

Werken aan Netwerken



Onderzoek naar een bewezen effectieve werkwijze voor het begeleiden van het sociaal netwerk

Afstudeeronderzoek aan de
Christelijke Hogeschool Ede
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening

Opdrachtgever
St. Timon, Zeist

Hennie Keegstra-Nauta
Mei 2009

Werken aan Netwerken

**Onderzoek naar een bewezen effectieve
werkwijze voor het begeleiden
van het sociaal netwerk**



**Opdrachtgever
St. Timon, Zeist**

**Afstudeeronderzoek aan de
Christelijke Hogeschool Ede
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening**

**Hennie Keegstra-Nauta
Mei 2009**

Voorwoord

Dit onderzoek is het laatste onderdeel van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Christelijke Hogeschool in Ede. De lessen op school hebben mij verrijkt. Van de praktijkvakken heb ik genoten. De kennis kon ik gelijk toepassen in de praktijk. Ik merk dat ik de interventies die ik doe, beter kan plaatsen en beter kan benoemen. Mijn hulpverleners heeft “meer woorden” gekregen.

Vanaf deze plaats wil ik het management van Stichting Timon bedanken voor de opdracht die ze mij heeft gegeven. Connie Mourits-Rentier (CHE afstudeerbegeleider) en Joan Pieter Kraaijeveld, behandelcoördinator van Stichting Timon wil ik bedanken voor de begeleiding, de feedback, het vragenstellen en het meedenken. Mijn dank gaat ook uit naar mijn directe collega's binnen Timon die hebben meegewerkt aan het invullen van de enquête en de collega's van het centraal bureau van wie ik verschillende informatie of aanvullingen heb ontvangen.

Als laatste wil ik degenen bedanken die dicht rondom mij staan, die soms gedurende dit proces wat moesten inleveren!

Na dit proces hoop ik ook zelf weer intensiever in mijn eigen sociaal netwerk te investeren!

Veel leesplezier,

Hennie Keegstra-Nauta
Zwolle, mei 2009

Inhoudsopgave:

Voorwoord	1
Inhoudsopgave:	1
1. Inleiding	1
1.1 Aanleiding en probleemstelling	1
1.2 Vraagstelling en richtinggevende onderzoeksvragen.....	1
1.3 Doelstellingen	1
1.4 Verantwoording opleidingskwalificaties en kerncompetenties	2
1.5 Verantwoording en beschrijving van de werkwijze van het onderzoek.....	2
1.6 Verantwoording keuze leerdoel sociaal netwerk	3
1.7 Afbakening van het onderwerp	3
1.8 Opbouw van de scriptie	3
1.9 Resultaat van het onderzoek	3
2. Opdrachtgever Stichting Timon	4
2.1 De organisatie Stichting Timon	4
2.1.1 Historische ontwikkeling	4
2.1.2 Visie en Missie en werkwijze Stichting Timon	4
2.1.3 Organisatieopbouw	4
2.1.4 Organisatieopbouw van de afdeling woongroepen.....	4
2.2 Woongroepenconcept Stichting Timon	4
2.2.1 Kernbewoners	5
2.2.2 Meewoners	5
2.2.3 Ambulante woonbegeleiding.....	5
2.3 Primair hulpverleningsproces	6
2.3.1 Werkwijzen.....	6
2.3.2 Leerdoelen	6
3. Evidence based - Evidence based practice	8
3.1 Definitie evidence based	8
3.2 Werkwijze evidence based binnen de hulpverlening - evidence based practice.....	8
3.3 Effectladder – niveaus van effectiviteit	10
3.4 Wat werkt? Common factors	12
4. Sociaal netwerk – literatuuronderzoek	13
4.1 Definitie sociaal netwerk	13
4.2 Het belang van het sociaal netwerk.....	13
4.3 Kenmerken van een sociaal netwerk.....	16
4.3.1 Structurele kenmerken	16
4.3.2 Functionele kenmerken.....	17
4.4 Sociale vaardigheden	18
4.5 Van analyse naar verbetering.....	19
5. Netwerkstrategieën en sociale netwerkmethodieken.....	20
5.1 Een sterk sociaal netwerk.....	20
5.2 In huiselijke sfeer	21
5.3 Psychosociale rehabilitatie.....	22
5.4 De VertrekTraining.....	23
5.5 MSNA - de Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse	24
5.6 Bouwen aan netwerken van Hendrix	24
5.7 Conclusies over de netwerkmethodieken en strategieën.....	25
6. Digitale invloeden op het sociaal netwerk.....	26
6.1 Digitale wereld.....	26
6.1.1 Virtuele wereld: sociale netwerken	26
6.1.2 Virtuele wereld MSN'en	28

6.1.3	Invloed digitale wereld op het sociaal netwerk	28
6.2	Conclusie digitale invloeden op het sociaal netwerk	28
7.	Praktijkonderzoek.....	29
7.1	Onderzoek ambulant woonbegeleiders	29
7.1.1	Algemene gegevens van het onderzoek.....	29
7.1.2	Vragen over het begeleiden van het sociaal netwerk.....	29
7.1.3	Vragen over het woongroepenconcept	32
7.1.4	Ter verbetering van het begeleiden van het sociaal netwerk	33
7.1.5	Vragen over de digitale wereld.....	33
7.1.6	Analyse onderzoek ambulante woonbegeleiders.....	34
7.2	Onderzoek doelrealisaties	34
7.2.1	Gegevens onderzoek doelrealisaties	34
7.2.2	Analyse onderzoek doelrealisaties.....	35
7.3	Onderzoek cliënt tevredenheids toets	35
7.3.1	Gegevens cliënt tevredenheids toets.....	35
7.3.2	Analyse cliënt tevredenheids toets.....	36
8.	Conclusies en aanbevelingen.....	37
8.1	Beantwoording deelvragen	37
8.2	Conclusies	39
8.3	Aanbevelingen	40
	Literatuurlijst.....	41

Bijlagen:

Bijlage 1: Visie en missie Stichting Timon.....	43
Bijlage 2: Organogram Stichting Timon 2007	44
Bijlage 3: Overzicht hulpverleningsaanbod Timon.....	45
Bijlage 4: Primair hulpverleningsproces	46
Bijlage 5: Leerdoelen overzicht	47
Bijlage 6: Basisbehoeften van Maslow en Pinto	48
Bijlage 7: Het stappenplan van een sterk sociaal netwerk.....	49
Bijlage 8: In huiselijke sfeer, methodiek voor ambulante woonbegeleiding.....	50
Bijlage 9: Enquête voor ambulante woonbegeleiders	51
Bijlage 10: Uitleg doelrealisaties GAS scores.....	55
Bijlage 11: Doelrealisaties gegevens.....	56
Bijlage 12: Gegevens cliënt tevredenheids toets 2007	57
Bijlage 13: Gegevens cliënt tevredenheids toets 2008	58

Extra bijlage:

Handreiking voor methodisch begeleiden van het sociaal netwerk

1. Inleiding

Dit is een onderzoek naar het effectief begeleiden van sociale netwerken. We hebben er allemaal mee te maken. Contact maken, hoe doe je dat? Hoe onderhoud je contacten of relaties? We zijn er allemaal op onze eigen wijze druk mee. In de zakenwereld worden er veel boeken over volgeschreven. Netwerken en relaties onderhouden blijkt ook daar een kunst te zijn. “Bij contacten en relaties draait het om vriendelijkheid, belangstelling wekken en vasthouden en de bereidheid om eerst zelf iets van waarde te geven. Wie deze drie eigenschappen combineert, heeft het geheim ontdekt van invloedrijke contacten die leiden tot rijkdom aan en in relaties.”¹ Voor *iedereen* blijkt dat nog niet zo eenvoudig te zijn.

1.1 Aanleiding en probleemstelling

Stichting Timon (hierna Timon genoemd) te Zeist is een christelijke hulpverleningsorganisatie die hulp verleent aan jongeren en jongvolwassenen. Onder de afdeling jongvolwassenenzorg en de subafdeling woongroepen werken acht ambulante woonbegeleiders.

Elke ambulante begeleider werkt zelfstandig en geeft op zijn eigen wijze invulling aan de begeleiding van de leerdoelen van de cliënten. Er is vooralsnog geen eenduidige werkwijze. Voor dit onderzoek is daarom de probleemstelling: *Hoe kan er op een bewezen effectieve manier begeleid worden?* Vanwege het woongroepenconcept van Timon is er voor gekozen om het begeleiden van het leerdoel sociaal netwerk te onderzoeken.

1.2 Vraagstelling en richtinggevende onderzoeksvragen

Vraagstelling

Op welke bewezen effectieve wijze kunnen de ambulante woonbegeleiders van Stichting Timon hun cliënten methodisch begeleiden, bij het opbouwen en onderhouden van hun sociaal netwerk?

Richtinggevende vragen:

1. Welke effectieve methodische begeleidingswijzen zijn er te vinden in de literatuur over het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk?
2. a. Welke begeleidingswijzen en methodieken hanteren de ambulant begeleiders ten aanzien van de begeleiding van het leerdoel sociaal netwerk?
b. Welke invloed heeft het woongroepenconcept hierop?
3. Wat geven de doelrealisaties (ingevuld door cliënten, ambulante woonbegeleider en behandelcoördinator) en de cliënt tevredenheidstoets aan over de effectiviteit van de manier van begeleiden?
4. Welke recente ontwikkelingen zijn er te onderkennen ten aanzien van het sociaal netwerk, welke invloed hebben op het begeleiden? (vb. digitale wereld)
5. Welke verbeteringen kunnen leiden tot een effectieve manier van methodisch begeleiden binnen woongroep Timon op het gebied van het sociaal netwerk?

1.3 Doelstellingen

- Onderzoek naar effectieve werkwijzen ten aanzien van het begeleiden van het leerdoel sociaal netwerk vanuit de literatuur.
- Vergroten van de theoretische inzichten rondom het begeleiden van het leerdoel sociaal netwerk.
- Onderzoeken van doelrealisaties en cliënt tevredenheidsonderzoek betreffende het sociaal netwerk.
- Aanzet maken tot het beklimmen van de effectiviteitsladder.
- Bevorderen van methodisch begeleiden binnen de afdeling woongroepen.
- Hulpmiddelen creëren voor het begeleiden van het sociaal netwerk binnen de Timon.

¹ Gitomer J. (2008) *Het zwarte boekje van netwerkers. 6 1/2 waarde-instrumenten om een rijk netwerk aan relaties op te bouwen*. Amsterdam: Pearson Education Benelux BV. pag. 0

1.4 Verantwoording opleidingskwalificaties en kerncompetenties²

Binnen het praktijkgericht onderzoek komen alle opleidingskwalificaties van de Maatschappelijk Werk & Dienstverlening aan de orde.

1. Hulp- en dienstverlening aan cliëntsystemen.
Het begeleiden van het leerdoel sociaal netwerk is een hulp- en dienstverlening aan de cliënt.
2. Werken in en vanuit een arbeidsomgeving.
Het onderzoek wordt vanuit een specifieke arbeidsomgeving gedaan, namelijk die van ambulante woonbegeleider in de context van een Timon woongroep.
3. Werken aan professionaliteit en professionalisering.
Het doel is dat het onderzoek zal leiden tot een stuk professionalisering.
4. Werken vanuit een (christelijke) levensbeschouwing.
Binnen het woongroepenconcept wordt vanuit een christelijke levensvisie geleefd. De cliënt hoeft zelf niet een christen te zijn. Wel wordt er gevraagd om de christelijke levenswijze te respecteren. De medewerkers binnen Timon hebben een christelijke levensvisie. Er wordt gewerkt vanuit de christelijke mensvisie. Die is gebaseerd op het geloof in het woord van God de Bijbel. De mens wordt gezien als door God geschapen, naar Zijn beeld. Het mensbeeld bestaat uit geest, ziel en lichaam. Vanuit deze visie vindt de begeleiding plaats.

Binnen de kerncompetenties komen vooral alle 6 kerncompetenties aan de orde.

De 6 kerncompetenties zijn:

1. Methodisch hulpverleners.
Het doel van dit onderzoek is dat het methodisch hulpverleners zal verbeteren.
2. Vaardig communiceren.
Het scriptie schrijven zal het vaardig communiceren verbreden.
3. Theoretisch verantwoorden.
In het onderzoek wordt verwoord waarom behaalde keuzes zijn gemaakt.
4. Levensbeschouwelijk verankeren.
Het verankeren van de levenbeschouwing in het aangaan van gezonde relaties. Binnen het woongroepenconcept wil men leven vanuit een christelijke levensvisie. De begeleiders gaan uit van het christelijke mensbeeld.
5. Werken in een organisatie.
Er wordt in dit onderzoek vanuit de organisatie bekeken hoe wordt begeleid en hoe de organisatie is opgebouwd.
6. Ontwikkelen van persoonlijke professionaliteit.
Het geheel van het onderzoek moet leiden tot een stuk professionaliteit van de organisatie en persoonlijke professionaliteit, door methodiek ontwikkeling.

