



“ HOE KAN STICHTING SCHUILPLAATS
VOOR DE DOELGROEP, CLIËNTEN VAN 12
JAAR EN OUDER DIE REDENEN HEBBEN
OM NIET NAAR ÉÉN VAN DE LOCATIES
VAN DE STICHTING TE KOMEN, DIGITALE
HULPVERLENING INZETTEN?”

AFSTUDEERONDERZOEK MAATSCHAPPELIJK
WERK EN DIENSTVERLENING VTO IN OPDRACHT
VAN STICHTING SCHUILPLAATS

Suzanne Platteel en Eline Sneijers

Christelijke Hogeschool Ede
Begeleider: Maarten Verheij
Mei 2014

Colofon

Opdracht: Afstudeeronderzoek
Opdrachtgever: Stichting Schuilplaats, christelijke organisatie voor zorg en welzijn
Studenten: Eline Sneijers & Suzanne Platteel
Opleidingsinstituut: Christelijke Hogeschool Ede
Opleiding: Maatschappelijk werk en dienstverlening
Datum: Mei 2014

© 2014 Christelijke Hogeschool Ede

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere manier dan ook, zonder voorafgaand schriftelijke toestemming van de auteurs.

All rights reserved. No portion of this thesis may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means – electronic, mechanical, photocopy, recording or any other – except for brief quotations in printed reviews, without the prior written permission of the author

VOORWOORD

Beste lezer,

Jaar 4.

Het laatste jaar van de studie. Dit laatste jaar staat vooral in het teken van het schrijven van een scriptie.

Dit begon allereerst met een zoektocht.

Een zoektocht naar een opdrachtgever, een probleem, een vraagstuk om met beide handen aan te pakken, het binnenstebuiten te keren, om ons in te storten, om 4 maanden lang bijna elke dag mee bezig te zijn, wakker van te liggen, te stressen en moeilijke prioriteiten stellen. Leuke dingen te ontzeggen, geen facebook, afspraken afzeggen, deadlines, geen normaal leven tot 19 mei. Hard werken, geen zin hebben, geen motivatie, elkaar motiveren, te lang pauze houden, wel concentratie, geen concentratie. Doorgaan, doorgaan en doorgaan.

Maar moeilijke dingen leveren iets op. Niet alleen een mooi eindproduct, maar ook voldoening, kennis over digitale hulpverlening, het leren kennen van een mooie organisatie, het leren kennen van de medewerkers en iets leren over de passie voor hun werk, het horen van bijzondere en mooie verhalen, komen op plekken waar je normaal nooit komt, de rust en stilte van een grote bibliotheek midden in een drukke stad, goede gesprekken, vriendschap, kleine overwinningen vieren, jezelf overtreffen, dankbaarheid voor gezondheid en verstand,

En dan is het einde in zicht, terugkijkend op de studie die zo snel voorbij is gegaan. Dankbaar dat we deze studie konden volgen en mogen afronden, maar wel ietwat melancholisch, omdat de tijd zo snel gaat, omdat er een fase in ons leven afgesloten gaat worden en er een nieuwe fase voor de deur staat waarvan de toekomst nog onzeker is. Maar deze toekomst

Voorts willen we van deze gelegenheid gebruik maken om een aantal mensen te bedanken:

Allereerst gaan er woorden van dank uit naar stichting Schuilplaats en naar de mensen die hier werken. We zijn dankbaar dat jullie met ons de samenwerking aan wilden gaan en voor het vertrouwen van jullie in ons. Speciale dank naar Harm Rebel, die ons heeft begeleid in het schrijven van deze scriptie. En een woord van dank naar alle medewerkers van stichting Schuilplaats. Zonder jullie hulp was deze scriptie niet tot stand gekomen. We zullen de warmte en passie waarmee jullie je werk doen en waarmee jullie ons ontvangen hebben niet snel vergeten.

Ten tweede woorden van dank voor Layla van de Pol, zij heeft ons begeleid in de allereerste fase van het schrijven van de scriptie, namelijk het plan van aanpak. Door haar kritisch blik op het plan van aanpak konden we deze scriptie uiteindelijk vlot schrijven. Een goed begin is het halve werk, komt hierin mooi tot uiting.

Ten derde een woord van dank naar Maarten Verheij, onze scriptiebegeleider. Met geduld, flexibiliteit en in ontspannenheid heb je ons op een goede manier begeleid. Je gaf ruimte als we het even niet meer zagen zitten gaf ons de moed om door te gaan.

Als laatste willen we God danken voor deze mogelijkheid. Voor de mogelijkheid om te kunnen studeren, voor het verstand en de gezondheid die we van Hem krijgen. Hij is ook Degene die onze toekomst kent en wat een houvast geeft dat. Uiteraard willen we Hem ook bedanken voor elkaar. Dat we dit samen mochten doen en dat dat zonder grote confrontaties en irritaties is gegaan, maar vooral in liefde.

We hopen dat u deze scriptie met plezier zult lezen.

Eline Sneijers en Suzanne Platteel

Rotterdam, mei 2014

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	3
Inleiding	7
Hoofdstuk 1 methodologie en verantwoording	8
1.1 Aanleiding en achtergrond probleem	8
1.2 Vraagstelling en deelvragen	10
1.3 Doelstellingen	10
1.4 Onderzoeksmethoden	11
1.4.1 Literatuuronderzoek	11
1.4.2 Interviews	11
1.4.3 Schriftelijke interviews	12
1.4.4 Voorbereiden en uitwerken van interviews en enquêtes	12
1.5 Conclusie	13
Hoofdstuk 2 Wat houdt digitale hulpverlening in?	14
2.1 Digitale hulpverlening in het kort	14
2.1.1 De functies van digitale hulpverlening	15
2.1.2 Onderscheid tussen digitale hulpverlening	15
2.2 Welke vormen van digitale hulpverlening zijn beschikbaar?	16
2.2.1 Passieve hulpvorm	16
2.2.2 Actieve hulpvorm	16
2.2.3 Interactieve hulpvorm	18
2.3 Wat zijn de voor – en nadelen van de verschillende vormen van digitale hulpverlening?	19
2.3.1 Voordelen	19
2.3.2 Nadelen	20
2.4 Hoe gebruiken andere hulpverleningsorganisaties digitale hulpverlening?	21
2.4.1 Overzicht organisaties die digitale hulpverlening toepassen	21
2.4.2 Opmerkelijk	24
2.4.3 Overeenkomst	24

2.4.4 Kosten	24
2.5 Conclusie	25
Hoofdstuk 3 Welke vorm van digitale hulpverlening sluit aan bij stichting schuilplaats?	27
3.1 Hoe is de huidige manier van werken?	27
3.2 Hoe staan de hulpverleners tegenover digitale hulpverlening?	29
3.3 Hoe staan cliënten tegenover digitale hulpverlening?	31
3.4 Welke vorm van digitale hulpverlening sluit hierbij aan?	34
3.4.1 Organisatie	34
3.4.2 Hulpverleners	35
3.4.3 Cliënten	35
3.5 Conclusie	36
3.5.1 Mail traject met face-to-face contact	36
3.5.2 Online dossier	36
Hoofdstuk 4 op wat voor manier kan stichting schuilplaats digitale hulpverlening toepassen?	37
4.1 E-mail en online dossier	37
Hulpverleners	37
E- mailen	37
Online dossier	37
4.2 Conclusie	38
Hoofdstuk 5 Welke randvoorwaarden zijn nodig om digitale hulpverlening in te zetten binnen stichting schuilplaats?	40
5.1 Software	40
5.2 Medewerkers en scholing	41
5.3 Financiën en tijd	42
5.4 Cliënten en PR	42
5.5 Conclusie	42
Hoofdstuk 6 Conclusie en aanbevelingen	43
6.1 Probleemstelling	43
6.2 Conclusies	43

6.3 Eindconclusie	45
6.4 Aanbevelingen.....	46
Literatuurlijst.....	47

INLEIDING

Geachte lezer,

Deze scriptie is geschreven als onderdeel en afronding van de studie Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Christelijke Hogeschool Ede.

In de zoektocht naar een opdrachtgever kwamen we terecht bij stichting Schuilplaats. Hier hadden we een fijn eerste verkennend gesprek. Het contact klikte en het onderwerp sprak ons beide aan. In het eerste gesprek konden wij gelijk al aan geven dat we de samenwerking zagen zitten en dat was wederzijds. Met veel enthousiasme zijn we aan de slag gegaan en werkten we ook één dag in de week op de locatie in Veenendaal.

Na het eerste gesprek hebben we nagedacht over een passende vraag voor ons onderzoek. Met de wensen en vragen van stichting Schuilplaats kwamen we tot de volgende vraagstelling:

“Hoe kan stichting Schuilplaats voor de doelgroep cliënten van 12 jaar en ouder die redenen hebben om niet naar één van de locaties van de stichting te komen, digitale hulpverlening inzetten? “

Om deze hoofdvraag goed te beantwoorden, hebben we de volgende deelvragen opgesteld:

1. Welke vormen van digitale hulpverlening zijn beschikbaar?
 - a. Welke vormen van digitale hulpverlening zijn er?
 - b. Wat zijn de voor- en nadelen van de verschillende vormen van digitale hulpverlening?
 - c. Hoe gebruiken andere hulpverleningsorganisaties digitale hulpverlening?
2. Welke vorm van digitale hulpverlening sluit aan bij stichting schuilplaats?
 - a. Hoe is de huidige manier van werken?
 - b. Hoe staan de hulpverleners tegenover digitale hulpverlening?
 - c. Hoe staan cliënten tegenover digitale hulpverlening?
 - d. Welke vorm van digitale hulpverlening sluit hierbij aan?
3. Op wat voor manier kan stichting Schuilplaats digitale hulpverlening toepassen?
4. Welke randvoorwaarden zijn nodig om digitale hulpverlening in te zetten binnen Stichting Schuilplaats?

Voordat het literatuuronderzoek van start ging, is het plan van aanpak (hoofdstuk 1) geschreven. Hierin zijn de bovenstaande vragen vastgesteld en is beschreven hoe er antwoord gevonden gaat worden op bovenstaande vragen. Vervolgens is er literatuur verzameld en bestudeert. Dit liep uiteen van boeken en documenten tot artikelen op het internet en documentaires (hoofdstuk 2). Na deze literatuur studie zijn er interviews afgenomen bij de medewerkers van stichting Schuilplaats en zijn er schriftelijke interviews afgenomen bij cliënten (hoofdstuk 3). Met deze informatie is er antwoord gegeven op deelvraag 3 en 4 (hoofdstuk 4 en 5). Met al deze kennis en informatie zijn er conclusies getrokken en er aanbevelingen geschreven worden (hoofdstuk 6).

Leeswijzer

Voor de leesbaarheid van het onderzoek is het belangrijk om een onderscheid te maken tussen de begrippen digitale middelen, digitale hulpverlening en online hulpverlening. In deze scriptie worden de termen ‘digitale hulpverlening’ en ‘online hulpverlening’ door elkaar heen gebruikt. Digitale middelen moeten als een onderdeel worden gezien van digitale hulpverlening. Door digitale middelen is digitale hulpverlening mogelijk. Dit onderzoek refereert met regelmaat aan Frank Schalken e.a. Frank Schalken e.a. (2010) citeert in het *‘handboek, online hulpverlening’*, “digitale hulpverlening is een synoniem voor online hulpverlening” (p.16). Het gebruik van online hulpverlening wordt te allen tijden gekoppeld aan Frank Schalken e.a. Om de leesbaarheid te bevorderen hebben we voor de derde persoon gekozen voor de ‘hij’-vorm. In al deze gevallen kan ook ‘zij’ gelezen worden.

HOOFDSTUK 1 METHODOLOGIE EN VERANTWOORDING

Inleiding op hoofdstuk 1

Dit eerste hoofdstuk zal bestaan uit een korte kennismaking en algemene informatie over stichting Schuilplaats. Op deze manier zal er een duidelijk beeld geschetst worden van de organisatie waarvoor er onderzoek gedaan wordt. Hierbij zal de probleemstelling voorgelegd worden en de achtergrond van dit probleem beschreven worden. In 1.2 worden de hoofd – en deelvragen uitgezet waar in dit onderzoek antwoord op wordt gegeven. In 1.3 zal de doelstelling behandeld worden en in 1.4 zal uiteengezet worden met welke methodes dit onderzoek wordt gedaan en waarom die methodes zijn gekozen. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een korte samenvatting.

1.1 AANLEIDING EN ACHTERGROND PROBLEEM

Algemene informatie Stichting Schuilplaats

Stichting Schuilplaats is een christelijke hulpverleningsorganisatie. Stichting Schuilplaats is opgericht in 1980. De hulpverleners begeleiden mensen die vastgelopen zijn in problematiek en vragen. Zij helpen mensen perspectief te bieden en weer op weg te helpen. Stichting Schuilplaats is een landelijke en interkerkelijke hulpverleningsorganisatie. Dit betekent dat de hulpverlening niet regio gebonden is en de organisatie samenwerkt met kerken. Stichting Schuilplaats biedt hulpverlening in de regio Zuid-West Nederland en aan op de volgende locaties:

- Sliedrecht;
- Ridderkerk;
- Staphorst;
- Scherpenzeel;
- Veenendaal;
- Woudenberg.

Stichting Schuilplaats verleent hulp vanuit een christelijk perspectief. Ze werken vanuit de drijfveer dat God betrokken is op alle mensen. In dit licht is de hulpverlening van een andere orde dan bij andere hulpverlenende organisaties.

In de missie en visie van de organisatie staan de volgende kernwoorden centraal: Bijbels genormeerd, psychosociaal, passie, compassie, perspectief, professioneel, op maat, interkerkelijk en landelijk. Stichting Schuilplaats streeft hierbij naar samenwerking met andere christelijke hulpverleningsorganisaties zoals: stichting Eleos, stichting de Vluchtheuvel en Elan hulpverlening. Stichting Schuilplaats valt onder het Algemeen Maatschappelijk Werk, wat betekent dat ze een eerstelijnsorganisatie zijn. Alle medewerkers hebben de HBO opleiding maatschappelijk werk en dienstverlening afgerond. Daarnaast hebben de meeste nog een vervolgopleiding gedaan. Uiteraard werken alle hulpverleners van stichting Schuilplaats volgens de Beroepscode van de maatschappelijk werker. Dit houdt onder andere in dat de privacy gewaarborgd is en dat wat er in vertrouwen wordt verteld niet aan derden bekend wordt. Het bestaan van stichting Schuilplaats is grotendeels afhankelijk van particuliere giften, kerkelijke collectes en donateurs. Op een aantal locaties ontvangt de stichting gemeentelijke subsidie en/of structurele bijdrage van de plaatselijke kerken. Voor de locaties in Veenendaal, Ridderkerk en in de regio Zuid West Nederland wordt een eigen bijdrage gevraagd. (stichtingschuilplaats.nl)

Werkwijze Stichting Schuilplaats

De hulpverlening die stichting Schuilplaats biedt richt zich op psychosociale problematiek. Mensen kunnen vastgelopen zijn op de meest uiteenlopende gebieden: persoonlijk, in het huwelijk, gezin of maatschappelijk. Stichting Schuilplaats staat open voor iedere burger. De meeste cliënten, namelijk tachtig tot negentig procent, hebben een christelijke levensbeschouwing. Hierbij is een groot deel van deze cliënten aangesloten bij een protestante kerk, maar mensen zonder christelijke levensbeschouwing (overtuiging), zijn zeker welkom. Als een cliënt zich aanmeldt, vindt er als eerste een aanmeldingsgesprek plaats. In het aanmeldingsgesprek wordt bekeken of de hulpvraag van de cliënt past bij het hulpaanbod van stichting Schuilplaats. Als volgt wordt de cliënt geregistreerd en op de wachtlijst geplaatst. De cliënt wordt uitgenodigd op het moment dat er tijd is voor een eerste gesprek/intakegesprek. Een intakegesprek is het eerste gesprek van een begeleidingstraject, waarin er een duidelijk beeld wordt geschetst van de

problematiek van de desbetreffende cliënt. In het perspectief van het probleem wordt er onderzocht naar de oorzaken, beleving, gevolgen, hantering en steunbronnen en hoe het geloof in verhouding staat tot problematiek. Aan het eind van het gesprek kan er een hulpvraag geformuleerd worden, en worden de verwachtingen van de cliënt besproken. Aan de hand van dit intakegesprek wordt beoordeeld of er een hulpaanbod kan plaatsvinden. Dan is het mogelijk om een traject te starten. Een begeleidingstraject bestaat uit maximaal 7 gesprekken. Tijdens dit traject vinden er evaluatiemomenten plaats. Als een traject is doorlopen wordt beoordeeld of een vervolgtraject noodzakelijk is. De afsluiting van het traject bestaat uit een eindgesprek.

Hulpaanbod Stichting Schuilplaats

Stichting Schuilplaats heeft een ruim aanbod wat betreft hulpverlening. We hebben ervoor gekozen om deze te beschrijven, omdat dit invloed heeft op welke vorm van digitale hulpverlening het beste bij stichting Schuilplaats past, omdat ze deze huidige vormen terug willen laten komen in het digitale aanbod. Het aanbod bestaat uit de volgende hulp (www.stichtingschuilplaats.nl):

Individuele begeleiding: Individuele begeleiding bestaat uit een reeks gesprekken waarin de cliënt centraal staat. In deze gesprekken worden de problemen en hulpvraag geïnventariseerd. Er wordt gezocht naar oorzaken voor deze problemen en de cliënt wordt ondersteund in het vinden van oplossingen voor het probleem, of het leren omgaan met het probleem. Deze begeleiding is voor alle leeftijden.

Relatietherapie: Door middel van een reeks gesprekken waar beide partners aan deelnemen, wordt er gewerkt aan de relatie tussen de partners. Er wordt gezocht naar achterliggende oorzaken van het probleem binnen de relatie. Stichting Schuilplaats helpt partners beter met elkaar te communiceren, waardoor ze elkaar beter gaan begrijpen en op deze manier weer vertrouwen in elkaar krijgen.

Familie& gezinstherapie : Ruzies in families en gezinnen kunnen soms grote gevolgen hebben. Door apart en gezamenlijk in gesprek te gaan met familie/gezinsleden is het uiteindelijk de bedoeling dat familie/gezinsleden weer met elkaar in gesprek komen en dichterbij elkaar komen.

Jeugdproblemen: Tieners en jongeren kunnen, zeker in deze tijd, heel wat mee maken in hun leven. Hierdoor bestaat er de kans dat ze vast lopen in hun dagelijks leven. Afhankelijk van de wens van de jongere worden er individuele gesprekken of gesprekken waarbij de ouders of andere dichtbijstaande aanwezig zijn, gehouden.

Opvoedingsondersteuning: Ouders kunnen soms flinke hobbels ervaren bij het opvoeden van hun kinderen. Zeker als het kind afwijkend gedrag vertoont. Door gesprekken en concrete adviezen te bieden worden de ouders ondersteund in het opvoeden van hun kind(eren).

Cursussen en gespreksgroepen: Een deel van de hulp die Schuilplaats biedt vindt plaats in groepen. Op deze manier leren medecliënten van elkaar en kunnen ze elkaar stimuleren. Voor een bepaald aantal problemen zijn er ook cursussen beschikbaar, bijvoorbeeld: Cursus Zelfvertrouwen, Cursus Verder na echtscheiding.

Hulpvraag door ambtsdrager: Ambtsdragers kunnen ook aankloppen bij stichting Schuilplaats voor hulp en advies bij problemen en vragen die zij tegenkomen.

De medewerkers van stichting Schuilplaats maken gebruik van veel verschillende methodieken. De methodieken die voornamelijk gebruikt worden, zijn: Korte Oplossingsgerichte Therapie, Ervaringsgerichte Therapie, Contextuele Benadering, Rationele Emotieve Therapie, Transactionele Analyse, communicatie vaardigheden en Taakgerichte Hulpverlening. Deze methodieken worden eclectisch ingezet, dit betekent dat er in een gesprek niet één methodiek wordt gehanteerd, maar meerdere tegelijk. Het belangrijkste is dat het passend is bij de cliënt en de problematiek.

Waarom digitale hulpverlening?

