van de social worker is de afgelopen decennia wellicht verwaterd doordat te vanzelfsprekend allerlei zorgtaken, ook als die door niet-professionals uitgevoerd konden worden, bij hen terecht kwamen"*.

De nieuwe professional

De nieuwe professional heeft de verantwoordelijkheid permanent overzicht te houden op verschillende typen vragen. Daar waar intensieve ondersteuningstrajecten nodig zijn, moeten die methodisch verantwoord en efficiënt ingezet worden. Liefst in combinatie met het persoonlijke netwerk van mensen of met vrijwillige inzet (van Dam & Vlaar, 2011). De medewerker van het EBC kan de nieuwe visie op hulpverlening integreren in zijn/haar werkwijze, omdat het teruggaat naar de oude waarden van het hulpverlening. Het kon ook zijn dat de medewerkers van het EBC moeite ervoeren met de veranderingen in de zorg, omdat het een grote verandering is, die veel vraagt van

de professionals. Het onderzoek heeft hier inzicht in gegeven, zodat het EBC de juiste interventies kan toepassen om de acht bakens van welzijn nieuwe stijl te integreren in het hulpverlenende van de medewerkers van het EBC.

Hoofdstuk 1.5 Probleemomschrijving en doelstelling

Sinds de landelijke transformatie in 2015, wordt er een andere, getransformeerde manier van werken verwacht van de (zorg)professionals; en dus ook van de medewerkers van het EBC. Zoals eerder beschreven is het accent verschoven van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat' (van Gils, 2015). Teammanagers J. van Luit en A. van der Mooren vroegen zich af of hun medewerkers voldoende mee konden komen in de veranderingen van de transformatie en of zij naar aanleiding hiervan voldoende zijn voorbereid op de toekomst. Lukt het de medewerkers, voldoende om mee te veranderen, of hebben zij hier meer ondersteuning bij nodig? Hier was nog onvoldoende zicht op. Opdrachtgevers J. van Luit en A. van der Mooren konden door middel van onderzoek, hier een scherper beeld van krijgen zodat ze tijdig zouden kunnen bijsturen indien nodig.

Hoofdstuk 1.6 Centrale vraagstelling en deelvragen

De hoofdvraag van dit onderzoek luidde als volgt:

“In hoeverre zijn medewerkers van het Evangelisch Begeleidingscentrum op de hoogte van wat er van hen verwacht wordt met de transformatie van de zorg die is ingezet na de transitie in 2015, en in hoeverre past hun werkwijze daar al bij?”

Toelichting: De onderzoekers hebben voor deze hoofdvraag gekozen, omdat de opdrachtgevers vanuit het EBC een oriënterend onderzoek van ons verlangden. Er is dan ook voor een evaluerend vraagtype gekozen. Het knelpunt zoals de opdrachtgevers aandroegen duidt op een onvolledig beeld van hoe medewerkers van het EBC omgaan met de transformatie van de zorg. Daarbij speelde ook de vraag in hoeverre de transformatie geïntegreerd was in de werkwijze van de medewerkers. De onderzoeksvraag was gericht op zowel de theoretische- als praktische kant van werken. Immers hoe kunnen medewerkers mee transformeren met de veranderingen in de zorg als zij niet weten wat deze inhoudt? De opdrachtgevers hebben zicht gekregen op de praktische kant: hoe de transformatie geïntegreerd werd in de werkwijze van haar medewerkers. Met dit inzicht, zouden zij kunnen bijsturen door middel van bijscholing, trainingen en dergelijke. Het onderzoek heeft zich gericht op het vergroten van zicht op de integratie van de transformatie op medewerkers van het EBC.

Deelvragen:

1. ‘Welk beeld hebben medewerkers van de transformatie van de zorg?’

Toelichting: Om te kunnen onderzoeken hoe medewerkers meekomen met de transformatie van de zorg was het belangrijk om te weten welke beeld zij hebben van de transformatie van de zorg. Wanneer zij onvoldoende zicht hebben op de inhoud van de transformatie kunnen zij moeilijk de vertaalslag maken naar de praktijk. Het beeld van de transformatie hebben de onderzoekers middels een enquête, interviews en de focusgroep onderzocht.

2. 'In hoeverre past hun werkwijze al bij wat verwacht wordt ten aanzien van de transformatie van de zorg, concreet zoals dat is uitgewerkt in de acht bakens Welzijn Nieuwe Stijl?'

Toelichting: Deze deelvraag sluit letterlijk aan op de hoofdvraag. Aan de hand van deze vraag is er onderzoek gedaan naar de werkwijze van de medewerkers na de transformatie van de zorg. De onderzoekers hebben ervoor gekozen om de transformatie te concretiseren aan de hand van de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl. Zo werden de acht bakens als meetinstrument gebruikt om te onderzoeken in hoeverre de transformatie geïntegreerd is in de werkwijze van de medewerkers. De acht bakens werden gebruikt als thema's voor de topiclijst van de enquête. Over deze verschillende thema's zijn er praktijkgerichte vragen gesteld. Met deze informatie konden de onderzoekers een beeld vormen van de mate waarin de baken 'eigen kracht van de burger' geïntegreerd is in de werkwijze van de medewerkers.

3. 'Hoe waarderen de medewerkers van het EBC het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?'

Toelichting: De hoofdvraag betreft een evaluerende vraag. De opdrachtgevers hoopten door middel van dit onderzoek zich een beeld te kunnen vormen van de integratie van de transformatie op haar medewerkers. Voor de volledige beantwoording van deze evaluerende vraag vonden de onderzoekers het belangrijk om ook de waardering van de medewerkers te ondervragen door middel van enquête en interview.

4. 'Welke ondersteuningsvragen zijn er vanuit de medewerkers van het EBC, naar de organisatie, ter bevordering van het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?'

Toelichting: De opdrachtgevers vroegen zich af of de medewerkers voldoende mee konden komen in de veranderingen van de transformatie en of zij naar aanleiding hiervan voldoende zijn voorbereid op de toekomst. Lukt het de medewerkers voldoende om mee te veranderen, of hebben zij hier meer ondersteuning bij nodig? Hier was nog onvoldoende zicht op. Door middel van deze deelvraag hoopten de onderzoekers helder te krijgen welke ondersteuningsvragen de medewerkers hebben naar de organisatie, zodat de organisatie indien nodig hierin kan bijsturen. Deze vraag is terugkomen in de enquête, in de interviews en in de focusgroep.

Hoofdstuk 1.7 Begripsafbakening

<i>Het EBC:</i>	Het Evangelisch Begeleidingscentrum te 't Harde en Oldebroek.
<i>Medewerkers van het EBC:</i>	Hieronder worden de medewerkers verstaan die werkzaam zijn op verschillende zorglocaties binnen het EBC. Het gaat hierbij om vier zorglocaties: twee 24-uurszorg locaties: de Schuilplaats en de Eikenhorst. Daarnaast gaat het om twee maatschappelijke zorglocaties: team Ambulant en team Maatschappelijke Opvang.
<i>Transformatie van de zorg:</i>	Hiermee wordt de transformatie in de zorg bedoeld die heeft plaatsgevonden na de transitie in het jaar 2015. Deze transformatie heeft een kanteling in de zorg teweeggebracht.
<i>Kanteling in de zorg:</i>	Het motto van Wmo-kanteling is: eigen kracht. Kwetsbare mensen of burgers hun eigen talenten en kwaliteiten laten inzetten in plaats van de zorg- en welzijnsprofessional die alles regelt. Het motto van de professional zal worden: niet zorgen voor, maar zorgen dat.
<i>Wet maatschappelijke Ondersteuning 2015 (Wmo):</i>	Wet die ervoor zorgt dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en blijven participeren in de samenleving.
<i>Welzijn Nieuwe Stijl (WNS):</i>	Een beweging die erop gericht is de kracht van welzijn beter te benutten. Zij hanteren acht bakens van hulpverleners: 1. Gericht op de vraag achter de vraag; 2. Gebaseerd op de eigen kracht van de burger; 3. Direct eropaf; 4. Formeel en informeel in optimale verhouding; 5. Doordachte balans van collectief en individueel; 6. Integraal werken; 7. Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht; 8. Gebaseerd op ruimte voor de professional
<i>Transitie in de zorg:</i>	Dit is een kanteling in de zorg die ervoor zorgt dat de zorg is veranderd in van 'zorgen voor', naar 'zorgen dat'. De cliënt wordt gezien als de regisseur van zijn eigen hulpverleningsproces.
<i>Audit:</i>	Onderzoek naar het functioneren van een bedrijf als geheel of op onderdelen.
<i>HKZ Certificaat:</i>	HKZ staat voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector. Het HKZ Certificaat geeft aan dat de instelling voldoet aan vooraf vastgestelde kwaliteitsnormen van de geleverde zorg.
<i>Regio Noord Veluwe (RNV):</i>	Hieronder vallen de volgende gemeentes: Oldebroek, Elburg, Nunspeet, Harderwijk, Ermelo en Putten.
<i>Keukentafelgesprek:</i>	Gesprek met de gemeente dat plaats vindt wanneer iemand ondersteuning wil aanvragen vanuit de Wmo.
<i>De Centrale Toegang (CT):</i>	De Centrale Toegang werkt voor de RNV-gemeenten en beoogt een omslag te maken van aanbod gericht werken door organisaties naar cliënttrajectgericht werken. Zij houdt zich bezig met een objectieve screening waarbij een cliënttraject binnen de aanbodmogelijkheden wordt vastgesteld en gevolgd. Ook geeft zij beschikking af voor maatwerk voorzieningen.

Hoofdstuk 2: Methodische verantwoording

Hoofdstuk 2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de opzet van het onderzoek beschreven. De volgende onderdelen komen aan bod: de onderzoeksgroep (populatie en steekproeftrekking), de gebruikte meetinstrumenten, de onderzoeksprocedures en de analysemethoden.

Hoofdstuk 2.2 Algemene opzet

Ter voorbereiding op het onderzoek is er gebruik gemaakt van literatuuronderzoek ter oriëntatie op het onderzoeksthema. Met dit vooronderzoek is gepoogd nieuwe relevante informatie te kunnen aandragen. Daarnaast is er in dit veldonderzoek gebruik gemaakt van kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethodes. Zo is ter beantwoording van de deelvragen een enquête opgesteld voor de medewerkers van het EBC. Tevens zijn er vier interviews afgenomen en heeft er een gesprek met een focusgroep plaatsgevonden.

Hoofdstuk 2.3 Onderzoeksgroep

Hoofdstuk 2.3.1 Populatie

Het onderzoek domein is gericht op de medewerkers van het EBC. Het gaat dan specifiek om medewerkers die een (direct) begeleidende taak en functie hebben met betrekking tot de cliënt. Dit aantal medewerkers betreft in totaal 41 en zij zijn werkzaam op de volgende zorglocaties: de Eikenhorst (beschermd wonen, tien medewerkers), de Schuilplaats (beschermd wonen, veertien medewerkers), het Mo-team¹ (begeleid zelfstandig wonen, vijf medewerkers) en het Wmo-team (maatschappelijk zorg, twaalf medewerkers). Medewerkers die werkzaam zijn in de facilitaire dienst, zorg en productie, communicatie/ fondsenwerving, administratie en de teammanagers zijn buiten beschouwing gelaten.

Hoofdstuk 2.3.2 Steekproef en steekproeftrekking

- [Kwantitatief](#)

Enquêtes

Bij het kwantitatieve onderzoek heeft er geen steekproeftrekking plaatsgevonden. Vanwege een relatief kleine onderzoekspopulatie, was het namelijk mogelijk om alle eenheden (41 personen) uit de onderzoekspopulatie een enquête toe te sturen. Van de onderzoekspopulatie hebben 32 medewerkers gerespondeerd.

- [Kwalitatief](#)

Interviews en focusgroep

Voor het kwalitatieve onderzoek is gebruik gemaakt van een gestratificeerde steekproef, gevolgd door een doelgerichte steekproef. Gestratificeerd houdt in dat de totale onderzoekspopulatie (zie hierboven) is onderverdeeld in deelpopulaties. Deze deelpopulaties, ook wel 'strata' genoemd, bestaan uit twee verschillende deelverzamelingen. Onder deze deelverzamelingen vallen de intramurale teams (beschermd wonen) en de extramurale teams (maatschappelijke zorg). Het

¹MO-team: MO staat voor Maatschappelijke Opvang

opdelen van de populatie in deelverzamelingen heeft eraan bijgedragen dat de zorgteams evenredig in de steekproef zijn vertegenwoordigd. Dit wordt belangrijk geacht omdat medewerkers van de verschillende zorgteams niet altijd dezelfde trainingen en bijscholingen aangeboden hebben gekregen. Uit de deelpopulaties zijn vervolgens twee medewerkers, per deelpopulatie, doelgericht geselecteerd in samenwerking met de opdrachtgever. Voor het afnemen van de interviews zijn er medewerkers geselecteerd op basis van de volgende kenmerken: opleidingsniveau (twee van het hbo en twee van het mbo), werkervaring (meer dan twintig jaar werkervaring en minder dan vijf jaar werkervaring) en leeftijd (tussen de 20-29 jaar en vanaf 50 jaar). Voor de focusgroep zijn er medewerkers geselecteerd op basis van hun werkzaamheden. Het ging dan specifiek om medewerkers die overstijgende taken uitvoeren met betrekking tot het team waarin zij werkzaam zijn. Het trekken van een doelgerichte steekproef heeft als doel gehad ervoor te zorgen dat de diversiteit binnen de teams zo goed mogelijk wordt vertegenwoordigd. Hiermee is gepoogd om een zo breed mogelijk scala aan relevante informatie te verkrijgen.

Hoofdstuk 2.4 Meetinstrumenten

Hoofdstuk 2.4.1 Kwantitatief

- Internetenquête: er is gebruik gemaakt van een internetenquête voor dit onderzoek. De vraagstelling bestond uit meerkeuze vragen en/of schaalvragen. Verder is er gebruik gemaakt van een gestandaardiseerde vragenlijst. De verschillende medewerkers hebben hierdoor dezelfde vragen en antwoordmogelijkheden gekregen. De teammanagers hebben de voorlopige enquêtevragen gecontroleerd op toevallige fouten, zoals onder andere onduidelijkheden in de vraagstelling. Het afnemen van een internetenquête heeft de mogelijkheid geboden om een verkennend beeld te krijgen van de onderzoekspopulatie. Het brede en verkennende beeld heeft betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot.

Hoofdstuk 2.4.2 Kwalitatief

- Interview: in het interview zijn half gestructureerde vragen opgesteld aan de hand van een Topic-lijst (zie bijlage 3). Zo hebben de respondenten ruimte gekregen voor eigen inbreng. Er zijn vaste vragen gesteld aan de (vier) verschillende medewerkers, om de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten te waarborgen. Nadat er een vraag gesteld was is er ruimte geboden om dieper op het onderwerp van de vraag in te gaan. De interviews hebben bijdragen aan verdieping van het surveyonderzoek en daarmee de kwaliteit en de objectiviteit van het onderzoek vergroot. Er is voorafgaand toestemming gevraagd aan de geïnterviewden om audio-opnames te maken voor de verwerking van het interview. De opnames zijn gebruikt voor de transcriptie (zie bijlage 8), waarbij irrelevante informatie is weggelaten.
- Focusgroep: De onderzoeksresultaten zijn besproken in de focusgroep. Aan hen is gevraagd in hoeverre ze de onderzoeksresultaten herkenden. Aan de hand van een gestructureerd discussieschema (zie bijlage 10) is er een breed scala aan vragen gesteld aan de medewerkers, waardoor de belangrijkste (hoofd)onderwerpen en opvallendheden uit het onderzoek zijn besproken. Tijdens de bijeenkomst van de focusgroep hebben de onderzoekers gebruik gemaakt van audioapparatuur. Het gesprek kon hierdoor nauwkeurig worden teruggeluisterd. De opdrachtgever heeft de medewerkers geselecteerd op basis van taak en functie. Het ging in dit geval om medewerkers die werken op beleidsniveau zodat zij voldoende stof hadden in te brengen tijdens de

bijeenkomst. De input van de medewerkers heeft het inhoudelijke resultaat van de focusgroep vergroot: zij konden tijdens het gesprek de feitelijke betrouwbaarheid en geldigheid van de onderzoeksresultaten controleren.

Hoofdstuk 2.5 Onderzoeksprocedures

Hoofdstuk 2.5.1 Procedurebenadering respondenten

- [Kwantitatief](#)

Enquête

De medewerkers van het EBC zijn voorbereid op de enquête door het maandelijkse infobulletin. Het infobulletin is een mail voor medewerkers met algemene informatie, mededelingen, vragen en dergelijke. De mail wordt maandelijks verstuurd. De enquête is verstuurd naar de werkmail van de medewerkers. Zij konden een link aanklikken, zodat de enquête geopend werd. In de mail werd benadrukt dat de gegevens van de medewerkers vertrouwelijk en anoniem zouden worden behandeld. Ook werden zij bedankt voor hun bijdrage. Na vijf dagen hebben de onderzoekers een herinneringsmail gestuurd. Toen na een week nog maar zeventien deelnemers hadden gereageerd, heeft de opdrachtgever een mail gestuurd en haar medewerkers opgeroepen de enquête in te vullen. Uiteindelijk hebben er 32 medewerkers gereageerd op de enquête.

Gebleken moeite met bepaalde vragen bij respondenten

De onderzoekers kregen van een medewerker van het LVB-team een reactie op de enquête. Ze vond het jammer dat er in de enquête geen ruimte was om iets terug te koppelen. Bij de vraag ‘in welk team bent u werkzaam?’ kon zij geen passend antwoord aankruisen aangezien zij werkzaam is in het LVB-team. Ze heeft uiteindelijk ambulant werk aangekruist omdat het werk in het LVB-team vaak ambulant werk is.

- [Kwalitatief](#)

Interviews

In samenwerking met de opdrachtgever zijn er vier medewerkers geselecteerd voor de interviews. Vervolgens heeft de opdrachtgever hen een mail gestuurd met de vraag of ze zouden willen meewerken aan een interview. Voorafgaand per mail en tijdens het interview, is het doel en het gespreksonderwerp verduidelijkt aan de medewerkers. Ook is er een globale inschatting gegeven van de tijd dat het interview in beslag zou gaan nemen, zodat de medewerkers wisten wat zij konden verwachten wanneer zij zouden instemmen met het afleggen van een interview. Net als bij de enquêtes is ook bij hen benadrukt dat de gegevens vertrouwelijk en anoniem behandeld worden. Toen de medewerkers de uitnodiging hadden geaccepteerd hebben de onderzoekers een mail gestuurd met een datumvoorstel en zijn ze tot een afspraak gekomen.

Gebleken moeite met bepaalde vragen bij respondenten

Tijdens het interview merkten de onderzoekers dat een medewerker nog maar drie maanden bij het EBC in dienst was. Voor deze medewerker was het lastig om bepaalde vragen te beantwoorden omdat hij nog geen zicht had in hoeverre bepaalde vragen van toepassing waren. Dit heeft ervoor gezorgd dat meerdere antwoorden niet konden worden verwerkt in de resultatenanalyse.

Focusgroep

Samen met de opdrachtgever zijn er twee medewerkers (een uit het intramurale en een uit het extramurale team) geselecteerd en om deel te nemen aan de focusgroep. De opdrachtgevers waren zelf ook aanwezig. De opdrachtgever heeft een uitnodigingsmail gestuurd naar de medewerkers met de vraag of ze wilden deelnemen aan de focusgroep. De deelnemers hebben hiermee ingestemd en waren allen aanwezig tijdens het focusgesprek op 20 april. Het focusgesprek heeft anderhalf uur geduurd.

Gebleken moeite met bepaalde vragen bij deelnemers van de focusgroep

Tijdens de focusgroep kwam naar voren dat sommige medewerkers moeite hadden met de betrouwbaarheid van sommige enquêtevragen omdat sommige vragen op meerdere manieren konden worden geïnterpreteerd. Dit was bijvoorbeeld bij de volgende vraag het geval: “de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken vind ik positief”. Uit de enquête kwam naar voren dat bijna alle medewerkers dit als positief waardeerden. De medewerkers uit de focusgroep vroegen zich af of er dan echt sprake is geweest van een omslag of dat ze al vraaggericht werkten en de medewerkers daar gewoon positief over zijn. In de vraagstelling wordt er namelijk indirect vanuit gegaan dat er sprake is/was geweest van een omslag. Toch hoeft dit indirecte uitgangspunt niet meteen te zorgen voor een lagere betrouwbaarheid als men ervan uitgaat dat de zojuist beschreven vraagstelling is opgesteld om de waardering (deelvraag 3) met betrekking tot de transformatie te onderzoeken en niet de werkwijze (deelvraag 2).

[*Hoofdstuk 2.5.2 Respons/non respons*](#)

[*Hoogte respons kwantitatief onderzoek*](#)

Van de populatie van 41 medewerkers, hebben 32 medewerkers (78%) de enquête ingevuld.

- Van de Eikenhorst (negen medewerkers) hebben vier medewerkers (44%), de enquête ingevuld.
- Van de Schuilplaats (veertien medewerkers) hebben twaalf medewerkers (86%) de enquête ingevuld.
- Van het Mo-team (vijf medewerkers) hebben vijf medewerkers (100%) en een stagiaire de enquête ingevuld.
- Van het Wmo-team (dertien medewerkers) hebben tien medewerkers (77%) de enquête ingevuld.

[*Non respons*](#)

Negen medewerkers (22%) hebben onze enquête niet ingevuld. Bij bezoek op het EBC vertelde een medewerker dat hij de enquête niet heeft kunnen invullen i.v.m. drukte. Weer een andere medewerker vertelde dat ze de mail over het hoofd had gezien.

Van twee medewerkers hebben we een mail ontvangen met daarin de volgende twee redenen:

1. Zwangerschapsverlof
2. Absentie tot 1 oktober 2017

[*Hoogte respons interviews*](#)

Uit de populatie van 41 medewerkers zijn vier medewerkers geselecteerd voor het interview. Deze medewerkers waren allen bereid mee te werken.

Hoofdstuk 2.6 Analysemethoden

Meetinstrumenten

Er is gebruik gemaakt van een getrianguleerde opzet. Dit wil zeggen dat er gebruik is gemaakt van zowel een kwantitatieve- als een kwalitatieve dataverzamelingsmethode. Zo is er een enquête afgenomen bij alle medewerkers, hierbij is dus sprake van een steekproeftrekking. Daarnaast zijn er vier diepte-interviews afgenomen, hierbij is gebruik gemaakt van een gestratificeerde- en doelgerichte steekproef. Tevens zijn de voorlopige onderzoeksresultaten voorgelegd aan een focusgroep. Er is bewust gebruik gemaakt van een getrianguleerde opzet om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten.

Enquête

De resultaten van het surveyonderzoek zijn geanalyseerd met het behulp van programma Google-Forms en Microsoft Excel. Er zijn verschillende vragen gesteld in de enquête, waaronder schaalvragen en meerkeuze mogelijkheden. Deze verschillende uitkomsten vroeg om een andere analyse en weergave. Er is door de onderzoekers gekozen om de schaalvragen weer te geven in staafdiagrammen en de meerkeuze vragen zijn weergegeven in een cirkeldiagram. De achtergrondkenmerken van de respondenten zijn opgenomen in een kruistabel. Bij de analyse zijn de percentages per antwoordcategorie met elkaar vergeleken. Tevens zijn de achtergrondkenmerken (controlevariabelen) afgezet tegen de resultaten. De opvallendheden van de controlevariabelen zijn opgenomen in het verslag bij het hoofdstuk van de resultaten (zie hoofdstuk 3).

Met behulp van Microsoft Excel zijn de correlaties weergegeven in een tabel, welke is opgenomen in bijlage 7.

Interviews

Aan de hand van een interviewschema (zie bijlage 4) hebben de onderzoekers vaste vragen gesteld aan de medewerkers. Dit zorgde voor een gelijkmatige structuur bij de verschillende interviews, waardoor er verbanden tussen de antwoorden gelegd kunnen worden. De interviews zijn uitgewerkt en vervolgens gelabeld en gecodeerd (zie bijlage 9). De resultaten konden op deze manier geanalyseerd worden. De interviews op zichzelf gaven geen representatief beeld van de gedifferentieerde onderzoekspopulatie van de medewerkers van het EBC, omdat er maar vier zijn afgenomen. Het geheel van de onderzoeksresultaten is echter wel representatief doordat er gebruik werd gemaakt van een getrianguleerde onderzoeksopzet in combinatie met een hogerespons op de enquête. De resultaten van de interviews hebben ter verdieping van het surveyonderzoek gediend.

Focusgroep

Alle resultaten zijn voorgelegd aan de focusgroep. Tijdens de bespreking is er vooral ingegaan op opvallendheden van de resultaten. Enkel bevestigingen en weerleggingen van de resultaten zijn opgenomen in dit verslag, welke terug te vinden zijn in de samenvatting bij de deelvragen. Er is gekozen om een volledig gespreksverslag van de focusgroep op te nemen in de bijlage 11.

Hoofdstuk 2.7 Evaluatie met betrekking tot de kwaliteit en validiteit van het onderzoek

Interpretatie vraagstelling

Naar aanleiding van het analyseren van de resultaten en schrijven van conclusies zijn de onderzoekers tot de ontdekking gekomen dat een aantal enquêtevragen verschillend geïnterpreteerd kunnen worden. Zo is er bij baken 3 'Direct erop af' het volgende gevraagd: "Bij zorgmijders voorkom ik escalatie door binnen een week in te grijpen." Het is door de vraagstelling onvoldoende helder of de respondenten, die het oneens zijn met deze stelling, niet ingrijpen bij zorgmijders of dat zij niet ingrijpen binnen de tijdslimiet van een week. Dit is een kanttekening bij de beantwoording van dit baken. Wel kan met de gegevens gesteld worden dat meer dan de helft van de medewerkers ingrijpt bij zorgmijders en dat doen binnen een week. Verder komt uit de resultaten van de enquête naar voren dat bijna alle medewerkers voldoende ruimte ervaren om in te springen op acute probleemsituaties. Oftewel, er is geen blokkade ten aanzien van het krijgen van ruimte om in te springen op acute probleemsituaties. Ten aanzien van het baken 3 kunnen met gegevens wel uitspraken gedaan worden. Het is namelijk duidelijk dat meer dan de helft van de medewerkers wél ingrijpt en binnen een week en dat medewerkers voldoende ruimte ervaren om in te springen op acute probleemsituaties.

Over de vragen bij baken 5 'Doordacht balans van collectief en individueel' kwam er tijdens de bespreking met de focusgroep een discussie naar voren over de interpretatie van de vraag en de inhoud van dit baken. In de focusgroep hebben de onderzoekers dit baken toegelicht en daarna de resultaten besproken. Hierop vroeg de focusgroep zich af of de medewerkers ook van deze informatie over het begrip collectief werken op de hoogte waren. Dit vroeg men zich af, omdat de resultaten rondom dit baken divers waren. De onderzoekers stellen hierbij dat het zou kunnen zijn dat de medewerkers niet op de hoogte waren van de inhoud van dit baken, omdat dit baken verder niet werd toegelicht bij de stelling. De onderzoekers weten niet of er inderdaad onduidelijkheid is geweest omtrent dit baken, omdat zij naast de focusgroep geen andere vragen rondom dit baken hebben gekregen.

Bij baken 7 'Niet vrijblijvend maar resultaatgericht' is aan de medewerkers de volgende stelling voorgelegd: "Ik evalueer de doelen met mijn cliënt na ieder gesprek". Bijna driekwart van de medewerkers heeft aangegeven het oneens te zijn met deze stelling. Hierbij komt uit de resultaten niet naar voren of dit deel van de medewerkers de doelen niet evalueren met de cliënt of de doelen niet evalueren na ieder gesprek.

Verder werden er een aantal vragen gesteld aan de medewerkers rondom de waardering van de transformatie. Tijdens de bespreking in de focusgroep kwam de vraag naar voren of de medewerkers de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken positief vinden na de transformatie of dat dit al in hun werkwijze was voor de transformatie. Dus werken de medewerkers vraaggericht en zijn ze daar positief over, of zijn de medewerkers positief over de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken die heeft plaatsgevonden na de transitie in 2015. Oftewel, het is vanuit de resultaten lastig om antwoord te geven op de vraag of er sprake van een omslag (transformatie) of werd er al volgens de nieuwe werkwijze gewerkt voor de transformatie.

Keuzemogelijkheden

Er zijn enkele gebreken vanuit de enquête naar voren gekomen.

Zo behoorde bijvoorbeeld een medewerker wel tot de populatie van het onderzoek, maar stond het team waarin zij werkzaam was (LVB-team) niet tussen de keuzemogelijkheden bij de vraag in welk team de medewerker hoofdzakelijk werkzaam is. Dit had voorkomen kunnen worden door het begrip 'hoofdzakelijk' weg te halen uit de vraag.

Vanuit de focusgroep kwam de vraag naar voren waarom er gekozen is voor vier antwoordmogelijkheden in de enquête, waarbij 'neutraal' geen antwoordmogelijkheid was. Medewerkers zijn gedwongen te kiezen tussen: eens, beetje eens, beetje oneens en oneens. Dit maakt dat medewerkers die neutraal tegenover een bepaalde stelling stonden, toch hebben moeten kiezen. Er is echter in de voorbereidingen bewust voor gekozen om deze antwoordmogelijkheid niet te geven. De onderzoekers waren namelijk van mening dat dit niet bij zou dragen aan de resultaten, omdat er op deze manier eigenlijk geen uitspraken gedaan kunnen worden. Het weglaten van de antwoordmogelijkheid 'neutraal' is in de voorbereiding doorgesproken met zowel de opdrachtgever als de begeleidende docent vanuit hogeschool Viaa. Met beiden zijn de onderzoekers tot overeenstemming gekomen over de antwoordmogelijkheden in de enquête opzet.

Interview

In samenwerking met de opdrachtgevers zijn er vier medewerkers geselecteerd voor de interviews. Dit betrof twee medewerkers uit het intramurale team en twee medewerkers uit het extramurale team. Na afname van de interviews bleek één medewerker drie maanden in dienst te zijn bij het EBC. Uit de antwoorden van deze medewerker bleek dat hij de acht bakens nog onvoldoende had toegepast in het werken binnen de organisatie. Dit maakt dat hij niet misschien niet (volledig) representatief zou zijn ten opzichte van de andere medewerkers uit het extramurale team waar hij werkzaam is. De onderzoekers hebben de resultaten van dit interview wel laten terugkomen in het geval dat dit bruikbaar geacht werd.

Hoofdstuk 3: Resultaten

Hoofdstuk 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van de kwantitatieve- en kwalitatieve onderzoeksmethode per deelvraag worden besproken. De deelvragen zijn onderverdeeld in topics. Eerst zullen de resultaten van de enquête weergegeven worden, gevolgd door de controlevariabelen. Daarna zullen de resultaten van de interviews aan de orde worden gesteld. Fragmenten uit interviews zullen worden ingevoegd ter verduidelijking en ondersteuning. De fragmenten zullen niet volledig worden weergegeven. Het volledige overzicht van de interviews staat in bijlage 7.

Inleiding controlevariabelen

Van de medewerkers zijn bepaalde achtergrondkenmerken verzameld, de zogenaamde controlevariabelen. Deze variabelen betreffen: geslacht, leeftijd, laatstgenoten Hbo- of Mbo-opleiding, binnen welk team medewerkers werkzaam zijn, functieniveau en aantal jaren werkzaam bij het EBC, zoals weergegeven in tabel 1.

De opdrachtgevers hebben bij de start van het onderzoek aangegeven dat zij het idee hebben dat medewerkers de transformatie een te grote verandering vinden. Hierbij vroegen zij zich met name af of er verschil zat tussen de medewerkers die voor 2010 en die na 2010 zijn aangenomen, in verband met het werken op diaconale basis van voorheen. Om deze hypothese te controleren is de variabele 'aantal jaren werkzaam' onderzocht op opvallendheden. Daarnaast zijn er andere controlevariabelen onderzocht op opvallendheden die van invloed kunnen zijn op de antwoorden van de respondenten. Hierin zijn de variabelen 'geslacht' en 'werkzaam binnen soort team', als het meest opvallend naar voren gekomen. De resultaten hiervan zijn opgenomen in de tabellen 2 t/m 23.

Hoofdstuk 3.2 Achtergrondkenmerken van de medewerkers EBC

Er zijn 32 medewerkers van het EBC die hebben gereageerd op de enquête. Van deze groep respondenten zijn achtergrondkenmerken verzameld, welke weergegeven zijn in tabel 1. De achtergrondkenmerken betreffen: geslacht, leeftijd, laatstgenoten Hbo- of Mbo-opleiding, werkzaam binnen welk team, functieniveau en aantal jaren werkzaam bij het EBC.

Wat opvalt in deze gegevens is dat er ongeveer evenveel mannen als vrouwen hebben gereageerd. Hiervan vallen enkel drie medewerkers binnen de leeftijdscategorie van 30-39 jaar. De helft van de medewerkers heeft in 2010-heden zijn laatstgenoten opleiding afgerond. Ook valt af te lezen dat het merendeel van de medewerkers die hebben gereageerd, werkzaam zijn in team Schuilplaats en team ambulante. Uit de resultaten kwam naar voren dat meer dan de helft van de medewerkers hoger opgeleid is en dus werkt op functieniveau 5 (Hbo). Iets minder dan de helft van de medewerkers heeft aangegeven 0-5 jaar werkzaam te zijn bij het EBC.

Tabel 1: Achtergrondkenmerken medewerkers EBC

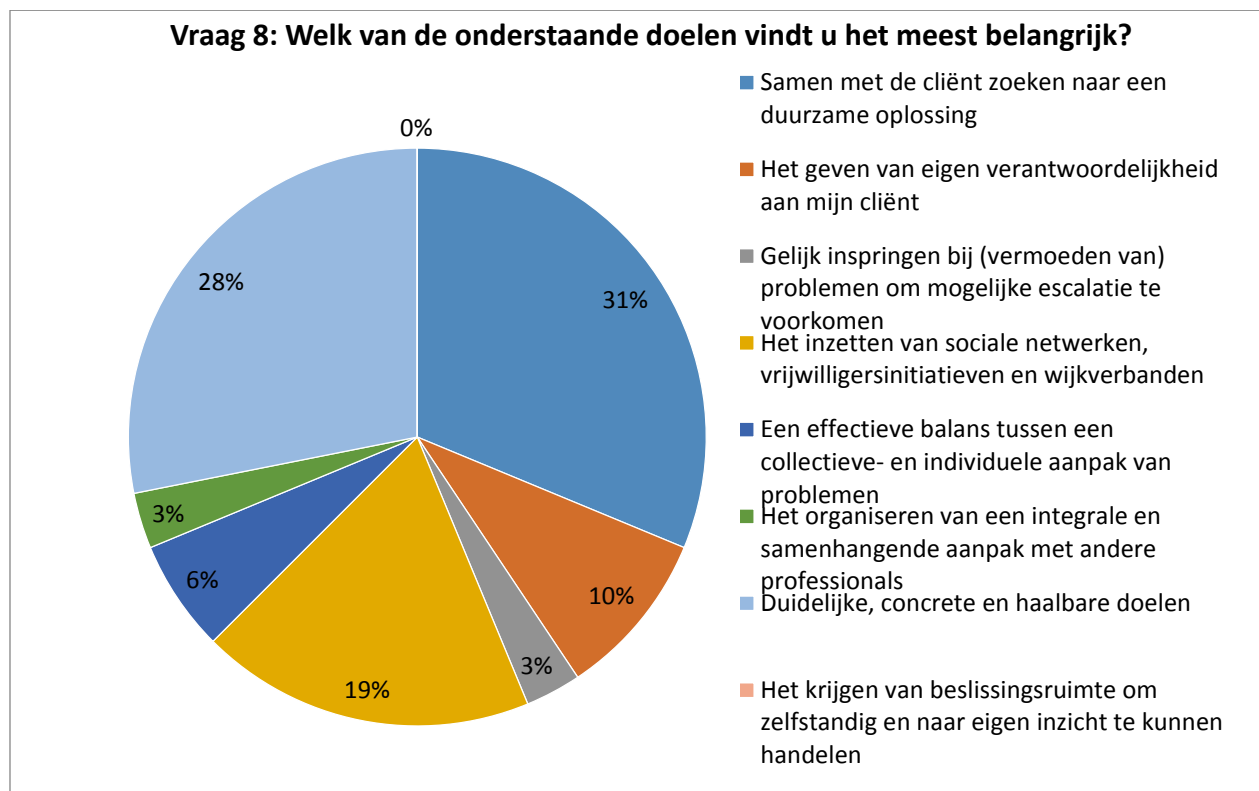
Kenmerk	Categorie	Aantal	%
<i>Geslacht</i>	Man	15	46,9
	Vrouw	17	53,1
<i>Leeftijd</i>	<19 jaar	0	0,0
	20-29 jaar	10	31,3
	30-39 jaar	3	9,4
	40-49 jaar	7	21,8
	50-59 jaar	8	25,0
	60> jaar	4	12,5
<i>Laatst genoten Hbo- of Mbo-opleiding</i>	1970-1979	1	3,1
	1980-1989	1	3,1
	1990-1999	3	9,4
	2000-2009	10	31,3
	2010-heden	16	50,0
	Niet van toepassing	1	3,1
<i>Team (hoofdzakelijk) werkzaam</i>	Team Schuilplaats	12	37,5
	Team Eikenhorst	4	12,5
	Team ambulante	10	31,3
	Team begeleid zelfstandig wonen	6	18,7
<i>Functieniveau</i>	Begeleider niveau 5 (Hbo)	21	65,6
	Begeleider niveau 4 (Mbo)	8	25,0
	Begeleiderniveau 3 (Mbo)	2	6,3
	Stagiair(e) (Hbo)	1	3,1
	Stagiair(e) (Mbo)	0	0,0
<i>Jaren werkzaam bij EBC</i>	0-5 jaar	14	43,8
	5-10 jaar	4	12,5
	10-15 jaar	4	12,5
	15-20 jaar	6	18,7
	20-25 jaar	1	3,1
	25-30 jaar	1	3,1
	30-35 jaar	2	6,3
	35-40 jaar	0	0,0

Hoofdstuk 3.3 Deelvraag 1: ‘Welk beeld hebben medewerkers van de transformatie van de zorg?’

Hoofdstuk 3.3.1 Resultaten enquête

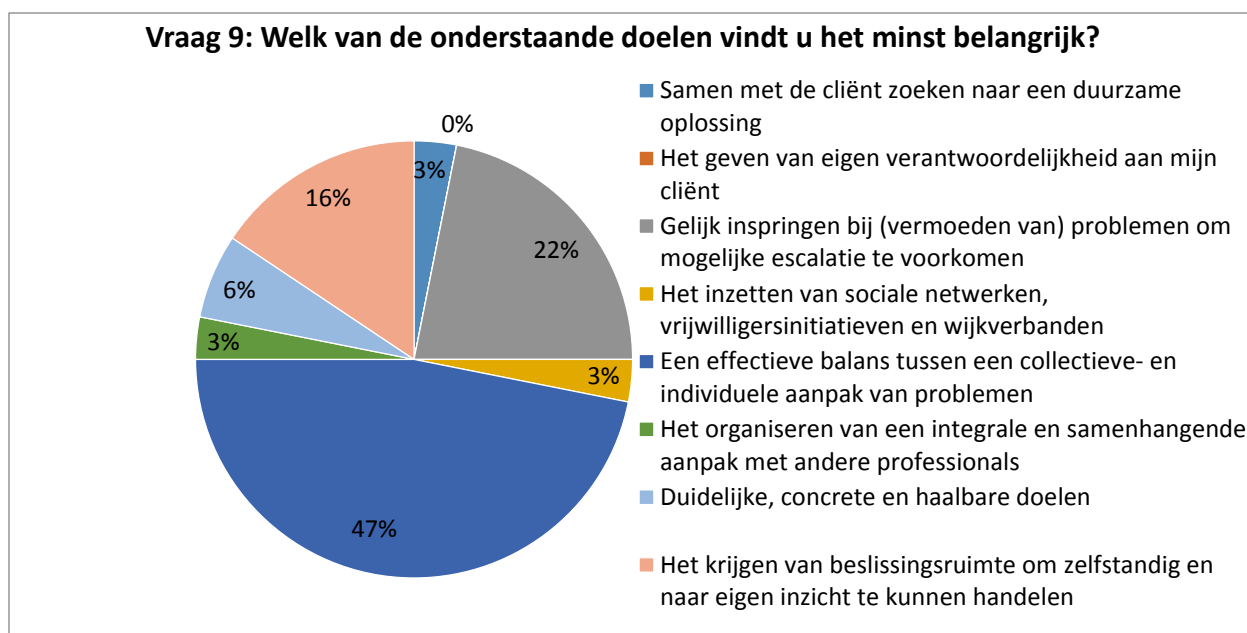
Als eerste is gevraagd aan de medewerkers of zij globaal weten wat de transformatie inhoudt. De grote meerderheid gaf aan globaal te weten wat het inhoudt. Een enkele medewerker heeft aangegeven dat hij hier geen weet van heeft. Bij de resultaten van de interviews (zie paragraaf 3.3.3) wordt verder ingegaan op de inhoud van het (globale) beeld dat medewerkers hebben van de transformatie.

Er zijn uiteenlopende antwoorden gegeven op de vraag welk doel van de transformatie, medewerkers het meest belangrijk vinden. De uitkomsten zijn weergegeven in figuur 1. Hieruit valt af te lezen dat meer dan een kwart van de medewerkers als belangrijkste doel aangaf: ‘duidelijke, concrete en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn’. Een ander kwart van de medewerkers gaf het doel ‘samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing’ aan, als belangrijkste doel van de transformatie. De antwoorden van de overige medewerkers varieerden.



Figuur 1: Meest belangrijke doelen transformatie

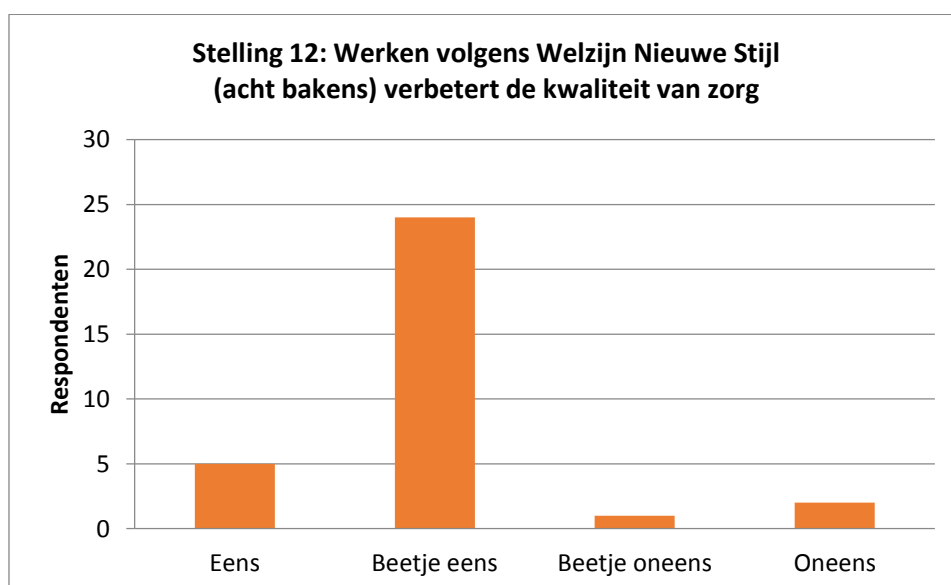
Na de vraag wat medewerkers het belangrijkste doel vinden van de transformatie, is er ook gevraagd welk doel zij het minst belangrijk vinden. Opvallend is dat bijna de helft van de medewerkers aangaf, het doel ‘een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen’, het minst belangrijk te vinden. Deze uitkomsten zijn weergegeven in figuur 2.



Figuur 2: Minst belangrijke doelen transformatie

Voor de volledigheid van het beeld dat medewerkers hebben van de transformatie, is er gevraagd naar de invloed van de transformatie op hun dagelijks werk. Bijna alle medewerkers gaven aan dat de transformatie van invloed is op hun dagelijks werk. Een enkele medewerker was het hier niet mee eens. Tevens is er gevraagd of de transformatie de medewerkers bezighoudt. Bijna drie kwart van de medewerkers heeft aangegeven dat de transformatie hen bezighoudt. Iets meer dan een kwart gaf aan het hier niet mee eens te zijn.

Tot slot is gevraagd aan de medewerkers of zij het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) zien als een verbetering van de kwaliteit van de zorg. Deze uitkomsten zijn weergegeven in figuur 3. Slechts een aantal medewerkers gaven aan deze niet als verbetering te zien. De meerderheid gaf aan de transformatie wel te zien als verbetering van de kwaliteit van de zorg.



Figuur 3: Welzijn Nieuwe Stijl verbetering kwaliteit zorg

Hoofdstuk 3.3.2 Controlevariabelen

Aantal jaren werkzaam

Naar aanleiding van de hypothese van de opdrachtgevers, welke bij de toelichting van de controlevariabelen beschreven is, zullen bij deze controlevariabele de resultaten gescheiden worden in twee groepen. Namelijk de groep medewerkers die 0-10 jaar werkzaam zijn en de groep medewerkers die 10-35 jaar werkzaam zijn. Dit geeft de scheiding weer tussen mensen die voor en na 2010 zijn komen werken bij het EBC.

Tabel 2: De transformatie houdt de medewerkers bezig

Aantal jaren werkzaam	Categorie	Aantal	Procent
0-10 jaar (totaal 18)	Eens	13	72%
	Oneens	5	28%
10-35 jaar (totaal 14)	Eens	9	64%
	Oneens	5	36%

In tabel 2 wordt zichtbaar dat, als het gaat om of de transformatie de medewerkers bezighoudt, er een verschil is waar te nemen tussen medewerkers die voor 2010 en na 2010 zijn komen werken bij het EBC.

Geslacht

Om na te gaan of het geslacht van de medewerkers van invloed is op de beantwoording van de vragen, is deze controlevariabele opgenomen in deze paragraaf. Hiervoor is gekozen, omdat er een aantal opvallendheden zichtbaar werden ten aanzien van deze controlevariabele.

Tabel 3: De transformatie houdt de medewerkers bezig

Geslacht	Categorie	Aantal	Procent
Man (totaal 15)	Eens	12	80%
	Oneens	3	20%
Vrouw (totaal 17)	Eens	10	59%
	Oneens	7	41%

In tabel 3 wordt zichtbaar dat er een groter percentage mannen de transformatie bezighoudt in vergelijking met de vrouwen.

Hoofdstuk 3.3.3 Resultaten interviews

Om te kunnen onderzoeken of medewerkers meekomen met de transformatie van de zorg is het belangrijk om te weten welk beeld zij hebben van de transformatie van de zorg. Wanneer zij onvoldoende zicht hebben op de inhoud van de transformatie kunnen zij moeilijk de vertaalslag maken naar de praktijk.

Uit het interview kwamen de volgende topics naar voren:

- Eerste gedachte bij de transformatie van de zorg
- Kennis van de transformatie
- Houdt de transformatie de medewerker bezig?

Eerste gedachte bij de transformatie van de zorg

Als er aan de medewerkers wordt gevraagd wat hun eerste gedachte bij de transformatie van de zorg is, noemen drie van de vier geënquêteerden het woord 'gemeente'. Het gaat bij medewerker A en B over de zorgtaken die sinds de transformatie zijn overgeheveld van de overheid naar de gemeente. Medewerker C geeft in het verlengde daarvan aan: *“dat het nog steeds een heel actief proces is van waar gemeentes en instellingen voor zorg, zich nog op elkaar afstemmen.”*

Medewerker D is de enige die het in eerste instantie niet heeft over de gemeente. Hij denkt als eerste aan de verandering van aanbod- naar vraaggericht werken. Tegelijkertijd zegt hij ook dat hij denkt dat hij er nog niet zoveel van weet. Medewerker D licht dit als volgt toe: *“want ik bedoel maar ik zit op de werkvloer en daar merken we er niet direct veel van, van alle ins en outs en hoe het gaat met de gemeenten en de Wmo.”*

Kennis van de transformatie

Wanneer de medewerkers wordt gevraagd of ze weten wat de transformatie inhoudt, antwoordden medewerker A en B ongeveer hetzelfde als bij vraag één (eerste gedachte bij de transformatie van de zorg). Ook dit keer ging het over de zorgtaken die sinds de transformatie zijn overgeheveld van de overheid naar de gemeente. Persoon D heeft het ook over de gemeente maar voegt daar echter wel aan toe dat hij nog niet zo goed weet heeft van alle ins en outs. Persoon C heeft het dit keer niet over de gemeente maar over een proces. Hij heeft het volgende geantwoord: *“Nou, het begint steeds helderder te worden voor mij wat het beeld inhoudt. Maar wat ik al zei, het is een soort proces.”*

Houdt de transformatie de medewerker bezig?

Alle medewerkers geven aan dat de transformatie hen bezighoudt of bezig heeft gehouden. Het bezighouden had voornamelijk betrekking op een omschakeling in het denken, andere eisen die er worden gesteld, de manier van werken en de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken. Zowel medewerker A als B antwoordden dat het 'zich bezighouden met' gaat om een bewustwording van de impact van de veranderingen die de transformatie met zich meebrengt. Medewerker B benoemt dat een cursus over ondernemerschap zijn 'bewustzijn' heeft vergroot.

Hoofdstuk 3.3.4 Samenvatting

Uit de resultaten van deelvraag 1 blijkt dat de meerderheid van de medewerkers heeft aangegeven globaal te weten wat de transformatie inhoudt. Bij de geïnterviewden kwam naar voren dat dit globale beeld vooral betrekking heeft op de overheveling van zorgtaken van de overheid naar de gemeente. Daarnaast werd ook gedacht aan een actief proces van afstemming tussen gemeenten en zorginstellingen. Een andere medewerker noemde de verandering van aanbod- naar vraaggericht werken. Deze zelfde medewerker gaf aan niet veel te weten van alle ins en outs met betrekking tot de overheveling van zorgtaken van de overheid naar de gemeente.

Vanuit de focusgroep werd dit globale beeld van de transformatie onder de medewerkers herkend. Vooral de medewerkers die hiermee te maken hebben in hun werk, wat voornamelijk de extramurale teams betreft. De focusgroep denkt te zien dat het intramurale team een minder duidelijk beeld heeft, omdat deze medewerkers hier minder mee te maken krijgen in hun werk. Tevens werd genoemd dat de verschillende teams, door een training die de medewerkers recent gevolgd hebben, nu meer op de hoogte zijn van de transformatie.

Meer dan een kwart van de medewerkers heeft aangegeven dat ze ‘duidelijke, concrete en haalbare doelen stellen met de cliënt, met oog voor de lange en korte termijn’ het belangrijkste doel vinden van de transformatie. Een vergelijkbaar percentage medewerkers gaf aan dat ze ‘samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing’ het belangrijkste doel vinden. Eén persoon uit de focusgroep herkende dit. Wel kwam de vraag vanuit de focusgroep naar voren of dit doel niet al gaande was voor de transformatie. Het vinden van een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen werd als minst belangrijke doel aangegeven vanuit de enquête.

Bijna driekwart van de medewerkers heeft aangegeven dat de transformatie hen bezighoudt. De focusgroep bevestigde dit, maar denkt dat de transformatie met name de medewerkers bezighoudt in de uitvoering van hun werkzaamheden. Eén persoon uit het intramurale team denkt ook te zien dat het de medewerkers bezighoudt, maar dat het niet voor allemaal geldt. Ze zullen ermee bezig zijn als ze er tegenaan lopen.

Wat opvalt is dat iets meer dan driekwart van de mannen aangaf dat de transformatie hen bezighoudt, terwijl dit bij de vrouwen maar de helft betrof. De focusgroep had het tegendeel verwacht. Als argument werd hiervoor gegeven dat er meer vrouwen werkzaam zijn op plekken waar ze meer met de transformatie te maken hebben.

Uit de interviews kwam naar voren dat het ‘zich bezighouden met’ betrekking had op de volgende aspecten: een omschakeling in het denken, andere eisen die worden gesteld aan de medewerkers, een andere manier van werken en de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken. Twee geïnterviewden gaven aan dat het ‘zich bezighouden met’ voor hen gaat om de bewustwording van de impact van de veranderingen die de transformatie met zich meebrengt.

De meerderheid van de medewerkers heeft aangegeven de transformatie te zien als verbetering van de kwaliteit van de zorg.

Hoofdstuk 3.4 Deelvraag 2: 'In hoeverre past hun werkwijze al bij wat verwacht wordt ten aanzien van de transformatie van de zorg, concreet zoals dat is uitgewerkt in de acht bakens Welzijn Nieuwe Stijl?'

Hoofdstuk 3.4.1 Resultaten enquête

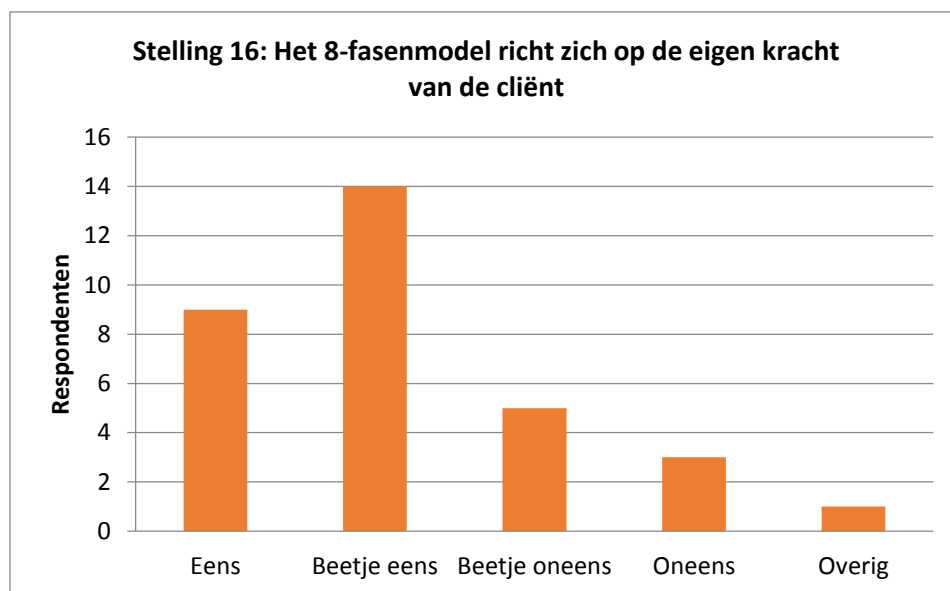
Om gegevens te verkrijgen van de werkwijze van de medewerkers, ten aanzien van de transformatie, zijn er vragen gesteld die betrekking hebben op de toepassing van de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl. De resultaten zijn daarom uitgewerkt aan de hand van de acht bakens, om vervolgens uitspraken te kunnen doen over de integratie hiervan op de werkwijze van de medewerkers.

▪ Baken 1: Gericht op de vraag achter de vraag

Opvallend is dat alle medewerkers aangaven dat het hen lukt om, in samenwerking met de cliënt, de achterliggende hulpvraag te kunnen ontdekken. Ook gaven zij allen aan dat het zorgaanbod van het EBC flexibel genoeg is om af te stemmen op de hulpvraag van de cliënt.

▪ Baken 2: Gebaseerd op de eigen kracht van de burger

Op de vraag aan medewerkers of hun cliënt expert is van zijn eigen hulpverleningstraject, gaf de grote meerderheid aan dat dit op hen van toepassing is. Daaropvolgend is een soortgelijke vraag gesteld met betrekking tot de methode: het 8-fasenmodel waarmee gewerkt wordt binnen het EBC. Opvallend is dat op deze vraag een kwart van de medewerkers heeft aangegeven dat deze methode zich niet voldoende zou richten op de eigen kracht van de cliënt. Deze uitkomsten zijn weergegeven in figuur 4.