1.5 Verantwoording en beschrijving van de werkwijze van het onderzoek

Als onderzoeksbenadering is gekozen voor een actieonderzoek. Dit wordt ook wel handelingsonderzoek genoemd.³ De volgende aspecten bevestigen dit type onderzoek. De onderzoeker participeert zelf in het onderzoek en zit daarbij in de natuurlijke context. Er wordt uitgegaan van het perspectief samenwerken. De onderzoeker is kennisverzamelaar en is indien nodig veranderaar. De gegevens die worden verzameld zijn zowel woorden als cijfers. Dit onderzoekstype is zowel een ontwikkelonderzoek als een effectonderzoek.

In de scriptie wordt een literatuuronderzoek gedaan. Vanuit de bestaande theorie wordt er gekeken, of er evidence based methoden zijn, en welke methoden er bruikbaar zijn binnen de doelgroep jongeren in de woongroep. Tevens wordt er naar de praktijk gekeken, hoe de acht ambulant begeleiders binnen Timon afdeling woongroepen het sociaal netwerk begeleiden van hun cliënten. Het woongroepenconcept is bewust gecreëerd om de meewoners een sociaal netwerk te bieden en heeft dus invloed op het geheel. Het geeft de mogelijkheid te oefenen in het aangaan van relaties. Binnen de enquête worden daar o.a. vragen over gesteld.

² Studiegids. *Opleidingskwalificaties MWD*. Christelijke Hogeschool Ede studiejaar 2008-2009.

³ Migchelbrink, F. (2008) *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SPW pag. 43, 51, 145-154

Een belangrijke externe factor die in de huidige samenleving het sociaal netwerk beïnvloedt, is de invloed van de computer. Het aspect van de digitalisering wordt meegenomen in dit onderzoek en er worden vragen over gesteld in de enquête. Door de scores van de doelrealisaties van dit leerdoel op een rij te zetten wordt er gekeken of het begeleiden van dit leerdoel het beoogde resultaat oplevert. De gegevens van de doelrealisatie geven aan of er verbetering/verslechtering is opgetreden. Dit wordt zowel ingevuld door de cliënt, de ambulante woonbegeleider en de behandelcoördinator. De cliënt tevredenheids gegevens worden mee verwerkt in het onderzoek. Als laatste wordt bekeken, hoe de werkwijze binnen de afdeling woongroepen verbeterd kan worden. In dit onderzoek worden de literatuur, de ambulante woonbegeleiders, de doelrealisaties en de cliënt tevredenheids toets als belangrijkste databronnen gebruikt. Het onderzoek speelt zich af op het uitvoerende niveau en de aanbevelingen zijn voor het beleidsniveau.

1.6 Verantwoording keuze leerdoel sociaal netwerk

Het onderwerp van een sociaal netwerk is heel nauw verbonden met het gehele woongroepenconcept. Het concept is gebaseerd op één van de kernwaarden “community based”. De kernbewoners bieden de meewoners een “sociaal netwerk aan” en een veilige leer- en leefomgeving. Daarbij kunnen ze leren contacten aan te gaan. Eerst binnen de woongroep en ook daarbuiten. Het aangaan van relaties gaat niet vanzelf. Het is belangrijk om een sociaal netwerk op te bouwen, om na twee jaar zelfstandig te gaan wonen. Juist omdat het begeleiden van dit leerdoel zo nauw verbonden is met het gehele woongroepenconcept, is het gekozen voor dit onderzoek. Het methodisch begeleiden hierin van de ambulante woonbegeleiders wordt onderzocht, om het, na het literatuuronderzoek, te koppelen aan de theorie en te komen tot een aanzet voor een methodische werkwijze voor het begeleiden van het leerdoel sociaal netwerk.

1.7 Afbakening van het onderwerp

Het onderwerp van dit onderzoek is bewust afgebakend tot één leerdoel. De uitwerking van het begeleiden van het opbouwen en het onderhouden van een sociaal netwerk. Dat is één afgebakend leerdoel. De methodieken die worden aangehaald worden gehaald uit de aanwezige literatuur. Ze worden in dit onderzoek niet zelf op hun effectiviteit onderzocht. In dit onderzoek zal de digitale wereld als een externe invloed op het sociaal netwerk worden meegenomen. Binnen de enquête worden enkele vragen gesteld aan de ambulante woonbegeleiders hierover. Er is niet zelf onderzoek verricht naar de effecten die bijv. Hyves heeft. Daarvoor wordt gebruik gemaakt van andere aanwezige onderzoeken.

1.8 Opbouw van de scriptie

De opbouw van de scriptie is als volgt:

Hoofdstuk 1: Aanleiding en probleemstelling met vraagstelling en richting gevende vragen. De doelstellingen, afbakening en opbouw van de scriptie.

Hoofdstuk 2: Uitwerking van wie de opdrachtgever is. Uitleg van het woongroepenconcept en de functie van de ambulante woonbegeleider binnen het geheel. Beschrijving van het primaire hulpverleningsproces. Hoofdstuk 3: Uitleg van de term evidence based. Het verschil tussen evidence-based en evidence based practice. De effectladder en de common factors van effectiviteit worden weergegeven.

Hoofdstuk 4: Beschrijving van het literatuuronderzoek over het sociaal netwerk. Wat is een sociaal netwerk? Welke structurele en functionele kenmerken zijn er?

Hoofdstuk 5: Beschrijving van relevante methodieken die gebruikt worden voor het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk. Welke doelgroep, werkwijze, hulpmiddelen etc. Indien aanwezig wordt onderzoek over de methodiek weergegeven.

Hoofdstuk 6: De externe invloed van de digitale wereld op het sociaal netwerk wordt hier beschreven.

Hoofdstuk 7: Onderzoek onder de ambulante woonbegeleiders en het onderzoek van de doelrealisaties en cliënt tevredenheid worden in dit hoofdstuk uitgewerkt. De analyse van het onderzoeksresultaten worden naar voren gebracht.

Hoofdstuk 8: De aanbevelingen en conclusies van het onderzoek worden beschreven.

1.9 Resultaat van het onderzoek

Dit onderzoek moet een aanzet geven tot een methodisch effectieve en verantwoorde werkwijze voor de ambulante woonbegeleiders van de afdeling woongroepen van Timon, betreffende het begeleiden van een sociaal netwerk.

2. Opdrachtgever Stichting Timon

Stichting Timon te Zeist is de opdrachtgever voor dit praktijkonderzoek. Er wordt eerst een breder beeld van Timon gegeven en daarna wordt de afdeling woongroepen, met het woongroepconcept uitgelegd. Dit is om de rest van het onderzoek beter te begrijpen.

2.1 De organisatie Stichting Timon⁴

2.1.1 Historische ontwikkeling⁵

Timon is begonnen eind jaren '70 met het opvangcentrum Charema, vanuit het koffiebar werk van Youth For Christ. Vanuit idealisme, en christelijk betrokkenheid voor jongeren is Timon ontstaan. In maart 2009 is de organisatie uitgegroeid tot een organisatie met 164 medewerkers, samen rond de 98 fte's.⁶ Naast de werkers zijn er 120 vrijwilligers betrokken bij de afdeling woongroepen. De meeste als kernbewoners in de elf woongroepen. Verder zijn er vrijwilligers vanuit de lokale diaconieën bij betrokken in adviescommissies. Kerndoel van de organisatie is hulpverlening. De slagzin van Timon is: "Helpt jongeren en jongvolwassenen". De laatste jaren is de instelling sterk uitgebreid. Tevens is Timon een AWBZ instelling geworden en de instelling heeft de HKZ certificering ontvangen. Dit heeft de nodige verplichtingen met zich meegebracht. Het geeft ook aan dat Timon is gegroeid naar een professionele organisatie.

2.1.2 Visie en Missie en werkwijze Stichting Timon

De visie en missie van Timon wordt in de bijlage weergegeven. (zie bijlage 1)

Binnen Timon wordt gewerkt vanuit de 3 C's : Contextueel, Competentiegericht en Community based. Dit gebeurt vanuit een christelijke levensbeschouwing. De eerste twee C's zijn twee methodieken, waaruit Timon wil werken. De C van Community based is een systematische inbedding. Het zijn vormen van sociale netwerkstructuur rond de jongeren door betrokken vrijwilligers.

2.1.3 Organisatieopbouw

Timon heeft de volgende afdelingen:

- Jeugdzorg met de afdelingen: crisisopvang, begeleidingscentrum, twee kamertrainingscentra, twee Timon ambulant en een leefgroep.
- Jongvolwassenenzorg: woongroepen, tienermoeder en tienermeiden Talita, arbeidstrainingscentrum, begeleid wonen zwerfjongeren.
- De stafdienst het centraal bureau.

Hoe de organisatie is opgebouwd is te vinden in het organisatieschema in bijlage 2. Een overzicht van het hulpverleningsaanbod van Timon is te vinden in bijlage 3.

2.1.4 Organisatieopbouw van de afdeling woongroepen

Als ambulante woonbegeleider ben ik werkzaam op de afdeling woongroepen, locatie Zwolle. Er zijn momenteel elf woongroepen. Het woongroepen begeleidingsteam bestaat uit, acht ambulante woonbegeleiders, daarvan is één meewerkend teamcoördinator. Verder één intakecoördinator en één behandelcoördinator. De afdeling woongroepen behoort bij de afdeling jongvolwassenenzorg. Deze staat onder leiding van het afdelingshoofd die tevens MT lid is. De afdeling is opgesplitst in twee teams. Eén maal per drie à vier weken is er teamoverleg, intervisie en cliëntbespreking. Het contact is verder via e-mail en de telefoon en indien nodig is er verder persoonlijk contact.

2.2 Woongroepenconcept Stichting Timon

Een Timon woongroep is een woongemeenschap waarin mensen van diverse leeftijden wonen en leven. In de woongroepen wonen gezinnen met of zonder kinderen en singles, die op vrijwillige basis een veilige

⁴ Kwaliteitssysteem Mavim St. Timon maart 2009.

⁵ St. Timon, *De organisatie als hulpmiddel*. H. Nauta voor het vak management en organisatie april, 2008.

⁶ St. Timon, P&O maart 2009.

plek willen bieden aan jongvolwassenen. Deze jongvolwassenen van 18 tot 30 jaar kunnen binnen de woongroep verder toewerken naar zelfstandigheid.

Timon ziet dit als een bijbelse opdracht (zie onder andere Romeinen 12:13 “Leg u toe op de gastvrijheid” en Hebreëen 13:2 “Vergeet de herbergzaamheid niet”). Kernbewoners geven op deze manier vorm aan een diaconale taak.

De groep bestaat uit vaste bewoners (kernbewoners genoemd) en tijdelijke bewoners (meewoners genoemd). De Timon woongroepen bevinden zich in: Zwolle, Amersfoort, Zeist, Houten (3 locaties), Culemborg, Rotterdam, Amsterdam (2 locaties) en Enschede.

2.2.1 Kernbewoners

De rol van de kernbewoners laat zich het best omschrijven als “een goede buur.” Er wordt een sociaal netwerk geboden waarin het bieden van veiligheid, mate van structuur, wederkerigheid en gelijkwaardigheid belangrijk aspecten zijn. Dit uit zich onder andere in persoonlijke aandacht, een bemoedigend gesprek, een arm om je schouders. Daarnaast vinden er gezamenlijke activiteiten plaats, zoals sommige maaltijden die samen worden gebruikt, samen koffie drinken, bezinningsmomenten, gezamenlijk verjaardagen en feestdagen vieren en uitstapjes maken. Er zijn ongeveer 110 vrijwilligers als kernbewoners betrokken bij het woongroepenconcept.

2.2.2 Meewoners

Een Timon woongroep biedt plek aan jongeren van 18-30 jaar, die te maken hebben met psychische en/of sociale problemen en daardoor nog niet volledig zelfstandig kunnen wonen. De problematiek van de jongeren is uiteenlopend van aard en doen zich voor op verschillende levensgebieden te denken aan wonen, werken/studie, gezinssituatie. De emotionele, sociale en/of cognitieve ontwikkeling is gestagneerd, waardoor het toegroeien naar zelfstandigheid bemoeilijkt is. Voor vrijwel alle jongeren geldt dat ze moeite hebben om de regie te voeren over hun eigen leefsituatie, bijv. het ontbreekt hen aan een adequaat netwerk, ze zijn vastgelopen in school- en/of werksituatie, ze hebben een tekort aan hulpbronnen en/of identificatiefiguren. Veelal is er ook sprake van een tekort aan maatschappelijke en sociale vaardigheden.

De meewoners kunnen maximaal twee jaar in een woongroep wonen. Gedurende deze periode trekken kernbewoners en meewoners veel met elkaar op. Meewoners zijn in alle opzichten leden van de woongroep. Voor meewoners is het belangrijkste doel dat zij toewerken naar zelfstandigheid.