Stichting Schuilplaats heeft aangegeven graag digitale hulpverlening in te zetten. De reden lijkt hiervoor ook gegrond. In dit onderzoek zal worden onderzocht of dit ook daadwerkelijk zo is. Is het daadwerkelijk een goed idee om digitale hulpverlening in te gaan zetten. De reden om digitale hulp aan te bieden is dat met digitale hulpverlening een doelgroep bereikt kan worden, die nu moeilijk te bereiken is. Daarnaast is het een effectieve manier van hulpverlening gebleken (Schalken, 2010). Met het toenemende gebruik van het internet, neemt ook het aantal mensen die hulp zoeken via en op het internet toe. In 2011 bleek uit onderzoek dat de mensen die digitale hulp ontvangen was verdrievoudigt met drie jaar daarvoor (NOS,

2011). Het begrip ‘digitale hulpverlening’ kan je op verschillende manieren terug vinden in de literatuur. Woorden zoals digi-hulp, e-health, e-mentalhealth, internethulpverlening, e-help en online hulpverlening zijn synoniemen (Schalken, 2010). Wij hebben gekozen om voor dit onderzoek 'digitale hulpverlening' te gebruiken. Volgens de raad van Volksgezondheid en Zorg (2002) betekent digitale hulpverlening het gebruik van nieuwe informatie- en communicatietechnologieën, en met name internettechnologie om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of verbeteren. Ondanks dat digitale hulpverlening al jaren bestaat, krijgt het de afgelopen jaren meer aandacht. Veel positieve kanten worden belicht, maar ook zeker risico's en valkuilen die aan digitale hulpverlening vastzitten komen in het licht te staan. Deze zullen beschreven worden bij de deelvragen.

1.2 VRAAGSTELLING EN DEELVRAGEN

De hoofdvraag voor het onderzoek luidt:

“Hoe kan stichting Schuilplaats voor de doelgroep cliënten van 12 jaar en ouder die redenen hebben om niet naar één van de locaties van de stichting te komen, digitale hulpverlening inzetten? “

Om deze hoofdvraag goed te beantwoorden, hebben we de volgende deelvragen opgesteld:

1. Wat houdt digitale hulpverlening in?
 - a. Welke vormen van digitale hulpverlening zijn er?
 - b. Wat zijn de voor- en nadelen van de verschillende vormen van digitale hulpverlening?
 - c. Hoe gebruiken andere hulpverleningsorganisaties digitale hulpverlening?
2. Welke vorm van digitale hulpverlening sluit aan bij stichting schuilplaats?
 - a. Hoe is de huidige manier van werken?
 - b. Hoe staan de hulpverleners tegenover digitale hulpverlening?
 - c. Hoe staan cliënten tegenover digitale hulpverlening?
 - d. Welke vorm van digitale hulpverlening sluit hierbij aan?
3. Op wat voor manier kan stichting Schuilplaats digitale hulpverlening toepassen?
4. Welke randvoorwaarden zijn nodig om digitale hulpverlening in te zetten binnen Stichting Schuilplaats?

1.3 DOELSTELLINGEN

Dit onderzoek gaat over digitale hulpverlening en hoe stichting Schuilplaats deze manier van hulpverlening in kan zetten. Dit onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van stichting Schuilplaats. Zij zullen nauw betrokken zijn bij het onderzoek. Dit betekent dat de lezers van dit onderzoek bestaan uit de medewerkers van stichting Schuilplaats, het management en de directie. Deze drie partijen zullen allen op een andere manier te maken krijgen met digitale hulpverlening. Nadat er onderzoek gedaan is zullen er aanbevelingen geschreven worden die de onderstaande doelstellingen beogen:

De doelstellingen

- Door middel van het uitgevoerde onderzoek weet stichting Schuilplaats welke vorm van digitale hulpverlening zij in kunnen zetten. Hierbij is gekeken naar de belangen van de medewerkers en cliënten van stichting Schuilplaats;
- De uitkomst van het onderzoek heeft als gevolg dat stichting Schuilplaats mensen, die om verschillende redenen niet in staat zijn om hulp te ontvangen van Stichting Schuilplaats, kan bereiken en tot dienst kan zijn.

Eindproduct

Het totale eindproduct omvat het plan van aanpak met de uitwerking daarvan in de vorm van een scriptie. De scriptie beantwoordt de deelvragen en we zullen van daaruit conclusies trekken en aanbevelingen geven die stichting Schuilplaats helpt de juiste keuze te maken op het gebied van digitale hulpverlening. Anders gezegd betekent dit dat wij géén keuze maken omtrent digitale hulpverlening voor stichting Schuil-

plaats, maar dat zij met de informatie en de conclusies van ons een richtlijn hebben om zelf de juiste keuze te maken.

1.4 ONDERZOEKSMETHODEN

Voor de uitvoering van dit onderzoek zal er gewerkt worden volgens een kwalitatieve, verklarende onderzoeksopzet. Het is een verklarend onderzoek omdat er een concreet antwoord nodig is op de vraag wat voor vorm van digitale hulpverlening bij stichting Schuilplaats het beste past. Hierbij zal er tevens antwoord gegeven worden op de vraag waarom die vorm van digitale hulpverlening het beste zal passen bij Stichting Schuilplaats. Het onderzoek start met een literatuuronderzoek, dit houdt in dat er literatuur en documenten bestudeert zullen worden met betrekking tot digitale hulpverlening. Omdat het onderzoek een concreet antwoord en advies moet opleveren, vraagt dit om een open benadering én een verklarend onderzoek. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een survey-onderzoek in de vorm van interviews met organisaties die digitale hulpverlening inzetten en interviews met de medewerkers van Stichting Schuilplaats. Hierdoor zal er een duidelijk beeld ontstaan van wat voor vormen er van digitale hulpverlening zijn en hoe andere organisaties dit inzetten. Hiervoor is het nodig dat er ook een beeld ontstaat van de medewerkers van Stichting Schuilplaats en hoe zij tegenover digitale hulpverlening staan. Ook is het van belang om een goed zicht te krijgen op de cliënten van stichting Schuilplaats, daarom zullen er schriftelijke interviews afgenomen worden onder deze groep. De onderzoekseenheden waarmee gewerkt wordt zijn stichting Schuilplaats en haar medewerkers en cliënten.

Naast het houden van interviews, zal er ook literatuur en documenten gelezen worden. Zodoende is er sprake van data-triangulariteit. (Baarda, Goede, & Teunissen, 2009, p. 182).

1.4.1 LITERATUURONDERZOEK

Voor het onderzoek naar de vorm van digitale hulpverlening die het beste aansluit bij stichting Schuilplaats en haar werkwijze zal er literatuur en documenten bestudeerd worden over digitale hulpverlening. Het een vereiste om bekend te worden en te zijn met digitale hulpverlening en wat dat inhoudt. Naast literatuur zullen ook andere onderzoeken bestudeerd worden die gaan over digitale hulpverlening. Het literatuuronderzoek heeft vooral het doel om er achter te komen wat voor vormen er van digitale hulpverlening zijn, en wat er nodig is om digitale hulpverlening in te zetten. Met het literatuuronderzoek zullen deelvraag 1 a en b en deelvraag 4 beantwoordt worden.

1.4.2 INTERVIEWS

De interviews zullen op drie gebieden plaats gaan vinden, namelijk bij organisaties, bij de medewerkers van stichting Schuilplaats en hun cliënten. Dit zullen gedeeltelijk gestructureerde interviews zijn. Hiervoor is gekozen omdat er op deze manier gerichte vragen én open gesteld kunnen worden. De interviews zullen afgenomen worden volgens een topic lijst en een aantal vaststaande vragen. (Baarda, Goede, & Teunissen, 2009, p. 235). Door middel van de interviews zal er antwoord gegeven worden op deelvraag 1c, deelvraag 2a en b en deelvraag 3 en 4.

Voor beiden interviews geldt dat er geïnterviewd zal worden tot het punt van verzadiging.

Organisaties

De eerste interviews zullen gehouden worden met organisaties die al digitale hulpverlening toepassen. Er zal een interview gehouden worden met Elan Hulpverlening in Barneveld, zij zijn op het moment van schrijven bezig om digitale hulpverlening te implementeren in de organisatie. Daarnaast zal Kwadraad benadert worden, omdat zij al veel ervaring hebben met digitale hulpverlening. Kwadraad stond niet open voor een interview, maar in de plaats daarvan is er een uitnodiging ontvangen om een bijeenkomst bij te wonen over blended hulpverlening. Na deze bijeenkomst zal er een mogelijkheid zijn om zowel hulpverleners van Kwadraad als andere organisaties te spreken over digitale hulpverlening. De derde organisatie die we zullen interviewen, is Vivenz Maatschappelijke Dienstverlening. Zij maken ook gebruik van digitale hulpverlening. Het doel hiervan is om ten eerste meer informatie over digitale hulpverlening te verzamelen, maar vooral meer specifieke informatie, zoals: wanneer en op grond waarvan heeft de desbetreffende organisatie besloten om digitale hulpverlening in te gaan zetten en waarom die vorm van digitale hulpverlening.

Daarnaast is het belang om te weten hoe zij de digitale hulpverlening hebben geïmplementeerd in de organisatie en hoe medewerkers hierin zijn betrokken. Niet geheel onbelangrijk hierin is te weten wat de risico's zijn als het gaat om digitale hulpverlening.

Medewerkers Stichting Schuilplaats

Naast het interviewen van organisaties die digitale hulpverlening gebruiken, is het van groot belang om in gesprek te gaan met alle hulpverleners van stichting Schuilplaats. Dit heeft het doel om een breder beeld te krijgen van stichting Schuilplaats. Door de medewerkers te interviewen ontstaat er niet alleen een beeld van de organisatie maar ook van de sfeer binnen de organisatie en wat de vaardigheden van de medewerkers zijn. Hoe handig zijn zij met computers? Hoe leergierig zijn ze? Wat vinden ze van vooruitgang? En hoe staan zij tegenover digitale hulpverlening? Deze uitkomsten zullen vooral meegenomen worden in het beantwoorden van de vraag welke vorm van digitale hulpverlening het beste zal passen bij stichting Schuilplaats.

1.4.3 SCHRIFTELIJKE INTERVIEWS

Als derde onderzoeksmethode zullen er schriftelijke interviews afgenomen worden bij de cliënten van stichting Schuilplaats. Hiervoor is gekozen, omdat een schriftelijk interview de privacy van de cliënt waarborgt. Dit is doordat de cliënten niet bekend hoeven te maken wie zij zijn en er geen face-to-face contact plaats zal vinden. Daarnaast is er bij voorbaat vanuit gegaan dat enquêtes niet aan de eisen zullen voldoen voor een betrouwbare onderzoeksuitkomst, omdat er minstens 60 procent van de uitgegeven enquêtes terug dienen te komen. Wel zullen we deze uitslagen in ons onderzoek meenemen, omdat het resultaat waardevol kan zijn. Door de schriftelijke interviews zullen er een aantal dingen duidelijk worden. Namelijk wat voor soort cliënten er bij stichting Schuilplaats komen en wat zij eventueel van digitale hulpverlening zouden vinden. Door de schriftelijke interviews zullen we antwoord kunnen geven op deelvraag 2c.

Er wordt gestart met 50 schriftelijke interviews. Er wordt aan de hulpverleners van stichting Schuilplaats gevraagd of zij 5 cliënten willen benaderen om een schriftelijk interview in te vullen. Daarnaast zal een indruk van potentiële cliënten die hulp willen ontvangen van stichting Schuilplaats interessant zijn om mee te nemen in de resultaten. Daarvoor is er gekozen om voor een periode van 6 weken een poll te plaatsen op de website van stichting Schuilplaats.

1.4.4 VOORBEREIDEN EN UITWERKEN VAN INTERVIEWS EN ENQUÊTES

Interviews organisaties en medewerkers

Voordat deze interviews plaats vinden, is het van belang dat er een bepaalde mate aan kennis is over digitale hulpverlening. Deze kennis wordt verkregen door het literatuur en documenten onderzoek. Op het moment dat er genoeg kennis is en het onderwerp en de stof digitale hulpverlening vertrouwd is, zal er gestart worden met de interviews.

Vanuit deze kennis zal er een topic lijst samen gesteld worden. Bij deze topiclijst zullen er een aantal vragen vaststaan. Dit zal in overleg gaan met de opdrachtgever. In de interviews wordt ruimte vrijgehouden voor 'doorvragen' die niet zijn vastgesteld.

Labels

Zodra de interviews uitgetypt zijn, worden deze gefragmenteerd. Aan deze fragmenten zullen we labels hangen. Dit label wordt vervolgens onderverdeeld in sublabels. Een voorbeeld hierbij is bijvoorbeeld dat organisatie een label kan zijn, en daarin kracht en zwakte van de organisatie twee sublabels. Elke uitspraak die wordt gedaan over het betreffende sublabel zullen bij elkaar opgeteld worden. Zo kan het ook zijn dat één medewerker twee keer een uitspraak doet over hetzelfde sublabel, ook dit telt dan twee keer mee. Deze getallen zullen in een tabel worden geplaatst. In de bijlagen zullen de labels en sublabels te vinden zijn. Op deze manier zijn de resultaten terug te vinden.

Schriftelijke interviews

De schriftelijke interviews zullen in overleg met de opdrachtgever samen gesteld worden. Deze zullen door de medewerkers van stichting Schuilplaats uitgedeeld worden aan hun cliënten. Het invullen van de schriftelijke interview kan via een digitale link of papieren versie die op een later tijdstip via de digitale link

verwerkt zullen worden. Dit maakt dat er in het bronnenboek alleen de resultaten in procenten en tabellen opgenomen zullen worden. De schriftelijke interviews zullen als doel hebben om een beeld te krijgen hoe cliënten denken over digitale hulpverlening.

1.5 CONCLUSIE

In dit hoofdstuk is uitgebreid beschreven wat de aanleiding is van het onderzoek, de probleembeschrijving en de daarbij behorende hoofdvraag en deelvragen. De belangrijkste punten uit dit hoofdstuk zijn:

- In opdracht van stichting Schuilplaats zal er onderzoek gedaan worden naar digitale hulpverlening;
- De hoofdvraag: “Hoe kan stichting Schuilplaats voor de doelgroep cliënten van 12 jaar en ouder die redenen hebben om niet naar één van de locaties van de stichting te komen, digitale hulpverlening inzetten? “
- Voor de uitvoering van dit onderzoek zal er gewerkt worden volgens een kwalitatieve, verklarende onderzoeksopzet;
- Het onderzoek bestaat uit literatuur- en documentenonderzoek, interviews met medewerkers, cliënten en organisaties;
- Het doel van dit onderzoek is stichting Schuilplaats informeren over digitale hulpverlening en wat het beste bij de organisatie past. Er zullen conclusies worden getrokken en aanbevelingen worden gedaan die stichting Schuilplaats helpen de juiste keuze te maken omtrent digitale hulpverlening.

HOOFDSTUK 2 WAT HOUDT DIGITALE HULPVERLENING IN?

Inleiding op hoofdstuk 2

Binnen dit hoofdstuk is er onderzoek gedaan naar de vormen van digitale hulpverlening. Digitale hulpverlening wordt steeds meer ingezet in verschillende takken van de hulpverlening. Om hiervan een indruk te geven, is in hoofdstuk 2.1 kort beschreven wat digitale hulpverlening inhoudt. In hoofdstuk 2.2 zal er een schets gegeven worden van de vele vormen die gebruikt worden binnen hulpverleningsland. Deze verschillende vormen zijn onderverdeeld in passieve, actieve en interactieve hulpvormen. In 2.3 zal er kritisch worden gekeken naar de voor- en nadelen van deze verschillende hulpvormen. Vervolgens zal er in 2.4 gekeken worden op welke manier organisaties deze vormen in zetten. Tevens zal hier gekeken worden naar welke vorm het meest wordt ingezet. Als laatste is in 2.5 de conclusie te vinden.

2.1 DIGITALE HULPVERLENING IN HET KORT

“Online hulpverlening zit in de lift” (nu.nl, 2013), “E-hulpverlening verdrievoudigd”(nu.nl 2011), “Online psychische hulp groot succes” (nos.nl, 2009)

Zomaar een paar koppen van artikelen die verschenen in kranten en op het internet. Het internet in onze maatschappij lijkt een basisbehoefte geworden te zijn en is niet meer weg te denken. Als we bovenstaande koppen moeten geloven, lijkt dit ook te gebeuren binnen de hulpverlening in Nederland. De ene na de andere organisatie biedt digitale hulpverlening aan en de resultaten van deze vorm van hulpverlening zijn veelbelovend.

Definitie

De definitie van online hulpverlening volgens Frank Schalken (2010), directeur van de Nederlandse Stichting E-hulp: *“Online hulpverlening is hulp die instellingen bieden bij psychische, sociale of maatschappelijke problemen waarbij gebruikgemaakt wordt van internettechnologie. Het richt zich op het primaire zorgproces van informatie, advies, ondersteuning, begeleiding, behandeling of nazorg.”*

Uiteraard is met deze definitie niet alles gezegd, want de online hulpverlening kent vele vormen en verschillen.

Geschiedenis

Digitale hulpverlening heeft relatief gezien een korte geschiedenis. Het is in een sneltreinvaart gegroeid en inmiddels zijn er vele varianten. Nederland is zodoende ook koploper op het gebied van deze vorm van hulpverlening (nos.nl, 2009).

Professor doctor Alfred Lange, één van de eerste ontwikkelaars van psychotherapie via internet en ontwikkelaar van Interapy, startte in 1997 een onderzoek samen met een wetenschappelijk team naar het gebruik van internet als communicatie-middel in de behandeling van cliënten. De eerste behandeling die zij uiteindelijk opzetten en online aanboden was: “Stress door schokkende ervaring”. De onderzoeksresultaten van deze behandeling waren verbazend. Wel 80% procent van de deelnemende cliënten was na de behandeling klachtenvrij, met uitsluitend online behandel contacten (Intherapie.nl, 2013). Dit is één van de vele voorbeelden waarin duidelijk wordt dat online hulpverlening werkt én dat onderzoek naar online hulpverlening al vóór het jaar 2000 plaats vond. We mogen er dan vanuit gaan dat het logisch is dat na bijna 15 jaar na de eerste onderzoeken deze vorm van hulpverlening niet meer weg te denken is.

Het mag duidelijk zijn dat online hulpverlening inmiddels een bekend fenomeen is binnen het land van de hulpverlening. En in een maatschappij waar vandaag iets nieuw is, maar morgen alweer oud, lijken organisaties niet achter te kunnen blijven. Niet elke organisatie biedt digitale hulpverlening aan. Echter het feit dat er digitale behandeltrajecten en cursussen uit de grond worden gestampt, zegt genoeg over de populariteit van digitale hulpverlening. Daarnaast de reden om niet achter te blijven, willen organisaties graag hun hulpaanbod uitbreiden.

Koudwatervrees

Ondanks de positieve geluiden en de snelle groei is digitale hulpverlening voor veel mensen een onbekend terrein. Zeker voor de Nederlandse burgers die überhaupt niet met hulpverlening te maken hebben, is er weinig tot geen kennis over deze vorm van hulpverlening. Daarnaast bestaan er naast de positieve geluiden ook veel kritische vraagstukken die vooral leven bij de hulpverleners. Hulpverleners staan kritisch tegenover deze vorm van hulpverlening. Echter is deze kritiek niet zozeer gebaseerd op feiten, maar komt het voort uit het zogenaamde 'koudwatervrees' (Citaat Joep Koliijn op de bijeenkomst Blended hulpverlening werkt, 2014). Deze 'koud water vrees' is niet verrassend bij de introductie van iets nieuws, zeker als het gaat om digitale hulpverlening (e-hulp Vlaanderen, 2001; NVO Bulletin nr. 6 2011). Dit feit brengt ons naar de theorie van Hans van Driel (2001), die het ARIA-patroon introduceert. Dit patroon is herkenbaar bij de introductie van, vooral nieuwe media en mediums. Dit patroon bestaat uit vier fasen:

Amazement - het nieuwe middel wekt bij een kleine groep mensen verbazing en verwondering

Resistance - een groot deel van het publiek verzet zich tegen het nieuwe middel.

Imitation - uiteindelijk wordt het nieuwe middel geaccepteerd. Echter wordt deze nog gebruikt zoals de oude middelen werden gebruikt.

Acceptance - in de laatste fase worden de kenmerken van het nieuwe middel ontdekt. Vervolgens worden deze uitgebuit: en worden specifieke toepassingen ontwikkelt. (Driel, 2001)

Het lijkt erop dat de Nederlandse maatschappij en hulpverlening ergens tussen de fase resistance en acceptance zit. Het grootste bezwaar tegen online hulpverlening is dat het non-verbale contact tussen de cliënt en de hulpverlener ontbreekt.