Figuur 4: 8-fasenmodel gericht op eigen kracht cliënt

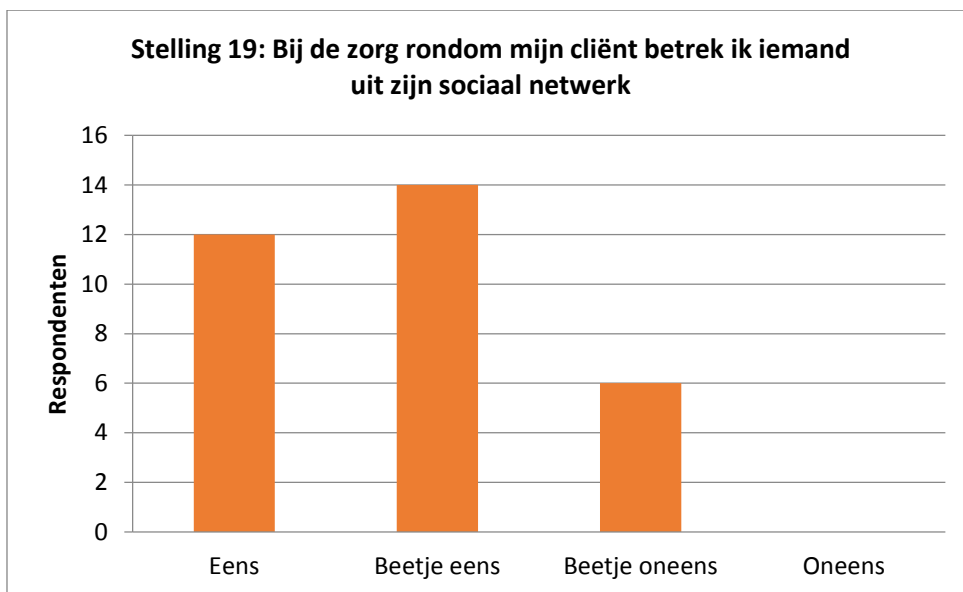
▪ Baken 3: Direct eropaf

Meer dan de helft van de medewerkers heeft aangegeven bij zorgmijders escalatie te voorkomen door binnen een week in te grijpen, ook wanneer dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid. Het overige deel, bestaande uit iets minder dan de helft van de medewerkers, heeft aangegeven niet binnen een week in te grijpen bij zorgmijders om escalatie te

voorkomen. Opvallend is dat de grote meerderheid van de medewerkers aangaf wel voldoende ruimte te ervaren om in te springen op acute probleemsituaties. Slechts 1/8^{ste} deel ervaart deze ruimte niet.

- [Baken 4: Formeel en informeel in optimale verhouding](#)

In figuur 5 valt te zien dat bijna drie kwart van de medewerkers aangaf dat hij/zij, bij de zorg rondom de cliënt, iemand betrekt uit het sociaal netwerk. Iets minder dan een kwart van de medewerkers heeft aangegeven dit niet te doen. Vervolgens is gevraagd of zij weten welke vrijwilligersorganisaties ze kunnen inzetten in de gemeente waar zij werken. Iets minder dan een kwart van de medewerkers heeft aangegeven dit niet te weten.



Figuur 5: Betrekken sociaal netwerk cliënt

- [Baken 5: Doordachte balans van collectief en individueel](#)

Bijna alle medewerkers gaven aan dat zij vinden dat niet elk probleem individueel opgelost moet worden. Verder geeft nog geen drie kwart van alle medewerkers aan dat zij zowel een collectieve- als individuele aanpak hanteren bij het oplossen van problemen. Oftewel, meer dan een kwart van de medewerkers geeft aan niet beide vormen van aanpak (collectief- en individueel) te hanteren bij het oplossen van problemen.

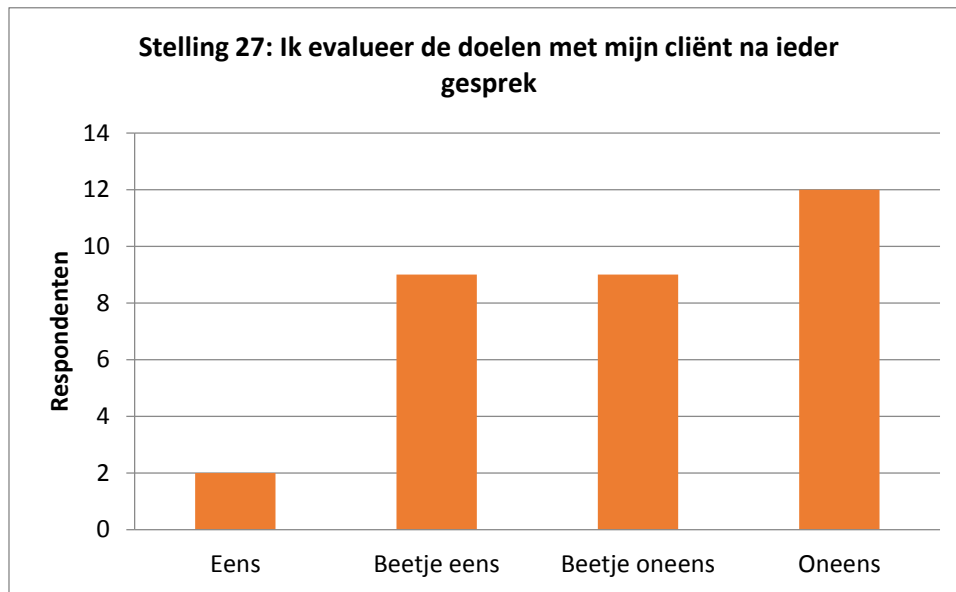
- [Baken 6: Integraal werken](#)

Een enkele medewerker heeft aangegeven niet (noodzakelijk) andere disciplines nodig te hebben om de cliënt beter te helpen. De grote meerderheid gaf aan deze wel nodig te hebben. Verder gaf meer dan een kwart van de medewerkers aan dat er geen sprake is van een regelmatig ketenpartneroverleg. Voor de meerderheid geldt dit wel.

Bij de vraag of de medewerker de sociale kaart van zijn regio beter in beeld heeft sinds de transformatie werd door een kwart van de medewerkers aangegeven dit niet beter in beeld te hebben.

- [Baken 7: Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht](#)

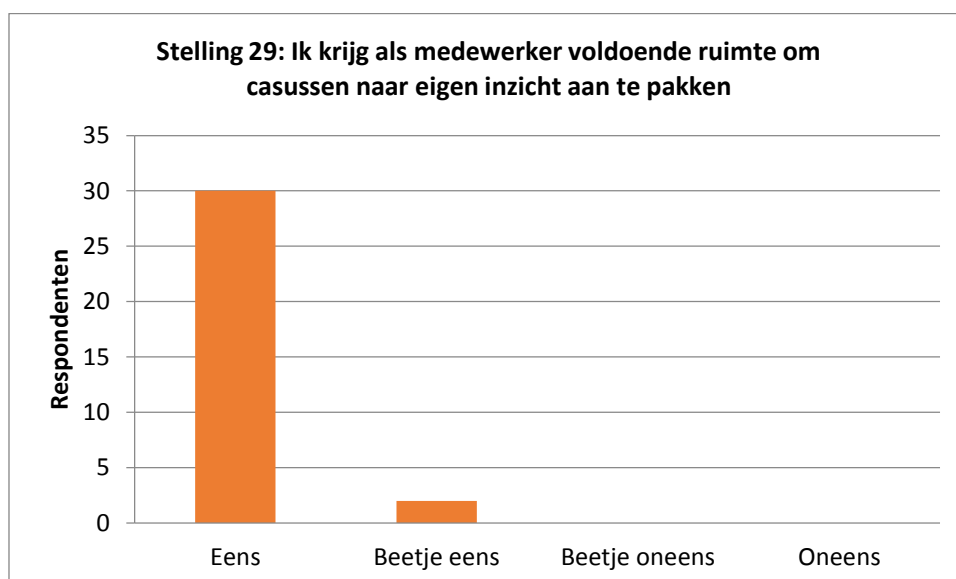
Aan de hand van baken 7 zijn aan de medewerkers drie vragen gesteld over het werken aan doelen met de cliënt. De grote meerderheid heeft aangegeven dat hij duidelijke, concrete en haalbare doelen formuleert met de cliënt. Slechts 1/8^{ste} zegt dit niet te doen. Alle medewerkers gaven in de enquête aan dat hun cliënten weten aan welke doelen zij werken. Op de vraag of zij deze doelen evalueren na ieder gesprek, is divers gereageerd zoals is weergegeven in figuur 6. Wat hierbij opvalt is dat bijna driekwart van de medewerkers heeft aangegeven de doelen niet na ieder gesprek te evalueren met de cliënt. De overige medewerkers doen dit wel.



Figuur 6: Evalueren van doelen met de cliënt

- [Baken 8: Gebaseerd op ruimte voor de professional](#)

Zoals weergegeven in figuur 7, hebben alle medewerkers aangegeven voldoende ruimte te krijgen om casussen naar eigen inzicht aan te pakken.



Figuur 7: Ervaring ruimte voor aanpak casussen naar eigen inzicht

Hoofdstuk 3.4.2 Controlevariabelen

Aantal jaren werkzaam

Tabel 4: De cliënt van medewerker is expert van zijn hulpverleningstraject

Aantal jaren werkzaam	Categorie	Aantal	Procent
0-10 jaar (totaal 18)	Eens	16	89%
	Oneens	2	11%
10-35 jaar (totaal 14)	Eens	11	79%
	Oneens	3	21%

In tabel 4 wordt zichtbaar dat er weinig verschil valt op te merken, in de werkwijze van de medewerkers die voor en na 2010 bij het EBC zijn komen werken, als het gaat om de cliënt expert te stellen van zijn hulpverleningstraject.

Werkzaam in welk team

Naar aanleiding van opvallende resultaten uit het kwalitatief onderzoek, zijn er enkele vragen uit de enquête vergeleken aan de hand van controlevariabele 'werkzaam in welk team'. Hierin is onderscheid gemaakt tussen intramuraal (Schuilplaats (SP) en Eikenhorst (EH)) en extramuraal (Begeleid zelfstandig wonen (MO) en Team ambulante (WMO)).

Tabel 5: Medewerkers grijpen binnen een week in, bij zorgmijders, om escalatie te voorkomen

Team	Categorie	Aantal	Procent
Intramuraal (SP en EH) (totaal 16)	Eens	9	56%
	Oneens	7	44%
Extramuraal (MO en WMO) (totaal 16)	Eens	10	62,5%
	Oneens	6	37,5%

In tabel 5 wordt zichtbaar dat binnen het extramurale team een groter percentage medewerkers, binnen een week ingrijpt om escalaties te voorkomen.

Tabel 6: Medewerkers voelen voldoende ruimte om op acute probleemsituaties in te grijpen

Team	Categorie	Aantal	Procent
Intramuraal (SP en EH) (totaal 16)	Eens	15	94%
	Oneens	1	6%
Extramuraal (MO en WMO) (totaal 16)	Eens	14	87,5%
	Oneens	2	12,5%

In tabel 6 wordt zichtbaar dat weinig verschil valt op te merken in de teams, als het gaat om het ervaren van ruimte om in te grijpen op acute probleemsituaties.

Tabel 7: Medewerkers betrekken rondom de zorg van de cliënt iemand uit zijn sociaal netwerk

Team	Categorie	Aantal	Procent
Intramuraal (SP en EH) (totaal 16)	Eens	12	75%
	Oneens	4	25%
Extramuraal (MO en WMO) (totaal 16)	Eens	14	87,5%
	Oneens	2	12,5%

In tabel 7 wordt zichtbaar dat binnen het extramurale team een iets hoger percentage medewerkers het sociaal netwerk betreft rondom de zorg van de cliënt.

Tabel 8: Medewerkers weten welke vrijwilligersorganisatie zij kunnen inzetten in de gemeente waarin zij werken

Team	Categorie	Aantal	Procent
Intramuraal (SP en EH) (totaal 16)	Eens	10	62,5%
	Oneens	6	37,5%
Extramuraal (MO en WMO) (totaal 16)	Eens	15	94%
	Oneens	1	6%

In tabel 8 wordt zichtbaar dat binnen het intramurale team een hoger percentage medewerkers niet weet welke vrijwilligersorganisatie zij kunnen inzetten in de gemeente waarin zij werken.

Tabel 9: Medewerkers hebben andere disciplines nodig om de cliënt beter te helpen

Team	Categorie	Aantal	Procent
Intramuraal (SP en EH) (totaal 16)	Eens	16	100%
	Oneens	0	0%
Extramuraal (MO en WMO) (totaal 16)	Eens	14	87,5%
	Oneens	2	12,5%

In tabel 9 wordt zichtbaar dat binnen het intramurale team alle medewerkers aangaven andere disciplines nodig te hebben om de cliënt beter te helpen. In het extramurale team gaf een enkele medewerker aan dat dit niet op hem van toepassing is.

Tabel 10: Medewerkers hebben regelmatig een ketenpartneroverleg

Team	Categorie	Aantal	Procent
Intramuraal (SP en EH) (totaal 16)	Eens	11	69%
	Oneens	5	31%
Extramuraal (MO en WMO) (totaal 16)	Eens	12	75%
	Oneens	4	25%

In tabel 10 wordt zichtbaar dat er weinig verschil valt waar te nemen in de resultaten als het gaat om het hebben van regelmatig ketenpartneroverleg.

Tabel 11: Medewerkers hebben de sociale kaart in hun regio, sinds de transformatie, beter in beeld

Team	Categorie	Aantal	Procent
Intramuraal (SP en EH) (totaal 16)	Eens	6	37,5%
	Oneens	10	62,5%
Extramuraal (MO en WMO) (totaal 16)	Eens	12	75%
	Oneens	4	25%

In tabel 11 wordt zichtbaar dat binnen het intramurale team meer dan de helft van de medewerkers de sociale kaart niet beter in beeld heeft gekregen, sinds de transformatie. Binnen het extramurale team geldt voor driekwart van de medewerkers dat zij wel de sociale kaart beter in beeld hebben gekregen, sinds de transformatie.

Geslacht

Tabel 12: De cliënt van medewerker is expert van zijn hulpverleningstraject

Geslacht	Categorie	Aantal	Procent
Man (totaal 15)	Eens	11	73%
	Oneens	4	27%
Vrouw (totaal 17)	Eens	16	94%
	Oneens	1	6%

In tabel 12 wordt zichtbaar dat bijna alle vrouwen aangaven dat hun cliënt expert is van zijn hulpverleningstraject. Bij iets meer dan een kwart van de mannen is dat niet het geval.

Tabel 13: Medewerkers hanteren zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen

Geslacht	Categorie	Aantal	Procent
Man (totaal 15)	Eens	10	67%
	Oneens	5	33%
Vrouw (totaal 17)	Eens	13	76%
	Oneens	4	24%

In tabel 13 wordt zichtbaar dat er weinig verschil valt waar te nemen tussen de mannen en vrouwen ten aanzien van het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen.

Tabel 14: Medewerkers hebben regelmatig een ketenpartneroverleg

Geslacht	Categorie	Aantal	Procent
Man (totaal 15)	Eens	8	53%
	Oneens	7	47%
Vrouw (totaal 17)	Eens	15	88%
	Oneens	2	12%

In tabel 14 wordt zichtbaar dat een hoog percentage vrouwen aangaf regelmatig een ketenpartneroverleg te hebben. Bij de mannen is dit op iets meer dan de helft van toepassing.

Hoofdstuk 3.4.3 Resultaten interviews

De acht bakens van Welzijn nieuwe stijl zullen als richtlijn worden gebruikt om te onderzoeken in hoeverre de transformatie geïntegreerd is in de werkwijze van de medewerkers. Tijdens het interview zijn er, over elk baken, meerdere vragen gesteld. De belangrijkste vraag bij elk baken was: of ze de beschreven richtlijnen wel of niet toepassen, en ook hoe die (eventuele) toepassing vorm krijgt in de praktijk. De naar voren gekomen topics sluiten aan op de bakens van Welzijn Nieuwe Stijl:

- De toepassing van baken 1: Gericht op de vraag achter de vraag;
- De toepassing van baken 2: Eigen kracht van de cliënt;
- De toepassing van baken 3: Direct eropaf;
- De toepassing van baken 4: Optimale verhouding tussen de formele en informele zorg;
- De toepassing van baken 5: Integraal werken;
- De toepassing van baken 6: Niet vrijblijvend maar resultaatgericht;
- De toepassing van baken 7: Ruimte voor de professional;
- De toepassing van baken 8: Balans tussen collectieve en individuele hulpverlening.

De toepassing van baken 1: 'Gericht op de vraag achter de vraag'

Als het gaat om baken 1 is er geen enkele medewerker die volmondig beaamt dat hij dit (volledig) toepast. Medewerker A zegt dat hij probeert om gericht te zijn op de vraag achter de vraag omdat hij dit belangrijk vindt. Medewerker C zegt dat het wel lukt om zicht te krijgen op de achterliggende problemen, maar dat het iets anders is om er vervolgens wat mee te doen. Medewerker D zegt zich er niet mee te bemoeien omdat hij in de rol als groepswerker niet veel met dit baken te maken heeft.

De toepassing van baken 2: 'Eigen kracht van de cliënt'

Wat opvalt is dat alle medewerkers, bij het toepassen van dit baken, een spanningsveld ervaren. Het spanningsveld ligt op de volgende gebieden:

1. Maken van een goede afweging tussen 'zorgen' en 'loslaten';
 2. Het (nog) onvoldoende oog hebben voor de eigen kracht;
 3. Gewend zijn aan 'zorgen voor' en nu moeten switchen naar 'zorgen dat'.
- Moeite om het baken te vertalen naar de doelgroep. Medewerker D verwoordt dit als volgt: *"Ik zie bij ons bijvoorbeeld wel mensen rondzwemmen, die zwemmen al een paar jaar rond en die schieten geen klap op, omdat ze zelf moeten beslissen en dat is nou net hun probleem; dat kunnen ze niet."*

Naast het spanningsveld dat ze ervaren is er ook de andere kant: medewerker A zegt bewust bezig te zijn met het toepassen en ook medewerker B lijkt er bewust mee bezig te zijn, alleen is hij nog niet tevreden over het resultaat daarvan. Medewerker D ervaart moeite met het toepassen van dit baken als het gaat om groepswork. Zijn ervaringen met het ambulante team zijn anders:

Interviewer: *"Dus in de ambulante zorg bent u meer bezig met het betrekken van het netwerk?"*

Medewerker D: *"Nou ja, natuurlijk, want dan heb je er veel meer mee te maken. Ja, want dan heb je met die ene persoon te doen. Terwijl je op de Eikenhorst het altijd met de groep te doen hebt."*

Interviewer: *"Ja, want binnen het ambulante werk lukt het u wel om daarop in te spelen?"*

Medewerker D: *"Nou ja, ik ben daar nog maar net mee bezig. Dus bij de eerste cliënt waar ik nu mee bezig ben, lukt dat prima."*

De toepassing van baken 3: 'Direct eropaf'

Direct eropaf, wordt gezien als een baken die volgens de meeste medewerkers niet direct van toepassing is op het EBC. De redenen die worden aangedragen zijn dat de cliënten zorg krijgen op vrijwillige basis. Een van de voorwaarden om een indicatie te krijgen is dat cliënten gemotiveerd zijn. Kortgezegd komen medewerkers dus eerder naar het EBC toe dan dat het EBC naar hen toekomt. Medewerker C stipt overigens wel een ontwikkeling aan: *"Ja, maar binnen het Wmo team zijn er mensen die er gewoon echt erop afstappen in samenwerking met bijvoorbeeld straathoekwerk."* Ook zegt hij dat hij vindt dat het EBC meer naar buiten is getreden om die mensen te ontmoeten die eigenlijk hulp nodig hebben".

De toepassing van baken 4: 'Optimale verhouding tussen de formele en informele zorg'

Medewerker A en C geven aan dat zij informele zorg pas gaan inzetten wanneer de cliënt eraan toe is. Medewerker C verwoordt dit als volgt: *"Als dingen gestabiliseerd zijn en je gaat merken jouw sociaal netwerk is erg klein en kan wat ondersteuning gebruiken, dan gaat het inzetten van vrijwilligers veel meer spelen"*.

Medewerker A, C en D zeggen allemaal dat ze gebruik maken van informele zorg rondom de cliënt. Ze noemen hier meerdere voorbeelden bij: familie, kerk, vaste vrijwilligers bij het EBC en gastgezinnen. Medewerker A en D proberen informele zorg in te zetten door cliënten te stimuleren tot het nemen van initiatief. Medewerker A en D noemen ook beide de trend 'individualisering van de samenleving' als belemmering voor het toepassen van dit baken; het organiseren van informele zorg is hierdoor moeilijker.

De toepassing van baken 5: 'Doordachte balans tussen collectieve en individuele hulpverlening'

De gegeven antwoorden van de medewerkers lopen bij dit topic erg uiteen. Medewerker A en B geven allebei aan dat er zowel aandacht is voor het 'collectieve' als het 'individuele'. Medewerker D geeft zelfs aan dat er nu meer sprake is van een 'balans' dan vroeger: *"En vroeger moest alles in de groep, dat was ook soms een beetje uit balans. Maar nu is het zo dat je iedereen die wat samen wil doen, dat kan, maar het hoeft niet."*

Medewerker C geeft daarentegen juist aan dat er meer aandacht mag komen voor collectieve hulpverlening:

Medewerker C: "Maar ik ben ervan overtuigd dat groepswerk heel goed kan werken. Ik denk uiteindelijk dat het daar wel nog naar toe gaat in de toekomst."

Interviewer: "Hier, bij het EBC?"

Medewerker C: "Nou, hier is het nog niet zo in beeld."

Interviewer: "Nee?"

Medewerker C: "Nou, te weinig nog."

De toepassing van baken 6: 'Integraal werken'

Medewerker A en D bevestigen beide dat er sprake is van een samenhangend hulpverleningsaanbod. Medewerker D benadrukt hierbij wel dat hij persoonlijk niet zoveel met de toepassing van het baken te maken heeft omdat hij groepswerker is. Genoemd moet worden dat medewerker D bij drie andere topics (gericht op baken 1, 3, 4 en 5) ook heeft aangegeven dat het persoonlijk niet zozeer op hem van toepassing zou zijn vanwege zijn rol als groepswerker.

Verder onderstreept medewerker B het belang van goed overleg en medewerker C zegt alleen te overleggen indien er sprake is van echte noodzaak.

De toepassing van baken 7: 'Niet vrijblijvend maar resultaatgericht'

Alle vier medewerkers noemen dat ze met de cliënten werken aan de hand van SMART-geformuleerde doelen². Drie van de vier medewerkers geeft zelfs duidelijk aan op frequente basis gebruik te maken van deze zogeheten 'SMART-doelen'. Wel worden er hier en daar wat moeilijkheden ervaren:

1. Soms is het lastig om doelen SMART te formuleren vanwege de wisselende 'haalbaarheid' van de doelen op zowel de korte als lange termijn. SMART doelen moeten namelijk tijdsgeboden zijn. Het kan dan lastig zijn om van tevoren in te schatten hoeveel tijd er nodig is om een doel te behalen. *"Ook al heb je het heel lang op je school gedaan, nog is het lastig om smart te blijven formuleren. Ook omdat het ene doel wat de cliënt wil kort is en het andere doel is lang. Je hebt heel vaak die afwisseling."*
2. Moeite om doelen, na het opstellen, ook daadwerkelijk te behalen. *"We hebben een hele poos gehad, dan werd er weer iets afgesproken, maar dat bleef staan totdat iemand zei: 'is dat nog wel zo?' Daar schiet de cliënt geen bal mee op. Het moeten gewoon verduidelijkte afspraken zijn, want anders kun je het ook niet meten."*
3. Gebrek aan inzet van de cliënt om de opgestelde doelen uit te voeren. *"We hebben er jongeren bij zitten, die bakken er praktisch gezien helemaal niets van. Maar ze hebben geen enkele inzet en je hebt geen sanctie ofzo. Dus het hangt er grotendeels vanaf in hoeverre de cliënt er zelf wat mee wil."*

De toepassing van baken 8: 'Ruimte voor de professional'

Nog niet eerder zijn alle vier medewerkers het zo ontzettend met elkaar eens geweest: ja, wij ervaren ruimte! Absoluut, zéker, écht en áltijd zijn begrippen die de medewerkers gebruiken om de ruimte die ze ervaren te beschrijven. De ruimte die wordt ervaren gaat met name over de ruimte die men ervaart in het team:

Medewerker A: *"En dat vind ik zeker hier. Ja, nee die voel ik zeker. In het team wordt heel erg gekeken naar wat kan je eigenlijk al."*

Medewerker B: *"Ja, zeker wel. Die ruimte is er wel, bijvoorbeeld in een vergadering of binnen intervisie of wat dan ook, dan kun je dat ook gewoon bespreken"*.

Genoemd moet worden dat medewerker C wel ruimte ervaart in het team maar geen ruimte ervaart in het bepalen van de 'duur' van een cliëntentraject en het hebben van invloed op beslissingen die de door de gemeente worden gemaakt:

"Absoluut. Ja in de zin van, laten we zeggen, in het team heeft ieder zo zijn eigen dingen en zijn invalshoeken. Ik ervaar die ruimte wel alleen er is dus, ik heb net al twee factoren genoemd, er is dus tijd, dus daarin is geen ruimte en ook wat de gemeente soms gaat eisen in een bepaalde naïviteit. Er moet gescoord worden. Ja".

² SMART-doelen = Doelen die Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, en Tijdsgebonden geformuleerd zijn

Hoofdstuk 3.4.4 Samenvatting

Baken 1: Gericht op de vraag achter de vraag

Uit de enquête kwam naar voren dat alle medewerkers aangaven dat het hen lukt om, in samenwerking met de cliënt, de achterliggende hulpvraag te ontdekken. Opvallend is dat tijdens het interview geen enkele medewerker volmondig heeft beaamd dat het lukt om dit baken (volledig) toe te passen. De medewerkers gaven allen aan dat het zorgaanbod van het EBC flexibel genoeg is om af te stemmen op de hulpvraag van de cliënt. Dit werd vanuit de focusgroep bevestigd, het aanbod is flexibel om mee te denken en aan te sluiten op de cliënt.

Baken 2: Gebaseerd op de eigenkracht van de burger

Op de vraag aan de medewerkers of hun cliënt expert is van zijn eigen hulpverleningstraject, gaf de grote meerderheid van de medewerkers, bij zowel de enquêtes als de interviews, aan dat dit op hen van toepassing is. Uit de interviews is gebleken dat er bij de toepassing van dit baken een spanningsveld wordt ervaren op meerdere gebieden:

- Het maken van een goede afweging tussen 'zorgen' en 'loslaten';
- Het (nog) onvoldoende oog hebben voor de eigenkracht van de cliënt;
- Gewend zijn aan 'zorgen voor' en nu moeten omschakelen naar 'zorgen dat'.

De focusgroep herkende dit spanningsveld. Zij denken dit terug te zien in (cliënt)overleggen.

Bij dit baken kwam uit de controlevariabele 'geslacht' naar voren dat bijna alle vrouwen de cliënt expert laten zijn van zijn hulpverleningstraject. Bij de mannen kwam naar voren dat slechts drie kwart de cliënt expert laat zijn van zijn hulpverleningstraject.

Baken 3: Direct eropaf

Meer dan de helft van de medewerkers heeft in de enquête aangegeven bij zorgmijders escalatie te voorkomen door binnen een week in te grijpen, ook wanneer dit ten koste gaat van de privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid. Dit baken wordt door de meeste geïnterviewden niet als direct van toepassing gezien op het EBC. Een reden die daarvoor wordt aangedragen is, is dat cliënten bij het EBC zorg krijgen op vrijwillige basis. De focusgroep was het hier niet helemaal mee eens, want er wordt namelijk wel gewerkt met zorgmijders. Dit met name op projectbasis welke draaien vanuit het Wmo-team. Daarnaast hebben medewerkers ook te maken met zorgmijders in hun eigen caseload. Hierbij werd het voorbeeld genoemd dat cliënten hun medicatie weigeren in te nemen.

Het verschil in antwoord is mogelijk opgetreden door een verschil in de interpretatie van de vraagstelling. Medewerkers die de enquête hebben ingevuld, hebben waarschijnlijk gedacht vanuit hun eigen caseload. De geïnterviewde medewerkers hebben waarschijnlijk gedacht vanuit het zorgaanbod van het EBC losstaand van de zorg op projectbasis.

De grote meerderheid van de medewerkers gaf aan voldoende ruimte te ervaren om in te springen op acute probleemsituaties.

Baken 4: Optimale verhouding tussen de formele en informele zorg

Uit de enquête kwam naar voren dat drie kwart van de medewerkers aangaf dat hij, bij de zorg rondom zijn cliënt, iemand betreft uit zijn sociaal netwerk. Vanuit de interviews werd dit bevestigd en toegelicht met de volgende voorbeelden: familie, kerk, vaste vrijwilligers en gastgezinnen. De helft van de geïnterviewden gaf aan informele zorg pas in te zetten wanneer de cliënt hier aan toe zou zijn. Weer een andere helft gaf aan de geïndividualiseerde samenleving te zien als een belemmering voor het toepassen van dit baken.

Uit de vraag over het inzetten van vrijwilligersorganisaties in de gemeente waarin men werkt, kwam bij de controle variabele 'werkzaam binnen welk team', naar voren dat bijna alle medewerkers uit de extramurale teams weet hebben welke vrijwilligersorganisatie zij kunnen inzetten in de gemeente waarin zij werken. Bij de intramurale teams was dit een stuk minder. De helft van de medewerkers gaf aan te weten welke vrijwilligersorganisaties zij kunnen inzetten in de gemeente waarin zij werken. Dit resultaat werd bevestigd vanuit de focusgroep. Zij vonden het logisch dat medewerkers hier kennis van hebben. Het percentage van de intramurale teams vonden zij meevallen, omdat de kennis dan wel aanwezig is en andere teamleden daarop kunnen leunen.

Baken 5: Doordachte balans van collectief en individueel

Uit de enquête kwam naar voren dat bijna alle medewerkers aangegeven hebben dat niet elk probleem individueel moet worden opgelost. Tijdens het interview gaf één medewerker aan dat er nu meer sprake is van een 'balans' dan vroeger. Volgens hem moest vroeger alles in de groep, maar nu wordt niemand meer daartoe verplicht. Dit werd vanuit de focusgroep bevestigd, dat deze verplichting overigens werkt. Nu de verplichting in de groep er niet meer is, is er meer vrijheid en zoeken de cliënten zelf het groepsverband op. Een andere medewerker, uit de maatschappelijke opvang, benadrukte in het interview dat er juist meer aandacht mag komen voor collectieve hulpverlening. Bij de enquête kwam naar voren dat bijna de helft van de medewerkers dit baken als minst belangrijke doel vindt van de transformatie. Vanuit de focusgroepen werd aangegeven dat de focus binnen één van de intramurale teams juist lijkt te verschuiven van collectief naar individueel.

Baken 6: Integraal werken

De grote meerderheid heeft aangegeven andere disciplines nodig te hebben om de cliënt beter te kunnen helpen. Dit wordt door één medewerker tijdens het interview bevestigd, die het belang van goed overleg onderstreept. Een andere geïnterviewde gaf aan alleen te overleggen indien noodzakelijk. Verder gaf meer dan een kwart van de medewerkers aan dat er geen sprake is van een regelmatig ketenpartneroverleg. Voor de meerderheid geldt dit wel. Ook de focusgroep heeft aangegeven niet zonder ketenpartneroverleg te kunnen. Of dit is toegenomen na de transformatie is niet duidelijk, maar er is wel genoeg overleg.

Bij deze vraag kwam uit de controle variabele 'geslacht' naar voren dat de vrouwen aangaven vaker ketenpartneroverleg te hebben dan mannen. Waar het bij de vrouwen bijna alle medewerkers betrof, was dat bij de mannen slechts de helft.

Bij de vraag of de medewerker de sociale kaart van zijn regio beter in beeld heeft sinds de transformatie werd door een kwart van de medewerkers aangegeven dit niet beter in beeld te hebben. Bij deze vraag kwam uit de controlevariabele 'werkzaam binnen welk team' naar voren dat

er binnen de extramurale teams twee keer zoveel medewerkers zijn die hebben aangegeven de sociale kaart beter in beeld te hebben sinds de transformatie.

Baken 7: Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht

Uit de enquête kwam naar voren dat de grote meerderheid aangaf duidelijke, concrete en haalbare doelen met de cliënt te formuleren. Ook vanuit de interviews wordt aangegeven dat medewerkers met cliënten frequent werken aan de hand van SMART-geformuleerde doelen. De focusgroep noemde dit herkenbaar, het is namelijk de basis van hulpverlening. Vanuit het interview werd wel aangegeven dat zij hier en daar moeilijkheden ervaren. Ook dit werd bevestigd vanuit de focusgroep, omdat het op lange termijn soms zoeken is naar duidelijke en haalbare doelen. Alle medewerkers hebben aangegeven dat hun cliënten weten aan welke doelen zij werken. Bijna drie kwart van de medewerkers heeft aangegeven deze doelen niet na ieder gesprek te evalueren met de cliënt.

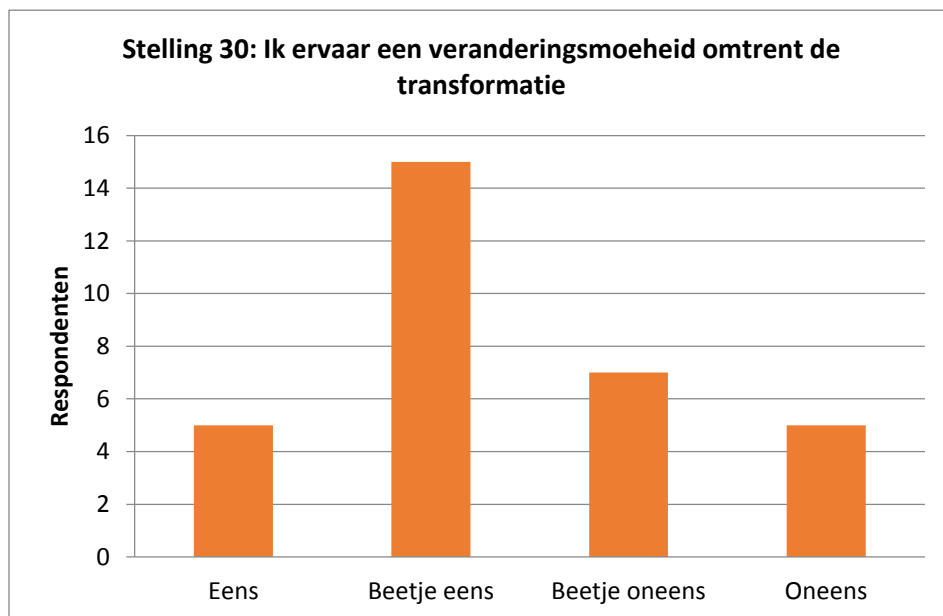
Baken 8: Gebaseerd op ruimte voor de professional

Alle medewerkers hebben aangegeven voldoende ruimte te krijgen om casussen naar eigen inzicht aan te pakken. Vanuit de interviews werd dit door alle medewerkers ondersteund: *“Ja, wij ervaren ruimte!”* *“Absoluut, zéker, écht en áltijd”*, zijn begrippen die de medewerkers gebruiken om de ruimte die ze ervaren te beschrijven. De ruimte die wordt ervaren gaat met name over de ruimte die men ervaart in het team. Vanuit de focusgroep werd dit volledig bevestigd en benoemd als kenmerkend voor de organisatie.

Hoofdstuk 3.5 Deelvraag 3: 'Hoe waarderen de medewerkers van het EBC het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?'

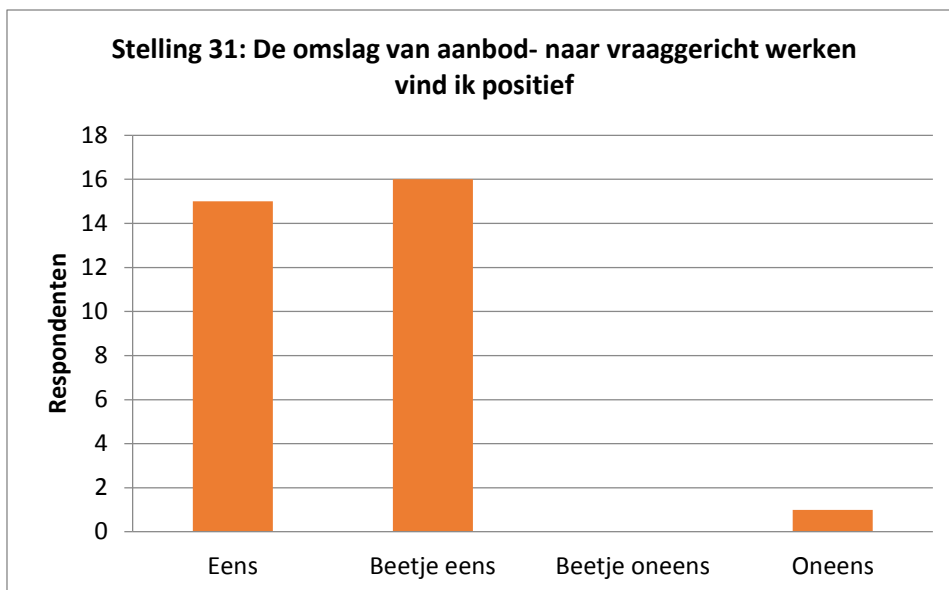
Hoofdstuk 3.5.1 Resultaten enquête

Zoals weergegeven in figuur 8 is aan medewerkers gevraagd of zij een veranderingsmoeheid ervaren omtrent de transformatie van de zorg. Wat opvalt is dat meer dan de helft van de medewerkers aangaf een veranderingsmoeheid te ervaren omtrent de transformatie. De minderheid ervaart dit niet zo.



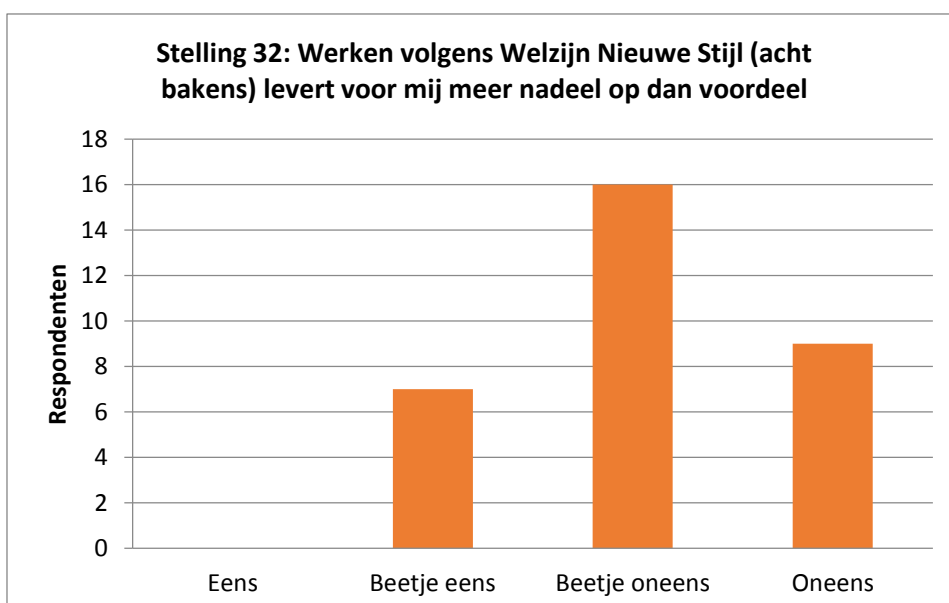
Figuur 8: Ervaring van veranderingsmoeheid

Vervolgens is gevraagd hoe de medewerkers de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken waarderen. In de volgende vraag, zoals weergegeven in figuur 9, is te zien dat bijna alle medewerkers aangaven de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken wel als positief te waarderen.



Figuur 9: Waardering omslag aanbod- naar vraaggericht werken

In figuur 10 valt de volgende stelling af te lezen 'Werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) levert voor mij meer nadeel op dan voordeel'. Hierop gaf de grote meerderheid aan het oneens te zijn met deze stelling. Dit wil zeggen dat het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) voor hen meer voordeel dan nadeel oplevert.



Figuur 10: Waardering werken volgens WNS (acht bakens)

Tot slot is gevraagd naar de motivatie om werkwijze, visie en houding af te stemmen op de acht bakens. Slechts een enkele medewerker is hiertoe niet gemotiveerd. Oftewel, bijna alle medewerkers hebben in de enquête aangegeven dat zij wel gemotiveerd zijn om hun werkwijze, visie en houding af te stemmen op de acht bakens.

Hoofdstuk 3.5.2 Controlevariabelen

Aantal jaren werkzaam

Tabel 15: Medewerkers ervaren een veranderingsmoeheid
t.a.v. de transformatie

Aantal jaren werkzaam	Categorie	Aantal	Procent	Categorie Leeftijd	Aantal	Procent
0-10 jaar (totaal 18) (na 2010)	Eens	9	50%	< 19	0	0%
				20 – 29	6	67%
				30 – 39	0	0%
				40 – 49	1	11%
				50 – 59	1	11%
				60 >	1	11%
0-10 jaar (totaal 18) (na 2010)	Oneens	9	50%	< 19	0	0%
				20 – 29	4	45%
				30 – 39	3	33%
				40 – 49	2	22%
				50 – 59	0	0%
				60 >	0	0%
10-35 jaar (totaal 14) (voor 2010)	Eens	11	79%	< 19	0	0%
				20 – 29	0	0%
				30 – 39	0	0%
				40 – 49	3	27%
				50 – 59	5	46%
				60 >	3	27%
10-35 jaar (totaal 14) (voor 2010)	Oneens	3	21%	< 19	0	0%
				20 – 29	0	0%
				30 – 39	0	0%
				40 – 49	1	33%
				50 – 59	2	67%
				60 >	0	0%

In tabel 15 wordt zichtbaar dat van de groep medewerkers die na 2010 zijn komen werken bij het EBC de helft een veranderingsmoeheid ervaart ten aanzien van de transformatie. Hiervan bevindt zich het merendeel in de leeftijdscategorie van 20-29 jaar. Van de respondenten ervaart een groter percentage een veranderingsmoeheid onder de medewerkers die voor 2010 bij het EBC zijn komen werken. Deze respondenten bevinden zich in de leeftijdscategorie van 40 jaar en ouder. Met name medewerkers in de leeftijdscategorie van 50-59 jaar geeft aan een veranderingsmoeheid te ervaren ten aanzien van de transformatie.

Tabel 16: Medewerkers waarderen de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken positief

Aantal jaren werkzaam	Categorie	Aantal	Procent
0-10 jaar (totaal 18)	Eens	17	94%
	Oneens	1	6%
10-35 jaar (totaal 14)	Eens	14	100%
	Oneens	0	0%

In tabel 16 wordt zichtbaar dat bijna alle medewerkers de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken als positief waardeert.

Tabel 17: Werken volgens WNS levert medewerkers meer nadeel op dan voordeel

Aantal jaren werkzaam	Categorie	Aantal	Procent
0-10 jaar (totaal 18)	Eens	1	6%
	Oneens	17	94%
10-35 jaar (totaal 14)	Eens	6	43%
	Oneens	8	57%

In tabel 17 wordt zichtbaar dat bijna de helft van de medewerkers die voor 2010 zijn komen werken bij het EBC, meer nadeel dan voordeel ervaren in het werken volgens WNS. Voor de medewerkers die na 2010 zijn komen werken bij het EBC geldt dit voor slechts één persoon.

Tabel 18: Medewerkers zijn gemotiveerd om werkwijze, visie en houding af te stemmen op de transformatie

Aantal jaren werkzaam	Categorie	Aantal	Procent
0-10 jaar (totaal 18)	Eens	17	94%
	Oneens	1	6%
10-35 jaar (totaal 14)	Eens	14	100%
	Oneens	0	0%

In tabel 18 wordt zichtbaar dat bijna alle medewerkers gemotiveerd zijn om hun werkwijze, visie en houding af te stemmen op de transformatie.

Geslacht

Tabel 19: Medewerkers ervaren een veranderingsmoeheid, omtrent de transformatie

Geslacht	Categorie	Aantal	Procent
Man (totaal 15)	Eens	12	80%
	Oneens	3	20%
Vrouw (totaal 17)	Eens	8	47%
	Oneens	9	53%

In tabel 19 wordt zichtbaar dat een hoog percentage van de mannen een veranderingsmoeheid ervaart, omtrent de transformatie. Bij de vrouwen is het percentage dat een veranderingsmoeheid ervaart ongeveer de helft.

Tabel 20: Het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) levert medewerkers meer nadeel op dan voordeel

Geslacht	Categorie	Aantal	Procent
Man (totaal 15)	Eens	5	33%
	Oneens	10	67%
Vrouw (totaal 17)	Eens	2	12%
	Oneens	15	88%

In tabel 20 wordt zichtbaar dat 1/3 van de mannen aangaf dat het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) voor hen meer nadeel oplevert dan voordeel. Voor de vrouwen betreft dit ongeveer 1/8 van de vrouwen die heeft gerespondeerd.

Hoofdstuk 3.5.3 Resultaten interviews

Om te onderzoeken in hoeverre de medewerkers de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl (WNS) waarderen, is gekozen om te vragen naar wat volgens hen de transformatie oplevert. Om zicht te krijgen op de mate waarin de medewerkers van het EBC de acht bakens van WNS waarderen, is gevraagd naar de waardering van de deze bakens. De mate waarin medewerkers de transformatie waarderen kan iets zeggen over de motivatie om hun werkwijze te voegen naar de bakens van WNS. De mate waarin medewerkers gemotiveerd zijn om hun werkwijze aan te passen, kan ook iets zeggen over de mate waarin de medewerkers de acht bakens hebben geïntegreerd. De volgende topics zijn uit het interview naar voren gekomen:

- Wat de transformatie oplevert;
- De mate van waardering;
- De motivatie om werkwijze, visie en houding af te stemmen op WNS.

Wat de transformatie oplevert

Medewerker A vertelt dat wat de transformatie oplevert verschilt per sector. Bij het EBC werkt de transformatie, maar op het oude werk van medewerker A werkte het niet. Door de werkdruk en stress vielen er collega's uit. Die werkdruk en stress was voor medewerker A het grootste probleem van de transformatie. Wat medewerker A positief waardeert aan wat de transformatie oplevert is dat het netwerk meer bij het hulpverleningsproces betrokken wordt. Ook is medewerker A meer door de ogen van de cliënt gaan kijken. Medewerker A brengt dit in de praktijk op de volgende manier: *"Je stelt namelijk elke keer de vraag: wat wil jij?"*

Als medewerker C wordt gevraagd naar wat de transformatie oplevert, noemt hij meerdere voor- en nadelen. Hieronder een samenvatting van deze voordelen en nadelen:

1. Het nadeel: Doordat de zorg naar de gemeente is gegaan moet een hulpverlener meer verantwoorden. *"Alles verantwoorden kost zoveel tijd, dat je de klant te kort doet en het is eigenlijk een soort wantrouwen"*.
2. De voordelen: Doordat medewerker C zich als hulpverlener vaker moet verantwoorden, bemerkt hij dat hij kritischer wordt. Medewerker C zegt hier zelf over: *"Kritischer in de zin van dat ik goed nadenk over, wat behaal ik nu, waarom doe ik dit en waarom doe ik dat niet"*. Wat de medewerker ook als een voordeel ervaart is dat de gemeente dichterbij zit en hierdoor meer invloed uitgeoefend kan worden op het proces en hoe anderen ernaar kijken.

Volgens medewerker B komt er bij de transformatie een spanningsveld kijken. Dat spanningsveld vraag van medewerker B om als hulpverlener dicht bij zichzelf blijven. In het interview vertelt medewerker B het als volgt: *"Als ik terug moet denken aan eerder, is het misschien dat je nu wat meer een spanningsveld hebt van: waar werk je vanuit, doe je het echt voor de cliënt of waar doe je het voor? En ik denk dat je heel erg bij jezelf moet blijven; waar word ik zelf blij van?"*

Medewerker D ervaart moeite met de transformatie omdat volgens hem de omslag van aanbod naar vraaggericht werken niet voor alle cliënten gunstig is: *"de transformatie, dus door aanbodgericht te werken en heel veel bij de cliënt neer te leggen, over wat beslissingen betreft, denk ik dat het voor een kwart van de mensen goed is dat we het nu op deze manier doen. Dat het voor een kwart niets uitmaakt en dat het voor de helft ronduit slecht is"*. Het is volgens hem slecht voor de zwakkere cliënten omdat voor hen de aanpak veel te slap is.

De mate van waardering

Medewerker A waardeert de transformatie positief omdat cliënten hierdoor in hun eigen kracht worden gezet. Gericht zijn op de eigen kracht hoeft volgens medewerker D niet per se positief te zijn. *“Door heel veel bij de cliënt neer te leggen, over wat beslissingen betreft, denk ik dat het voor de helft van de cliënten ronduit slecht is”*. Met name voor de cliënten die niet gemotiveerd zijn. Medewerker D verwoordt het als volgt: *“Dus in die zin heb ik mij er wel aan kapot geërgerd, als ik eerlijk moet zijn”*.

Waar medewerker D zich afvraagt of de transformatie passend is voor alle cliënten, vraagt medewerker B zich af of de bezuinigingen die gepaard gaan met transformatie niet ten koste gaan van het bieden van zorg. *“We moeten toch geld binnenhalen, zo simpel is het wel, om mensen zorg te kunnen geven. Maar ja, in de bijbel staat ook dat je mensen moet helpen, zonder dat je er iets voor krijgt. Dan kan ik me wel voorstellen dat dat moeilijk is”*.

Net zoals medewerker B zich zorgen maakt over het bieden van zorg, stuiten de bezuinigingen ook medewerker C tegen de borst. Met name vanuit zijn positie als hulpverlener. In het interview zegt medewerker C hier het volgende over: *“Worden we dus soms afgerekend op geld terwijl onze cliënten soms heel langdurig een goede begeleiding nodig hebben”*. Toch kan medewerker C wel begrip voor de bezuinigingen opbrengen. *“De cijfers rezen de pan uit gewoon op landelijk gebied, dus ze moesten natuurlijk wel wat. En we moeten allemaal wel op de centjes letten”*.

Motivatie om werkwijze, visie en houding af te stemmen op WNS

Medewerker A, B en C zijn gemotiveerd om hun werkwijze, visie en houding af te stemmen op WNS. Wel is het voor medewerker B belangrijk dat het werk gedaan kan worden vanuit wat de hulpverlener zelf belangrijk vindt. Zolang dat gewaarborgd blijft is medewerker B bereid zich aan te passen. Medewerker C had in het begin geen zin om zich aan te passen, dit omdat er bij medewerker C het gevoel was een soort ondernemer te worden. Dit riep bij hem weerstand op en hij noemt dit dan ook een 'keerzijde' van de transformatie. Medewerker C benoemt later in het interview ook een paar voordelen van de transformatie op. Zo noemt hij bijvoorbeeld dat hij op een positieve manier kritischer is gaan (na)denken: " Wat behaal ik nu, waarom doe ik dit en waarom doe ik dat niet".

Medewerker D is niet gemotiveerd om zijn werkwijze, visie en houding af te stemmen op WNS, maar doet het wel. Vooral in het groepswork was medewerker D niet gemotiveerd omdat het naar de mening van medewerker D een hoop geneuzel was. Ook denkt medewerker D dat zijn leeftijd hierin meespeelt. Medewerker D is namelijk één van de oudere medewerkers. Medewerker D is blij dat hij is begonnen met ambulante werk omdat dat duidelijk is, gewoon bij mensen thuis en meer ruimte biedt dan een groep.

Hoofdstuk 3.5.4 Samenvatting

Uit de resultaten van deelvraag 3 blijkt dat meer dan de helft van de medewerkers aangaf een veranderingsmoeheid te ervaren omtrent de transformatie. Een minderheid heeft aangegeven dit niet te ervaren. Uit de interviews kwam deze, zogenoemde, veranderingsmoeheid niet direct naar voren. Wel werden er verschillende nadelen over de transformatie genoemd. Uit de controlevariabele 'aantal jaren werkzaam' bij dit thema blijkt dat de veranderingsmoeheid meer speelt bij de medewerkers die langer dan tien jaar werkzaam zijn bij het EBC dan medewerkers die minder dan tien jaar werkzaam zijn bij het EBC. Vanuit de focusgroep gaf één medewerker ook aan dit verschil te merken tussen de medewerkers van voor en na 2010. Er werd afgevraagd of enkel de transformatie deze veranderingsmoeheid teweegbrengt of dat het ook te maken heeft met de diverse veranderingen die door de jaren heen plaatsgevonden hebben. Daarnaast wordt bij de controlevariabele 'geslacht' zichtbaar dat er meer mannen zijn die een veranderingsmoeheid ervaren dan vrouwen.

Bij de stelling: 'werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) levert meer nadeel op voordeel dan voordeel' werd in de enquête door de grote meerderheid aangegeven het hiermee oneens te zijn. Dit wil zeggen dat het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) voor hen meer voordeel dan nadeel oplevert. Uit de interviews kwamen ook enkele nadelen naar voren. Zo vindt medewerker C het bijvoorbeeld lastig zich steeds te moeten verantwoorden naar de gemeente. Het zou te veel tijd kosten, waardoor de cliënt te kort wordt gedaan. Bij de controlevariabele 'aantal jaren werkzaam' kwam bij deze vraag naar voren dat de medewerkers die voor 2010 zijn komen werken meer nadelen ervaren dan medewerkers die na 2010 zijn komen werken.

Vanuit de enquête kwam naar voren dat de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken door bijna alle medewerkers als positief wordt gewaardeerd. Een enkeling was het hier niet mee eens. Vanuit het interview gaf medewerker D bijvoorbeeld aan dat deze omslag niet voor elke doelgroep gunstig is. Met name, door de medewerker genoemde 'zwakke' cliënten zouden hierdoor een te slappe aanpak krijgen. Vanuit de focusgroep kwam de vraag naar voren of deze positieve waardering komt door een zekere omslag vanuit de transformatie of dat er al vraaggericht gewerkt werd voor de transformatie en dit positief gewaardeerd wordt.

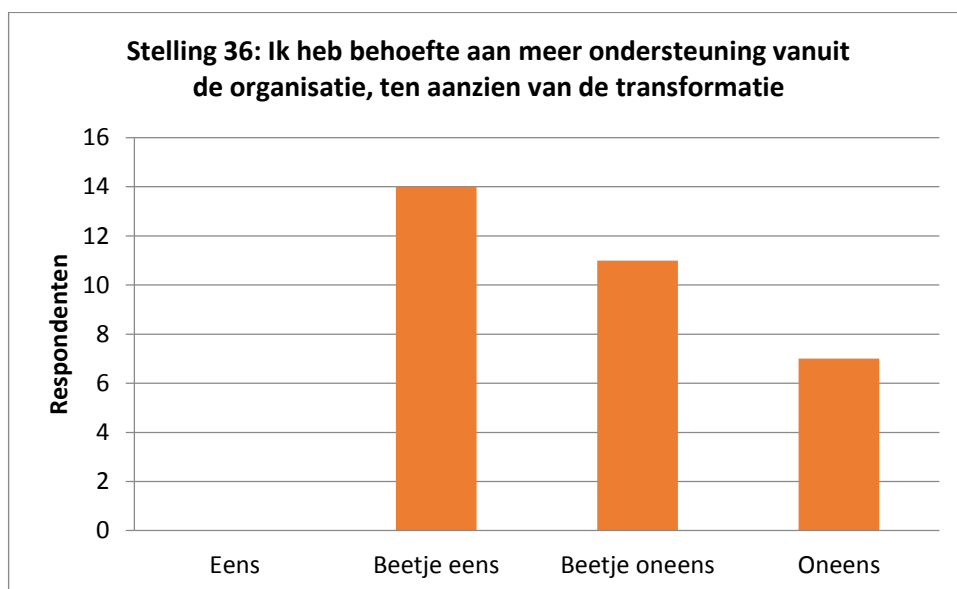
Tot slot is gevraagd naar de motivatie om werkwijze, visie en houding af te stemmen op de acht bakens. Slechts een enkele medewerker is hiertoe niet gemotiveerd. Oftewel: bijna alle medewerkers, uit zowel de enquête als de interviews, hebben aangegeven dat zij wel gemotiveerd zijn om hun werkwijze, visie en houding af te stemmen op de acht bakens.

Hoofdstuk 3.6 Deelvraag 4: ‘Welke ondersteuningsvragen zijn er vanuit de medewerkers van het EBC, naar de organisatie, ter bevordering van het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?’

Hoofdstuk 3.6.1 Resultaten enquête

Om erachter te komen of er ondersteuningsvragen liggen vanuit de medewerkers, zijn hierover de vragen 34 tot en met 38 gesteld in de enquête. Zo is er allereerst gevraagd of medewerkers weten bij welke collega zij terecht kunnen wanneer zij behoefte hebben aan overleg. Hierop hebben bijna alle medewerkers aangegeven dat zij weten bij wie ze terecht kunnen bij behoefte aan overleg. Ook geven alle medewerkers aan zich voldoende gesteund te voelen door de organisatie in het werken met “moeilijke” cliënten.

Wat daarbij opvalt is dat, bij een reactie op stelling 36 (figuur 11), bijna de helft van de medewerkers wel (lichte) voorkeur aangeeft voor extra ondersteuning vanuit de organisatie.