Timon stelt geen eisen aan de geloofsachtergrond van de meewoners. Er wordt wel van hen gevraagd de christelijke identiteit van de woongroep te respecteren.

De meewoners zijn de cliënten, de doelgroep. Er kunnen maximaal 55 jongeren betrokken zijn bij het woongroepenproject. Voor de duidelijkheid zal in dit onderzoek de term cliënt worden gebruikt.

2.2.3 Ambulante woonbegeleiding

De meewoners worden individueel begeleid door een HBO hulpverlener van Timon. De ambulante hulpverlener begeleidt en ondersteunt de jongere in de verdere ontwikkeling naar volwassenheid, zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Dit vindt plaats door begeleidingsgesprekken tijdens huisbezoeken. Eén tot twee maal per week, al naar gelang de behoefte. Verder in het traject wordt dit verder uitgebouwd.

De Nederlandse Vereniging van Begeleid Wonen (NVBW) verstaat onder ambulante woonbegeleiding: Een verzameling van uiteenlopende projecten op het terrein van begeleiding en/of behandeling in een thuissituatie van mensen met psychische problemen.⁷ Het wordt ook bedoeld voor mensen zonder psychische problemen.

De activiteiten van een woonbegeleider worden in het boek Binnenshuis Buitenshuis samengevat, als het bieden van: Begeleiding, Bescherming, Bekwaming, Bemiddeling en Belangenbehartiging.⁸ (de 5 B's)

De benadering van de woonbegeleiding is te karakteriseren door: persoonlijk, informeel, dienstverlenend en onthaast. Vanuit deze benadering kunnen de volgende rollen en taken worden vervuld:

- Het bieden van ondersteuning in de thuissituatie.

⁷ Berg, R. van der (1997, 2000) *In huiselijke sfeer. Methodiek voor woonbegeleiding*. Utrecht: NIZW pag. 16

⁸ Wilken, JP. & Rooijen S. van (2001) *Binnenshuis Buitenshuis. Een handreiking voor het bieden van begeleiding in en rond de thuissituatie van mensen met psychosociale beperkingen*. Amsterdam: SWP pag: 15 en 28-32

- Het vervullen van de rol van vertrouwenspersoon.
- Het (vroegtijdig) signaleren van eventuele veranderingen in de psychische conditie van cliënten.
- Het fungeren als brug naar andere hulpverleners en de maatschappij. (hier hoort ook het sociaal netwerk bij) Deze beschrijven komt redelijk overeen met de woonbegeleiding van de woongroepen.

Uit een onderzoek van Van Rossum (1996) komt naar voren dat het met liefst 81% van de mensen beter gaat dan voordat ze woonbegeleiding kregen. 69% geeft aan dat het zonder woonbegeleiding slechter zou gaan en 8% geeft aan dat het niet beter gaat, dat is te wijten aan andere oorzaken. Vanuit het perspectief van de cliënten is de betekenis van woonbegeleiding vooral gelegen in het hebben van een vertrouwenspersoon, een laagdrempelig aanspreekpunt hebben en houvast hebben in de vorm van een persoon die structuur biedt.⁹ Deze gegevens zijn algemene dingen over woonbegeleiding, maar zijn heel goed van toepassing op de cliënten binnen de woongroep.

2.3 Primair hulpverleningsproces

De hulpvrager meldt zich met zijn hulpvraag bij Timon. De hulpvrager wordt uitgenodigd voor een intakegesprek met de intakecoördinator. Naar aanleiding van het intakegesprek wordt een intakeverslag geschreven en wordt degene besproken in de aanmeldingscommissie (AC). Die besluit of de hulpvrager een geschikte kandidaat is voor het traject woongroepen. De hulpvrager wordt van de nodige informatie voorzien en komt zonodig op een wachtlijst. Vervolgens krijgt de hulpvrager een gesprek met de behandelcoördinator en die stelt naar aanleiding van het gesprek, in samenspraak met de wensen van de hulpvrager, een hulpverleningsplan op. Ondertussen wordt er een CIZ indicatie aangevraagd voor de financiering uit de AWBZ. Indien nodig wordt er een extern diagnostisch onderzoek verricht, omdat dit nodig is om een CIZ indicatie te verkrijgen. Na het indicatiegesprek wordt de jongere aangemeld voor kennismaking bij woongroep door de intakecoördinator. De hulpvrager logeert een paar dagen op proef in de woongroep. De woongroep maakt daar kennis met de hulpvrager en de hulpvrager maakt kennis met de woongroep. Indien de woongroep en de hulpvrager het traject met elkaar zien zitten, wordt er een startgesprek gepland. Daar wordt het hulpverleningsplan besproken en ondertekend door alle betrokken partijen en de meewoner krijgt een cliëntinformatiemap. Tevens wordt het huurcontract ondertekend. Dit gesprek vindt plaats op het centraal bureau in Zeist met de hulpvrager, de ambulante woonbegeleider en de behandelcoördinator. De hulpvrager verhuist naar de plek binnen de woongroep en wordt meewoner binnen de woongroep. Vervolgens vindt de uitvoering van de hulpverlening plaats. De meewoners wonen maximaal twee jaar in de woongroep. Zij worden al naar gelang de behoefte één tot tweemaal per week begeleid door de ambulante woonbegeleider. Dit gebeurt meestal, door middel van begeleidingsgesprekken tijdens huisbezoeken. Mogelijk vinden er ook driegesprekken plaats met andere betrokken systemen. Er wordt begeleid op basis van het hulpverleningsplan waar de leerdoelen en de werkpunten in staan vermeld. Om de vijf maanden vindt er een evaluatie plaats met de meewoner, de ambulante woonbegeleider en de behandelcoördinator. Dan worden er ook doelrealisaties ingevuld. Naarmate het eind van de twee jaar nadert, wordt de begeleiding langzaam afgebouwd. Indien nodig kan er ook nog nabegeleiding worden verleend. Het primaire hulpverleningsproces is schematisch weergegeven in bijlage 4.

2.3.1 Werkwijzen

De ambulante woonbegeleiding maakt gebruik van verschillende methodieken: Contextueel en competentiegericht werken. Daarnaast worden andere methodieken gebruikt zoals. TA, RET, etc.

Er wordt momenteel niet aan de hand van een specifieke methodiek gewerkt aan het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk.

Veelal bestaat het begeleiden uit structureren, stimuleren, monitoren, leren verwoorden, activeren, reïntegratie, praktische hulpverlening, financiële hulpverlening psycho-educatie en psychosociale hulpverlening. Dikwijls vindt ook casemanagement plaats, in samenwerking met externe therapeutische hulpverlening.

2.3.2 Leerdoelen

Veelal zijn de leerdoelen binnen het hulpverleningsplan gebaseerd op ontwikkelingstaken.

⁹ Wilken, JP. & Rooijen S. van (2001) *Binnenshuis Buitenshuis. Een handreiking voor het bieden van begeleiding in en rond de thuissituatie van mensen met psychosociale beperkingen*. Amsterdam: SWP. pag. 32

Veel voorkomende leerdoelen zijn: (codes zijn afkomstig uit het leerdoelenoverzicht zie bijlage 5)

1. De meewoner draagt zorg voor de eigen woonomgeving en een adequate woonsituatie. (OW1&2)
2. De meewoner maakt goed gebruik van onderwijs en/of werk. (OS 1)
3. De meewoner heeft een sociaal netwerk/vriendenkring. (ON 1)
4. De meewoner gaat adequaat met financiën om en toont adequate maatschappelijke vaardigheden. (OM1&2)
5. De meewoner is een eigen identiteit aan het ontwikkelen. (PT9)
6. Het losmakingproces tussen de meewoner en zijn/haar ouders verloopt adequaat. (GR3)

Elk leerdoel heeft zijn eigen werkpunten, die zijn aangepast aan de eigen omstandigheden van de meewoner. Voor het onderzoek gaat het om leerdoelen met de codes ON.

Cliënt heeft een sociaal netwerk /vriendenkring	ON1
Cliënt onderhoudt een sociaal netwerk	ON2
Cliënt maakt adequaat gebruik van een sociaal netwerk /vriendenkring	ON3

Hieronder staan de meest gebruikte werkpunten voor dit leerdoel uit het begeleidingsplan:

1. De meewoner neemt deel aan de activiteiten van de woongroep.
2. De meewoner maakt een overzicht van hem/haar sociaal netwerk samen met de woonbegeleider.
3. De meewoner bespreekt haar succeservaringen in sociale contacten met de woonbegeleider en formuleert nieuwe wensen bijvoorbeeld ten aanzien van het aanleren van sociale en communicatieve vaardigheden.
4. De meewoner concretiseert de wensen in acties en voert deze uit.
5. De meewoner bespreekt haar ervaringen met de woonbegeleider.
6. De meewoner weet wat vriendschappen voor haar/hem zijn en hoe zij/hij hier invulling aan wil geven en bespreekt dit met de woonbegeleider.
7. De meewoner bespreekt dingen die zij/hij moeilijk vindt in sociale contacten met de woonbegeleider.
8. De meewoner weet op adequate wijze om te gaan met zijn vrije tijd.

Deze werkpunten zijn handvatten om op methodisch wijze aan het leerdoel sociaal netwerk te begeleiden.

3. Evidence based - Evidence based practice

Binnen de sociale hulpverleningssector wordt steeds meer gesproken over evidence based werken. Er wordt gezocht naar begeleidingsmethoden die bewezen effectief zijn. Ook Timon is bezig om de manier van werken te beschrijven. Dit onderzoek wil daartoe een bijdrage leveren. De wijze van begeleiden beschrijven, en een koppeling maken met de literatuur om op die manier op niveau twee te komen van de effectladder. Eerst zal er worden uitgelegd wat evidence based inhoud en wat de effectladder is.

3.1 Definitie evidence based

Evidence based is een woord afkomstig uit de medische hoek en wordt daar *Evidence based medicine genoemd* (EBM). Deze is primair ontwikkeld voor de methode voor artsen, die hen moet helpen om de juiste behandeling te kiezen. Sackett en zijn collegae, de grondleggers van de EBM, beschrijven de EBM als volgt:

*“EBM is de integratie van de beste (wetenschappelijke) onderzoeksresultaten met klinische deskundigheid (a) en de waarden van de patiënt (b).”*¹⁰

Het gaat dus niet alleen om wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van de methode, maar om de samenhang van de opvatting en ervaring van de behandelaar en de wens van de patiënt. Het gaat Sackett, dus niet alleen om “bewezen kennis”. De klinische expertise en de kennis van de professional is namelijk een belangrijke basis voor de behandelingspraktijk. En de patiënt heeft een visie en wensen die serieus dienen te worden genomen.

Modellen voor de EBM gaan dikwijls uit van een 5 stappenplan:¹¹

1. De behoefte aan informatie omzetten in een beantwoordbare vraag
2. Het zoeken van het beste bewijs materiaal (*evidence*) bij de vraag (dikwijls literatuur)
3. Het beoordelen van de kwaliteit van de gegevens (de gemeenschappelijke waarde van onderzoek, de resultaten van het onderzoek en op de praktische toepasbaarheid)
4. Het integreren van het kritische oordeel in de klinische expertise en met de unieke omstandigheden van de patiënt
5. Het evalueren van de effectiviteit en de efficiëntie met het oog op de verbetering van toekomstige, vergelijkbare gevallen.

3.2 Werkwijze evidence based binnen de hulpverlening - evidence based practice

Na de opkomst van de EBM wordt in aangrenzende wetenschappen zoals de sociale wetenschap en het maatschappelijk werk gesproken over evidence based practice (EBP). De EBM en de EBP houden dezelfde definitie aan zoals hierboven staat beschreven.¹² Vanaf dit moment zullen we de term EBP gebruiken omdat het de meest gangbare is. De term is ook te verklaren uit het feit dat niet alle onderzoeken binnen het sociale gebied kan worden onderzocht door de streng gecontroleerde onderzoeksmethoden zoals RCT (*Randomized Clinical Trial*). Daarbij worden willekeurige proefpersonen onderzocht en op hetzelfde moment er een controle groep is, waarbij men niet weet in welke groep men zich bevindt.¹³

Effectiviteitsmetingen vormen een belangrijk element in het concept. Het probleem is dat er nauwelijks ervaring is opgedaan met effectonderzoek en met het evidence based werken binnen de sociale sector.