2.1.1 DE FUNCTIES VAN DIGITALE HULPVERLENING

Uiteraard heeft digitale hulpverlening een duidelijk doel en functie. In principe is het hoofddoel van digitale hulpverlening gelijk aan de reguliere hulpverlening, echter wordt er een andere invulling gegeven aan de manier van hulpverlening. Digitale hulpverlening is er op gericht om te voldoen aan de behoefte van de cliënt en hem te ondersteunen en te helpen bij zijn problematiek (Fransen, 2011).

De belangrijkste functies voor het inzetten van digitale hulpverlening zijn:

- Hulpverlening laagdrempelig maken;
- Kost- en tijd besparend;
- Er kunnen meer cliënten geholpen worden;
- Het vergroten van de bereikbaarheid, er kan over grotere afstand hulp verleend worden;
- De zelfredzaamheid van de cliënt vergroten;
- Preventie: problemen worden vroegtijdig aangepakt;
- Verbeteren van de toegankelijkheid van de hulpverlening doormiddel van informeren en doorverwijzen;
- Overbrugging voor de mensen die op een wachtlijst staan voor de reguliere hulpverlening. (<http://www.nji.nl>), (Schalken, 2010)

2.1.2 ONDERSCHIED TUSSEN DIGITALE HULPVERLENING

In de afgelopen jaren zijn er diverse vormen van digitale hulpverlening ontwikkelt. Hierdoor is er een grote diversiteit aan online hulpverleningsvormen ontstaan die elke organisatie ook op zijn eigen manier aanbied. Echter zijn er in deze diversiteit wel drie vormen te onderscheiden, te weten:

Zelfhulp

Het bevorderen van de zelfredzaamheid van de cliënt en zelf de regie nemen staat centraal bij dit hulpaanbod.

Preventie

Het voorkomen van stagnatie en escalatie van de problematiek.

Behandeling/begeleiding (begeleide zelfhulp)

Dit hulpaanbod heeft als doel het behandelen en/of begeleiden van de problematiek bij de cliënt.
(<http://www.online-hulpverlening.be>)

2.2 WELKE VORMEN VAN DIGITALE HULPVERLENING ZIJN BESCHIKBAAR?

Net zoals dat er vele methodieken bestaan om een cliënt te begeleiden en om met een cliënt in gesprek te gaan, zijn er inmiddels ook al diverse vormen van digitale hulpverlening. In deze brei van verschillende vormen zijn er 3 hoofdvormen te onderscheiden, namelijk: passief, actief en interactief (Schalken, 2010).

2.2.1 PASSIEVE HULPVORM

De passieve hulpvorm houdt in dat er geen direct contact is tussen de cliënt en hulpverlener of cliënten met elkaar. Cliënten hebben hierbij veel regie over het eigen traject dat ze volgen. Cliënten kunnen zelf kiezen wat voor digitale hulp het beste bij hen en de problematiek past. Hieronder staan de meest voorkomende passieve hulpvormen. Zelfhulpprogramma's lijken te vallen onder passieve hulpvormen, echter komt hier vaak wel een hulpverlener aan te pas. Over de zelfhulpprogramma's zal in 2.2.2 meer informatie gegeven worden (Nieuwenhuizen A. en Huisman D. 2009).

- **Statische informatie**
Informatie over verschillende onderwerpen en thema's waar mensen mee kunnen worstelen om hun kennis omtrent deze onderwerpen te vergroten, inzicht te geven in de problematiek en informatie te geven over eventuele stappen naar hulp.
- **Adviezen**
Adviezen van de betreffende organisatie en diens hulpverlener als suggestie voor het voorkomen van, omgaan met of het oplossen van een probleem. (Schalken, 2010)
- **Veelgestelde vragen**
Ook wel F.A.Q.'s genoemd. Veelgestelde vragen die bij de desbetreffende website of organisatie terechtgekomen zijn en de antwoorden daarop van de hulpverleners.
- **Verwijzingen**
Een organisatie kan verschillende links op haar website plaatsen die verwijzen naar websites waar cliënten terecht kunnen voor meer informatie over de problematiek of een beter passend adres voor hulp bij hun probleem.

2.2.2 ACTIEVE HULPVORM

Zoals in 2.2.1 al werd benoemd, wordt er de afgelopen jaren veel gebruik gemaakt van zelfhulpprogramma's. Dit wordt actief genoemd, omdat de cliënt zelf bezig is met het hulpverleningsproces. Het verschil met de passieve hulpvormen is dat de cliënt passende hulp bij de problematiek ontvangt. Een hulpverlener kan hier los van staan.



2.2.3 INTERACTIEVE HULPVORM

Interactief betekent dat er via het internet contact is tussen cliënt en hulpverlener. De hulpverlener is niet weg te denken denkbaar uit de interactieve vorm. (Schalken, 2010) Daarnaast wordt er steeds meer gebruik gemaakt van het 'online dossier'. Hieronder zijn een aantal digitale hulpvormen uitgewerkt om een beter overzicht te krijgen welke vormen er bestaan en wat deze inhouden.

2.3 WAT ZIJN DE VOOR – EN NADELEN VAN DE VERSCHILLENDE VORMEN VAN DIGITALE HULPVERLENING?

De komst van digitale hulpverlening brengt ook vragen met zich mee. Overal hoort men geluiden vol lof, maar is er dan geen keerzijde? Om een goed overzicht te geven, zal er een beschrijving gegeven worden van de voor- en nadelen van digitale hulpverlening. Om verder in te zoomen, zullen ook de voor- en nadelen van de verschillende hulpvormen op een rijtje gezet worden.

2.3.1 VOORDELEN

Voordelen van digitale hulpverlening

Een groot voordeel van digitale hulpverlening is dat digitale hulpverlening laagdrempelig is. Hiermee wordt bedoeld dat eventuele cliënten makkelijk om hulp kunnen vragen en er weinig weerstand plaatsvindt om hulp te vragen. Daarbij kan door digitale hulpverlening een eventuele cliënt 24/7 hulp zoeken. De hulp is dichtbij als de cliënt de hulp het hardst nodig heeft en het meest gemotiveerd is (Schalken, F. 2010). Digitale hulpverlening is ook voor iedereen, ongeacht leeftijd en problematiek. Daarnaast is digitale hulpverlening flexibel bij zowel de cliënt als de hulpverlener. De cliënt kan hulp zoeken, vragen en ontvangen op de momenten dat hij online kan zijn. De hulpverlener kan op zijn beurt deelnemen aan de digitale hulpverlening wanneer dat hem het beste schikt in zijn agenda. Tevens is het efficiënt werken als digitale hulpverlening ingezet wordt. Alles gaat via de computer, dus alles wordt automatisch opgeslagen. Hulpverleners en cliënten kunnen makkelijk terugkijken naar waar zij gebleven zijn in het hulpverleningstraject. Het voorkomt dat er thema's dubbel behandeld worden. Hierdoor komt er meer regie bij de cliënt te liggen. (Bergen van, A. (2011) Maatwerk) Voor de organisatie zijn de voordelen dat ze beter te bereiken zijn, omdat afstand en tijd niet meer uitmaakt. Hierdoor kan het zijn dat mensen die eerst geen hulp konden ontvangen van een organisatie of stichting door het digitale aanbod wel hulp kunnen ontvangen van een organisatie naar wens.

Voordelen van passieve digitale hulpvormen

Het grote voordeel van de passieve hulpvorm is dat het geheel vrijblijvend is. Men kan op internet opzoeken wat men wilt en daar mee doen wat men wilt. Ook scheelt het hulpverleners tijd, omdat zij minder op e-mails en telefoongesprekken in hoeven te gaan die steeds dezelfde vragen met zich meebrengen. De veelgestelde vragen zullen dit in zijn geheel overnemen. Het geeft ook de mogelijkheid om een eventuele cliënt snel op de juiste plek voor hulp te krijgen. Dit kan door de juiste verwijzingen op de site te vermelden. Voor de organisatie is de minst complexe manier van digitale hulpverlening aanbieden, omdat de eventuele cliënten geen gegevens achter hoeven te laten. Hierbij zijn de veiligheidsrisico's gering.

Voordelen van actieve hulpvormen

Cliënten kunnen makkelijker en sneller hulp vinden en ontvangen door het gebruik van actieve hulpbronnen. Actieve hulpvormen zijn heel de dag beschikbaar, zodat de cliënt op zijn tijd aan de slag kan met de problematiek. Door de laagdrempeligheid en voorkennis kan het zijn dat de cliënt het makkelijk vindt om zich aan te melden voor hulp die verder gaat dan de actieve vormen. Daarin helpt deze vormen aan een stuk voorwerk door de problematiek vast te stellen of de juiste organisatie voor de persoon te vinden. Het fijne aan deze hulpvormen is dat het op een speelse, aantrekkelijke manier vormgegeven is, zoals bij de serious games. Ervaringsverhalen kan een cliënt het gevoel geven dat zij niet de enige zijn. Dit geeft herkenning die cliënten meestal nodig hebben. De actieve hulpvormen zijn veel persoonlijker dan dat de passieve hulpvormen zijn. Als organisatie kan je innovatief bezig zijn door een hulpvorm te ontwikkelen wat nog niemand heeft. Hierdoor kan de organisatie zich profileren op de markt. Het is een uitdaging om steeds iets vernieuwends op de markt te brengen.

Voordelen van interactieve hulpvormen

De interactieve zijn het meest persoonlijk van alle digitale hulpvormen. De cliënt en hulpverlener communiceren met elkaar. Dit is wat cliënten zoeken als hun problematiek groter en complexer wordt. Bij deze hulpvormen is het effect het makkelijkst te meten. Een voordeel is dat het makkelijker te financieren is, omdat de hulpverlener weet wie de cliënt is.

2.3.2 NADELEN

Nadelen van digitale hulpverlening

Een nadeel van digitale hulpverlening zijn de veiligheidsrisico's. Het internet is een open medium en mensen worden steeds handiger met het internet. Zodra men digitale hulpverlening inzet, dient dit op een goede manier beveiligd te worden. De kans dat er een dossier uitlekt is met digitale hulpverlening altijd groter dan met face-to-face contact. Voor de privacy en veiligheid van cliënten en de kwaliteit van de organisatie dient het goed beveiligd te worden (Schalken, 2010) (NVMW, 2010). Verder kan het anonieme gedeelte van digitale hulpverlening een probleem vormen. De vrijblijvendheid en anonimiteit van digitale hulpverlening zijn zowel een voordeel als een nadeel. Men kan niet zeker weten dat degene die om hulp vraagt ook de persoon is die men zegt te zijn. De virtuele identiteit van de cliënt is lastig na te gaan. Door anonimiteit van het internet zijn er veel cliënten die een andere identiteit aannemen (Valkenburg e.a., 2005). In het geval van verwijzen of risicofactoren dienen er protocollen ingezet te worden. Dit heeft onder andere te maken met het feit dat de cliënt op afstand is en het digitaal moeilijk te peilen is welke risico's er voor een cliënt zijn. De hulpverlener dient het te doen met wat de cliënt hem geeft aan informatie, omdat de non-verbale communicatie mist. Hierdoor lijkt het dat er informatie ontbreekt om een duidelijk beeld te vormen van de probleemstelling en het bedenken van de gepaste begeleiding. Dit maakt dat hulpverleners nog steeds weerstand hebben tegen digitale hulpverlening. Een andere reden van de weerstand is dat hulpverleners zich bewust onbekwaam voelen. Dit is begrijpelijk, want digitale hulpverlening is meer dan alleen een e-mail sturen. Het laatste nadeel is het afbakenen van tijd en aandacht. Bij de voordelen staat beschreven dat de flexibiliteit van digitale hulpverlening handig is door het 24/7 bereikbaar zijn en het flexibel inplannen van de agenda. Een nadeel hierbij kan zijn is dat de hulpverlener overladen wordt door berichten via de computer en er geen tijd is om alles te lezen en beantwoorden (NOS audiofragment, 2009). Hierdoor loopt de hulpverlener het risico dat andere werkzaamheden minder aandacht krijgen. Daarnaast is het mogelijk dat de werkdruk te hoog wordt voor de hulpverlener. Het afbakenen van de tijd en aandacht die de hulpverlener besteed aan het stukje digitale hulpverlening dient goed vormgegeven te worden. Met digitale hulpverlening is het zo dat het geen extra tijd moet kosten, maar juist tijd oplevert.

Nadelen van passieve digitale hulpvormen

Het nadeel van de passieve hulpvorm is dat het een organisatie of stichting veel tijd kost om deze hulpvormen up-to-date te houden. Zoals bij statische informatie en veelgestelde vragen. Deze dienen steeds vernieuwd te worden als er andere vragen binnenkomen of als informatie achterhaald is of er nieuwe ontwikkelingen plaats hebben gevonden. Ook is het moeilijk om de juiste, betrouwbare informatie te laten aansluiten op de doelgroep. Zeker als de informatie of doelgroep veranderd. Daarnaast zien zij direct weinig resultaat van hun inzet. Doordat eventuele cliënten zelf aan de slag kunnen met de informatie die zij tot zich hebben genomen. Of zij vinden door de verwijzingen een beter bij hen passende organisatie. Dit kan een voordeel zijn, maar kijkend vanuit stichting Schuilplaats en de wens dat het cliënten aantal stijgt zou dit voor stichting Schuilplaats een nadeel zijn.

Nadelen van actieve hulpvormen

Een voordeel kan ook een nadeel met zich meebrengen, want het ontwikkelen van een actieve hulpvorm kost veel tijd vanwege de hoge mate van automatisering (Schalken, 2010). Daarnaast dient men met deze hulpvormen meer rekening te houden met de veiligheidsrisico's, omdat cliënten onbewust persoonlijke informatie achter kunnen laten. Een ander groot nadeel is dat deze vormen moeilijk voor het stuk financiering. Deze hulpvormen zijn voor een grote doelgroep beschikbaar, daardoor kan het voor lokale organisaties moeilijk zijn om te verantwoorden waar ze de financiering voor nodig hebben.

Nadelen van interactieve hulpvormen

Een nadeel van deze hulpvorm is de tijd die het kost. In opzichte van andere hulpvormen kost deze vorm relatief veel tijd. De hulpverlener dient tijd en aandacht te besteden aan wat de cliënt aan input geeft en het voorbereiden van zijn eigen input. Soms dient de hulpverlener tegelijk online te zijn als de cliënt(en). Ook zijn deze hulpvormen het meest complex in ontwikkeling, techniek en veiligheid. Daarnaast vraagt het veel vaardigheden van de hulpverlener, zoals eerder beschreven.

2.4 HOE GEBRUIKEN ANDERE HULPVERLENINGSORGANISATIES DIGITALE HULPVERLENING?

Zoals eerder benoemd, zijn er inmiddels vele hulpverleningsorganisaties die gebruik maken van digitale hulpverlening. Over de hele breedte in hulpverleningsland wordt hiervan gebruik gemaakt, van de doelgroep verstandelijk gehandicapten tot de GGZ. Om dit binnen de perken te houden wordt hierbij vooral gekeken naar Algemeen Maatschappelijk Werk organisaties en organisaties die vergelijkbaar zijn met stichting Schuilplaats.

2.4.1 OVERZICHT ORGANISATIES DIE DIGITALE HULPVERLENING TOEPASSEN

Er zijn veel organisaties die digitale hulpverlening toepassen. Om hiervan een overzichtelijk en duidelijk beeld te krijgen is deze informatie in een overzicht gegoten. Op deze manier wordt duidelijk zichtbaar wat voor vorm(en) organisaties gebruiken en of er bepaalde vormen zijn die in mindere en meerdere mate voorkomen. Dit is een kleine greep van organisaties die digitale hulpverlening gebruiken. Hierin zijn uitsluitend AMW's opgenomen of vergelijkbare organisaties als stichting Schuilplaats. Hierbij kan vermeld worden dat er in de GGZ een groter aanbod is omtrent digitale hulpverlening, dan in de eerstelijns hulpverlening. Voor de definities van de vormen verwijzen we u naar hoofdstuk 2.2.

Organisatie en vorm van hulp	Chat spreekuur	Online vraag stellen	Begeleid online cursus	Zelfhulp online cursus	Langdurige e-mail of chat-begleiding	Online platform	Online dossier	Overig	Aangesloten bij klikvoor-hulp.nl/ internethulpverlening.nl
Kwadraad	X	X	X	X			X		
Vitras CMD		X	X		X	X			X
Elan Barneveld							X		X
Vivenz MD	X		X	X	X		X		
Juvans Den Bosch									X
Puur Zuid							X		

KWADRAAD

Kwadraad is een grote maatschappelijk werk organisatie in Zuid-Holland. Zij bieden hulp bij psychosociale problematiek en zijn er voor jong tot oud. (www.kwadraad.nl)

Hoe zetten ze de vorm in?

Van de organisatie Kwadraad zou gezegd kunnen worden dat zij koploper zijn op het gebied van digitale hulpverlening in de maatschappelijk werk sector. Ze hebben zeer veel ervaring en van binnenuit wordt het door medewerkers enthousiast opgepakt. Wouter Bruijning, maatschappelijk werker bij Kwadraad, is sinds 2010 medeverantwoordelijk voor het project online en blended hulpverlening bij Kwadraad. Vanuit deze positie organiseert hij tevens bijeenkomsten over blended hulpverlening. (www.blendedhulpverleningwerkt.nl)

Bij de organisatie Kwadraad is er sprake van een drietal vormen. Namelijk: het online dossier, online trainingen en chathulp.

Het online dossier is voor iedereen toegankelijk en kan iedereen aanmaken, mits ze uit de omgeving komen waar een vestiging van Kwadraad gevestigd is die online hulp verleent. Een voorbeeld: in Rotterdam is Kwadraad wel gevestigd, echter niet met de mogelijkheid om mensen online te helpen. Op dat moment wordt de hulpvrager doorgestuurd naar een site waar ze kunnen vinden wie er bij hen in de buurt wel digitale hulpverlening aanbiedt. Binnen het online dossier kan iemand zelf aan de slag door vragen te stellen aan een hulpverlener. Ook is er een bibliotheek te vinden met informatie over allerlei problematiek. Op deze manier kan de cliënt zich verdiepen in zijn eigen probleem en hiermee leren omgaan.

Bovenstaande geldt ook voor de online trainingen die worden aangeboden. Er zijn trainingen die begeleid worden door middel van e-mailen en chatten. De hulpverlener kan opdrachten meegeven en feedback geven op de reflecties van de cliënt. Daarnaast zijn er zogenaamde zelfhulptrainingen. Deze worden gevolgd zonder begeleider.

Als laatste bieden zij chathulp aan. Ook de chathulp gaat op postcode, en is dus niet overal mogelijk. Ook wordt er chathulp aangeboden gericht op een bepaalde problematiek.

Wat uit bovenstaande blijkt is dat de digitale hulpverlening niet beschikbaar is bij elke vestiging van Kwadraad. Dit komt omdat digitale hulpverlening specifieke vaardigheden vereist waarvoor een cursus of opleiding nodig is. Daarnaast heeft niet elke vestiging de capaciteit om digitale hulpverlening te gebruiken.

Voor welke doelgroep

De digitale hulp die bij Kwadraad wordt aangeboden, is in principe voor elke doelgroep. Echter zijn de online trainingen wel gericht op bepaalde problematiek en daarmee op een specifieke doelgroep.

Betreffende het online dossier, hiervoor kan en mag iedereen zich aanmelden, en is het niet nodig om aan bepaalde criteria te voldoen.

VITRAS CMD

Vitras CMD is een maatschappelijke dienstverlening die een groot hulpaanbod heeft. Zij zijn gevestigd in Utrecht en omgeving. (vitrascmd.nl)

Hoe zetten ze de vorm in?

Vitras maakt gebruik van een online dossier, genaamd MijnGrip. Op MijnGrip kun je direct online aan de slag met je vraag. Je vindt er onder meer (online) cursussen, een bibliotheek met nuttige documenten en links, of je kunt er je vragen stellen aan een van de maatschappelijk werkers. MijnGrip is een persoonlijke en beveiligde pagina die je zelf kunt activeren. Via MijnGrip kun je e-mail of chatbegeleiding krijgen. Tevens is er een chatsprekruur.