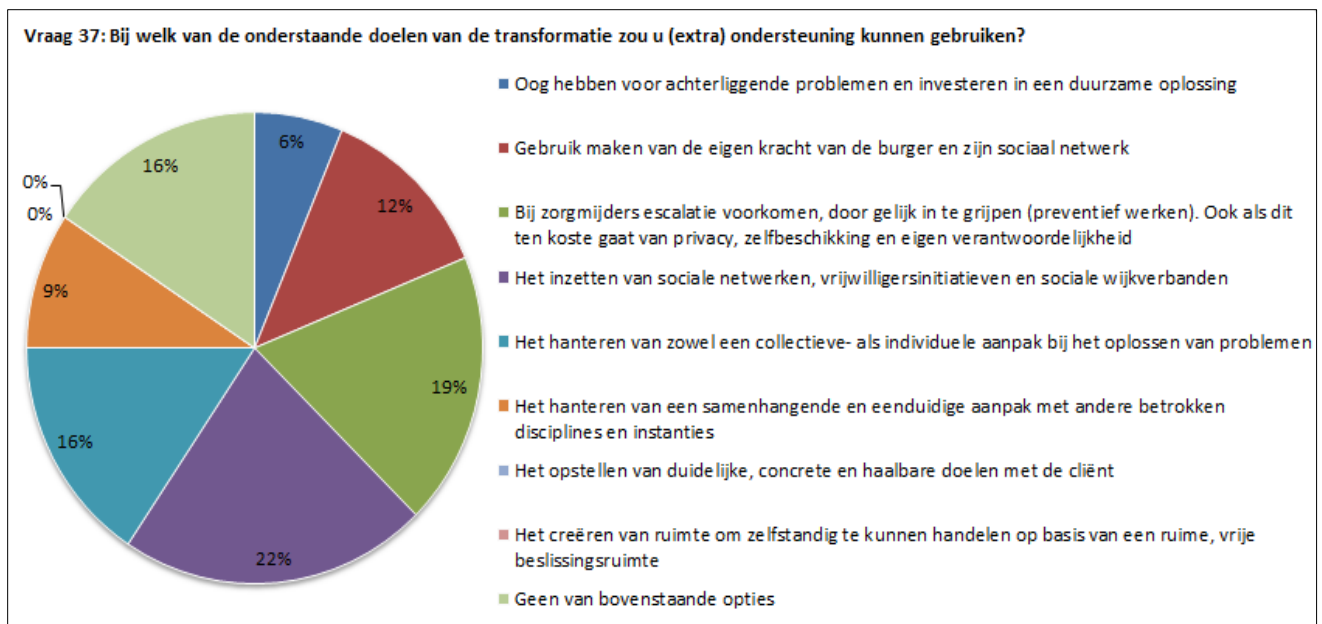


Figuur 11: Ondersteuningsbehoefte van medewerkers EBC

In figuur 12 is weergegeven dat de grote meerderheid een voorkeur heeft aangegeven van de doelen van de transformatie (gericht op de acht bakens) waarbij zij (extra) ondersteuning zouden kunnen gebruiken. De doelen welke het meest naar voren kwamen zijn:

- Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden;
- Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid.

Echter hebben medewerkers divers gereageerd op de doelen en zijn er geen grote verschillen tussen hun voorkeuren op te merken.



Figuur 12: Ondersteuning bij doelen transformatie

Ter afsluiting is gevraagd welke werkvorm voor (eventuele) ondersteuning bij medewerkers het meest aanspreekt. Op deze vraag is ook divers gereageerd. Een kwart van de medewerkers geeft aan geen voorkeur te hebben. De werkvormen die het meest aangedragen zijn: extra intervisie en een cursus.

Hoofdstuk 3.6.2 Controlevariabelen

Aantal jaren werkzaam

Tabel 21: Medewerkers voelen zich voldoende ondersteund in het werken met “moeilijke” cliënten

Aantal jaren werkzaam	Categorie	Aantal	Procent
0-10 jaar (totaal 18)	Eens	18	100%
	Oneens	0	0%
10-35 jaar (totaal 14)	Eens	14	100%
	Oneens	0	0%

In tabel 21 wordt zichtbaar dat alle medewerkers aangaven zich voldoende ondersteund te voelen in het werken met “moeilijke” cliënten.

Tabel 22: Medewerkers hebben behoefte aan meer ondersteuning t.a.v. de transformatie

Aantal jaren werkzaam	Categorie	Aantal	Procent
0-10 jaar (totaal 18)	Eens	7	39%
	Oneens	11	61%
10-35 jaar (totaal 14)	Eens	7	50%
	Oneens	7	50%

In tabel 22 wordt zichtbaar dat de groep medewerkers die voor 2010 zijn komen werken bij het EBC meer behoefte heeft aan ondersteuning dan de groep medewerkers die na 2010 zijn komen werken bij het EBC. Dit betreft de helft van respondenten in deze categorie. Tevens wordt zichtbaar dat meer dan 1/3 van de groep medewerkers die na 2010 zijn komen werken behoefte heeft aan ondersteuning ten aanzien van de transformatie.

Geslacht

Tabel 23: Medewerkers hebben behoefte aan meer ondersteuning vanuit de organisatie, ten aanzien van de transformatie

Geslacht	Categorie	Aantal	Procent
Man (totaal 15)	Eens	4	27%
	Oneens	11	73%
Vrouw (totaal 17)	Eens	9	53%
	Oneens	8	47%

In tabel 23 wordt zichtbaar dat ongeveer een kwart van de mannen aangaf behoefte te hebben aan meer ondersteuning vanuit de organisatie, ten aanzien van de transformatie. Bij de vrouwen heeft meer dan de helft aangegeven behoefte te hebben aan meer ondersteuning.

Hoofdstuk 3.6.3 Resultaten interviews

Onze opdrachtgevers vragen zich af of de medewerkers voldoende meekomen in de veranderingen van de transformatie en of zij naar aanleiding hiervan voldoende zijn voorbereid op de toekomst. Hier is nog onvoldoende zicht op. Door middel van deze deelvraag hoopten we helder te krijgen welke ondersteuningsvragen de medewerkers hebben naar de organisatie, zodat de organisatie indien nodig hierin kan bijsturen. Uit het interview is volgende naar voren gekomen:

Ondersteuningsbehoefte medewerkers

Alle medewerkers voelen zich voldoende ondersteund. Dit komt met name omdat de medewerkers ondersteuning ervaren vanuit het team en ze tevens het idee hebben dat ze kunnen terugvallen op een collega.

Drie van de vier medewerkers geven aan geen behoefte te hebben aan extra ondersteuning. Medewerker B zegt daarentegen wél behoefte te hebben aan ondersteuning. Het volgende spanningsveld werd aangekaart:

Interviewer: “En zou je dan ook nog ondersteuningsvragen hebben richting het EBC?”

Medewerker B: *“Nou ja, dat het een spanningsveld is om bij jezelf te blijven of dat je om het geld zorg moet binnenhalen. Dat vind ik wel een thema dat nog een keer terug kan komen. Dat we het er nog een keer over kunnen hebben”.*

Opvallend is dat Medewerker B bij het vorige topic, waarin gevraagd werd of hij zich voldoende ondersteund voelde, niet aangaf dat hij hier behoefte aan had maar slechts positief was.

Hoofdstuk 3.6.4 Samenvatting

Uit de enquête kwam naar voren dat bijna alle medewerkers aangaven te weten waar ze terecht kunnen bij behoefte aan overleg. Daarnaast gaven bijna alle medewerkers aan zich voldoende ondersteund te voelen door de organisatie bij het werken met de cliënten. Opvallend is dat bij de vraag of medewerkers behoefte hebben aan (extra) ondersteuning bijna de helft van de medewerkers aangaf hier wel behoefte aan te hebben. Bij het afnemen van de interviews kwam bij medewerker B iets soortgelijks naar voren. Waar hij eerst aangaf zich voldoende ondersteund te voelen, gaf hij later aan wel behoefte te hebben aan ondersteuning.

Uit de controlevariabele ‘aantal jaren werkzaam’ kwam bij deze vraag naar voren dat medewerkers die voor 2010 zijn komen werken meer behoefte hebben aan ondersteuning dan medewerkers die na 2010 zijn komen werken. Daarnaast kwam uit de controlevariabele ‘geslacht’ naar voren dat de vrouwen aangaven meer behoefte hebben aan ondersteuning dan mannen.

Bij de vraag waarin medewerkers meer ondersteuning wensen zijn de volgende doelen als voorkeur aangegeven:

- Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden;
- Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid.

Echter hebben medewerkers divers gereageerd op de doelen en zijn er geen grote verschillen tussen hun voorkeuren op te merken.

Ter afsluiting is gevraagd welke werkvorm bij medewerkers het meest aanspreekt voor (eventuele) ondersteuning. Op deze vraag is ook divers gereageerd. Een kwart van de medewerkers geeft aan geen voorkeur te hebben. De werkvormen die het meest aangedragen zijn: extra intervisie en een cursus.

Hoofdstuk 3.7 Correlaties

Met behulp van Microsoft Excell is er gezocht naar correlaties tussen de vragen uit de enquête. Zo zijn er middels een tabel verbanden waar te nemen tussen medewerkers die bijvoorbeeld in de enquête ‘eens’ hebben aangekruist bij een specifieke vraag, of zij bij een andere vraag ook steeds ‘eens’ hebben aangekruist. Deze tabel is opgenomen in de bijlage 7 en geeft mogelijke cijfermatige opvallendheden weer. De enige opvallende correlatie die gevonden is, betreft vraag 26 en 28. De stelling van vraag 26 luidt: "Ik formuleer duidelijke, concrete en haalbare doelen met mijn cliënt" en van vraag 28: "Mijn cliënt weet aan welke doelen hij werkt". Hiervan kwamen de uitkomsten veelal overeen en dat lijkt logisch gezien het thema van de stellingen. Verder zijn de controlevariabelen al eerder opgenomen in de weergave van de resultaten onder het kopje ‘Controlevariabelen’.

Hoofdstuk 4: Conclusies, aanbevelingen en discussie

Hoofdstuk 4.1 Inleiding

In deze paragraaf worden de conclusies weergegeven die voortvloeien uit de resultaten van het onderzoek. Eerst worden de deelvragen beantwoord, waarna de eindconclusie volgt. In de eindconclusie wordt antwoord gegeven op de centrale vraagstelling. De antwoorden volgen logischerwijs uit de resultaten van de enquête, aangevuld door de resultaten uit de interviews en de focusgroep.

Hoofdstuk 4.2 Conclusies

Hoofdstuk 4.2.1 Beeld

'Welk beeld hebben medewerkers van de transformatie van de zorg?'

Uit de resultaten van de enquête blijkt dat de medewerkers van het EBC een globaal beeld hebben van wat de transformatie inhoudt. Dit beeld wordt ook herkend door de focusgroep. Een mogelijke verklaring voor het hebben van het globale beeld zou kunnen zijn dat de medewerkers in de periode voor de interviews en het uitzetten van de enquête een training hebben gehad over ondernemerschap. In die training zijn de transformatie en de acht bakens behandeld. Een nadere toelichting op het globale beeld is naar voren gekomen in de interviews. Daaruit kwam naar voren dat de medewerkers bij de transformatie vooral denken aan de zorgtaken die van de landelijke overheid overgegaan zijn naar de gemeente.

Van Gils (2015) verwoordt in de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.8) de invloed van de kanteling van zorg voor zorgprofessionals als volgt: *“Zelden heeft een stelselwijziging in de zorg zo sterk gerelateerd aan het dagelijkse doen en laten van medewerkers”*. De resultaten uit de enquête bevestigen deze invloed van de transformatie op zorgprofessionals. Er is namelijk gebleken dat de transformatie van de zorg invloed heeft op het werk van bijna alle medewerkers.

Het inhoudelijk beeld dat medewerkers hebben van de transformatie.

De meeste medewerkers ervaren de transformatie als een verbetering van de kwaliteit van de zorg. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat de transformatie van professionals vraagt om zich te bezinnen op hun werk. Zoals eerder in de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.8) beschreven werd, verwoordt Wilken (2015) het transformatieproces als volgt: *“Ik spreek liever van re-professionalisering. Met re-professionalisering bedoel ik dat het belangrijk is dat sociaal werkers zich opnieuw bezinnen op het eigene en de meerwaarde van hun professionaliteit”*. Oftewel, Wilken ziet de kanteling als een kans voor het teruggaan naar oude waarden van het sociaal werk, doordat professionals zich opnieuw dienen te bezinnen op hun werkwijze. Dit zou de kwaliteit van zorg kunnen verhogen. Of de medewerkers van het EBC zich daadwerkelijk opnieuw bezinnen op hun werkwijze is niet te bevestigen vanuit de onderzoeksresultaten. Een andere mogelijke verklaring voor de verbetering van de kwaliteit van zorg kan gegeven worden vanuit de theoretische inleiding. Hierin is namelijk genoemd dat het zou kunnen zijn dat de kwaliteit van zorg omhoog gaat door het op gemeentelijk niveau te organiseren. Dit vanwege een betere afstemming en efficiëntie van de zorg (Bakker, 2013). In de interviews werd bevestigd dat de lijntjes met de gemeente korter zijn. Naar aanleiding van de bovenstaande gegevens kunnen de onderzoekers concluderen dat voor de medewerker van het EBC de transformatie een verbetering is voor de kwaliteit van zorg.

De meeste medewerkers vinden ten aanzien van de transformatie vooral het zoeken naar een duurzame oplossing (baken 1) of het stellen van duidelijke, concrete en haalbare doelen (baken 7) met de cliënt het belangrijkste. De focusgroep gaf hiervoor als verklaring dat deze twee doelen passen bij de werkwijze waar het EBC om bekend staat, namelijk het doelgericht werken en het zoeken van een duurzame oplossing.

Uit de resultaten blijkt dat de transformatie driekwart van de medewerkers bezighoudt. Vanuit de interviews kwam naar voren dat het bezighouden met de transformatie voornamelijk betrekking heeft op het volgende: een omschakeling in het denken ten aanzien van de wijze waarop er tegen zorg aan wordt gekeken. Daarnaast worden er ook andere eisen gesteld aan professionals. Hierbij kan gedacht worden aan een meer ondernemende zorgprofessional, wat haaks kan staan op het verlangen van hulpverleners om te zorg te bieden voor de cliënt. Verder heeft het bezighouden ook betrekking op de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken, waardoor medewerkers meer zorg op maat moeten te leveren. De onderzoekers vinden het begrijpelijk dat de medewerkers aandacht hebben voor deze thema's, omdat de hulpverleners niet aan de veranderingen van zorg kunnen ontkomen. Vanuit de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.2) kan dit worden onderstreept met wat Wilken (2016, p. 29) in zijn boek 'Handboek werken in de wijk', heeft beschreven, namelijk: *“Er wordt gekoerst op ander gedrag van burgers en professionals, maar ook op ander organisatiegedrag, en een andere cultuur bij overheden en maatschappelijke organisaties. Minder schotten, minder bureaucratie, meer samenwerking en integratie van dienstverlening, meer lokaal en individueel maatwerk”*. Naar aanleiding van de bovenstaande gegevens kunnen de onderzoekers concluderen dat medewerkers zich bezighouden met de transformatie en hier ook reden toe hebben.

Hoofdstuk 4.4.2 Werkwijze

'In hoeverre past hun werkwijze al bij wat verwacht wordt ten aanzien van de transformatie van de zorg, concreet zoals dat is uitgewerkt in de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?'

Om een antwoord te kunnen geven op de vraag of de werkwijze van de medewerkers past bij wat er vanuit de transformatie van hen verwacht wordt, is deze deelvraag uitgewerkt in de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl (WNS). Dit antwoord volgt logischerwijs uit de resultaten van de enquête, aangevuld door de resultaten uit de interviews en de focusgroep.

Over het algemeen is te stellen dat de meeste bakens van WNS geïntegreerd zijn in de werkwijze van de medewerkers. Dat wil zeggen dat bijna alle bakens worden toegepast. Echter zijn er ook bakens die niet volledig lijken te zijn geïntegreerd in de werkwijze van een klein gedeelte van de medewerkers. Daarover volgt hieronder een toelichting.

Baken 1 'Gericht op de vraag achter de vraag' lijkt aan te sluiten bij de werkwijze van de medewerkers. Zo blijkt uit de resultaten dat het alle medewerkers lukt om, in samenwerking met de cliënt, de achterliggende hulpvraag van de cliënt te ontdekken. Vanuit de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.3) kan dit worden onderstreept met wat het EBC beschrijft in het ethisch beleid over gericht zijn op de vraag achter de vraag: *“Als hulpverlener ben je op zoek naar de vraag achter het handelen en gedrag van de cliënt”* (Ethisch Beleid, 2015). Het EBC verwoordt hier dat de organisatie gericht bezig is met de vraag achter de vraag. Deze visie vertaalt zich, zo blijkt in dit onderzoek, ook in de werkwijze van hun medewerkers. Vanuit de interviews werd wel een spanningsveld onder de

aandacht gebracht bij dit baken. Zo is het ontdekken van de achterliggende hulpvraag een eerste, maar er wat mee kunnen doen een tweede. Mogelijk heeft dat verband met ‘de eigen regie van de cliënt’, een cliënt bepaalt namelijk (sinds de transformatie) zelf aan welke hulpvraag hij wil werken en zal dus gemotiveerd moeten zijn.

Baken 2 ‘Gebaseerd op de eigen kracht van de burger’ lijkt geïntegreerd te zijn in de werkwijze van de grote meerderheid van de medewerkers. Dit omdat de grote meerderheid zegt dat zijn cliënt expert is van zijn eigen hulpverleningstraject en uit de interviews is gebleken dat medewerkers dit baken bewust toepassen in hun werkwijze. Hiermee wordt bevestigd wat in de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.3) staat beschreven over de visie van het EBC op eigen kracht: *“Het EBC ziet eigen regie en zelfontplooiing als Bijbelse waarden en wil ze ook op die manier toepassen”* (Ethisch Beleid, 2015). Uit het onderzoek blijkt dat de medewerkers van het EBC deze visie in hun werkwijze laten terugkomen omdat ze vinden dat de cliënt expert is van zijn hulpverleningstraject. Vanuit de interviews kwamen bij dit baken wel enkele spanningsvelden naar voren, zoals het hebben van onvoldoende zicht op de eigen kracht van de cliënt. De methode ‘Het 8-fasenmodel’ is volgens een kwart van de respondenten onvoldoende gericht op de eigen kracht van de cliënt.

Baken 3 ‘Direct erop af’ lijkt matig geïntegreerd te zijn in de werkwijze van meer dan de helft van de medewerkers. Het gaat hierbij om het binnen een week ingrijpen bij cliënten die zorg mijden, dit om escalatie te voorkomen. Echter, is er toch een minderheid van de medewerkers die dit niet doet. In de brochure Welzijn Nieuwe Stijl (Ministerie van Volksgezondheid, 2010) wordt beschreven welke belemmering professionals kunnen ervaren met betrekking tot direct erop af gaan: *“Dat direct erop af gaan gebeurt te vaak niet, omdat andere legitieme uitgangspunten een direct ingrijpen in de weg staan, of lijken te staan. Het gaat dan om privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid”*. In de interviews wordt aangegeven dat deze begrippen belangrijk zijn voor de medewerkers en deze uitgangspunten direct ingrijpen in de weg kunnen staan. Het is door de vraagstelling onvoldoende helder of de andere respondenten niet ingrijpen bij zorgmijders, of niet ingrijpen binnen een week. Dit is een kanttekening bij de beantwoording van dit baken. Wat wel meewerkt aan de bevordering van de integratie van dit baken is dat bijna alle medewerkers voldoende ruimte ervaren om in te springen op acute probleemsituaties.

Baken 4 ‘Optimale verhouding tussen de formele en informele zorg’ lijkt matig geïntegreerd te zijn in de werkwijze van het merendeel van de medewerkers. Bij een optimale verhouding van formele en informele zorg, is het van belang dat het netwerk betrokken wordt. Bijna driekwart van de medewerkers betreft rondom de zorg van zijn cliënt, iemand uit zijn sociaal netwerk. Mensen uit het sociaal netwerk willen bijna altijd meedenken. Zij vormen een onderdeel van die situatie, zij kennen de personen, vinden iets van de situatie en hebben over de kwesties ideeën over mogelijke oplossingen. Professionals hoeven deze betrokkenheid niet te vergroten, zij zijn betrokken (van Bergen & Wilken, 2016). De geïndividualiseerde samenleving werd hierbij wel als belemmering genoemd in de interviews.

Er is een verschil waar te nemen tussen de intra- en extramurale teams van het EBC omtrent de kennis van welke vrijwilligersorganisaties zij kunnen inzetten in de gemeente waar zij werken en de kennis van de sociale kaart. Medewerkers uit de extramurale teams hebben meer kennis van vrijwilligersorganisaties en de sociale kaart ten opzichte van medewerkers uit de intramurale teams.

Een logische verklaring daarvoor zou kunnen zijn dat de intramurale teams (de Schuilplaats en de Eikenhorst) minder te maken hebben met het inzetten van informele zorg. Daarentegen hebben de extramurale teams (team Mo en team Wmo) meer te maken met het inzetten van informele zorg. Dit verschil zal waarschijnlijk komen doordat het intramurale team zorg verleent op locatie met als doel 'stabilisatie' van de cliënt(situatie) en het extramurale team zich richt op de praktische begeleiding in eigen leefomgeving. Daarbij zal waarschijnlijk sneller informele zorg worden ingezet.

Baken 5 'Doordachte balans van collectief en individueel', lijkt matig geïntegreerd te zijn in de werkwijze van de medewerkers. Zo zijn bijna alle medewerkers van mening dat niet elk probleem individueel opgelost moet worden. Daarbij hanteert bijna driekwart van de medewerkers zowel een collectieve- als individuele aanpak bij problemen. Dit betekent dat er ook ruim een kwart van de medewerkers nog niet zowel een collectieve- als individuele aanpak hanteert bij het oplossen van problemen. Dit zou kunnen betekenen dat dit baken onder dit deel van de medewerkers nog niet (voldoende) is geïntegreerd in hun werkwijze. Uit de interviews is naar voren gekomen dat er verschillend tegen dit baken wordt aangekeken. Enerzijds zegt de ene medewerker dat er juist meer collectief wordt gewerkt sinds de transformatie, wat wordt bevestigd door de focusgroep. Anderzijds vindt een andere medewerker dat collectief werken meer aandacht mag krijgen. Uit de resultaten blijkt dat medewerkers verschillend met dit baken omgaan. Dat past bij de visie die in de brochure Welzijn Nieuwe Stijl (2010) wordt beschreven over het baken: *"Het er niet om gaat dat professionals te allen tijde automatisch voor collectieve oplossingen kiezen. Het gaat om het vinden van de juiste balans tegen de achtergrond van het probleem dat moet worden aangepakt"*.

Baken 6 'Integraal werken' lijkt te passen bij de werkwijze van de medewerkers. Uit de resultaten blijkt dat medewerkers ervaren andere disciplines nodig te hebben om de cliënt beter te kunnen helpen. Zo wordt er door de meerderheid aangegeven dat ze regelmatig een ketenpartneroverleg voeren. Dat is passend bij wat er wordt verwacht van dit baken, aangezien het ketenpartneroverleg een middel is om de samenwerking tussen betrokken instanties te bevorderen. Een werkvelddeskundige verwoordt het gemak van integraal werken als volgt: *"De onderlinge lijnen zijn veel korter en in de onderlinge communicatie bellen, sms'en en appen we elkaar gemakkelijk"*. (Movisie, 2015) Dit is een mogelijke verklaring voor het feit dat medewerkers aangegeven regelmatig samen te werken met andere ketenpartners.

Naast de groep die gebruik maakt van een ketenpartneroverleg, bestaat er ruim een kwart van de medewerkers waarop dit niet van toepassing is. Een mogelijke verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat zij cliënten begeleiden met een eenduidige hulpvraag en dat er dus weinig of geen ketenpartners betrokken zijn op de zorg van de cliënt. Een andere mogelijke verklaring zou kunnen zijn dat medewerkers het begrip 'regelmatig' verschillend hebben geïnterpreteerd. Vanuit de focusgroep is wel bevestigd dat er voldoende overlegd wordt door de medewerkers.

Baken 7 'Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht' lijkt samen te gaan met de werkwijze van de medewerkers. De grote meerderheid formuleert duidelijke, concrete en haalbare doelen met de cliënt. Er wordt met de cliënten frequent gewerkt aan SMART-geformuleerde doelen. Ook weten cliënten zelf aan welke doelen zij werken. Een verklaring voor het feit dat de medewerkers resultaatgericht werken, is te vinden in de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.4): *"De gemeenten in Noord en Oost- Gelderland verwachten onder andere van de medewerkers van het EBC*

dat zij periodiek een zelfredzaamheidmatrix invullen met haar cliënten, als een poging om het effect van de zorg te 'meten'. De zelfredzaamheid is een soort scorelijst ten aanzien van verschillende leefgebieden. De hulpverlener vult deze scores in met de cliënt en aan de hand hiervan kan het effect van de zorg worden 'gemeten'. Organisaties worden zoveel mogelijk afgerekend op het resultaat en krijgen op basis hiervan wel of niet hun financiering toegewezen". Doordat medewerkers verplicht zijn om de zorg te meten, kan het zijn dat medewerkers meer bezig zijn met het resultaatgericht werken. Wat verder opvalt aan de toepassing van dit bakens is dat de doelen niet worden geëvalueerd na ieder gesprek met de cliënt. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat er een mix is van korte- en lange termijn doelen waaraan gewerkt wordt. Zo zal het waarschijnlijk niet nodig zijn om na elk gesprek alle doelen te evalueren.

Baken 8 'Gebaseerd op ruimte voor de professional' is volledig bevestigd door de medewerkers. Alle medewerkers hebben dit baken zeer positief gewaardeerd in zowel enquête, interview als focusgroep. Allen geven zij aan voldoende ruimte te krijgen om casussen naar eigen inzicht aan te pakken. Uit de onderzoeksresultaten blijkt dus dat het EBC ruimte geeft aan de professional. Het artikel van Hooimeijer (2012) van Zorg en Welzijn, die professionals ondersteunt in het sociale domein, zegt hier het volgende over: *"Professionals ruimte geven betekent meer kaderstelling in plaats van directe sturing. Management, directie en bestuurder geven medewerkers een grote mate van vertrouwen. Accepteren dat fouten gemaakt kunnen worden. De leiding van de organisatie staat in principe achter haar medewerkers."* De focusgroep noemde deze ruimte kenmerkend voor de organisatie. Uit de verzamelde gegevens blijkt dat het EBC een organisatie is die ruimte heeft voor de professional.

Hoofdstuk 4.2.3 Waardering

'Hoe waarderen de medewerkers van het EBC het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?'

De meerderheid van de medewerkers ervaart de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken als positief. Ook blijkt dat de meerderheid van de medewerkers vindt dat de transformatie meer voordeel oplevert dan nadeel. Dat er vanuit het EBC positief naar de veranderingen in de zorg wordt gekeken sluit aan bij hoe over het algemeen vanuit de Nederlandse zorgsector naar deze verandering wordt gekeken, zo blijkt uit een artikel van Movisie: *"Er zijn vele managers, instellingen, gemeenten en niet te vergeten burgers die de verschuivingen toejuichen en hier volledig voor willen gaan. De professionals hebben veel kennis en kunde in huis die zij kunnen gebruiken in hun rol als nieuwe professional"* (Kluft, 2010). Daarnaast zou, volgens de overgrote meerderheid van de medewerkers, het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl de kwaliteit van zorg verbeteren. Op basis van deze resultaten lijkt het erop dat de medewerkers het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl als positief waarderen. Een verklaring voor deze positieve waardering zou kunnen zijn dat de bakens van Welzijn Nieuwe Stijl kunnen functioneren als een richtinggevend kader om verdere invulling te kunnen geven aan het werk van de nieuwe professional, zoals door Maaïke Kluft (2010) wordt beschreven in haar artikel over de nieuwe zorgprofessional in Nederland.

Bij deze (voorzichtige) conclusie horen wel enkele kanttekeningen. Zo kwam vanuit de focusgroep de vraag naar voren of deze positieve waardering komt door een zekere omslag vanuit de transformatie, of dat er al vraaggericht gewerkt werd voor de transformatie en dit positief gewaardeerd wordt. De (vraag)stelling vanuit de enquête kan hier geen helderheid over verschaffen, omdat er niet gerefereerd wordt naar een tijdsbepaling: *"De omslag van aanbod- naar vraaggericht werken vind ik*

positief”. Toch mag men zich afvragen in hoeverre het ontbreken van een tijdsbepaling een probleem vormt. De omslag die wel of niet heeft plaatsgevonden wordt ervaren als positief. Dit betekent dus dat medewerkers er positief op terugblikken of er positief op vooruit kijken. In beide gevallen gaat het immers om een positieve waardering van het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl.

Verder blijkt uit de resultaten dat medewerkers die langer dan 10 jaar werkzaam zijn bij het EBC meer veranderingsmoeheid ervaren dan medewerkers die dit niet zijn. In de interviews is door een medewerker genoemd dat de veranderende zorg van een hulpverlener vraagt om ondernemer te worden en dat hij daar helemaal geen zin in heeft. Deze uitspraak zou een verklaring kunnen zijn voor medewerkers die de veranderingsmoeheid ervaren.

In de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.4) is verwoord dat ‘het ondernemer zijn’ voor een hulpverlener het volgende inhoudt: De financiering van de maatschappelijke zorg valt sinds de invoering van de Wmo onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten. In de praktijk ontstaat er soms een spanningsveld tussen de visie van de hulpverlener en de visie van de ambtenaar (redactie gemeente). Dat deze hulpverlener niet de enige is, stelt ook Biemans (2013) in de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.4). Volgens hem komt het in overlegsituaties, met ambtenaren van de gemeente, aan op communicatieve vaardigheden in het verwerven en onderhandelen, die de meeste hulpverleners nu niet hebben.

Ook ziet de groep die langer dan tien jaar werkzaam is meer nadelen van de transformatie. Een medewerker uit de focusgroep vroeg zich af of deze veranderingsmoeheid per se met de transformatie te maken zou hebben of dat het misschien verband houdt met alle verandering uit voorafgaande jaren. Een verklaring zou kunnen zijn dat medewerkers die langer dan tien jaar werkzaam zijn bij het EBC een hogere leeftijd hebben dan mensen die na 2010 zijn komen werken bij het EBC. Het is algemeen bekend dat oudere mensen minder snel dingen aanleren en minder flexibel zijn dan jonge mensen. Een andere verklaring zou kunnen zijn dat de medewerkers die minder dan tien jaar werkzaam zijn bij het EBC een meer up to date opleiding hebben gehad en deze daardoor beter aansluit bij de huidige, steeds veranderende, maatschappij.

Concluderend kan men dus het volgende stellen: medewerkers van het EBC waarderen het werken met de acht bakens van WNS over het algemeen positief. Er zijn enkele verschillen ten aanzien van de waardering waar te noemen. Zo blijkt dat medewerkers die voor 2010 zijn komen werken bij het EBC, het werken met de acht bakens van WNS in verhouding minder positief ervaren, dan medewerkers die na 2010 zijn komen werken bij het EBC. Ook is er een verschil op te merken tussen de mannelijke- en vrouwelijke medewerkers van het EBC. Zo ervaren de vrouwen het werken met de acht bakens van WNS over het algemeen positiever dan de mannelijke medewerkers.

Hoofdstuk 4.2.4 Ondersteuning

‘Welke ondersteuningsvragen zijn er vanuit de medewerkers van het EBC, naar de organisatie, ter bevordering van het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?’

Uit de resultaten blijkt dat alle medewerkers van het EBC zich voldoende ondersteund voelen vanuit de organisatie in het werken met ‘moeilijke’ cliënten. Daarnaast blijkt uit de resultaten dat bijna alle medewerkers van het EBC weten bij wie ze terecht kunnen als het gaat om het krijgen van ondersteuning in hun werkzaamheden. Wel geeft bijna de helft van de medewerkers van het EBC aan lichte voorkeur te hebben voor meer ondersteuning vanuit de organisatie ten aanzien van de

transformatie. Een mogelijke verklaring voor deze resultaten kan zijn dat medewerkers zich voldoende ondersteund voelen binnen de organisatie in het werken met cliënten in het algemeen, maar dat er gericht op de transformatie en het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl specifieke ondersteuning gewenst is. In een artikel van Movisie (2010) wordt ten aanzien van de ondersteuning van de nieuwe professional het volgende geschreven: *“De nieuwe professional moet weten dat hij hier niet alleen voor staat. Managers kunnen hen ondersteunen door ruimte te geven voor overleg, intervisie, om te experimenteren en door zelf ook knelpunten te signaleren en te reduceren”*. Hieruit blijkt dat er specifieke ondersteuning ten aanzien van de transformatie gewenst is. Dit kan een verklaring zijn voor het feit dat bijna de helft van de medewerkers aangeeft behoefte te hebben aan extra ondersteuning ten aanzien van de transformatie.

Verder blijkt uit de resultaten dat er geen significante verschillen zijn waar te nemen tussen de medewerkers die voor 2010 zijn komen werken en de medewerkers die na 2010 zijn komen werken bij het EBC. Oftewel, zowel de medewerkers die voor 2010 als na 2010 zijn komen werken hebben behoefte aan ondersteuning ten aanzien van de transformatie.

De ondersteuningsvragen in dit onderzoek zijn gericht op de doelen van de transformatie, welke gebaseerd zijn op de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl. Uit de enquête resultaten blijkt dat de ondersteuningsbehoefte van de medewerkers van het EBC gericht is op verschillende doelen van de transformatie. De medewerkers hebben divers gereageerd op de doelen en er zijn geen significante verschillen op te merken in de voorkeuren van de medewerkers. Een lichte voorkeur is aangegeven voor de volgende doelen van de transformatie:

- Baken 4: Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden (21,9%).
- Baken 3: Bij zorgmijders escalatie voorkomen door gelijk in te grijpen (preventief werken) (18,8%).
- Baken 5: Het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen (15,6%).

De bovengenoemde doelen sluiten aan bij wat andere professionals in het werkveld ook als leervragen formuleren. Uit het onderzoeksrapport ‘In de running’ blijkt ook dat professionals in de sociale (wijk)teams van Zwolle en Elburg niet toekwamen aan collectief of netwerkgericht werken. Baken 4 en 5 (formeel & informeel in optimale verhouding, doordachte balans van collectief & individueel) scoren net als in 2015 het laagst (Teekman, Slendebroek-Meints, & Pruim, 2016).

Een mogelijke verklaring voor het feit dat er geen sterke voorkeur naar voren is gekomen voor een specifiek doel ten aanzien van de transformatie, is dat de medewerkers recentelijk een training ondernemerschap hebben gehad, waarin de acht bakens aan bod zijn gekomen. Ook blijkt uit de enquête resultaten dat de medewerkers geen specifieke voorkeur hebben voor de werkvorm waarin de ondersteuning geboden kan worden.

Hoewel de transformatie in dit onderzoek teruggebracht (gespecificeerd) is tot de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl, is de algehele transformatie breder. Het is dus mogelijk dat er wel ondersteuningsvragen zijn vanuit de medewerkers van het EBC ten aanzien van de transformatie, welke in dit onderzoek niet aan bod zijn gekomen. Hierbij kan gedacht worden aan de veranderende positie van de gemeente, de financieringsstromen die veranderd zijn en eventuele organisatorische veranderingen sinds de transformatie.

Hoofdstuk 4.2.5 Eindconclusie

“In hoeverre zijn medewerkers van het Evangelisch Begeleidingscentrum op de hoogte van wat er van hen verwacht wordt met de transformatie van de zorg die is ingezet na de transitie in 2015, en in hoeverre past hun werkwijze daar al bij?”

Deze centrale vraagstelling kan opgedeeld worden in twee vragen: ‘zijn medewerkers van het EBC op de hoogte van wat er van hen wordt verwacht met de transformatie van de zorg?’ en ‘past hun werkwijze daar al bij?’ Het antwoord op de centrale vraagstelling volgt logischerwijs uit de resultaten van de enquête, aangevuld door de resultaten uit de interviews en de focusgroep.

Ten aanzien van de eerste vraag, uit de centrale vraagstelling, kan gesteld worden dat het merendeel van de medewerkers op de hoogte is van wat de transformatie globaal inhoudt. Dit wordt vanuit de enquête, interviews en de focusgroep bevestigd. Hierbij wordt met name gedacht aan de overheveling van zorgtaken van overheid naar gemeente. Tevens hebben medewerkers aangegeven dat zij op de hoogte zijn van de veranderingen omtrent de transformatie en ervaren zij dat de transformatie invloed heeft op hun dagelijks werk. De transformatie wordt door het merendeel van de medewerkers gezien als een verbetering van de kwaliteit van de zorg. Uit de resultaten blijkt dat de transformatie medewerkers bezighoudt. Vanuit de interviews werd aangegeven waar het bezighouden betrekking op heeft. Voorbeelden die hierbij genoemd zijn: een omschakeling in het denken ten aanzien van de wijze waarop er tegen zorg aan wordt gekeken. Daarnaast worden er ook andere eisen gesteld aan professionals. Hierbij kan gedacht worden aan een meer ondernemende zorgprofessional, wat haaks kan staan op het verlangen van hulpverleners om te zorgen. Verder heeft het bezighouden ook betrekking op de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken, waardoor medewerkers meer zorg op maat moeten te leveren.

Ten aanzien van de tweede vraag, uit de centrale vraagstelling, kan gesteld worden dat de meeste bakens van Welzijn Nieuwe Stijl al geïntegreerd zijn in de werkwijze van de medewerkers en passen bij de manier van werken. Er is onderscheid gemaakt tussen bakens die (voldoende) geïntegreerd zijn en bakens die matig geïntegreerd zijn. Dit laatste wil zeggen dat er een deel van de medewerkers aangeeft deze bakens nog (onvoldoende) te integreren in zijn werkwijze. Oftewel, bij de bakens welke ‘matig’ geïntegreerd zijn, wordt bedoeld dat er grotere nuances zijn waar te nemen ten aanzien van de toepassing van de bakens onder de medewerkers.

Geconcludeerd kan worden dat de volgende bakens bij het merendeel van de medewerkers voldoende geïntegreerd zijn in de werkwijze: 1, 2, 6, 7 en 8. Hieronder volgt een korte toelichting: *Baken 1 ‘Gericht op de vraag achter vraag’*: het lukt medewerkers om in samenwerking met de cliënt de achterliggende hulpvraag te ontdekken. Ook wordt het zorgaanbod door alle medewerkers aangegeven als flexibel genoeg om af te stemmen op de hulpvraag van de cliënt.

Baken 2 ‘Gebaseerd op de eigen kracht van de burger’: het grootste gedeelte van de medewerkers laat de cliënt expert zijn van zijn eigen hulpverleningstraject. Ongeveer een kwart van de medewerkers vindt dat het 8-fasenmodel zich onvoldoende richt op de eigen kracht van de cliënt. Er wordt verwacht dat dit komt omdat in de theoretische inleiding (paragraaf het 8 fasen model) deze methode gebruik maakt van een probleemanalyse bij de cliënt, wat ten koste kan gaan van de focus op de eigen kracht van de cliënt.

Baken 6 'Integraal werken': medewerkers ervaren dat zij andere disciplines nodig hebben om de cliënt beter te kunnen helpen. Ook houdt het merendeel regelmatig een ketenpartneroverleg. Vanuit de focusgroep is bevestigd dat er voldoende wordt overlegd door de medewerkers.

Baken 7 'Niet vrijblijvend maar resultaatgericht': medewerkers werken met de cliënt frequent aan SMART-geformuleerde doelen, waarvan ook de cliënt zelf op de hoogte is.

Baken 8 'Ruimte voor de professional': alle medewerkers ervaren dat zij voldoende ruimte krijgen om casussen naar eigen inzicht aan te pakken.

Geconcludeerd kan worden dat de volgende bakens bij het merendeel van de medewerkers matig geïntegreerd zijn in de werkwijze: 3, 4 en 5. Hieronder volgt een korte toelichting:

Baken 3 'Direct erop af': meer dan de helft van de medewerkers grijpt in bij zorgmijders binnen een week om escalatie te voorkomen. Ruim een kwart van de medewerkers grijpt niet in bij zorgmijders. Het is hierbij onduidelijk of zij niet ingrijpen bij zorgmijders, of niet ingrijpen binnen een week. Wel ervaren alle medewerkers voldoende ruimte om in te springen op acute probleemsituaties.

Baken 4 'Optimale verhouding tussen formele en informele zorg': bijna driekwart van de medewerkers betreft rondom de zorg van zijn cliënt, iemand uit zijn sociaal netwerk. Bijna een kwart van de medewerkers weet niet welke vrijwilligersorganisaties zij kunnen inzetten in de gemeente waar ze werken. Hierbij is wel verschil waar te nemen tussen medewerkers uit de intra- en extramurale teams. Zo is er een hoger percentage medewerkers uit de extramurale teams die van de vrijwilligersorganisaties op de hoogte is ten aanzien van de medewerkers uit de intramurale teams.

Baken 5 'Doordachte balans van collectief en individueel': vanuit de enquête lijkt dit baken geïntegreerd. Ruim een kwart van de medewerkers geeft aan zowel een individuele als collectieve aanpak te hanteren bij het oplossen van problemen.

Verklaring Integratie van baken 3, 4 en 5

Uit de resultaten kwam naar voren dat de bakens 3, 4 en 5 minder goed zijn geïntegreerd in de werkwijze van de medewerkers van het EBC, dan de bovengenoemde bakens. In de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.8) wordt de inrichting van de bakens van Welzijn Nieuwe Stijl toegelicht. Hierin wordt een mogelijke verklaring gegeven voor een mindere integratie van de bakens 3, 4 en 5. Dit gegeven zou te maken kunnen hebben met de organisatie van het aanbod, kortom hoe een organisatie de zorg regelt. Een voorbeeld hiervan is baken 3 'Direct erop af'. Dit baken kan met name gerealiseerd worden als de organisatie hier ruimte voor biedt om het baken ook te kunnen uitvoeren. Bij baken 3 zou dit kunnen betekenen dat zij tijd en geld beschikbaar stellen om in te grijpen bij zorgmijders. Bij zorgmijdende situaties vindt bij het EBC outreachende bemoeizorg plaats. Hier is een apart team voor aangesteld. Dit betekent dat er ook een slag medewerkers niet (direct) verantwoordelijkheid draagt voor toepassing van baken 3. Dit zou een verklaring kunnen zijn waarom dit baken onder een deel van de medewerkers niet geïntegreerd lijkt te zijn.

Bovendien zijn de bakens niet altijd en overal tegelijkertijd van kracht. Dat betekent dat niet altijd bakens met elkaar gecombineerd kunnen worden. In de brochure Welzijn nieuwe stijl (2010) staat hier het volgende over: *"Het zijn geen strenge, elkaar uitsluitende categorieën"*. Dit citaat geeft aan dat de bakens geen rigide regels zijn, maar meer richtlijnen voor de werkwijze van de nieuwe professional.

Over het algemeen is te stellen dat de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl zijn geïntegreerd in de werkwijze van de medewerkers. In de interviews werden de bakens toegelicht met voorbeelden

vanuit de praktijk. Dit heeft inzicht gegeven over de wijze waarop de medewerkers de bakens toepassen in de praktijk. Tevens hebben de opmerkingen van de medewerkers uit interviews en de focusgroep bijgedragen aan nuances, bevestiging en weerlegging van de enquêteresultaten. Een voorbeeld hiervan is dat medewerkers in de enquête hebben gegeven doelgericht te werken. Dit werd volmondig bevestigd door alle medewerkers die betrokken waren bij de interviews of focusgroep.

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat medewerkers van het EBC het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl over het algemeen positief waarderen. Uit de enquête blijkt dat de meerderheid van de medewerkers de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken als positief ervaart. Ook hebben zij aangegeven dat de transformatie voor hen meer voordeel oplevert dan nadeel en vinden zij dat het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) de kwaliteit van zorg verbetert. Deze positieve waardering zou kunnen hebben bijgedragen aan de integratie van de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl.

De medewerkers voelen zich voldoende ondersteund in hun werk. Dit blijkt uit het gegeven dat medewerkers weten bij wie zij terecht kunnen als het gaat om het krijgen van ondersteuning bij hun werkzaamheden. Wel geeft bijna de helft van de medewerkers lichte voorkeur aan voor meer ondersteuning vanuit de organisatie ten aanzien van de transformatie. De ondersteuningsbehoefte van de medewerkers blijkt gericht te zijn op de verschillende doelen van de transformatie, gericht op de acht bakens. De medewerkers hebben hierop divers gereageerd en er zijn dus geen sterke voorkeuren op te merken ten aanzien van een specifiek doel. Eventuele ondersteuning/training zou dan ook gericht kunnen zijn op alle acht doelen van de transformatie.

Hoofdstuk 4.3 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de getrokken conclusies kunnen er aanbevelingen worden gedaan richting het EBC. Door middel van deze aanbevelingen kan er indien wenselijk geïntervenieerd worden op de resultaten die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen. Het betreft de integratie van de acht bakens in de werkwijze van de medewerkers en in hoeverre zij op de hoogte zijn van de transformatie.

Hoofdstuk 4.3.1 Ondersteuning omtrent de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl

Uit het onderzoek blijkt dat de bakens van WNS zijn geïntegreerd in de werkwijze van de medewerkers. Wat opviel was dat de bakens 3, 4 en 5, bij een klein gedeelte van de medewerkers niet volledig lijken te zijn geïntegreerd. Hieronder volgt een toelichting op deze bakens en de mogelijke reden waarom ze nog niet volledig geïntegreerd lijken te zijn.

- Baken 3 'Direct eropaf: een kleine helft van de medewerkers geeft aan niet in te grijpen bij probleemsituaties binnen een week. Verder kan deze stelling op meerdere manieren geïnterpreteerd worden, een medewerker kan namelijk ook binnen twee weken ingrijpen.
- Baken 4 'Optimale verhouding tussen de formele en informele zorg': er is een verschil waar te nemen tussen de intra- en extramurale teams van het EBC omtrent de kennis van welke vrijwilligersorganisaties zij kunnen inzetten in de gemeente waar zij werken. Hiervan hebben medewerkers uit de extramurale teams meer kennis ten opzichte van medewerkers uit de intramurale teams. De intramurale teams zouden meer gebruik kunnen maken van

vrijwilligersorganisaties uit de gemeente waarin zij werken, dit door bijvoorbeeld gebruik te maken van vrijwilligers die een 'maatje' kunnen worden van een bewoner.

- Baken 5 'Doordachte balans van collectief en individueel': Uit de enquête is gebleken dat bijna de helft van de medewerkers dit baken als minst belangrijke doel vindt van de transformatie. Uit de enquête kwam ook naar voren dat bijna alle medewerkers aangegeven hebben dat niet elk probleem individueel moet worden opgelost. Enerzijds vinden de medewerkers een doordachte balans van collectieve en individuele hulpverlening het minst belangrijke doel van de transformatie, anderzijds geven zij wel aan dat ze vinden dat een probleem niet per se individueel opgelost moet worden. Ook uit de interviews en focusgroep blijkt dat er een groot verschil is in hoe medewerkers dit baken beleven en interpreteren.

Ruim de helft van medewerkers geeft aan geen behoefte te hebben aan ondersteuning ten aanzien van de transformatie. Echter, er blijft nog steeds een groep medewerkers over die wel behoefte heeft aan ondersteuning met betrekking tot de transformatie en de doelen hiervan. In de theoretische inleiding (zie paragraaf 1.4.8) wordt een kanttekening geplaatst bij de integratie van de bakens. Deze kanttekening wordt teruggezien bij de medewerkers die aangeven ondersteuning te willen ten opzichte van de transformatie en de doelen van Welzijn Nieuwe Stijl: *"Het zal niet vanzelf gaan om deze bakens altijd op de juiste plaats en tijd en in de juiste dosering toe te passen. De praktijk zal dit leren. Kortom, Welzijn Nieuwe Stijl is ook een leerproces"* (Ministerie van Volksgezondheid, 2010, p. 16). Er is divers gereageerd op bij welke doelen van de transformatie medewerkers ondersteuning nodig hebben. Dit betekent dat wanneer er ondersteuning geboden zal worden er gericht kan worden op bijna alle doelen van de transformatie, maar met name de doelen die nog niet volledig geïntegreerd zijn in het werken van de medewerkers, bakens 3,4 en 5. Het EBC wordt aangeraden om zelf een keuze te maken in welke werkvorm ze willen inzetten in de eventuele ondersteuning. Dit omdat de voorkeuren van medewerkers zeer divers zijn. Een eventuele vorm van ondersteuning zou kunnen zijn in vorm van een cursus of extra intervisie, omdat deze werkvormen een kleine voorkeur genieten bij de medewerkers en tevens extra aandacht/ruimte bieden voor het persoonlijk leerproces van medewerkers omtrent het toepassen van Welzijn Nieuwe Stijl. Echter, voor het grootste gedeelte van de medewerkers maakt het niet uit in welke vorm de ondersteuning wordt gegeven.

Hoofdstuk 4.3.2 Aandacht geven aan de veranderingsmoeheid die medewerkers lijken te ervaren.

Uit het onderzoek blijkt dat medewerkers een veranderingsmoeheid ervaren met betrekking tot de transformatie. Veranderingen kunnen onzekerheid en bedreiging van identiteit met zich meebrengen. De ene mens kan daar beter tegen dan de andere (Brinkman, 2013). Om het EBC op een zorgvuldige manier om te laten gaan met veranderingen en veranderingsmoeheid, zijn er enkele suggesties.

- Een veranderplan: voor een organisatie is het soms onontkoombaar om mee te gaan in de ontwikkelingen en veranderingen in de zorg. Om medewerkers op een goede manier te begeleiden in veranderingen in de zorg, zou het EBC een veranderplan kunnen inzetten of ontwerpen. Een veranderplan is een plan dat ter ondersteuning gebruikt kan worden in het proces van een verandering. Een veranderplan kan gebruikt worden om bewust om te gaan met de begeleiding van medewerkers in een verandering. Ook is er een mogelijkheid om in het plan veranderstappen te beschrijven. Denk bij veranderstappen aan: voorbereiding op de verandering, voorlichting over de verandering, begeleiding in de verandering en andere stappen.

Deze stappen kunnen zorgen voor een vloeiende en bewuste integratie van een verandering. Als medewerkers bewust worden betrokken en begeleid in het proces van verandering, zou dat ervoor kunnen zorgen dat er minder negatief wordt gereageerd op een verandering.

- Medewerkers overtuigen van het nut van de verandering: om medewerking te krijgen voor een verandering is het van belang om de betrokkenen te overtuigen van het nut ervan. In het begin zal er informatie geven moeten worden. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van publicatieborden, intranet, personeelsbladen en dergelijke. Later kan een meer persoonlijke benadering gekozen worden. Het is belangrijk om te vragen naar persoonlijke reacties en gebruik te maken van de ideeën van medewerkers. Om de ander te overtuigen, moet zoveel mogelijk worden uitgaan van het nut voor de betrokkene(n). Het is belangrijk dat medewerkers zich niet gepasseerd voelen.
- Met medewerkers in gesprek gaan: het kan voor medewerkers die een veranderingsmoeheid ervaren, goed zijn om de mogelijkheid te hebben om met het management in gesprek te gaan. Zo kan het management erachter komen op welke manier medewerkers een veranderingsmoeheid ervaren. Hierdoor kunnen medewerkers zich gehoord voelen en kan het management van EBC eventueel hierop interveniëren. In het boek 'Voor de verandering' wordt het door Brinkman (2013, p. 221) als volgt verwoordt: *"Een agoog kan door gesprekken het functioneren van medewerkers verbeteren. Hij voert gesprekken om ideeën van mensen te horen, hen te motiveren, een nieuwe werkwijze uit te leggen, te horen welke knelpunten er zijn en oplossingen te bedenken"*.

Hoofdstuk 4.3.3 Herziening op het 8-fasenmodel

Een kwart van de medewerkers geeft aan dat het 8-fasenmodel zich onvoldoende richt op de eigen kracht van de cliënt. Dit vraagt om een herziening van het 8-fasenmodel, met betrekking tot eigen kracht. Het is goed om te weten dat het 8-fasenmodel zich richt op alle levensgebieden van de cliënt, waarbij door middel van een ZRM-meting wordt getracht de probleemgebieden van de cliënt inzichtelijk te krijgen; aan de hand daarvan worden de doelen van de cliënt gesteld. Herziening op het 8-fasenmodel, met betrekking tot eigen kracht, zou ervoor kunnen zorgen dat de medewerkers die aangeven dat de hulpverlener niet expert is van zijn hulpverleningstraject, het baken gericht op de eigen kracht van cliënt, beter kan integreren in zijn werkwijze. Een aanbeveling om eigen kracht meer onder de aandacht te brengen is de methode 'Eigen Kracht' van de Eigen Kracht Centrale. Het doel van de methode Eigen Kracht conferenties is de burgers zeggenschap en regie te laten houden over hun eigen leven, ook als er problemen zijn (Lieshout & Goorhuis, 2012). Het EBC wordt aangeraden om zich te bezinnen op deze methode en te kijken waar deze methode ingezet kan worden in de werkwijze van de werknemers van het EBC.

Hoofdstuk 4.3.4 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Als er naar de conclusie van dit onderzoek wordt gekeken, blijven er nog een aantal vragen staan die met resultaten van dit onderzoek niet te beantwoorden zijn, namelijk:

Medewerkers werken volgens de acht bakens, maar in welke mate?

In de hoofdvraag is gevraagd naar de mate waarin medewerkers van het EBC de acht bakens hebben geïntegreerd in hun werkwijze. Uit de resultaten van het onderzoek is naar voren gekomen dat medewerkers de bakens globaal geïntegreerd lijken te hebben in hun werkwijze. Toch is er een groep van ongeveer een kwart medewerkers, die met name de bakens 3,4 en 5 niet voldoende

geïntegreerd lijken te hebben. Wat de reden hiervan is en wat de achterliggende oorzaken hiervan zijn kan in vervolgonderzoek onderzocht worden. Een baken kan geïntegreerd zijn, maar de mate waarin het baken geïntegreerd is kan per medewerker verschillen. Bij mate van integratie van de bakens kan gedacht worden aan de frequentie van toepassing van de bakens. Een voorbeeld hiervan is een stelling uit de enquête over het houden van een ketenpartner overleg: 'ik houd regelmatig een ketenpartneroverleg'. Aan het woord regelmatig kan door de medewerker een eigen interpretatie worden gegeven. Verder onderzoek kan een verdieping geven in de mate van toepassing van de acht bakens.

In hoeverre hebben medewerkers die voor 2010 werkzaam zijn bij het EBC ondersteuning nodig bij de integratie van de acht bakens?

Uit het onderzoek komt naar voren dat medewerkers van het EBC die voor 2010 werkzaam zijn bij het EBC meer een veranderingsmoeheid ervaren dan medewerkers die na 2010 werkzaam zijn bij het EBC. Er wordt aangeraden om een kwalitatief onderzoek te houden naar de gevolgen van de transformatie, bij medewerkers die voor 2010 werkzaam zijn bij het EBC. Dit kan meer inzicht verschaffen in de invloed die de kanteling heeft op medewerkers die langer werkzaam zijn bij het EBC. Om deze groep werknemers passend te ondersteunen in de transformatie, is er meer onderzoek nodig. In de interviews zijn er twee medewerkers geïnterviewd die al voor 2010 werkzaam waren bij het EBC. Beide medewerkers hebben aangegeven veranderingsmoe te zijn. In kwalitatief vervolgonderzoek zou van de doelgroep van werknemers die voor 2010 werkzaam zijn binnen het EBC, in een grotere populatie genomen kunnen worden. Hier kunnen dan conclusies uit worden getrokken en er kan er meer inzicht komen in de veranderingsmoeheid die deze doelgroep aangeeft te hebben. Inzicht in de veranderingsmoeheid van werknemers die voor 2010 werkzaam zijn bij het EBC, kan helpen om hierop in te spelen.

Waar bestaat het globale beeld van de transformatie, wat de medewerker van het EBC zegt te hebben uit?

Uit het onderzoek blijkt dat medewerkers een globaal beeld hebben van wat de transformatie inhoudt. Waar dit globale beeld uit bestaat, kan door middel van dit onderzoek niet worden vastgesteld omdat het bij het houden van de interviews niet ging om generaliseerbaarheid. Er zal meer kwalitatief onderzoek nodig zijn om te concluderen waar het specifieke beeld van de medewerker over de transformatie uit bestaat. Als het EBC meer inzicht krijgt in het specifieke beeld wat de medewerker heeft over de transformatie, kan hier concreet op worden ingespeeld.

In dit onderzoek is er niet ingegaan op de specifieke inhoud van de transformatie, omdat dit onderzoek meer gericht was op de toepassing van de acht bakens in de praktijk.

Waar bestaat de invloed, die de transformatie op medewerkers van het EBC heeft, uit?

Uit de enquêteresultaten blijkt dat de ruime meerderheid van de medewerkers heeft aangegeven dat de transformatie invloed heeft op de hun werkwijze. Om meer uitspraken te doen over waar die invloed van de transformatie uit bestaat, zal er meer vervolgonderzoek gedaan moeten worden naar de wijze waarop de transformatie invloed heeft op de werkwijze van de medewerkers.

Vervolgonderzoek naar de invloed van de transformatie kan specifieke inzicht geven over mate waarin medewerkers ondersteuning nodig hebben. Om op die manier passende ondersteuning te kunnen bieden aan de medewerkers.

Waar bestaat de waardering van de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken uit?