In een onderzoek door het prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut wordt er met een kritische blik ingegaan op de EBP, doordat EBP een belangrijke rol speelt in het denken over kwaliteit en professionaliteit in de gezondheidszorg. De EBP heeft natuurlijk ook invloed op de financiering van de zorg. Volgens dit onder-

¹⁰ Sackett, David L, e.a., (2000) *Evidence based Medicine. How to practice and teach EBM*. pag. 1

¹¹ idem (2007) pag. 13 en ¹¹ Scholte, M e.a. (dec. 2008). De evidence based benadering. *Maatwerk*, vakblad maatschappelijk werk (dec. 2008) pag. 4

¹² Cusveller, B.S., Tromp, Th., Glas, G. & Jochemsen, H. (2007) ‘Evidence based practice’ in de zorgverlening. *Een kritische analyse van het begrip en het gebruik*. Ede: Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut. Centrum voor medische ethiek. pag. 7

¹³ Scholte, M e.a. (dec. 2008) De evidence based benadering. *Maatwerk*, vakblad maatschappelijk werk pag. 6

zoek wordt goede zorg niet alleen bepaald door wetenschappelijk inzicht, en de opvattingen erover, maar ook door opvattingen over wat goede zorg is. (*value based*) Anderen zeggen dat “evidence based practice” neerkomt op de combinatie van de beste beschikbare informatie, de ervaring van de professional en de voorkeuren van de patiënt. Het wordt wel samengevat in een triangelmodel: Expertise, bewijsmateriaal en waarden die gelijke posities in nemen.¹⁴ De vraag blijft in welke combinatie de integratie van kennis, ervaring en voorkeuren moet hebben? En hoe past men dat in individuele gevallen toe? Deze mensen staan nooit los van hun unieke, concrete historisch en sociaal gevormde context.

Binnen het maatschappelijk werk bestaat discussie over de relevantie van het tot stand komen van het soort theorie of kennis, met name over de wijze van tot stand komen van die kennis en de onderzoek daarvan. Volgens Snellen¹⁵ worden dikwijls twee manieren tegenover elkaar gezet:

Evidence based theorie/kennis	Practice based theorie/kennis
- Experimenteel en kwantitatief onderzoek	- Kwalitatief onderzoek
- Objectiverende benadering	- Interpretatieve benadering
- Invoering van buitenaf/bovenaf	- Ontwikkeling van binnenuit/onderop
- Leren van theorieën	- Leren van praktijkgevallen

Sjef de Vries bekritiseert de wijze van onderzoek en bewijsvoering in de evidence based benadering. De gevonden effecten zijn voor hem van weinig betekenis binnen de sociale hulpverleningssector. In een artikel binnen het vakblad voor maatschappelijk werkers *Maatwerk* (dec. 2008) geeft hij vier redenen aan waarom EBP zijns inziens niet de juiste manier is om de professionaliteit van het maatschappelijk werk te verbeteren.¹⁶ Hij noemt de volgende punten.

- Het maatschappelijke werk hanteert een cliënt- en vraag gericht begeleidingsmodel met empowerment als doel. Het medisch model is methode- en aanbodgericht model en heeft behandeling als doel. (probleemanalyse + diagnose + behandelingsplan + specifieke (bewezen) interventies is bepalend voor het effect).
- Volgens de Vries is er veel wetenschappelijk bewijs dat het werken via het medisch model en EBP niet effectiever is. In het bijzonder noemt hij het vinden van “geschikte” cliënten voor het RCT onderzoek dat daar een rol bij speelt. Volgens hem zijn het de *common factors* die de effectiviteit bepalen en niet zo zeer de methodieken. (de cliëntfactoren, de therapeutische ect. zie verder in 3.4)
- Volgens de Vries is er in de hulpverlening dikwijls sprake van complexe en verweven problemen. De EBP richt zich dikwijls op de enkelvoudige problemen, omdat die beter te meten zijn. Tevens doet hij nog een uitspraak over het feit dat de effectieve interventies niet altijd beschikbaar zijn en dat ze amper gebruikt worden. Volgens hem is er geen gemeenschappelijk bewijs dat het werken met EBP in de dagelijkse praktijk effectiever is dan zonder.
- Hij benoemt de term “bewezen effectief” als een term met gevaar, doordat de protocollen straks gaan overheersen door de beleidsmakers en de financiers. Hij komt dan ook tot de uitspraak: “Het ontwikkelen, onderzoeken en implementeren van EBP voor complexe probleemsituaties, is een veel geld en energie vragende zaak met tot nu toe een mager resultaat.”

Uiteindelijk geeft de Sjef de Vries als alternatief de “*outcome based*” methode aan om de hulpverlening te verbeteren op een wetenschappelijke manier. Hij gaat daarbij niet uit van de vraag: Hoe weet ik, wat ik ga doen met de cliënt zal werken?, maar hoe weet ik, dat wat ik en de cliënt samen gedaan hebben werkt voor hem of haar? Uit onderzoek komen twee voorspellers van het effect van de hulp naar voren:

- De perceptie van de cliënt van zijn of haar vooruitgang
- Hoe de cliënt de werkrelatie ervaart

Daarnaast benoemt de Vries de belangrijkheid van het toetsen en eventueel bijsturen van de vooruitgang. Die hebben volgens hem een meer positief effect, dan het inzetten van de methode. Hij stelt dan ook voor om de vooruitgang en het ervaren van de werkrelatie het middel is om de effectiviteit te meten en eventuele stagnatie direct te voorkomen. “De tussentijdse evaluaties “empoweren” de cliënt, deze krijgt meer

¹⁴ Cusveller, B.S. e.a. (2007) ‘*Evidence based practice*’ in de zorgverlening, een kritische analyse van het begrip en het gebruik. pag. 9

¹⁵ Snellen, A. (2007) *Basismodel voor methodisch hulpverleners in het maatschappelijk werk. Een eclectisch-integratieve aanpak.* pag. 90 en 91

¹⁶ de Vries, S. (2008) Outcome based als alternatief. *Maatwerk*, vakblad maatschappelijk werk. pag. 11-13

zeggen over de hulpverleningsingrediënten, over wat helpt, over welk resultaat belangrijk is en hoe deze geholpen wil worden.”

Ondanks de overtuigingen van de Vries zien we in de praktijk, dat er steeds meer gezocht wordt naar *effectieve interventies*. Op dit moment is een groot onderzoek gestart door het kenniscentrum Movisie met als thema: *Wat werkt?*¹⁷ Dit is een onderzoek in opdracht van het ministerie van VWS en zal vijf jaar duren. Het is een onderzoek naar effectiviteit van methoden in de sociale sector. Het is een voorproef van het project “effectieve interventies in de sociale sector.” Men zal dan ook nog wel een tijdje zijn aangewezen op interventies die “op het gevoel” worden toegepast. Het is in de praktijk niet zo dat de gebruikte methoden niet effectief zijn *gebleken*. Het wil dat ook niet zeggen dat ze daarmee ook niet effectief *zijn*. Dit grootscheepse onderzoek moet dan ook worden gezien vanuit het raamwerk van kennisopbouw.¹⁸ In het onderzoek *Wat werkt?* wordt aansluiting gezocht met de wetenschappelijke aanpak van EBP. Daar maakt men gebruik van verschillende *levels van evidence*. De RCT's (randomized controlled trials) gelden daarbij als zwaarste bewijslast. Men wil nadrukkelijk ook andere vormen van wetenschappelijk onderzoek gebruiken om *passend bewijs* te vinden voor effectiviteit. Kwalitatief onderzoek neemt daarbij een belangrijke plaats in. Bij effectonderzoek gaat men na of een methode werkt, maar een kwalitatief onderzoek geeft ook antwoord op de vragen hoe en waarom iets werkt. Een effectonderzoek is dus per definitie dus beperkt. Kwalitatief onderzoek kan dus voorafgaan aan effectonderzoek. Naast EBP, kent men een kwalitatief onderzoek een zelfstandige waarde toe.

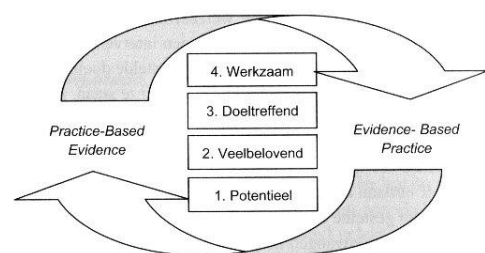
3.3 Effectladder – niveaus van effectiviteit

Dat er nog maar heel weinig bekend is over effectieve methodes blijkt uit gegevens bij de jeugdzorg. Rond de eeuw wisseling bleken er wereldwijd ongeveer 1500 experimentele onderzoeken naar effecten in de jeugdzorg te zijn. Het blijkt dat niet meer dan vijftig onderzochte behandelvormen effectief bevonden zijn.¹⁹ Het aantal onderzochte Nederlandse interventies zijn dus zeer gering. Uit de onderzoeken zijn een aantal conclusies gekomen. Het blijkt dat het aantal onderzochte interventies maar een fractie is (schatting is vijf procent) van wat gewoonlijk wordt aangeboden. Bij het grootste deel ontbreekt het experimentele bewijs over hun effectiviteit. Tevens blijkt dat de onderzochte interventies nauwelijks in de praktijk in die vorm voorkomen. Als ze voorkomen in die vorm zijn er maar kleine en matige effecten te zien. Als laatste is men tot conclusie gekomen dat de interventies nog te weinig geëxpliciteerd zijn om aan een groot effectonderzoek te onderwerpen.

Na deze teleurstellende gegevens wil het nog steeds niet zeggen dat de interventies die gedaan worden niet effectief zijn! Men kan wel concluderen dat er nog te weinig gegevens over bekend zijn. Om dit probleem aan te pakken kan er op twee manieren worden gewerkt.

Men kan “top down” interventies implementeren die in beperkt onderzoek bewezen zijn. Dat is *evidence based practice*. Men moet dan wachten tot er meer onderzoek beschikbaar is en die “dan pas gaan implementeren”. Een tweede weg is “bottom-up” onderzoek werk doen. Daarin worden de interventies die vandaag de dag in de praktijk worden gebruikt, onderzocht. Daaruit wil men naar boven werken om de effectiviteit te bewijzen. Op deze manier wordt er *practice based evidence* ontwikkeld. Deze weg is lijkt wat minder eenduidig in bewijsvoering, maar deze

weg is wel snel in te slaan. Deze tweede weg wordt wel praktijkgestuurd effectonderzoek genoemd. Het heeft als doel: informatie verzamelen, waarmee het effect van het praktisch handelen verhelderd en getoetst kan worden, zodat het gelegitimeerd kan worden. Op deze wijze krijgt het drie kenmerken: aansluiting bij de staat van ontwikkeling van de interventie, inbedding in de uitvoering ervan, en benutting voor verdere verbetering die kennis geeft.²⁰ Deze kenmerken kunnen worden gezien als “werkzame principes” van praktijkgestuurd effectonderzoek. Het gaat dan ook niet uit van één ideaal model van effectonder-



¹⁷ www.movisie.nl, effectieve interventies onderzoek *Wat werkt?*

¹⁸ Rensen, P. e.a. Passend bewijs, nut en noodzaak van evidence based practice in de sociale sector. vakblad maatschappelijk werk. *Maatwerk*, (dec. 2008) pag. 14-16

¹⁹ Yperen, T. van & Veerman JW. (2008) *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg* Delft: Eburon pag. 19-22

²⁰ Yperen T. e.a. (2008) idem pag. 23-24

zoek, maar heeft verschillende vormen. Zo kent praktijkgestuurd effectonderzoek verschillende niveaus van bewijskracht. Er zijn 4 niveaus van effectiviteit.

De effectiviteitsniveaus van de effectladder zijn door Veerman en Van Yperen gekoppeld aan de verschillende soorten van onderzoek. Het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) heeft het tevens vertaald naar een sterren systeem van de databank effectieve jeugdinterventies.²¹ Een praktische gids voor het werken met deze effectladder is te vinden in het *'Handboek Zicht op Effectiviteit'* van Tom van Yperen.

Effectladder		
Niveau	Soorten onderzoek	'Sterrenstelsel'
4. Is de interventie werkzaam?	Randomized controlled trial in de praktijk (willekeurige steekproef met een experimentele en een controlegroep) met follow-up	*****
	- Experimenteel onderzoek - Quasi-experimenteel onderzoek - Case-studies (N=1-onderzoek) - Normgerelateerd onderzoek	Afhankelijk van verdere kwaliteit:**** ***of **
	- Veranderingsonderzoek	*
3. Is de interventie doeltreffend?	- Doelrealisatie-onderzoek	o
	Cliënt-tevredenheidsonderzoek	
2. Is de interventie in theorie effectief? (Veelbelovend)	- Meta-analyses - Literatuurstudies - Studies naar impliciete kennis	Drempel databank: de interventie is minimaal in theorie effectief
1. Is de interventie goed beschreven? (Potentieel)	- Descriptief onderzoek - Observatie-onderzoek - Documentanalyse - Interviews	
0. Is de interventie impliciet?		

Interventies op de website van databank Effectieve Jeugdinterventies voldoen minstens aan niveau 2.

Om op te klimmen op de ladder van effectiviteit wil dit onderzoek een aanzet zijn naar zowel:

- Het beschrijven: niveau 1. (wat doen we?)
- Het onderbouwen wat we doen, door middel van literatuur onderzoek, niveau 2. (het wat en waarom van een interventie laten zien)
- Het aantonen dat de doelen worden bereikt, door doelrealisaties en cliënt tevredenheids toets, niveau 3.