Ook voor deze organisatie geldt dat je niet vanuit elke woonplaats online hulpverlening kan krijgen. De reden hiervan is het gebrek aan capaciteit en vaardigheden. Zodoende werken dus niet alle medewerkers met digitale hulpverlening, maar verschilt dit per vestiging.

Voor welke doelgroep

Bij Vitras is iedereen welkom die met een vraag of probleem zit. Zij richten zich op psychosociale problematiek. Als dit nodig is dan verwijzen ze door.

ELAN BARNEVELD

Elan staat midden in de (Barneveldse) samenleving. Elan helpt kinderen, jongeren en volwassenen om te werken aan het welzijn van zichzelf en van hun naaste. Eerder bestonden zij onder de naam 'Hds Hulpverlening'. (hdshulpverlening.nl)

Hoe zetten ze de vorm in?

Elan Barneveld biedt online hulpverlening aan via de site klikvoorhulp.nl. Via deze site kan de hulpvrager, mits hij in de omgeving van Barneveld woont, een vraag stellen aan een hulpverlener van Elan. Vervolgens wordt er een online dossier aangemaakt, en in dit online dossier zal er contact gehouden worden met elkaar.

Als jongeren een vraag hebben, werkt Elan via de site jongerenadvies.nl. Dit werkt op dezelfde manier als de site klikvoorhulp.nl.

Het online dossier wordt organisatiebreed ingezet en het is de bedoeling dat alle medewerkers er op den duur mee werken. Op dit moment werkt nog niet elke medewerker ermee.

Doelgroep

Elan richt zich op een grote doelgroep. Ook bij deze organisatie zijn alle mensen met een vraag of probleem welkom. Deze organisatie werkt vanuit een christelijke identiteit, maar ook mensen zonder christelijke achtergrond zijn welkom.

VIVENZ MD

Vivenz is een zelfstandige organisatie voor maatschappelijke dienstverlening. Je kan bij hen terecht voor professionele (kortdurende) hulp- en dienstverlening bij problemen op het gebied van het persoonlijk en/of maatschappelijk functioneren. (vivenzmd.nl)

Hoe zetten ze de vorm in?

De hoofdvorm die Vivenz MD gebruikt is het online dossier. Dit online dossier omvat een bibliotheek, een chatoptie en binnen het dossier kan er gemaild worden met de hulpverlener. Het online dossier is een eigen keuze van de cliënt.

Met Joost de Kruijter van Vivenz is er een interview gehouden om van hem te horen wat zijn ervaringen zijn met het inzetten van digitale hulpverlening. Dit interview is te vinden in bijlagen 3.2.1 en 3.3.2. Joost werkt als bedrijfsmaatschappelijk werken en is daarnaast zeer geïnteresseerd in het gebruiken van digitale hulpverlening in zijn hulpverleningstrajecten. Volgens hem maakt het niet uit aan welke cliënten digitale hulpverlening wordt aangeboden. De enige voorwaarden is dat er een computer met internet beschikbaar is. Om digitale hulpverlening te implementeren binnen een organisatie is er een touwtrekker, tijdsinvestering en training nodig.

JUVANS DEN BOSCH

Juvans is een organisatie voor maatschappelijk werk en dienstverlening. Zij dragen op een actieve, betrokken en professionele manier bij aan de maatschappelijke vraagstukken en aan het welzijn en de gezondheid van individuele burgers in hun sociale context. (juvans.nl)

Hoe zetten ze de vorm in?

Juvans is werkzaam in 's-Hertogenbosch en omgeving. De internethulpverlening die zij bieden is ook bestemd voor mensen uit die regio. Mensen die buiten de regio online hulp willen, sturen zij door naar de website internethulpverlening.nl, dit is een vergelijkbare site als klikvoorhulp.nl.

Juvans biedt internethulpverlening door middel van een online account. Via dit account heeft de hulpvrager contact met een hulpverlener. Mocht de hulpverlener dit nodig achten dan wordt de hulpvrager verder doorverwezen of wordt er toch een face-to-face gesprek aangevraagd. Het online account wordt organisatiebreed ingezet en dus niet afhankelijk van een vestiging.

Doelgroep

Juvans kan een brede doelgroep ontvangen. Ook voor de digitale hulpverlening, echter richten zij zich hierbij meer op volwassenen dan op kinderen.

PUUR ZUID

De Maatschappelijke Dienstverlening van PuurZuid is wijkgericht georganiseerd en richt zich op burgers met vragen en problemen op het gebied van inkomen, huisvesting, gezinsrelaties, maatschappelijke participatie en gezondheid. Uitgangspunt is dat burgers ondersteund worden bij het verbeteren van hun zelfredzaamheid en het kunnen voeren van eigen regie op hun leven. (puurzuid.nl)

Hoe zetten ze de vorm in?

Puur Zuid werkt met een simpele vorm van digitale hulpverlening, namelijk ook een online account. Dit account kan de hulpvrager aanmaken en direct zijn vraag stellen. Hierop kan de hulpverlener reageren. De hulpvrager kan dan op zijn eigen tijd weer reageren op de hulpvrager. Mocht dit nodig zijn dan kan de hulpverlener altijd verder doorverwijzen.

Deze digitale hulp is alleen beschikbaar voor inwoners van Amsterdam-Zuid. Deze vorm wordt organisatiebreed ingezet.

Doelgroep

Puur Zuid richt zich op de inwoners van Amsterdam-Zuid, en van jong tot oud.

2.4.2 OPMERKELIJK

Bij het vergelijken en onderzoeken naar hoe organisaties digitale hulpvormen inzetten vallen er een tweetal zaken op, namelijk:

- Een organisatie heeft de optie van digitale hulpverlening optimaal benut, op de website wordt het duidelijk aangeboden, het is goed georganiseerd;
- Óf een organisatie heeft kansen laten liggen wat betreft digitale hulpverlening. Ze zijn er met goede moed mee begonnen, maar bieden bijvoorbeeld alleen de mogelijkheid tot het mailen van je vraag. Het lijkt erop dat ze grote plannen hadden, maar er niks verder mee gedaan is.

Dit is opvallend en belangrijk om mee te nemen. Het betekent niet direct dat een organisatie dit groot moet aanpakken, door allerlei digitale hulpvormen aan te bieden. Het is echter wel belangrijk dat als digitale hulpverlening aangeboden moet worden, dit geen half werk moet zijn, want dan zal veel werk voor niks geweest zijn.

Digitale hulpverlening wordt overal als een apart hulpaanbod aangeboden .

2.4.2 OVEREENKOMST

Een overeenkomst die we terug zien bij organisaties is dat ze aangesloten zijn bij klikvoorhulp.nl of internethulpverlening.nl. Als je als organisatie digitale hulpverlening aanbied, kunnen mensen, als je als organisatie bent aangesloten, op deze site vinden waar er in hun omgeving digitale hulpverlening wordt aangeboden. Vanaf deze site kan er dan ook gelijk een eerste stap tot digitaal contact gemaakt worden. Dit is zeker voor kleine organisaties die toch digitale hulpverlening willen gebruiken, zeer functioneel en brengt niet al te veel veranderingen met zich mee.

2.4.3 KOSTEN

De kosten zijn per organisatie verschillend en afhankelijk van de gemeente waarin deze organisatie gevestigd is. De meeste digitale hulpverlening is kosteloos als je inwoner bent van de gemeente waar de organisatie is gevestigd. Bij sommige organisaties kan je alleen terecht als je inwoner bent van de gemeente en ontvang je geen hulp als je buiten die gemeente vandaan komt. Deze kosten worden gesubsidieerd door de gemeente waar de organisatie gevestigd is.

Sommige instanties hebben wel protocollen en regels als er mensen van buiten de regio toch hulp willen. Dan zijn er meestal wel kosten aan verbonden.

2.5 CONCLUSIE

Definitie

Van digitale hulpverlening zijn er vele vormen beschikbaar. Hierdoor is een specifieke definitie lastig te stellen. De definitie die het meest in de buurt komt, is de definitie die door Frank Schalken (2010) is gesteld: *“Online hulpverlening is hulp die instellingen bieden bij psychische, sociale of maatschappelijke problemen waarvoor gebruikgemaakt wordt van internettechnologie. Het richt zich op het primaire zorgproces van informatie, advies, ondersteuning, begeleiding, behandeling of nazorg.”*

Weerstand

Digitale hulpverlening kent een korte geschiedenis, en deze geschiedenis ligt voornamelijk in de GGZ sector. De resultaten in deze sector, maar tevens in de maatschappelijk werk sector zijn wel positief. Echter is er ook een keerzijde. De meeste hulpverleners hebben weerstand als het gaat om digitale hulpverlening. Het belangrijkste argument voor deze weerstand is de gedachte dat digitale hulpverlening al het face-to-face contact zou vervangen, wat zeker niet zo hoeft te zijn.

Functies

De belangrijkste functies van digitale hulpverlening zijn:

- Hulpverlening wordt laagdrempelig;
- Kost- en tijd besparing, waardoor er meer cliënten geholpen kunnen worden;
- Het vergroten van de bereikbaarheid;
- Preventie.

Vormen digitale hulpverlening

Digitale hulpverlening is een groot begrip en kent vele vormen. Echter zijn deze vormen in drie hoofd vormen te onderscheiden, namelijk:

- Passieve hulpvorm: bij deze vorm komt er geen hulpverlener aan te pas, en werkt de cliënt zelf aan zijn probleem;
- Actieve hulpvorm: in deze vorm heeft een cliënt contact met anderen cliënten, en is de hulp passend bij zijn problematiek. Het is mogelijk dat een hulpverlener hierbij ingeschakeld kan worden;
- Interactieve hulpvorm: in deze vorm is er altijd een hulpverlener aanwezig en is er interactie tussen de cliënt en hulpverlener.

Voor- en nadelen digitale hulpverlening

Voordelen

- Hulpverlening is laagdrempelig;
- Het is mogelijk, afhankelijk van de digitale vorm, om 24/7 hulp te vragen;
- De hulpverlening is voor elke doelgroep en leeftijd;
- De hulpverlening is flexibel, zowel bij cliënt als hulpverlener, zij kunnen op eigen tijd en plaats gebruik maken van de hulpverlening of hulp bieden;
- De organisatie is beter te bereiken omdat afstand en tijd niet meer uit maakt;
- Het is efficiënt in de dossiervorming.

Nadelen

- De veiligheidsrisico's, vooral als het gaat om privacy. De hulpverlening moet op een goede manier beveiligd worden;
- Zodra de hulpverlening anoniem is, kan dit een probleem vormen, men weet niet zeker of de persoon die om hulp vraagt ook daadwerkelijk die persoon is;
- Zodra de hulp anoniem is, en er dreigt gevaar voor de cliënt en zijn omgeving, is het moeilijk om daadwerkelijk in te grijpen, omdat het anoniem is;
- Er is geen non-verbale communicatie aanwezig, hierdoor kan er informatie gemist worden;
- Hulpverleners kunnen zich bewust onbekwaam voelen, bijvoorbeeld in het schrijven van een goede mail. Digitale hulpverlening lijkt makkelijk, maar er komt een andere manier van aanpak bij kijken, waarvoor scholing nodig is;
- Digitale hulpverlening is flexibel en kan 24/7 ingezet worden, daarom is het belangrijk dat tijd en aandacht goed wordt afgebakend.

Andere organisaties

Allereerst is het opmerkelijk dat digitale hulpverlening in de GGZ al een aantal stappen vooruit is op de digitale hulpverlening in het AMW of een soortgelijke organisatie als stichting Schuilplaats. Bij de meeste organisaties wordt het online dossier en het mailen ingezet.

HOOFDSTUK 3 WELKE VORM VAN DIGITALE HULPVERLENING SLUIT AAN BIJ STICHTING SCHUILPLAATS?

In dit hoofdstuk zullen we in 3.1 inzoomen op de organisatie van stichting Schuilplaats. Hoe steekt de organisatie in elkaar? Wie werken er? Wat zijn sterktes en zwaktes van de organisaties? Deze informatie zullen we betrekken in de aanbevelingen.

Vervolgens zullen we in 3.2 specifiek gericht zijn op de medewerkers van de stichting en wat zij vinden van digitale hulpverlening. In paragraaf 3.3 zullen we vervolgens de behoefte en mening van de cliënt uiteenzetten wat betreft digitale hulpverlening. Voor ons weegt deze mening zeer zwaar omdat cliënten de mensen zijn die uiteindelijk met digitale hulpverlening geholpen moeten worden.

3.1 HOE IS DE HUIDIGE MANIER VAN WERKEN?

Organisatie

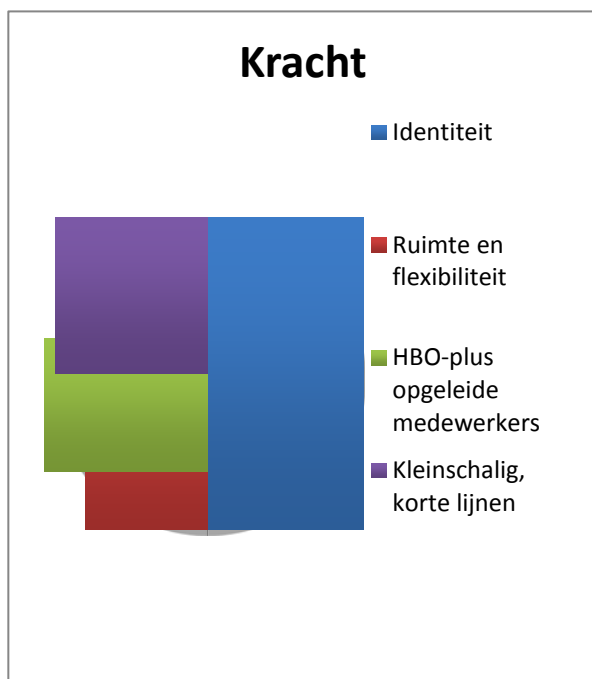
Stichting Schuilplaats is een kleinschalige organisatie met verschillende locaties. Sommige van deze locaties zijn eenmansposten. Bij de andere zijn meerdere hulpverleners aanwezig. Het team bestaande uit de hulpverleners die op de verschillende locaties te vinden zijn, hebben een teamleider. Een directeur geeft leiding aan het team en hun teamleider. Zijn taak is om de organisatie draaiende te houden. Naast de directeur is er een bestuur die vijf keer per jaar bij elkaar komt om verschillende zaken te bespreken en te controleren, zoals de voortgang, financiën, beleid en strategische plannen. Evenals het bestuur komt het gehele team vijf keer per jaar bij elkaar om een teamvergadering te houden. Tijdens deze teamvergaderingen komen verschillende onderwerpen aan bod, zoals de veranderingen die plaatsvinden en actuele zaken in de organisatie. Daarnaast houden de hulpverleners tijdens de teamvergadering een intervisiemoment, zodat zij actuele casussen of thema's die moeite met zich meebrengen kunnen bespreken (bronnenboek 6.6).

De hulpverlening wordt gefinancierd vanuit verschillende stromen. De diaconale maatschappelijk werkplekken worden deels betaald uit de subsidie van de burgerlijke gemeente en deels van het geld wat de kerkelijke gemeenten hen geven. Het hoofdkantoor in Veenendaal is niet aan een gemeente gebonden en zij worden gefinancierd uit middelen van sponsors en donateurs. De cliënten voorzien deels in de kosten van de hulp die zij ontvangen door het voldoen van een eigen bijdragen.

Kenmerkend voor Stichting Schuilplaats is dat zij zichzelf anderhalvelijns noemt. Deze term is gekozen, omdat de meeste maatschappelijk werkers van Stichting Schuilplaats een specialisme hebben en zij daardoor net datgene meer kunnen bieden dan de doorsnee maatschappelijk werker die niet verder gespecialiseerd is. Verder vindt er een verschuiving plaats van de tweedelijns hulpverlening naar de eerstelijns hulpverlening. Dit is een gevolg van de veranderingen in de GGZ, waardoor zich gaandeweg cliënten aanmelden met complexe hulpvragen die om andere competenties vragen. Ook de identiteit van de organisatie ziet men terug in de houding van de hulpverleners, in de vraag van de cliënten en in hoe de hulpverlening vorm wordt gegeven. De krachten van Stichting Schuilplaats die door de medewerkers genoemd worden, zijn de identiteit die de hulpverleners hebben en die Stichting Schuilplaats uit wil dragen, de medewerkers die met passie en betrokkenheid werken en de flexibiliteit van de organisatie en haar medewerkers. De eventuele verbeteringen zouden liggen bij dat door de versnippering van de hulpverleners wordt verwacht dat zij solistisch werken en het collegiaal contact gemist wordt.

De uitspraken die gedaan zijn over de kracht, zwakte en verbeterpunten zijn gefragmenteerd en gelabeld. Deze labels kunt u vinden in de bijlagen.

Stichting Schuilplaats werkt met Central Station. Dit is een registratieprogramma waar alle gegevens van cliënten, rapportages en de uren van de hulpverleners in worden bijgehouden.



Figuur 2 Kracht van de organisatie



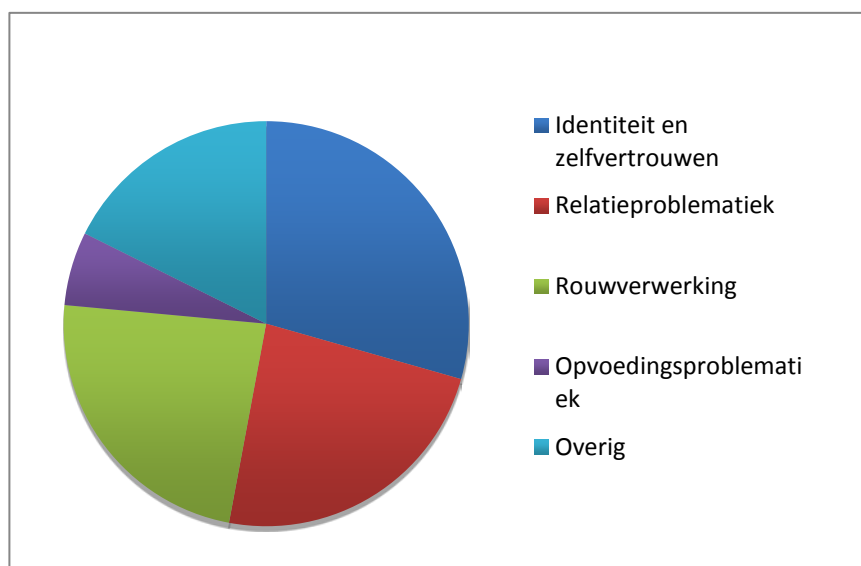
Figuur 3 Zwakte en verbeterpunten

Medewerkers

Stichting Schuilplaats kent natuurlijk haar hulpverleners, maar er zijn nog andere medewerkers in dienst. Zo is er een directeur aanwezig en is er een administratief- en beleidsmedewerkster. De hulpverleners zijn allemaal maatschappelijk werkers, maar de meeste hebben nog een extra opleiding gedaan of hebben door ervaring een eigen specialisme. Zo is er een contextueel hulpverlener, een ervaringsgerichte psychosociale hulpverlener en een hulpverlener gespecialiseerd in verlieskunde, RET en systeemgerichte hulpverlening aanwezig. De hulpverleners werken eclectisch en generalistisch. Ze kiezen de methodiek die het beste past bij de cliënt en zijn problematiek.

Clënten en problematiek

In principe is elke burger welkom bij Stichting Schuilplaats. Echter merkt men dat cliënten bewust voor hulp van Stichting Schuilplaats kiezen vanwege hun identiteit. Minimaal negentig procent van de cliënten heeft een kerkelijke achtergrond (bronnenboek 6.7.3). De doelgroep die voor hulp komt is zeer divers. Ondanks dat stichting Schuilplaats de leeftijdsgrens van achttien jaar naar twaalf jaar heeft gebracht, is er geen grote stijging van het aantal jongeren die zich hebben aangemeld, deze informatie komt uit het jaar 2013 en is terug te vinden in bijlage 6.7.2. Zeker cliënten met de leeftijd tussen de twaalf en vijftien jaar komt weinig voor. Vanaf vijftien jaar zijn er meer cliënten die een hulpverleningstraject zijn gestart. De doelgroep is het grootst tussen de dertig en



Figuur 4 Problematiek

vijftig jaar. De problematiek waar de cliënten zich mee aanmelden, is zeer divers en worden door de hulpverleners ervaren als complexe problemen. De problematiek die het afgelopen jaar het meeste voorkwam was relatieproblematiek, maar ook identiteitsvragen, opvoedingsvragen en verwerkingsvragen zijn veel voorkomend (bronnenboek 6.7.1).