Uit de resultaten blijkt dat de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken door de medewerkers als positief wordt ervaren. In de focusgroep vroegen medewerkers zich af of deze positieve waardering komt door een zekere omslag vanuit de transformatie, of dat er al vraaggericht gewerkt werd voor de transformatie en dit positief gewaardeerd wordt. De (vraag)stelling vanuit de enquête kan hier geen helderheid over verschaffen omdat er niet gerefereerd wordt naar een tijdsbepaling: “De omslag van aanbod- naar vraaggericht werken vind ik positief”. Er is verder onderzoek nodig om hier inzicht in te krijgen.

Om beter te kunnen inspelen op de integratie van de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl en de transformatie bij medewerkers van het EBC, is het aan te bevelen om vervolgonderzoek te doen naar de bovenstaande vragen. Dit kan meer inzicht geven in de mate waarin de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl en de transformatie geïntegreerd zijn in de werkwijze van de medewerker van het EBC.

Hoofdstuk 4.4 Discussie

Hoofdstuk 4.4.1 Inhoudelijke discussiepunten

Discussie over het wel of niet ingaan op de ondersteuningsbehoefte van de medewerkers

Er is gebleken dat iets meer dan de helft van de medewerkers geen behoefte heeft aan (extra) ondersteuning bij de transformatie vanuit de organisatie. Anderzijds betekent dit dat de overige medewerkers wel behoefte hebben aan extra ondersteuning bij de transformatie. Er is door de onderzoekers nagedacht over de vraag of er dan wel of niet meer ondersteuning moet komen: welk deel van de medewerkers moet worden gediend?

Wanneer er wel ondersteuning geboden wordt, dan zal dit de organisatie geld kosten. Dan wel voor het inhuren van een externe professional (bijvoorbeeld voor een cursus, workshop), dan wel voor de uren die medewerkers beschikbaar moeten stellen voor deze training (loonkosten). Wanneer er geld gestoken wordt in de inhuur van een externe professional dan zal het EBC er wellicht belang bij hebben dat zoveel mogelijk medewerkers deze ondersteuning ontvangen. Echter betekent dit ook dat een groep die geen behoefte heeft aan ondersteuning deze training wel zal moeten volgen. Het is hierbij onduidelijk of dit deel van de medewerkers geen behoefte hebben aan ondersteuning omdat zij bijvoorbeeld ‘veranderingsmoe’ zijn of dat zij weinig tijd beschikbaar hebben of dat zij daadwerkelijk alle bakens geïntegreerd hebben in hun werkwijze. Als dit laatste het geval is, dan heeft ook de organisatie van het EBC geen behoefte aan extra ondersteuning voor dit deel van de medewerkers. Is dit niet het geval, dan zal er toch onderzocht moeten worden hoe zij toch op een passende manier ondersteuning kunnen ontvangen. Een andere mogelijkheid zou zijn om als organisatie ervoor te kiezen om optioneel ondersteuning te bieden aan haar medewerkers. Met optioneel bedoelen de onderzoekers dat medewerkers zich bijvoorbeeld kunnen inschrijven voor een training. Wanneer hier dan genoeg aanmeldingen voor zijn, kan de organisatie besluiten om deze training te geven. Daarnaast is er tijdens het onderzoek de transformatie toegespitst op de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl en is de vraag om medewerkers op andere aspecten van de transformatie (bijvoorbeeld keukentafelgesprekken en indicatie aanvragen) ondersteuningsbehoefte hebben. Dit zal in een vervolgonderzoek nader onderzocht kunnen worden.

De onderzoekers dragen in dit onderzoek wel aanbevelingen aan op (extra)ondersteuning ten aanzien van de integratie van de acht bakens. Dit om de kwaliteit van het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl te bevorderen. De keuze wordt aan het EBC overgelaten om hierin besluiten te nemen om al dan niet ondersteuning te bieden aan haar medewerkers.

Discussie over de adequaatheid van het 8-fasenmodel

In deelvraag twee van dit onderzoek wordt de vraag gesteld in hoeverre de werkwijze van de medewerkers past bij wat wordt verwacht ten aanzien van de transformatie van zorg, concreet zoals dat is uitgewerkt in de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl. De methode die een instelling hanteert zegt veel over de manier waarop medewerkers werken. Om deze reden is er middels enquêtevragen gevraagd wat medewerkers van hun (werk)methode vinden met betrekking tot de bakens. Het EBC werkt volgens het 8-fasenmodel. Het prille begin van het 8-fasenmodel gaat terug naar het jaar 1999. Relevant voor ons onderzoek is de vraag of dit model ondanks de hernieuwde uitgaven hiervan, anno 2017, nog steeds voldoende aansluit op de nieuwe visie van hulpverleners. Het 8-

fasenmodel is een planmatige methode die zich richt op het begeleiden van cliënten in de maatschappelijke zorg. De eigen kracht van cliënten zou centraal staan en ook zou het model omgevingsgericht zijn: *“In het 8-fasenmodel maak je gebruik van de mogelijkheden in iemands eigen omgeving: zijn sociale netwerk en de mogelijkheden in de buurt”* (van Leeuwen-den Dekker, Heineke, & Poll, 2014, p. 15). Vanwege bovenstaande uitspraken lijkt het 8-fasenmodel op het eerste gezicht goed aan te sluiten bij de bakens van Welzijn Nieuwe Stijl waarbij de nadruk ligt op een goede verhouding tussen formele en informele zorg (bakens 4) en het benutten van de eigen kracht van de burger (bakens 2). Uit de enquête kwam dan ook naar voren dat driekwart van de medewerkers vindt dat het 8-fasen model zich richt op de eigen kracht van de cliënt. Toch is er ook een kwart van medewerkers die vindt dat het 8-fasenmodel zich hier niet (voldoende) op richt. Vanuit dit gegeven hebben de onderzoekers besloten het 8-fasenmodel nog eens kritisch onder de loep te nemen. Naar aanleiding van de her-analyse kunnen er enkele kritische vragen worden gesteld over de toepasbaarheid van dit model aangaande het werken volgens de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl. Twee thema's zullen ter discussie gesteld worden in deze paragraaf. Allereerst zal het thema 'de omgevingsgerichtheid' worden besproken, gevolgd door het thema 'fase van intake' ten aanzien van het 8-fasenmodel.

In hoeverre is het 8-fasenmodel omgevingsgericht?

Wanneer er kritisch wordt gekeken naar de manier waarop het 8-fasenmodel de omgeving van de cliënt bij het hulpverleningstraject betreft kan men opmerken dat de omgeving pas wordt betrokken in de uitvoeringsfase na de planningsfase en de analysefase. De gesprekken in de analysefase zijn een vervolg of verdieping op de informatie die al tijdens de intake naar voren is gekomen. Er is aandacht voor problemen maar juist ook voor zaken die wel goed gaan. Iemand zijn sterke kanten kunnen worden benut bij het vinden van oplossingen voor problemen. In de planningsfase komt men vervolgens tot doelen en acties voor de begeleiding. Op basis van de informatie uit de vorige fasen wordt in samenwerking met de hulpverlener bepaald welke doelen voor verandering of stabilisatie hij gaat werken. In de planningsfase komt men tot doelen en acties voor de begeleiding. Op basis van de informatie uit de vorige fasen bepaalt de hulpverlener samen met de cliënt aan welke doelen voor verandering of stabilisatie hij gaat werken (van Leeuwen-den Dekker, Heineke, & Poll, 2014, pp. 26-32).

Bovengenoemde fasen lijken belangrijke informatie te bevatten voor het verdere hulpverleningstraject. Gedurende beide fasen worden eventuele belangrijke personen uit de omgeving buiten schot gehouden. Op basis van deze informatie zou men zich kunnen afvragen in hoeverre omgevingsgericht werken echt het uitgangspunt is of dat omgeving eerder een soort bijrol wordt toegekend. De omgeving wordt betrokken bij de uitvoering van de doelen maar niet bij het opstellen ervan waardoor er automatisch minder regie bij de cliënt en zijn netwerk komt te liggen.

In hoeverre richt het 8-fasenmodel zich op de eigen regie?

Het 8-fasenmodel doet een beroep op medewerkers van het EBC om een ruime probleem-exploratie te houden na aanmelding van de cliënt: voor de volledigheid van de cliëntendossiers dienen namelijk alle acht levensgebieden aan de orde te worden gesteld. Een gevolg hiervan is dat cliënten die zich aanmelden al meteen in de structuur van een intakegesprek worden geschoven. Het 8-fasenmodel is leidend voor de eerste kennismaking en (probleem)exploratie. Er wordt namelijk een vaste structuur aangehouden van het intakeformat. Verder betekent dit ook dat cliënten met een eenduidige hulpvraag zoals: “ik wil graag hulp bij mijn financiën”, ook alle acht levensgebieden van het 8-

fasenmodel doorlopen. Naar aanleiding van bovengenoemde vroegen de onderzoekers zich af of het grondig uitvragen van acht leefgebieden per se noodzakelijk is wanneer een cliënt zich aanmeldt voor bijvoorbeeld ambulante begeleiding.

In de zogenoemde 'intakefase' vullen medewerkers uitgebreide intake formulieren in met de cliënt aan de hand van de acht levensgebieden, met informatie over henzelf, hun gezinnen, hun arbeidsverleden en andere aspecten van hun leven. De Jong (2004, p. 26) zegt hierover het volgende: *"door het gebruik van deze instrumenten proberen hulpverleners zo grondig mogelijk hun werk te doen alsook zichzelf te beschermen tegen klachten over onzorgvuldig handelen door derden. Wanneer de probleemanalyse rond is, maken de meeste hulpverleners gebruik van hun deskundigheid over problemen en daaraan verbonden interventies. Ze verschuiven de aandacht dan naar het toepassen van interventies. De interactie tussen cliënten en hulpverleners richt zich als resultaat hiervan op problemen"*.

De onderzoekers vragen zich naar aanleiding van bovenstaand citaat af of het 8-fasenmodel zich inderdaad niet te veel zou richten op problemen en bijbehorende interventies in plaats van op de eigen kracht. Aangezien dit nadrukkelijk verwacht wordt vanuit baken 2 'Gebaseerd op de eigen kracht van de burger' (WNS) te richten op de mogelijkheden die binnen de cliënt en zijn netwerk liggen om zelf zijn 'problemen' aan te pakken.

Mening, visie en conclusie

De onderzoekers kunnen zich vinden in de Humanistische mensvisie van Carl Rogers. Het uitgangspunt van deze stroming spreekt hen aan omdat hierin beschreven wordt dat mensen, unieke schepsels zijn, die de behoefte hebben om zich te ontwikkelen en te groeien (Rigter, 2008). Deze stroming impliceert een positieve wil vanuit de mens die gericht is op verandering en groei. Het EBC spreekt evenals Rigter (2008) over de uniciteit van de mens. In de visie van het EBC staat namelijk beschreven dat zij geloven dat elk mens geschapen is naar Gods beeld als een unieke drie-eenheid bestaande uit geest, ziel en lichaam. De onderzoekers sluiten zich hier bij aan. Zij zijn daarom van mening dat het belangrijk is om aan te sluiten bij het unieke verhaal van mensen. Zo mag het EBC bijvoorbeeld het verhaal van de cliënt meer als uitgangspunt nemen voor de intakegesprekken door het intakeformat minder leidend te laten zijn.

De onderzoekers zien de positieve wil vanuit de mens, waar Rigter (2008) over spreekt, als een krachtig onderdeel van de eigen kracht waarover een burger kan beschikken. Deze gedachtegang is volgens de onderzoekers te linken aan de eigen kracht van de burger. Zo geloven zij dat het van belang is om aan te sluiten bij de eigen wil en motivatie van de cliënt.

Tevens geloven de onderzoekers, zoals beschreven, in de visie van het EBC, dat de mens in wisselwerking staat met zijn omgeving en daarin optimaal mag functioneren. De omgeving wordt door hen gezien als een (mogelijk) belangrijke factor van steun ten aanzien van de het oplossen van de problemen van de cliënt. Het betrekken van de omgeving van de cliënt bij het hulpverleningstraject dient daarom serieus genomen te worden. Het inzetten van het netwerk van de cliënt kan helpen bij het genereren van een duurzame oplossing. Op basis van de zojuist beschreven discussiepunten en visie zijn door de onderzoekers aanbevelingen aangedragen richting het EBC. Deze aanbevelingen zijn terug te vinden in paragraaf 4.3.

Bibliografie

- (2015). Opgeroepen op februari 2, 2017, van Ensie: <https://www.ensie.nl/redactie-ensie/methodiek>
- Bakker, L. (2013, november 12). *Transitie, Kanteling, WMO en AWBZ*. Opgeroepen op december 1, 2016, van De participatie formule: <http://departicipatieformule.nl/participatiekennis/transitie-kanteling-wmo-en-awbz/>
- Biemans, P. (2013). *Ondernemen in Welzijn*. Delft: Eburon.
- BrandVitals. (2015). *Kracht van herhaling*. Opgeroepen op januari 5, 2017, van Brandvitals: <http://www.brandvitals.nl/interne-communicatie/accepteren/kracht-van-herhaling>
- Brink, C. (2013). *Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid*. Den Haag: Movisie.
- Brinkman, J. (2013). *Voor de verandering*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Cliënt in regie*. (2009). (W. e. ministerie van Volksgezondheid, Producent) Opgeroepen op november 2, 2016, van In voor zorg.
- EBC identiteit en zingeving*. (2015, november 24). Opgeroepen op december 1, 2016, van Hoofdportaal EBC: <https://iprova.profilazorg.nl/iPortal/Skin/Default.aspx?>
- EBC identiteit en zorgvisie*. (2015, november 24). Opgeroepen op december 1, 2016, van Hoofdportaal EBC: <https://iprova.profilazorg.nl/iPortal/Skin/Default.aspx?>
- EBC Zorg. (sd). *Missie, visie en grondslag*. Opgehaald van EBC Zorg: <http://www.ebczorg.nl/over-het-ebc/missie>
- Encyclo. (2016). *Ethiek*. Opgeroepen op november 22, 2016, van Encyclo: <http://www.encyclo.nl/begrip/ethiek>
- (2015, 11 24). *Ethisch Beleid*. EBC. Oldebroek: EBC. Opgeroepen op november 22, 2016
- Gemeente Oldebroek. (2012). *Beleidsnota maatschappelijk zorg 2012-2015, Van cliënt naar burger*. Oldebroek: Gemeente Oldebroek.
- Gemeente Oldebroek. (2014). *Beleidsplan sociaal domein 2015-2018, Onderdeel 5 WMO-beleid*. Oldebroek: Gemeente Oldebroek.
- Gemeente Oldebroek. (2011). *Beleidsnota maatschappelijke zorg 2012-2015, van cliënt naar buger*.
- Gils, A. (2015, september 7). *Transformatie in het sociaal domein*. Opgehaald van Twynstra Gudde: <http://sociaaldomein.twynstragudde.nl/de-transformatie-in-zorg-en-welzijn-is-geen-spelletje/>
- Gils, A. v. (2015, september 7). *Transformatie in het sociaal domein*. Opgeroepen op januari 13, 2016, van Twynstra Gudde : <http://sociaaldomein.twynstragudde.nl/de-transformatie-in-zorg-en-welzijn-is-geen-spelletje/>

- Groepsmaatschappelijkwerk. (2012). *Welzijn nieuwe stijl*. Opgeroepen op november 17, 2016, van Groepsmaatschappelijk werk:
<http://www.groepsmaatschappelijkwerk.nl/page/welzijn-nieuwe-stijl>
- (2015). *Handleiding 8 fasenmodel*. Oldebroek: EBC.
- Heineke, P. v. (2009, november 06). *8-Fasenmodel brengt structuur en activering in maatschappelijke opvang: Meer dan bed, bad en brood*. Opgehaald van Zorg + Welzijn: <https://www.zorgwelzijn.nl/home/nieuws/2004/5/8-fasenmodel-brengt-structuur-en-activering-in-maatschappelijke-opvang-meer-dan-bed-bad-en-brood-zwz013275w/>
- (2013). *HKZ Algemeen Organisatiedeel*. EBC. Oldebroek: EBC. Opgeroepen op november 17, 2016
- Hoek, D. v. (2013). *EBC brede verbinding tussen medewerkers*. Oldebroek: EBC. Opgeroepen op november 17, 2016
- Hooimeijer, D. (2012, januari 9). *De ruimte voor de professional*. Opgehaald van Zorg + Welzijn. Ondersteunt professionals in het sociaal domein:
<https://www.zorgwelzijn.nl/welzijnswork/opinie/2012/1/de-ruimte-voor-de-professional-zwz017649w/>
- Jager-Vreugdenhil, M. (2012). *Van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving?* Opgeroepen op november 16, 2016, van Uva-dare:
<http://dare.uva.nl/document/2/146183>
- Jong, P. d. (2004). *De kracht van oplossingen*. Pearson Benelux Clinical.
- Jonge, E. d. (sd). *Ethiek*. Opgeroepen op november 22, 2016, van Bodyknowledge sociaalwerk: <http://www.bodyofknowledge sociaalwerk.nl/ethiek>
- Kluft, M. (2010). *Zeg, bent ú misschien de nieuwe professional?* Opgehaald van Movisie, kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling:
https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Zeg,%20bent%20u%20misschien%20de%20nieuwe%20professional%20%5BMOV-291865-0.4%5D.pdf
- Kritische houding. (2016, 11 12). *Overzicht van waarden die om een norm vragen*. Opgeroepen op november 22, 2016, van Kritische houding:
<http://www.kritischehouding.nl/2009/12/overzicht-positieve-waarden.html>
- L. Vogelaar. (2013, september 27). *Samenleven in De Schuilplaats. Reformatorisch dagblad*, p. 4. Opgeroepen op november 16, 2016, van
<http://www.digibron.nl/search/detail/a94b3d41a218dad887cad0cac39b4b16/samenleven-in-de-schuilplaats>
- Leeuwen, P. v. (2009, november 06). *8-Fasenmodel brengt structuur en activering in maatschappelijke opvang: Meer dan bed, bad en brood*. Opgehaald van Zorg + Welzijn: <https://www.zorgwelzijn.nl/home/nieuws/2004/5/8-fasenmodel-brengt-structuur-en-activering-in-maatschappelijke-opvang-meer-dan-bed-bad-en-brood-zwz013275w/>
- Lieshout, H. v., & Goorhuis, M. (2012, februari). *Methodebeschrijving Eigen Kracht-conferentie*. Opgehaald van Movisie, kennis en advies voor maatschappelijke ontwikkeling:

- [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Methodebeschrijving%20Eigen%20Kracht-conferentie%20\[MOV-180129-0.2\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Methodebeschrijving%20Eigen%20Kracht-conferentie%20[MOV-180129-0.2].pdf)
- Mezzo memo. (2014). *Mezzo memo*. Mezzo.
- Ministerie van Volksgezondheid. (2010). *Welzijn Nieuwe Stijl, Welzijn en Sport*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid. Opgehaald van http://www.canonsociaalwerk.eu/2009_welzijnnieuwestijl/2010%20VWS%20brochure%20Welzijn%20Nieuwe%20Stijl.pdf
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2012, januari). *Welzijn Nieuwe Stijl*. Opgeroepen op december 1, 2016, van Canon sociaal werk: http://www.canonsociaalwerk.eu/2009_welzijnnieuwestijl/2010%20VWS%20brochure%20Welzijn%20Nieuwe%20Stijl.pdf
- Ministerie Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2010). *Brochure Welzijn nieuwe stijl*. Den Haag. Opgeroepen op november 1, 2016, van http://www.canonsociaalwerk.eu/2009_welzijnnieuwestijl/2010%20VWS%20brochure%20Welzijn%20Nieuwe%20Stijl.pdf
- Movisie. (2013, augustus). *Factsheet Clientenparticipatie*. Opgehaald van Movisie: [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Factsheet_Clientenparticipatie_WNS%20\[MOV-1762981-0.1\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Factsheet_Clientenparticipatie_WNS%20[MOV-1762981-0.1].pdf)
- Movisie. (2015, juni 15). *Sociale wijkteams werken integraal in de buurt*. Opgehaald van Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken: <https://www.movisie.nl/artikel/sociale-wijkteams-werken-integraal-buurt>
- Nederlandse encyclopedie. (sd). Opgeroepen op februari 6, 2017, van <http://www.encyclo.nl/>: <http://www.encyclo.nl/begrip/evangelie>
- Oldebroek, G. (2012). *Beleidsnota maatschappelijke zorg 2012-2015, Van cliënt naar buger*. Opgeroepen op november 16, 2016, van Gemeente Oldebroek: <file:///C:/Users/Acer/Downloads/Beleidsnota%20maatschappelijke%20zorg%202012-2015%2022112011doc.pdf>
- (2014). *Onderzoek Medewerker Tevredenheid EBC*. EBC. Oldebroek: EBC. Opgeroepen op november 17, 2016
- Pro Life. (sd). *Wij bieden christelijke zorg*. Opgeroepen op januari 19, 2017, van Pro Life: <https://www.prolife.nl/christelijke-zorg/paginas/default.aspx>
- Redactie gemeente. (2015, juni 16). *Gemeentes schieten ernstig tekort bij 'keukentafelgesprekken'*. Opgeroepen op december 16, 2016, van Gemeente.nu: <https://www.gemeente.nu/sociaal/gemeenten-schieten-ernstig-tekort-bij-keukentafelgesprekken/#prettyPhoto>
- Rigter, J. (2008). *Het palet van de psychologie*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Rijksoverheid. (2014). *Transitieplan Wmo 2015*. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2014/03/28/transitieplan-wmo-2015>: Rijksoverheid.
- Schollaart, N., Turenout, E. v., & Mosterd-Ruyssink, M. (2016). *Kwaliteitshandboek*. Oldebroek. Opgeroepen op november 1, 2016, van <https://iprova.profilazorg.nl/iPortal/Skin/Default.aspx>

- Stapels, J., & Keukens, R. (2016). *Sociologie voor gezondheidszorg en verpleegkunde*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Stichting HKZ. (2009). *HKZ Algemeen Organisatiedeel rubrieken 4-9 2009 (Versie 1)*. Utrecht.
- Teekman, C., Slendebroek-Meints, J., & Pruim, E. (2016). *In de running*. Zwolle: Viaa-Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, Werkplaats Sociaal Domein.
- Trudy Mijnheer. (2013, augustus 9). *Vraag en antwoord*. Opgeroepen op december 1, 2016, van Kennisnet Jeugd: <https://kennisnetjeugd.nl/vraag-en-antwoord/vraag/25-wat-is-het-verschil-tussen-de-transitie-en-transformatie>
- van Bergen, A., & Wilken, J. (2016). *Handboek Werken in de wijk*. Amsterdam: B.V. Uitgeverij SWP.
- van Dam, C., & Vlaar, P. (2011, april). *Handreiking professioneel ondersteunen, kwaliteitskenmerken van dienstverlening in WMO*. Opgeroepen op november 17, 2016, van Movisie: https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Handreiking%20Professioneel%20Ondersteunen%20%5BMOV-222966-0.3%5D.pdf
- van Gils, A. (2015, september 7). *De transformatie in zorg en welzijn is geen spelletje*. Opgeroepen op november 17, 2016, van Twynstra Gudde: <http://sociaaldomein.twynstragudde.nl/de-transformatie-in-zorg-en-welzijn-is-geen-spelletje/>
- van Gils, A. (2015, september 7). *Transformatie in het sociaal domein*. Opgehaald van Twynstra Gudde: <http://sociaaldomein.twynstragudde.nl/de-transformatie-in-zorg-en-welzijn-is-geen-spelletje/>
- van Kruistum, A. (2013, september 27). *Samenleven in De Schuilplaats*. (L. Vogelaar, Interviewer) Reformatorisch Dagblad. Opgeroepen op november 16, 2016, van <http://www.digibron.nl/search/detail/a94b3d41a218dad887cad0cac39b4b16/samenleven-in-de-schuilplaats>
- van Leeuwen-den Dekker, P., Heineke, D., & Poll, A. (2014, januari). *Het 8-fasenmodel. Cliënten in de maatschappelijke zorg begeleiden*. Opgehaald van Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken: [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/8-fasenmodel%20\[MOV-1980174-1.0\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/8-fasenmodel%20[MOV-1980174-1.0].pdf)
- Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Vreugdenhil, M. (2012). *Van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving?* Opgeroepen op november 16, 2016, van Uva-dare: <http://dare.uva.nl/document/2/146183>
- Vries, S. d. (2012, april 25). *Burgerkracht is miskenning maatschappelijk werk*. Opgeroepen op 11 22, 2016, van Sociale vraag: <http://www.socialevraagstukken.nl/eropaf-is-miskenning-maatschappelijk-werk/>
- Vriese, J. d. (1986). *Helpen met de Bijbel*. Leuven: Centrum voor pastorale Counseling.
- Welzijn Nieuwe Stijl*. (sd). Opgehaald van groepsmaatschappelijkwerk: <http://www.groepsmaatschappelijkwerk.nl/page/welzijn-nieuwe-stijl>

Wilken, J. (2015, 6). Re professionalisering. *Maatwerk*, 2-4. Opgeroepen op januari 13, 2017, van <http://link.springer.com/article/10.1007/s12459-015-0036-0>

Bijlages

Bijlage 1: Feitelijke informatie, medewerkers EBC

1	Naam samengesteld	Oms opleiding	Oms functie	Uren Pw	Org.eenh.	Geslacht	Leeftijd
2	Aperlo AJR van	HBO Bachelor met zorg en/of ag	Begeleider niveau 5(EBC)	32	EH	M	27
3	Bakker D	MBO zonder zorg	Administratief Medew(EBC)	36	CK	M	51
4	Bos - van Pelt LJ	HBO-SPH	Begeleider niveau 4 (EBC)	24	SP	V	24
5	Boven - Jonker G van		Interieurverzorger(EBC)	3	MZ-MO	V	61
6	Brosky JA		Begeleider niveau 5(EBC)	28	MZ-MO	M	61
7	Bruin - van Veelen AJ de	HBO-SPH	Begeleider niveau 4(EBC)	3	SP	V	32
8	Deetman A		Interieurverzorger(EBC)	1	MZ-MO	V	28
9	Dijkgraaf FM	HBO Overig	Begeleider niveau 5(EBC)	8	MZ-WMO	M	32
10	Dijkman B		Begeleider niveau 4(EBC)	28	EH	M	61
11	Eilander M		Begeleider niveau 5(EBC)	36	MZ-WMO	M	51
12	Ende HJJ van 't		Begeleider niveau 4(EBC)	36	EH	V	44
13	Fles HG uit de		Interieurverzorger(EBC)	4	EH	V	21
14	Gerritsen - Human MCJ		Begeleider niveau 5(EBC)	24	MZ-WMO	V	27
15	Heikoop - Rietman T		Begeleider niveau 4(EBC)	18	EH	V	27
16	Hillebrand - de Koning IA		Medewerker Zorg- en Producti	16	CK	V	33
17	Hoeven K van der		Medew. Comm./Fondswerving	36	CK	M	56
18	Holsappel - Dijkstra W	MBO-4	Begeleider niveau 4 (EBC)	24	EH	V	27
19	Holwerda K		Begeleider niveau 4(EBC)	32	EH	M	61
20	Jager JH		Begeleider niveau 5(EBC)	30	SP	M	41
21	Jeras - Brehler H		Begeleider niveau 5(EBC)	18	EH	V	40
22	Jeras AP		Begeleider niveau 5(EBC)	33	SP	M	44
23	Jongsma J	HBO-SPH	Begeleider niveau 5(EBC)	32	SP	V	27
24	Karremen JW		Begeleider niveau 5(EBC)	16	SP	M	64
25	Kubbe VL van der		Begeleider niveau 5(EBC)	32	MZ-WMO	M	34
26	Linde LE van der		Begeleider niveau 5(EBC)	12	MZ-MO	V	38
27	Luit - van Poppel JAJ van	HBO Verpleegkunde	Teamcoach HBO(EBC)	24	MZ	V	52
28	Markus - Wildeman WH		Begeleider niveau 4(EBC)	16	SP	V	48
29	Markus GB		Begeleider niveau 5(EBC)	36	SP	M	52
30	Marle - Posthumus K van		Begeleider niveau 4(EBC)	24	SP	V	41
31	Mooren - van Pelt AM van	HBO Managemant en Zelfsturing	Teamcoach HBO(EBC)	30	EH	V	50
32	Munster - van de Beek L	PSYCHO educatie	Begeleider niveau 5(EBC)	24	MZ-MO	V	26
33	Omvlee JE		Begeleider niveau 5(EBC)	24	MZ-MO	M	58
34	Pals - Lap B		Begeleider niveau 5(EBC)	17	EH	V	41
35	Pathuis - Visscher JWA	HBO Bachelor met zorg en/of ag	Begeleider niveau 5(EBC)	22	MZ-MO	V	53
36	Pol - Kruithof M van den		Begeleider niveau 5(EBC)	10	CK	V	36
37	Ramshorst H van		HEAD(EBC)	36	CK	V	58
38	Regterschot W		Begeleider niveau 4(EBC)	10	MZ-WMO	V	28
39	Rikkers - Tuinstra S		Begeleider niveau 5(EBC)	24	MZ-WMO	V	59
40	Ruiter - van de Weg D de		Begeleider niveau 5(EBC)	16	SP	V	29
41	Veldhoen - Bos JE		Administratief Medew(EBC)	15	CK	V	47
42	Veldkamp - Lindenholtz H	HBO-SPH	Begeleider niveau 5(EBC)	20	SP	V	37
43	Veldkamp AR	SPH	Begeleider niveau 4(EBC)	24	SP	V	25
44	Versluis C		Begeleider niveau 4(EBC)	34	SP	M	56
45	Visser - van Dijk WH		Administratief Medew(EBC)	16	CK	V	28
46	Visser M	HBO Overig	Begeleider niveau 5(EBC)	4	MZ-WMO	M	32
47	Vonk - Stol MC		Interieurverzorger(EBC)	3	SP	V	44
48	Vonk RA		Begeleider niveau 5(EBC)	18	MZ-WMO	M	45
49	Voogdt - Timmer IE		Begeleider niveau 5(EBC)	20	EH	V	38
50	Voogt - Blok G		Begeleider niveau 5(EBC)	22	MZ-WMO	V	58
51	Voort DJ van der	MBO-4	Begeleider niveau 4(EBC)	20	MZ-WMO	M	56
52	Westerink H		Medew. Facilitaire Dienst (EB	36	CK	M	52
53	Wetering L van de		Begeleider niveau 5(EBC)	35	MZ-WMO	M	46
54	Wiersema - Borg R A	HBO-SPH	Begeleider niveau 5(EBC)	32	MZ-WMO	V	27
55	Zondag J	MBO-4	Begeleider niveau 4(EBC)	36	SP	M	46

Bijlage 2: Enquêtevragen

Introductie

Deze vragenlijst is opgesteld voor medewerkers van het Evangelisch begeleidingscentrum door studenten (waaronder twee voormalig stagiaires) van hogeschool Viaa. Zij doen hun afstudeeronderzoek naar de gevolgen van de transformatie van de zorg, die is ingezet na de transitie in 2015, op medewerkers van het EBC. Deze transformatie doet een beroep op medewerkers om te werken vanuit een nieuwe visie op hulpverlening; van aanbod- naar vraaggericht werken. Door middel van deze vragenlijst kunnen zij relevante informatie aandraagen voor het EBC. Uw medewerking aan deze enquête wordt dan ook zeer op prijs gesteld.

Het invullen van de enquête bedraagt +/- 10 min. van uw tijd.

Alvast dank voor uw bijdrage!

Namens,

Klaasje Boessenkool, Laura van Engelen, Irene Andringa en Marije Winkelaar-Drost,
studenten van hogeschool Viaa te Zwolle

Achtergrondinformatie

Hieronder volgen een aantal vragen die betrekking hebben op uw achtergrond.

1. Vraag: Geslacht
Antwoord: ☐ Man
☐ Vrouw
2. Vraag: Leeftijd
Antwoord: ☐ <19 jaar
☐ 20-29 jaar
☐ 30-39 jaar
☐ 40-49 jaar
☐ 50-59 jaar
☐ < 60 jaar
3. Vraag: Mijn laatstgenoten Hbo- of Mbo-opleiding (sociale/juridische/pedagogische) heb ik afgerond in het jaar:
Antwoord: ☐ 1970-1979
☐ 1980-1989
☐ 1990-1999
☐ 2000-2009
☐ 2010-heden
☐ Niet van toepassing
4. Vraag: In welk team bent u (hoofdzakelijk) werkzaam?
Antwoord: ☐ Team Schuilplaats (beschermd wonen)
☐ Team Eikenhorst (beschermd wonen)
☐ Team ambulante (wmo)
☐ Team begeleid zelfstandig wonen (mo)

5. Vraag: Op welk functieniveau bent u werkzaam?

- Antwoord:
- ☐ Begeleider niveau 5 (hbo)
 - ☐ Begeleider niveau 4 (mbo)
 - ☐ Begeleider niveau 3 (mbo)
 - ☐ Stagiair(e) (hbo)
 - ☐ Stagiair(e) (mbo)

6. Vraag: Hoeveel jaar bent u werkzaam bij het EBC?

- Antwoord:
- ☐ 0 tot 5 jaar
 - ☐ 5 tot 10 jaar
 - ☐ 10 tot 15 jaar
 - ☐ 15 tot 20 jaar
 - ☐ 20 tot 25 jaar
 - ☐ 25 tot 30 jaar
 - ☐ 30 tot 35 jaar
 - ☐ 35 tot 40 jaar

Beeld over de transformatie

Hieronder volgen een aantal vragen die betrekking hebben op het beeld dat u heeft van de transformatie.

7. Stelling: "Ik weet globaal wat de transformatie inhoud."

- Antwoord:
- ☐ Eens
 - ☐ Beetje eens
 - ☐ Beetje oneens
 - ☐ Oneens

8. Vraag: "Welk van de onderstaande doelen, van de transformatie, vindt u *het meest* belangrijk?" (kruis *één* antwoord aan)

- Antwoord:
- ☐ Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing
 - ☐ Het geven van eigen verantwoordelijkheid aan mijn cliënt
 - ☐ Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen
 - ☐ Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden
 - ☐ Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen
 - ☐ Het organiseren van een integrale en samenhangende aanpak met andere professionals
 - ☐ Duidelijke, concrete en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn
 - ☐ Het krijgen van beslissingsruimte om zelfstandig en naar eigen inzicht te kunnen handelen

9. Vraag: "Welk van de onderstaande doelen, van de transformatie, vindt u *het minst* belangrijk?" (kruis *één* antwoord aan)

Antwoord: ☐ Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing
☐ Het geven van eigen verantwoordelijkheid aan mijn cliënt
☐ Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen
☐ Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden
☐ Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen
☐ Het organiseren van een integrale en samenhangende aanpak met andere professionals
☐ Duidelijke, concrete en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn
☐ Het krijgen van beslissingsruimte om zelfstandig en naar eigen inzicht te kunnen handelen

10. Stelling: "De transformatie heeft invloed op mijn dagelijks werk."

Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

11. Stelling: "De transformatie houdt mij bezig."

Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

12. Stelling: "Werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) verbetert de kwaliteit van zorg".

Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

Werkwijze

Hieronder volgen vragen die betrekking hebben op *uw werkwijze en toepassing van de acht bakens* van Welzijn Nieuwe Stijl (WNS).

13. Stelling: "Het lukt mij om, in samenwerking met de cliënt, de achterliggende hulpvraag te ontdekken."

Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

14. Stelling: "Het zorgaanbod van het EBC is flexibel genoeg om af te stemmen op de hulpvraag van de cliënt."
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
15. Stelling: "Mijn cliënt is expert van zijn hulpverleningstraject".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
16. Stelling: "Het 8-fasenmodel richt zich op de eigen kracht van de cliënt".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
17. Stelling: "Bij zorgmijders voorkom ik escalatie door binnen een week in te grijpen" (ook als dit ten koste gaat van de privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid).
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
18. Stelling: "Ik voel voldoende ruimte om in te springen op acute probleemsituaties".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
19. Stelling: "Bij de zorg rondom mijn cliënt betrek ik iemand uit zijn sociaal netwerk".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
20. Stelling: "Ik weet welke vrijwilligersorganisatie ik kan inzetten in de gemeente waar ik werk".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
21. Stelling: "Niet ieder probleem hoeft individueel opgelost te worden".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

22. Stelling: "Ik hanteer zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
23. Stelling: "Ik heb andere disciplines nodig om de cliënt beter te helpen".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
24. Stelling: "Ik heb regelmatig een ketenpartneroverleg".
Antwoorde: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
25. Stelling: "Sinds de transformatie heb ik de sociale kaart in mijn regio beter in beeld".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
26. Stelling: "Ik formuleer duidelijke, concrete en haalbare doelen met mijn cliënt".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
27. Stelling: "Ik evalueer de doelen met mijn cliënt na ieder gesprek".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
28. Stelling: "Mijn cliënt weet aan welke doelen hij werkt".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens
29. Stelling: "Ik krijg als medewerker voldoende ruimte om casussen naar eigen inzicht aan te pakken".
Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

Waardering

Hieronder volgen vragen die betrekking hebben op de waardering die u geeft aan de transformatie van de zorg.

30. Stelling: "Ik ervaar een veranderingsmoeheid omtrent de transformatie".

- Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

31. Stelling: "De omslag van aanbod- naar vraaggericht werken vind ik positief".

- Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

32. Stelling: "Werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) levert voor mij meer nadeel op dan voordeel".

- Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

33. Stelling: "Ik ben gemotiveerd om mijn werkwijze, visie en houding af te stemmen op de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl".

- Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

Ondersteuning

Hieronder volgen vragen die betrekking hebben op uw eventuele behoefte aan ondersteuning van uit de organisatie van het EBC

34. Stelling: "Wanneer ik behoefte heb aan overleg dan weet ik bij welke collega ik terecht kan".

- Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

35. Stelling: "Ik voel mij voldoende gesteund door de organisatie in het werken met "moeilijke" cliënten".

- Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

36. Stelling: "Ik heb behoefte aan meer ondersteuning van uit de organisatie, ten aanzien van de transformatie".

- Antwoord: ☐ Eens
☐ Beetje eens
☐ Beetje oneens
☐ Oneens

37. Vraag: "Bij welk van de onderstaande doelen van de transformatie zou u (extra) ondersteuning kunnen gebruiken?" (Kruis *één* antwoord aan)

- Antwoord: ☐ Oog hebben voor achterliggende problemen en investeren in een duurzame oplossing
☐ Gebruik maken van de eigen kracht van de burger en zijn sociaal netwerk
☐ Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid
☐ Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden
☐ Het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen
☐ Het hanteren van een samenhangende en eenduidige aanpak met andere betrokken disciplines en instanties
☐ Het opstellen van duidelijke, concrete en haalbare doelen met de cliënt
☐ Het creëren van ruimte om zelfstandig te kunnen handelen op basis van een ruime, vrije beslissingsruimte
☐ Geen van bovenstaande opties

38. Vraag: "De volgende werkvorm spreekt mij *het meest* aan:"

- Antwoord: ☐ Scholing
☐ Cursus
☐ Internetcursus
☐ Workshop
☐ Individuele coaching
☐ Rollenspel
☐ Voorlichtingsbijeenkomst
☐ Extra intervisie
☐ Geen voorkeur

Bijlage 3: Interviewvragen

Deelvraag	Topic	Vraag
	Achtergrondinformatie	- Naam - Leeftijd - Genoten opleiding(en)/jaar van afronding - Team werkzaam - Functieniveau - Jaren werkzaam bij EBC ➔ Anoniem?!
<i>‘Welk beeld hebben medewerkers van de transformatie van de zorg?’</i>	Beeld	1. Waar denkt u aan bij de transformatie van de zorg? 2. Weet u wat de transformatie (2015) inhoudt? 3. Houdt de transformatie u bezig?
<i>‘In hoeverre past de werkwijze van de medewerkers al bij wat verwacht wordt ten aanzien van de transformatie van de zorg, concreet zoals dat is uitgewerkt in de acht bakens Welzijn Nieuwe Stijl?’</i>	Werkwijze	1. Gericht op de vraag achter de vraag - <i>Toelichting:</i> <i>Oog hebben voor achterliggende problemen + investeren in een duurzame oplossing.</i> Pas je het wel/niet toe? Zo ja, hoe ziet dit eruit? 2. Gebaseerd op de eigen kracht van de burger - <i>Toelichting:</i> <i>Gebruik maken van de eigen kracht van de burger en zijn sociaal netwerk (zelf oplossend vermogen).</i> Pas je het wel/niet toe? Zo ja, hoe ziet dit eruit? 3. Direct eropaf - <i>Toelichting:</i> <i>Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen. (Preventief werken) Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid.</i>

Pas je het wel/niet toe?

Zo ja, hoe ziet dit eruit?

4. Formeel en informeel in optimale verhouding

- *Toelichting:*
Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden.

Pas je het wel/niet toe?

Zo ja, hoe ziet dit eruit?

5. Doordachte balans van collectief en individueel

- *Toelichting:*
Het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen.

Pas je het wel/niet toe?

Zo ja, hoe ziet dit eruit?

6. Integraal werken

- *Toelichting:*
Het hanteren van een samenhangende en eenduidige aanpak met andere betrokken disciplines en instanties.

Pas je het wel/niet toe?

Zo ja, hoe ziet dit eruit?

7. Niet vrijblijvend maar resultaatgericht

- *Toelichting:*
Het opstellen van duidelijke, concrete en haalbare doelen met de cliënt. Hierbij is sprake van een gezonde mix van korte- en lange termijn.

Pas je het wel/niet toe?

Zo ja, hoe ziet dit eruit?

8. Gebaseerd op ruimte voor de professional

- *Toelichting:*
Het krijgen van ruimte om zelfstandig te kunnen handelen op basis van een ruimte, vrije beslissingsruimte over het inzetten van eigen kennis en ervaring.

Pas je het wel/niet toe?

Zo ja, hoe ziet dit eruit?

'Hoe waarderen de medewerkers van het EBC het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?'

Waardering

Wat levert het werken volgens Welzijn Nieuwe stijl u op?

In hoeverre bent u gemotiveerd om uw werkwijze, visie en houding af te stemmen op de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?

'Welke ondersteuningsvragen zijn er vanuit de medewerkers van het EBC, naar de organisatie, ter bevordering van het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?'

Ondersteuning

Voelt u zich voldoende voorgelicht en ondersteund door het EBC in het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl?

Heeft u ondersteuningsvragen?

Zo ja, welke?

Bijlage 4: Interviewschema

Interviewschema kwalitatief onderzoek EBC

Datum interview:

Plaats interview:

Interviewers:

Respondent:

Leeftijd respondent:

Locatie werkzaam EBC:

Functie:

Jaren werkervaring:

1. Opening interview

Gesprek over koetjes en kalfjes om de geïnterviewde op zijn/haar gemak te stellen.

2. Inleiding

Wij zijn Irene Andringa en Laura van Engelen. We zitten in het vierde jaar van de opleiding maatschappelijk werk en sociaal pedagogische hulpverlening. Voor ons afstuderen doen we samen met nog twee andere studenten onderzoek bij het EBC naar de invloed van de transformatie van zorg op medewerkers.

3. Doel

We zouden graag willen weten hoe u als medewerker van het EBC de transformatie ervaart.

4. Soort vragen

We zullen voornamelijk open vragen en half-open vragen stellen.

5. Bespreken deelonderwerpen

We zullen aan de hand van vier deelonderwerpen de vragen stellen:

1. Het beeld wat u heeft bij de transformatie.
2. Uw werkwijze ten aanzien van de transformatie waarbij we kort zullen inzoomen op elk van de acht bakens.
3. Uw waardering van de transformatie.
4. Eventuele ondersteuningsvragen ten aanzien van de transformatie.

6. Duur gesprek

Het gesprek zal ongeveer een uur duren.

7. Bedanken voor deelnemen

(Vooraf aan het interview, medewerker alvast bedanken.)

8. Vertrouwelijkheid

Wat u in het gesprek zegt, zal in de onderzoeksgroep blijven en anoniem worden verwerkt in het verslag. Als u interesse heeft in de resultaten bent u welkom op onze presentatie op ...-2017.

9. Opname

We zouden graag het interview opnemen. Na gebruik en verwerking van het interview, zal deze gewist worden. Gaat u daarmee akkoord?

10. Heeft u nog vragen?

(Mogelijkheid tot het stellen van vragen, zodat alles duidelijk is)

11. Behandeling interviewvragen

Zie bijlage 3

12. Afsluiting interview

1. Korte samenvatting interview.
2. Bedanken voor medewerking aan het interview.

Bijlage 5: Introductiebrief

Beste medewerker,

Wij doen een beroep op **circa 10 minuten** van uw tijd voor het invullen van deze enquête. Wij zijn vier studenten van hogeschool Viaa en hard bezig met ons Afstudeeronderzoek!

Ons onderzoek gaat over de gevolgen van de transformatie van de zorg op jullie als medewerkers van het EBC. Kortom, het gaat over **jullie** en daarom is uw mening van groot belang!

We willen u daarom vragen om de enquête z.s.m. in te vullen! U heeft hier uiterlijk tot en met **5 april** de tijd voor.

Uw gegevens zullen vertrouwelijk behandeld worden en zijn ten alle tijde **anoniem**.

Wat levert het op?

De resultaten van het onderzoek kunnen ons helpen om eventuele aanbevelingen te doen aan het EBC in hetgeen waar jullie als medewerkers nog extra ondersteuning bij kunnen gebruiken.

Kunnen we op uw rekenen?

Hartelijk bedankt!

Namens,

Klaasje Boessenkool, Laura van Engelen, Irene Andringa en Marije Winkelaar-Drost

- Voor vragen en opmerkingen kunt u een mail sturen naar swonderzoekviaa@gmail.com
- Als u geïnteresseerd bent in de uitkomsten van het onderzoek bent u van harte uitgenodigd bij onze eindpresentatie. Verdere informatie daarover volgt nog.

Bijlage 6: Data enquête

	A	B	C
1	1. Geslacht:	2. Leeftijd:	3. Mijn laatstgenoten Hbo- of Mbo-opleiding (sociaal, juridisch of pedagogisch) heb ik afgerond in het jaar:
2	Man	50-59 jaar	1980 - 1989
3	Vrouw	20-29 jaar	2010 - heden
4	Man	20-29 jaar	2010 - heden
5	Vrouw	20-29 jaar	2000 - 2009
6	Vrouw	20-29 jaar	2010 - heden
7	Man	40-49 jaar	2010 - heden
8	Man	60+ jaar	2010 - heden
9	Vrouw	20-29 jaar	2010 - heden
10	Man	20-29 jaar	Niet van toepassing
11	Man	40-49 jaar	2010 - heden
12	Vrouw	40-49 jaar	1990 - 1999
13	Vrouw	50-59 jaar	2010 - heden
14	Vrouw	20-29 jaar	2010 - heden
15	Vrouw	20-29 jaar	2010 - heden
16	Man	40-49 jaar	1990 - 1999
17	Man	50-59 jaar	2000 - 2009
18	Vrouw	20-29 jaar	2000 - 2009
19	Vrouw	30-39 jaar	2000 - 2009
20	Vrouw	40-49 jaar	2010 - heden
21	Man	40-49 jaar	2010 - heden
22	Man	60+ jaar	1970 - 1979
23	Man	60+ jaar	2000 - 2009
24	Vrouw	50-59 jaar	mijn laatstgenoten opleiding na 2010 betekent niet dat ik daarvoor niet geschoold was. Veel collega's scholen nog steeds :)
25	Vrouw	30-39 jaar	2000 - 2009
26	Vrouw	40-49 jaar	1990 - 1999
27	Man	50-59 jaar	2010 - heden
28	Vrouw	50-59 jaar	2000 - 2009
29	Vrouw	50-59 jaar	2010 - heden
30	Vrouw	30-39 jaar	WO afgerond in 2007
31	Man	20-29 jaar	2010 - heden
32	Man	60+ jaar	2000 - 2009
33	Man	50-59 jaar	2000 - 2009

	D	E	F
1	4. In welk team bent u (hoofdzakelijk) werkzaam?	5. Op welk functieniveau bent u werkzaam?	6. Hoeveel jaar bent u werkzaam bij het EBC?
2	Team begeleid zelfstandig wonen (mo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	10 tot 15 jaar
3	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 4 (mbo)	0 tot 5 jaar
4	Team Eikenhorst (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	0 tot 5 jaar
5	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	5 tot 10 jaar
6	Team begeleid zelfstandig wonen (mo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	5 tot 10 jaar
7	Team begeleid zelfstandig wonen (mo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	0 tot 5 jaar
8	Team Eikenhorst (beschermd wonen)	Begeleider niveau 4 (mbo)	15 tot 20 jaar
9	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	0 tot 5 jaar
10	Team begeleid zelfstandig wonen (mo)	Stagiair(e) (hbo)	0 tot 5 jaar
11	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	10 tot 15 jaar
12	Team Eikenhorst (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	5 tot 10 jaar
13	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	25 tot 30 jaar
14	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	0 tot 5 jaar
15	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	0 tot 5 jaar
16	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	15 tot 20 jaar
17	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	10 tot 15 jaar
18	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 4 (mbo)	0 tot 5 jaar
19	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	0 tot 5 jaar
20	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 4 (mbo)	0 tot 5 jaar
21	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 3 (mbo)	15 tot 20 jaar
22	Team begeleid zelfstandig wonen (mo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	5 tot 10 jaar
23	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	30 tot 35 jaar
24	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	15 tot 20 jaar
25	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	0 tot 5 jaar
26	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 3 (mbo)	20 tot 25 jaar
27	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 4 (mbo)	0 tot 5 jaar
28	Team ambulant (wmo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	30 tot 35 jaar
29	Team begeleid zelfstandig wonen (mo)	Begeleider niveau 5 (hbo)	10 tot 15 jaar
30	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 5 (hbo)	0 tot 5 jaar
31	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 4 (mbo)	0 tot 5 jaar
32	Team Eikenhorst (beschermd wonen)	Begeleider niveau 4 (mbo)	15 tot 20 jaar
33	Team Schuilplaats (beschermd wonen)	Begeleider niveau 4 (mbo)	15 tot 20 jaar

G		H	
1	7. "Ik weet globaal wat de transformatie inhoudt"	8. "Welk van de onderstaande doelen, van de transformatie, vindt u het meest belangrijk?"	
2	Beetje eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
3	Eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
4	Eens	Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen	
5	Beetje eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	
6	Eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	
7	Beetje eens	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden	
8	Eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
9	Eens	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden	
10	Eens	Het geven van eigen verantwoordelijkheid aan mijn cliënt	
11	Eens	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	
12	Eens	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden	
13	Eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	
14	Eens	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden	
15	Eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
16	Eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
17	Eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	
18	Eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
19	Eens	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden	
20	Beetje oneens	Het geven van eigen verantwoordelijkheid aan mijn cliënt	
21	Eens	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden	
22	Eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	
23	Beetje eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	
24	Eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
25	Eens	Het organiseren van een integrale en samenhangende aanpak met andere professionals	
26	Beetje eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	
27	Beetje eens	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	
28	Eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
29	Eens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
30	Beetje eens	Het geven van eigen verantwoordelijkheid aan mijn cliënt	
31	Beetje eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	
32	Oneens	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	
33	Eens	Duidelijk, concreet en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	

I		J	
9. "Welk van de onderstaande doelen, van de transformatie, vindt u het minst belangrijk?"		10. "De transformatie heeft invloed op mijn dagelijks werk"	
2	Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen	Beetje eens	
3	Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen	Eens	
4	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
5	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
6	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
7	Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen	Eens	
8	Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen	Eens	
9	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Beetje eens	
10	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en wijkverbanden	Beetje eens	
11	Het organiseren van een integrale en samenhangende aanpak met andere professionals	Eens	
12	Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen	Beetje oneens	
13	Het krijgen van beslissingsruimte om zelfstandig en naar eigen inzicht te kunnen handelen	Eens	
14	Het krijgen van beslissingsruimte om zelfstandig en naar eigen inzicht te kunnen handelen	Beetje eens	
15	Het krijgen van beslissingsruimte om zelfstandig en naar eigen inzicht te kunnen handelen	Beetje eens	
16	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Beetje eens	
17	Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen	Beetje eens	
18	Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing	Eens	
19	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
20	Duidelijke, concrete en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	Beetje eens	
21	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
22	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
23	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Beetje eens	
24	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
25	Duidelijke, concrete en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange en korte termijn	Beetje eens	
26	Het krijgen van beslissingsruimte om zelfstandig en naar eigen inzicht te kunnen handelen	Beetje eens	
27	Gelijk inspringen bij (vermoeden van) problemen om mogelijke escalatie te voorkomen	Eens	
28	Het krijgen van beslissingsruimte om zelfstandig en naar eigen inzicht te kunnen handelen	Beetje eens	
29	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
30	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Beetje eens	
31	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Beetje eens	
32	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Eens	
33	Een effectieve balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen	Beetje oneens	

	K	L
1	11. "De transformatie houdt mij bezig"	12. "Werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) verbetert de kwaliteit van zorg"
2	Beetje eens	Beetje eens
3	Eens	Beetje eens
4	Beetje eens	Beetje eens
5	Beetje eens	Beetje eens
6	Eens	Eens
7	Beetje eens	Eens
8	Beetje eens	Oneens
9	Beetje oneens	Beetje eens
10	Beetje eens	Beetje eens
11	Beetje eens	Beetje oneens
12	Beetje eens	Beetje eens
13	Beetje eens	Beetje eens
14	Beetje eens	Beetje eens
15	Beetje oneens	Eens
16	Beetje eens	Beetje eens
17	Eens	Beetje eens
18	Beetje eens	Beetje eens
19	Eens	Eens
20	Oneens	Beetje eens
21	Eens	Beetje eens
22	Eens	Beetje eens
23	Beetje eens	Beetje eens
24	Eens	Beetje eens
25	Beetje oneens	Beetje eens
26	Oneens	Beetje eens
27	Beetje oneens	Beetje eens
28	Beetje oneens	Beetje eens
29	Beetje eens	Beetje eens
30	Oneens	Eens
31	Beetje oneens	Beetje eens
32	Beetje eens	Oneens
33	Oneens	Beetje eens

	M	N
1	13. "Het lukt mij om, in samenwerking met de cliënt, de achterliggende hulpvraag te ontdekken"	14. "Het zorgaanbod van het EBC is flexibel genoeg om af te stemmen op de hulpvraag van de cliënt"
2	Beetje eens	Beetje eens
3	Beetje eens	Eens
4	Eens	Beetje eens
5	Eens	Eens
6	Eens	Eens
7	Beetje eens	Eens
8	Eens	Eens
9	Eens	Eens
10	Beetje eens	Eens
11	Beetje eens	Eens
12	Eens	Eens
13	Eens	Eens
14	Eens	Eens
15	Eens	Eens
16	Eens	Eens
17	Eens	Eens
18	Eens	Eens
19	Beetje eens	Eens
20	Eens	Beetje eens
21	Eens	Beetje eens
22	Eens	Eens
23	Eens	Eens
24	Eens	Eens
25	Eens	Eens
26	Eens	Eens
27	Beetje eens	Beetje eens
28	Beetje eens	Eens
29	Eens	Beetje eens
30	Eens	Eens
31	Beetje eens	Beetje eens
32	Eens	Beetje eens
33	Eens	Eens

Q		P	
1	15. "Mijn cliënt is expert van zijn hulpverleningstraject"	16. "Het 8-fasenmodel richt zich op de eigen kracht van de cliënt"	
2	Eens	Beetje eens	
3	Beetje eens	Eens	
4	Beetje eens	Beetje eens	
5	Eens	Beetje eens	
6	Beetje eens	Eens	
7	Beetje eens	Eens	
8	Beetje eens	Eens	
9	Beetje eens	Eens	
10	Beetje eens	Beetje eens	
11	Eens	Beetje oneens	
12	Eens	Oneens	
13	Beetje eens	Oneens	
14	Eens	Eens	
15	Beetje eens	Beetje eens	
16	Beetje eens	Oneens	
17	Beetje eens	Eens	
18	Eens	Beetje eens	
19	Beetje eens	Het model is een structuur maar zegt nog niet zoveel over de invulling die je geeft aan de zorg en de manier waarop je eigen kracht inzet.	
20	Eens	Beetje eens	
21	Eens	Beetje eens	
22	Beetje oneens	Beetje eens	
23	Eens	Eens	
24	Eens	Beetje oneens	
25	Beetje eens	Beetje oneens	
26	Beetje eens	Beetje eens	
27	Beetje oneens	Beetje oneens	
28	Beetje oneens	Beetje eens	
29	Beetje eens	Beetje eens	
30	Eens	Beetje oneens	
31	Eens	Beetje eens	
32	Beetje oneens	Eens	
33	Oneens	Beetje eens	