²¹ www.jeugdinterventies.nl, effectiviteitsladder, april 2009

Niveau		Samengevat	Reden
4	Werkzaam	Beschreven, theorie , doelen bereikt en bewijs	Door empirisch onderzoek wordt bewezen dat de interventies het beoogde doel hebben bereikt.
3	Doeltreffend	Beschreven, theorie en doelen bereikt	Doelen worden door middel van doelrealisaties en cliënt tevredenheids toets aannemelijk gemaakt.
2	Veelbelovend In theorie effectief	Beschreven en theorie	Op basis van de interventietheorie wordt aannemelijk gemaakt dat de interventie bij de beoogde doelgroep tot de gestelde doelen leidt.
1	Potentieel	Beschreven	Beschrijving van de interventie, zoals die nu is ingezet
0	Is de interventie impliciet ?	Onbeschreven	Werkwijze voor buitenstaanders niet duidelijk. Interventies zit in de ‘hoofden’

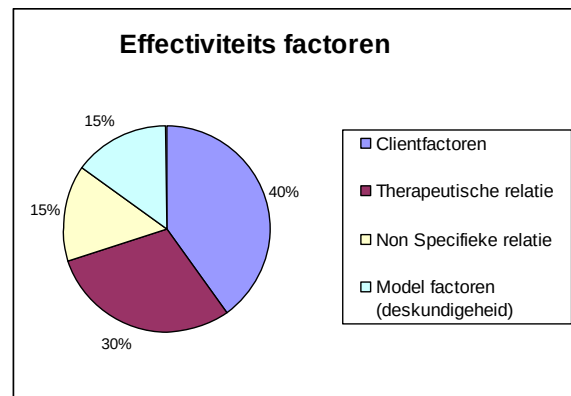
3.4 Wat werkt? Common factors

Uit verschillende studies komt naar voren dat de “common factors” een belangrijke mate van effectiviteit veroorzaken. Volgens de Vries is het zelfs zinniger om de “common factors” als evidence based te beschouwen in plaats van de methoden. Hij vindt methoden niet overbodig, want ze geven wel houvast, structuur en inhoud.

Uit onderzoek van Duncan e.a.²² zijn de volgende gegevens gekomen. Volgens hen wordt “wat werkt in therapie?” door de volgende factoren bepaald:

- 40% cliëntfactoren - omgevingsfactoren als hulpbronnen van de cliënt. (eerdere succeservaringen, vaardigheden, netwerk, sociale support)
- 30% relationele variabelen - relatie tussen hulpverlener en cliënt, zoals integriteit, empathie, transparantie, oprechtheid en vertrouwen van de hulpverlener.
- 15% veroorzaakt door de verwachting die de cliënt heeft dat deze aanpak werkt.
- 15% technieken die behoren bij een bepaald model, methodiek of vorm van therapie.

Het is bijzonder om te zien dat bij cliëntfactoren het sociaal netwerk als belangrijk wordt ervaren.



In het boek werkzame werkwijzen wordt het onderzoek van Duncan als volgt beschreven. Volgens hen leveren bepaalde factoren altijd betere resultaten op, ongeacht de problematiek of de gegeven hulp. Deze factoren zijn:²³

- Een goede aansluiting bij de motivatie van de cliënt.
- Een goede relatie tussen de hulpverlener en de cliënt.
- Een goede aansluiting tussen het type interventie en het probleem en de hulpvraag van de cliënt.
- Een goede structurering van de behandeling met een duidelijke hulpverleningsplanning en een duidelijke fasering.
- Uitvoering van de behandeling zoals die uitgevoerd behoort te worden.
- Een goede kwaliteit van de opleiding en de professionaliteit van de behandelaar.
- Goede werkomstandigheden van de behandelaar. (caseload, begeleiding en veiligheid)

Naast deze algemene werkzame ingrediënten zijn er specifieke interventies nodig voor de specifieke problemen, zo ook bij het sociaal netwerk.

²² Duncan B.L., Miller S.D., Sparks, J.A. (2004) *The heroic cliënt a revolutionary way to improve effectiveness through client-directed outcome-informed therapy*. Jossey-Bass, San Francisco

²³ Konijn, C., Steege, M. van der, Elderman, E. Bruinsma, W. & Braak, J van den (2007) *Werkzame werkwijzen. Verkenning van effectieve interventies in de jeugdzorg*. Alkmaar: Buro extern, NJI en adviesb. Montfoort. pag.144

4. Sociaal netwerk – literatuuronderzoek

In dit hoofdstuk wordt vanuit de literatuur uitgelegd wat een sociaal netwerk is, waarom het belangrijk is en wat de structurele en functionele kenmerken zijn.

4.1 Definitie sociaal netwerk

In de literatuur worden verschillende definities van het sociaal netwerk gegeven.

Hendrix²⁴ formuleert het als volgt:

“Een groepering van mensen met wie één persoon min of meer duurzame banden onderhoudt voor de vervulling van noodzakelijke levensbehoeften.”

Baars²⁵ geeft aan dat: “de term sociaal netwerk staat voor sociaal milieu, waarbij het sociaal milieu wordt gezien als een netwerk dat bestaat uit al die mensen met wie iemand in het dagelijks leven min of meer duurzame banden onderhoudt.”

In het boek *VertrekTraining*²⁶ wordt onder het sociaal netwerk verstaan: “alle contacten van een jongere die op een of andere wijze sociale ondersteuning bieden of kunnen bieden.”

Meestal bestaan netwerken uit meerdere groepen mensen. Die hoeven elkaar niet te kennen en hebben niet altijd gemeenschappelijke waarden en normen. De definitie gaat uit van één centrale persoon, een individualiserend vertrekpunt. Binnen de hulpverlening hebben we meestal ook te maken met individuen. We willen hulpmiddelen aanreiken om het netwerk van de cliënt te analyseren, zodat er gerichte interventies kunnen worden gedaan om het ondersteunende vermogen te vergroten. Geen enkel netwerk is hetzelfde.

In dit onderzoek zal de definitie van Baars worden aangehouden, omdat die breed van opzet is en het niet gelijk verbindt met condities vanuit het sociaal netwerk. Het zou wel fijn zijn dat het sociaal netwerk uiteindelijk wel een vervulling kan geven van de noodzakelijke levensbehoeften, zoals Hendrix beschrijft.

4.2 Het belang van het sociaal netwerk

Het sociaal netwerk is belangrijk voor de vervulling van iemands basisbehoeften. Hieronder vallen bijvoorbeeld de behoefte om aardig gevonden worden, om gewaardeerd te worden en om erbij te horen, iets te betekenen voor de ander, de behoefte van sociale zekerheid, aan eten, drinken en een dak boven je hoofd. Bij niet westerse cliënten zijn die behoeften anders gerangschikt (zie piramide van Maslow en Pinto in bijlage 6).

De laatste tijd blijkt dat het individu zich steeds meer heeft losgemaakt van het collectief. Dit leidt tot grotere vrijheid en minder sociale controle. Redenen waarom de laatste jaren de informele sociale structuren zwakker worden, zijn de maatschappelijke ontwikkelingen in het westen. Zo zien we dat de traditionele instituten zoals, kerk, vakbond, politieke partij etc, minder betekenis hebben gekregen. (sociaal-culturele ontwikkelingen) Gezinnen zijn kleiner dan voorheen. Daardoor is de draagkracht van de gezinsverbanden verminderd. De toegenomen mobiliteit is een factor. Mensen wonen vaak niet meer in de buurt van familie en vrienden, daardoor zijn die ook minder beschikbaar. Bij niet westerse cliënten is dat dikwijls het geval. Bij hen is de binding met de familie juist extra belangrijk.

Een sociaal netwerk vervult verschillende functies, zoals emotionele, cognitieve, normatieve, materiële en praktische steun, waardering, sociaal contact en sociale en maatschappelijke. Een sociaal netwerk draagt

²⁴ Hendrix, H. (1997) *Bouwen aan netwerken. Leer- en werkboek voor het bevorderen van sociale steun in de hulpverlening*. pag. 45

²⁵ Baars, H.M.J., Uffing, J.T.F. & Dekkers, G.F.H.M. (1990) *Sociale netwerkstrategieën in de sociale psychiatrie. Een handleiding voor de geestelijke gezondheidszorg*. pag. 11

²⁶ Spanjaard, H (2003) *De VertrekTraining. Intensief ambulante hulp gericht op competentievergroting en netwerkversterking*. pag. 183

in die zin bij aan sociale integratie en de vorming van de eigen identiteit. In diverse onderzoeken is aangetoond dat mensen die zijn ingebed in een netwerk van persoonlijke relaties over het algemeen een hoger niveau van welbevinden hebben dan personen die in een sociaal isolement verkeren. Het blijkt dat mensen met een goed functionerend sociaal netwerk zelfredzamer zijn dan mensen zonder een sociaal netwerk.²⁷

In het boek *Community support en hulpverlening* worden enkele belangrijke redenen gegeven waarom sociale ondersteuning van vitaal belang is:²⁸

- Ondersteuning reduceert stress
- Sociale relaties zijn belangrijk bij het verwerken van ernstige traumatische gebeurtenissen
- Sociale relaties zijn het belangrijkste medicijn tegen depressie
- Sociale relaties zorgen voor de nodige stabiliteit in het leven
- Relaties vergroten zakelijke kansen van mensen
- Sociale relaties stellen mensen in staat anderen te helpen en daardoor iets te betekenen

In het boek: *Hoezo een sociaal netwerk?*²⁹ wordt door Erica Brettschneider en Jean Pierre Wilken een onderzoek naar de aandacht voor sociale netwerken in de verstandelijk gehandicapten zorg beschreven. In het onderzoek wordt de vraag gesteld: Hoe methodieken op het gebied van sociale netwerkontwikkelingen in de praktijk door de verschillende instellingen worden gebruikt? En welke methodieken in de praktijk goed werken?, voor zover dat vast te stellen is.

Uit het onderzoek komt naar voren, dat de meeste instellingen wel gebruik maken van methoden of strategieën. Onderdelen van sociale netwerkbenaderingen die worden benoemd zijn:³⁰

- *POP plannen*. (persoonlijke ontwikkelingsplannen). Het meest genoemd. De werkwijze: De cliënt staat centraal en er wordt aansluiting gezocht bij zijn vraag en mogelijkheden.
- *Betrekken van familie*. Soms wordt om de zoveel tijd familie beraad gehouden.
- *Sociale kaart*. Contacten worden in kaart gebracht.
- *Levensboek*. Manier om gegevens in kaart te brengen. Er worden meestal geen netwerkactiviteiten aan gekoppeld.
- *Vrijtijdsbesteding*. Koppelen van vrijetijdsbesteding aan het aangaan van contacten op basis van gemeenschappelijke interesses.
- *Vrijwillige inzet*. Activiteiten worden gepland met vrijwilligers. Er wordt samengewerkt met vrijwilligerscentrales en ook kerken zijn goede leveranciers voor vrijwilligers.
- *Dagbesteding*. Dit kan aanknopingspunt zijn voor netwerkontwikkeling.
- *Trainingen*. Er worden cursussen ontwikkeld om de sociale vaardigheden te trainen om de cliënt toe te rusten. bijv. Goldstein training, een assertiviteitstraining.
- *Institutionele netwerken*. Er wordt samengewerkt met verschillende instellingen en contacten gemaakt. Een hulpmiddel hierbij is een consultant van MEE organisaties.

Succesfactoren die kunnen bijdragen aan de sociale netwerkontwikkeling in dit onderzoek zijn:³¹

- *Clieëntfactoren*:
 - o Aandacht voor ontwikkeling en ontplooiing brengt aandacht voor sociale netwerkontwikkeling
 - o Motivatie van cliënt. Indien cliënt medeverantwoordelijk gemaakt wordt kunnen er betere resultaten komen. Vroeg zelf betrekken in het maken van keuzes.
 - o Ontwikkelen van sociale vaardigheden. Vergroten van eigen capaciteiten. (Sova training)
 - o Deelname van activiteiten van samenleving.
- *Sociale netwerkfactoren*:
 - o Actief sturend netwerk. Dikwijls zijn dat ouders (natuurlijk netwerk) of medewerkers van organisaties, zoals MEE of oudervereniging of zorgaanbieder.

²⁷ Ellenkamp J. & Calis, W. NIZW (2005) *Een vriend is een brug naar een grotere wereld. Mensen met beperkingen en hun netwerken: theorie en praktijk voorbeelden*. Almere: Plantijn casparie download boek www.vilans.nl

²⁸ Mur, L & Groot M. de (2003). *Community Support en hulpverlening. Mogelijkheden voor mensen met beperkingen*. pag. 49

²⁹ Brettschneider, E. & Wilken, J.P. (2007) *Hoezo een netwerk? Onderzoek naar de aandacht voor sociale netwerk- en in de verstandelijke gezondheidszorg* Amsterdam: SWP B.V./kenniscentrum soc. Innovatie Hogeschool Utrecht.