Procedure

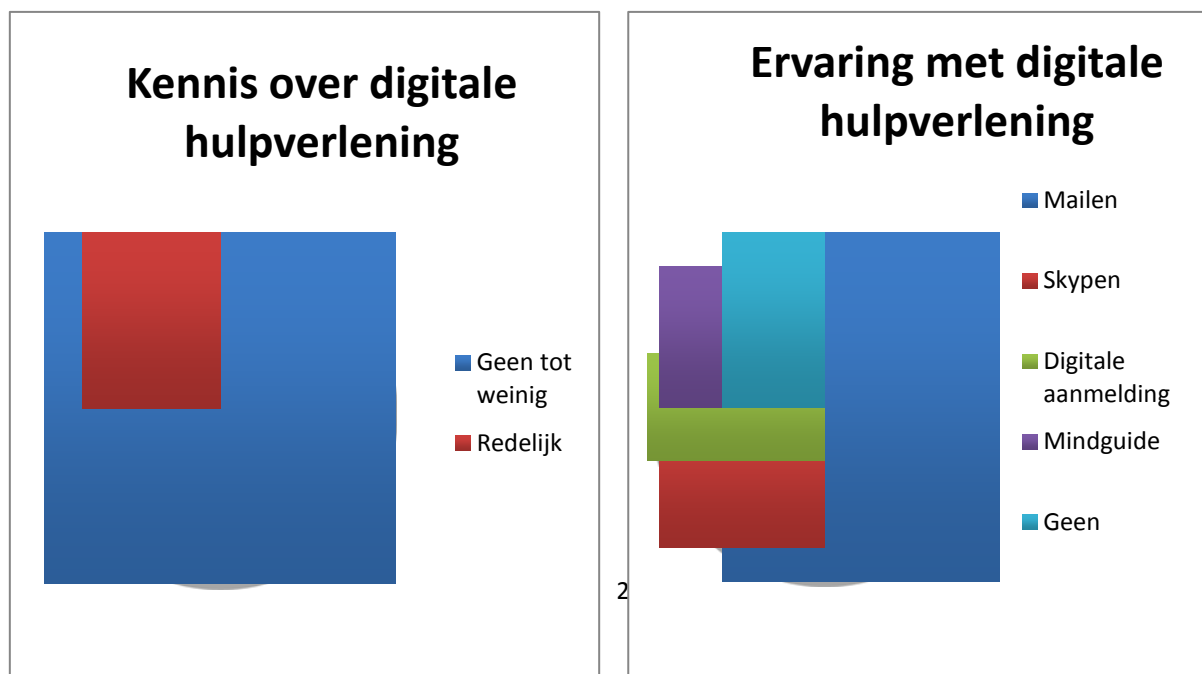
Als een cliënt een immaterieel probleem ervaart, kan de cliënt zich aanmelden bij Stichting Schuilplaats. De keuze om hulp te ontvangen kan komen door eigen inzien of door een verwijzing van huisarts of predikant. Men kan zich telefonisch tijdens het dagelijkse spreekuur aanmelden of online door een aanmeldingsformulier (bronnenboek 6.1) in te vullen die te vinden is op de website. Na een online aanmelding, zal er vanuit Stichting Schuilplaats gebeld worden en vindt er een screening plaats. Na de aanmelding wordt er een afspraak gemaakt voor een intake (bronnenboek 6.2) gesprek. Het intakegesprek zal plaatsvinden en aan de hand daarvan wordt er een analyse (bronnenboek 6.3.1) en hulpverleningsplan (bronnenboek 6.3) opgesteld. Het hulpverleningsplan geeft een richtlijn voor het hulpverleningstraject. Van de gesprekken en het mailcontact tijdens het hulpverleningstraject worden er rapportages (bronnenboek 6.5) geschreven. Aan het eind van het hulpverleningstraject als de doelen zijn behaald, vindt er een evaluatiemoment (bronnenboek 6.4) plaats. In dit gesprek wordt gekeken of de hulpverlening voldoende is of dat er nog meer gesprekken nodig zijn met nieuwe doelen. Als de hulpverlening voldoende is geweest, wordt het dossier gesloten en zal er een tevredenheidsonderzoek naar de cliënt opgestuurd of uitgereikt worden.

3.2 HOE STAAN DE HULPVERLENERS TEGENOVER DIGITALE HULPVERLENING?

In de vorige paragraaf heeft u een uitgebreide omschrijving gelezen over de medewerkers binnen Stichting Schuilplaats. Wie zij zijn, wat voor functie ze hebben en wat hun werkzaamheden zijn. Deze informatie is onmisbaar in het bieden van de juiste aanbevelingen.

In de interviews die zijn afgenomen bij de medewerkers, hebben we hen uiteraard ondervraagd op hun houding ten opzichte van digitale hulpverlening. De uitgewerkte interviews zijn terug te vinden in geheel bijlage 2. Hier zijn ook de labels die zijn voortgevloeid uit de gefragmenteerde interviews, terug te vinden. In dit stuk zijn de antwoorden van de 7 geïnterviewde hulpverleners verwerkt in de tekst en de tabellen.

Allereerst kunnen we concluderen dat meer dan 80% van de medewerkers weinig kennis heeft over digitale hulpverlening. Met kennis wordt hier bedoeld welke vormen er van hulpverlening zijn, hoe dat in z'n werk gaat, wat resultaten zijn van digitale hulpverlening en welke andere organisatie het gebruiken. Daarentegen gebruikt 60% van de medewerkers de mail met cliënten. Er kan dus feitelijk gezegd worden dat digitale hulpverlening al grotendeels gebruikt wordt, aangezien mailen een vorm van digitale hulpverlening kan zijn. Met mailen wordt hierbij bedoeld dat de mails bestaan uit inhoudelijke informatie en wordt gebruikt voor het hulpverleningsproces. Zo wordt er door de cliënt input voor het volgende gesprek gemaild, of geven hulpverleners over de mail huiswerkopdrachten mee.



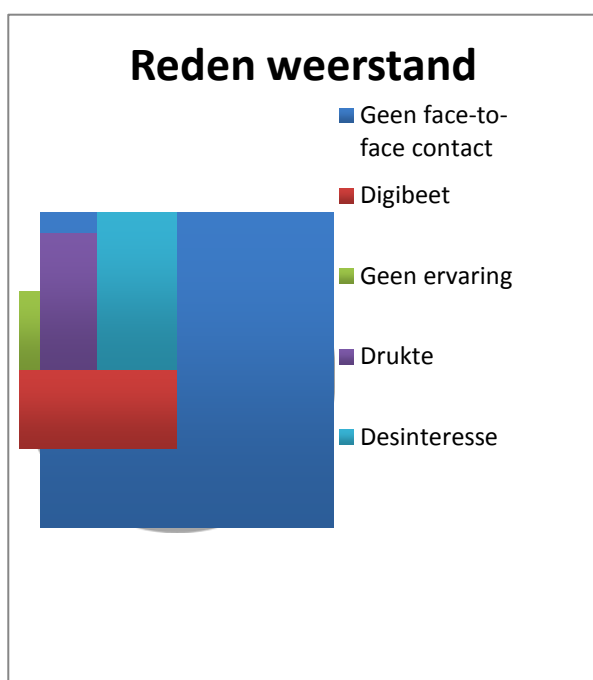
Figuur 5 Kennis over digitale hulpverlening

Hieruit kunnen we afleiden dat de medewerkers weinig kennis hebben, maar grotendeels wel werken met digitale hulpverlening, echter was daar gezegd nog niet het woord digitale hulpverlening aan gegeven. Een enkeling heeft een keer Skype ingezet voor een gesprek. Iedereen is bekend met de mogelijkheid van digitale aanmelding via de site. Een tweetal hebben meegewerkt met Mindguide, het online programma van Eleos. Een enkeling gebruikt geen digitale middelen in het kader van het hulpverleningsproces, maar er wordt wel gemailld om bijvoorbeeld een afspraak te verzetten.

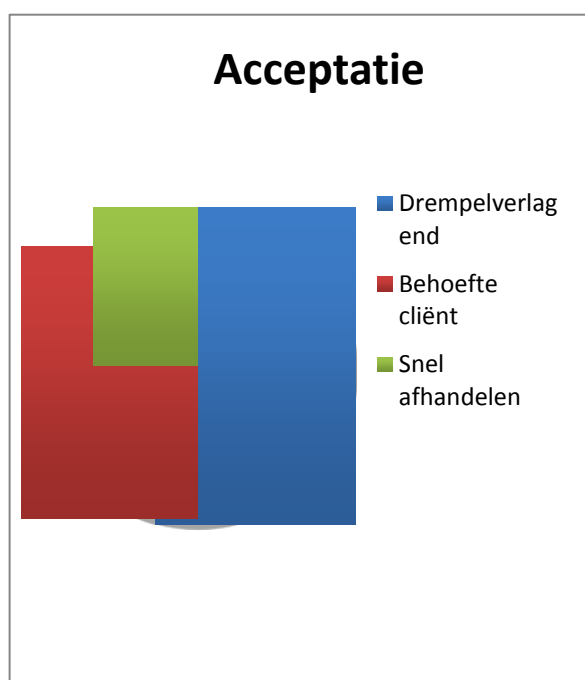
Figuur 6 Ervaring met digitale hulpverlening

Weerstand en acceptatie

Digitale hulpverlening slaagt alleen als hulpverleners bereid zijn om deze vorm van hulpverlening in te zetten. Onder hulpverleners is er een grote weerstand naar digitale hulpverlening. Dit wordt vooral gezien als koudwatervrees die grote veranderingen met zich mee kunnen nemen. De weerstand bij de medewerkers bestaat vooral uit de angst dat het face-to-face contact met cliënten minder wordt. Dit is tevens waar de medewerkers het eerst aan denken, dat zij hun cliënten helemaal niet meer zien.



Figuur 7 Reden weerstand



Figuur 8 Acceptatie

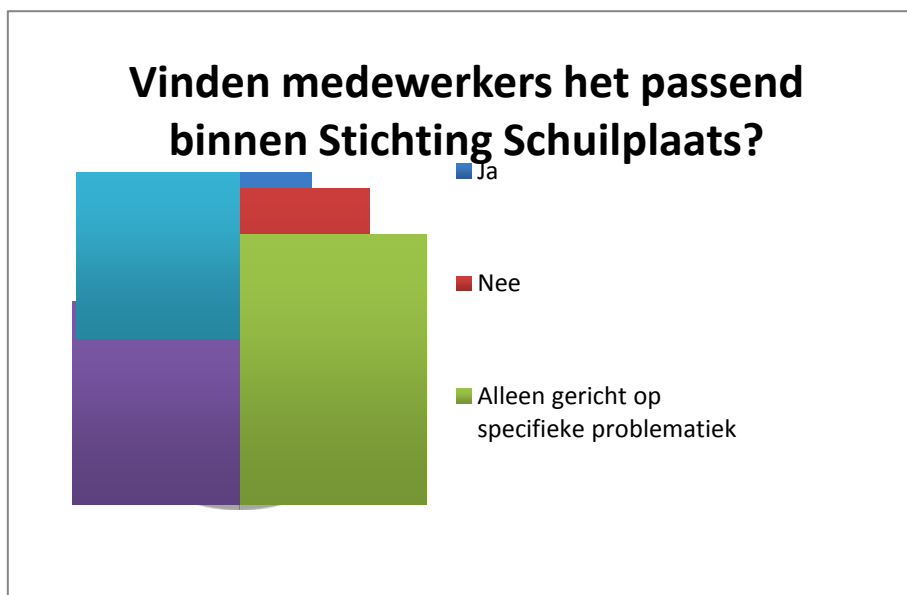
Een enkeling noemt zich een digibeet en is niet handig met computers en ziet er tegen op om nieuwe dingen op dit gebied te leren. Een enkeling geeft aan totaal geen ervaring te hebben op het gebied van digitale hulpverlening en heeft hierdoor weerstand, dit is vergelijkbaar met de desinteresse. Een aantal vindt digitale hulpverlening geen oplossing omdat het nu al zo druk is in hun caseload.

Echter kunnen medewerkers er ook de voordelen van zien. Wel 67% van de medewerkers denkt dat digitale hulpverlening drempelverlagend kan zijn, zowel voor jongeren als voor mensen die van ver komen, als voor mensen die niet goed durven. Of volgens één van de medewerkers: *“Ik geloof wel dat je met digitale hulpverlening een groter bereik hebt. Dus daar je zou op kunnen profileren: het maakt niet uit hoever je woont, je kan altijd identiteitsgebonden hulp krijgen, digitaal.”*

Medewerkers zijn er ook voorstander van zodra cliënten behoefte hebben aan digitale hulpverlening. De medewerkers hebben hierin een sterke visie en overtuiging. *“Als de behoefte er is, dan doen we dat.”* Een klein aantal is voorstander omdat digitale hulpverlening een middel is waarmee vragen snel afgehandeld kunnen worden.

Passend binnen Stichting Schuilplaats

Op de vraag of medewerkers het passend vinden binnen Stichting Schuilplaats, zegt 7% volmondig ja. Zonder enige voorwaarden of eisen. Daar tegen over staat 7% die liever geen digitale hulpverlening wilt binnen Stichting Schuilplaats.



Figuur 9 Met passend binnen Stichting Schuilplaats wordt bedoeld: het kan toegepast worden binnen de organisatie en past bij de medewerkers en cliënten.

36% vindt het alleen passend als het gericht is op een specifieke problematiek. Zo komt problematiek rond zelfvertrouwen veel voor, hiervoor biedt Stichting Schuilplaats ook al een cursus aan, deze zou in een digitale vorm gegoten kunnen worden.

29% vindt het passend mits het gericht is op een bepaalde doelgroep, in dit geval zou dat gericht zijn op jongeren.

Het overige aantal vindt het wel passend binnen de Stichting, echter wel onder bepaalde voorwaarden. Zo vindt 21 % het alleen passend in Schuilplaats Landelijk of alleen als er vanuit de cliënten echt vraag naar is.

De meeste medewerkers willen meewerken als Stichting Schuilplaats digitale hulpverlening zou gaan toepassen.

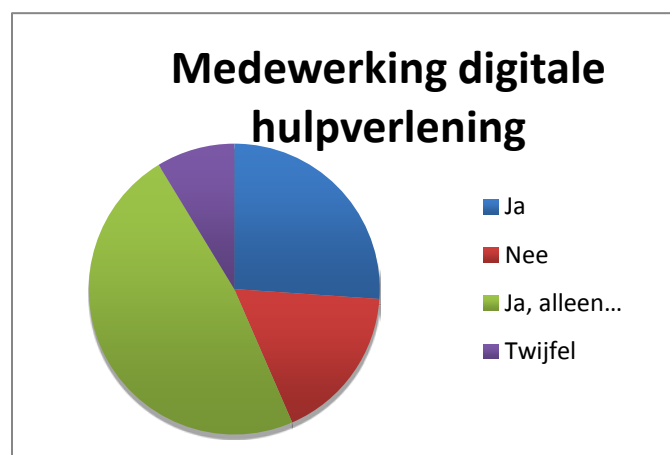
Zoals duidelijk wordt in figuur 10.

26% van de medewerkers is bereid om digitale hulpverlening te gebruiken, zodra Stichting Schuilplaats dit vorm van hulpverlening in zou

zetten. Een klein gedeelte van de medewerkers,

17%, ziet er geen uitdaging in, of ziet het niet zitten om digitale hulpverlening te gebruiken. Van de medewerkers is 48% bereid om te digitale

hulpverlening toe te passen echter wel onder bepaalde voorwaarden. Een aantal van deze voorwaarden zijn: "alleen als ik hiervoor opgeleid wordt", "alleen als cliënten er zelf om vragen doe ik het" en "alleen als er duidelijk overleg met het team hierover is geweest." Het overige gedeelte twijfelt over het werken met digitale hulpverlening.



Figuur 10. Medewerking digitale hulpverlening.

3.3 HOE STAAN CLIËNTEN TEGENOVER DIGITALE HULPVERLENING?

Vanuit andere organisaties die digitale hulpverlening klinken positieve geluiden, zowel van medewerkers als van cliënten. Medewerkers hadden niet gedacht dat er zoveel cliënten gebruik zouden maken van digitale hulpverlening. Blijkbaar ligt hier een behoefte vanuit cliënten en dat is een belangrijke reden om digitale hulpverlening te implementeren binnen stichting Schuilplaats.

Om een goede indicatie te krijgen van wat cliënten vinden van digitale hulpverlening zijn er vormen van interview uitgezet. Een schriftelijk interview onder de huidige cliënten van Stichting Schuilplaats en er is een korte poll geplaatst op de site van stichting Schuilplaats. Op deze manier hopen we ook van eventuele potentiële cliënten of gewoon bezoekers van de site te weten te komen hoe zij staan tegenover digitale hulpverlening.

Om te bekijken of het internetgebruik van cliënten beïnvloed wordt door geslacht, leeftijd en relatie, is er in de enquête gevraagd naar algemene informatie van de cliënten die de enquête hebben ingevuld. De belangrijkste uitkomsten zijn hieronder te vinden in tabellen. Deze volledige uitkomsten zijn te vinden in het bronnenboek in hoofdstuk 4.1.1. Er zijn 50 schriftelijke interviews uitgezet, hiervan zijn er 30 ingevuld.

Leeftijd

Response	Count	
12 - 18 jaar	2 6.7%	
19 - 24 jaar	8 26.7%	
25 - 30 jaar	7 23.3%	
31 - 45 jaar	7 23.3%	
46 - 60 jaar	6 20.0%	
Total: 30		

Internetgebruik

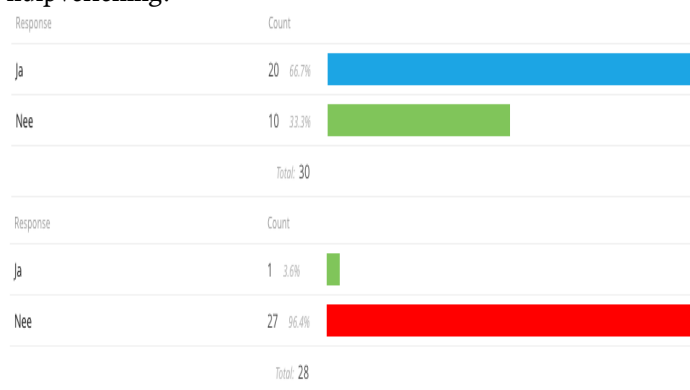
Response	Count	
Een aantal keer per maand	1 3.3%	
Een aantal keer per week	6 20.0%	
Elke dag	21 70.0%	
Anders, namelijk:	2 6.7%	
Total: 30		

Response	Count	
Mailen	28 93.3%	
Informatie opzoeken	25 83.3%	
Social Media	19 63.3%	
Amusement	17 56.7%	
Werk	19 63.3%	
Total: 30		

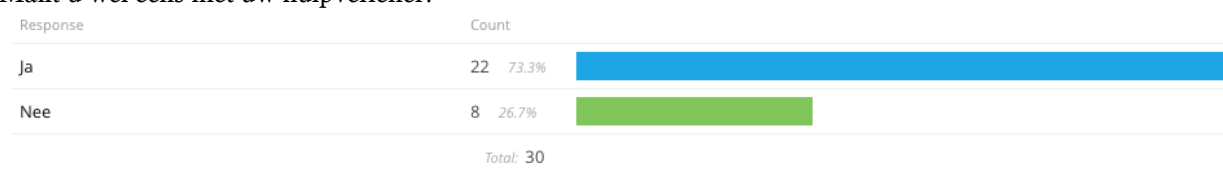
Verder in de schriftelijk interview is er gevraagd naar het onderwerp digitale hulpverlening. Eerst of de cliënten digitale hulpverlening kende, daarna of ze er mee te maken hebben gehad en of zij er voor open zouden staan en op welke manier dit zal zijn. Verrassend is dat de cliënten die de enquête hebben ingevuld positief tegenover digitale hulpverlening staan. 67 procent van de cliënten die het interview heeft ingevuld had al eens van digitale hulpverlening gehoord, maar slechts 4 procent van deze cliënten gaf aan dat men te maken heeft gehad met digitale hulpverlening. Daarentegen mailt 74 procent van de cliënten al met hun hulpverlener. Ze hebben al te maken met digitale hulpverlening zonder dat zij het zelf doorhebben. Wat het mailcontact inhoud in onbekend. Op de vraag of men geïnteresseerd zal zijn in digitale hulpverlening geeft

23 procent van de cliënten aan dat zij hierin geïnteresseerd zouden zijn. 57 procent van deze cliënten zegt misschien, omdat zij het contact met de hulpverlener zeer belangrijk vinden. 20 procent van de cliënten die de interview heeft ingevuld, staat er niet voor open, omdat ook zij het contact met hun hulpverlener niet willen missen. Het grootste gedeelte van de cliënten die openstaan voor digitale hulpverlening kiezen met 77 procent die gaat voor een mix van digitale hulpverlening en face-to-face gesprekken. Daarna is met 19 procent van de gekozen antwoorden het online dossier de meest gekozen optie. De redenen om niet voor digitale hulpverlening te kiezen, is het feit dat cliënten het face-to-face contact met hun hulpverlener als zeer belangrijk ervaren.