Q		R	
1	17. "Bij zorgmijders voorkom ik escalatie door binnen een week in te grijpen"	18. "Ik voel voldoende ruimte om in te springen op acute probleemsituaties"	
2	Beetje oneens	Beetje eens	
3	Beetje oneens	Eens	
4	Oneens	Beetje eens	
5	Beetje oneens	Beetje eens	
6	Oneens	Eens	
7	Beetje oneens	Beetje eens	
8	Eens	Beetje eens	
9	Beetje oneens	Beetje eens	
10	Beetje eens	Beetje eens	
11	Beetje eens	Beetje eens	
12	Beetje eens	Beetje eens	
13	Beetje eens	Eens	
14	Beetje eens	Eens	
15	Beetje eens	Eens	
16	Eens	Eens	
17	Oneens	Beetje eens	
18	Beetje eens	Beetje eens	
19	Beetje eens	Beetje eens	
20	Beetje oneens	Beetje oneens	
21	Eens	Eens	
22	Beetje oneens	Eens	
23	Beetje eens	Eens	
24	Beetje eens	Eens	
25	Beetje eens	Beetje eens	
26	Oneens	Beetje oneens	
27	Beetje eens	Beetje eens	
28	Beetje eens	Oneens	
29	Eens	Eens	
30	Oneens	Eens	
31	Beetje eens	Beetje eens	
32	Beetje eens	Eens	
33	Oneens	Beetje eens	

	S	T
1	19. "Bij de zorg rondom mijn cliënt betrek ik iemand uit zijn sociaal netwerk"	20. "Ik weet welke vrijwilligersorganisaties ik kan inzetten in de gemeente waar ik werk"
2	Beetje eens	Beetje eens
3	Beetje oneens	Beetje oneens
4	Eens	Beetje eens
5	Eens	Beetje oneens
6	Beetje eens	Eens
7	Eens	Beetje eens
8	Beetje eens	Beetje eens
9	Beetje eens	Beetje oneens
10	Beetje oneens	Beetje eens
11	Beetje eens	Beetje eens
12	Eens	Oneens
13	Eens	Eens
14	Eens	Beetje eens
15	Eens	Beetje eens
16	Eens	Eens
17	Beetje eens	Eens
18	Beetje eens	Beetje eens
19	Beetje eens	Eens
20	Eens	Oneens
21	Eens	Eens
22	Beetje eens	Eens
23	Eens	Eens
24	Eens	Eens
25	Beetje oneens	Beetje eens
26	Beetje oneens	Beetje oneens
27	Beetje eens	Beetje eens
28	Beetje oneens	Beetje eens
29	Beetje eens	Eens
30	Beetje eens	Beetje eens
31	Beetje eens	Beetje oneens
32	Beetje eens	Eens
33	Beetje oneens	Eens

	U	V
1	21. "Niet ieder probleem hoeft individueel opgelost te worden"	22. "Ik hanteer zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen"
2	Beetje oneens	Beetje oneens
3	Beetje eens	Beetje eens
4	Beetje eens	Beetje eens
5	Beetje eens	Beetje eens
6	Eens	Eens
7	Eens	Eens
8	Eens	Eens
9	Beetje eens	Beetje oneens
10	Beetje eens	Beetje oneens
11	Eens	Beetje eens
12	Eens	Beetje eens
13	Beetje eens	Eens
14	Eens	Eens
15	Beetje eens	Beetje eens
16	Beetje eens	Eens
17	Beetje eens	Beetje eens
18	Beetje eens	Beetje eens
19	Eens	Eens
20	Eens	Beetje eens
21	Eens	Beetje oneens
22	Beetje eens	Oneens
23	Eens	Eens
24	Beetje eens	Beetje eens
25	Beetje eens	Oneens
26	Eens	Beetje oneens
27	Beetje eens	Oneens
28	Beetje eens	Beetje oneens
29	Eens	Beetje eens
30	Eens	Eens
31	Beetje eens	Beetje eens
32	Eens	Eens
33	Beetje eens	Beetje eens

	W	X
1	23. "Ik heb andere disciplines nodig om de cliënt beter te helpen"	24. "Ik heb regelmatig een ketenpartneroverleg"
2	Eens	Beetje eens
3	Eens	Beetje eens
4	Eens	Beetje eens
5	Eens	Beetje eens
6	Eens	Beetje oneens
7	Beetje eens	Beetje oneens
8	Eens	Beetje eens
9	Beetje eens	Beetje eens
10	Eens	Beetje eens
11	Eens	Eens
12	Eens	Beetje eens
13	Beetje eens	Eens
14	Eens	Beetje eens
15	Eens	Eens
16	Eens	Eens
17	Beetje eens	Beetje oneens
18	Beetje oneens	Beetje eens
19	Beetje eens	Beetje eens
20	Beetje oneens	Beetje eens
21	Beetje eens	Oneens
22	Eens	Beetje oneens
23	Eens	Eens
24	Eens	Eens
25	Eens	Beetje eens
26	Eens	Oneens
27	Beetje eens	Beetje eens
28	Eens	Eens
29	Beetje eens	Beetje eens
30	Eens	Beetje eens
31	Beetje eens	Oneens
32	Eens	Oneens
33	Eens	Oneens

	Y	Z
1	25. "Sinds de transformatie heb ik de sociale kaart in mijn regio beter in beeld"	26. "Ik formuleer duidelijke, concrete en haalbare doelen met mijn cliënt"
2	Beetje eens	Beetje eens
3	Beetje eens	Eens
4	Beetje oneens	Beetje eens
5	Beetje oneens	Eens
6	Eens	Eens
7	Beetje eens	Eens
8	Beetje eens	Eens
9	Beetje oneens	Eens
10	Beetje eens	Eens
11	Beetje eens	Eens
12	Beetje oneens	Eens
13	Beetje eens	Eens
14	Beetje eens	Eens
15	Beetje oneens	Beetje eens
16	Oneens	Eens
17	Beetje eens	Eens
18	Beetje eens	Eens
19	Eens	Beetje eens
20	Beetje oneens	Beetje eens
21	Oneens	Eens
22	Beetje eens	Eens
23	Beetje eens	Beetje eens
24	Eens	Beetje eens
25	Beetje eens	Beetje oneens
26	Oneens	Beetje oneens
27	Beetje eens	Beetje eens
28	Beetje oneens	Beetje eens
29	Beetje eens	Eens
30	Beetje oneens	Eens
31	Beetje oneens	Beetje eens
32	Oneens	Eens
33	Oneens	Beetje oneens

	AA	AB
1	27. "Ik evalueer de doelen met mijn cliënt na ieder gesprek"	28. "Mijn cliënt weet aan welke doelen hij werkt"
2	Beetje oneens	Eens
3	Beetje oneens	Eens
4	Beetje oneens	Beetje eens
5	Beetje oneens	Eens
6	Oneens	Eens
7	Beetje eens	Eens
8	Eens	Eens
9	Beetje eens	Eens
10	Beetje eens	Eens
11	Oneens	Eens
12	Oneens	Eens
13	Beetje oneens	Eens
14	Oneens	Beetje eens
15	Oneens	Beetje eens
16	Oneens	Eens
17	Beetje eens	Eens
18	Beetje eens	Eens
19	Oneens	Beetje eens
20	Beetje eens	Beetje eens
21	Oneens	Eens
22	Eens	Eens
23	Beetje oneens	Eens
24	Beetje oneens	Beetje eens
25	Oneens	Beetje eens
26	Beetje oneens	Beetje eens
27	Oneens	Beetje eens
28	Oneens	Beetje eens
29	Beetje eens	Eens
30	Beetje eens	Eens
31	Beetje eens	Beetje eens
32	Beetje oneens	Beetje eens
33	Oneens	Beetje eens

	AC	AD
1	29. "Ik krijg als medewerker voldoende ruimte om casussen naar eigen inzicht aan te pakken"	30. "Ik ervaar een veranderingsmoeheid omtrent de transformatie"
2	Eens	Beetje eens
3	Eens	Beetje oneens
4	Eens	Beetje oneens
5	Eens	Eens
6	Eens	Beetje eens
7	Beetje eens	Beetje eens
8	Eens	Eens
9	Eens	Beetje eens
10	Eens	Beetje oneens
11	Eens	Eens
12	Eens	Beetje oneens
13	Eens	Beetje oneens
14	Eens	Beetje oneens
15	Eens	Beetje eens
16	Eens	Beetje eens
17	Eens	Beetje eens
18	Eens	Beetje eens
19	Eens	Oneens
20	Eens	Beetje oneens
21	Eens	Eens
22	Eens	Beetje eens
23	Eens	Beetje eens
24	Eens	Beetje eens
25	Eens	Oneens
26	Eens	Oneens
27	Eens	Beetje eens
28	Beetje eens	Eens
29	Eens	Beetje eens
30	Eens	Oneens
31	Eens	Beetje eens
32	Eens	Beetje eens
33	Eens	Oneens

	AE	AF
1	31. "De omslag van aanbod- naar vraaggericht werken vind ik positief"	32. "Werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl (acht bakens) levert voor mij meer nadeel op dan voordeel"
2	Beetje eens	Beetje eens
3	Eens	Beetje oneens
4	Beetje eens	Beetje oneens
5	Beetje eens	Beetje eens
6	Beetje eens	Oneens
7	Eens	Beetje oneens
8	Oneens	Beetje eens
9	Eens	Oneens
10	Beetje eens	Beetje oneens
11	Eens	Beetje eens
12	Beetje eens	Beetje oneens
13	Beetje eens	Beetje eens
14	Beetje eens	Oneens
15	Beetje eens	Oneens
16	Eens	Oneens
17	Eens	Beetje oneens
18	Beetje eens	Beetje oneens
19	Eens	Oneens
20	Eens	Beetje oneens
21	Eens	Beetje eens
22	Beetje eens	Beetje oneens
23	Beetje eens	Beetje eens
24	Beetje eens	Beetje oneens
25	Eens	Oneens
26	Beetje eens	Beetje oneens
27	Eens	Oneens
28	Beetje eens	Beetje oneens
29	Eens	Beetje oneens
30	Eens	Oneens
31	Eens	Beetje oneens
32	Beetje eens	Beetje oneens
33	Eens	Beetje oneens

	AG	AH
1	33. "Ik ben gemotiveerd om mijn werkwijze, visie en houding af te stemmen op de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl"	34. "Vanneer ik behoefte heb aan overleg dan weet ik bij welke collega ik terecht kan"
2	Beetje oneens	Eens
3	Beetje eens	Eens
4	Beetje eens	Eens
5	Beetje eens	Eens
6	Beetje eens	Eens
7	Eens	Beetje eens
8	Beetje eens	Eens
9	Eens	Beetje eens
10	Beetje eens	Eens
11	Beetje eens	Eens
12	Beetje eens	Eens
13	Eens	Eens
14	Beetje eens	Eens
15	Beetje eens	Eens
16	Beetje eens	Eens
17	Beetje eens	Beetje eens
18	Eens	Eens
19	Eens	Eens
20	Beetje eens	Eens
21	Beetje eens	Oneens
22	Beetje eens	Eens
23	Eens	Eens
24	Beetje eens	Eens
25	Eens	Eens
26	Beetje eens	Eens
27	Beetje eens	Eens
28	Beetje eens	Eens
29	Beetje eens	Eens
30	Beetje eens	Eens
31	Beetje eens	Beetje eens
32	Beetje eens	Eens
33	Eens	Eens

	AI	AJ
1	35. "Ik voel mij voldoende gesteund door de organisatie in het werken met "moeilijke" cliënten"	36. "Ik heb behoefte aan meer ondersteuning vanuit de organisatie, ten aanzien van de transformatie"
2	Eens	Beetje oneens
3	Eens	Beetje oneens
4	Beetje eens	Beetje eens
5	Beetje eens	Beetje eens
6	Eens	Oneens
7	Beetje eens	Beetje eens
8	Eens	Oneens
9	Eens	Beetje oneens
10	Eens	Beetje oneens
11	Beetje eens	Beetje oneens
12	Eens	Beetje eens
13	Beetje eens	Beetje eens
14	Eens	Beetje eens
15	Eens	Beetje oneens
16	Eens	Oneens
17	Beetje eens	Beetje eens
18	Eens	Beetje oneens
19	Eens	Oneens
20	Beetje eens	Beetje eens
21	Eens	Beetje oneens
22	Eens	Beetje oneens
23	Eens	Beetje eens
24	Eens	Beetje eens
25	Eens	Oneens
26	Eens	Beetje eens
27	Eens	Oneens
28	Eens	Beetje eens
29	Eens	Beetje eens
30	Eens	Oneens
31	Beetje eens	Beetje oneens
32	Eens	Beetje eens
33	Eens	Beetje oneens

	AK	AL
1	37. "Bij welk van de onderstaande doelen van de transformatie zou u (extra) ondersteuning kunnen gebruiken?"	38. De volgende werkvorm spreekt mij het meest aan:
2	Geen van bovenstaande opties	Extra interview
3	Geen van bovenstaande opties	Workshop
4	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden	Cursus
5	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden	Internetcursus
6	Het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen	Voorlichtingsbijeenkomst
7	Het hanteren van een samenhangende en eenduidige aanpak met andere betrokken disciplines en instanties	Extra interview
8	Geen van bovenstaande opties	Geen voorkeur
9	Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid	Workshop
10	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden	Geen voorkeur
11	Het hanteren van een samenhangende en eenduidige aanpak met andere betrokken disciplines en instanties	Geen voorkeur
12	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden	Cursus
13	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden	Cursus
14	Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid	Cursus
15	Gebruik maken van de eigen kracht van de burger en zijn sociaal netwerk	Extra interview
16	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden	Individuele coaching
17	Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid	Scholing
18	Het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen	Extra interview
19	Gebruik maken van de eigen kracht van de burger en zijn sociaal netwerk	Extra interview
20	Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid	Geen voorkeur
21	Geen van bovenstaande opties	Individuele coaching
22	Gebruik maken van de eigen kracht van de burger en zijn sociaal netwerk	Cursus
23	Oog hebben voor achterliggende problemen en investeren in een duurzame oplossing	Voorlichtingsbijeenkomst
24	Het hanteren van een samenhangende en eenduidige aanpak met andere betrokken disciplines en instanties	Internetcursus
25	Het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen	Geen voorkeur
26	Het inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden	Geen voorkeur
27	Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid	Workshop
28	Oog hebben voor achterliggende problemen en investeren in een duurzame oplossing	Geen voorkeur
29	Gebruik maken van de eigen kracht van de burger en zijn sociaal netwerk	Scholing
30	Het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen	Scholing
31	Het hanteren van zowel een collectieve- als individuele aanpak bij het oplossen van problemen	Rollenspel
32	Bij zorgmijders escalatie voorkomen, door gelijk in te grijpen (preventief werken). Ook als dit ten koste gaat van privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid	Geen voorkeur
33	Geen van bovenstaande opties	Geen voorkeur

Bijlage 7: Correlaties

Deel 1: Het de traject individuele mobiliteit is de client, eenheid om te van zijn zich op de rok als dit in te spint bereik kies ik kan met individueleers nodig olatig een te de sociale crete en in met mijn aan werk mte om rangsmetelade waaght bakens jding af te weg dan wie oge vanut de c																												
7. "Ik weet	1																											
10. "De tre	-0.02287	1																										
11. "De tre	0.34635	0.55747	1																									
12. "Werk	0.26942	-0.15511	-0.05109	1																								
13. "Het lu	0.03409	-0.12123	-0.07267	-0.10508	1																							
14. "Het zi	0.48913	-0.1777	0.097388	0.218218	0.120386	1																						
15. "Mijn c	-0.03266	0.025048	0.145477	0.123033	0.062218	-0.04698	1																					
16. "Het g-	-0.1914	0.164231	0.173101	-0.11271	-0.04165	-0.04165	-0.11836	1																				
17. "Bi zo	0.138608	0.19548	0.2424	-0.35375	-0.09061	-0.13509	0.165932	-0.26009	1																			
18. "Ik oeg	0.102941	0.2905	0.468866	0.065658	0.342127	0.02515	0.131162	-0.02037	0.19657	1																		
19. "Bi de	-0.09594	0.167774	0.24675	0.13012	0.352939	-0.14907	0.497282	-0.1731	0.22152	0.37866	1																	
20. "Ik wek	0.214024	0.331964	0.447328	0	0.145007	0.061585	-0.35011	0.045492	0.167579	0.503373	0.021421	1																
21. "Niet k	-0.21997	0.122174	-0.00956	-0.08573	0.208887	0.032739	0.189197	0.178325	0.126994	0.106214	0.200095	-0.01411	1															
22. "Ik han	-0.13436	0.103657	0.164833	0	0.181521	0.193111	0.23433	0.144804	0.038053	0.352962	0.432257	0.197623	0.474654	1														
23. "Ik heb	-0.126638	-0.19603	0.064445	-0.15614	0.039461	0.327957	-0.1723	-0.04517	-0.11565	0.191204	-0.18222	0.130363	-0.06735	0.010374	1													
24. "Ik heb	0.332503	0.056798	0.086771	0.098466	-0.07017	0.319619	0.267656	-0.37884	0.338527	0.043974	0.283073	-0.01274	-0.1865	0.124239	0.116032	1												
25. "Sinds	0.334656	0.414644	0.525766	0.218218	-0.2809	0.25	0.187336	0.122594	0.057886	0.176048	0	0.22581	-0.03274	0.077324	-0.08944	0.394823	1											
26. "Ik bin	0.101116	0.387783	0.535434	-0.14266	0.052641	0.109109	0.246067	0.107783	0.227411	0.428074	0.3253	0.080633	0.246324	0.354345	-0.11711	0.123082	0.163663	1										
27. "Ik era	-0.16841	0.192076	0.007755	-0.19362	0.053596	-0.05689	0.077512	0.339971	-0.12406	-0.01288	-0.05371	-0.11561	-0.02421	0.002199	-0.3036	-0.16364	0.132739	0.322764	1									
28. "Mijn c	0.246824	0.17626	0.422789	0	0.048647	0.257151	0.284791	0.01637	0.061679	0.324289	0.125654	0.088232	0.032472	0.149131	-0.02957	0.14297	0.18368	0.721479	0.361541	1								
29. "Ik kinj	0.034538	-0.02649	0.078379	-0.19518	0.412759	-0.14907	0.231311	-0.16228	0.008631	0.46114	0.066667	0.027541	-0.04392	-0.01729	0.04	-0.05886	0	0	0.00848	0.049286	1							
30. "Ik ere	0.006012	0.401194	0.371487	-0.35675	-0.10309	-0.1557	0.142651	0.211515	0.410155	0.017621	0.290129	0.119389	-0.06881	-0.02709	-0.04874	0.153865	0.008825	0.458682	0.119576	0.351766	-0.24371	1						
31. "De on	-0.04895	-0.13221	-0.16239	0.432942	-0.2488	-0.19289	-0.02719	-0.17355	-0.14837	0.022869	-0.09448	-0.01188	-0.02436	-0.163	-0.37216	-0.15698	-0.13778	-0.10824	-0.22103	-0.06985	-0.03697	0.26366	1					
32. "Werk	-0.11474	0.208394	0.218487	-0.46954	-0.05551	-0.15369	0.252742	0.047539	0.145339	-0.0889	0.145106	0.009465	-0.0151	0.041595	0.013747	-0.02023	0.05123	0.134156	0.286071	0.37829	-0.02291	0.442709	-0.35152	1				
33. "Ik heb	0.170165	-0.00664	-0.10254	0.195588	0.139373	0.410803	-0.19477	0.023012	0.01946	0.002818	-0.02784	0.1172494	0.135713	0.168933	-0.33737	0.035809	0.111287	-0.14669	-0.01487	-0.02068	-0.15031	-0.30527	0.213019	-0.1435	1			
34. "Wann	-0.06284	-0.08033	-0.19895	-0.07892	0.003628	0.271237	-0.18266	-0.20081	-0.12737	-0.07504	-0.19318	-0.07381	-0.10952	0.143317	0.358511	0.46066	0.271237	-0.1973	-0.04286	-0.19596	0.121301	-0.31674	-0.33135	-0.18065	-0.05065	1		
35. "Ik oeg	-0.180199	-0.1777	0.019474	0	0.120386	0.166667	-0.23492	0.039048	0.250883	0.226348	-0.24783	0.22581	0.182739	-0.19331	0.327957	0.018801	0	-0.10911	-0.20889	-0.03674	0.149071	-0.1557	-0.19289	-0.35862	-0.03735	0.150887	1	
36. "Ik heb	-0.23759	-0.06988	0.022973	-0.12114	0.175433	-0.11566	0.140196	0.163231	-0.11651	-0.1688	0.313784	-0.16667	0.084058	0.104633	-0.07655	-0.01957	-0.16192	0.030286	0.117113	-0.09432	-0.25861	0.113447	-0.11282	0.423059	-0.04406	-0.03137	-0.39323	1

Bijlage 8: Transcripties interviews

Transcriptie 1

Naam geïnterviewde: Persoon A.
Functie: Groepswerker en begeleider, de Schuilplaats
Interview afgenomen door: Laura van Engelen en Irene Andringa

Opdrachtgever	Het Evangelisch Begeleidingscentrum
Omschrijving opname	Interview
Tijdsduur	41 min
Soort transcriptie	Woordelijke transcriptie

Persoon A:
Persoon I: Interviewer

Transcriptie

I: Wat is je naam?
A: Mijn naam is.....

Transcriptie

I: Wat is je naam?
A: Mijn naam is.....
I: En wat is je leeftijd?
A: Ik ben 24 jaar.
I: Oké, en welke opleiding heb jij gedaan?
A: Ik heb Sociaal Pedagogische Hulpverlening gedaan in Ede.
I: Oké, en in welk team ben je werkzaam bij het EBC?
A: Team de schuilplaats.
I: Oké, en welk functieniveau ben je dan werkzaam?
A: Ik ben zowel groepswerker als begeleider.
I: Oké, ja.
I: Is een beetje dubbel maar dan hebben we het in ieder geval als we het terugluisteren.
A: Oh ja maakt niet uit. Prima.
I: Ja. En hoelang ben je werkzaam bij het EBC?
A: In juni een jaar.
I: Oké.
A: Ja.
I: Dat is nog niet zo heel lang.
A: Nog niet zo heel lang. Nee.
I: Waar denk je aan bij de transformatie van de zorg? Wat is het eerst wat er dan in je opkomt?
A: Chaos. Ja echt een verandering. Anders denken, andere werkwijze. Hoe we het altijd hebben gedaan dat nu niet meer hoeft. Van de overheid naar de gemeente. Bij de gemeente is er chaos. Zelf moeten inlezen; wat houdt het precies in? Wat betekent het voor mij? Wat

- betekent het voor mijn werk. En ook verschillend weer. Ik heb ook bij het Leger des Heils gezeten toen in de transformatie, en hier is het weer heel anders. Dus ik heb een beetje twee gezichten van de transformatie gezien nu.
- I: Ja.
- A: Dus dat vind ik ook wel. Is wel verhelderend maar ook wel weer lastig.
- I: Ja. Dubbele chaos.
- A: Ja, ja.
- I: Oké. Weet je ook een beetje wat de transformatie inhoudt?
- A: Ja wat ik net al zei. De zorg ging van de overheid naar de gemeente, dus gemeentes verdelen eigenlijk de potjes geld aan de zorgketens. Dan eigenlijk voornamelijk de zorgketens die aansluiten op dat wat de gemeente voor ogen heeft met de zorg. En in de praktijk betekent dat eigenlijk dat wij hulp bieden of zorg aanbieden aan de cliënt en de cliënt komt naar ons. En wij lopen in die zin eigenlijk achter de cliënt aan, in plaats van dat de cliënt, eigenlijk de hele tijd achter ons aan moet lopen.
- I: Ja. Aanbod- en vraaggericht werken.
- A: Ja.
- I: Ja.
- I: Precies. En houdt de transformatie je bezig?
- A: Of die nu bij mij bezighoudt?
- I: Ja.
- A: Ja je bent je er wel, ik ben me er wel van bewust. Dus in mijn werkwijze ben ik me er ook van bewust: de cliënt staat centraal, en die heeft de regie. Ik ben er alleen ter ondersteuning. Dus dat ervaar ik wel echt in mijn werk dat ik dat op die manier moet doen.
- I: Ja.
- A: Ja.
- I: Ja, oké.
- I: Oké dan zullen we nu een beetje de achtbakens langsgaan. Hoe je dat misschien een beetje integreert in je werkwijze. Oké de vraag achter de vraag, dat is baken één. Pas je dat wel toe, niet toe?
- I: Hier wacht even hoor. De toelichting hierbij is: oog hebben voor achterliggende problemen. Plus investeren in een duurzame oplossing. Dus dat is een beetje baken één: gericht op de vraag achter de vraag.
- A: Dus dat houdt in dat je niet alleen ingaat op de vraag die ze hebben maar dat je eigenlijk doorvraagt.
- I: Ja.
- A: Tenminste, dat heb ik dan voor ogen.
- I: Ja.
- I: Dus als iemand bijvoorbeeld. Ja eventjes een voorbeeld. Als iemand eenzaam is, dat je niet, wanneer je bij de cliënt op bezoek bent, alleen extra lang koffiedrinkt maar meer dat je kijkt naar de vraag achter de vraag. Van oh: duurzame oplossing: investeren in netwerk. Zoiets.
- A: Ja. Ja, probeer ik wel. Ja. Maar dat vind ik zelf ook heel belangrijk. Dat ik niet alleen oppervlakkig kijk maar toch ook wel de diepte inga. Omdat, er is nooit alleen één vraag. Aan die vraag hangt zo vaak zoveel factoren vanaf. Ik denk dat het heel, klinkt misschien stom, dom is als je alleen maar kijkt naar de oppervlakkige vraag. Want dan ben je, voor dat moment heb je een oplossing, maar dan is het inderdaad geen duurzame oplossing. Dus dat

- houdt in dat je eigenlijk het probleem in stand houdt. Want je bent er dan heel even en dan denkt die persoon misschien, Oh nou als je de hele tijd heel even komt is wel fijn. Terwijl het eigenlijk veel handiger is dat als je het netwerk inzet zodat het een duurzame oplossing wordt en de eenzaamheid weg zal gaan
- I: Ja, dat is. Ja dan sluit je op zich best wel aan bij dit baken. Dat is inderdaad een beetje de kern wat je ook samenvat inderdaad. Anderzijds kan ik me ook voorstellen dat er situaties zijn waarin er heel veel schulden zijn of dat er praktische nood is ofzo. En dat je dan misschien wat meer moet zoeken tussen een duurzame oplossing maar soms ook eerst praktische primaire hulp.
- A: Het gaat denk ik altijd samen.
- I: Ja
- A: Als ik kijk naar een cliënt die ik begeleid, die heeft onwijze schuld van hier tot ginter. En daar is al heel veel geprobeerd om het in het nu op te lossen. Van hoe kunnen we dat nu doen, maar dat werk gewoon niet. Dus dan moet je een bewindvoerder aanvragen en dat is een duurzame oplossing want die blijft voor een hele tijd bij de cliënt. Die gaat alles regelen, dus ja. Uiteindelijk kom je er toch altijd weer op uit dat een duurzame oplossing de beste oplossing is.
- I: Ja, precies. Helder. Ja.
- I: En dan gaan we naar het volgende baken, gebaseerd op de eigen kracht van de burger. Dat houdt in dat je gebruik maakt van de kracht van de burger en zijn sociaalnetwerk en zelf oplossend vermogen.
- I: Pas je dat wel of niet toe?
- A: Probeer ik zoveel mogelijk.
- I: Proberen, oké.
- A: Het is namelijk niet altijd mogelijk, dus je bent, merk ik zelf, dan wel heel erg aan het zoeken van hoe kunnen we het dan wel doen.
- I: Ja.
- A: Dus dan. Er zitten hier best wel cliënten die geen of een heel klein netwerk hebben, en waar wij dan het netwerk zijn. Dus dat is heel, heel lastig omdat je ook daaruit wil blijven want je wil niet het netwerk worden van je cliënt. Je wil echt ondersteuning zijn. Dus dat houdt eigenlijk in dat je dan de cliënt moet stimuleren om dingen te gaan ondernemen waar ze mensen ontmoeten, zodat ze hun netwerk kunnen uitbreiden.
- I: Ja.
- I: Ja.
- A: Dus op die manier. Proberen dat dan zo te doen.
- I: Ja dus je probeert vooral die eigen kracht te benutten door het netwerk wel te versterken van de cliënt, ondanks dat ze een klein netwerk hebben.
- A: Ja versterken en uitbreiden.
- I: Ja.
- A: Want hoe groter het netwerk hoe meer mogelijkheden je hebt.
- I: Ja.
- A: Als je bijvoorbeeld zelf geen auto hebt of iets dergelijks en naja bijvoorbeeld hier op de schuilplaats zit je heel ver van dingen af. En wij zijn geen taxibedrijf, dus wij rijden niet. Dus daar moet je toch zelf voor zorgen.
- I: Ja.

- A: En dat is wel een heel belangrijk ding dat je dan mensen om je heen hebt staan. Als je mensen om je heen hebt staan. Naja dat heb ik zelf ook, als ik geen mensen om je heen had dan kun je ook nou niet alles. Je hebt toch. Je hebt ze nodig.
- I: Ja.
- I: Ja.
- I: Samen sta je sterker.
- A: Ja, dat is echt ja.
- I: En hoe doe je dat dan praktisch? Het netwerken versterken?
- I: Zeg maar meer hoe dat in de praktijk eruitziet ja.
- A: Ja, naja zeg maar proberen te stimuleren als ze geloven om naar de kerk te gaan, dus hier in de buurt, zoeken ze op, en anderen wat vaker te gaan. Sportenvereniging en uhm, beetje dat, en vaak zitten ze ook op therapie en daar leren ze ook mensen kennen, dus daar bouw je ook wel je netwerk uit. Of dat altijd verstandig is vraag ik me soms nog weleens af, maar je bouwt in ieder geval je netwerk uit. En voor zover mogelijk probeer je de familie altijd te betrekken.
- I: Ja.
- A: Dat is wel, dat vind ik wel het mooie van de transitie, is dat je, daar mee de aandacht opgelegd is dus echt mensen. De familie wordt eigenlijk echt ter verantwoording geroepen van joh, we willen graag dat je helpt. We willen dat jij in dit proces zit. We willen dat je erbij bent en ontwikkelingen meemaakt.
- I: Ja.
- I: En dat is goed voor de eigen kracht.
- A: Dat is heel goed voor de eigen kracht. Maar ook om te zien dat je familie er ook voor jou is als het lastig is.
- I: Ja, ja.
- A: Of je buurvrouw of je buurman. Ja.
- I: Oké. De derden baken is: direct eropaf. En dat is, ja het houdt in, bij zorgmijders, mensen die de weg naar de hulpverlening niet weten te vinden of die eigenlijk gewoon niet willen. Vanuit Welzijn Nieuwe stijl is het zeg maar belangrijk dat hulpverlener daaropaf gaan, als een soort preventief beleid zeg maar, om later grotere problemen te voorkomen. Dus, en dan heb ik hierbij staan: ook als dit ten koste gaat van de privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid. Dus daar een afweging in maken van, wanneer ga ik wel ingrijpen, wanneer niet. Dus iemand die geen zorg wel maar er wel beter bij gebaat is. Uhm ja, pas je dat wel of niet toe? Direct eropaf.
- A: Naja het enige wat ik kan bedenken, we hebben MO-bedden dus Maatschappelijk opvang, voor de mensen die in zo'n opvang zitten die kunnen dan hier terecht en daar kun je dan zorg aan bieden.
- I: Ja.
- A: Dat is denk het stukje wat wij direct eropaf doen. Verder uh.
- I: Ja dat is hier met groepswork minder aan de orde dan in het ambulante team.
- A: Ja dat denk ik ook ja, ja. En er is weleens stukje ambulant team maar daar zit ik zelf niet in dus daar heb ik zelf verder ook niet zoveel mee te maken.
- I: Heb je weleens mensen die weerstand hebben tegen de zorg? Of dat je dat proeft?

A: Ja, ja. Cliënte van mij ook, die wil het eigenlijk allemaal alleen doen. Maar als ik zie dat het niet gaat... Dus dan heb je ook weerstand. 'Ik wil het alleen doen' maar de begeleider ziet dat het niet gaat... dus wat ga je dan doen?

I: Ja.

A: En dan ben je heel aan het schipperen en proberen de begeleiders, de behandelaar, de artsen, probeer ik dan nu om tafel te krijgen om het met elkaar erover te hebben van goh, wat zien jullie en wat lijkt jullie wijs.

I: Dus je probeert wel echt in te grijpen als?

A: Ja, anders dan daalt het en je wil voor de cliënt niet dat het erger wordt.

I: Nee

A: Je wil juist dat er een positieve ervaring komt want iedereen komt hier met een bedoeling. Dus de bedoeling is vaak dat het dan beter wordt.

I: Ja.

A: Hoeft het niet heel snel te gaan maar wel dat het beter wordt en beter gaat, en als dat een hele poos blijft stagneren eigenlijk, dan vind ik dat een reden dat we moeten ingrijpen.

I: Ja, precies.

A: Voor de cliënt dan.

I: En vind je het dan ook lastig soms, om de balans te vinden tussen, ene kant eigen regie maar aan de andere kant ook dit principe.

A: Ja. Vind ik soms heel lastig. Maar dat is ook iets voor jezelf ook, waar je intervisie voor nodig hebt of. Daar heb je, je team voor nodig.

I: Ja.

A: Om elkaar scherp daarin te houden en ook tegen elkaar te zeggen: niet te veel verzorgen maar meer in eigen kracht.

I: Ja, precies.

A: En bij de een gaat dat makkelijker dan de ander. Want de ene cliënt kan dat beter aan dan de andere cliënt.

I: Ja.

A: Dus daar ben je ook veel in zoekende.

I: En heb je het idee dat je daarin voldoende, want je zegt je hebt het team nodig, dat het team daarin voldoende ondersteuning bijvoorbeeld biedt?

A: Ja. We hebben een heel fijn team, en we letten ook echt wel op elkaar hoe het gaat en. Ik heb het toevallig vanochtend met een ander college erover gehad dat ik het zelf heel lastig vind om. Dat ik denk ja: wat moet ik nou? Want ik ben zelf ook elke keer aan het: ja nou ik wel eigenlijk voor hem zorgen maar hij wil eigen regie, en dat is ook zijn recht om eigen regie te hebben, maar ik zie dat het niet gaat.

I: Ja, precies.

A: Wat moet ik doen?

I: Ja.

I: Dus je zit wel vaak een beetje te worstelen met dat je denkt, het gaat misschien wel ten koste van zijn eigen privacy, zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid, maar het is misschien wel beter voor hem.

A: Ja.

I: Dat is wel lastig merk je.

A: Ja want daar kan je niks in doen. Je gaat niet zeggen van nou ennuh nu gaan we het zo doen.

- I: Ja, ja.
- I: Oké, het volgende baken is formeel en informeel in optimale verhouding. En de toelichting daarbij is een beetje herhaling van daar net: inzetten van sociale netwerken, vrijwilligersinitiatieven en sociale wijkverbanden. Dus dat je zowel formele hulp als informele organiseert. En ja, lukt dat, om daar een balans in te vinden?
- A: Ja ik denk ook dat, dat ligt aan hoe ver de cliënt is. Dat gaat natuurlijk altijd een beetje stapsgewijs. Ik denk dat je eerst meer dingen binnen de organisatie aan het opbouwen bent, en dat je dan later naar buiten gaat.
- I: Ja.
- A: Ik denk dat, dat een beetje.
- I: Dus daar begin je niet direct mee.
- A: Nee, tenzij het wel bij de hulpvraag van die cliënt is. Dat ie daar eigenlijk hulp bij nodig heeft. Maar vaak is het dan toch, als je meer sociaal gericht kijkt, dat diegene toch vaak wat op het sociaal vlak heeft, waardoor het hem zelf niet lukt om eigenlijk dat sociaalnetwerk op te bouwen. Dat je dus toch eerst samen moet gaan leren; hoe hoe kunnen we helpen om jou sterker te maken, zodat het jou lukt om een netwerk op te bouwen. Wat wil je van mij, waar wil je dat ik jou bij help omdat netwerk groter en sterker te krijgen.
- I: Precies, dus eerst stap één en daarna stap twee.
- A: Ja, ja.
- I: En bijvoorbeeld die vrijwilligers initiatieven en sociale wijkverbanden. Heb je bijvoorbeeld voor jezelf in beeld welke er zijn. Of organiseer je zelf weleens een soort wijkinitiatief, dus echt die informele zorg?
- A: Nou, wijkverbanden niet. En ik weet ook niet. Ja. Ik weet eigenlijk überhaupt niet of dat hier aan de orde is. Geen idee. Je werkt wel natuurlijk met mensen die achter op het terrein wonen. Daar is wel contact mee door bewoners ook, maar verder niet. Nee. Ik weet wel bijvoorbeeld dat er vrijwilligers zijn die bijvoorbeeld voor een cliënt willen rijden.
- I: Ja, maar dat bedoelen we daar ook mee hoor.
- I: Jazeker.
- A: Nu is er één cliënt die voor bij de weg, op het terrein, zit een kinderdagverblijf. In die zin gebruik je dan de wijk wel. Dat is het enige voorbeeld wat ff kan. Wat verder de wijk. Ja ik weet niet of je de dierenambulance daar ook mee bedoelt als mensen vrijwilligers werk doen.
- I: Ja.
- I: Jazeker.
- A: Ja, een cliënt van ons die werkt bij de dierenambulance. Weer een andere werkt bij het bejaardentehuis. Dus ja in die zin, dan zijn er denk ik wel wijkverbanden die je inzet en waar je contact mee hebt.
- I: Ja. En er zijn dus ook vrijwilligers die worden ingezet voor vervoer. Zijn er ook andere dingen waar ze nog voor worden ingezet?
- A: Uhm, er komt er één om te koken op zondagavond. Die is volgens mij arbeidsongeschikt en die komt gewoon, want hij houdt van koken, bij ons koken. En elke maandagavond komt er een vrijwilligster, gewoon koffiezetten, gezellig spelletje doen. Er zijn soms vrijwilligers in de dagbesteding.
- I: Ja, precies.
- I: Zouden jullie daar nog meer van kunnen gebruiken?

- A: Naar mijn idee zijn er al best veel vrijwilligers.
- I: Zo klinkt het ook ja.
- A: Maar het kan nooit kwaad als je meer vrijwilligers hebt.
- I: Oké.
- I: Nee, oké.
- I: Ja.
- I: Het volgende baken is: een doordachte balans tussen collectief en individueel. Het hanteren van zowel een collectieve als een individuele aanpak bij het oplossen van problemen. Pas je dat wel of niet toe?
- A: Moet je ff nog weer zeggen wat collectief betekent. 'Samen' toch geloof ik?
- I: Ja, dat is samen, ja.
- I: Dus collectief, ook groepswerk, met de groep aan de slag, als het kan.
- I: Dat je bijvoorbeeld samen laat eten in plaats van dat je ze alleen op de kamer laat zitten.
- I: Of bij het EBW hebben ze assertiviteitstrainingen dus dat is dan collectief en individueel.
- A: Ja die assertiviteitstraining is ook voor ons.
- I: Ja, ja.
- A: Dus dat valt dan samen. Maar er wordt hier best veel samengedaan. Uhm, wij eten altijd samen. Dat is tussen de middag en 's avonds. En dat verschilt een beetje, want wij hebben programma's.
- Programma één eet sowieso met elkaar, programma twee eet gedeeltelijk zelfstandig maar eet ook wel weer bij elkaar, en programma drie eet helemaal zelfstandig. Dus het is zeg maar net wat op je aansluit. Als een cliënt die hier woont, en die heeft eigenlijk altijd zelfstandig gewoond, dan gaan wij niet zeggen, joh je moet in de groep gaan zitten want dat is wel beter voor je. Als ie altijd al zelfstandig heeft gekookt, dan past bij diegene om ook zelfstandig je te eten blijven koken.
- Tenzij het eigenlijk zo is dat ie eigenlijk meer op sociaal vlak zou moeten leren.
- I: Ja
- A: Dan is een groep veel bijpassender.
- I: Maar als je bijvoorbeeld naar je eigen persoonlijke werkwijze kijkt. Hoe ziet dat er dan uit? Balans, collectief/individueel. Is die er bijvoorbeeld? Lukt je dat?
- A: Ja, ik zie dat dan in de maaltijden dat we dan samen zijn, en dat je daarin dan ook wel wat dingen probeert te doen. Voor eigenlijk er te zijn, te luisteren of de maaltijd gewoon te leiden.
- We hebben ook één keer in de week sport. Daar ben je ook met elkaar bezig.
- I: Ja.
- A: Dat is denk ik het grootste samen zijn dat je hebt. Daarnaast ook Bijbelstudie, één keer in de twee weken, wat we ook met de groep doen. Ben je ook samen en.. Ik denk dat, dat vooral de dingen samen zijn. En verder is het gewoon heel veel individueel. Het is vooral gericht op jezelf. Je komt hier omdat je iets bij ons wil halen. En dan is een groep natuurlijk wel heel fijn want in de groep zie je wel een bepaalde interactie altijd en dat is individueel soms moeilijk te zien.
- I: Het toepassen van de bakens in het groepswerk is misschien ook wel anders omdat er al veel meer vastligt.
- A: Ja, dat denk ik ook. En dan hoeven ook niet meer zoveel te organiseren want er gebeurt heel veel samen.

- I: En het loopt al heel lang hier.
- A: Ja wat al gebaseerd is op het samen zijn, en dat is ambulant net wat anders.
- I: De volgende is integraal werken: het hanteren van een samenhangende en eenduidige aanpak met andere betrokkenen, disciplines en instanties. Pas je dat wel toe of niet toe?
- A: Ik gok dat je bedoelt op ik gebruik maak van de mogelijkheden die er zijn eigenlijk, dus zeg maar andere instanties?
- I: Ja, artsen en psychologen inderdaad. Dat soort dingen.
- I: Meer ook daarin, je ziet dus vaak er is heel veel specialisatie gekomen in de hulpverlening.
- A: Ja, dat klopt ja.
- I: In het verleden is in de samenwerking met jeugdzorg dingen misgegaan, vaak omdat er een casemanager ontbrak. Dus dat je niet versnipperde hulpverlening krijgt. Integraal werken zegt ook iets over de samenwerking.
- A: Ja.
- I: Er is een samenhangende hulpverleningsaanpak van verschillende hulpverleningsinstanties rondom een cliënt.
- A: Ik denk dat dit hier heel goed geregeld is. We zorgen er eigenlijk altijd wel voor dat we blijvend contact houden met de behandelaar, arts, psychiater en degene die therapie geeft. Dat vinden we heel belangrijk en als we het in een vergadering over een cliënt hebben wordt aan de begeleider gevraagd is er al contact geweest met een behandelaar, heb je al contact gehad met de arts? Daar wordt wel heel erg gebruik van gemaakt. Dat is ook wel heel belangrijk, want alleen kan je het niet. Je hebt elkaar nodig.
- I: Is het ook wel samenhangend? Zeg maar dat je het idee hebt dat iedereen van elkaar weet wat ze doen.
- A: In het team bedoel je?
- I: De behandelaars. Dat de dokter en de psychiater alle twee weten hoe het ervoor staat.
- I: In het team, de verschillende disciplines en betrokkenen.
- A: Binnen ons team wel, ik weet niet of het ook het ook echt bij de dokter etc. ook zo is, maar daar streven we wel naar. Ik heb bijvoorbeeld afgelopen maandag een evaluatie gehad van een cliënt, die volgde hier therapie. Daar zaten alle mensen die haar daarbij helpen, die zaten erbij. Dan heb je eigenlijk alle mensen die om haar heen staan in een ruimte. Dat is dan denk waar je mee bedoelt is het samenhangend. Ja dat is samenhangend. En met de andere cliënten probeer ik de behandelaar, Spv'er en de arts en de schaduwbegeleider om tafel te krijgen om eigenlijk advies te vragen van hoe gaan we het doen. Alleen vind ik dat lastiger, dat lukt gewoon niet, want je hebt elkaars specificaties nodig. De specialisaties.
- I: Baken 7, niet vrijblijvend, maar resultaatgericht. Toelichting is: het opstellen van duidelijk, Concrete- en haalbare doelen met de cliënt. Hierbij is sprake van een gezonde mix van een korte en lange termijn. Pas je dat wel of niet toe?
- A: Zeker. Nou ja, wij proberen sowieso altijd Smart te formuleren. Dat kennen jullie vast wel. Tot in de treuren toe. Dat ga je ook in je werk gebruiken. Dat is wel heel fijn. Dan zit je zelf ook weer, wat is smart? Ook al heb je het heel lang op je school gedaan, nog is het lastig om smart te blijven formuleren. Ook omdat het ene doel wat de cliënt wil is kort en het andere doel is lang. Je hebt heel vaak die afwisseling. Dan is het vaak in de 1^e of de 2^e evaluatie dat je merkt, o joh dat doel is eigenlijk al gehaald. Ja en een ander die blijft lopen.
- I: Ja
- A: Dat is eigenlijk altijd een beetje de realiteit. Ik denk dat het altijd lange en korte doelen zijn.

- I: Dat hoeft op zich ook niet erg te zijn.
- A: Nee, nee, nee. Dat is absoluut niet erg.
- I: Weet de cliënt aan welke doelen hij werkt, is het een rode draad in het hulpverleningsgesprek wat meer naar de achtergrond.
- A: Nee, we werken echt aan de hand van de doelen. Dat komt vaak ook wel terug in Begeleidingsgesprekken. En die worden ook elke keer geëvalueerd. Dus ze zitten bij mij in mijn hoofd, van al mijn cliënten. Maar bij mijn cliënten ook. Dus dat vind ik wel belangrijk, anders ben je doelloos aan het werk. Je hebt je doelen nodig om je lijn te houden.
- I: Ja
- I: Het laatste baken. Gebaseerd op ruimte voor de professional. Toelichting is: het krijgen van ruimte om zelfstandig te kunnen handelen op basis van een ruime, vrije beslissingsruimte en het inzetten van eigen kennis en ervaring.
- A: Dus of ik dat doe?
- I: Ja of niet.
- I: Dat je de ruimte voelt om casussen naar eigen inzicht aan te pakken.
- A: Ja, nee die voel ik zeker. En dat vind ik zeker hier. In het team wordt heel erg gekeken naar wat kan je eigenlijk al. Iedereen heeft zo zijn eigen dingen waar die goed in is. Daar maken we ook dankbaar gebruik van bij elkaar. Jazeker, nee die voel ik echt. Dat je gewaardeerd wordt om datgene wat je bent en de kennis die je hebt. Dat is heel bijzonder, want dat is lang niet overal zo.
- I: Ja. We hebben nog twee onderwerpen over de waardering en daarna nog naar ondersteuning.
- I: Wat levert het werken volgens welzijn nieuwe stijl op?
- A: Wat lever het op? Dat ik meer ga kijken door de ogen van de cliënt. Minder vanuit mijn eigen ogen en vanuit mijn professionaliteit. Maar meer vanuit hé wat heb jij nu echt nodig.
- I: Ja.
- A: En wat wil jij. Dat is eigenlijk de grootste vraag die er elke keer hangt: wat wil jij? En dan is het mijn taak om daarin te ondersteunen. Dus te kijken van hé hoe kunnen we het mogelijk maken.
- I: Ja, ja.
- A: Dat is wel denk het grootste wat ik ook elke keer voor ogen houd als er een nieuwe cliënt komt of bij de woonbegeleiding.
- I: Ja, dus meer nog dan het eigenlijk dat het vroeger was?
- A: Ja.
- I: Voor welzijn nieuwe stijl.
- A: Dan moet ik ook eerlijk zeggen, ik doe dit werk zo nog niet zo heel lang. Ik heb altijd op een groep gestaan waar je meer pedagogisch bezig was. Dat is daarin ook wel lastig. Hier kan je mensen echt in hun eigen kracht zetten. En bij mijn andere werk kon ik dat minder omdat het jongeren waren. Die hadden meer een pedagogische opvoeding eigenlijk nodig. Dus dat is een groot verschil. Hier kan het wel, maar ik denk dat het op een ander gebied lastiger is.
- I: Welzijn nieuwe stijl heeft er wel aan meegeholpen dat je er meer aandacht voor hebt?
- A: Ja, ja.
- I: Ja.
- A: Ja en daarin de mogelijkheden, maar ook de onmogelijkheden te zien.
- I: Ja.

- I: Hoezo is het dan lastiger om met jongeren met de nieuwe visie te werken?
- A: De jongeren zijn vooral gebaad bij duidelijkheid.
- I: Ja.
- A: En welzijn nieuwe stijl is niet duidelijk voor jongeren, is de ervaring die ik heb gehad. Veel Onduidelijkheid vanuit gemeente. Wat betekent dit voor de zorg van de jongeren? Jongeren weten eigenlijk niet waar ze naar toe gaan.
- I: Ja.
- A: Er is onzekerheid bij de collega's. Gewoon heel veel onzekerheid en daarmee ook dus heel veel chaos, wat zijn weerslag heeft op de jongeren. Er komt veel meer papier werk bij kijken. Er was al veel papierwerk, maar het wordt nu nog meer. Je hebt minder tijd eigenlijk om er te zijn voor de jongere.
- I: Ja.
- A: Wat hier bij het EBC zo mooi is, dat is je echt de tijd hebt om er te zijn. Dat is heel belangrijk. Voor de jongeren kon ik er niet altijd zijn.
- I: Precies, dus het is afstemmen met de bakens op de doelgroep.
- A: Ja, ja.
- A: Ik denk dat er lang niet altijd goed genoeg over nagedacht is. Dat is een beetje mijn frustratie over de transformatie binnen de jeugdzorg ook.
- A: Dus, ja dat zie je ook. Het is daar gewoon ook helemaal fout gegaan. Dat zeiden we in het begin al. Daar kon je op wachten.
- I: Het was wel veel in het nieuws.
- A: Dan denk ik daar had je eerder over na moeten denken. Dit is de ellende die je er van krijgt.
- I: Maakt dat ook dat je in dat opzicht anders naar de transformatie kijkt?
- A: Ik moest ook echt wennen dat het hier positief is. De transformatie voor deze doelgroep is gewoon super. Want je zet ze in hun eigen kracht en je gebruikt het netwerk etc. Bij die jongeren gebruik je ook je netwerk, probeer je ze ook in hun eigen kracht te zetten, maar dat is soms gewoon veel stukje lastiger.
- I: Is dat ook wat je in het begin zei, je associeerde de transformatie met chaos.
- A: Nee, en het komt ook omdat waar ik werkte dat ging dicht. Mede door de transformatie. De Gemeente is niet duidelijk geweest. De jongeren zijn er de dupe van. Collega's Ik hoop dat je het nooit hoeft mee te maken, want het is echt verschrikkelijk.
- I: In hoeverre ben je gemotiveerd om je houding, werkwijze en visie af te stemmen aan de bakens welzijn nieuwe stijl.
- A: Hier heel erg. Ik merk door het interview dat ze er best wel in zijn geslepen. Dus dat vind ik wel heel positief. Voor deze doelgroep is het gewoon heel fijn als we het op deze manier gaan doen.
- I: Denk je dat je in je opleiding toegerust bent in het werken met Welzijn nieuwe stijl?
- A: Toen de transformatie begon en daarvoor zat ik op school. Toen hebben we er onwijs veel aandacht aan besteed. En heb ik in die tijd ook elke keer stagegelopen. Dus ik heb het echt wel daadwerkelijk meegemaakt en gezien hoe het kan gaan.
- I: Ben je ook dan ook toegerust in de transformatie door school?
- A: Ja, ja, maar ook de vragen die je jullie stelde heb ik ook in werk gesteld. Ook over werkdruk en stress. Dat zijn een van de grootste dingen waar het fout is gegaan tijdens de transformatie. Dat er veel te veel druk en stress was waardoor de helft van de mensen uitviel.

- I: Gewoon burn-out.
- A: Ja
- I: De werknemers moesten heel hard werken om al de veranderingen te integreren.
- A: Ja, ja.
- I: En merk je dan ook verschil met je oudere collega's, dat die daar bijvoorbeeld minder in toegerust zijn in welzijn nieuwe stijl omdat ze langer geleden zijn afgestudeerd.
- A: Nou hier niet echt. Soms wel, als we bijvoorbeeld een cursus hebben waar het daar bijvoorbeeld over gaat, merk je dat je zelf sneller kan switchen omdat je weet waar het overgaat. Minder kijken naar wat er eigenlijk positief is aan de transformatie voor ons, hier. Dat merk je af en toe wel.
- I: Het laatste hoofdstuk gaat over de ondersteuning. Voelt u zich voldoende voorgelicht door en ondersteund door het EBC in het werken volgen welzijn nieuwe stijl?
- A: Ja, ja. Daar doen ze ook echt hun best in om ons daarmee te laten kennis maken. We hebben voor poosje terug hebben we een cursus ondernemerschap gehad en dat heeft ook heel erg te maken met de transitie. We zijn soms net een paar ondernemers die proberen er zo goed er mogelijk voor onze cliënten te zijn. En te laten zien waarom wij de beste zijn en waarom je bij ons moet komen. Dus ik vind, daar zijn ze heel erg mee bezig. Ook om steeds meer kennis tekrijgen hoe we daar mee om kunnen gaan. Ze proberen heel in te spelen op die veranderingen. Wat kunnen we aanbieden? Zijn daar heel transparant zijn. Als EBC bieden we dit aan. We proberen zo breed mogelijk te zijn, zodat het voor de gemeente heel gunstig is om de cliënt naar ons te brengen. Ik wist dat niet als mijn manager het niet had verteld, dus dat zegt wel wat over de manager die daarin open is naar ons toe.
- I: Precies, dat is ondernemerschap, niet over welzijn nieuwe stijl?
- A: Nee maar dat zit daar altijd aan verbonden denk ik.
- A: En daar heeft ze het ook wel over gehad en daar hebben we ook wel discussies over gehad. Wat ze daar bijvoorbeeld in noemde is dat burens eigenlijk goed moeten kijken naar burens. Omkijken naar, van hoe gaat het? En als die zien dat het in het gezin niet gaat, dat ze hun eerst vragen wat ze hierin kunnen doen en dat ze later weer naar de instanties gaan. Dat vind ik heel rooskleuring, maar zoiets gebeurd gewoon niet. Dat zou heel mooi zijn als dat gebeurd. Onze maatschappij is daar veel te individualistisch daarvoor. Dan moeten we ook echt een omslag maken in ons eigen zijn, voordat we dat kunnen gaan doen. Dat is ook de ervaring heb vanuit jeugdzorg, dat ik denk: het is heel mooi gepraat, maar de werkelijkheid is toch echt anders. Wat ze noemde was dat er bijvoorbeeld zo geen politie op de stoep hoeft te staan, of geen jeugdzorg op de stoep hoeft te staan. Als ouders het met burens oplossen is dat heel mooi, maar ik weet van een gezin waar drie kinderen bij ons op de groep zaten, door de politie zijn bij ons zijn gebracht. Dat vind ik dan niet echt transformatie, welzijn nieuwe stijl.
- I: Dat was tijdens de cursus? Daar hoorde je dit verhaal?
- A: Zij benoemen dat ze meer samen wilde, dus meer collectief. Dat is heel mooi bedacht, maar de werkelijkheid is gewoon niet zo.
- I: Welzijn nieuwe stijl is soms heel mooi of heel idealistisch, maar in de praktijk merk je dat het niet altijd realistisch is.
- A: Ja, dat klopt. Dat is wat ik net ook zei: ze hebben heel veel goede dingen, waar ik hier heel veel gebruik van maak, maar binnen jeugdzorg geen gebruik van kon maken en niet kon maken omdat het veel te idealistisch is. En er veel moet veranderen in ons maatschappij wil

- dat gaan lukken. Het is een heel mooi concept, absoluut, maar ik denk dat pas over tien jaar zover zijn dat het daadwerkelijk uitgevoerd zal worden omdat we elkaar dan echt nodig zullen hebben.
- I: Niet alleen hulpverleners transformeren, maar meteen heel Nederland.
- A: Ja, we hebben de maatschappij nodig anders kunnen wij geen zorg verlenen.
- I: Eigenlijk zeg je de maatschappij is te individualistisch en daardoor is welzijn nieuwe stijl, waarin je de maatschappij nodig hebt, niet heel realistisch op dit moment.
- A: Op dit moment niet.
- I: En dan niet in alle sectoren hoor ik je vooral zeggen.
- A: Het scheelt inderdaad in welke sector je zit, welke doelgroep je hebt. Bij de een, Hier werkt het wel, maar op mijn andere werk niet.
- I: Ik ben wel benieuwd of je dan nog ondersteuningsvragen heb richting EBC, management?
- A: Nou, nee. Voor mijn gevoel heb ik het op orde en weet ik wat we aan het doen zijn. Omdat de manager zo transparant is, geeft dat mij de voldoening we zijn het goed aan het doen. We spelen in op wat de gemeente nodig heeft, wat de cliënt nodig heeft. We bieden aan wat ze nodig kunnen hebben.
- I: Je bedoelt met de teammanagers?
- A: Ja, dat bedoel ik. Ik heb er verder geen vragen over.
- I: Ik heb nog een vraag. Je zei in het begin dat je intervisie wel heel fijn vond.
- A: Ja.
- I: In intervisie een onderwerp als welzijn nieuwe stijl behandelen, heb je daar behoefte aan?
- A: Dan maak je het sneller persoonlijk laat maar zeggen. In plaats van dat je zegt laten we het eens over welzijn nieuwe stijl hebben, dat zeg ik dan niet, maar meer ik heb deze casus en daarin komt naar voren dat ik de cliënt meer in zijn kracht moet zetten terwijl ik het eigenlijk niet durf.
- I: De volgende is integraal werken: het hanteren van een samenhangende en eenduidige aanpak met andere betrokkenen, disciplines en instanties. Pas je dat wel toe of niet toe?
- A: Ik gok dat je bedoelt op ik gebruik maak van de mogelijkheden die er zijn eigenlijk, dus zeg maar andere instanties?
- I: Ja, artsen en psychologen inderdaad. Dat soort dingen.
- I: Meer ook daarin, je ziet dus vaak er is heel veel specialisatie gekomen in de hulpverlening.
- A: Ja, dat klopt ja.
- I: In het verleden is in de samenwerking met jeugdzorg dingen misgegaan, vaak omdat er een casemanager ontbrak. Dus dat je niet versnipperde hulpverlening krijgt. Integraal werken zegt ook iets over de samenwerking.
- A: Ja.
- I: Er is een samenhangende hulpverleningsaanpak van verschillende hulpverleningsinstanties rondom een cliënt.
- A: Ik denk dat dit hier heel goed geregeld is. We zorgen er eigenlijk altijd wel voor dat we blijvend contact houden met de behandelaar, arts, psychiater en degene die therapie geeft. Dat vinden we heel belangrijk en als we het in een vergadering over een cliënt hebben wordt aan de begeleider gevraagd is er al contact geweest met een behandelaar, heb je al contact gehad met de arts? Daar wordt wel heel erg gebruik van gemaakt. Dat is ook wel heel belangrijk, want alleen kan je het niet. Je hebt elkaar nodig.