³⁰ idem. pag. 22-26, 40

³¹ idem. pag. 27-30

- Professionele factoren:
 - o Actieve inzet om de wensen van de cliënt te behartigen.
 - o Positieve aanwezige aanknopingspunten stimuleren.
 - o Het bewust aansluiten bij wat de cliënt wil.
 - o Aansluiten bij aanwezige specifieke kennis mbt. netwerkontwikkeling.
 - o Professionals actief gebruik maken van voorzieningen zoals, clubs, kerken, verenigingen.
 - o Optimaal inzetten van vrijwilligers.
- Factoren bij vrijwillige inzet:
 - o Aanwezigheid van vrijwilligerscoördinator.
 - o Eigen bestand van vrijwilligers.
 - o Vrijwilligerscentrale in de buurt
 - o Beschikbare fondsen voor promotiemateriaal.
 - o Rol van professional ten aanzien van de vrijwilliger.
- Organisatorische factoren:
 - o Systematische aandacht voor sociale netwerken binnen beleid organisatie.
 - o Samenwerken met andere zorgaanbieders.
 - o Afstemmingsoverleg met andere organisaties over kennisontwikkeling over sociaal netwerk.
 - o Kwaliteitszorg, medewerkers trainen.
 - o Oprichten klankbord groep in de wijk en contacten met bedrijven.

Deze gegevens komen naar voren bij de doelgroep gehandicapten. Daardoor is niet alles gelijk te vergelijken met de doelgroep van dit onderzoek.

Timon geeft binnen het woongroepenconcept op bijzondere wijze gestalte aan de belangrijkste bovengenoemde succesfactoren door vrijwilligers naast de cliënten te laten wonen, als een natuurlijk sociaal netwerk. (werkwijze de “C” van Community based) Deze vrijwilligers worden ook begeleid door een woon-groepencoach. De ambulant begeleiders zien ook het belang in van het concept met de vrijwilligers. (zie vragen 16-18 in de enquête van het onderzoek)

Er worden in het onderzoek van Brettschneider en Wilken ook knelpunten genoemd op gebied van cliënt-factoren, sociale netwerkfactoren en professionele factoren.³² Deze knelpuntenlijst is als uitgangspunt gebruikt voor vraag 12 in de enquête naar belemmerende factoren voor de ambulante woonbegeleiders. (zie enquête in bijlage 9) Om te kijken, wat bij de jongeren de grootste belemmerende factoren zijn.

De conclusie van Brettschneider en Wilken is, “dat er te weinig systematisch aandacht is voor sociale netwerken. Over het algemeen kan gesteld worden dat er in de provincie Utrecht (nog) geen “good practice” is rond sociale netwerkbenaderingen.³³ Tevens wordt er op gewezen dat er onvoldoende informatie bekend is over de effecten van deze werkwijzen.³⁴ Binnen MEE Utrecht is men begonnen met de methodiek “Natuurlijk een Netwerk”.

Als aanbeveling wordt gegeven dat bij- en nascholing dient plaats te vinden over sociale netwerkontwikkeling en dat het onderwijs dient verbeterd te worden. Sinds het studiejaar 2006-2007 wordt op de hogeschool Utrecht een specialisatieprogramma als minor ontwikkeld, waarin sociale netwerkbenaderingen zijn opgenomen.³⁵

Een beschrijving van de methodieken zelf, wordt in het boek: *Hoe zo een netwerk?*³⁶ aangekondigd als een aparte publicatie onder de titel: *Een netwerk(t)*, methodieken voor het werken met sociale netwerken. Dit boek zou in 2007 worden gepubliceerd. Na persoonlijk contact met de schrijfster, blijkt het boek helaas nog niet te zijn gepubliceerd. (febr. 2009)

Uit de literatuur blijkt dat het sociaal netwerk een grote hulpbron is, waaruit je kunt putten wanneer er problemen zijn. Mensen met problematiek hebben meestal een te weinig gevarieerd, te klein en te geslo-

³² Brettschneider, E. & Wilken, J.P. (2007) *Hoezo een netwerk? Onderzoek naar de aandacht voor sociale netwerk- en in de verstandelijke gezondheidszorg* Amsterdam: SWP B.V./kenniscentrum Sociale Innovatie Hogeschool Utrecht, pag. 31-37

³³ idem pag. 53

³⁴ idem pag. 39

³⁵ idem pag. 45

³⁶ idem pag. 40, 55

ten sociaal netwerk. Juist deze mensen hebben veel behoefte aan ondersteuning uit het sociaal netwerk. Timon heeft een natuurlijk netwerk rond de cliënten geplaatst om relaties aan te gaan en te oefenen.

4.3 Kenmerken van een sociaal netwerk

Kenmerken worden ingedeeld in structurele en functionele kenmerken. De kenmerken zijn nodig om een netwerkanalyse te maken. Binnen de literatuur worden de structurele kenmerken op voornamelijk drie verschillende manieren naar voren gebracht. Alle drie worden kort besproken.

4.3.1 Structurele kenmerken

Hendrix

Structurele kenmerken van netwerken kunnen worden beschreven met behulp van een aantal kenmerken:³⁷

- *Samenstelling* Het netwerk bestaat uit drie sectoren:
 - o *Verwanten*: (ex) partner, kinderen, ouders, schoonouders, broers en zussen enz. de centrale actor heeft betrekkelijk weinig invloed op uitbreiding of inkrimping van dit netwerkdeel. De bloedband speelt een daarbij een belangrijke rol.
 - o *Vrienden en bekenden*: kennissen, collega's, clubgenoten, burens enz. voor vrienden en bekenden kan men bewust kiezen. In de praktijk is deze sector aan verandering onderhevig. Men kan deze uitbreiden of inkrimpen.
 - o *Maatschappelijke diensten*: arbeid, school, hulpverlening, geloofsgemeenschappen enz. van deze instanties wordt regelmatig gebruikt gemaakt. Het gaat om de personen die de diensten vertegenwoordigen.
- *Onderlinge afhankelijkheid* Netwerkliden zijn onderling afhankelijk. Dit is niet bij ieder even groot. Eenzijdige afhankelijkheid is niet alleen voor de ontvanger, maar is ook voor de gever onaantrekkelijk. Hij krijgt niets terug voor wat hij geeft. In welke mate de afhankelijkheid als prettig wordt ervaren is voor ieder verschillend. Eenzijdige afhankelijkheid zal door een volwassene dikwijls als ongewenst worden ervaren. In onze samenleving geldt de gedragsregel van wederkerige verplichting volgens De Swaan. Je moet iemand die jou geholpen heeft helpen en je mag iemand die jou geholpen heeft niet schaden. Soms wordt professionele hulp ingeschakeld, die betaald wordt door de overheid en de ontvanger hoeft zich dan niet schuldig te voelen.
- *Bereikbaarheid* Hieronder wordt verstaan, de mogelijkheid om met de centrale actor in contact te komen. In welke mate de netwerkliden beschikbaar zijn, is van invloed op de steun die kan worden gegeven. Sociale en geografische mobiliteit heeft hierop grote invloed.
- *Gevarieerdheid* Sommige netwerken zijn heterogeen samengesteld uit allerlei verschillende leeftijdsgroepen, geslacht, godsdienst, sociale klasse, ras, politieke overtuiging enz. anderen zijn juist homogeen van aard. Heterogene netwerken zijn dynamischer, heeft meer keuze mogelijkheden, maar kan zijn gemakkelijk een bron van conflicten. Homogene netwerken zijn dikwijls stabiel, er is een sterke onderlinge verbondenheid, maar heeft beperkte keuzemogelijkheid.
- *Dichtheid* de mate van onderlinge verbondenheid van de leden los van de centrale actor. Indien het netwerk minder toegankelijk is, wordt het ook wel "kluwen" genoemd en wanneer er lage verbondenheid is dan wordt het "los zand" genoemd.

MSNA

Binnen de Maastrichtse Sociaal Netwerk Analyse (MSNA), ontwikkelt door, Baars, Uffink en Dekkers onderscheidt men drie netwerk zones:

- *Persoonlijke zone* verdeeld in drie sectoren. Gemiddeld ongeveer 30 mensen. Het zijn mensen die direct toegang tot de andere mensen hebben en een (of andere) duurzame relatie hebben. Zij kennen in ieder geval gedeeltelijk de persoonlijke levensgeschiedenis van de betrokkene en zijn betekenisvol.
 - o *Verwanten* (gemiddeld 12 mensen) verdeeld in drie clusters:
 - Partner/gezin
 - Bloedverwanten
 - Overigen
 - o *Vriendschappelijke contacten* (gemiddeld 13 mensen) vb. vrienden, collega's, clubs.
 - o *Maatschappelijke diensten* (gemiddeld 4 á 5 mensen)

³⁷ Hendrix idem pag. 46

Hoe kleiner het netwerk, hoe meer je bent aangewezen op de beschikbare mensen.

Zones die dikwijls niet in kaart gebracht worden zijn de twee volgende zones. Toch zijn dit de bronnen waaruit kan worden geput bij het uitbreiden van het sociaal netwerk.

- *Nominale zone* Dit zijn de mensen die de cliënt weliswaar vaag (bij naam) kent. Hij heeft geen directe toegang tot deze mensen. Eigen bekenden fungeren als toegangspoort. bijv. een collega die je adres geeft over iemand anders die ook gek is van computers.
- *Extensieve zone* Elk contact is begonnen met een eerste ontmoeting. Dikwijls was dat op een toevallige manier, bijv. omdat de trein vertraging had. Een dergelijk toevallig contact kan leiden tot een regelmatig contact.

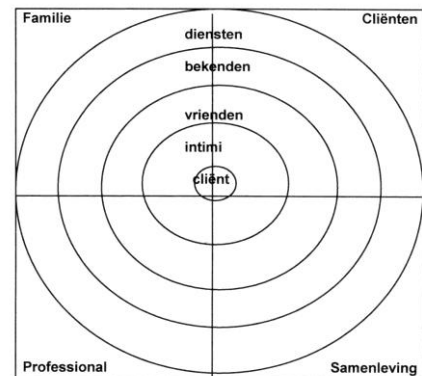
Cirkels van Brian Lensink³⁸

Brian Lensink een Amerikaan, onderscheidt geen zones, maar cirkels:

- *Cirkel van intimi* Partner, kinderen, ouders, goede vrienden (gemiddeld 6-10 mensen). Deze mensen steunen de cliënt door dik en dun.
- *Cirkel van vrienden* Kleine groep vrienden, die dicht om de cliënt heen staan en die om de cliënt geven. Ze kennen de zorgen en wensen van de cliënt. (6-10 Mensen)
- *Cirkel van bekenden* Mensen die de cliënt kennen, maar die niet dicht bij de cliënt staan. Deze personen zijn gekoppeld aan plekken die de cliënt bezoekt, bijv. buurt, kerk, werk, club en sport. (150-200 mensen)
- *Cirkel van diensten* Mensen die in ruil voor geld bepaalde diensten verlenen, bijv. kapper, leraar, hulpverlener.

Op het internet bij de Rinogroep staat geschreven bestaat iemands gehele sociaal netwerk Gemiddeld uit 700 personen.³⁹

Lensink stelt dat de hulpverleners moeten streven om de netwerken van de cliënten, zoveel mogelijk te laten lijken op gewone netwerken. Voor het uitwerken van een netwerkkaart met cliënten heeft Lensink het in een kader gezet met vier verschillende levensgebieden/categorieën, om de contacten beter te leren onderscheiden. Op deze manier worden de contacten ook in een positie geplaatst. Het dartbord maakt inzichtelijk welke mensen van buiten naar binnen getrokken kunnen worden. In Nederland wordt deze cirkel toegepast door Smit/van Gennep toegepast.



In een recentelijk promotie onderzoek van de socioloog Mollenhorst, blijkt dat een mens in zeven jaar ongeveer de helft van zijn vrienden kwijt raakt, maar dat die in dezelfde tijd grotendeels worden vervangen door anderen. In dit onderzoek wordt ook gezegd dat mensen hun levenlang ongeveer evenveel vrienden houden, maar dat de samenstelling van de vriendenkring wel kan veranderen. Wel wisselen de mensen van rol binnen het netwerk.⁴⁰ Deze gegevens kunnen worden meegenomen als “normaal”.