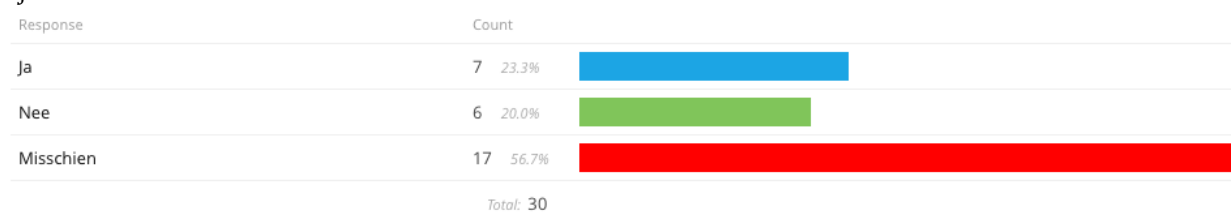
Heeft u wel eens gehoord van digitale hulpverlening? Zo ja heeft u wel eens gebruik gemaakt van digitale hulpverlening?



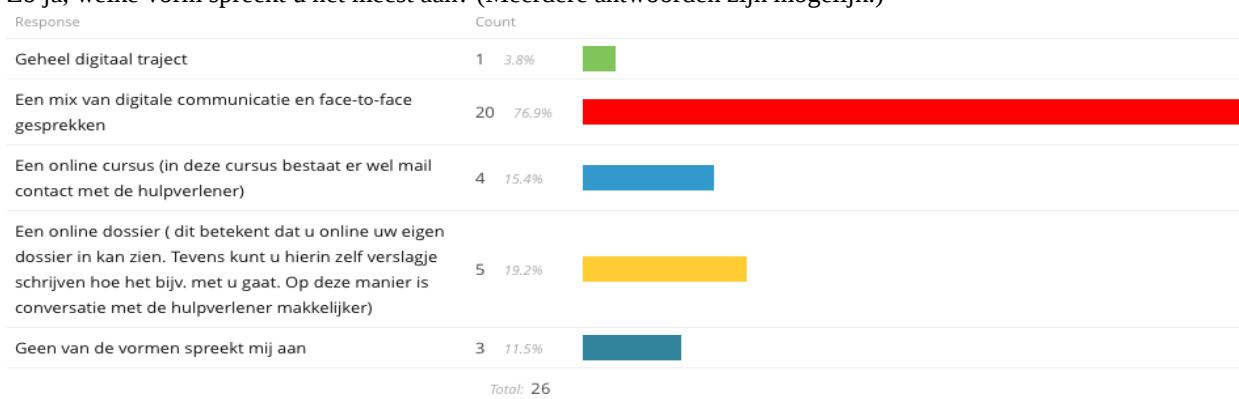
Mailt u wel eens met uw hulpverlener?



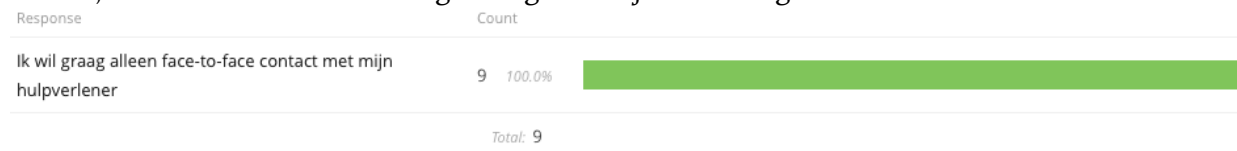
Stel dat stichting Schuilplaats een digitaal traject aan zou bieden, zou u hiervoor geïnteresseerd geweest zijn?



Zo ja, welke vorm spreekt u het meest aan? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk.)



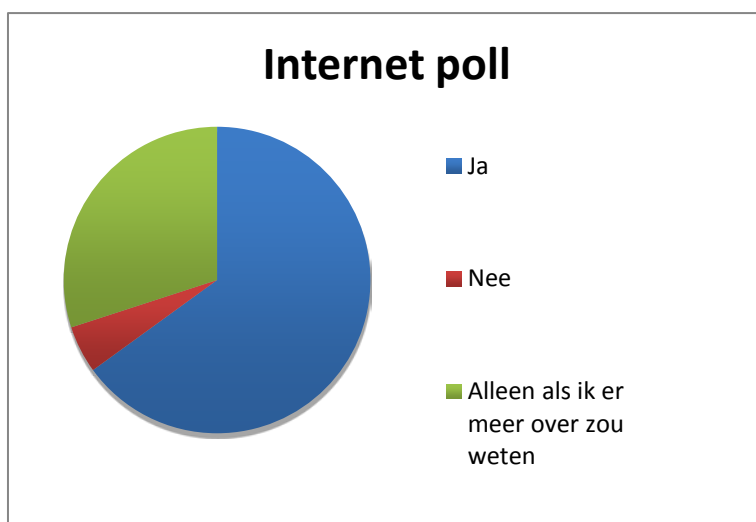
Zo nee, wat is de reden waarom u geen digitaal traject zou volgen?



Naast de enquête is er ook een poll geplaatst op de site van Stichting Schuilplaats. Deze poll bestond uit de volgende twee vragen:

1. Zou u kunnen kiezen voor een digitaal hulpverleningstraject?
 - Ja
 - Nee
 - Alleen als ik er meer over zou weten
2. Zo ja, welke vorm zou u het meest aanspreken?
 - Geheel digitaal
 - Een mix van digitaal en face-to-face contact
 - Een online cursus, hierbij heeft u oa. mailcontact met hulpverlener
 - Geen van de vormen spreekt mij aan

Er was door de 20 mensen die de poll hebben ingevuld niet genoeg respons om deze poll als betrouwbare bron te zien, maar de uitslag is wel van waarde om toe te voegen. Dit met de rede dat toekomstige cliënten deze poll hebben ingevuld en deze doelgroep moeilijk te bereiken is, maar met de uitkomst van dit onderzoek te maken heeft, omdat zij met digitale hulpverlening te maken kunnen krijgen. De ingevulde poll gaf de volgende uitslag. 65 procent van de mensen die de poll heeft ingevuld zegt 'ja' op de vraag of zij zouden kiezen voor een digitaal hulpverleningstraject. 30 procent van de mensen zal dit doen als zij er meer over zouden weten. 5 procent van de mensen zal dit niet willen. Net als bij de enquête, kiezen de mensen die de poll in hebben gevuld voor een mix van digitaal en face-to-face gesprekken. 35 procent van de ingevulde antwoorden zal gaan voor een online cursus en maar liefst 25 procent zal kiezen voor een geheel digitaal traject.



3.4 WELKE VORM VAN DIGITALE HULPVERLENING SLUIT HIERBIJ AAN?

Om de juiste vorm van digitale hulpverlening te kiezen zal er kort gekeken worden naar de volgende drie punten: organisatie, medewerkers en cliënten. Vanuit deze drie perspectieven die uitgebreid behandeld zijn in dit hoofdstuk, zullen er conclusies getrokken worden en kan er op grond van deze conclusie een juiste vorm(en) worden gekozen. In het kader aan het eind van elke paragraaf zijn de belangrijkste conclusies opgenomen.

3.4.1 ORGANISATIE

Het soort digitale hulpverlening moet niet alleen aansluiten bij de cliënten maar ook bij de organisatie, zo heeft stichting Schuilplaats effectief en efficiënt hulpverleners hoog in het vaandel staan. Logisch is het dat de digitale hulpverlening dat ook wordt. Verder is Stichting Schuilplaats een kleine organisatie en moet er goed nagedacht worden over grote beslissingen. Het geld kan maar één keer uitgegeven worden en omdat

het geld vanuit verschillende financieringsstromen komt is het belangrijk dat het geld goed besteed wordt. Wellicht is het beter om te zeggen dat de kosten niet te groot mogen zijn.

Stichting Schuilplaats is zeer cliënt gericht. Zij vinden het belangrijk dat de cliënt bewust en vrij een keuze voor digitale hulpverlening kan maken. De medewerkers van Stichting Schuilplaats zijn gewend om met Central Station te werken, dus zij hebben ervaring met een digitaal registratieprogramma. Daarnaast werkt Central Station goed als registratieprogramma en zal dit niet vervangen hoeven worden. Het kwaliteits-handboek biedt de mogelijkheid om te onderzoeken welke procedures digitaal vervangen kunnen worden. Bij de aanmeldingsprocedure, maar ook bij hoe het e-mailverkeer nu vorm is gegeven, is winst te behalen door dit verder te digitaliseren. Stichting Schuilplaats wil en dient mee te gaan in deze tijd vol ontwikkeling en veranderingen binnen de eerste en tweedelijns hulpverlening. Zij willen zich meer onderscheiden van gelijksoortige hulpverlening en nieuwe ontwikkelingen toepassen in hun organisatie.

3.4.2 HULPVERLENERS

De hulpverleners geven aan dat wat de cliënt wil voor hen zeer belangrijk is en zwaar meeweegt in hun motivatie om met digitale hulpverlening te werken. In een geheel digitaal traject, geloven zij niet. Waar blijft dan de persoonlijkheid en het contact die voor de hulpverleners de hulpverlening van stichting Schuilplaats goed maakt? Hoe de keuze wordt gemaakt en hoe het proces van digitale hulpverlening binnen stichting Schuilplaats wordt vormgegeven, is belangrijker dan de vorm van digitale hulpverlening op zich. Daar weten zij hun weg wel in te vinden. Een overgroot deel van de hulpverleners van stichting Schuilplaats mailt al met hun cliënten. De meeste om afspraken te maken of extra informatie op te sturen, maar sommige mailen ook inhoudelijk. Dit is iets wat gestimuleerd dient te worden, want waarom zal men iets veranderen wat al goed werkt? Wel kan het vergemakkelijkt worden voor zowel de hulpverlener als hun cliënt. Dit kan door het inzetten van een vaste vorm van digitale hulpverlening. Een groot deel van de medewerkers heeft aangegeven wel te willen werken met digitale hulpverlening.

3.4.3 CLIËNTEN

Onder de cliënten is een schriftelijk interview en een poll uitgezet. De uitkomsten hiervan, staan hierboven uitgewerkt. Het mooie aan deze uitkomsten, is dat cliënten positief tegenover digitale hulpverlening staan. Grotendeels van de cliënten geeft aan dat een mix van face-to-face en digitale gesprekken het meest bij hen zal passen. Hier sluit het e-mailen, wat al regelmatig gebeurt, goed bij aan. Zo is er contact tussen de cliënt en zijn hulpverlener, maar kan een gedeelte van het hulpverleningsproces digitaal plaatsvinden op de tijd dat de cliënt kan en vanuit zijn vertrouwde omgeving. Het online dossier is bij de cliënten niet in trek, maar dit komt waarschijnlijk omdat zij dit nog niet kennen. Het online dossier zal ook bij de cliënten goed aansluiten, omdat het hulpverleningstraject een mix zal zijn tussen face-to-face gesprekken en een digitaal stuk. Zij kunnen ten alle tijden inloggen en een mail achterlaten, informatie opzoeken of een afspraak maken.

3.5 CONCLUSIE

De conclusie is dat Stichting Schuilplaats al meer aan digitale hulpverlening doet dan zij in eerste instantie denken. Voorts zijn er na bovenstaande hoofdstukken een aantal conclusies te trekken.

Vanuit de opgedane kennis en deze conclusie zijn de twee opties die bij stichting Schuilplaats zouden passen:

- Het hulpverleningstraject bestaat uit een mix van digitale hulpverlening in de vorm van mailen en face-to-face gesprekken.
- Online dossier.

Deze twee opties lijken het best aan te sluiten bij stichting Schuilplaats omdat ze allebei voldoen aan de vraag van de cliënt en de medewerkers. Er is digitaal contact maar het face-to-face contact valt niet weg. Daarnaast zijn de andere opties zoals chatten of een online cursus op het moment niet haalbaar. De medewerkers en cliënten hebben hiervan aangegeven dat ze dat niet willen, omdat er dan geen face-to-face contact is met de hulpverlener.

3.5.1 MAIL TRAJECT MET FACE-TO-FACE CONTACT

Een digitaal traject bestaat uit het mailen met een hulpverlener. Via de e-mail kan de cliënt zijn verhaal doen. De hulpverlener kan hierop antwoorden met vragen en thuisopdrachten. Dit traject bestaat echter niet alleen uit mailen. Er zullen ook een aantal gesprekken plaats vinden met de hulpverlener. Het verschil met een gewoon traject en af en toe mailen, is dat in dit traject het aantal gesprekken en e-mails geprotocolleerd is en dat de e-mails deel uit maken van het traject. Deze mails zullen inhoudelijk dus anders zijn dan de e-mails die tussendoor plaats vinden tussen cliënten en hulpverleners. Wellicht zullen de tip, die in de bijlage zijn opgenomen, om de e-mails inhoudelijk sterker te maken en eventueel de e-mails face-to-face gesprekken te laten vervangen zeer handig zijn.

3.5.2 ONLINE DOSSIER

Het online dossier zal ook goed passen bij stichting Schuilplaats. Van een online dossier kan gezegd worden dat het alle digitale vormen kan omvatten die er zijn. Een online dossier kan een cliënt zelf aanmaken. Een online dossier zou vergeleken kunnen worden met een auto. Bij de aanschaf van een auto kunnen er vele opties bij gekozen worden: airco, dakraam, navigatiesysteem enz. Bij een online dossier is dit ook zo. Zo kan een online dossier heel simpel zijn en kan er alleen gemaild mee worden. Echter is een online dossier veel waardevoller als er meerdere opties bij komen. Zo kan er een bibliotheek aangemaakt worden waarin de cliënt informatie op kan zoeken over zijn probleem. En er kunnen testjes gedaan worden. Een cliënt kan zijn vraag stellen en mailen met een medewerker. Eventueel is er ook de chat optie. Tevens is het een optie dat een cliënt zich via het online dossier aan kan melden als hij face-to-face hulp wil of als hij echt gericht geholpen wil worden bij zijn probleem.

Naar deze punten kijkend, zal het online dossier als hulpaanbod een goede vorm zijn die Stichting Schuilplaats in kan zetten. Het inzetten van het online dossier zal een uitkomst zijn, omdat het aansluit bij de behoefte van de cliënt en bij de wensen van de medewerkers. Het is voor één keer een grote investering, maar gaat daarna ook lang mee. Het heeft veel vormen van digitale hulpverlening bij elkaar genomen, zodat er voor de cliënt genoeg keuze is. Het is geen registratieprogramma, maar een communicatieprogramma. Het online dossier vergemakkelijkt het contact tussen cliënt en hulpverlener, omdat het mailcontact onder elkaar blijft staan en de cliënt toegang heeft tot zelftesten en extra informatie. Dit hoeft de hulpverlener niet meer via mail of post op te sturen. Daarnaast is het online dossier nu in opkomst en onderscheid het zich van andere digitale hulpverlening die tot nu toe is aangeboden.

De organisatie die het online dossier heeft ontwikkeld is een coöperatie geworden. Zodra stichting Schuilplaats het online dossier in gaat zetten via deze coöperatie kan zij meedenken over hoe zij het online dossier kunnen verbeteren, maar ook aan andere organisatie die gebruik maken van het online dossier om hulp vragen. Hierover is in hoofdstuk 5 meer informatie te vinden.

Wel zal er één hulpverlener, misschien twee hulpverleners, de kar dienen te trekken om het online dossier te introduceren en up-to-date te maken en te houden. De hulpverleners hebben het vrij druk en dit kan als last worden ervaren. Als hier geen ruimte voor is, kan er beter door worden gegaan met het e-mailen met de cliënt. Als er wel ruimte is om tijd te investeren in het online dossier, is daar later veel profijt van.

HOOFDSTUK 4 OP WAT VOOR MANIER KAN STICHTING SCHUILPLAATS DIGITALE HULPVERLENING TOEPASSEN?

In dit hoofdstuk wordt er beschreven hoe Stichting Schuilplaats de aanbevolen vormen van digitale hulpverlening kunnen toepassen. De aanbevolen vormen zijn het e-mailen en het online dossier. Stapsgewijs wordt uitgelegd wat er gedaan dient te worden, om de aanbevolen vorm toe te passen binnen het hulpaanbod van Stichting Schuilplaats. Ook wordt beschreven wanneer digitale hulpverlening in wordt gezet en door wie het gebruikt wordt.

4.1 E-MAIL EN ONLINE DOSSIER

HULPVERLENERS

Het inzetten van digitale hulpverlening binnen de organisatie staat of valt met de hulpverleners die er mee aan de slag gaan. De hulpverleners van Stichting Schuilplaats moeten geloven in wat zij doen om de digitale hulpverlening te laten werken (Schalken, 2010). Om de hulpverleners vertrouwen te laten krijgen in het werken met digitale hulpverlening zijn er twee punten belangrijk, namelijk juiste informatie verschaffen en transparantie (Schalken, 2010). Tijdens het onderzoek is er regelmatig een nieuwsbrief over het onderzoek en digitale hulpverlening in de mailbox van de hulpverleners belandt om hen meer informatie te bieden. In het verdere traject is het dus belangrijk om de hulpverleners op de hoogte te houden van de ontwikkelingen rondom het inzetten van digitale hulpverlening binnen Stichting Schuilplaats.

Van de hulpverleners van Stichting Schuilplaats worden ook vaardigheden gevraagd bij het gebruiken van digitale hulpverlening. Deze zijn terug te vinden in het hoofdstuk over de randvoorwaarden.

In principe kunnen de aanbevolen vormen door alle hulpverleners die binnen Stichting Schuilplaats werken, toegepast worden. Dit hangt nauw samen met de wens van de cliënt. Wel is de keuze van de hulpverlener om digitale hulpverlening te gebruiken vrij, omdat de hulpverlener er voor kan kiezen om het digitale traject niet aan te bieden aan hun cliënten. In het geval van het online dossier is het aan te raden om 1 of 2 personen aan te stellen die het online dossier vormgeven en compleet maken. Deze personen zijn ook het aanspreekpunt voor vragen en het up-to-date houden van het online dossier (bronnenboek, hoofdstuk 3.3).

E-MAILLEN

E-mailen is de vorm van digitale hulpverlening die al veel gebruikt wordt door de hulpverleners. Alle hulpverleners van Stichting Schuilplaats zijn in het bezit van een e-mailadres wat essentieel is voor als de hulpverlener met zijn cliënt wil mailen. Hoe het e-mailen binnen een hulpverleningstraject eruit zal kunnen zien, is het volgende. De cliënt meldt zich aan op de bekende manier. Na het intakegesprek wordt er afgewogen of de cliënt het hulpverleningstraject gedeeltelijk via de mail zal kunnen volgen. Naast de face-to-face gesprekken zijn er gesprekken via de mail. De gesprekken via de mail zijn niet extra, maar vervangen een aantal face-to-face gesprekken. Ook dient het in overleg met de cliënt te gebeuren, wellicht heeft de cliënt goede redenen om het wel of niet gedeeltelijk via de mail hulp te ontvangen. Als er gekozen wordt om het hulpverleningstraject gedeeltelijk via de mail te doen, dient er wel afgesproken te worden wanneer de mailconversatie plaatsvindt. Dit ter duidelijkheid voor de cliënt, zodat deze weet wanneer hij mail kan ontvangen van zijn hulpverlener, maar ook voor de hulpverlener. Deze kan tijd inplannen in zijn agenda om te mail te lezen en te beantwoorden. Voor wanneer de afspraken gemaakt worden, hangt van de cliënt en problematiek af, net zoals bij een geheel face-to-face hulpverleningstraject. De hulpverlener maakt ook een afspraak met de cliënt over de mails die binnenkomen die niet gepland staan. Wat deze afspraak is afhankelijk van de hulpverlener en die cliënt, bijvoorbeeld kan men afspreken om alleen te mailen tijdens crisismomenten of binnen welke tijd de hulpverlener op de niet geplande mails reageert of deze niet geplande mails meeneemt in het daarop volgende gesprek. Hoe de mailconversatie eruit kan zien, is terug te vinden in het bronnenboek, hoofdstuk 5. Het begin van het hulpverleningstraject zal beginnen met een face-to-face moment en ook eindigen met een face-to-face moment.