- I: Is het ook wel samenhangend? Zeg maar dat je het idee hebt dat iedereen van elkaar weet wat ze doen.
- A: In het team bedoel je, of in..?
- I: De behandelaars. Dat de dokter en de psychiater alle twee weten hoe het ervoor staat.
- I: In het team, de verschillen disciplines en betrokkenen.
- A: Binnen ons team wel, ik weet niet of het ook echt bij de dokter etc. ook zo is, maar daar streven we wel naar. Ik heb bijvoorbeeld afgelopen maandag een evaluatie gehad van een cliënt, die volgde hier therapie. Daar zaten alle mensen die haar daarbij helpen, die zaten erbij. Dan heb je eigenlijk alle mensen die om haar heen staan in een ruimte. Dat is dan denk waar je mee bedoelt is het samenhangend. Ja dat is samenhangend. En met de andere cliënten probeer ik de behandelaar, spv'er en de arts en de schaduwbegeleider om tafel te krijgen om eigenlijk advies te vragen van hoe gaan we het doen. Alleen vind ik dat lastiger, dat lukt gewoon niet, want je hebt elkaars specificaties nodig. De specialisaties.
- I: Baken 7, niet vrijblijvend, maar resultaatgericht. Toelichting is: het opstellen van duidelijk, concrete en haalbare doelen met de cliënt. Hierbij is sprake van een gezonde mix van een korte en lange termijn. Pas je dat wel of niet toe?
- A: Zeker. Nou ja, wij proberen sowieso altijd Smart te formuleren. Dat kennen jullie vast wel. Tot in den treuren toe. Dat ga je ook in je werk gebruiken. Dat is wel heel fijn. Dan zit je zelf ook weer, wat is smart? Ook al heb je het heel lang op je school gedaan, nog is het lastig om smart te blijven formuleren. Ook omdat het ene doel wat de cliënt wil is kort en het andere doel is lang. Je hebt heel vaak die afwisseling. Dan is het vaak in de 1^e of de 2^e evaluatie dat je merkt, o joh dat doel is eigenlijk al gehaald. Ja en een ander die blijft lopen.
- I: Ja
- A: Dat is eigenlijk altijd een beetje de realiteit. Ik denk dat het altijd lange en korte doelen zijn.
- I: Dat hoeft op zich ook niet erg te zijn.
- A: Nee, nee, nee. Dat is absoluut niet erg.
- I: Weet de cliënt aan welke doelen hij werkt, is het een rode draad in het hulpverleningsgesprek of wat meer naar de achtergrond.
- A: Nee, we werken echt aan de hand van de doelen. Dat komt vaak ook wel terug in begeleidingsgesprekken. En die worden ook elke keer geëvalueerd. Dus ze zitten bij mij in mijn hoofd, van al mijn cliënten. Maar bij mijn cliënten ook. Dus dat vind ik wel belangrijk, anders ben je doelloos aan het werk. Je hebt je doelen nodig om je lijn te houden.
- I: Ja
- I: Het laatste baken. Gebaseerd op ruimte voor de professional. Toelichting is: het krijgen van ruimte om zelfstandig te kunnen handelen op basis van een ruime, vrije beslissingsruimte en het inzetten van eigen kennis en ervaring.
- A: Dus of ik dat doe?
- I: Ja of niet.
- I: Dat je de ruimte voelt om casussen naar eigen inzicht aan te pakken.
- A: Ja, nee die voel ik zeker. En dat vind ik zeker hier. In het team wordt heel erg gekeken naar wat kan je eigenlijk al. Iedereen heeft zo zijn eigen dingen waar die goed in is. Daar maken we ook dankbaar gebruik van bij elkaar. Jazeker, nee die voel ik echt. Dat je gewaardeerd wordt om datgene wat je bent en de kennis die je hebt. Dat is heel bijzonder, want dat is lang niet overal zo.

- I: Ja. We hebben nog twee onderwerpen over de waardering en daarna nog naar ondersteuning.
- I: Wat levert het werken volgens welzijn nieuwe stijl op?
- A: Wat lever het op? Dat ik meer ga kijken door de ogen van de cliënt. Minder vanuit mijn eigen ogen en vanuit mijn professionaliteit. Maar meer vanuit hé wat heb jij nu echt nodig.
- I: Ja.
- A: En wat wil jij. Dat is eigenlijk de grootste vraag die er elke keer hang: wat wil jij? En dan is het mijn taak om daarin te ondersteunen. Dus te kijken van hé hoe kunnen we het mogelijk maken.
- I: Ja, ja.
- A: Dat is wel denk het grootste wat ik ook elke keer voor ogen houd als er een nieuwe cliënt komt of bij de woonbegeleiding.
- I: Ja, dus meer nog dan het eigenlijk dat het vroeger was?
- A: Ja.
- I: Voor welzijn nieuwe stijl.
- A: Dan moet ik ook eerlijk zeggen, ik doe dit werk zo nog niet zo heel lang. Ik heb altijd op een groep gestaan waar je meer pedagogisch bezig was. Dat is daarin ook wel lastig. Hier kan je mensen echt in hun eigen kracht zetten. En bij mijn andere werk kon ik dat minderen omdat het jongeren waren. Die hadden meer een pedagogische opvoeding eigenlijk nodig. Dus dat is een groot verschil. Hier kan het wel, maar ik denk dat het op een ander gebied lastiger is.
- I: Welzijn nieuwe stijl heeft er wel aan meegeholpen dat je er meer aandacht voor hebt?
- A: Ja, ja.
- I: Ja.
- A: Ja en daarin de mogelijkheden, maar ook de onmogelijkheden te zien.
- I: Ja.
- I: Hoezo is het dan lastiger om met jongeren met de nieuwe visie te werken?
- A: De jongeren zijn vooral gebaad bij duidelijkheid.
- I: Ja.
- A: En welzijn nieuwe stijl is niet duidelijk voor jongeren, is de ervaring die ik heb gehad. Veel onduidelijkheid vanuit gemeente. Wat betekent dit voor de zorg van de jongeren? Jongeren weten eigenlijk niet waar ze naar toe gaan.
- I: Ja.
- A: Er is onzekerheid bij de collega's. Gewoon heel veel onzekerheid en daarmee ook dus heel veel chaos, wat zijn weerslag heeft op de jongeren. Er komt veel meer papier werk bij kijken. Er was al veel papierwerk, maar het wordt nu nog meer. Je hebt minder tijd eigenlijk om er te zijn voor de jongere.
- I: Ja.
- A: Wat hier bij het EBC zo mooi is, dat is je echt de tijd hebt om er te zijn. Dat is heel belangrijk. Voor de jongeren kon ik er niet altijd zijn.
- I: Precies, dus het is afstemmen met de bakens op de doelgroep.
- A: Ja, ja.
- A: Ik denk dat er lang niet altijd goed genoeg over nagedacht is. Dat is een beetje mijn frustratie over de transformatie binnen de jeugdzorg ook.
- A: Dus, ja dat zie je ook. Het is daar gewoon ook helemaal fout gegaan. Dat zeiden we in het begin al. Daar kon je op wachten.

- I: Het was wel veel in het nieuws.
- A: Dan denk ik daar had je eerder over na moeten denken. Dit is de ellende die je ervan krijgt.
- I: Maakt dat ook dat je in dat opzicht anders naar de transformatie kijkt?
- A: Ik moest ook echt wennen dat het hier positief is. De transformatie voor deze doelgroep is gewoon super. Want je zet ze in hun eigen kracht en je gebruikt het netwerk etc. Bij die jongeren gebruik je ook je netwerk, probeer je ze ook in hun eigenkracht te zetten, maar dat is soms gewoon veel stukje lastiger.
- I: Is dat ook wat je in het begin zei, je associeerde de transformatie met chaos.
- A: Nee, en het komt ook omdat waar ik werkte dat ging dicht. Mede door de transformatie. De gemeente is niet duidelijk geweest. De jongeren zijn er de dupe van. Collega's Ik hoop dat je het nooit hoeft mee te maken, want het is echt verschrikkelijk.
- I: In hoeverre ben je gemotiveerd om je houding, werkwijze en visie af te stemmen aan de bakens welzijn nieuwe stijl.
- A: Hier heel erg. Ik merk door het interview dat ze er best wel in zijn geslepen. Dus dat vind ik wel heel positief. Voor deze doelgroep is het gewoon heel fijn als we het op deze manier gaan doen.
- I: Denk je dat je in je opleiding toegerust bent in het werken met Welzijn nieuwe stijl?
- A: Toen de transformatie begon en daarvoor zat ik op school. Toen hebben we er onwijs veel aandacht aan besteed. En heb ik in die tijd ook elke keer stage gelopen. Dus ik heb het echt wel daadwerkelijk meegemaakt en gezien hoe het kan gaan.
- I: Ben je ook dan ook toegerust in de transformatie door school?
- A: Ja, ja, maar ook de vragen die je jullie stelde heb ik ook in werk gesteld. Ook over werkdruk en stress. Dat zijn een van de grootste dingen waar het fout is gegaan tijdens de transformatie. Dat er veel te veel druk en stress was waardoor de helft van de mensen uitviel.
- I: Gewoon burn-out.
- A: Ja
- I: De werknemers moesten heel hard werken om al de veranderingen te integreren.
- A: Ja,ja.
- I: En merk je dan ook verschil met je oudere collega's, dat die daar bijvoorbeeld minder in toegerust zijn in welzijn nieuwe stijl omdat ze langer geleden zijn afgestudeerd.
- A: Nou hier niet echt. Soms wel, als we bijvoorbeeld een cursus hebben waar het daar bijvoorbeeld over gaat, merk je dat je zelf sneller kan switchen omdat je weet waar het overgaat. Minder kijken naar wat er eigenlijk positief is aan de transformatie voor ons, hier. Dat merk je af en toe wel.
- I: Het laatste hoofdstuk gaat over de ondersteuning. Voelt u zich voldoende voorgelicht door en ondersteund door het EBC in het werken volgen welzijn nieuwe stijl?
- A: Ja, ja. Daar doen ze ook echt hun best in om ons daarmee te laten kennis maken. We hebben voor poosje terug hebben we een cursus ondernemerschap gehad en dat heeft ook heel erg te maken met de transitie. We zijn soms net een paar ondernemers die proberen er zo goed er mogelijk voor onze cliënten te zijn. En te laten zien waarom wij de beste zijn en waarom je bij ons moet komen. Dus ik vind, daar zijn ze heel erg mee bezig. Ook om steeds meer kennis te krijgen hoe we daar mee om kunnen gaan. Ze proberen heel in te spelen op die

- veranderingen. Wat kunnen we aanbieden? Zijn daar heel transparant zijn. Als EBC bieden we dit aan. We proberen zo breed mogelijk te zijn, zodat het voor de gemeente heel gunstig is om de cliënt naar ons te brengen. Ik wist dat niet als mijn manager het niet had verteld, dus dat zegt wel wat over de manager die daarin open is naar ons toe.
- I: Precies, dat is ondernemerschap, niet over welzijn nieuwe stijl?
- A: Nee maar dat zit daar altijd aan verbonden denk ik.
- A: En daar heeft ze het ook wel over gehad en daar hebben we ook wel discussies over gehad. Wat ze daar bijvoorbeeld in noemde is dat burens eigenlijk goed moeten kijken naar burens. Omkijken naar, van hoe gaat het? En als die zien dat het in het gezin niet gaat, dat ze hun eerst vragen wat ze hierin kunnen doen en dat ze later weer naar de instanties gaan. Dat vind ik heel rooskleuring, maar zoiets gebeurd gewoon niet. Dat zou heel mooi zijn als dat gebeurd. Onzemaatschappij is daar veel te individualistisch daarvoor. Dan moeten we ook echt een omslag maken in ons eigen zijn, voordat we dat kunnen gaan doen. Dat is ook de ervaring heb vanuit jeugdzorg, dat ik denk: het is heel mooi gepraat, maar de werkelijkheid is toch echt anders. Wat ze noemde was dat er bijvoorbeeld zo geen politie op de stoep hoeft te staan, of geen jeugdzorg op de stoep hoeft te staan. Als ouders het met burens oplossen is dat heel mooi, maar ik weet van een gezin waar drie kinderen bij ons op de groep zaten, door de politie zijn bij ons zijn gebracht. Dat vind ik dan niet echt transformatie, welzijn nieuwe stijl.
- I: Dat was tijdens de cursus? Daar hoorde je dit verhaal?
- A: Zij benoemen dat ze meer samen wilde, dus meer collectief. Dat is heel mooi bedacht, maar de werkelijkheid is gewoon niet zo.
- I: Welzijn nieuwe stijl is soms heel mooi of heel idealistisch, maar in de praktijk merk je dat het niet altijd realistisch is.
- A: Ja, dat klopt. Dat is wat ik net ook zei: ze hebben heel veel goede dingen, waar ik hier heel veel gebruik van maak, maar binnen jeugdzorg geen gebruik van kon maken en niet kon maken omdat het veel te idealistisch is. En er veel moet veranderen in ons maatschappij wil dat gaan lukken. Het is een heel mooi concept, absoluut, maar ik denk dat pas over tien jaar zover zijn dat het daadwerkelijk uitgevoerd zal worden omdat we elkaar dan echt nodig zullen hebben.
- I: Niet alleen hulpverleners transformeren, maar meteen heel Nederland.
- A: Ja, we hebben de maatschappij nodig anders kunnen wij geen zorg verlenen.
- I: Eigenlijk zeg je de maatschappij is te individualistisch en daardoor is welzijn nieuwe stijl, waarin je de maatschappij nodig hebt, niet heel realistisch op dit moment.
- A: Op dit moment niet.
- I: En dan niet in alle sectoren hoor ik je vooral zeggen.
- A: Het scheelt inderdaad in welke sector je zit, welke doelgroep je hebt. Bij de een, Hier werkt het wel, maar op mijn andere werk niet.
- I: Ik ben wel benieuwd of je dan nog ondersteuningsvragen heb richting EBC, management?
- A: Nou, nee. Voor mijn gevoel heb ik het op orde en weet ik wat we aan het doen zijn. Omdat de manager zo transparant is, geeft dat mij de voldoening we zijn het goed aan het doen. We spelen in op wat de gemeente nodig heeft, wat de cliënt nodig heeft. We bieden aan wat ze nodig kunnen hebben.
- I: Je bedoelt de teammanagers?
- A: Ja, dat bedoel ik. Ik heb er verder geen vragen over.

- I: Ik heb nog een vraag. Je zei in het begin dat je intervisie wel heel fijn vond.
- A: Ja.
- I: In intervisie een onderwerp als welzijn nieuwe stijl behandelen, heb je daar behoefte aan?
- A: Dan maak je het sneller persoonlijk laat maar zeggen. In plaats van dat je zegt laten we het eens over welzijn nieuwe stijl hebben, dat zeg ik dan niet, maar meer ik heb deze casus en daarin komt naar voren dat ik de cliënt meer in zijn kracht moet zetten terwijl ik het eigenlijk niet durf.

Transcriptie 2

Naam geïnterviewde: Persoon B
Functie: Ambulant woonbegeleider
Interview afgenomen door: Laura van Engelen en Irene Andringa

Opdrachtgever	Het Evangelisch Begeleidingscentrum
Omschrijving opname	Interview
Tijdsduur	28:08
Soort transcriptie	Woordelijke transcriptie

Persoon B:
Persoon I: Interviewer

Transcriptie

- I: Nou, dan gaan we van start. Wat is je volledige naam?
- B: Mijn volledige naam is
- I: Oké. En wat is je leeftijd?
- B: Ik ben 26 jaar.
- I: Oké. En welke opleiding heb je gevolgd?
- B: Ik heb de opleiding SPW gevolgd, niveau 4.
- I: Dus, Sociaal Pedagogisch Werk.
- B: Ja, klopt. Dat is nu SAW.
- I: Oké. En in welk team ben je werkzaam?
- B: In het WMO-team.
- I: Oké. En wat is jouw functieniveau? Dat is Mbo of Hbo?
- B: Dat is Mbo inderdaad.
- I: En hoeveel jaar werk je nu bij het EBC?
- B: Nou ja, vanaf januari 2017.
- I: Dus dat is ongeveer 0,2 jaar.
- B: Ja.
- I: En waar denkt u aan bij de transformatie van de zorg?
- B: Als je vanuit het EBC denkt, nou ja, laat ik eerst beginnen met algemeen. Dan is het natuurlijk dat het allemaal naar de gemeente gaat: de indicaties die je moet aanvragen. Wat eerder dan anders was. Dat is natuurlijk anders geworden in de zorg. Bij het EBC speelt dat ook. Het is natuurlijk ook zo dat het EBC eerder altijd bestond van vrijwilligers, wat nu natuurlijk ook aan het veranderen is. Wat eigenlijk al veranderd is, maar denk ik ook nog niet zo heel lang is. Dus daar denk ik vooral aan.
- I: Dus meer inzet van vrijwilligers?
- B: Nou, dat was eerder juist zo. Het EBC bestond natuurlijk alleen maar uit vrijwilligers. Dus dat is ook nu veranderd bij het EBC. Dit is veranderd, maar ook wat je allemaal bij de gemeente moet doen. Wat eerder allemaal anders ging binnen de zorg.
- I: Ja.
- B: Want de zorg krijg je nu natuurlijk allemaal vanuit de gemeente. Dat is wel iets anders dan eerder.

- I: En als je nu zegt bijvoorbeeld het is begonnen met vrijwilligers en nu zie je toch dat het iets meer geprofessionaliseerd is, hoe zou je dat in verband brengen met de transformatie?
- B: Nou, omdat je dan toch een andere manier van werken krijgt natuurlijk. Als je dan meer met professionals werkt, niet dat vrijwilligers geen professionals zijn, dat geloof ik wel. Maar het is wel natuurlijk een andere manier van werken.
- I: Ja.
- B: Denk ik. Maar goed ik werk hier natuurlijk ook niet zo heel lang, dus hoe precies die verandering is gegaan weet ik niet zo goed. Maar ik hoor dat wel, dat het EBC daar eerder vooral uit bestond.
- I: Ja. Helder. En weet je ook een beetje wat de transformatie inhoudt. En dan gaat het om de transformatie die na 2015 is ingezet.
- B: Wat dat precies inhoudt?
- I: Ja.
- B: Ja, wat ik denk is vooral natuurlijk dat de zorg nu vanuit de gemeente wordt gegeven en dat dat de grootste verandering is.
- I: Ja. En als je het koppelt, want dat is een beetje op beleidsniveau, naar individueel niveau, wat voor beeld heb je er dan bij?
- B: Wat het voor mij betekent bedoel je?
- I: Ja, wat het dan inhoudt, want de transformatie, bijvoorbeeld Welzijn Nieuwe Stijl, wat die verwachten van de medewerker nu?
- B: Ja precies. Nou, ik denk dat als ik denk vanuit het EBC, dan is het vooral denk ik dat je veel meer moet gaan bedenken dat de gemeente je klant is en de cliënten die je krijgt, dat je daar goed werk voor moet afleveren om de klant tevreden te stellen. Dus je bent wat meer ondernemer aan het worden zeg maar. Dat past er nu wel wat meer bij. Ik denk dat dat wel de grootste verandering is.
- I: Ja. Herkenbaar. En houdt de transformatie jou bezig?
- B: Nou, ik heb dan twee dagen een cursus gehad over ondernemerschap en toen ben ik er eigenlijk pas bewust van geworden dat het zo'n verandering is. Ik was natuurlijk eerder bij een woonvorm, en daar merkte ik het vooral in dat je meer de bewoners kreeg en minder collega's had. Je moest meer de groep alleen draaien en meer vrijwilligers moest hebben. Maar hier merk je dus echt dat je, daar werd ik mij bewust van, dat je meer een ondernemer bent. Dat dat meer speelt nu.
- I: Ja. Dat is wel een verandering.
- B: Ja en in die zin houdt het mij wel bezig, dat ik er in ieder geval bewust van werd en dat het ook wel een omschakeling is in je denken.
- I: Ja. Een transformatie in je denken. Nu zal ik even de bakens langsgaan van Welzijn Nieuwe Stijl. We hebben het nu over het beeld gehad en de achtergrondinformatie en dan gaan we nu naar de werkwijze. Dus dan gaan we nu over naar de acht bakens.
- B: Oké. Ja.
- I: In hoeverre heb je oog voor de achterliggende problemen en investeer je in een duurzame oplossing? Dat hoort dan bij het baken 'gericht op de vraag achter de vraag'.
- B: Wil je het nog eens herhalen?
- I: In hoeverre heb je oog voor de achterliggende problemen en investeer je in een duurzame oplossing?
- B: Ja, je bedoelt in de transformatie, die verandering?

- I: Ja. Niet persé in de transformatie hoor, dat hoeft er niet mee te maken te hebben. Maar meer in hoeverre doe je dat al? Want het kan ook zijn dat je natuurlijk al gewoon doet. Dus gewoon, dat als je nu kijkt naar je werkwijze, even los van de transformatie. Dus, stel dat iemand zijn huis heel smerig is, dan kun je als hulpverlener heel hard helpen met schoonmaken. Maar als je gericht bent op de vraag achter de vraag, dan ga je ook kijken van, die cliënt heeft bijvoorbeeld geen vaardigheden met betrekking tot schoonmaken. Hij weet niet hoe het moet. Dus dan ga je net weer ander bezig.
- B: Ja precies. Dus hoe doe ik mijn werk eigenlijk naar mijn cliënten toe?
- I: Ja. Speelt dat een rol of juist niet?
- B: Nou, inderdaad, het is wel dat als ik bij cliënten kom, dat ik eerst ga kijken “wat is je hulpvraag?”, “wat wil je zelf bereiken?” en “wat is hier je doel mee?”. Dus ik probeer wel dan zoveel mogelijk bij de cliënt te laten, in wat hij wil. Daar wil ik bij aansluiten zeg maar. Dus eigenlijk niet dat je zelf alles gaat doen. Maar dat je gewoon kijkt van wat is de cliënt zijn hulpvraag? Wat ligt er binnen zijn macht? Waar kun je misschien dingen bij leren? Wat gaat wel werken en wat niet? Dus dat je vooral dingen bij diegene laat. Dat doe ik wel.
- I: En als de cliënt bijvoorbeeld vraagt: “ik wil dat je me helpt met schoonmaken, want het is hier zo vies.” Dan kan dat een spanningsveld zijn: eigen regie en gericht zijn op de vraag achter de vraag. Hoe gaat dat dan?
- B: Nou, als dat zijn of haar hulpvraag is, dan zou ik eerst met hem in gesprek gaan van “waar heb je dan precies hulp bij nodig?” “Wat lukt jou dan niet en wat lukt jou dan wel?” Dus dan zou ik eerst wel in gesprek gaan van “joh, wat wil je?”
- I: Ja. En in hoeverre maak je gebruik van de eigen kracht van de burger?
- B: In hoeverre? Ja, dat probeer ik wel zoveel mogelijk te doen eigenlijk.
- I: En kun je daar iets meer over vertellen?
- B: Nou, dus dat je steeds weer vraagt: “wat kun je zelf?” en “hoe zie je dat zelf?”. “Kun je het misschien zelf oppakken?” En een praktisch voorbeeld daarvan is dat ik zelf bij iemand kom thuis, die heeft inderdaad niet zoveel vaardigheden om schoon te maken en daarmee heb ik overlegd dat als ik de volgende keer kom: dan probeer je dit en dit zelf te doen. Maar ja, we kijken wel als ik kom of dat gelukt is of niet.
- I: Ja. Mooi! Is dat ook iets wat je automatisch al doet of is dat nu ook met de transformatie dat je gaat omdenken.
- B: Ik denk dat ik dat op zich al wel deed en dat dit werk dat nog wel meer van je vraagt, dan dat ik in de woonvorm heb gewerkt. Daar is wel meer het gevaar dat je dingen van de cliënt overneemt omdat iemand daar woont. En die kan er al jaren wonen en dat dingen een gewoonte worden of dat het erin sluipt. Dat jij dat toch altijd voor diegene doet. Hier is dat gewoon anders, omdat iemand een indicatie heeft voor zolang. Met hele duidelijke doelen of in ieder geval waar hij aan wil werken. Dat doe je hier toch meer automatisch denk ik.
- I: Ja, oké.
- B: Je bent meer gericht bezig met wat iemand dus graag wil.
- I: Ja. Oké, direct erop af is de derde baken. Dat gaat erover of je afgaat op mensen die zorg mijden of de weg niet weten naar de zorg, of de zorg niet willen. Het zijn vaak mensen die dan te laat naar de hulpverlening stappen, waardoor de situatie kan escaleren. En dat kan soms een spanningsveld zijn met de verantwoordelijkheid, privacy en zelfbeschikking van de cliënt, om daar toch op af te gaan. Dus als je dat het baken pakt; ‘direct eropaf’, in hoeverre pas je dat wel of niet toe.

- B: Nou, hier is het dus zo dat de cliënten een indicatie krijgen. Zij moeten echt zelf willen, want anders lukt het niet. Dus hier is het denk ik bijna niet van toepassing, maar als ik in mijn privéomstandigheden kijk en ik zie iemand die wel hulp zou moeten krijgen en die wil dat niet. Dan kan ik diegene daar misschien mee confronteren, van als je dat niet doet, dan gaat het mis of dan gebeurt dit of dit. Ik zou het wel doen. Maar goed als die het dan niet doet, dan moet het gewoon vanzelf gaan escaleren, want je kunt iemand niet dwingen. Dat kan gewoon niet.
- I: Nee. En heb je hier weleens te maken met cliënten die eigenlijk weerstand hebben tegen de hulpverlening?
- B: Ik heb dat tot nu toe nog niet meegemaakt. Nee, ik heb wel één cliënt gehad die dacht ik alles voor haar ging schoonmaken. Toen ben ik op een gegeven moment gestopt, omdat zij dat echt ging verwachten van mij. Dat was haar hulpvraag, maar dat is niet mijn werk natuurlijk. Dat is toen gestopt, dus dat wel. Ik weet niet of dat echt hetzelfde is.
- I: Ik zit ook te denken, nu is het vaak zo dat de hulpverlening zo is ingericht, dat de cliënt eigen regie krijgt. Dat cliënten zich zelfstandig gaan aanmelden. Maar met direct erop af gaan, is ook juist die groep die dat dus niet doet. Die komen niet binnen via een indicatie, maar die zijn er wel.
- B: Ja, precies. Even denken hoor. Ik denk dat je niet heel veel meer mee doen, dan diegene confronteren ermee. En proberen iemand zoveel mogelijk in je macht te helpen, maar diegene moet dat echt zelf beslissen, want anders houdt het ook geen stand denk ik.
- I: Ja.
- B: Of zoveel mogelijk in zijn of haar netwerk kijken, dat je het ergens kan toevertrouwen. Dan is de cliënt niet helemaal aan zijn lot overgelaten. Dat zou ik dan denk ik doen.
- I: Een soort plan B als het echt niet anders kan. Het vierde baken gaat over 'formeel en informeel in optimale verhouding.' Dit gaat er eigenlijk over de verhouding dat je als hulpverlener, formele hulp is eigenlijk de hulp vanuit hier, maar informele hulp kan ook zijn dat je samen gaat eten met buurtgenoten in een buurthuis of een andere vrijwilligers initiatief kan ook een bron van steun zijn. Als je kijkt naar je eigen werkwijze, ben je dan ook bezig om een balans te krijgen in het formeel en informeel hulpverlenen. Kun je daar wat over zeggen?
- B: Ja, oké. Nou ik denk als je informele dingen met de cliënt wilt oppakken, zoals bijvoorbeeld naar een buurthuis. Dan zou ik eerder kiezen om iemand te zoeken in zijn of haar omgeving die dan mee kan gaan, omdat ik natuurlijk niet altijd in het leven van diegene zal blijven. Dan kun je natuurlijk beter iemand zoeken, die dat wel is. Dus dat je dat aan diegene kan overlaten.
- I: Ja, want het gaat met dit baken ook met name over het organiseren ervan.
- B: Nou ja, dan zou ik zeker aan de slag gaan om iemand te zoeken in het sociaal netwerk, om het op te pakken met diegene.
- I: En is dat dan ook iets wat je op deze manier zo toepast?
- B: Ja, even denken. Ik heb dat nu nog niet echt zo meegemaakt. Dat ik echt iemand moest inschakelen ergens voor. Mocht het zich voordoen, dan zou ik dat wel proberen om iemand in het netwerk op te zoeken.
- I: Ja, precies. Nou ja, drie maanden is ook nog niet zo lang.
- B: Nee, hè.
- I: Oké, dan gaan we naar het vijfde baken. Dat is een 'doordachte balans van collectief en individueel.' Hoe doe jij dat? Het hanteren van een collectief en individuele aanpak. Als je het hebt van oplossen van problematiek, dus als iemand onzeker is dan kun je denken iemand heeft therapie nodig of je kan denken ik met die aan bij de assertiviteitstraining.

- B: Oké. Dus of je dat zelf oppakt of dat je iemand aanmeldt ergens?
- I: Ja, bijvoorbeeld een collectief initiatief, zoals lotgenotengroep.
- B: Ja, precies. Dat ligt er altijd heel erg aan wat het probleem denk ik is.
- I: Ja.
- B: Ja, of dat iemand er alleen af en toe even over wil praten of dat het iemand heel erg bezighoudt. Ik denk wel dat je zoveel mogelijk moet kijken naar de omgeving van diegene, dat denk ik wel.
- I: Is dat ook iets waar je bewust over nadenkt of het een probleem is die individueel of collectief aangepakt moet worden? En zo ja, als het als het collectief kan, kan ik dan iets organiseren?
- B: Ja ik denk dat ik het wel zo zou doen. Dat ik zou kijken, wat past hierbij. Welke begeleiding, behandeling of groep of iets.
- I: Oké. Het volgende baken is integraal werken. In hoeverre maak je gebruik van andere instanties en disciplines? En vooral in hoeverre hanteer je een samenhangende en eenduidige aanpak. Dus hoe gebruik je ander instanties, maar zorg je ook dat die op elkaar afgestemd zijn. Dus dat de één weet wat de ander doet. In hoeverre pas je integraal werken toe?
- B: Ja, ik denk dat ik dat ook nog niet zo echt heb meegemaakt. Er zijn inderdaad ook weleens andere instanties bij betrokken. Ja ik denk dat je dan heel goed moet blijven overleggen inderdaad en dat je ook iemand hebt, die duidelijk daar de verantwoordelijkheid voor heeft, die alles een beetje bemiddeld en overziet.
- I: Ja.
- B: Het is bij ons ook zo dat als je een cliënt hebt, dan heb ik altijd wel een collega waar ik op terug kan vallen. Dat is dan ook een soort van iemand die dingen overziet, dus daar zou ik het dan aan overlaten om het op te pakken. Om er in ieder geval zicht op te houden, gaat alles nog dezelfde kant op. En dat je soms nog een gesprek organiseert met alle betrokkenen daarbij. Dat je dan alles goed bespreekt, van welke kant gaat het op en zitten we allemaal nog op dezelfde lijn.
- I: Ja, precies. Dus dat is iets wat je zou gaan doen als je het tegen komt.
- B: Ja.
- I: En de hulpverleningstrajecten die nu lopen zijn dat dan ook bijvoorbeeld dokters, psychiaters daarin betrokken? Of dat dan de informatie bijvoorbeeld wordt doorgespeeld naar bijvoorbeeld belanghebbende.
- B: Even denken of ik dat nu heb. Ik weet bijvoorbeeld wel van iemand die met kinderbescherming te maken heeft of andere instanties. Daar heb ik zelf niet echt mee te maken, het gaat er dan niet om wat ik met haar doe. Dat is meer praktisch gericht. Dat staat daar een beetje los van eigenlijk.
- I: Ja.
- B: Ik had meteen wel bij alles wat ik meekrijg, dat neemt dan weer een collega mee die ook naar de gesprekken gaat met de kinderbescherming. Het houdt dan wel met elkaar in verband, maar het wordt dan wel door hem opgepakt.
- I: Ja, ja. Oké we zijn nu bij baken zeven. Dat gaat over 'niet vrijblijvend, maar resultaatgericht.' Dat gaat eigenlijk over SMART-leerdoelen. In een cliëntentraject lukt het dan om doelen op te stellen die duidelijk, concreet en haalbaar zijn. Maar waarbij ook een gezonde mix is tussen korte en lange termijn.
- B: Ja, dat gaat wel goed volgens mij.
- I: En is dat iets wat soms terugkomt in een gesprek of komt dat terug in elk gesprek?

- B: Nou weet je, je stelt natuurlijk van tevoren een plan op met de cliënt en dan ga je aan die doelen werken. Daar rapporteer ik dan op en dat komt dus eigenlijk elk gesprek terug, want je bent toch met een doel bezig.
- I: Dat is leuk om te horen, dat hebben we al eerder gehoord.
- B: Ja. Je moet toch rapporteren op bepaalde punten en later moet je dat ook bespreken. Dus dat is wel goed.
- I: En het volgende baken gaat over de ruimte die je als professional wel of niet voelt. Voel jij hier bij het EBC voldoende ruimte om een casus naar eigen inzicht aan te pakken?
- B: Ja, zeker wel. Die ruimte is er wel. Bijvoorbeeld in een vergadering of binnen intervisie of wat dan ook, dan kun je dat ook gewoon bespreken. Ja, dan denk ik dat ze dan hier juist heel erg van je eigenkracht uitgaan. Dus die ruimte heb je hier zeker wel.
- I: Nou goed om te horen. Dan gaan we het nu hebben over de waardering: wat levert het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl jou op?
- B: Even denken hoor. Wat levert het mij op? Ja en dan echt volgens het nieuwe werken bedoel je dus?
- I: Echt vanuit de bakens die we net hebben gehad ook.
- B: Ja precies. Nou ja, ik denk dat het je heel erg bewust houdt van welke doelen je nastreeft met iemand. Dus dat dat je heel erg scherp houdt. Dat denk ik vooral. Dat je heel erg bij jezelf nagaat van: waar ben ik mee bezig? Wat wil ik diegene meegeven? Wat wil diegene zelf? Ik denk dus dat het je vooral heel scherp houdt.
- I: Is er ook iets wat het je niet oplevert?
- B: Even denken. Dat weet ik niet zo goed. Als ik terug moet denken aan eerder, is het misschien dat er nu wat meer een spanningsveld hebt van: waar werk je vanuit, doe je het echt voor de cliënt of waar doe je het voor? En ik denk je heel erg bij jezelf moet blijven; waar word ik zelf blij van? En waarom doe ik dit eigenlijk? Het is wel verandert dus ik denk dat je wel dichtbij jezelf moet blijven.
- I: Om niet te verdrinken in alles wat moet?!
- B: Ja precies.
- I: En dat komt dan nu in het geding door de nieuwe vorm van zorg?
- B: Ik denk dat je daar zelf mee moet leren omgaan. Want zo is het nu eenmaal. Dus op zich komt het niet in gevaar. Nee dat ervaar ik zelf niet zo.
- I: Omdat je het beschermt zeg maar? Maar dat kan wel zijn dat collega's die het wel lastig vinden om ermee om te gaan?
- B: Ja, dat klopt.
- I: En dat zit hem dan vooral in dat het lastig is: dat er nu zo cliëntgericht gewerkt wordt, dat je denkt of je daar nog wel aan kunt voldoen, en verlies je jezelf daar dan niet in? Klopt dat?
- B: Ja, en ook gezien vanuit geldkwestie. Omdat EBC eerder altijd vrijwilligers bestond, je werkte vanuit je geloof, deed het voor de kwetsbare mens, dan kan ik me voor stellen dat dat nu ook gewoon heel moeilijk is. We moeten toch geld binnenhalen, zo simpel is het wel, om mensen zorg te kunnen geven. Maar ja, in de bijbel staat ook dat je mensen moet helpen, zonder dat je er iets voor krijgt. Dat kan ik me wel voorstellen dat dat moeilijk is.
- I: Dat het dan om geld gaat draaien nu met de transformatie? En dat het ingaat tegen de identiteit?
- B: Ja, terwijl dat eigenlijk niet zo is. Omdat je het gewoon nodig hebt, maar dat is gewoon waar soms het spanningsveld zit.

- I: Denk je dat dat ook speelt bij het EBC? Dat soms cliënten geen zorg kunnen krijgen omdat de financiën er niet zijn?
- B: Ja, dat zou misschien best kunnen. Maar dat weet ik eigenlijk niet zo goed. Ik denk dat het EBC dan ook wel zou proberen om dat op een andere manier zorg te kunnen geven.
- I: In hoeverre ben je gemotiveerd om je werkwijze, visie en houding aan te passen aan Welzijn Nieuwe Stijl?
- B: In hoeverre? Ja, nou weet je, als ik gewoon mijn werk kan blijven doen vanuit wat ik zelf belangrijk vind en waarom ik dit werk doe. Dat je de zorg kunt blijven geven, dan kun je je denk ik wel aanpassen. En verder weet ik niet zo goed. Er zal vast een grens inzitten, maar ik denk dat je vooral bij jezelf moet blijven.
- I: En als je nu kijkt vanuit jezelf, naar Welzijn Nieuwe Stijl, in hoeverre ben je dan gemotiveerd?
- B: Ja, op zich heel erg gemotiveerd wel. Het is niet zo dat het me tegenhoudt, dat ik denk van “ik vind het nu al minder leuk ofzo”, nee dat helemaal niet.
- I: Het past ook al bij je antwoord op de vorige vraag: “wat levert het op?”. Daar was je ook al positief, dat het je scherp houdt.
- B: Ja.
- I: Nou, dan zijn we bij het laatste hoofdstuk over ‘ondersteuning’. Voel je je voldoende voorgelicht en ondersteund door het EBC in het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl?
- B: Ja, nou, we hebben dan een cursus gehad over ondernemerschap en daar werd het mij wel heel duidelijk.
- I: En zou je dan ook nog ondersteuningsvraag hebben richting het EBC?
- B: Nou ja, dat het een spanningsveld is om bij jezelf te blijven of dat je inderdaad, vanuit geld of zorg binnenhalen is. Dat vind ik wel iets dat nog een keer terug kan komen. Dat we het er nog een keer over kunnen hebben?
- I: En op welke manier zou je dan graag ondersteuning willen?
- B: Nou ik denk dat als je het er gewoon met elkaar over hebt, van hoe iedereen dat beleeft, en hoe dat voor die anderen zijn zeg maar. Dat dat vooral al steunt, omdat je er met elkaar gewoon al even over hebt.
- I: Zodat je dan kunt zien of het bij de anderen ook speelt?
- B: Ja, precies.
- I: Dus als ik het goed begrijp dan sta je positief tegenover Welzijn Nieuwe Stijl en vind je dat je wel vast moet blijven houden aan jezelf, het houdt je scherp en het EBC doet er ook wel wat aan en je voelt de vrijheid om daar dan ook ondersteuning in te krijgen?
- B: Ja, dat klopt.
- I: Oké, dan sluiten we het bij deze af. Bedankt voor jou tijd.

Transcriptie 3

Naam geïnterviewde: Persoon C.
Functie: Maatschappelijk werker en woonbegeleider,
Begeleid Zelfstandig Wonen
Interview afgenomen door: Laura van Engelen en Irene Andringa

Opdrachtgever	Het Evangelisch Begeleidingscentrum
Omschrijving opname	Interview
Tijdsduur	52 minuten
Soort transcriptie	Woordelijke transcriptie

Persoon C:
Persoon I: Interviewer

Transcriptie

I: Wat is uw volledige naam?
C:
I: Wat is uw leeftijd?
C: Ik ben 62.
I: Welke opleiding heeft u gedaan?
C: Ik heb de sociale academie gedaan. De vijverberg in Ede.
I: Oké, In welk team bent u werkzaam?
C: Hier het maatschappelijk zorg team. En dan afdeling MO. Dus MO-indicaties.
I: En dat is dus hbo-functieniveau?
C: Hbo-functie , ja.
I: En hoeveel jaar werkt u nu bij het EBC?
C: Poeh, volgens mij negen jaar zo'n beetje.
I: Waar denk je aan bij de transformatie van de zorg?
C: Ja, dan denk ik van dat is een proces wat nog steeds eigenlijk gaande is. Dat is een proces wat denk ik nu al twee jaar geleden ingezet is?
I: Ja 2015, ja.
C: Ja, en dat heeft nog steeds, laat we zeggen, zijn effect in dat het nog steeds een heel actief proces is van waar gemeentes, en instelling voor zorg, zich nog op elkaar afstemmen.
I: Ja.
C: Het is nog steeds een zoekproces en een ontwikkelingsproces. En natuurlijk het blijft altijd ontwikkelen maar het is nog niet gestabiliseerd als je kijkt naar de PGB bijvoorbeeld. Hoe eigenlijk de overheid daar, ten minste hoe ze daar een zootje van gemaakt hebben. Dan denk ik van dat is nog een proces. En bijvoorbeeld in de verpleeghuiszorg is er nog heel veel wat er nog moet gebeuren. En als ik kijk naar het EBC dan is dat ook nog steeds een heel proces maar daar hebben ze wel heel goed op ingespeeld.
I: Proces.
C: Ja, proces.
I: Wel een mooie samenvatting ja. Ja zo zie ik dat ook wel.
C: Ja.

- I: Proces van transformatie misschien ja.
- C: Ja, ik ben daar wel in het begin heel erg kritisch over geweest. Ik ben eigenlijk wel een beetje bevooroordeeld. Ik volg dan de politiek ook, en dan denk ik van: je gaat dus een budget van 2/3 van wat je eerst aan de zorg uitgeeft, totale zorg, ga je dus nu in feite uitgeven aan. En dat geef je aan de gemeentes dus dat gaat ergens klemmen, weet je wel. En zo is het natuurlijk ook wel opgevat bij het EBC. Van: we moeten roeien met de riemen die we hebben en dat is het. En daar hebben ze vrij pro-actief op ingespeeld.
- I: Wat houdt de transformatie u bezig, zo in het algemeen?
- C: Absoluut. Ja, ja, ja. Er worden hele anderen eisen aan mij gesteld. Bijvoorbeeld al steeds meer rond de indicatie aanvraag. Dat verhaal dat ken je waarschijnlijk wel. Je hebt MO-indicaties en WMO-indicaties. Het CIZ kantoor geeft ook nog indicaties af dus er zijn heel veel indicatie verschillen gekomen. En de gemeente, in dat proces, controleert heel sterk, in feite gewoon de zorginstellingen. Ten minste dat is ook hun bedoeling. En dat is eigenlijk een dans die nog niet helemaal uitgekristalliseerd is.
- I: Ook dat is een proces.
- C: Ja, nou ja. met name ook dat zorginstellingen, ten minste de gemeentes moesten wennen aan de budgetten, om zich helemaal in te stellen op zorg. En de instellingen, zoals het EBC, die kregen eigenlijk een beetje zo van: wij worden afhankelijk van de gemeente. Het zorgkantoor Centraal gaf veel meer op basis van onze verhalen en indicatie. Daar hadden we veel meer het gevoel van: wij bepalen het, en de gemeentes die zeggen van ja, jullie hebben nu dat en dat nodig, maar verantwoord het maar, en die verantwoording wordt steeds vaker eigenlijk. Eigenlijk komt die steeds vaker voor. Eerst een jaar en dan een half jaar en soms moet je dan ook steeds weer je werk verantwoorden. Maar de keerzijde is dat je goed nadenkt over, wat behaal ik nu en waarom doe ik dit en waarom doe ik dat niet. Dus je wordt wel, positief zeg maar, dat je wat kritischer wordt. Ik denk ook de verhoudingen moet je ook van.. 'ik ben de hulpverlener en ik ben eigenlijk gewoon de deskundige op het gebied van dat proces'. En niet de gemeentelijke ambtenaar.
- I: Je bent niet een ondernemer in die zin. Eigenlijk wordt je nu wel zo gepresenteerd. In die zin dat je moet verantwoorden waarom je alles doet en moet vechten voor het geld zeg maar.
- C: Ja, maar die kant gaat het dus wel op.
- I: Ja.
- C: He, dus ook binnen het EBC. Dat gaf bij mij in het begin dat ik dacht; daar heb ik helemaal geen zin in. Dat je eigenlijk gewoon gaat kijken naar een soort ondernemerschap. Dat je zelf eigenlijk een soort ondernemertje bent, die ook onderhandelt met de gemeente over de cliënt, en dat moet je leren. Dus ja, daar ben ik vanuit mijn opleiding en mijn hele ontwikkeling nog helemaal niet op ingesteld.
- I: Dat is een tijdje ook, dat mocht je bijna niet noemen over geld of zo. 'We werken met mensen' was een beetje het motto volgens mij, en dat begint nu weer te draaien.
- C: Nou ja, dat is een, aan alles zijn keerzijdes. In het begin heb je daar als hulpverlener weerstand tegen, maar dat er cijfers genoemd worden, ja.. de cijfers rezen de pan uit gewoon op landelijk gebied dus ze moesten natuurlijk wel wat. En we moeten allemaal wel op de centjes letten dat is ook zo.
- I: Ja. Maar heeft u zegt het houdt me bezig. Heeft u zeg maar ook een redelijk beeld van wat de transformatie inhoudt. Wat hij is natuurlijk heel groot en ingewikkeld. Hoe schat je dat in?

- C: Nou. Het begint steeds helderder te worden voor mij wat het beeld inhoudt. Maar wat ik al zei, het is een soort proces. Je hebt je eigen proces waar je aan gewend bent. Trouwens het EBC enorm in proces geweest want die hebben die professionalisering, acht jaar geleden, gemaakt. Dus het EBC heeft wel heftige jaren in processen achter de rug.
- I: Toen werkte u er net.
- C: Toen werkte ik er net, ik was één van de eerste betaalde werkers.
- I: Dus het is best wel veel eigenlijk.
- C: Het is veel. Ja.
- I: Daar gaan we nu naar het volgende hoofdstuk. De eerste is: gericht op de vraag achter de vraag. In hoeverre lukt het om oog te hebben voor achterliggende problemen?
- I: En daarbij te investeren in een duurzame oplossingen.
- C: Ja, zicht krijgen wel, maar dat wat mee doen is wat anders. Wij hebben hier, binnen de MO is achttien maanden. Ook daar in is dus een hele verandering ontstaan. Toen ik hier kwam bij het EBC, waar er processen van vier, vijf jaar van de cliënt.
- I: Echt?
- C: Ja, dat was ook. Er waren processen van tien jaar. Dus in die zin, een indicatie werd soms voor vijf jaar afgegeven. Dus je bouwt iets op, en dan heb je ook de tijd, om in je hulpverlening nog verdiepend aan achterliggende dingen te werken. Nu hebben we hier maximaal twee jaar. Dus eigenlijk wat je hier doet is, binnen de MO ligt het leven van de cliënt meestal op zijn kont, dan kijken we gewoon even naar de behoefte van Maslow. Er zijn een hele boel zaken in de actualiteit die dan aandacht vragen, met een klant die behoorlijk, mentaal allerlei problemen heeft. Dus eigenlijk wat je doet is, in de hulpverlening, je zet eigenlijk iets op de rit, bijvoorbeeld met financiën of in de sociale context of rond psychisch hulpverlening, rond werk. Er zijn dan zoveel actuele zaken die dan op de cliënt afkomen. Dat is zoeken naar van: wat een klant aan, want die kan niet al die processen in één keer behappen. En als we dan bijvoorbeeld de financiën hebben geregeld, als we dan een toeleiding hebben naar vrijwilligerswerk of werk, en een verwijzing naar bijvoorbeeld psychische hulpverlening, en daar een samenwerking mee opbouwen. Binnen die twee jaar dan hebben we aardig wat gehad. En dan waren we gewend eigenlijk daar in door te gaan.
- I: Dus er wordt wel iets anders gevraagd, een kortere termijn..
- C: Er wordt wat anders gevraagd, en meestal stromen dan de cliënten door naar Wmo en dan krijgen ze een Wmo-werker. Ja dat is lastig soms. Je had het net over hechting he. De cliënten die wij krijgen hebben ook heel veel los moeten laten, en die wennen dan een werker, en je bouwt het allemaal op en dan zeg je nu heb je dat stukje gehad en dan ga je weer naar een ander.
- I: En dat ligt dat puur aan de..
- C: Door de indicatiestelling en het EBC. En daar ben ik met het EBC trouwens nog niet klaar mee, want ik ben het daar eigenlijk niet zo mee eens.
- I: Nee.
- C: Want ik zie het gevaar wel van hele lange begeleiding hoor, dan ga je ook blind vlekken krijgen, maar dat eigenlijk gewoon, als het allemaal op de rit is, en eigenlijk die relatie nog verder uitgewerkt kan worden in de hulpverlening, dan moet je ermee stoppen en het overdragen.

- I: Ja want hier is, er is nog welk een ander baken die hier een beetje op aansluit. Dat is namelijk baken 7: het is niet vrijblijvend, maar resultaatgericht. En dat gaat erover: het opstellen van duidelijke, concrete en haalbare doelen met de cliënt en dat daarbij een gezonde mix is van de korte en lange termijn. Dus een beetje wat ik je net hoorde zeggen; als ze net binnen komen veel praktische problemen of zo, dan is het soms, dat weet ik niet hoor dat vul ik even in, wat lastig om de vraag achter de vraag, wat iemand moet eerst uit de schulden of in ieder geval ruimte in zijn hoofd hebben.
- C: Precies, je moet de ruimte hebben in je denken, maar ook in je energie, om naar jezelf te kijken en te zeggen ja, daarom ben ik nou in die problemen gekomen en dit is. Nou wil ik er wat aan doen? Dat is ook nog een keuze, wil ik het? Of wil ik het niet? En er zijn allerlei symptomen van die onderliggen problemen bijvoorbeeld verslaving of wat dan ook. En dat kost tijd. En daar worden we dus soms afgerekend op geld terwijl onze cliënten soms heel langdurig een goede begeleiding nodig hebben. Dat is eigenlijk verbonden aan hun problemen en dat verstoor je eigenlijk door bijvoorbeeld dit zo kunstmatig uh..
- I: Ja want dan hebben we baken acht bijvoorbeeld; gebaseerd op ruimte voor de professional. Ervaar je ook die ruimte om casussen naar je eigen inzicht aan te passen?
- C: Absoluut. Ja in de zin van, laten we zeggen, in het team heeft ieder zo zijn eigen dingen en zijn invalshoeken. Ik ervaar die ruimte wel alleen er is dus, ik heb net al twee factoren genoemd, er is dus tijd, dus daarin is geen ruimte en ook wat de gemeente soms gaat eisen in een bepaalde naïviteit. Er moet gescoord worden. Ja.
- I: Ja, dus dat heeft twee kanten.
- C: Ja.
- I: Dat neemt wel een stukje ruimte weg.
- C: Ja, dat neemt ruimte weg. Binnen het team is die ruimte er wel.
- I: En die heb ik heel erg ervaren. En toen kwam ik er laten in gesprek met jullie achter he dat, dat helemaal niet per se normaal is in teams, als ik zo dat van jullie hoorde is het veel meer van iedereen doet het zo en zo en zo. En hier is best wel de vrijheid. Die heb ik ook wel..
- C: Ja, ja. Maar omdat personen verschillend zijn. En mensen met een verschillende insteek, gewoon waar hun kracht ligt.
- I: Er zijn hier dus heel veel vrije personen die wel die vrijheid willen geven aan elkaar en die uh.
- C: Absoluut.
- I: En die niet behoefte hebben aan vaste protocollen van; jij doet het zo.
- C: Naja, die protocollen zijn er wel maar het belangrijkste is: hoe ga jij als hulpverlener om met je cliënt? Daar gaat het uiteindelijk om en dan heeft iedereen zijn stijl en sterke invalshoeken. Ik bedoel ja, ik ben dus ook iemand die gewoon dat eigenlijk wel prettig vind om die praktische zaken eerst te regelen en daarmee een relatie op te bouwen. Ik heb collega's die willen al heel snel heel diep gaan op de achterliggende problematiek. Die hebben een andere prioriteit.
- I: Op die mix van doelen op lange en korte termijn.
- C: Ja, ja.
- I: Kun je iets vertellen over hoe het 'eigen kracht' principe er bij jou uit ziet in de cliënttrajecten? Pas je dit wel/niet toe ben je er wel/niet bezig?
- C: Nou.. Ja ook dat begint door te dringen. Ja weetje, ik ben gewoon eigenlijk een beetje sceptisch ten aanzien van hoe het allemaal ingestoken is van: het gaat om verkorting van de

hulpverlening, goedkoper van de hulpverlening en dan moet in feite de cliënt ook nog de eigen kracht. Ja als je het van die kant uit brengt ben ik wat sceptisch. Maar wat ik net zei: de keerzijde is gewoon van, dat wij misschien, dat ik als werker ook gewoon, wel makkelijk soms dingen doe ook voor een ander, terwijl ze zelf ook gewoon de tijd en de ruimte daarvoor moeten krijgen. Concreet zo van: ik heb een cliënt met zware psychische problemen net gekregen in een crisissituatie en dan ben ik bijvoorbeeld geneigd om de digi-code dan voor hem aan te vragen. En toen dacht ik: ja dat kan die zelf ook doen, en dan zie ik ook meteen of hij het kan ja of nee. Dus daar zit wel iets in van dat ik ervoor moet waken dat ik het ga doen. En dat heeft er soms niet alleen maar mee te maken dat ik het zo graag wil maar dat je ook die tijdsdruk voelt van; er moeten zaken gebeuren.

I: ja, want het gaat meestal ook sneller als je het zelf doet.

C: Ja, ja dat gaat sneller.

I: Dat herken ik ja, dus dat is weer een spanningsveld tussen eigen kracht, eigen regie, tijd, geld. Ja.

C: Maar het laatste jaar ben ik steeds meer bezig van. Kijken als iemand bij een hulpverlener of dokter komt bijvoorbeeld gaat het altijd over dingen die niet goed gaan. Bij een dokter is dat logisch maar in een proces van hulpverlening, waar het gaat om de ontwikkeling van zijn persoon, dan vraag ik de laatste tijden aan de klanten: 'wat gaat er nou goed?'. Dan komen ze hier en dan hebben ze waarschijnlijk allemaal verhalen maar.. Dan vraag ik: hoe gaat het met je? 'Goed'. Vertel nou eens waar het allemaal goed gaat. Nou.

I: Nou dat is een mooie illustratie van het 'eigen kracht' principe. Heel erg gericht op wat diegene goed kan.

En dat dan versterken. Ja.

C: Ja. Maar ook gewoon dat ik probleemgericht denk. Dat ik denk van: oké hij komt hier want daar zit het probleem, daar liggen ze nog. Dus ik ben ook probleemgericht en misschien zie ik te weinig nog van wat goed gaat. Dus en dan vraag ik het eigenlijk aan de klant en dan, ik heb het bijvoorbeeld gister nog gedaan tijdens een wandeling. Ik zei van nou vertel dan. En tot mijn verbazing zijn hij een aantal dingen van: aah dat gesprek met die instantie ging goed. terwijl het een heel moeilijk gesprek was maar hij vond het goed. Nou kijk! Dus dan

I: Daar gaan we straks nog even verder op door. Uhm, doordachte balans van collectief en individueel. Wordt er, als er bijvoorbeeld een cliënt binnenkomt, ook een afweging gemaakt van, oké dit probleem kan ik in de groep aanpakken en dat probleem kan ik beter individueel aanpakken. En ook zeg maar oog hebben voor het organiseren van die collectieve hulp als die er nog niet is.