4.3.2 Functionele kenmerken

Baars onderscheidt vier noodzakelijke levensbehoeften van de mens als functionele kenmerken:⁴¹

- *Affectieve behoeften*: De behoefte om lief gevonden te worden, om als persoon gewaardeerd en vertrouwd te worden, de behoeften aan emotionele ondersteuning.
- *Behoeftte aan aansluiting*: Ieder mens wil er graag bij horen en deel uit maken van een groter geheel. Aansluiting vinden bij mensen met bijvoorbeeld dezelfde interesses, waarden en achtergronden.
- *Materiele behoeften*: Behoeftte aan huisvesting, voeding, informatie etc.
- *Behoeften van sociale zekerheid*: Het aangaan van banden met andere mensen al of niet vrijwillig. bijvoorbeeld: arbeidsovereenkomsten, verzekering. Hierbij worden ook de sociale rollen die men inneemt bedoeld. Bijvoorbeeld penningmeester van een voetbalclub.

³⁸ Smit, B en van Gennep A. (1999) *Netwerken van mensen met een verstandelijke handicap*. PDF boek. www.vilanswebwinkel.nl/Site_Webwinkel/docs/PDF/Netwerkverstand.pdf pag. 52

³⁹ www.rinogroep.nl

⁴⁰ Mollenhorst G. Vrienden na zeven jaar vervangen *Reformatorisch Dagblad* 30-4-2009

⁴¹ Baars & Uffing (1990) pag. 57,58

Hendrix maakt functionele kenmerken nog specifiek en onderscheidt in het sociaal netwerk de volgende functies, of typen van sociale steun.⁴² Hosman (1997) verdeelt deze functies in twee grote groepen:

Persoonlijke steun:

- *Emotionele steun:* Aandacht, liefde, betrokkenheid, troost uiten van begrip en bemoediging
- *Cognitieve steun:* Het verkrijgen van informatie, advies, en feedback over talloze zaken
- *Waarderingssteun:* Behoeft van bevestiging, en vertrouwen
- *Normatieve steun:* Overdracht van normen, waarden, voorbeelden, gedragsadviezen, tolerantie

Situatiegerichte steun:

- *Sociale contact:* Sociaal contact geeft identiteit, het gevoel er bij te horen
- *Materiele steun:* Geld, onderdak, woonruimte en goederen
- *Praktische steun:* Steun door hulp bij schoonmaken, verhuizen, helpen met administratie, verzorging en plezier maken
- *Sociale en maatschappelijke invloed:* Bemiddeling bij bijv. coöperaties, hulpverleningsinstanties, wegnemen stress bronnen etc.

De vraag is hoe de cliënten de vormen van steun zelf zullen ervaren. Hendrix heeft een lijst met voorbeeld vragen hierover gemaakt, die terug te vinden is in de bijgevoegde handreiking voor het begeleiden van een sociaal netwerk.

4.4 Sociale vaardigheden

De sociale vaardigheden van iedere cliënt heeft grote invloed op het omgaan met een sociaal netwerk. Brettschneider noemt de sociale vaardigheden als een succesfactor in haar onderzoek.⁴³ Veelvuldig ontbreekt het de cliënten echter aan deze nodige sociale vaardigheden om het sociaal netwerk op te bouwen en te onderhouden.

Vragen als:

- Hoe leg ik contact?
- Hoe vraag ik hulp?
- Hoe geef ik hulp?
- Hoe kan ik luisteren?
- Hoe kan ik mijn van eigen wensen en gevoelens verwoorden?
- Hoe kan ik feedback geven en ontvangen?
- Hoe kan ik omgaan met conflicten?
- Hoe kan ik effectief onderhandelen?

Interventies kunnen zijn:

- Sociale vaardigheids trainingen.
- Psycho-educatie.
- Assertiviteitstrainingen. bijv. Goldstein training.
- Goede kennis van sociale kaart door hulpverleners.

Het belang van sociale vaardigheden om aan een sociaal netwerk te werken moet niet worden onderschat. Binnen dit onderzoek, zijn daarom vragen over het begeleiden van sociale vaardigheden in de enquête meegenomen. Op de theorie van de sociale vaardigheden zal in dit onderzoek niet verder worden ingegaan. Door het grote belang van sociale vaardigheden is er als hulpmiddel in de bijgevoegde handreiking een overzicht gegeven van negen relevante thema's met concrete richtlijnen van de Goldstein training. Zie verdere informatie over de theorie zie: www.goldstein.nl

⁴² Hendrix idem pag. 52

⁴³ Brettschneider & Wilken idem pag. 27

4.5 Van analyse naar verbetering

De vraag is hoe we vanuit de literatuur naar een verbetering in de praktijk kunnen komen. Hoe kunnen de netwerken zo worden gebruikt, dat de cliënt in moeilijke situaties de benodigde steun kan ontvangen. In alle literatuur komt naar voren dat het verstandig is om de wensen van de cliënt centraal te stellen.

De netwerkanalyse moet antwoord geven op de volgende vragen:⁴⁴

- Welke structurele kenmerken vertoont het netwerk?
- Welke functies vervult het netwerk?
- Hoe heeft het netwerk zich ontwikkeld?
- Wat wordt er gemist in het sociale netwerk?

De analyse werkt als een stuk bewustwording. Een analyse is een hulpmiddel dat uiteindelijk moet leiden tot een verbetering en uitbreiding van het sociaal netwerk.

Om tot verbetering te komen, kunnen we nagaan:⁴⁵

- Welke functies worden onvoldoende vervuld?
- Is de samenstelling voldoende groot en gevarieerd?
- Hoe ziet de onderlinge afhankelijkheid er uit en hoe wordt die ervaren?
- Is het netwerk te dicht of te los?
- Welke ontwikkelingen hebben zich voorgedaan in het netwerk, bv ruzies in de familie?
- Zijn de netwerken bereikbaar?

Netwerken zijn niet statisch, maar ontwikkelen zich voortdurend.

Om tot verbetering over te gaan in het goed te realiseren dat de hulpverlener verschillende rollen kan gaan vervullen, al naar wat de cliënt wenst.

- Netwerklid
- Netwerkcoach
- Netwerkmonteur
- Netwerkbeheerder

Naast professionele begeleiding worden ook activiteiten ontplooid om sociale netwerken te verstevigen of uit te breiden. Hier wordt dikwijls gebruik van gemaakt. Voorbeelden hiervan zijn: lotgenotengroepen, steun groepen en ondersteuningsgroepen. Vriendenkringen, maatjesprojecten, etc. Er zijn ook projecten waarbij actief wordt gewerkt met vrijwilligers die de cliënten komen bezoeken. Het woongroepenconcept maakt op specifieke wijze gebruik van vrijwilligers, door een natuurlijk sociaal netwerk, als goede buur rondom de cliënten te laten wonen.

Vanuit de analyse zal er naar een plan toegewerkt moeten worden, om de situatie te verbeteren. In dit plan komen de doelen/wensen naar voren. Vervolgens is het goed om prioriteiten aan te geven. De overgebleven doelen moeten op concrete, meetbare, acceptabele, realistische en binnen een bepaald tijdsbestek passend, (SMART) worden geformuleerd. Vanuit de doelen wordt er samen met de cliënt een verbeterplan gemaakt. Hierin staan concrete acties die worden uitgevoerd.

⁴⁴ Hendrix idem pag. 58 en toevoeging H. Nauta

⁴⁵ Hendrix idem pag. 77-78

5. Netwerkstrategieën en sociale netwerkmethodieken

In dit hoofdstuk worden relevante netwerkstrategieën en sociale netwerkmethodieken beschreven. Er is voor gekozen om ze weer te geven op dezelfde manier als in: *Wat werkt?* Een onderzoek naar praktische bruikbaarheid van methoden.⁴⁶ Naast een korte beschrijving van de methodiek, de doelgroep, werkwijze, aanpak, materialen en praktische gegevens, wordt namelijk ook gekeken of er onderzoek naar de betreffende methodiek voorhanden is over bewezen effectiviteit.

In het onderzoek van de spin in het web van Wibaut, ea.⁴⁷ zijn 22 losse projecten onderzocht naar het effect van projecten sociale netwerken voor mensen met verstandelijke beperkingen.

De informatie van deze onderzoeken zijn in het verslag verwerkt.

Het is belangrijk aan te geven dat iedere methodiek andere begrippen en cijfers laat zien. De gegevens van de ene kunnen dikwijls niet als meetlat op de andere methode worden gelegd.

Als eerste is er voor gekozen om een sociaal netwerk methodiek uit te werken. Dit is een methode, “Natuurlijk een Netwerk” die geschikt is voor cliënten met een verstandelijke beperking. Mede door Movisie is deze methodiek toegankelijk gemaakt voor een bredere doelgroep onder de naam: Een sterk sociaal netwerk. Vervolgens zijn er drie algemene methoden weergegeven, die alle drie, het versterken van een sociaal netwerk als één van hun speerpunten hebben. Deze methodieken zijn gekozen omdat ze nauw verbonden zijn met de doelgroep van de woongroepen.

Als laatste zijn er twee algemene sociaal netwerk werkwijzen gekozen, die beide als basis gelden voor de meeste sociaal netwerk methodieken. Namelijk: MSNA en de werkwijze van Hendrix. De theorie van deze twee methodieken zijn weer terug te vinden in andere methodieken en in netwerkanalyses.

5.1 Een sterk sociaal netwerk⁴⁸

Korte beschrijving methodiek

Movisie heeft als kenniscentrum een handleiding geschreven voor vrijwilligers die netwerkcoach willen zijn, en voor organisaties die een netwerk willen opzetten voor hun cliënten. Met behulp van deze brochure kunnen mensen, een tien stappenplan doorlopen. Op die manier kunnen ze worden geholpen bij het opbouwen van een sociaal netwerk. Deze methode is gebaseerd op de methode: “Natuurlijk een Netwerk”. Dit is een methode die is ontwikkeld door de federatie van ouderverenigingen en is bedoeld voor ouders en verzorgers van mensen met een verstandelijke beperking, om het sociaal netwerk te verbeteren. Van A naar Beter in 10 stappen. Deze methode is mede ontwikkeld door M. van Lustgraaf van Philadelphia support.

Doelgroep

Een sterk sociaal netwerk: Kwetsbare burgers en specifieke doelgroepen. (bewust brede doelgroep)

Natuurlijk een Netwerk: Methode ontwikkelt door de oudervereniging en is bedoeld voor ouders/verzorgers van mensen met verstandelijke beperkingen.

Doel

Methodische werkwijze voor mensen die een klein sociaal netwerk hebben en die het sociaal netwerk willen vergroten.

Werkwijze /stappenplan

Het stappenplan en de werkwijze zijn te vinden in bijlage 7.

Materiaal/hulpmiddelen

Een persoonlijke map met veel werkbladen en cursusavonden die stapsgewijs de persoon door het opbouwen van een sociaal netwerk heenleidt. Na vier avonden gaan de deelnemers naar huis met een uitvoerbaar plan en drie maanden later volgt er nog een terugkombijeenkomst.

Praktische gegevens

⁴⁶ Rensen, P. Arum, S. van & Engbersen, R. (2008) *Wat werkt? Een onderzoek naar de effectiviteit en praktische bruikbaarheid van methoden in de vrouwenopvang, maatschappelijke opvang en opvang van zwerfjongeren*. Utrecht: Movisie en Trimbos instituut.

⁴⁷ Wibaut, A. Calis, W, Gennep A. van, (2006) *De spin in het web. Onderzoek naar het effect van projecten sociale netwerken voor mensen met een verstandelijke beperking*. Utrecht: LKNG/NIZW

⁴⁸ Een sterk sociaal netwerk. Movisie kenniscentrum (2008) www.movisie.nl

Persoonlijke brochure is te downloaden van de website van Movisie. www.movisie.nl.

Cursusmap: Natuurlijk een Netwerk. Een ondersteunend leven in en met de samenleving. Van A naar Beter in 10 stappen. www.natuurlijkeennetwerk.nl. De methode wordt in de praktijk toegepast.

Onderzoek

De methode “een sterk sociaal netwerk” is nog relatief nieuw en is in 2008 gepubliceerd. Een sterk sociaal netwerk bevat uitkomsten van intensieve praktijkprojecten met vrijwilligers en hun organisaties in de toepassing van “Natuurlijk een Netwerk”. Aan dit praktijktraject hebben vrijwilligers en hun professionals meegewerkt van Stichting Salus Ravelijn, Philadelphia Support en Dit Koningskind.

Een effect onderzoek is verricht naar Natuurlijk een Netwerk door A. van der Steen en C. Wong. Hogeschool Utrecht, Amersfoort instituut voor Social Work/de Horst (2007). Hierover is een advies rapport uitgekomen, dat precies in conceptvorm klaar was (maart 2009): Onderzoek naar resultaten van Natuurlijk een Netwerk. Het onderzoek geeft antwoord op de vragen: Wat zijn de effecten van de cursus ‘Natuurlijk een netwerk’ voor de cursisten en hun naaste met een verstandelijke beperking? En hoe zorg je ervoor dat het effect van de cursus niet uitdooft?

Uit de conclusies wordt geconstateerd dat Natuurlijk een Netwerk een positieve bijdrage levert aan de kwaliteit van het bestaan voor zowel de cursisten als de persoon met een beperking.