ONLINE DOSSIER

Er zijn al stukjes geschreven over het online dossier, maar in dit stuk wordt er toegespitst hoe het online dossier gebruikt wordt. De informatie over het online dossier is verkregen door een demonstratie door Joost Kruijter van Vivenz. Hij heeft laten zien hoe het online dossier eruit ziet en hoe het te gebruiken is voor de cliënt en de hulpverlener. Ook is er een informatiefilmpje te vinden op <http://www.ikracht.nl/producten-diensten/online-klantdossiers/>.

Het online dossier bestaat uit 3 delen, namelijk het individuele dossier voor de cliënt, het individuele dossier voor de hulpverlener en het gezamenlijke dossier voor alle hulpverleners van Stichting Schuilplaats. Op de site van Stichting Schuilplaats wordt een link geplaatst. Als een toekomstige cliënt daar op klikt, kan de cliënt een online dossier aanmaken. De cliënt kan ook een online dossier krijgen na een aanmelding op de huidige manier als de hulpverlener een online dossier voor de cliënt aanmaakt.

De nieuwe aanmeldingen komen op de gezamenlijk pagina voor alle hulpverleners in het online dossier. Dit kan men zien als een startpagina. Bij de nieuwe aanmeldingen staat de locatie vermeld, zodat de hulpverleners weten bij welke locatie de cliënt is aangemeld. Zijn er meerdere hulpverleners op een locatie werkzaam, kunnen zij de cliënten verdelen op problematiek of ruimte in de agenda van de hulpverleners. Er is een mogelijkheid om in het online dossier een agenda te plaatsen, zodat de cliënt zich kan inplannen voor een intakegesprek.

Na het intakegesprek verdwijnt de aanmelding bij het kopje 'nieuwe aanmeldingen' en verplaatst het dossier van de cliënt zich naar het dossier van de hulpgevende hulpverlener. De hulpverlener kan via e-mail binnen het dossier contact hebben met de cliënt en andersom. Ook kan de hulpverlener extra informatie, artikelen en zelftesten uploaden die beschikbaar zijn in de bibliotheek van het online dossier voor cliënten en collega's. Voor de hulpverlener zijn ook standaardteksten aanwezig, in de vorm van een online cursus. Deze teksten kunnen gewijzigd worden, zodat het aansluit op de desbetreffende cliënt. Na de evaluatiemoment kan de cliënt het cliënt tevredenheidsonderzoek invullen in het online dossier.

De hulpverlener kan aan de cliënt vragen of de cliënt, net als de hulpverlener, rapportages schrijft. In deze rapportages kan de cliënt kwijt wat hij geleerd heeft, wat hij meegemaakt heeft of plotselinge veranderingen.

Het online dossier heeft een standaard lay-out, maar Stichting Schuilplaats kan wel zelf de inhoud en kleuren kiezen.

4.2 CONCLUSIE

Toepassen houdt in hoe Stichting Schuilplaats digitale hulpverlening kan gebruiken. In het hoofdstuk ervoor kwamen twee vormen naar voren, namelijk e-mailen en het online dossier. Stapsgewijs is uitgelegd hoe de medewerkers van Stichting Schuilplaats deze vormen kan gebruiken. Bij het e-mailen is het belangrijk dat de inhoud van de e-mails duidelijk vorm krijgt. Hierover is een methodiek over geschreven in het boek van Frank Schalken (2010). Deze methodiek is terug te vinden in bijlage 6. De gesprekken gaan van de gesprekskamer naar het beeldscherm. Als het gaat over het online dossier, is het belangrijk dat zowel de cliënt als de hulpverlener de keus krijgt om met het online dossier te werken. Het online dossier geeft overzicht en een veilige manier van werken. Daarnaast is het niet duur om te gebruiken en na één grote tijdsinvestering is er jaren plezier van.

HOOFDSTUK 5 WELKE RANDVOORWAARDEN ZIJN NODIG OM DIGITALE HULPVERLENING IN TE ZETTEN BINNEN STICHTING SCHUILPLAATS?

Digitale hulpverlening volstaat niet met alleen het sturen van een mail. Om digitale hulpverlening te kunnen realiseren zijn, is een uitgebreid aantal randvoorwaarden nodig. Een en ander afhankelijk van de soort digitale hulpverlening die ingezet wordt. De belangrijkste randvoorwaarde hierbij is de software die nodig is. Dit zal in 5.1 worden uitgewerkt. In 5.2 zal er ingezoomd worden op de medewerkers die digitale hulpverlening zullen gaan gebruiken en de scholing die daarvoor nodig is. In 5.3 zal er gekeken worden naar financiën en tijd. Beide punten zijn kort beschreven, omdat het niet precies te berekenen is wat het implementeren van digitale hulpverlening kost aan geld en tijd voor stichting Schuilplaats. Ten Slotte zal er in 5.4 naar bekendheid en PR worden gekeken.

5.1 SOFTWARE

Voor digitale hulpverlening is er software nodig. Allereerst zal Stichting Schuilplaats een bedrijf in de arm moeten nemen dat speciale software ontwikkelt voor digitale hulpverlening, zeker als zij het online dossier in gaan zetten.

Er zijn verschillende bedrijven die hun diensten op dit gebied aanbieden.

- I-Kracht
Omdat stichting Schuilplaats een kleine organisatie is, waarbij digitale hulpverlening nieuw is, zou het voor de organisatie fijn zijn om ondersteuning te krijgen vanuit een organisatie die veel verstand heeft van digitale hulpverlening. Zo bestaat de coöperatie I-Kracht. Deze coöperatie ontwikkelt en levert ICT applicaties. Het bijkomende voordeel is dat dit een coöperatie is, dus dat Stichting Schuilplaats zodra zij starten met digitale hulpverlening horen bij deze coöperatie en op deze manier kennis kunnen uitwisselen en kunnen leren van anderen. I-Kracht is gespecialiseerd in het bouwen van online dossiers. In de onderstaande link zijn informatiefilmpjes te vinden over het online dossier.

<http://www.ikracht.nl/producten-diensten/online-klantdossiers/>

- Obec Software
Stichting Schuilplaats maakt op het moment gebruik van Central Station voor het registreren van cliënten en voor digitale verslaglegging. Obec Software is leverancier van dit programma. Obec Software levert ook software voor digitale hulpverlening. Zo richten zij zich vooral op de 'blended' vorm van digitale hulpverlening. Dat is de vorm waarin digitaal en face-to-face contact is tussen de cliënt en hulpverlener.

<https://www.obec.nl/internethulpverlening>

- Rapasso
Rapasso levert software voor cliëntbegeleiding. Een voordeel van Rapasso is dat zij maatwerk leveren. Dus software voor zelfstandige, kleine en grote organisaties. Zij leveren ook het online dossier en hierbij kan de klant zelf aangeven wat hij in het online dossier wil hebben staan.

<http://www.rapasso.nl/index.php/nl/software/online-client-dossier>

Uiteraard is dit een kleine greep van de bedrijven die software leveren. Deze drie zijn er voor stichting Schuilplaats uitgesprongen en lijken het best te passen bij wat stichting Schuilplaats.

5.2 MEDEWERKERS EN SCHOLING

Zoals uit de enquêtes is gebleken zijn er een aantal medewerkers bereid om te werken met digitale hulpverlening. Wel onder de voorwaarde dat ze geschoold worden. Nu blijkt dit ook een voorwaarde te zijn om digitale hulpverlening te gebruiken. Het vereist een andere manier van werken en wil digitale hulpverlening slagen dan zijn er kennis en vaardigheden nodig. Wat in veel organisaties gebeurt omtrent digitale hulpverlening is dat er één of een aantal werknemers pionieren op het gebied van digitale hulpverlening. Zij nemen de leiding en trainen vervolgens de andere collega's. Voor stichting Schuilplaats is het goed als er één of twee werknemers digitale hulpverlening gaan gebruiken. Zodra de vraag naar digitale hulpverlening stijgt kunnen er meerdere werknemers getraind gaan worden.

Hieronder volgen een aantal manieren om medewerkers te scholen met betrekking tot digitale hulpverlening.

Trainingen/workshops

Diverse organisaties bieden trainingen aan op het gebied van digitale hulpverlening. Een aantal van deze organisaties zijn hieronder te vinden.

- Stichting E-hulp.nl
Bieden een ruim trainingsaanbod. Zo bieden zij onder andere de training: "training hulpverlening via e-mail" aan. Deze training sluit goed aan bij stichting Schuilplaats en bij de medewerkers van de organisatie. Door deze training leren hulpverleners hulpvragen te onderscheiden vanuit een mail, echt contact te maken met de hulpvrager en waar je op moet letten bij het schrijven van je antwoord.

<http://www.e-hulp.nl/diensten/trainingen-online-hulpverlening/>

- I-Kracht
Zodra een organisatie zich aansluit bij I-Kracht, ontvangen de medewerkers daar een training hoe ze om kunnen gaan met het online dossier. Uiteraard zal hierbij ook inhoudelijke informatie gedeeld worden over digitale hulpverlening.

<http://www.ikracht.nl/producten-diensten/educatie-blended-hulp/>

- Rino Groep
De Rino Groep richt zich op professionals die zich verder willen ontwikkelen in hun vakgebied. Zij richten zich hierbij op de geestelijke gezondheidszorg. Zo biedt de Rino Groep de cursus "E-mental health: online hulp voor psychische klachten" aan. Deze cursus richt zich op de verschillende vormen van e-health, hoe kan je op een goede manier online begeleiden en hoe schrijf je online feedback?

<http://www.rinogroep.nl/opleiding/2634/e-mental-health-online-hulp-voor-psychische-klachten.html>

Literatuur

Medewerkers kunnen zich ook verdiepen in digitale hulpverlening door het lezen van literatuur. Met het verdiepen in literatuur kun je als hulpverlener al een heel eind komen.

Aanbevolen literatuur

- Handboek online hulpverlening. *Hoe onpersoonlijk contact heel persoonlijk wordt.* Frank Schalken, 2010.
- Ch@tlas: methodiek online hulp in eerstelijns welzijnswerk. (<http://www.onlinehulp-arteveldehogeschool.be/onlinehulp/onderzoek/ch-tlas/>)
- Mindful Analysis. *Methodiek voor begeleiding via internet.* Mirjam Windrich, 2011

5.3 FINANCIËN EN TIJD

Over deze twee thema's zal na dit onderzoek goed nagedacht gediend te worden, omdat deze thema's voor elke organisatie anders zijn. Er dient altijd rekening gehouden te worden met het financiële stuk over het inzetten en gebruiken van digitale hulpverlening. De meeste software programma's kosten geld in aanschaf en in updates. Daarna kost het implementeren van digitale hulpverlening binnen een organisatie tijd. Tijd is een schaars goed en daardoor is het kostbaar. Men kan tijd maar één keer uitgeven. De besproken vormen in hoofdstuk 4 kosten op het begin meer tijd dan later in het proces van gebruik. Als de hulpverleners beginnen met mailen, zal er meer tijd in gaan zitten en dan dat zij al geoefend hebben. Het online dossier kost op het begin veel tijd omdat het dossier ontwikkelt en compleet gemaakt dient te worden.

5.4 CLIËNTEN EN PR

Om de ingezette vorm van digitale hulpverlening te gaan gebruiken, heeft Stichting Schuilplaats cliënten nodig die de digitale vorm van hulpverlening willen ontvangen. Digitale hulpverlening is er voor iedereen, mits men een computer met internet tot zijn beschikking heeft. Om deze mensen te bereiken met het digitale hulpaanbod is bekendheid, PR nodig. Stichting Schuilplaats heeft een eigen website die zij daarvoor kunnen gebruiken. De link richting hulp, dient duidelijk te zien te zijn. Hierdoor vinden hulpzoekers snel de weg naar hulp, dus ook de digitale hulp. Stichting Schuilplaats staat regelmatig op de nieuwsbrief van de kerken in de gemeenten waar zij actief zijn. Zij zouden op deze nieuwsbrieven een stuk kunnen plaatsen over de toevoeging van digitale hulpverlening binnen het hulpverleningsaanbod. Stichting Schuilplaats maakt zelf gebruik van een eigen nieuwsbrief waarop het gebruik van digitale hulpverlening op geadverteerd kan worden.

5.5 CONCLUSIE

Bij het inzetten van digitale hulpverlening, dient er rekening gehouden te worden met randvoorwaarden. De onderwerpen van de randvoorwaarden zijn algemeen en voor iedere hulpverleningsorganisatie geldig, maar de invulling van de randvoorwaarden zijn voor iedere organisatie anders. Dit heeft te maken met de organisatie en haar middelen. De eerste randvoorwaarden is software. En zijn veel softwarebedrijven, maar deze voorbeelden zijn gekozen om hun bekendheid in de hulpverlening of bij stichting Schuilplaats. De drie bedrijven die beschreven zijn bij 5.1, zijn I-kracht, Obec en Rapasso. De tweede randvoorwaarden is hulpverleners en scholing. Verschillende organisaties geven deze scholing, maar er is weer gekozen voor degene die goed bekend staan. Dit zijn stichting E-hulp, de Rinogroep en I-kracht. Naast deze voorwaarden, dient er een berekening gemaakt te worden voor de financiën en tijdsinvestering. Alle vormen van digitale hulpverlening kosten geld als het gebruikt word. Ook kost het tijd om digitale hulpverlening te implementeren binnen de organisatie. Als laatste komen de randvoorwaarden cliënten en PR aan de orde. Het maakt niet uit wie de client is of met welke problematiek hij te kampen heeft, digitale hulpverlening is er voor iedereen die hulp op een digitale manier wil ontvangen. Wel dient de cliënt op de hoogte te zijn van het aanbod, daarvoor is PR nodig. Toegespitst op stichting Schuilplaats komt dit neer op het duidelijk vermelden van het digitale hulpaanbod op de eigen website, daarnaast de nieuwsbrief van stichting Schuilplaats en de nieuwsbrieven van verschillende kerken gebruiken om de mensen bekend te maken met het digitale hulpaanbod van stichting Schuilplaats.

HOOFDSTUK 6 CONCLUSIE EN AANBEVELINGEN

In dit laatste hoofdstuk zullen er conclusies worden getrokken uit bovenstaande hoofdstukken. Hiervoor is het van belang om nog eens naar de probleemstelling van deze scriptie te kijken. Daarna zullen de deelconclusies van alle deelvragen samengevat worden. De plek waar er meer informatie over de conclusie te vinden is, staat duidelijk vermeld. Deze deelconclusies worden samengevoegd tot een eindconclusie die antwoord zal geven op de hoofdvraag van dit onderzoek: “Hoe kan stichting Schuilplaats voor de doelgroep cliënten van 12 jaar en ouder die redenen hebben om niet naar één van de locaties van de stichting te komen, digitale hulpverlening inzetten?” Aan het einde van dit hoofdstuk en van dit onderzoek zijn de aanbevelingen te vinden.

6.1 PROBLEEMSTELLING

Stichting Schuilplaats is een kleine organisatie. Het hoofdkantoor is gevestigd in Veenendaal. Naast Veenendaal zijn er vestigingen op nog 6 andere locaties. Stichting Schuilplaats is een eerstelijns organisatie dat betekent dat zij hulp bieden bij veel verschillende problematiek, deze hulp geven zij tevens op verschillende manieren vorm. Stichting Schuilplaats werkt vanuit een christelijke identiteit.

Stichting Schuilplaats is een goed lopende organisatie. Door de maatschappelijke bezuinigingen is het aantal cliënten gestegen. Stichting Schuilplaats zet zich graag dienstbaar op en wil graag een ieder helpen die met een probleem zit. Echter kunnen zij deze doelstelling niet altijd bereiken omdat cliënten niet de mogelijkheid hebben om naar één van de locaties van Stichting Schuilplaats te komen. Hieraan kunnen verschillende redenen ten grondslag liggen. Deze zijn genoemd in hoofdstuk 1.

Vanuit deze probleemstelling is er literatuuronderzoek gedaan en zijn er interviews en enquêtes afgenomen. Vanuit deze kennis en informatie zijn de deelvragen beantwoordt. De conclusies hiervan worden hieronder beschreven.

6.2 CONCLUSIES

Deelvraag 1 Wat houdt digitale hulpverlening in?

Deze deelvraag is verder uitgewerkt in hoofdstuk 2. De deelconclusie is te vinden bij het punt 2.4 Conclusie.

De definitie van digitale hulpverlening volgens Frank Schalken (2010): “Online hulpverlening is hulp die instellingen bieden bij psychische, sociale of maatschappelijke problemen waarbij gebruikgemaakt wordt van internettechnologie. Het richt zich op het primaire zorgproces van informatie, advies, ondersteuning, begeleiding, behandeling of nazorg.”

Digitale hulpverlening kent vele vormen. Echter zijn er drie hoofdvormen te onderscheiden, namelijk: passief, actief en interactief. Aan al deze vormen kleven voor- en nadelen. Deze voor- en nadelen wegen mee in de beslissing welke digitale vorm er in gezet gaat worden.

De meeste eerstelijns hulp organisaties die digitale hulpverlening gebruiken, maken gebruik van een online dossier.

Deelvraag 2 Welke vorm van digitale hulpverlening sluit aan bij stichting schuilplaats?

Deze deelvraag is verder uitgewerkt in hoofdstuk 3. De deelconclusie is te vinden bij het punt 3.5.

Om te weten welke vorm bij Stichting Schuilplaats aansluit zijn hierin 3 punten belangrijk, namelijk: de organisatie, medewerkers en de cliënten.

Vanuit de interviews kunnen we concluderen dat de organisatie een aantal sterke punten heeft, dit zijn:

- De identiteit van de organisatie. De medewerkers werken met passie vanuit deze identiteit, cliënten kiezen bewust voor deze identiteit;
- Ze zijn kleinschalig, waardoor er korte lijnen zijn;
- Iedereen is HBO opgeleid, sommigen hiervan zijn HBO-plus opgeleid.

Stichting Schuilplaats is cliëntgericht. Zij gaan uit van wat de cliënt wil en vraagt. Tevens werken zij efficiënt en effectief.

Er is ook een aantal zwakke punten binnen de organisatie:

- Stichting Schuilplaats is versnipperd door het hele land, hierdoor is het team ook versnipperd;
- Stichting Schuilplaats is klein en bestaat ook uit eenmansposten. Degene die werken op de eenmansposten vinden dit vaak lastig, omdat er weinig collegiaal contact is om te kunnen overleggen over cliënten, problematiek en ontwikkeling.

De meeste medewerkers geven in de interviews aan weinig tot niks te weten over digitale hulpverlening. Wel mailen de meeste medewerkers al met hun cliënt. Een aantal medewerkers is bereid te werken met digitale hulpverlening. Ze stellen hierbij wel twee voorwaarden:

- Ik wil werken met digitale hulpverlening, maar daarvoor wil ik wel scholing ontvangen;
- Er moet vraag vanuit de cliënt zijn, als die er is wil ik met digitale hulpverlening werken;
- Ik wil met digitale hulpverlening werken, maar het face-to-face contact moet blijven bestaan.

Vanuit de enquêtes die digitaal, met de mogelijkheid om deze op papier in te vullen, onder de cliënten zijn uitgezet en vanuit de poll op de site kunnen we concluderen dat (potentiële) cliënten positief tegenover digitale hulpverlening staan. De meerderheid zou voor digitale hulpverlening kiezen, of zou ervoor kiezen als ze er meer over zouden weten. De meesten geven wel aan dat zij alleen voor digitale hulpverlening kiezen als er face-to-face contact met de hulpverlener bij inbegrepen is. De reden waarom cliënten niet voor digitale hulpverlening zouden kiezen, is als deze hulpverlening niet ook bestaat uit face-to-face contact. Bij het plaatsen van de poll op de website van Stichting Schuilplaats is er rekening gehouden met het feit dat de mensen die de website bezoeken al 'internetminded' zijn.