C: Ja, ik snap niet helemaal wat je bedoelt met collectief. Wij krijgen onze klanten via de verdeling, dat wordt jouw cliënt. Daar hebben we een schaduwbegeleider in. Wat je steeds meer ziet is dat we samen gaan begeleiden. Steeds meer wordt de schaduwbegeleider, het is niet meer dat alleen de schaduwbegeleider inspringt als ik ziek ben of met vakantie ben maar ook gewoon we doen het samen. Jij doet het stukje financiën, jij doet het stukje relatie of andere zaken en zijn we met twee hulpverleners soms op één casus bezig. En dat is dus in feite gewoon, het zijn toch, jouw klanten, jij draagt er zorg voor en ja. Vervolgens zo'n socialenvaardigheidstraining, die komt één keer in het jaar en dan vragen we aan de werkers: is het wat voor je klant? En ook gewoon, we geven het aan de klanten door en dit is er. En, ja het is wel zo dat we hier heel veel consult geven aan elkaar. Dat iemand zegt, he collega of

- dat ik even naar die toe loop met de vraag: wat vindt jij daar nou van of hoe zal ik hier op insteken.
- I: Ja, dan moet ik even denken aan integraal werken. Daar gaan we straks nog meer over vragen.
- C: Maar dat collectief rond..Ja wij hebben een methode ontwikkelt, ten minste in ons denken als hulpverlener, dat je zegt van he dat zal goed zijn, zoals bijvoorbeeld dat wiel met die spaken. Vanuit de as der persoon en dan allerlei vaardigheden waarvan we dan gezegd hebben: in een groep kunnen ze ook goed leren. Je zou, net zoals de sociale vaardigheidstrainingen wat eigenlijk wel draait, zouden we ook op het gebied van huishoudvoering en financiën zouden we groepswork aan kunnen bieden.
- I: Ja
- C: En behalve de socialenvaardigheidstraining is dat niet van de grond gekomen. En nou is het wel zo dat we op het gebied van financiën moeten wij verwijzen naar bureau Westerbeek via de gemeente want die bekostigt dat dan ook. Daar zitten ze wel in een groep. Daar krijgen ze ook een groepsbenadering rond hun omgaan met financiën. Maar huishouding daar had niemand interesse in en dat was eigenlijk gewoon een ding van ons. Maar ik ben ervan overtuigd dat groepswork heel goed kan werken. Ik denk uiteindelijk dat het daar wel nog naar toe gaat in de toekomst.
- I: Hier, bij het EBC?
- C: Nou, hier is het nog niet zo in beeld.
- I: Nee.
- C: Nee, te weinig nog.
- I: En als je 'm dan weer even richt op jezelf zeg maar, is het dan voldoende in beeld of zou het meer kunnen?
- C: Wat ik net zei, het zijn allemaal processen. Dus we kunnen de conclusie zeggen van, nou hier is bijvoorbeeld groepswork niet gewenst. Nou maar soms is het zowel voor de hulpverlening als de klanten uitgekristalliseerd van he, daarin in een groep bijvoorbeeld heel goed. Ik denk dat ook het EBC er nog niet aan toe is om zo te werken maar dat komt denk ik wel. Dat gaat wel komen.
- I: En heb je er ook beeld bij wat daar voor nodig is bijvoorbeeld? Nou ook, daar is ook wel visie voor nodig. Want kijk lotgenoten kunnen elkaar ook veel, kijk iemand met ervaring. Kijk ik heb nou bijvoorbeeld een klant, waar ik het over had, die is twee jaar verslaafd en ik ben zijn hulpverlener maar hij heeft een kennis die is verslaafd geweest die heeft gepraat met hem en hij zegt: daar heb ik meer aan dan jou. Nou dat begrijp ik wel, hij heeft de ervaring van een verslaving en die heb ik niet, dus ik ben alleen maar blij voor jou dat je met hem kan praten. En dat zie je ook wel, in andere instanties wordt het wel aangeboden, dus er wordt al wel voorzien. Maar het EBC heeft daar nog niet veel aanbod in. Dat komt denk ik omdat het nog niet uitgekristalliseerd is, ook in onze cliëntenpopulatie. Ik denk dat er nog veel meer mensen gaan komen die zeggen van he dat zou je bij elkaar zetten. Of vraag aan anderen om het aan te bieden.
- I: Mijn beeld is ook wel een beetje dat het bij de Schuilplaats al meer speelt omdat daar sprake is van een gemeenschap. Het gaat daar makkelijker.
- C: Daar is de gemeenschap, daar is al een groep. Ze zijn gewend om samen op trekken en zien van elkaar hoe dingen gaan. In het algemeen maatschappelijk werk had je een honderdtal cliënten, daar zaten een aantal jongeren bij. Je zag de gemeenschappelijk factor van wie ben

- ik en hoe ga ik met dingen om. De werkers zeiden, we kunnen er veel over praten maar we kunnen ze ook in een groep zetten. Het is alleen al bevrijden, als je ziet ik ben niet alleen.
- I: Ik ga even naar integraal werken: het hanteren van een samenhangende en eenduidige aanpak met andere betrokken disciplines en instanties. Heel veel hulpverlening is gespecialiseerd gemaakt. Bij jeugdzorg is het vaak misgegaan omdat er niet een casemanager was die het contact onderhield met verschillende instanties. Het gaat echt over een samenhangende aanpak tussen de verschillende instanties. Hoe ziet dat bij jou eruit, doe je dat wel of doe je dat?
- C: Soms wel, soms niet. Ik zie binnen hier de opvang, de zelfstandig wonen is er over en weer, vanuit mij, met bewindvoerder, GGZ, zijn er over en weer wat contacten. Soms is het zo we komen bij elkaar en soms is het zo dat we het houden bij de over en weer contacten. Het is niet zo dat er een team is met een casemanager. De cliënt waar ik net die opname van heb, die word uitgebreid door GGZ gescreend. Daar hadden ze het bijvoorbeeld wel. Ik heb dat in een bepaalde casus ook wel gehad, dat je regelmatig bij elkaar kwam met de huisarts, wijkverpleegkundige en huishoudelijk hulp. Om dingen af te stemmen.
- I: Lukt dat dan ook, want ik kan mij voorstellen iedereen heeft drukke agenda's?
- C: Nou ja, goed, Bij de ervaring die ik had lukte dat wel. Het was toen ook al op de rit, want ik heb die klant ook overgenomen. Het liep alleemaal al. Een keer in de drie maanden ofzo. De huisarts kwam daar zelfs ook voor. Dat lukte wel, ja.
- I: Oké.
- C: Ik ben zelf een beetje een individualist, dat weet ik van mijzelf. Ik ben een beetje een eigenheimer. Ik zoek niet altijd het collectief bij elkaar gaan zitten. Hier gebeurt het wel, maar niet heel veel heb ik het idee. Het gebeurt wel, de context wordt er steeds meer bij betrokken, ook van de klant, maar ook gewoon de hulpverleners eromheen. Binnen het Wmo team is dat nog veel meer omdat je daar alleen maar een adres hebt en een klant. Daarin heb ik het idee dat ze veel meer zoeken naar de samenwerking en een structureel overleg met de casemanager.
- I: En denk je dat de cliënten die hier in zorg zijn erbij gebaat zij om vaker een ketenoverleg bij te wonen?
- C: Dat weet ik niet, dat vind ik lastig om te zeggen. Ik zit even te denken.
- I: Die afstemming met elkaar zou dat nuttig zij als dat meer zou komen? bijvoorbeeld de dokter, zou dat goed zijn voor het cliënt proces als die afstemming er meer is, dat iedereen dezelfde visie heeft voor een cliënt.
- C: Als er een heleboel zaken spelen waarin die afstemming keihard nodig is, bijvoorbeeld in een gezinssituatie, dan is het echt nodig. Maar waar wat lijntjes spelen die af en toe bewandeld worden door de cliënt, vind ik het niet echt nodig. Er moet wel een noodzaak zijn om bij elkaar gaan zitten. Het moet echt een meerwaarde gaan dienen. Dat moet je wel gaan inzien als hulpverlener, er gaan dingen langs elkaar heen lopen, dat moet anders. Maar het meeste is individueel.
- I: Wat doet u bij zorgmijders, Stel dat u cliënten heeft die liever niet de hulp willen. Cliënten die weerstand hebben tegen de hulpverlener, of die teleurgesteld zijn in hulpverlening, er lastig bij zijn te betrekken of de weg niet weten te vinden of Gaat u er dan direct op af? Past u dat toe of doet u dat niet?

- C: Zorgmijders, bij het EBC hebben we daar oog voor. Hier komen mensen op basis van dat ze gemotiveerd zijn. We hebben hier iets belangrijks aan te bieden, dat is huisvesting. Die Mo indicatie, vooral de eerste problematiek is, ik heb geen huisvesting. Ik ben gescheiden en ik sta op straat. Ik ben werkeloos, ik ben gescheiden en zit in de herberg in Zwolle en heb geen dak boven mij hoofd. Mensen willen hier graag komen. We hebben een worst: dat is een kamer en een appartement. Dan zie je wel ik ben binnen voor de rest vinden ze het eigenlijk wel best.
- I: Dus dan zijn ze binnen, hebben ze de worst gegeten en voor rest vinden ze het wel goed.
- C: En nu is het wel goed, dat is dan toch ook wel een stukje zorgmijden, mijn eerste levensbehoefte heb ik binnen en voor de rest is het wel goed. Dat is dan een soort kunst om daarmee om te gaan.
- I: Ja, er wordt in vanuit het baken beschreven toch direct erop af, ook als het ten koste gaat van privacy, eigen verantwoordelijkheid en zelfbeschikking en die afweging maken.
- C: Ja, maar binnen het Wmo team zijn er mensen die er gewoon echt op afstappen in samenwerking met bijvoorbeeld straathoekwerk. Hier ben ik wel geneigd om voorzichtig te zijn en niet te dauwen, wel op het gebied van financiën. Als mensen achtervolgt worden door hun financiën.. Dat doseer ik wel. Als mensen allerlei problemen hebben en ik zie het wel, dan moeten ze eerst wennen aan de nieuwe situatie, huisvesting, nieuwe hulpverlener. Ik geef wel tijd. Ik laat mensen als ze willen ook gewoon wat los.
- I: Die indicatie krijg je niet zomaar, je moet het willen. Hier komen de meeste cliënten op die 'worst' af, maar er is ook een groep mensen in de maatschappij die echt hulp nodig hebben, maar die niet komen en die eerder hadden moeten worden gesignaleerd.
- C: Ik heb mijn scriptie geschreven over straathoekwerk, dus dat outreached werken is wel wat mij aanspreekt. Ik vind dat het EBC meer naar buiten is getreden om die mensen te ontmoeten die eigenlijk hulp nodig hebben. Dat is een voordeel voor de transitie. Niet zozeer van wij zijn het EBC en allerlei instanties verwijzen naar ons. We zijn meer de boer op gegaan om mensen te ontmoeten.
- I: Kun je daar een voorbeeld van geven?
- C: We hebben nu entreecoach. Binnen het Wmo team, binnen mijn team MZ en dan Wmo indicaties. Die gaan in nauwe samenwerking op signalen af, hier zijn mensen die in de problemen zijn en waarschijnlijk gemotiveerd zullen zijn om er wat aan te doen. Wil je erop inspringen? Dan gaat er niet direct een intakefase lopen, maar dan gaat die persoon er naartoe, die gaat een relatie liggen. Die gaat zorgen dat er van alles op gang komt.
- I: Ja, wat gaaf.
- C: Ja, er zijn nu twee mensen die daar mee bezig zijn, dat zijn entreecoach. Het EBC is gaan uitreiken.
- I: In hoeverre maakt u gebruik van netwerken en vrijwilligers initiatieven en bijvoorbeeld sociale wijkverbanden. Dat is de verhouding informeel en formeel.
- C: Ja, ik maak gebruik op het gebied van de financiers van Humanitas, Schulthulpmaatje en ook veel van de voedselbank in Elburg. Dus, die helpen dan in feite de cliënten met financiën, met een pakket aan voeding. We hebben nu met de ontmoeting een gesprek gehad, dat ook zij een potentieel aan vrijwilligers hebben, die inzetbaar zijn ook voor onze cliënten. Dat hebben we eerst een beetje afgehouden omdat we het zelf wilden doen, maar daar zit nu een samenwerking. Daar is een aanbod ook voor cliënten. Ze zijn ook instellingsgericht. Wij hebben bijvoorbeeld op woensdag en

- vrijdagmorgen een uurtje koffiedrinken en zei wilden daar vrijwilligers opzetten.
- I: Hoe waardeert u die verhouding van formeel informeel, zouden er nog meer vrijwilligers kunnen worden ingezet?
- C: Ik waardeer het zeer, maar als wij achttien maanden bezig zijn... Er spelen voor een cliënt vijf of zes intensieve processen, waar allemaal hulpverleners aan verbonden zijn: een bewindvoerder, een woonbegeleider en een GGZ werker. Dat allemaal te managen vind ik al lastig als hulpverlener, voor de cliënt is het helemaal lastig. Als dingen gestabiliseerd zijn en je gaat merken jou sociaal netwerk is erg klein en kan wat ondersteuning gebruiken, dan gaat het inzetten van vrijwilligers veel meer spelen. In de lange trajecten die we hadden, waren ook veel meer vrijwilligers.
- I: Het word nu wel minder omdat je in een korter traject minder tijd hebt om dingen te organiseren.
- C: Er is geen ruimte bij de cliënt om daarin te investeren.
- I: Vind u dat jammer?
- C: Dat is jammer, ja. Ik heb dat voorbeeld van de cliënt die ik al twee jaar begeleid op de kade. Die heeft via vrijwilligers werk die persoon ontmoet die zelf ook verslaafd is geweest. Ik had het hem aangeboden omdat hij foute vrienden en familie had. Dat wilde hij niet, maar nu heeft hij via vrijwilligers werk bij stichting Wiel heeft hij iemand ontmoet en heeft die iemand die zich aan zijn leven verbindt. Nou ja, prachtig!
- I: Wat levert het werken volgen welzijn nieuwe stijl u op?
- C: Nou, ik denk uiteindelijk dat voor mij als werker ik meer invloed kan uitoefenen op het proces en op hoe anderen er naar kijken, want dat is dichterbij. Wij gaan nu in gesprek met de centrale toegaan dat sommige trajecten langer kunnen lopen, daar hebben we lijntjes mee. Naast dat ik zeg dat het ook betuttelend kan werken, heb je een makkelijkere onderhandelingspositie, maar die moet je wel benutten.
- I: Het kan twee kanten opgaan eigenlijk.
- C: Ja, we hebben nu net geleerd in een cursus, waar ik eerst wat sceptisch over was, eigen ondernemerschap. Ze zei je speelt op het bordje van jouw cliënt en de klant is in feite de gemeente want die vraagt jou omdat te doen, op dat bordje moet je ook spelen. Dan moet je dat vanuit jouw deskundigheid, maar vooral op een goede manier jezelf verkopen, kun je ook invloed uitoefenen. En dat is dichtbij, want zo'n CIZ die vraagt hoe staat het met Jantje, Pietje, Klaasje dan kan je alleen via schrijven communiceren.
- I: Heb je dan ook meer gesprekken dan papierwerk?
- C: Vreselijk, we zijn in Nederland helemaal doorgeslagen, je moet alles verifiëren op papier.
- I: O ja, ik ken twee hulpverlenersorganisaties die rapporteren alleen niet of alleen als er iets belangrijks is gebeurt.
- C: Dat is in feite terecht. Want er is een soort controle, het gaat over geld, misbruik en in feite moet alles gecontroleerd worden. Je ziet het in de hele zorg, zelf ook in de fysiotherapie, bij huisartsen en de organisatie. Alles verantwoorden kost zoveel tijd, dat je de klant te kort doet en het is eigenlijk een soort wantrouwen. Je kan niet voorkomen dat ik de mis ga. Als ik als hulpverlener mis wil, dan ken ik heus wel mijn wegen om dat te doen. Dat kan je niet voorkomen.
- I: Hoeverre bent u gemotiveerd om u houding, visie en werkwijze aan te passen aan de transformatie?

- C: Ik zal dat blijven zeggen, maar uiteindelijk moet ik wel mee in een bepaalde vorm van registeren, registeren en registeren.
- I: Je moet mee?
- C: Je moet mee.
- I: In hoeverre wilt u mee?
- C: Op een gegeven moment stel je wel een grens, maar ik zou die nog wel helderder willen stellen voor mij zelf. Het is lastig, het is een lastig iets. Het wordt gevraagd, maar uiteindelijk gaat het niet om mijn belang als werker, maar om mijn cliënt. En als de gemeente vraagt jij moet. Dan krijgt die de indicatie niet en die zit dan op de blaren.
- C: Ik zie het voor een groot deel ook negatief. Daar heb ik een beetje een maatschappijvisie op. Daar zit een raam. Ze willen in feite niet dat ik met vrouwelijke cliënten gekke dingen zou doen, maar als ik dat wil, dan kan ik dat heus wel ook zonder dat raampje. Maar door het papierwerk is de overheid gerustgesteld. Het is allemaal flauwe kul.
- I: Ja.
- C: Zo min mogelijk registeren en alleen belangrijke zaken registeren, gaat ervanuit dat klant centraal staat, zoveel mogelijk aan de basis.
- I: Ja.
- C: In Nunspeet hebben ze dat gezegd bij de wijkverpleegkundigen. Ze stelden een aantal wijkverpleegkundigen aan die zonder teammanager. Jullie gaan in de praktijkgewoon werken en je overlegt met elkaar en je doet het allemaal en er is heel weinig overhead. Dat is het signaal dat het vastloopt in de organisatie. Het loop vast met hoe wij overorganiseren
- I: Met managementlagen etc.?
- C: Ja, maar die managementlagen worden ook weer gestuurd door regels. We willen alles in regels en protocollen vatten.
- I: Ja en die gemeente heeft ook weer belangen.
- C: Ja, die hebben financieel belang en het is daarom heel lastig en uiteindelijk zie je dat de minister gewoon gelogen heeft om de PGB. Hij zei, de PGB dat loopt nu. Maar er is een onderzoek gedaan en het loopt helemaal niet. Hij zegt ik heb een proces aangestuurd wat op de rit is, dat moest hij politiek verkopen. We moeten praatjes verkopen, terwijl de klanten in leiden en last zitten. En dan zegt hij het proces is bijna klaar. En als hulpverleningsinstantie dat ook moet gaan doen, terwijl het bij de klanten niet goed is.
- I: Ja, ja begrijpelijk!
- C: Dat is iets waar ik me erg over op kan winden, flauwekul.
- I: Dan is het werk eigenlijk anders geworden dan het vroeger was?
- C: Ja, ja.
- I: Zou je ook nog ondersteuningsvragen hebben richting het EBC, we hebben net die achtbaken, of voelt u zich voldoende ondersteund?
- C: Nee, het is allemaal goed geregeld en als ik het zou willen zou ik het wel kunnen krijgen.

Transcriptie 4

Naam geïnterviewde: Persoon D.
Functie: Groepswerker en begeleider, de Eikenhorst
Interview afgenomen door: Laura van Engelen en Irene Andringa

Opdrachtgever	Het Evangelisch Begeleidingscentrum
Omschrijving opname	Interview
Tijdsduur	29:41
Soort transcriptie	Woordelijke transcriptie

Persoon D:

Persoon I: Interviewer

Transcriptie

- I: Wat is uw volledige naam?
- D: Mijn volledige naam?
- I: Oké. En wat is uw leeftijd als ik vragen mag?
- D: Ik ben geboren op 16 april 1955, dus ik ben nu 61.
- I: 61 dus. Oké. En welke opleiding heeft u gedaan?
- D: Wat wil je weten? Ik ben begonnen met de hogere zeevaartschool in Amsterdam. Dat is dus ook mijn achtergrond; de zeevaart. En ik ben in 1998 bij het EBC gekomen dus toen had ik geen enkele hulpverleningsachtergrond. En tussendoor heb ik een jaar, in 2010, toen heb ik nog de opleiding SPW-4 gedaan. Maar dat was niet omdat dat nog van mij verwacht werd ofzo. Maar de gelegenheid deed zich voor en ik heb dus een EVC-traject gedaan.
- I: Wat is dat precies?
- D: Erkenning van verworven competenties, zo kon je vrijstellingen krijgen.
- I: Oh oké.
- D: En samen met een paar collega's hebben we dat toen gedaan. En van de 14 modules die de opleiding helemaal omvatten zeg maar, kregen we 12 vrijstellingen. Dus het was één winter de woensdagmiddag een paar uurtjes naar school en dat was het eigenlijk al.
- I: En toen had je eigenlijk al een SPW-4 diploma?
- D: Ja.
- I: Nou mooi, dat is gaaf. En in welk team werkt u?
- D: De Eikenhorst.
- I: De Eikenhorst oké.
- D: Sinds 2008.
- I: Oké, ja. En het functieniveau is dus op Mbo-niveau dan.
- D: Ja, dat denk ik ja. Maar het kwam een beetje zo, dat is nu we zo, maar oorspronkelijk was het niet zo. Want kijk toen wij kwamen, toen waren er maar weinig mensen die echt een opleiding hadden in de hulpverlening. En dus, daar groei je in mee. Dus ik ben ook wel gewoon persoonlijk begeleider geweest. En dat doe ik nu niet meer. Alleen als anderen weg zijn, dan mag ik invallen enzo. Maar voorheen was ik nog gewoon persoonlijk begeleider. Ik maakte woonbegeleidingsplannen en dat soort dingen. Hé, maar nu niet meer.
- I: Omdat u dan de opleiding er niet voor heeft?

- D: Nee, dat is niet meer zo geregeld. Misschien dat als ik dat graag zou willen dat ik dat dan wel zou mogen, maar ik vind het wel goed zo.
- I: En hoelang werkt u nu al bij het EBC? Vanaf 1998 zei u?
- D: Ja, vanaf 1998 inderdaad.
- I: Dus dat is dan 19 jaar?
- D: Ja dat klopt.
- I: Bent u dan de oudste werknemer hier?
- D: Of ik de oudste werknemer ben?
- I: Ja, als in jaren werkzaam?
- D: Nee nee nee, er zijn verscheidene langer als ik.
- I: Waar denkt u aan bij de transformatie van de zorg?
- D: Nou ja, wat jij dus zegt over het aanbodgericht naar vraaggericht werken, dat is inderdaad wel een overgang. Niet dat ik me daar persoonlijk zozeer mee bezig heb gehouden, maar je merkt het wel.
- I: En waaraan merkt u dat?
- D: Je merkt het aan dat de cliënt, vroeger noemden we dat gewoon klanten of bewoners, en wij bepaalden hoe de dingen gingen. En dan had die persoon maar in te passen, en sommigen pasten daar helemaal niet in en anderen heel goed. En nu is het zo dat je alles met cliënten moet overleggen en of ze het wel goed vinden. De klant is koning zeg maar.
- I: Ja precies. En weet u wat de transformatie inhoudt?
- D: Nee.
- I: Helemaal niet?
- D: Nou ja, als je erover begint dan zal ik er vast wel wat van weten, want ik zit er in natuurlijk. Maar ik weet niet precies wat je met die vraag bedoelt.
- I: Het is een hele globale vraag. Als ik zeg transformatie van de zorg, die is natuurlijk heel groot en ingewikkeld, dus als u zelf een beetje zou moeten inschatten van wat weet ik nou van die transformatie, hoe zou u het dan inschatten?
- D: Nou, dan denk ik dat ik er niet zoveel van weet. Want ik bedoel maar ik zit op de werkvloer en daar merken we er niet direct veel van, van alle ins en outs en hoe het gaat met de gemeenten en de WMO. Die dingen heb ik persoonlijk niets mee te maken.
- I: Nee precies. Nou helder. Ik ben dan wel benieuwd naar de volgende vraag, want u zegt: wat dat betreft heeft u er niet zoveel mee te maken, maar houdt de transformatie u bezig?
- D: Het heeft me wel beziggehouden ja. Met name de manier van werken. Kijk ik zit op de Eikenhorst en wij hebben daar voornamelijk jongvolwassen, mensen met autisme. En nou ik zal eens een boutespraak doen: de transformatie, dus door aanbodgericht te werken en heel veel bij de cliënt neer te leggen, over wat beslissingen betreft enzo, denk ik dat het voor een kwart van de mensen goed is dat we het nu op deze manier doen. Dat het voor een kwart niets uitmaakt en dat het voor de helft ronduit slecht is. Maar dit zeg ik hé?
- I: Even een gevoel over wat uw opinie is.
- D: Ja. Dus in die zin heb ik mij er wel aan kapot geërgerd, als ik eerlijk moet zijn.
- I: En u praat nu in de verleden tijd? Hoe is dat nu voor u?
- D: Nou, kijk ik zat er daar helemaal in, en op de Eikenhorst deed ik niets anders. En nu ben ik wat meer begonnen met ambulant begeleiden, en daardoor gaat voor mij de druk er wat vanaf, want ik heb hier plezier in. En dat vind ik leuk om te doen. En dus op de groep wat minder en daardoor heb ik daar ook wat meer ruimte, dat ik dat ook wel leuk vindt.

- I: Ja, dan heft het elkaar wat op misschien?!
- D: Inderdaad.
- I: In hoeverre bent u bezig met de achterliggende problemen bij de cliënt? Dus wanneer u bij de cliënt komt dat u bijvoorbeeld ziet dat diegene eenzaam is, bent u dan alleen bezig met bijvoorbeeld zorgen dat u er langer bent voor de cliënt of kijkt u ook naar wat de achterliggende hulpvraag is van de cliënt, bijvoorbeeld een tekort aan sociale vaardigheden?
- D: Nou ja, weet je wat het is, ik ben geen persoonlijk begeleider. Dus in die zin bemoei ik mij daar niet mee. Maar ik ben wel groepswerker, dus je hebt wel met enige regelmaat dat mensen ergens mee zitten ofzo. Of je krijgt weer een aanwijzing vanuit de begeleiding van: denk wat extra aan die en die persoon. Zat mensen komen 's avonds even bij je ofzo, dat heb je natuurlijk wel. Maar niet dat ik nu structureel iemands eenzaamheidsprobleem op probeer te lossen.
- I: Nee, precies.
- D: Maar dat komt in de groep ook niet zoveel voor. Daar zijn mensen minder eenzaam dan wanneer ze ergens alleen in een huis zitten.
- I: Nou, dat klinkt wel logisch.
- D: Ja, want dat merk je wel aan mensen die bij ons gewoond hebben, die gaan op gegeven moment zelfstandig wonen, en dan moeten ze eerst heel lang wennen. Dat er niet zomaar even iemand langskomt om zomaar even een praatje te maken en dan komt het natuurlijk wel meer naar voren.
- I: Ja, dat kan ik mij voorstellen.
- D: En dan moet je je bezig gaan houden met: 'hoe zit dat netwerk in elkaar?'. Eigenlijk moet je dat doen voordat ze weggaan, dat doen we ook wel een beetje, maar...
- I: Niet zo heel veel?
- D: Jawel, ik denk het wel, voldoende wel denk ik.
- I: Dus u bent wel bezig met het vinden van een duurzame oplossing voor de cliënt bij de Eikenhorst?
- D: Ja, want daar is het op gericht. Het is erop gericht dat mensen op een gegeven moment weer bij ons vandaag gaan, ergens anders zijn, en dat zij niet in een gat vallen zeg maar. Hé, dus bijvoorbeeld zorgen dat mensen een gastgezin hebben voordat ze weggaan. Dat ze aansluiting vinden bij verenigingen of kerken of weet ik veel wat. Dat wordt gestimuleerd. Want we doen het niet voor ze, we doen niets meer voor ze.
- I: Nee, ze worden gestimuleerd.
- D: Ja
- I: 'Gebaseerd op de eigen kracht van de burger' dat is het tweede baken van Welzijn Nieuwe Stijl. In hoeverre lukt het u om gebruik te maken van de eigen kracht van de burger.
- D: Ik heb daar laatst een cursus over gevolgd, een cursusdag.
- I: Over ondernemerschap?
- D: Ja, inderdaad. Ja, in hoeverre lukt je dat? Maar bedoel je nou van de persoon zelf of het betrekken van een netwerk?
- I: Allebei, omdat het netwerk dat aan de persoon hangt, dat is ook een soort eigen kracht. Dus ook dat.
- D: Nou kijk wat betreft eigen kracht, je probeert de mensen zo zelfstandig mogelijk te laten zijn. Dus op verschillende gebieden wat eigen verantwoordelijkheid bij te brengen. Dat is altijd zo. En wat het netwerk betreft, daar heb ik persoonlijk niet zo veel mee van doen.

- I: Nee.
- D: Hè, want als er gesprekken zijn met ouders of noem maar wat, dat doen de begeleiders. Dat doe ik persoonlijk niet.
- I: Nee, en als je kijkt naar het groepswork zijn er dan momenten waarop u zegt; nu na de transformatie pak ik dit anders aan dan ervoor?
- D: Nee dat niet
- I: Oké, helder
- D: Ik ben nu begonnen met ambulant werk, daar begeleid ik een jongen die stond op de wachtlijst van ons, van de Eikenhorst. En die zou ik dan ter overbrugging thuis begeleiden. En dan betrek je natuurlijk wel zijn ouders erbij.
- I: Dus in de ambulante zorg bent u meer bezig met het betrekken van het netwerk.
- D: Nou ja, natuurlijk, want dan heb je er veel meer mee te maken.
- I: Ja precies
- D: Ja, want dan heb je met die ene persoon te doen. Terwijl je op de Eikenhorst het altijd met de groep te doen hebt.
- I: Ja, want binnen het ambulante werk lukt het u wel om daarop in te spelen?
- D: Nou ja, ik daar nog maar net mee bezig. Dus bij de eerste cliënt waar ik nu mee bezig ben, lukt dat prima.
- I: Nou kijk, dat geeft hoop.
- D: Zelfs zo goed, dat hij niet bij ons komt.
- I: Nou, kijk dat is mooi. En bij de groep, is het dan juist ook niet belangrijk om het netwerk te betrekken, omdat ze anders te veel hospitaliseren op de Eikenhorst, dat ze dan te veel op de groep zijn? Is het dan juist ook niet belangrijk om een netwerk te behouden om later weer terug te gaan in de maatschappij?
- D: Jazeker wel.
- I: Dus dat gebeurt ook wel.
- D: Ja dat denk ik wel. Ik doe dat persoonlijk niet, dus ik weet het niet. Ik ben geen begeleider. Een paar jaar geleden was ik wel begeleider en toen ging ik weleens met een cliënt naar zijn ouders en dan hadden we daar een gesprek.
- I: Oké.
- D: Over hoe dingen gaan en waar ze tegen aanlopen, dat hoor je dan van beide kanten.
- I: Ja. En het derde baken is 'direct erop af'. Dat gaat over zorgmijders, mensen die geen hulp willen of die de weg niet weten naar hulp. Soms kan een situatie daardoor erg escaleren. En vanuit dit baken wordt echt opgeroepen van ga er direct op af, ook als dit soms ten koste gaat van eigen verantwoordelijkheid, privacy en zelfbeschikking van de cliënt. Van daaruit een afweging te maken. Dus van wanneer wel en wanneer niet. Lukt dit?
- D: Nou kijk, daar heb ik op zich op de Eikenhorst niets mee te maken natuurlijk. En kijk ik heb de hele tijd van die transformatie op de Eikenhorst gezeten en ik begin daar nu weer een beetje uit te komen. Ik ga nu meedoen met het hoardingteam. Alleen ik weet daar nog niet zo heel veel van. En ik ga vanmiddag naar een cursus om daar meer over te leren. Dus daar kan ik nog niets over zeggen, helaas.
- I: Oké, dat begrijp ik wel.
- D: Maar kijk, daar komt het wel meer op aanbodgericht, wat je nou zegt. En vroeger deden we niet anders.
- I: Echt?

- D: Ja dan had je dus mensen die kwamen dan bij ons en dan was het heel simpel; zo doen we dat. En dan heb je je daar maar gewoon aan te passen. Anders kan je hier niet zijn, klaar. En in wezen is dat natuurlijk hetzelfde idee. Dat je dus ingrijpt, van zo gaan we het doen, punt.
- I: Ja soms wel.
- D: Zonder inspraak van de cliënt.
- I: Ja, dat wel een beetje.
- D: En soms is dat goed.
- I: Ja dus dat het meestal wel goed is dat je die kaders hebt?
- D: Kijk, op de Eikenhorst hebben wij voornamelijk mensen met autisme. Deze hebben duidelijkheid nodig. Iedereen heeft trouwens duidelijkheid nodig. Dus als je duidelijk kaders inzet, van zo doen we het en niet anders. Dat is voor iedereen duidelijk, want iedereen weet waar die aan toe is. Wij weten ook hoe het goed gaat en hoe het moet. Dus dat is op zich heel simpel. Je hebt een aantal mensen die daar niet zo goed tegen kunnen, je hebt ook een aantal mensen daar maakt het niets voor uit, die doen dan toch wel mee. En je hebt een aantal mensen die vanuit zichzelf weinig initiatief tonen. Ik zie bij ons bijvoorbeeld wel mensen rondzwemmen, die zwemmen al een paar jaar rond en die schieten geen klap op, omdat ze zelf moeten beslissen en dat is nou net hun probleem; dat kunnen ze niet.
- I: Nee.
- D: Maar we doen we nou, we stimuleren. Maar ze doen niets. Dus als je dan zegt; je moet! Dat is voor zulke mensen goed.
- I: Ik hoor je ook zeggen, dat is afhankelijk van de doelgroep of dit wel of niet geldt?
- D: Ja. Kijk, ik heb dus zelf vroeger in een internaat gezeten en daar had je een streng regime en dan moest het allemaal 'precies zo'. Nou daar was je het lang niet altijd mee eens, maar je kreeg er ook niets van. Ik heb daar geen trauma's van over gehouden ofzo en na afloop als je daar dan weg bent, dan ga je het natuurlijk niet meer doen zoals het daar moest. Maar goed als je op een gegeven moment op het punt komt van; 'hoe kan ik dit nou het beste doen?' Dan val je daar toch op terug. Want je hebt dat goed geleerd. Nou en dat vind ik vandaag de dag slap, dat we dat niet meer doen, zodat mensen in die zin ook niets meekrijgen. Vooral degene die niet zo gemotiveerd zijn om zelf van alles te ondernemen. En dat is zo ongeveer de helft van de mensen die hier zijn.
- I: Vindt u dan ook dat het dan ten koste gaat van het verantwoordelijkheidsgevoel van de cliënt? Dat een soort van alles wat diegene maar wil dat wordt gedaan en wat diegene niet wil dat wordt niet gedaan.
- D: Het is gewoon veel te makkelijk.
- I: Dus door de transformatie wordt er gemakkelijker omgegaan met mensen?
- D: Nou ja voor de mensen die zelf wat initiatief hebben en gemotiveerd zijn, is dat prima. Is het beter zelfs. Maar er zijn heel veel die dat niet hebben, die veel zwakker in hun schoenen staan en die niet die drive hebben. En voor hen is het in mijn optiek beter om gewoon te zeggen; 'en zo doen we het en dit leer je, klaar.' En als je dan bij ons weggaat, want dat moet je niet te lang doen natuurlijk, want dat moet voor een bepaalde periode. En als je dan weggaat dan kun je doen zoals je wilt, maar als de nood aan de man komt dan weet je in elk geval hoe het moet.
- I: Oké, als we naar het volgende baken kijken, dan is dat 'formeel en informeel in optimale verhouding'. In hoeverre maakt u gebruik van specialistische hulp en informele hulp, bijvoorbeeld vrijwilligers of het netwerk. Hoe zit die verhouding, hoe kijkt u daartegenaan?

- D: Kijk, op de Eikenhorst daar heb je dat niet.
- I: Maar wat denkt u daarover?
- D: Ja, ik denk dat moet je vooral doen.
- I: Dus minder professionele hulp?
- D: Ja meer gewoon in de buurt, jezelf redden en dat is ook natuurlijk. Kijk, door alle individualisering zijn we dan kwijt geraak. Eigenlijk is het heel natuurlijk dat je elkaar gewoon wat helpt.
- I: En wat vindt u ervan als u kijkt naar het EBC, de werkwijze van het EBC, binnen de teams? Wat vindt u dan van de verhouding tussen formeel en informeel?
- D: Ik zit daar nog niet zo in, maar ik denk vooral bij de ambulante begeleiding, als het ze lukt dan zou ik zeker niet verzuimen om de burens eens even aan te spreken, om te vragen hoe het zit. Want een goede buur is beter dan een verre vriend.
- I: Ja, precies.
- D: En als mensen normaal met elkaar om kunnen gaan en elkaar normaal een beetje kunnen helpen, maar je ziet het zelf wel, dan kom je bij iemand en dan weet je wel die ligt goed in de buurt, nou dat is harstikke mooi toch?
- I: Ja.
- D: Maar goed je hebt ook weleens iemand die niet goed in de buurt ligt, waar iedereen een hekel aan heeft of waar iedereen ruzie mee heeft en dan heb je een groter probleem natuurlijk.
- I: Ja dat is zo.
- D: Maar op de Eikenhorst daar merken we dat niet zo. Dat is gewoon een groep, die staat los op zichzelf en dan gaat het eigenlijk wel goed.
- I: Maken jullie wel gebruik van bijvoorbeeld mensen uit de buurt, die bijvoorbeeld als vrijwilliger functioneren.
- D: Jawel, we hebben wel mensen die rijden dan met bewoners naar specialisten of de dokter, of iets dergelijks.
- I: En zou het nog meer kunnen? Dat de buurt betrokken is bij de Eikenhorst?
- D: Nee, uit de buurt niet. Daar merk je niets van.
- I: Dus die zijn niet echt erbij betrokken?
- D: Nou, we hebben eens in de zoveel tijd een burenavond ofzo. Maar dat doen we eigenlijk ook niet meer. We hebben gewoon geaccepteerd, we horen er gewoon bij, maar kijk mensen die tijdelijk wonen bij ons, die wonen daar een paar jaar en dan gaan ze weer weg. Het is een komen en gaan van mensen altijd, dus dat is de buurt ook gewend.
- I: Helder. Dan gaan we door naar het volgende baken 'een doordachte balans van collectief en individueel'. Heeft u daar vanuit het groepsworkshop zicht op? Op de balans tussen collectief en individueel? Hoe vindt u dat?
- D: De balans bedoel je?
- I: Ja, is die doordacht?
- D: Ja, dat denk ik wel ja. Kijk, we hebben mensen met autisme. En ik zeg altijd, in principe is het geen groep op de Eikenhorst. Dat is het natuurlijk wel, maar het zijn individuen, die op vrijwillige basis, dingen met elkaar samendoen. En dat werkt eigenlijk best wel goed. En zeker bij mensen bij mensen met autisme. En vroeger moest alles in de groep, dat was ook soms een beetje uit balans. Maar nu is het zo dat je iedereen die wat samen wil doen, dat kan, maar het hoeft niet. Want er zijn ook mensen die hebben er een grote hekel aan. Dus ja, ik

- vind dat het eigenlijk wel vanzelf loopt. En nu zie je dus ook dat mensen samen muziek gaan maken, samen eten enzo. Dus als je zegt: dat moet, dan is het niet best.
- I: Dus u wilt niet te veel forceren in die zin?
- D: Nee, maar het gaat een beetje vanzelf en dat is ook eigenlijk het idee. Dat moet eigenlijk ook. Maar je hebt ook mensen die zich overal aan onttrekken en dat gevaar loop je dan ook weer. Maar dat moet dan weer door de begeleiders opgepakt worden.
- I: Dat moet dan weer individueel gestimuleerd worden?
- D: Ja.
- I: Oké. Het volgende baken gaat over 'integraal werken', dat de verschillende instanties die om een cliënt betrokken zijn, een samenhangende aanpak hanteren.
- D: Nou, in principe wel. Maar daar heb ik persoonlijk weer niet zozeer mee te maken. Maar goed ik weet wel, dat het zo is, en ik heb het vroeger ook wel meegemaakt. Er zijn bijvoorbeeld mensen die worden bijvoorbeeld behandeld bij Eleos en dan is er wel overleg tussen de behandelaar en de begeleider. Om dat op elkaar af te stemmen.
- I: Oké. En in hoeverre bent u bezig met de doelen van de cliënt?
- D: Nou ja, gewoon dagelijks.
- I: En is dat doel dan ook SMART: specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden?
- D: Ja, daar hamer ik altijd op. Voor het tijdgebonden. We hebben een hele poos gehad, dan werd er weer iets afgesproken, maar dat bleef staan totdat iemand zei: "is dat nog wel zo?" Daar schiet de cliënt geen bal mee op. Het moeten gewoon verduidelijkte afspraken zijn, want anders kun je het ook niet meten. Ik denk dat we dat nog wel beter kunnen doen. Maar persoonlijk vind ik dat heel belangrijk.
- I: En waarin kan dat dan beter worden?
- D: Dat we gewoon goede, duidelijke afspraken maken. En vooral ook tijdgebonden, zodat het ook te meten is. Dat kan misschien nog wel wat strakker, maar dat wordt wel steeds beter moet ik zeggen.
- I: En kunt ook iets vertellen over de mix tussen korte- en lange termijn doelen?
- D: Ja, kijk de korte termijn doelen liggen vaak op het praktische vlak, dus financiën, wonen en koken en dat soort dingen. En de lange termijn doelen dat liggen vaak op psychische- en emotionele vlak.
- I: En vind u dat deze twee allebei voldoende aandacht krijgen in het traject?
- D: Ja, dat verschilt een beetje. Want dat hangt ervan af of de cliënt wil meewerken of niet. We hebben er jongeren bij zitten, die bakken er praktisch gezien helemaal niets van. Maar ze hebben geen enkele inzet en je hebt geen sanctie ofzo. Dus het hangt er grotendeels vanaf in hoeverre de cliënt er zelf wat mee wil.
- I: Oké. En in hoeverre heeft u ruimte om zelfstandig te kunnen handelen en uw eigen visie en ideeën in te brengen in het team?
- D: Ik kan altijd dingen inbrengen, daar is altijd ruimte voor. Je mag alles inbrengen.
- I: Heeft u ook het idee dat u uw eigen kennis en ervaring in kan zetten in het team?
- D: Jazeker wel.
- I: Oké mooi. En in hoeverre waardeert u de transformatie en Welzijn Nieuwe Stijl? Wat levert het u op, de nieuwe visie op zorg?
- D: Nou, het levert mij niet veel op. Ik vind het allemaal veel te slap tegenwoordig. Ik zou graag iets meer sturing willen zien. Gewoon wat strakker, dat mensen iets meer moeten. Ook voor

- de duidelijkheid en voor mijzelf, dat we weten waar we mee bezig zijn. Dat zou ik persoonlijk graag zien.
- I: En bent u dan gemotiveerd om uw visie aan te passen aan Welzijn Nieuwe Stijl?
- D: Nee, dat ben ik niet, maar ik doe het wel. Ik ben blij dat ik nu met het ambulante werk ben begonnen, want ik was het ook spuugzat dat gezeik met die groep. Dat zeg ik even met een grap zo. Maar ik was het echt zat, in de zin van, in mijn beleving 'een hoop geneuzel'. Maar dat heeft er wel mee te maken dat ik zelf 'over de datum ga'. Snap je wat ik bedoel? De mensen worden steeds vers aangevoerd om zo maar te zeggen en steeds heb je hetzelfde gezeur, dat ze hun taken niet doen, dat ze de boel niet opruimen, dat ze de boel laten slingeren. En dat gezeur dat gaat maar door. Maar ik blijf altijd hetzelfde.
- I: Is dat dan een soort van 'veranderingsmoeheid'?
- D: Ja, ik ben gewoon op ondertussen. En nu ben ik wat begonnen met het ambulante en dan ben ik gewoon bij de mensen thuis en dat vind ik veel duidelijker allemaal. En mooier. En dat geeft mij ook wat ruimte, om met die andere dingen wat beter om te gaan.
- I: Dat klinkt als een goede stap.
- D: Ja, kijk ik mag nog een jaar of 5/6 dus dan ben ik blij dat ik een poosje wat anders kan doen.
- I: Ja, zo is dat. En heeft u nog behoefte aan ondersteuning ten aanzien van de nieuwe visie op zorg? Dat het EBC daarin nog meer kan betekenen?
- D: Ik snap wel hoe het werkt, dus dat is duidelijk.
- I: En bijvoorbeeld die training die u heeft gehad over ondernemerschap, waardeert u dat?
- D: Ik had een beetje het gevoel, dat het een verplicht nummer was. Ik weet niet of dat zo is hoor, zo van vanuit de overheid is er subsidie voor, dus dat moet je doen zeg maar. Zo'n gevoel had ik erbij. Maar het was voor mij eigenlijk niet nodig geweest.
- I: U heeft er dus net echt wat geleerd?
- D: Nou, kijk ik ben hiervoor in 2008 op de Eikenhorst gekomen. Ik ben in 1998 op het EBC begonnen, ook op de Eikenhorst, toen was het nog een oud opvangcentrum voor verslaafden enzo. En van 2003 tot 2008 heb ik de PR voor de stichting gedaan, dus ik bedoel dat presenteren en de bedoel verkopen dat kon ik al wel. Ik denk dat op zich dat ik dan van die cursus niet veel heb geleerd nee.
- I: Nou, helder. Dat was het.
- D: En zat ik nog binnen de tijd?
- I: Ja, dit was het kortste interview tot nu toe, dus u zit nu nog binnen de tijd.
Heel erg bedankt.

Bijlage 9: Labelschema interviews

Categorie	Label	Fragment	Respondent
Beeld	Eerste gedachte bij transformatie van zorg.	• <u>Chaos. Ja echt een verandering. Anders denken, andere werkwijze.</u> Hoe we het altijd hebben gedaan dat nu niet meer hoeft. <u>Van de overheid naar de gemeente.</u> Bij de gemeente is er chaos. <u>En ook verschillend weer.</u> • Ik heb ook bij het Leger des Heils gezeten toen in de transformatie, en hier is het weer heel anders. <u>Dus ik heb een beetje twee gezichten van de transformatie gezien nu.</u> • <u>Dan is het natuurlijk dat het allemaal naar de gemeente gaat:</u> de indicaties die je moet aanvragen. Wat eerder dan anders was. • Ja, dan denk ik van <u>dat is een proces wat nog steeds eigenlijk gaande is.</u> • Ja, en dat heeft nog steeds, laat we zeggen, zijn effect in <u>dat het nog steeds een heel actief proces is van waar gemeentes, en instelling voor zorg, zich nog op elkaar afstemmen.</u> • <u>Het is nog steeds een zoekproces en een ontwikkelingproces.</u> En natuurlijk het blijft altijd ontwikkelen maar het is nog niet gestabiliseerd als je kijkt naar de PGB bijvoorbeeld. • <u>Nou ja, wat jij dus zegt over het aanbodgericht naar vraaggericht werken,</u> dat is inderdaad wel een overgang.	A A B C C C D
	Kennis van de transformatie.	• <u>De zorg ging van de overheid naar de gemeente, dus gemeentes verdelen eigenlijk de potjes geld aan de zorgketens.</u> • <u>Ja, wat ik denk is vooral natuurlijk dat de zorg nu vanuit de gemeente wordt gegeven</u> en dat dat de grootste verandering is. <u>Dus je bent wat meer ondernemer aan het worden zeg maar.</u> Dat past er nu wel wat meer bij. Ik denk dat dat wel de grootste verandering is.	A B C D

		• <u>Nou. Het begint steeds helderder te worden voor mij wat het beeld inhoudt.</u> Maar wat ik al zei, het is een soort proces. Je hebt je eigen proces waar je aan gewend bent. • <u>Nou, dan denk ik dat ik er niet zoveel van weet.</u> Want ik bedoel maar ik zit op de werkvloer en daar merken we er niet direct veel van, van alle ins en outs en hoe het gaat met de gemeenten en de WMO.	
	Of de transformatie de medewerker bezig houdt.	• <u>Ja je bent je er wel, ik ben me er wel van bewust.</u> • <u>Nou, ik heb dan twee dagen een cursus gehad over ondernemerschap en toen ben ik er eigenlijk pas bewust van geworden dat het zo'n verandering is</u> • <u>Ja en in die zin houdt het mij wel bezig, dat ik er in ieder geval bewust van werd en dat het ook wel een omschakeling is in je denken.</u> • <u>Absoluut. Ja, ja, ja.</u> Er worden hele anderen eisen aan mij gesteld. Bijvoorbeeld al steeds meer rond de indicatieaanvraag. • Nou ja, wat jij dus zegt over het aanbodgericht naar vraaggericht werken, dat is inderdaad wel een overgang. <u>Niet dat ik me daar persoonlijk zozeer mee bezig heb gehouden, maar je merkt het wel.</u> • <u>Het heeft me wel beziggehouden ja. Met name de manier van werken.</u> Kijk ik zit op de Eikenhorst en wij hebben daar voornamelijk jongvolwassen, mensen met autisme. En nou ik zal eens een boutte uitspraak doen: de transformatie, dus door aanbodgericht te werken en heel veel bij de cliënt neer te leggen, over wat beslissingen betreft enzo, denk ik dat het voor een kwart van de mensen goed is dat we het nu op deze manier doen. Dat het voor een kwart niets uitmaakt en dat het voor de helft ronduit slecht is.	A B B C D D
Werkwijze	Gericht op de vraag achter de vraag.	• <u>Ja. Ja, probeer ik wel. Ja. Maar dat vind ik zelf ook heel belangrijk.</u> Dat ik niet alleen oppervlakkig kijk maar toch ook wel de diepte in ga.	A A

		• <u>Uiteindelijk kom je er toch altijd weer op uit dat een duurzame oplossing de beste oplossing is.</u> • I: in hoeverre lukt het om oog te hebben voor achterliggende problemen? En daarbij te investeren in een duurzame oplossingen? <u>C: Ja, zicht krijgen wel, maar dat wat mee doen is wat anders.</u> • <u>Nou ja, weet je wat het is, ik ben geen persoonlijk begeleider. Dus in die zin bemoei ik mij daar niet mee.</u> Maar ik ben wel groepswerker, dus je hebt wel met enige regelmaat dat mensen ergens mee zitten ofzo. Of je krijgt weer een aanwijzing vanuit de begeleiding van: denk wat extra aan die en die persoon. Zat mensen komen 's avonds even bij je ofzo, dat heb je natuurlijk wel. <u>Maar niet dat ik nu structureel iemands eenzaamheidsprobleem op probeer te lossen.</u>	C D
	Eigen kracht.	• <u>Dus in mijn werkwijze ben ik me er ook van bewust: de cliënt staat centraal, en die heeft de regie.</u> Ik ben er alleen ter ondersteuning. Dus dat ervaar ik wel echt in mijn werk dat ik dat op die manier moet doen. • Om elkaar scherp daarin te houden en ook tegen elkaar te zeggen: niet teveel verzorgen maar meer in eigen kracht. I: Ja, precies. A: En bij de een gaat dat makkelijker dan de ander. Want de ene cliënt kan dat beter aan dan de andere cliënt. <u>Dus daar ben je ook veel in zoekende.</u> • <u>Probeer ik zoveel mogelijk.</u> Het is namelijk niet altijd mogelijk, dus je bent, merk ik zelf, dan wel <u>heel erg aan het zoeken</u> van hoe kunnen we het dan wel doen.	A A A A

		• Ja, naja zeg maar proberen te stimuleren als ze geloven om naar de kerk te gaan, dus hier in de buurt, zoeken ze op, en anderen wat vaker te gaan. Sportvereniging en uhm, beetje dat, en vaak zitten ze ook op therapie en daar leren ze ook mensen kennen, dus daar bouw je ook wel je netwerk uit. Of dat altijd verstandig is vraag ik me soms nog wel eens af, maar je bouwt in ieder geval je netwerk uit. En voor zover mogelijk probeer je de familie altijd te betrekken. • Dat ik meer ga kijken door de ogen van de cliënt. Minder vanuit mijn eigen ogen en vanuit mijn professionaliteit. Maar meer vanuit hé wat heb jij nu echt nodig. • En wat wil jij? Dat is eigenlijk de grootste vraag die er elke keer hang: wat wil jij? En dan is het mijn taak om daarin te ondersteunen. Dus te kijken van hé hoe kunnen we het mogelijk maken. • Hier kan je mensen echt in hun eigen kracht zetten. En bij mijn andere werk kon ik dat minderen omdat het jongeren waren. Die hadden meer een pedagogische opvoeding eigenlijk nodig. Dus dat is een groot verschil. Hier kan het wel, maar ik denk dat het op een ander gebied lastiger is. • Dus eigenlijk niet dat je zelf alles gaat doen. Maar dat je gewoon kijkt van wat is de cliënt zijn hulpvraag? Wat ligt er binnen zijn macht? Waar kun je misschien dingen bij leren? Wat gaat wel werken en wat niet? Dus dat je vooral dingen bij diegene laat. Dat doe ik wel. • I: En in hoeverre maak je gebruik van de eigen kracht van de burger? B: Ja, dat probeer ik wel zoveel mogelijk te doen eigenlijk.	A A A B B C C C D
--	--	---	--

		• Ik denk dat ik dat op zich al wel deed en dat dit werk dat nog wel meer van je vraagt, dan dat ik in de woonvorm heb gewerkt • Nou.. Ja ook dat begint door te dringen. Ja weetje, ik ben gewoon eigenlijk een beetje sceptisch ten aanzien van hoe het allemaal ingestoken is van: het gaat om verkorting van de hulpverlening, goedkoper van de hulpverlening en dan moet in feite de cliënt ook nog de eigen kracht. Ja als je het van die kant uitbrengt ben ik wat sceptisch. Maar wat ik net zei: de keerzijde is gewoon van, dat wij misschien, dat ik als werker ook gewoon, wel makkelijk soms dingen doe ook voor een ander, terwijl ze zelf ook gewoon de tijd en de ruimte daarvoor moeten krijgen • Dus daar zit wel iets in van dat ik ervoor moet waken dat ik het ga doen. En dat heeft er soms niet alleen maar mee te maken dat ik het zo graag wil maar dat je ook die tijdsdruk voelt van; er moeten zaken gebeuren. • Dus ik ben ook probleemgericht en misschien zie ik te weinig nog van wat goed gaat. • Nou kijk wat betreft eigen kracht, je probeert de mensen zo zelfstandig mogelijk te laten zijn. Dus op verschillende gebieden wat eigen verantwoordelijkheid bij te brengen. Dat is altijd zo. En wat het netwerk betreft, daar heb ik persoonlijk niet zo veel mee van doen. • I: Dus u bent wel bezig met het vinden van een duurzame oplossing voor de cliënt bij de Eikenhorst? D: Ja, want daar is het op gericht. Het is erop gericht dat mensen op een gegeven moment weer bij ons vandaag gaan, ergens anders zijn, en dat zij niet in een gat vallen zeg maar. Hé, dus bijvoorbeeld zorgen dat mensen een gastgezin	D D D
--	--	--	----------------------------

		hebben voordat ze weggaan. <u>Dat ze aansluiting vinden bij verenigingen of kerken of weet ik veel</u> <u>wat. Dat wordt gestimuleerd. Want we doen het niet voor ze, we doen niets meer voor ze.</u> I: Dus in de ambulante zorg bent u meer bezig met het betrekken van het netwerk. <u>D: Nou ja, natuurlijk, want dan heb je er veel meer mee te maken. Ja, want dan heb je met die ene persoon te doen.</u> Terwijl je op de Eikenhorst het altijd met de groep te doen hebt. I: Ja, want binnen het ambulante werk lukt het u wel om daarop in te spelen? D: <u>Nou ja, ik daar nog maar net mee bezig. Dus bij de eerste cliënt waar ik nu mee bezig ben, lukt dat prima.</u> <u>Ik zie bij ons bijvoorbeeld wel mensen rondzwemmen, die zwemmen al een paar jaar rond en die schieten geen klap op, omdat ze zelf moeten beslissen en dat is nou net hun probleem; dat kunnen ze niet.</u> I: nee <u>Maar we doen we nou, we stimuleren. Maar ze doen niets. Dus als je dan zegt; je moet! Dat is voor zulke mensen goed.</u>	
--	--	--	--