Vanuit de opgedane kennis en deze conclusie zijn de twee opties die bij stichting Schuilplaats zouden passen:

- Een hulpverleningstraject met een mix van digitale hulpverlening in de vorm van mailen en face-to-face gesprekken
- Online dossier

Deelvraag 3 Op wat voor manier kan stichting Schuilplaats digitale hulpverlening toepassen?

Deze deelvraag is verder uitgewerkt in hoofdstuk 4. De conclusie is te vinden bij punt 4.2.

Toepassen houdt in hoe Stichting Schuilplaats digitale hulpverlening kan gebruiken. In het hoofdstuk ervoor kwamen twee vormen naar voren, namelijk e-mailen en het online dossier. Stapsgewijs is uitgelegd hoe de medewerkers van Stichting Schuilplaats deze vormen kan gebruiken. Bij het e-mailen is het belangrijk dat de inhoud van de e-mails duidelijk vorm krijgt. Hierover is een methodiek over geschreven in het boek van Frank Schalken (2010). Deze methodiek is terug te vinden in bijlage 6. De gesprekken gaan van de gesprekskamer naar het beeldscherm. Als het gaat over het online dossier, is het belangrijk dat zowel de cliënt als de hulpverlener de keus krijgt om met het online dossier te werken. Het online dossier geeft overzicht en een veilige manier van werken. Daarnaast is het niet duur om te gebruiken en na één grote tijdsinvestering is er jaren plezier van.

Deelvraag 4 Welke randvoorwaarden zijn nodig om digitale hulpverlening in te zetten binnen stichting schuilplaats?

Deze deelvraag is verder uitgewerkt in hoofdstuk 5. De conclusie is te vinden bij punt 5.5.

Bij het inzetten van digitale hulpverlening, dient er rekening gehouden te worden met randvoorwaarden. De onderwerpen van de randvoorwaarden zijn algemeen en voor iedere hulpverleningsorganisatie geldig, maar de invulling van de randvoorwaarden zijn voor iedere organisatie anders. Dit heeft te maken met de organisatie en haar middelen. De eerste randvoorwaarden is software. En zijn veel softwarebedrijven, maar deze voorbeelden zijn gekozen om hun bekendheid in de hulpverlening of bij stichting Schuilplaats. De drie bedrijven die beschreven zijn bij 5.1, zijn I-kracht, Obec en Rapasso. De tweede randvoorwaarden is hulpverleners en scholing. Verschillende organisaties geven deze scholing, maar er is weer gekozen voor degene die goed bekend staan. Dit zijn stichting E-hulp, de Rinogroep en I-kracht. Naast deze voorwaarden, dient er een berekening gemaakt te worden voor de financiën en tijdsinvestering. Alle vormen van digitale hulpverlening kosten geld als het gebruikt wordt. Ook kost het tijd om digitale hulpverlening te implementeren binnen de organisatie. Als laatste komen de randvoorwaarden cliënten en PR aan de orde. Het maakt niet uit wie de cliënt is of met welke problematiek hij te kampen heeft, digitale hulpverlening is er voor iedereen die hulp op een digitale manier wil ontvangen. Wel dient de cliënt op de hoogte te zijn van het aanbod, daarvoor is PR nodig. Toegespitsd op stichting Schuilplaats komt dit neer op het duidelijk vermelden van het digitale hulpaanbod op de eigen website, daarnaast de nieuwsbrief van stichting Schuilplaats en de nieuwsbrieven van verschillende kerken gebruiken om de mensen bekend te maken met het digitale hulpaanbod van stichting Schuilplaats.

6.3 EINDCONCLUSIE

Voordat de eindconclusie wordt beschreven wordt de hoofdvraag en het doel van dit onderzoek nogmaals beschreven.

De hoofdvraag van deze scriptie luidt:

“Hoe kan stichting Schuilplaats voor de doelgroep cliënten van 12 jaar en ouder die redenen hebben om niet naar één van de locaties van de stichting te komen, digitale hulpverlening inzetten? “

Het doel van deze scriptie:

- Door middel van het uitgevoerde onderzoek weet stichting Schuilplaats welke vorm van digitale hulpverlening zij in kunnen zetten. Hierbij is gekeken naar de belangen van de medewerkers en cliënten van stichting Schuilplaats;
- De uitkomst van het onderzoek heeft als gevolg dat stichting Schuilplaats mensen, die om verschillende redenen niet in staat zijn om hulp te ontvangen van Stichting Schuilplaats, kan bereiken en tot dienst kan zijn.

Door alle conclusies en resultaten neer te leggen komen we tot een soort optelsom, waarvan de uitkomst is dat stichting Schuilplaats klaar is voor digitale hulpverlening en dat dit binnen hun hulpaanbod zou passen. Dit is terug te leiden naar de medewerkers, waarvan er een aantal bereid zijn om te werken met digitale hulpverlening en graag vooruitgang zien. Vanuit de schriftelijke interviews en de poll op de site is het duidelijk dat er vanuit cliënten ook behoefte is naar digitale hulpverlening. Het is dus een feit dat stichting Schuilplaats niet alleen bereid is om digitale hulpverlening te zetten, maar dat dit door de hulpverleners en cliënten ook verwezenlijkt kan worden. Naast dit feit hebben we de bestudeerde literatuur gelegd. Om een goed antwoord te krijgen op de vraag welke vorm van digitale hulpverlening past bij stichting Schuilplaats is er vooral gekeken naar de huidige manier van werken en wat wensen van de medewerkers en cliënten zijn ten opzicht van digitale hulpverlening. Het resultaat hiervan is dat geen van de medewerkers en de cliënten de behoefte heeft om alleen digitaal hulp te krijgen, maar dat er behoefte is aan een mix van digitaal en face-to-face. Een compleet digitaal hulpverleningstraject is dus uitgesloten. Een belangrijk detail is dat de meeste medewerkers al mailen met hun cliënt. Meestal gaat dit over praktische zaken zoals het verzetten van een afspraak, maar regelmatig gebeurt het ook dat er inhoudelijk dingen over de mail worden besproken. Echter kost dit nu nog extra tijd omdat dit naast de gesprekken gebeurt. De mails zitten niet inbegrepen bij het traject. Het zou daarom goed zijn om het mailen in een traject te

kunnen gieten zodat er tijd en geld voor is. Zo kunnen de mails face-to-face gesprekken vervangen, uiteraard niet alle face-to-face gesprekken. Zo'n traject heet ook wel een blendedhulpverleningstraject. Het is belangrijk dat zo'n traject wordt geprotocolleerd. Er moeten afspraken en regels opgesteld worden uit hoeveel gesprekken zo'n traject bestaat en uit hoeveel e-mails. De e-mails zijn een aanvulling op de gesprekken, echter moeten deze e-mails wel helpend zijn voor de cliënt. Voor meer informatie hierover wordt er verwezen naar hoofdstuk 4.

Voor stichting Schuilplaats, zou dit gezien de feiten, het beste zijn. Het makkelijk realiseerbaar, er verandert niet teveel, tevens is het financieel aantrekkelijk.

6.4 AANBEVELINGEN

Vanuit onze kant willen we graag nog aanbevelingen doen naar stichting Schuilplaats. Hierin laten we de feiten en resultaten meer links liggen en zullen we onze eigen kijk op het onderzoek en het resultaat beschrijven.

Online dossier

In de loop van het onderzoek zijn we, met verbazing, enthousiast geworden over digitale hulpverlening. We hebben mogen ontdekken en ervaren dat dit een manier van hulpverlening is die echt werkt! Daarnaast is digitale hulpverlening voor iedere cliënt, als de cliënt dat zelf wil. Met name zijn we enthousiast geworden over de digitale hulpverleningsvorm: het online dossier. Ook voor stichting Schuilplaats lijkt ons dit een mooie vorm om in te gaan zetten. Het kost vooral op het begin extra tijd en geld, maar dat is het zeker waard om te investeren.

Het mooie aan een online dossier is dat het alle digitale hulpvormen bevat of kan bevatten. Een online dossier is door een cliënt gemakkelijk zelf aan te maken. In het online dossier zijn vele opties mogelijk. Zo is er de optie om te chatten op een afgesproken tijd met een hulpverlener, er is een bibliotheek waarin de cliënt zelf informatie op kan zoeken over zijn probleem, en in het online dossier kan er gemaild worden met de hulpverlener. Op het moment dat een cliënt het online dossier gebruikt, gaat al het mailverkeer tussen cliënt en hulpverlener via het online dossier. Op het begin kan de extra informatie die stichting Schuilplaats ter beschikking heeft in de bibliotheek geplaatst worden. Later zal er een uitbreiding van online cursussen plaats kunnen vinden. Ook kan er tijdens de gesprekken die er nu elke werkdag plaatsvinden, ook een online chatsprekuren zijn.

Een online dossier is makkelijk en overzichtelijk te gebruiken. Alles informatie en cliënten zijn in aparte mappen onder te verdelen. Daarnaast is het dossier per cliënt overzichtelijk, omdat de verslagen en interactie onder elkaar te vinden is. Het online dossier wijst voor zich in het gebruik. Toch is het goed om minstens één hulpverlener deel te laten nemen aan een training in het gebruik van het online dossier. Zo is er in de organisatie één persoon die weet hoe het online dossier werkt. Deze persoon kan zijn collega's wegwijs maken in het online dossier en tegelijkertijd enthousiasmeren om gebruik te maken van het online dossier.

Tevens is een online dossier goed te beveiligen. Cliënten krijgen een eigen dossier met inlogcode die niet bekend wordt gemaakt. Dit geldt ook voor de hulpverleners die met het online dossier gaan werken. De opgeslagen informatie en verslagen, gaan naar een web-based opslagplak. Toch is dit zodanig beveiligd door de software aanbieder, dat de privacy gewaarborgd blijft. De regels omtrent het bewaren van de informatie over de cliënt, kunnen op dezelfde wijze gehanteerd worden als de huidige wijze is.

Daarnaast zou stichting Schuilplaats, als ze het online dossier zouden inzetten, dit kunnen doen via I-kracht. Dit is een coöperatie waar organisaties bij aansluiten op het moment dat zij een online dossier gaan gebruiken. Op deze manier kunnen organisaties van elkaar leren over het gebruik van het online dossier, elkaar ondersteunen in het gebruik en ontwikkeling van het online dossier en helpen bij software problemen of nieuwe ontwikkelingen op het gebied van het online dossier. Door de aansluiting bij deze coöperatie blijft stichting Schuilplaats op hoogte van de ontwikkelingen wat betreft digitale hulpverlening en van het online dossier zelf.

Stichting Schuilplaats zal ook voor Obec software kunnen kiezen, omdat daar al een contract mee is in verband met Central Station. Wellicht valt hier mee te onderhandelen in wat Obec stichting Schuilplaats kan bieden. Voor het gebruik van het online dossier zijn de computers die stichting Schuilplaats goed.

Op de vraag “Hoe kan stichting Schuilplaats voor de doelgroep cliënten van 12 jaar en ouder die redenen hebben om niet naar één van de locaties van de stichting te komen, digitale hulpverlening inzetten?” bevelen wij het online dossier aan. Dit dossier bevat veel verschillende vormen van digitale hulpverlening die door het online dossier makkelijk en overzichtelijk in te zetten zijn. Het online dossier is voor de gehele doelgroep van stichting Schuilplaats, mits zij gebruik kunnen maken van een computer met internet. Ook is het voor elke hulpverlener van stichting Schuilplaats die er voor open staat om gebruik te maken van het online dossier. Tevens is scholing in het gebruik van het online dossier en het toepassen van hulpverlening in het contact tussen cliënt en hulpverlener in het online dossier, gewenst. De software zal via I-kracht geregeld kunnen worden met het voordeel dat het een coöperatie is waar stichting Schuilplaats deel van uit kan maken. Of zij kunnen kiezen voor Obec software, omdat zij door Central Station te gebruiken, al contact hebben met Obec software.

Enthousiasmeren

In het onderzoek hebben we het al gehad over de zogenaamde ‘koudwatervrees’ die onder hulpverleners bestaat als het gaat om digitale hulpverlening. Deze ‘koudwatervrees’ komt voornamelijk voort uit de gedachte dat digitale hulpverlening niet bestaat uit face-to-face contact. Hierdoor zullen hulpverleners niet snel zelf op zoek gaan naar informatie over digitale hulpverlening, omdat ze al een duidelijke mening over hebben die echter niet goed gegrond is. Onder hulpverleners is er geringe kennis over digitale hulpverlening, hierdoor is het moeilijk om enthousiast te worden voor deze vorm van hulpverlening. Nog een reden waardoor hulpverleners weerstand ervaren is dat digitale hulpverlening ver van ze af staat en dat ze zich bewust onbekwaam hierover voelen. Ze hebben geen ervaring met deze manier van werken. Hiervoor is ook scholing en training nodig. Maar dit begint allemaal met motivatie en enthousiasme. We willen stichting Schuilplaats aanbevelen om aan de slag te gaan hun medewerkers enthousiast te maken voor digitale hulpverlening. Wij hebben dat al geprobeerd door de nieuwsbrief te sturen. Er kan bijvoorbeeld een workshop gevolgd worden en er zijn regelmatig informatiedagen. De organisatie achter de site van www.blendedwerkt.nl, houdt inmiddels 2x per jaar een seminar bijeenkomst waarin professionals uit het werkveld hun ervaringen delen. Daarnaast is het goed om literatuur te lezen met elkaar over digitale hulpverlening.

LITERATUURLIJST

Boeken

- Baarda, D. D., Goede, D. M., & Teunissen, D. J. (2009). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff Uitgevers bv.
- Baarda, D.D., Goede, D.M., & Teunissen, D.J. (2006). *Basisboek methoden en technieken*. Groningen/Houten, Nederland: Noordhoff Uitgevers bv.
- Driel, H. v. (2001). *Digitaal Communiceren*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Driel, H.v. (2000). *Internet en Communicatie*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Fransen, J. (2011). *Methodiek online hulpverlening voor schoolmaatschappelijk werk*. Rotterdam: Lectoraat eLearning Hogeschool InHolland.
- Groot, G. d. (2010). *Chatten: uitdaging of drempel?! Methodische handleiding voor toegankelijke online hulpverlening*. Amsterdam: Paul Roosenstein.
- Nederhoed, P. (2011). *Helder Rapporteren*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- NVMW. (2010). *Beroepscode voor de maatschappelijk werker*. Nieuwegein: anraad.
- Oskamp, A., Lodder, A.R., Kaspersen, H.W.K.. *Informatietechnologie voor juristen*.
- Schalken, F. (2010). *Handboek Online Hulpverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum .
- Schalken, F. (2013). *Handboek Online hulpverlening*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum
- Windrich, M. (2011). *Mindful Analysis, Methodiek voor begeleiding via internet*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Documenten

- Anneke Nieuwenhuize & Dorothé Huisman Digitale hulpverlening een methodisch werkwijze (2009)
- Kwaliteitshandboek Stichting Schuilplaats.

Tijdschriftartikelen

- Maatwerk. Vakblad voor maatschappelijk werkers. *Online dienstverlening heeft de toekomst door Miriam Limpier*. Nummer 2, april 2014.
- Balans. Tijdschrift voor agogisch werk. *Onlinehulpverlening: chathulp als volwaardige hulp, door Griet van Coillie*. 2011.
- Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. *Wanneer afstand nabijheid creëert door Beelen S.* 2010.
- Tijdschrift Sociale Interventie. *Online: een meerwaarde voor de eerstelijns hulpverlening, Praktijkervaringen in Tele-Onthaal, door Vanhuele H. en Vertommen M.* Nummer 2, 2008.

Internetbronnen

- E-hulp. Geeft richting aan online hulp. Geraadpleegd op 1 februari 2014 – 17 mei 2014 op <http://www.e-hulp.nl>
- Stichting Schuilplaats. Christelijke hulpverlening met perspectief. Geraadpleegd op 1 februari 2014 – 17 mei 2014 op <http://www.stichtingschuilplaats.nl>
- Blended Hulpverlening Wérkt. Maatschappelijk werkers delen en ontschotten. Geraadpleegd op 15 maart 2014 op <http://www.blendedhulpverleningwerkt.nl>
- Grip op je dip. Geraadpleegd op 3 februari 2014 op <http://www.gripopjedip.nl>
- Online hulp van het maatschappelijk werk. Geraadpleegd op 24 maart 2014 op <http://www.klikvoorhulp.nl>
- (2009) *Ch@tlas: methodiek online hulp in eerstelijns welzijnswerk*. Ch@tlas. Geraadpleegd op 12 mei 2014 op <http://www.onlinehulp-arteveldehogeschool.be/onlinehulponderzoek/ch-tlas/>
- (2007) *Online hulp verdient nog veel aandacht*. Nederlands Jeugd Instituut. Geraadpleegd op 13 februari 2014 op <http://www.nji.nl/nl/eHulpInterventies.pdf>
- (16 mei 2014) *E-hulpverlening verdrievoudigd*. Nu.nl. Geraadpleegd op 11 maart 2014 op <http://www.nu.nl/binnenland/2664037/e-hulpverlening-verdrievoudigd.html>
- (10 oktober 2009) *Online psychische hulp groot succes*. NOS. Geraadpleegd op 15 maart 2014 op <http://nos.nl/audio/45559-online-psychische-hulp-groot-succes.html>
- (30 oktober 2013) *Online hulpverlening zit in de lift*. Nu.nl. Geraadpleegd op 16 maart 2014 op <http://www.nu.nl/binnenland/3614939/online-hulpverlening-zit-in-lift.html>
- Online therapie met je eigen online psycholoog. Interapy. Geraadpleegd op 17 maart 2014 op <http://www.interapy.nl>
- Vivenz Maatschappelijke Dienstverlening. Vivenz. Geraadpleegd op 20 maart 2014 op <http://www.vivenz.nl>
- Persoonlijke dienstverlening die bij u past. Vitras MCD. Geraadpleegd op 20 maart 2014 op <http://www.vitrascmd.nl>
- Elan Barneveld. Geraadpleegd op 20 maart 2014 op <http://www.elanbarnveld.nl>
- Zelfhulpprogramma's. Jellinek Kliniek. Geraadpleegd op 20 maart 2014 op <http://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/alcohol-drugs/alcohol/behandeling/kan-ik-een-zelfhulpprogramma-op-het-net-volgen/>
- (2011) *Het gebruik van digitale media binnen hulpverlening*. Koraal groep, NVO Bulletin. Geraadpleegd op 30 maart 2014 op <http://www.koraalgroep.nl/site/loader/loader.aspx?DOCUMENTID=fc68ab12-47ec-4cf3-af26-51afd1022ba9>
- (Februari 2012) *Online hulpverlening sterk in opkomst*. Wij verbindt de verschillen. Nieuwwij. Geraadpleegd op 21 maart 2014 op <http://www.nieuwwij.nl/opinie/online-hulpverlening-sterk-in-opkomst/>
- e-hulp Vlaanderen. Geraadpleegd op 25 maart 2014 op <https://sites.google.com/site/ehulpvlaanderen/>

- (20 juni 2011) *Competenties van de e-health medewerker*. Frank Schalken. Geraadpleegd op 27 maart 2014 op <http://www.slideshare.net/frankschalken/comptenties-van-de-ehealthwerker>
- (Juni 2012) *Wat werkt online hulp*. Nederlands Jeugd Instituut, Karen van Rooijen. Geraadpleegd op 27 maart 2014 op [http://www.nji.nl/nl/Wat werkt Online hulp.pdf](http://www.nji.nl/nl/Wat%20werkt%20Online%20hulp.pdf)
- RANJ. Serious Games. Geraadpleegd op 28 maart 2014 op www.ranj.com
- <http://www.rinogroep.nl/opleiding/2634/e-mental-health-online-hulp-voor-psychische-klachten.html> . Geraadpleegd op 17 mei 2014
- <http://www.ikracht.nl/producten-diensten/educatie-blended-hulp/> Geraadpleegd op 17 mei 2014
- <http://www.e-hulp.nl/diensten/trainingen-online-hulpverlening/> Geraadpleegd op 17 mei 2014

Citaten

- Kolijn, J. (2014, Maart 10). Citaat: *“ik heb de ervaring dat hulpverleners koud water vrees hebben, wat betreft digitale hulpverlening”*. . Eindhoven, Brabant, Nederland.