	Direct erop af.	• Naja het enige wat ik kan bedenken, <u>we hebben MO-bedden dus Maatschappelijk opvang</u>, voor de mensen die in zo'n opvang zitten die kunnen dan hier terecht en daar kun je dan zorg aanbieden. • <u>Ja dat is hier met groepswerk minder aan de orde</u> dan in het ambulante team. • Cliënte van mij ook, die wil het eigenlijk allemaal alleen doen. Maar als ik zie dat het niet gaat... Dus dan heb je ook weerstand. 'Ik wil het alleen doen' maar de begeleider ziet dat het niet gaat... <u>dus wat ga je dan doen?</u> • En vind je het dan ook lastig soms, om de balans te vinden tussen, ene kant eigen regie maar aan de andere kant ook dit principe? <u>Ja. Vind ik soms heel lastig. Maar dat is ook iets voor jezelf ook, waar je intervisie voor nodig hebt of. Daar heb je, je team voor nodig.</u> • Nou, hier is het dus zo dat de cliënten een indicatie krijgen. Zij moeten echt zelf willen, want anders lukt het niet. <u>Dus hier is het denk ik bijna niet van toepassing</u> • <u>Ik denk dat je niet heel veel meer mee kan doen, dan diegene confronteren ermee.</u> En proberen iemand zoveel mogelijk in je macht te helpen, maar diegene moet dat echt zelf beslissen, want anders houdt het ook geen stand denk ik. <u>Of zoveel mogelijk in zijn of haar netwerk kijken, dat je het ergens kan toevertrouwen.</u> Dan is de cliënt niet helemaal aan zijn lot overgelaten. Dat zou ik dan denk ik doen. • <u>Zorgmijders, bij het EBC hebben we daar oog voor.</u> We hebben een worst: dat is een kamer en een appartement. • Dan zie je wel ik ben binnen voor de rest vinden ze het eigenlijk wel best. En nu is het wel goed, dat is dan toch ook wel een stukje zorgmijden, <u>mijn eerste levensbehoefte heb ik binnen</u>	A A A B B B C C C C D
--	-----------------	---	---

		<u>en voor de rest is het wel goed. Dat is dan een soort kunst om daarmee om te gaan.</u> • Ja, maar binnen het Wmo team zijn er mensen die er gewoon echt op afstappen in samenwerking met bijvoorbeeld straathoekwerk. <u>Hier ben ik wel geneigd om voorzichtig te zijn en niet te dauwen,</u> wel op het gebied van financiën. • <u>Ik vind dat het EBC meer naar buiten is getreden om die mensen te ontmoeten die eigenlijk hulp nodig hebben.</u> • <u>Nou kijk, daar heb ik op zich op de Eikenhorst niets mee te maken natuurlijk.</u>	
	Formeel en informeel in optimale verhouding.	• Ja, naja zeg maar <u>proberen te stimuleren als ze geloven om naar de kerk te gaan,</u> dus hier in de buurt, zoeken ze op. • <u>En voor zover mogelijk probeer je de familie altijd te betrekken.</u> • <u>Dat ligt aan hoe ver de cliënt is. Dat gaat natuurlijk altijd een beetje stapsgewijs.</u> • <u>Ik weet eigenlijk überhaupt niet of dat hier aan de orde is. Geen idee.</u> • <u>A: Naar mijn idee zijn er al best veel vrijwilligers. Maar het kan nooit kwaad als je meer vrijwilligers hebt.</u> • <u>Dat vind ik heel rooskleurig, maar zoiets gebeurd gewoon niet.</u> Dat zou heel mooi zijn als dat gebeurd. <u>Onze maatschappij is daar veel te individualistisch daarvoor.</u> Dan moeten we ook echt een omslag maken in ons eigen zijn, voordat we dat kunnen gaan doen. Dat is ook de ervaring heb vanuit jeugdzorg, dat ik denk: <u>het is heel mooi gepraat, maar de werkelijkheid is toch echt anders.</u> • <u>En er veel moet veranderen in ons maatschappij wil dat gaan lukken.</u> Het is een heel mooi concept, absoluut, maar ik denk dat pas over tien jaar zover zijn dat het daadwerkelijk uitgevoerd zal worden	A A A A A A A A B

		omdat we elkaar dan echt nodig zullen hebben. • <u>Nou ik denk als je informele dingen met de cliënt wilt oppakken, zoals bijvoorbeeld naar een buurthuis. Dan zou ik eerder kiezen om iemand te zoeken in zijn of haar omgeving die dan mee kan gaan,</u> omdat ik natuurlijk niet altijd in het leven van diegene zal blijven. • <u>Ja,</u> ik maak gebruik op het gebied van de financieren van Humanitas, Schuldhulpmaatje en ook veel van de voedselbank in Elburg. • <u>Als dingen gestabiliseerd zijn en je gaat merken jou sociaal netwerk is erg klein en kan wat ondersteuning gebruiken, dan gaat het inzetten van vrijwilligers veel meer spelen.</u> • <u>C: In de lange trajecten die we hadden, waren ook veel meer vrijwilligers.</u> I: Het wordt nu wel minder omdat je in een korter traject minder tijd hebt om dingen te organiseren? <u>C: Er is geen ruimte bij de cliënt om daarin te investeren.</u> • <u>I: Dus u bent wel bezig met het vinden van een duurzame oplossing voor de cliënt bij de Eikenhorst?</u> • D: Ja, want daar is het op gericht. <u>Het is erop gericht dat mensen op een gegeven moment weer bij ons vandaag gaan, ergens anders zijn, en dat zij niet in een gat vallen zeg maar. Hé, dus bijvoorbeeld zorgen dat mensen een gastgezin hebben voordat ze weggaan.</u> Dat ze aansluiting vinden bij verenigingen of kerken of weet ik veel wat. <u>Dat wordt gestimuleerd.</u> Want we doen het niet voor ze, we doen niets meer voor ze. • Nou kijk wat betreft eigen kracht, je probeert de mensen zo zelfstandig mogelijk te laten zijn. Dus op	C C C D D D D D
--	--	--	---

		verschillende gebieden wat eigen verantwoordelijkheid bij te brengen. Dat is altijd zo. <u>En wat het netwerk betreft, daar heb ik persoonlijk niet zo veel mee van doen.</u> - I: Dus in de ambulante zorg bent u meer bezig met het betrekken van het netwerk. D: <u>Nouja, natuurlijk, want dan heb je er veel meer mee te maken.</u> - D: Ja, want dan heb je met die ene persoon te doen. Terwijl je op de Eikenhorst het altijd met de groep te doen hebt. I: Ja, want binnen het ambulante werk lukt het u wel om daarop in te spelen? D: <u>Nou ja, ik daar nog maar net mee bezig. Dus bij de eerste cliënt waar ik nu mee bezig ben, lukt dat prima.</u> - I: Oké, als we naar het volgende baken kijken, dan is dat 'formeel en informeel in optimale verhouding'. In hoeverre maakt u gebruik van specialistische hulp en informele hulp, bijvoorbeeld vrijwilligers of het netwerk. Hoe zit die verhouding, hoe kijkt u daar tegen aan? D: <u>Kijk, op de Eikenhorst daar heb je dat niet.</u> I: Maar wat denkt u daarover? D: <u>Ja, ik denk dat moet je vooral doen.</u> I: Dus minder professionele hulp? D: <u>Ja meer gewoon in de buurt, jezelf redden en dat is ook natuurlijk.</u> Kijk, door alle individualisering zijn we dan kwijt geraak. Eigenlijk is het heel natuurlijk dat je elkaar gewoon wat helpt. <u>Ik zit daar nog niet zo in, maar ik denk vooral bij de ambulante begeleiding, als</u> het ze lukt dan zou ik zeker niet verzuimen om de burens eens even aan te spreken, om te vragen hoe het zit. Want een goede buur is beter dan een verre vriend.	D D D
--	--	--	----------------------------

		- I: Maken jullie wel gebruik van bijvoorbeeld mensen uit de buurt, die bijvoorbeeld als vrijwilliger functioneren. D: <u>Jawel, we hebben wel mensen die rijden dan met bewoners naar specialisten of de dokter, of iets dergelijks.</u> - En zou het nog meer kunnen? Dat de buurt betrokken is bij de Eikenhorst? D: <u>Nee, uit de buurt niet. Daar merk je niets van.</u> I: Dus die zijn niet echt erbij betrokken? D: <u>Nou, we hebben eens in de zoveel tijd een burenavond ofzo. Maar dat doen we eigenlijk ook niet meer.</u> We hebben gewoon geaccepteerd, we horen er gewoon bij, maar kijk mensen die tijdelijk wonen bij ons, die wonen daar een paar jaar en dan gaan ze weer weg. Het is een komen en gaan van mensen altijd, dus dat is de buurt ook gewend.	
	Integraal werken.	<u>En dan ben je heel aan het schipperen en proberen de begeleiders, de behandelaar, de artsen, probeer ik dan nu om tafel te krijgen om het met elkaar erover te hebben</u> van goh, wat zien jullie en wat lijkt jullie wijs. <u>Er is een samenhangende hulpverleningsaanpak van verschillende hulpverleningsinstanties rondom een cliënt</u> <u>Ik denk dat dit hier heel goed geregeld is.</u> <u>Daar wordt wel heel erg gebruik van gemaakt.</u> Dat is ook wel heel belangrijk, want alleen kan je het niet. Je hebt elkaar nodig. <u>In mijn eentje vind ik het lastiger, dat lukt gewoon niet, want je hebt elkaars specialisaties nodig.</u> <u>Ja ik denk dat je dan heel goed moet blijven overleggen inderdaad en dat</u>	A A A A B C C

		<u>je ook iemand hebt, die duidelijk daar de verantwoordelijkheid voor heeft, die alles een beetje bemiddeld en overziet.</u> • <u>Soms wel, soms niet.</u> Soms is het zo we komen bij elkaar en soms is het zo dat we het houden bij de over en weer contacten • <u>Ik zoek niet altijd het collectief bij elkaar gaan zitten. Hier gebeurt het wel, maar niet heel veel heb ik het idee.</u> Het gebeurt wel, de context wordt er steeds meer bij betrokken, ook van de klant, maar ook gewoon de hulpverleners eromheen. <u>Binnen het Wmo team is dat nog veel meer omdat je daar alleen maar een adres hebt en een klant.</u> Daarin heb ik het idee dat ze veel meer zoeken naar de samenwerking en een structureel overleg met de casemanager. • <u>Er moet wel een noodzaak zijn om bij elkaar gaan zitten.</u> Het moet echt een meerwaarde gaan dienen. Dat moet je wel gaan inzien als hulpverlener, er gaan dingen langs elkaar heen lopen, dat moet anders. <u>Maar het meeste is individueel.</u> • I: Oké. Het volgende baken gaat over integraal werken', dat de verschillende instanties die om een cliënt betrokken zijn, een samenhangende aanpak hanteren. D: <u>Nou, in principe wel. Maar daar heb ik persoonlijk weer niet zozeer mee te maken. Maar goed ik weet wel, dat het zo is, en ik heb het vroeger ook wel meegemaakt.</u> Er zijn bijvoorbeeld mensen die worden bijvoorbeeld behandeld bij Eleos en dan is er wel overleg tussen de behandelaar en de begeleider. Om dat op elkaar af te stemmen.	C D
--	--	--	-------------------

	Niet vrijblijvend maar resultaatgericht.	• Zeker. Nou ja, wij proberen sowieso altijd smart te formuleren. • Ook al heb je het heel lang op je school gedaan, nog is het lastig om smart te blijven formuleren. Ook omdat het ene doel wat de cliënt wil is kort en het andere doel is lang. Je hebt heel vaak die afwisseling. • Ik denk dat het altijd lange en korte doelen zijn. • Nee, we werken echt aan de hand van de doelen. Dat komt vaak ook wel terug in begeleidingsgesprekken. En die worden ook elke keer geëvalueerd. Dus ze zitten bij mij in mijn hoofd, van al mijn cliënten. • Ja, dat gaat wel goed volgens mij. Nou weet je, je stelt natuurlijk van tevoren een plan op met de cliënt en dan ga je aan die doelen werken. Daar rapporteer ik dan op en dat komt dus eigenlijk elk gesprek terug, want je bent toch met een doel bezig. • Dus eigenlijk wat je hier doet is, binnen de MO ligt het leven van de cliënt meestal op zijn kont, dan kijken we gewoon even naar de behoefte van Maslow. er zijn een hele boel zaken in de actualiteit die dan aandacht vragen, met een klant die behoorlijk, mentaal allerlei problemen heeft. • I: Oké. En in hoeverre bent u bezig met de doelen van de cliënt? D: Nou ja, gewoon dagelijks. I: En is dat doel dan ook SMART: specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden? D: Ja, daar hamer ik altijd op. Vooral het tijdgebonden. We hebben een hele poos gehad, dan werd er weer iets afgesproken, maar dat bleef staan totdat iemand zei: "is dat nog wel zo?" Daar schiet de cliënt geen bal mee op. Het moeten gewoon verduidelijkte afspraken zijn, want anders kun je het ook niet meten. Ik denk dat we dat nog wel beter kunnen doen. Maar persoonlijk vind ik dat heel belangrijk.	A A A A B C D
--	--	---	--

		I: En waarin kan dat dan beter worden? D:Dat we gewoon goede, duidelijke afspraken maken. En vooral ook tijdgebonden, zodat het ook te meten is. Dat kan misschien nog wel wat strakker, maar dat wordt wel steeds beter moet ik zeggen. D:Ja, kijk de korte termijn doelen liggen vaak op het praktische vlak, dus financiën, wonen en koken en dat soort dingen. En de lange termijn doelen dat liggen vaak op psychische- en emotionele vlak. I: En vind u dat deze twee allebei voldoende aandacht krijgen in het traject? • D:Ja, dat verschilt een beetje. Want dat hangt ervan af of de cliënt wil meewerken of niet. We hebben er jongeren bij zitten, die bakken er praktisch gezien helemaal niets van. Maar ze hebben geen enkele inzet en je hebt geen sanctie ofzo. Dus het hangt er grotendeels vanaf in hoeverre de cliënt er zelf wat mee wil.	
	Ruimte voor de professional.	• En dat vind ik zeker hier. Ja, nee die voel ik zeker. In het team wordt heel erg gekeken naar wat kan je eigenlijk al. Iedereen heeft zo zijn eigen dingen waar die goed in is. Daar maken we ook dankbaar gebruik van bij elkaar. Jazeker, nee die voel ik echt. Dat je gewaardeerd wordt om datgene wat je bent en de kennis die je hebt. Ja, zeker wel. Die ruimte is er wel. Bijvoorbeeld in een vergadering of binnen intervisie of wat dan ook, dan kun je dat ook gewoon bespreken. Ja, dan denk ik dat ze dan hier juist heel erg van je eigen kracht uitgaan. Dus die ruimte heb je hier zeker wel. • Ja, zeker wel. Die ruimte is er wel. Bijvoorbeeld in een vergadering of binnen intervisie of wat dan ook, dan kun je dat ook gewoon bespreken.	A B C

		• <u>Absoluut. Ja in de zin van, laten we zeggen, in het team heeft ieder zo zijn eigen dingen en zijn invalshoeken.</u> Ik ervaar die ruimte wel alleen er is dus, ik heb net al twee factoren genoemd, <u>er is dus tijd, dus daarin is geen ruimte</u> en ook wat de gemeente soms gaat eisen in een bepaalde naïviteit. Er moet gescoord worden. Ja. • D: <u>Ik kan altijd dingen inbrengen, daar is altijd ruimte voor.</u> Je mag alles inbrengen. I: Heeft u ook het idee dat u uw eigen kennis en ervaring in kan zetten in het team? <u>D: Jazeker wel.</u>	D
	Doordachte balans tussen collectieve en individuele hulpverlening	• <u>Maar er wordt hier best veel samen gedaan.</u> • Dus <u>het is zeg maar net wat op je aansluit.</u> • <u>En verder is het gewoon heel veel individueel.</u> Het is vooral gericht op jezelf. Je komt hier omdat je iets bij ons wil halen. En dan is <u>een groep natuurlijk wel heel fijn want in de groep zie je wel een bepaalde interactie</u> altijd en dat is individueel soms moeilijk te zien. • En dan hoeven ook niet meer zoveel te organiseren <u>want er gebeurt heel veel samen.</u> • Zij benoemen dat ze meer samen wilde, dus meer collectief. <u>Dat is heel mooi bedacht, maar de werkelijkheid is gewoon niet zo.</u> • <u>Dat ligt er altijd heel erg aan wat het probleem denk ik is.</u> Dat ik zou kijken, wat past hierbij. Welke begeleiding, behandeling of groep of iets. • <u>het zijn toch, jouw klanten, jij draagt er zorg voor</u> en ja. Vervolgens zo'n sociale vaardigheidstraining, die komt één keer in het jaar en dan vragen we aan de werkers: is het wat voor je klant? En ook gewoon, we geven het aan de klanten door en dit is er.	A A A A A B C C C C

		• <u>Maar ik ben ervan overtuigd dat groepswork heel goed kan werken. Ik denk uiteindelijk dat het daar wel nog naar toe gaat in de toekomst.</u> I: Hier, bij het EBC? C: <u>Nou, hier is het nog niet zo in beeld.</u> I: Nee. C: <u>Nee, te weinig nog.</u> • <u>Dus we kunnen de conclusie zeggen van, nou hier is bijvoorbeeld groepswork niet gewenst.</u> Nou maar soms is het zowel voor de hulpverlening als de klanten uitgekristalliseerd van he, daarin is een groep bijvoorbeeld heel goed. <u>Ik denk dat ook het EBC er nog niet aan toe is om zo te werken maar dat komt denk ik wel. Dat gaat wel komen.</u> I: En heb je er ook beeld bij wat daarvoor nodig is bijvoorbeeld? C: <u>Nou ook, daar is ook wel visie voor nodig.</u> • <u>Maar het EBC heeft daar nog niet veel aanbod in.</u> Dat komt denk ik omdat het nog niet uitgekristalliseerd is, ook in onze cliëntenpopulatie. • De balans bedoel je? I: Ja, is die doordacht? D: <u>Ja, dat denk ik wel ja.</u> Kijk, we hebben mensen met autisme. En ik zeg altijd, in principe is het geen groep op de Eikenhorst. Dat is het natuurlijk wel, maar het zijn individuen, die op vrijwillige basis, dingen met elkaar samendoen. En dat werkt eigenlijk best wel goed. En zeker bij mensen bij mensen met autisme. En <u>vroeger moest alles in de groep, dat was ook soms een beetje uit balans. Maar nu is het zo dat je iedereen die wat samen wil doen, dat kan, maar het hoeft niet.</u> Want er zijn ook mensen die hebben er een grote hekel aan. <u>Dus ja, ik vind dat het eigenlijk wel vanzelf loopt.</u> En nu zie je dus ook dat mensen samen muziek gaan maken, samen eten enzo.	D
--	--	--	---

		Dus als je zegt: dat moet, dan is het niet best.	
Waardering	Wat Welzijn nieuwe stijl oplevert.	• Dat is wel, <u>dat vind ik wel het mooie van de transitie</u>, is dat je, daarmee de aandacht opgelegd is dus echt mensen. De familie wordt eigenlijk echt ter verantwoording geroepen van joh, we willen graag dat je helpt. • <u>Dat ik meer ga kijken door de ogen van de cliënt</u>. Minder vanuit mijn eigen ogen en vanuit mijn professionaliteit. Maar meer vanuit hé wat heb jij nu echt nodig. • <u>En wat wil jij? Dat is eigenlijk de grootste vraag die er elke keer hangt</u>: wat wil jij? En dan is het mijn taak om daarin te ondersteunen. Dus te kijken van hé hoe kunnen we het mogelijk maken. • De transformatie voor deze doelgroep is gewoon super. <u>Want je zet ze in hun eigen kracht en je gebruikt het netwerk etc. Voor deze doelgroep is het gewoon heel fijn als we het op deze manier gaan doen.</u> • Ook over werkdruk en stress. <u>Dat zijn een van de grootste dingen waar het fout is gegaan tijdens de transformatie</u>. Dat er veel te veel druk en stress was waardoor de helft van de mensen uitviel. • <u>Nou ja, ik denk dat het je heel erg bewust houdt van welke doelen je nastreeft met iemand. Dus dat dat je heel erg scherp houdt</u>. Dat denk ik vooral. • <u>Als ik terug moet denken aan eerder, is het misschien dat er nu wat meer een spanningsveld hebt van: waar werk je vanuit, doe je het echt voor de cliënt of waar doe je het voor? En ik denk je heel erg bij jezelf moet blijven; waar word ik zelf blij van?</u> • Daar hadden we veel meer het gevoel van: wij bepalen het, en de gemeentes	A A A A A B C C C C

		die zeggen van ja, jullie hebben nu dat en dat nodig, maar verantwoord het maar, <u>en die verantwoording wordt steeds vaker eigenlijk. Eigenlijk komt die steeds vaker voor.</u> • Maar de keerzijde is dat je goed nadenkt over, wat behaal ik nu en waarom doe ik dit en waarom doe ik dat niet. <u>Dus je wordt wel, positief zeg maar, dat je wat kritischer wordt.</u> • Ja, dat was ook. <u>Er waren processen van tien jaar.</u> Dus in die zin, een indicatie werd soms voor vijf jaar afgegeven. Dus je bouwt iets op, en dan heb je ook de tijd, om in je hulpverlening nog verdiepend aan achterliggende dingen te werken. <u>Nu hebben we hier maximaal twee jaar.</u> C:Door de indicatiestelling en het EBC. <u>En</u> <u>daar ben ik met het EBC trouwens nog niet klaar mee, want ik ben het daar eigenlijk niet</u> <u>zo mee eens.</u> I: Nee. <u>C:Want ik zie het gevaar wel van hele lange</u> <u>begeleiding hoor, dan ga je ook blind vlekken</u> <u>krijgen,</u> maar dat eigenlijk gewoon, als het allemaal op de rit is, en eigenlijk die relatie nog verder uitgewerkt kan worden in de hulpverlening, dan moet je ermee stoppen en het overdragen. • En daar worden we dus soms afgerekend op geld terwijl onze cliënten soms heel langdurig een goede begeleiding nodig hebben. Dat is eigenlijk verbonden aan hun problemen <u>en dan verstoort je eigenlijk door bijvoorbeeld dit zo kunstmatig uh..</u> • <u>Dat is een voordeel voor de transitie. Niet zozeer van wij zijn het EBC en allerlei instanties verwijzen naar ons. We zijn meer de boer op gegaan om mensen te ontmoeten.</u> We hebben	C C C C C C C D
--	--	---	---

		nu entree-coach. Binnen het Wmo team, binnen mijn team MZ en dan Wmo indicaties. Die gaan in nauwe samenwerking op signalen af. • <u>Nou, ik denk uiteindelijk dat voor mij als werker ik meer invloed kan uitoefenen op het proces en op hoe anderen er naar kijken, want dat is dichterbij.</u> Wij gaan nu in gesprek met de centrale toegaan dat sommige trajecten langer kunnen lopen, daar hebben we lijntjes mee. <u>Naast dat ik zeg dat het ook betuttelend kan werken, heb je een makkelijkere onderhandelingspositie, maar die moet je wel benutten.</u> • <u>Alles verantwoorden kost zoveel tijd, dat je de klant te kort doet en het is eigenlijk een soort wantrouwen.</u> Je kan niet voorkomen dat ik de mist ga. • <u>Het loop vast met hoe wij overorganiseren.</u> I: Met managementlagen etc.? T: Ja, maar die managementlagen worden ook weer gestuurd door regels. We willen alles in regels en protocollen vatten. • <u>Je merkt het aan dat de cliënt, vroeger noemden we dat gewoon klanten of bewoners, en wij bepaalden hoe de dingen gingen.</u> En dan had die persoon maar in te passen, en sommigen pasten daar helemaal niet in en anderen heel goed. <u>En nu is het zo dat je alles met cliënten moet overleggen en of ze het wel goed vinden. De klant is koning zeg maar.</u> • Het heeft me wel beziggehouden ja. Met name de manier van werken. Kijk ik zit op de Eikenhorst en wij hebben daar voornamelijk jongvolwassen, mensen met autisme. En nou ik zal eens een boutte uitspraak doen: <u>de transformatie,</u>	D D D D D
--	--	---	--

		<u>dus door aanbodgericht te werken en heel veel bij de cliënt neer te leggen, over wat beslissingen betreft enzo, denk ik dat het voor een kwart van de mensen goed is dat we het nu op deze manier doen. Dat het voor een kwart niets uitmaakt en dat het voor de helft ronduit slecht is</u> • I: Nee, en als je kijkt naar het groepswork zijn er dan momenten waarop u zegt; nu na de transformatie pak ik dit anders aan dan ervoor? <u>D: Nee dat niet</u> • <u>Ik zie bij ons bijvoorbeeld wel mensen rondzwemmen, die zwemmen al een paar jaar rond en die schieten geen klap op, omdat ze zelf moeten beslissen en dat is nou net hun probleem; dat kunnen ze niet.</u> I: Nee. <u>D: Maar we doen we nou, we stimuleren. Maar ze doen niets. Dus als je dan zegt; je moet! Dat is voor zulke mensen goed.</u> • <u>Nou ja voor de mensen die zelf wat initiatief hebben en gemotiveerd zijn, is dat prima. Is het beter zelfs. Maar er zijn heel veel die dat niet hebben,</u> die veel zwakker in hun schoenen staan en die niet die drive hebben. En voor hen is het in mijn optiek beter om gewoon te zeggen; 'en zo doen we het en dit leer je, klaar.' • <u>Nou, het levert mij niet veel op. Ik vind het allemaal veel te slap tegenwoordig.</u> Ik zou graag iets meer sturing willen zien. Gewoon wat strakker, dat mensen iets meer moeten. Ook voor de duidelijkheid en voor mijzelf, dat we weten waar we mee bezig zijn. Dat zou ik persoonlijk graag zien.	
	Mate van waardering	• <u>Ik moest ook echt wennen dat het hier positief is.</u> De transformatie voor deze doelgroep is gewoon super. Want je zet ze in hun eigen kracht en je gebruikt het netwerk etc.	A B

		• We moeten toch geld binnenhalen, zo simpel is het wel, om mensen zorg te kunnen geven. <u>Maar ja, in de bijbel staat ook dat je mensen moet helpen, zonder dat je er iets voor krijgt. Dat kan ik me wel voorstellen dat dat moeilijk is.</u> • <u>Ja, ik ben daar wel in het begin heel erg kritisch over geweest. Ik ben eigenlijk wel een beetje bevooroordeeld.</u> Ik volg dan de politiek ook, en dan denk ik van: je gaat dus een budget van 2/3 van wat je eerst aan de zorg uitgeeft, totale zorg, ga je dus nu in feite uitgeven aan. En dat geef je aan de gemeentes dus dat gaat ergens klemmen, weet je wel. • Nou ja, dat is een, aan alles zijn keerzijden. <u>In het begin heb je daar als hulpverlener weerstand tegen,</u> maar dat er cijfers genoemd worden, ja.. de cijfers rezen de pan uit gewoon op landelijk gebied dus ze moesten natuurlijk wel wat. En we moeten allemaal wel op de centjes letten dat is ook zo. • En nou ik zal eens een boutespraak doen: de transformatie, dus door aanbodgericht te werken en heel veel bij de cliënt neer te leggen, over wat beslissingen betreft enzo, denk ik dat het voor een kwart van de mensen goed is dat we het nu op deze manier doen. Dat het voor een kwart niets uitmaakt en dat het voor de helft ronduit slecht is. Maar dit zeg ik hé? I: even een gevoel over wat uw opinie is. D: <u>Ja. Dus in die zin heb ik mij er wel aan kapot geërgerd, als ik eerlijk moet zijn.</u> I: en u praat nu in de verleden tijd? Hoe is dat nu voor u? D: Nou, kijk ik zat er daar helemaal in, en op de Eikenhorst deed ik niets anders. <u>En nu ben ik wat meer begonnen met ambulante begeleidingen, en daardoor gaat voor mij de druk er wat vanaf, want ik</u>	C C D D
--	--	---	-------------------------------------

		<u>heb hier plezier in. En dat vind ik leuk om te doen.</u> En dus op de groep wat minder en daardoor heb ik daar ook wat meer ruimte, dat ik dat ook wel leuk vindt. Ja. Kijk, ik heb dus zelf vroeger in een internaat gezeten en daar had je een streng regime en dan moest het allemaal 'precies zo'. Nou daar was je het lang niet altijd mee eens, maar je kreeg er ook niets van. Ik heb daar geen trauma's van over gehouden ofzo en na afloop als je daar dan weg bent, dan ga je het natuurlijk niet meer doen zoals het daar moest. Maar goed als je op een gegeven moment op het punt komt van; 'hoe kan ik dit nou het beste doen?' Dan val je daar toch op terug. Want je hebt dat goed geleerd. <u>Nou en dat vind ik vandaag de dag slap, dat we dat niet meer doen, zodat mensen in die zin ook niets meekrijgen. Vooral degene die niet zo gemotiveerd zijn om zelf van alles te ondernemen.</u>	
	Motivatatie om werkwijze, visie en houding af te stemmen op WNS	<u>Hier heel erg.</u> Ik merk door het interview dat ze er best wel in zijn geslepen. Dus dat vind ik wel heel positief. <u>Ja, nou weet je, als ik gewoon mijn werk kan blijven doen vanuit wat ik zelf belangrijk vind en waarom ik dit werk doe. Dat je de zorg kunt blijven geven, dan kun je je denk ik wel aanpassen. En verder weet ik niet zo goed. Er zal vast een grens inzitten, maar ik denk dat je vooral bij jezelf moet blijven.</u> - I: En als je nu kijkt vanuit jezelf, naar Welzijn Nieuwe Stijl, in hoeverre ben je dan gemotiveerd? B:Ja, op zich heel erg gemotiveerd wel. Het is niet zo <u>dat het me tegenhoudt, dat ik denk van "ik vind het</u>	A B C C C

		<u>nu al minder leuk ofzo", nee dat helemaal niet.</u> • <u>Dat gaf bij mij in het begin dat ik dacht; daar heb ik helemaal geen zin in.</u> Dat je eigenlijk gewoon gaat kijken naar een soort ondernemerschap. Dat je zelf eigenlijk een soort ondernemertje bent, die ook onderhandelt met de gemeente over de cliënt, en dat moet je leren. <u>Dus ja, daar ben ik vanuit mijn opleiding en mijn hele ontwikkeling nog helemaal niet op ingesteld.</u> • <u>Ik zal dat blijven zeggen, maar uiteindelijk moet ik wel mee in een bepaalde vorm van registreren, registreren en registreren.</u> I: Je moet mee? T: <u>Je moet mee.</u> • <u>Op een gegeven moment stel je wel een grens, maar ik zou die nog wel helderder willen stellen voor mijzelf. Het is lastig, het is een</u> <u>lastig iets.</u> Het wordt gevraagd, maar uiteindelijk gaat het niet om mijn belang als werker, maar om mijn cliënt. En als de gemeente vraagt jij moet .. Dan krijgt die de indicatie niet en die zit dan op de blaren. • D: <u>Nee, dat ben ik niet, maar ik doe het wel.</u> Ik ben blij dat ik nu met het ambulante werk ben begonnen, want ik was het ook spuugzat dat gezeik met die groep. Dat zeg ik even met een grap zo. <u>Maar ik was het echt zat, in de zin van, in mijn beleving 'een hoop geneuzel'. Maar dat heeft er wel mee te maken dat ik zelf 'over de datum ga'. Snap je wat ik bedoel?</u> De mensen worden	C D
--	--	---	-------------------

		steeds vers aangevoerd om zo maar te zeggen en steeds heb je hetzelfde gezeur, dat ze hun taken niet doen, dat ze de boel niet opruimen, dat ze de boel laten slingeren. En dat gezeur dat gaat maar door. Maar ik blijf altijd hetzelfde. I: Is dat dan een soort van 'veranderingsmoeheid'? D: <u>Ja, ik ben gewoon op ondertussen.</u> En nu ben ik wat begonnen met het ambulante en dan ben ik gewoon bij de mensen thuis en dat vind ik veel duidelijker allemaal. En mooier. En dat geeft mij ook wat ruimte, om met die andere dingen wat beter om te gaan.	
Ondersteuning	Of medewerkers zich voldoende ondersteund voelen door het EBC	- I: En heb je het idee dat je daarin voldoende, want je zegt je hebt het team nodig, dat het team daarin voldoende ondersteuning bijvoorbeeld biedt? A: <u>ja, We hebben een heel fijn team, en we letten ook echt wel op elkaar hoe het gaat.</u> <u>Ja, ja. Daar doen ze ook echt hun best in om ons daarmee te laten kennis maken.</u> <u>Dus ik vind, daar zijn ze heel erg mee bezig.</u> Ook om steeds meer kennis te krijgen hoe we daar mee om kunnen gaan. <u>Ze proberen heel in te spelen op die veranderingen.</u> Wat kunnen we aanbieden? Zijn daar heel transparant zijn. <u>Het is bij ons ook zo dat als je een cliënt hebt, dan heb ik altijd wel een collega waar ik op terug kan vallen.</u> - I: Voel je je voldoende voorgelicht en ondersteund door het EBC in het werken volgens Welzijn Nieuwe Stijl? B: <u>Ja, nou, we hebben dan een cursus gehad over</u>	A A A B C D

		<u>ondernemerschap en daar werd het mij wel heel duidelijk.</u> • <u>Nee, het is allemaal goed geregeld</u> en als ik het zou willen zou ik het wel kunnen krijgen. • I: Ja, zo is dat. En heeft u nog behoefte aan ondersteuning ten aanzien van de nieuwe visie op zorg? Dat het EBC daarin nog meer kan betekenen? D: <u>Ik snap wel hoe het werkt, dus dat is duidelijk.</u> • I: En bijvoorbeeld die training die u heeft gehad over ondernemerschap, waardeert u dat? D: <u>Ik had een beetje het gevoel, dat het een verplicht nummer was.</u> Ik weet niet of dat zo is hoor, zo van vanuit de overheid is er subsidie voor, dus dat moet je doen zeg maar. Zo'n gevoel had ik erbij. <u>Maar het was voor mij eigenlijk niet nodig geweest.</u> <u>Ik denk dat op zich dat ik dan van die cursus niet veel heb geleerd nee.</u>	D
	Of medewerkers behoefte hebben aan ondersteuning	• <u>Toen de transformatie begon en daarvoor zat ik op school. Toen hebben we er onwijs veel aandacht aan besteed.</u> • <u>Nou, nee.</u> Voor mijn gevoel heb ik het op orde en weet ik wat we aan het doen zijn. • I: En zou je dan ook nog ondersteuningsvraag hebben richting het EBC? B: <u>Nou ja, dat het een spanningsveld is om bij jezelf te blijven of dat je inderdaad, vanuit geld of zorg binnenhalen is. Dat vind ik wel iets dat nog een keer terug kan komen.</u> Dat we het er nog een keer	A A B B D

		over kunnen hebben? - I: En op welke manier zou je dan graag ondersteuning willen? B: <u>Nou ik denk dat als je het er gewoon met elkaar over hebt</u>, van hoe iedereen dat beleeft, en hoe dat voor die anderen zijn zeg maar. Dat dat vooral al steunt, omdat je er met elkaar gewoon al even over hebt. - I: Ja, zo is dat. En heeft u nog behoefte aan ondersteuning ten aanzien van de nieuwe visie op zorg? Dat het EBC daarin nog meer kan betekenen? D: <u>Ik snap wel hoe het werkt, dus dat is duidelijk.</u>	
--	--	---	--

...

Bijlage 10: Discussieschema focusgroep

Topic	Stelling
Deelvraag 1 Marije	Beeld Meerderheid van de medewerkers heeft een globaal beeld Interviews: - Overheveling zorgtaken van overheid naar gemeente - Afstemming gemeente – zorginstellingen - Aanbod- naar vraaggericht werken • Eén medewerker: niet zicht op alle ins & outs van de transformatie Stelling 1: “Medewerkers van het EBC hebben een globaal beeld van de inhoud van de transformatie”
Marije	1. Belangrijkste doelen → Figuur 1 (cirkeldiagram) - Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing - Duidelijke, concrete en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange termijn Herkenbaar?
Marije	2. Minst belangrijke doel: - Doordachte balans tussen een collectieve- en individuele aanpak van problemen Herkenbaar?
Marije	3. Driekwart houdt de transformatie bezig (80% mannen en 59% vrouwen) - Omschakeling in denken - Andere eisen die worden gesteld - Een andere manier van werken - De omslag van aanbod- naar vraaggericht werken • Twee medewerkers: bezighouden bewustwording van de impact van de veranderingen die de transformatie met zich meebrengt. Stelling 2: “De transformatie houdt medewerkers bezig” Stelling 3: “De transformatie houdt vooral de vrouwelijke medewerkers bezig”
Marije	4. Meerderheid ziet transformatie als verbetering van de kwaliteit van zorg → Figuur 2 (Histogram) Herkenbaar?
Deelvraag 2 Irene	Werkwijze Baken 1: Gericht op de vraag achter de vraag → Figuur 3 (Cirkel) - Alle medewerkers vinden het zorgaanbod van het EBC flexibel genoeg om af te stemmen op de hulpvraag van de cliënt. Herkenbaar?
Irene	Baken 2: Gebaseerd op de eigenkracht van de burger → Figuur 4 (Cirkel) en figuur 5 (Histogram) - Meerderheid cliënt expert van zijn hulpverleningstraject - Meerderheid vindt dat 8-fasenmodel zich richt op eigenkracht Spanningsveld - Afweging ‘zorgen’ en ‘loslaten’ - Onvoldoende zicht op eigen kracht - Omschakeling ‘zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’

Irene	Baken 3: Direct eropaf Stelling 4: <i>“Het werken met zorgmijders is op het EBC niet van toepassing”</i> - Enquête: meer dan de helft grijpt in bij zorgmijders binnen een week - Interview: niet van toepassing -> vrijwillige basis • Interpretatie van de vraagstelling? - Meerderheid ervaart voldoende ruimte om in te springen op acute probleemsituaties
Irene	Baken 4: Optimale verhouding tussen de formele en informele zorg → Figuur 5 (Histogram) - Driekwart betreft iemand uit het sociaal netwerk van de cliënt - Vb. interviews: familie, kerk, vaste vrijwilligers en gastgezinnen - Helft zet pas in wanneer cliënt daaraan toe is, geïndividualiseerde samenleving belemmering Stelling 5: <i>“De extramurale teams hebben meer zicht op vrijwilligersorganisaties die zij kunnen inzetten in de gemeente waar zij werken”</i> - Bijna alle extramurale medewerkers heeft hier weet van - De helft van de intramurale medewerkers heeft hier weet van
Irene	Baken 5: Doordachte balans tussen collectief- en individueel Aangegeven als minst belangrijke doel - Alle medewerkers: niet elk probleem hoeft individueel opgelost - Medewerker D: “vroeger alles in de groep, nu niet meer” - Medewerker C: Er mag meer aandacht komen voor collectieve hulpverlening
Laura	Baken 6: Integraal werken Meerderheid heeft: - Disciplines nodig - Regelmatig ketenpartneroverleg - Sociale kaart beter in beeld sinds de transformatie
Laura	Baken 7: Niet vrijblijvend maar resultaatgericht → Figuur 6 (Cirkeldiagram) - Grote meerderheid SMART-doelen (frequent gebruik) - Hier en daar moeilijkheden (zie tekst PP) - Alle cliënten weten aan welke doelen zij werken - Driekwart evalueert deze doelen niet na ieder gesprek
Laura	Baken 8: Ruimte voor de professional → Figuur 7 (Cirkeldiagram) - Alle medewerkers voldoende ruimte!
Deelvraag 3 Laura	Waardering → Figuur 8 (Histogram) - Medewerkers voor 2010 (oud); (71%) Ervaren meer veranderingsmoeheid + en zien meer nadelen van de transformatie dan medewerkers die na 2010 zijn komen werken bij EBC. - Bijna alle medewerkers ervaren de omslag van aanbod- naar vraaggericht werken positief - Alle medewerkers zijn gemotiveerd om houding, werkwijze en visie af te stemmen op de acht bakens!

Deelvraag 4 Klaasje	Ondersteuning - Alle medewerkers weten waar zij terecht kunnen (collega). - Alle medewerkers voelen zich voldoende ondersteund; maar op de vraag of er behoefte is aan extra ondersteuning, geeft bijna de helft aan hier wel behoefte aan te hebben. -> Figuur 9 - Bij afname van interview gebeurde hetzelfde
Klaasje	- Medewerkers voor 2010 meer behoefte aan ondersteuning, dan medewerkers die na 2010 zijn komen werken bij het EBC - Vrouwen meer behoefte aan ondersteuning
Klaasje	- Doelen zeer divers!
Klaasje	Werkvormen zeer divers: - Geen voorkeur - Extra intervisie - Cursus

Bijlage 11: Samenvatting van het gesprek met de focusgroep

Datum: 20-04-2017

Aanwezige studenten:

- Marije Winkelaar-Drost;
- Laura van Engelen;
- Irene Andringa;
- Klaasje Boessenkool.

Aanwezige medewerkers:

- Teamleider 1;
- Teamleider 2;
- Medewerker 1;
- Medewerker 2.

Topic	Stelling
Deelvraag 1	"Welk beeld hebben medewerkers van het Evangelisch Begeleidingscentrum van de zorg?"
Stelling 1	<i>'Medewerkers van het EBC hebben een globaal beeld van de inhoud van de transformatie'</i> <i>Discussie:</i> • Medewerker 1: herkenbaar, welk beeld?? Ik denk dat de medewerkers een vaag en schimmig beeld hebben van de transformatie. Dat vermoed ik. • Teamleider 2: ik denk dat ze wel redelijk beeld hebben, maar niet iedereen. Vooral medewerkers die veel te maken hebben met de gevolgen van de transformatie zijn goed op de hoogte. Voor de andere medewerkers is het wat abstracter. • Teamleider 1: er is een verschil tussen intramuraal en extramuraal. Het intramurale team heeft minder duidelijk beeld van de transformatie dan het extramurale team. Het extramurale team is meer bezig met de transformatie. • Medewerker 2: we hebben training gehad, dus zijn meer op de hoogte. Er waren tijdens de training wel verschillende beelden. Nu is het beeld meer gelijk geworden door middel van training.
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 8	De medewerkers konden in de enquête aankruisen welk doel van de transformatie zij het belangrijkste vinden. Bij deze vraag kwam naar voren dat de volgende twee doelen het meest belangrijk voor hen zijn: • Samen met de cliënt zoeken naar een duurzame oplossing. • Duidelijke, concrete en haalbare doelen stellen met de cliënt met oog voor de lange termijn. <i>Discussie:</i> • Medewerker 1: Het zoeken naar een duurzame oplossing herken ik heel erg. Het is wel moeilijk, sommige zijn duidelijk te halen, maar bij de langdurige doelen is het meer zoeken. • Teamleider 1: dit heeft niet echt te maken met de transformatie. • Teamleider 2: zeker herkenbaar, dit is de basis van de hulpverlening. • Medewerker 3: het is denk ook een van de makkelijkst aan te klikken zinnen.
Stelling 2	<i>"De transformatie houdt medewerkers bezig"</i>

	Uit de enquête is gebleken dat driekwart van de medewerkers zich bezighoudt met de transformatie. Aan de hand van deze informatie is de deelnemers aan de focusgroep de bovenstaande stelling voor gelegd. <i>Discussie:</i> • Medewerker 2: we zijn er druk mee bezig met de transformatie in de uitvoering, en hoe het in de organisatie geregeld kan worden. Maar ik weet niet hoeverre mensen er mee bezig zijn. Ik denk dat er vooral op organisatieniveau wordt nagedacht over de transformatie. • Medewerker 1: misschien zijn de medewerkers er mee bezig, maar niet allemaal. • Teamleider 1: ze zullen er mee bezig zijn als ze er tegenaan lopen. Ze zijn vooral bezig met het gene waar ze mee bezig moeten zijn. Ik denk denk niet dat mensen heel enthousiast zijn van de transformatie. Ik denk meer dat ze het bezighoudt als ze er praktisch tegenaan lopen.
Stelling 3	<i>“De transformatie houdt vooral de vrouwelijke medewerkers bezig”</i> Tijdens het analyseren van de enquête kwamen de onderzoekers erachter dat de mannen zich meer bezighouden met de transformatie dan de vrouwen (80% mannen en 59% vrouwen). De onderzoekers waren benieuwd naar de mening van de focusgroep. <i>Discussie:</i> • Teamleider 2: Ik denk meer de vrouwen, want dat zijn er ook meer. • Teamleider 1: We hebben ook meer vrouwen op de plekken waar ze meer met de transformatie te maken hebben.
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 12	De meerderheid van de medewerkers van het EBC ziet de transformatie als verbetering van de kwaliteit van zorg, blijkt uit de enquête. Er wordt aan de deelnemers van de focusgroep gevraagd in hoeverre ze zich herkennen in dit resultaat. <i>Discussie:</i> • Medewerker 1: Ik vraag me af in hoeverre medewerkers het als een verbetering zien. Ze zien het misschien niet als verbetering, maar ook niet daardoor wordt het minder verbeterd. Ze vinden het prima.
Deelvraag 2	‘In hoeverre past hun werkwijze al bij wat verwacht wordt ten aanzien van de transformatie van de zorg, concreet zoals dat is uitgewerkt in de acht bakens Welzijn Nieuwe Stijl?’
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 14	Baken 1: Gericht op de vraag achter de vraag Uit enquêtevraag 14 is gebleken dat alle medewerkers het zorgaanbod van het EBC flexibel genoeg vinden om af te stemmen op de hulpvraag van de cliënt. Tijdens de focusgroep is de medewerkers gevraagd om hierop te reageren. <i>Discussie:</i> • Teamleider 2: het zorgaanbod van het EBC is heel flexibel. De medewerker probeert mee te denken en aan te sluiten bij de cliënt. We proberen te zoeken naar oplossingen ook buiten de gebaande paden.

Bespreking uitkomsten enquêtevraag 15 en 16	Baken 2: Gebaseerd op de eigen kracht van de burger Uit enquêtevraag 15 en 16 is gebleken dat de meerderheid van de medewerkers de cliënt expert laat zijn van zijn hulpverleningstraject. Ook vindt de meerderheid van de medewerkers dat het 8-fasenmodel (methodiek van het EBC) zich richt op de eigen kracht. Vanuit de diepte interviews kwamen de volgende spanningsvelden naar voren: • Afweging tussen ‘zorgen’ en ‘loslaten’ • Onvoldoende zicht op eigen kracht • Omschakeling ‘zorgen voor’ naar ‘zorgen dat’ <i>Discussie:</i> • Teamleider 2: (Knikt) Ik lever zelf geen zorg aan, maar herken dit wel vanuit het cliëntoverleg en het teamoverleg.
Stelling 4 Bespreking uitkomsten enquêtevraag 17	Baken 3: Direct er op af Stelling: <i>“Het werken met zorgmijders is op het EBC niet van toepassing”.</i> Bovenstaande stelling werd ingebracht omdat uit de interviews bleek dat meerdere medewerkers denken dat baken 3 niet op het EBC van toepassing zou zijn omdat cliënten zich aanmelden voor zorg op vrijwillige basis. Kort gezegd zouden cliënten dus zelf naar het EBC toe komen in plaats van dat het EBC naar hen toe komt. Uit de enquêtes bleek echter wel dat meer dan de helft binnen een week ingrijpt bij zorgmijders en de meerderheid ook ruimte ervaart om in te springen bij acute probleemsituaties. <i>Discussie:</i> • Teamleider 2: hier ben ik het niet helemaal mee eens. We doen het meer op projectbasis: bemoeizorgteam, hordingproject en entree coaches regionaal. • Teamleider 1: op de locaties heb je motivatie nodig om daar toegelaten te worden. Bij het ambulante team zullen ze daar mee te maken hebben.
Stelling 5 Bespreking uitkomsten enquêtevraag 19 en 25	Baken 4: Optimale verhouding tussen de formele en informele zorg <i>“De extramurale teams hebben meer zicht op vrijwilligersorganisaties die zij kunnen inzetten in de gemeente waar zij werken”</i> Tijdens de focusgroep is de medewerkers gevraagd om op bovenstaande stelling te reageren. Uit de enquête bleek dat driekwart van de medewerkers het sociale netwerk van de cliënt betreft in het hulpverleningstraject. De helft van de geënquêteerde medewerkers gaf echter wel aan dat ze pas gebruik maken van het sociale netwerk wanneer de cliënt er aan toe zou zijn. De trend ‘individualisering’ zou een belemmering zijn bij het inzetten van het sociale netwerk. Verder bleek vanuit vraag 25 dat bijna alle extramurale medewerkers de sociale kaart beter in beeld te hebben sinds de transformatie. Bij de intramurale medewerkers betrof dit aantal maar de helft. <i>Discussie:</i> • Medewerker 1: nou ik kan mij wel voorstellen dat het zo is.

	• <i>Teamleider 2: Dat is ook logisch. Een medewerker van het intramurale team, die geen cliënt uit Nunspeet heeft, dan is het niet nodig dat je kennis van de organisaties in die gemeente hebt.</i>
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 8	Baken 5: Doordachte balans van collectief- en individueel Het hanteren van een doordachte balans tussen collectieve en individuele hulpverlening werd door de medewerkers gezien als het minst belangrijke baken. Ook werden er twee citaten uit de interviews gedeeld: • Medewerker D: “vroeger alles in de groep, nu niet meer” • Medewerker C: Er mag meer aandacht komen voor collectieve hulpverlening <i>Discussie:</i> • Medewerker 1: ik heb bij de schuilplaats juist het idee van minder groep en meer individueel. Dat het verlangen er ook meer is bij de cliënten er is om een eigen route te zoeken. • Teamleider 2: ik denk dat we bij het EBC er niet naar moeten streven om meer intern te gaan doen, maar meer aansluiten bij wat er in de maatschappij is. Die beweging wel, bijvoorbeeld het aanbieden van een assertiviteitstraining in een wijkcentrum te gaan volgen en niet binnenshuis. Hier geen kerkdiensten organiseren, maar cliënten proberen te laten aansluiten bij een plaatselijke gemeente. • Teamleider 1: dat kan je wel collectief noemen. Je kan hier van alles organiseren, maar dan trek je naar binnen. Terwijl je er op gericht wil zijn dat mensen gaan aansluiten bij wat er al is. Sinds op de eikenhorst is losgelaten dat er vanuit de groep gewerkt wordt, ontstaat er van binnen uit steeds meer een groep. Die behoefte aan verbondenheid is er dus wel bij de cliënten. Daarin hebben ze zelf de vrijheid om te kiezen met wie ze die verbondenheid aan gaan. • Medewerker 2: ik denk dat binnen het wmo-team de wens er wel is geweest. We hebben geprobeerd om een assertiviteitstraining op te zetten, maar daar kwam geen respons op. • Teamleider 1: Ik vraag mij af of de medewerkers de achtergrond voldoende duidelijk hadden vanuit de vraag. Het is wel de vraag hoe de medewerkers de vraag hebben geïnterpreteerd. • Teamleider 2: ik denk dat we daar nu niet meer op kunnen focussen • Medewerker D: is wel geprobeerd om meer buiten de deur te doen, maar bij cliënten is die behoefte er niet direct. Verplichting werkt bij de cliënten averechts. Nu de plicht van de groep er niet meer is en er dus vrijheid komt, organiseren cliënten het meer zelf, vanuit hun eigen behoefte.
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 23, 24 en 25	Baken 6: Integraal werken De meerderheid van de medewerkers van het EBC gaf aan: • Meerdere disciplines nodig te hebben om de cliënt beter te kunnen helpen • Regelmatig een ketenpartneroverleg te hebben • De sociale kaart van de regio beter in beeld te hebben sinds de transformatie Tijdens de focusgroep werd de medewerkers gevraagd hier op te reageren. <i>Discussie:</i> • Medewerker 2: of het beter is weet ik niet, die overleggen waren er eerder niet. Maar er is bij het EBC wel voldoende overleg.

	• Teamleider 1: we kunnen niet zonder ketenpartneroverleg.. • Medewerker 1: Ik denk dat medewerkers er wel meer bewust van zijn geworden na de transformatie van 2015. Niet dat het daarvoor niet was, maar het staat wel meer op het netvlies. Integraal werken heeft toen meer aandacht gekregen. Misschien omdat het meer regionaal georganiseerd wordt. De gedachte dat je jezelf als organisatie meer moet neerzetten.
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 26	Baken 7: Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht De grote meerderheid van de medewerkers heeft aangegeven frequent gebruik te maken van SMART-doelen. Wel kwamen uit de interviews de volgende spanningsvelden naar voren: • Het is lastig om SMART-doelen te blijven formuleren. • Het moeten verduidelijkte afspraken zijn want anders kun je niet meten. <i>Discussie:</i> • Teamleider 1: de vraag is natuurlijk heel erg, wat is resultaat? Hoe meet je dat dan? Wat is nou het resultaat? Zeker bij deze doelgroep, hoe meet je dat dan? Wanneer ben je tevreden? Als je het hebt over die langdurige cliënten, waarvan je blij bent als ze stabiel blijven? Vooral die lange termijn doelen, kun je niet helemaal controleren.
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 29	Baken 8: Gebaseerd op ruimte voor de professional Uit enquêtevraag 29 is gebleken dat alle medewerkers voldoende ruimte voelen om casussen naar eigen inzicht aan te pakken. • Teamleider 1: als je professionals in dienst hebt, hebben ze ruimte nodig. • Teamleider 2: we geloven dat dit echt een kenmerk en kracht van het EBC is. Ik heb ook wel ervaring met andere organisaties waar dit minder beleefd wordt. Er is veel aandacht voor ontwikkeling en groei.
Deelvraag 3	'Hoe waarderen de medewerkers van het EBC het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?'
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 30 en 33	Uit enquêtevraag 30 en 33 bleek het volgende: Medewerkers die bij het EBC zijn gaan werken vóór 2010 ervaren meer veranderingsmoeheid (71%). Deze medewerkers zien tevens meer nadelen van de transformatie dan medewerkers die na 2010 zijn komen werken bij EBC. Tijdens de focusgroep werd de medewerkers gevraagd om hier op te reageren. <i>Discussie:</i> • Teamleider 1: dit geeft voor ons aan wat we met oudere werknemers te doen hebben. Zou er ook nog een verband zijn met hoe mensen geschoold zijn? Ik vind het percentage van veranderingsmoeheid best wel hoog. • Teamleider 1: ik herken veranderingsmoeheid bij de werknemers. Ik denk ook dat de oudere werknemers eerder veranderingsmoe zijn. • Medewerker 2: je merkt een veranderingsmoeheid in hoe mensen erover praten en wat er gezegd wordt en hoe dingen beleefd worden. Dat merk je gewoon. Het is niet alleen de transformatie, maar ook andere veranderingen die er gaande zijn. • Teamleider 1: mensen kunnen van de leg raken als het computersysteem veranderd.

Bespreking uitkomsten enquête vraag 31	Uit de enquête kwam naar voren dat bijna alle medewerkers de omslag van aanbod-naar vraaggericht werken als positief ervaren. Tijdens de focusgroep werd de medewerkers gevraagd hierop te reageren. <i>Discussie:</i> Medewerker 1: wat ik mij hierbij afvraag is, is er sprake van een omslag of deden wij het al? Hoe benader je deze stelling? Is het als volgt: we werken vraaggericht en daar zijn we positief over?
Deelvraag 4	‘Welke ondersteuningsvragen zijn er vanuit de medewerkers van het EBC, naar de organisatie, ter bevordering van het werken met de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl?’
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 35 en 36	Uit enquêtevraag 35 en 36 kwam het volgende naar voren: Alle medewerkers weten waar of bij wie zij terecht kunnen voor ondersteuning. Alle medewerkers voelen zich voldoende ondersteund; maar op de vraag of er behoefte is aan extra ondersteuning, antwoordt bijna de helft hier wel behoefte aan te hebben. Bij afname van de interviews gaven de medewerkers aan zich ook voldoende ondersteund te voelen. Wel gaf een collega aan nog behoefte te hebben aan ondersteuning in de vorm van intervisie. Deze collega had behoefte aan ondersteuning in het zoeken naar de balans blijven in jezelf blijven en meegaan met de transformatie. <i>Discussie:</i> - Teamleider 1: dat is ingewikkeld hé. Want weten waar je terecht kan en ondersteund voelen is echt iets anders. wat betekent het dat je, je voldoende ondersteund voelt en toch behoefte hebt aan extra ondersteuning? Misschien denk je dan gewoon ik weet waar ik terecht kan voor mijn steun en dat heb ik nodig. - Medewerker 2: Ja, of je voelt je door je team voldoende ondersteund, maar je hebt op inhoudelijk niveau nog wel vragen. - Medewerker 1: Ja,ja - Teamleider 1: hebben jullie hier op doorgevraagd in de interviews? - Student 1: eigenlijk zei 75% van de geïnterviewde dat ze geen behoefte hadden aan ondersteuning, maar een collega gaf aan dat het geperst worden in het model van de acht bakens, lastig te combineren kan zijn met hoe je zelf bent. Hier zou deze collega het nog wel over willen hebben in het team. Dat is dan één mening en de rest weten wij niet. In de interviews is niet duidelijk naar voren gekomen waar die ondersteuning lag omdat die behoefte er niet was. In de enquête kwam naar voren dat uit de doelen van de acht bakens, medewerkers bij verschillende doelen een ondersteuningsbehoefte hadden. De medewerkers waren hier heel divers in.
Bespreking uitkomsten enquêtevraag 38	Uit de enquête kwam naar voren dat de volgende werkvormen de medewerkers van het EBC het meest aanspreekt: - Extra intervisie - Cursus - Geen voorkeur twee <i>Discussie:</i> De focusgroep gaf aan het interessant te vinden dat de medewerkers intervisie en cursus als favoriete werkvorm prefereren, maar hadden hier geen toevoegingen op.

	Aan de focusgroep is nog ruimte gegeven om te reageren, maar er waren verder geen reacties.
--	---