- Evidence based

Men is op dit moment bezig om wetenschappelijk bewijs te verzamelen over de effectiviteit van de methode Natuurlijk een Netwerk. Boven genoemd onderzoek is daar een deel van.

Literatuur

Zie praktische gegevens.

Conclusie voor bruikbaarheid van werkwijze voor jongeren in de woongroep

De methode sterk sociaal netwerk bevat een goede methodische werkwijze om het sociaal netwerk te vergroten. Vele handvatten worden er geboden die ook voor de jongeren gebruikt kunnen worden. In de situatie in de woongroep is de methode uitgebreid en de team-up gebeuren zie ik niet in de praktijk gebeuren. De jongeren hebben daarvoor al een te grote mate van zelfstandigheid, waardoor zij zelf eigen initiatieven kunnen en willen ontplooiën.

5.2 In huiselijke sfeer⁴⁹

Korte beschrijving methodiek

Ambulante woonbegeleiding is gebaseerd op het feit dat de cliënt in zijn of haar eigen woning verblijft en daarbij begeleiding ontvangt. Ambulante begeleiding richt zich op vier levensgebieden: materiële zaken, dagbesteding, praktische woonvaardigheden en het sociaal netwerk. Van den Berg beschrijft woonbegeleiding als een circulaire aanpak waarin vier stappen zijn: - Exploreren van de vier bovengenoemde levensgebieden: gezamenlijk opstellen van een werkplan, uitvoeren van het werkplan en evalueren van het werkplan. Het sociaal netwerk is een belangrijk onderdeel binnen de gehele methode.

Doelgroep

Mensen die (nog) niet volledig in staat zijn om zelfstandig te wonen. De methodiek is niet gericht op één specifieke doelgroep. Het heeft daarbij een sectoroverstijgende invalshoek gekozen.

Doel

Naast het bieden van (na)zorg van het bevorderen van zelfstandigheid, dient het ook als voorkoming van een (her)opname voor mensen die ambulante woonbegeleiding ontvangen.

Werkwijze

Aan het sociaal netwerk wordt op de volgende manier begeleid: Netwerkanalyse -Tussenpersonen mobiliseren - Gearrangeerde contacten - Vriendschappelijke betrekkingen uitbreiden- Variatie aan brengen in het netwerk- Systeemgesprekken -het Systeem “bewerken” - Relationele balansen herstellen.

Als sterk punt wordt genoemd dat de methode sterk vraag gestuurd is en de wensen en de doelen van de cliënt staan centraal.

In de bijlage 8 is een overzicht van de gehele woonbegeleidingsmethodiek te vinden.

Materiaal/hulpmiddelen

⁴⁹ Berg, R van den (1997) *In huiselijke sfeer. Methodiek voor woonbegeleiding*. Utrecht: NIZW uitgeverij, en Rensen, P. Arum, S. van & Engbersen, R. (2008) *Wat werkt? Een onderzoek naar de effectiviteit en praktische bruikbaarheid van methoden in de vrouwenopvang, maatschappelijke opvang en opvang van zwerfjongeren*. Utrecht: Movisie en Trimbos instituut, pag. 38-39

In huiselijke sfeer worden de verwanten in beeld gebracht door middel van een sociogram in de vorm van een genogram. Een schematische weergave van de onderlinge relaties van de familie. Vergeten familie leden kunnen op die manier in kaart worden gebracht.

De vriendschappelijke betrekkingen worden in kaart gebracht door een netwerkcirkel.

Praktische gegevens

Opleiding wordt verzorgd door het Rino: Methodiek van de ambulante woonbegeleiding gebaseerd op “in huiselijke sfeer.” De methode wordt in de praktijk regelmatig gebruikt.

Onderzoek

- Evidence based

Er is geen wetenschappelijk bewijs gevonden om uitspraken te doen over de effectiviteit van de methode.

Literatuur

Berg, R van den (1997) *In huiselijke sfeer. Methodiek voor woonbegeleiding*. Utrecht: NIZW uitgeverij

Conclusie voor bruikbaarheid van werkwijze voor jongeren in de woongroep

In huiselijke sfeer is een complete begeleidingsmethode voor ambulante woonbegeleiding, die in het geheel zou kunnen aansluiten bij de jongeren in de woongroep. Alle vier bovengenoemde terreinen zijn ook van belang voor de jongeren in de woongroep. Deze begeleidingsmethode werkt ook actief met het sociaal netwerk. Ze maken daarbij gebruik van de MSNA methode, zoals beschreven in hoofdstuk 5. In huiselijke sfeer gaat men in op vier structuurkenmerken van het sociale netwerk: Omvang, gevarieerdheid, dichtheid en bereikbaarheid. Dit is een gestructureerde wijze om het netwerk te bespreken, die ook goed bij jongeren te gebruiken is.

5.3 Psychosociale rehabilitatie⁵⁰

Korte beschrijving methodiek

Psychosociale rehabilitatie, ook wel Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen (SRH) genoemd is een basis methodiek, die als basis kan dienen voor meerdere methodische processen en tevens is het een procesmethodiek. Het is een integrale benadering gebaseerd op vijf pijlers, die samen het draagvlak van de cliënt bepalen. De benadering is gericht op het eventuele vergroten van deze steunpilaren. Het zijn: motivatie, status, vaardigheden, materiële steun en sociale steun. Er worden binnen de SRH vier levensdomeinen onderscheiden: wonen, werken, leren en recreëren. Op ieder domein is er sprake van interactie op vier essentiële aspecten van het leven, persoonlijke domeinen genoemd, namelijk: zelfzorg, gezondheid, zingeving en sociale relaties. Op praktische wijze geeft men vorm aan de wens- vraag, en behoeftegerichtheid. Dit gebeurt op basis van de presentie, waarbij de interventies gericht zijn op het ondersteunen van de kwaliteit van leven van de persoon en op de kwaliteit van de omgeving. Er zijn verschillende methoden die gericht zijn op rehabilitatie in binnen en buitenland. (bijv. de Individuele Rehabilitatie Benadering, de IRB)⁵¹

Doelgroep

De methode is geschikt voor mensen met psychosociale beperkingen.

Doel

SRH ondersteunt het herstel proces van de cliënt. Op systematische wijze wordt de professional in staat gesteld om een begeleidingsrelatie op te bouwen, een begeleidingsplan vorm te geven en het sociaal netwerk te verbeteren.

Werkwijze

Vanuit de drie dimensies van relatie, handeling en tijd, worden zes fasen onderscheiden: oriëntatie- en kennismakingsfase, inventarisatie en analyse fase, doelstellingsfase, planningsfase, uitvoeringsfase en evaluatiefase. Binnen het kader van dit onderzoek wordt de aanpak beperkt tot de steunpilaar het sociaal netwerk. Er wordt gebruik gemaakt van de diagnostiek van het netwerk de Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse. De analyse is primair gericht op de opbouw van een nieuwe en vitale structuur in het sociaal netwerk. De analyse wordt onderzocht op: omvang, gevarieerdheid en de bereikbaarheid. De tweede analyse betreft de structuur van de verschillende betrekkingen van de cliënt en de netwerkleden. Deze wordt beschreven aan de hand van de volgende kenmerken: Het initiatief in het contact, de frequentie van het contact, de lengte van het contact, de basis van het contact en het gewicht van de betrekking. Er wordt

⁵⁰ Wilken, J.P. & Hollander D. den (1999,2008) *Psychosociale Rehabilitatie. Een integrale benadering*. Utrecht: SPW pag. 37, 40, 269-274 en Rensen P. idem pag. 38-39

⁵¹ zie www.cenzor.nl

gewerkt vanuit drie sturingsprincipes van de SRH, waarbij de kwaliteit van leven centraal staat, nl: de wens van de cliënt, de psychosociale kwetsbaarheid en de kwaliteit van het sociale milieu met het sociale netwerk.

Materiaal/hulpmiddelen

MSNA semi- gestructureerde vragenlijsten.

Praktische gegevens

Websites: www.stormrehabilitatie.nl en www.kenniscentrumrehabilitatie.nl

Het Rino geeft de SRH opleidingen. De methode wordt in de praktijk, volgens het Rino door velen gebruikt, ook in het buitenland.

Onderzoek

Er is geen RCT-onderzoek bekend. Universiteit van Tilburg heeft een quasi-experimenteel onderzoek gedaan naar effectiviteit van de SRH in de maatschappelijke opvang. Van de IRB zijn effectonderzoeken te vinden op internet via het kenniscentrum van rehabilitatie. Dat zijn onderzoeken naar de gehele methode en zijn verder niet geschikt in het kader van dit onderzoek.

- Evidence based

Er is geen wetenschappelijk bewijs gevonden om uitspraken te doen over de effectiviteit van de SRH methode.

Literatuur

Wilken J.P. & Rooijen S. van (2001) *Binnenshuis buitenshuis. Een handreiking voor het bieden van begeleiding in en rond de thuissituatie van mensen met psychosociale beperkingen*. Utrecht: SWP

Wilken, J.P. & den Hollander. D. (1999, 2008) *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*.

Conclusie voor bruikbaarheid van werkwijze voor jongeren in de woongroep

Een complete ambulante begeleidingsmethode. De zes fasen die gebruikt worden in de SRH methode zijn ook terug te vinden in de werkwijze van de woongroep. De methode die gebruikt wordt voor het analyseren van het sociaal netwerk kan voor een deel ook gebruikt worden voor de woongroep. Het is gebaseerd op structurele en functionele kenmerken.

5.4 De VertrekTraining⁵²

Korte beschrijving methodiek

De VertrekTraining is een vorm van intensief ambulante hulp voor jongeren, die gericht is op competentievergroting en de opbouw van een sociaal-ondersteunend netwerk. Het is een individuele training waarin jongeren intensieve begeleiding krijgen bij het zoeken naar onderdak, het regelen van inkomen, werk of opleiding, het vinden van een passende vrijetijdsbesteding en geschikte mensen om op terug te vallen. Er is verwantschap met de INSTAP- methode en de zogenaamde T-teams. De INSTAP wordt speciaal gebruikt voor mensen in de marge. Vanuit het residentiële verblijf, wordt het traject vervolgd en afgerond op de nieuwe woonplek van de jongere. Om het programma uit te voeren hebben o.a. de Vertrektraining-medewerkers en begeleiders een speciale training moeten volgen.

Doelgroep

Jongeren vanaf 13 jaar, die na vertrek uit opvangcentrum het risico lopen om thuisloos te worden.

Doel

Kans op thuisloosheid te verminderen.

Werkwijze

De VertrekTraining is een intensief programma, waarbij gemiddeld tien uur per week face to face of telefonisch contact is met de jongere.

Materiaal/hulpmiddelen

Het primaire proces is beschreven in een uitgebreide handleiding, herschreven in 2002. Deze bevat ook technieken voor het verzamelen en analyseren van informatie en voor het uitvoeren van een netwerkanalyse en technieken voor competentievergroting. Er is een uitgebreide handleiding beschikbaar.

Praktische gegevens

De VertrekTraining wordt nu verbreed door adviesbureau Van Monfoort. Het staat ook bekend als VT training.

Onderzoek effectiviteit

⁵² Spanjaard, H. (2003) *De VertrekTraining. Intensief ambulante hulp gericht op competentievergroting en netwerkversterking*. Utrecht: NIZW.

Het effect van de interventie is onduidelijk/onbekend. De makers of uitvoerders voeren studies aan die empirische steun geven aan de theoretische onderbouwing van de interventies. Ze voeren geen effectstudies aan naar buitenlandse versies in Nederland. In Nederland is het wel erkend door Panel Jeugdzorg d.d. 06-09-2006. Voor uitgebreide informatie zie databank effectieve jeuglinterventies op internet.

- Evidence based

Er is wetenschappelijk bewijs gevonden om uitspraken te doen over de effectiviteit van de methode en is erkend door Panel Jeugdzorg. (zie hierboven). Dit gaat over de gehele methodiek.

Literatuur

Spanjaard, H (2003). *De VertrekTraining. Intensief ambulante hulp gericht op competentievergroting en netwerkversterking*. Utrecht: NIZW.

Conclusie voor bruikbaarheid van werkwijze voor jongeren in de woongroep

Een deel van deze methodiek is bruikbaar voor ons onderzoek voor jongeren voor een sociaal netwerk. Het versterken van het netwerk van de jongeren verloopt meestal via de stappen:⁵³ Deze zijn opgenomen in de extra bijlage handreiking voor het methodisch begeleiden van het sociaal netwerk.

5.5 MSNA - de Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse

Korte beschrijving methodiek

De Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse (MSNA) is een uitgebreide sociale netwerkanalyse. De STORM is de eenvoudigere vorm van de MSNA. Er is werkmap ontwikkeld: werkmap systematisch revalidatie gericht handelen 2003-2004.

Doelgroep

De methode wordt bij meerdere doelgroepen gebruikt.

Doel

Analyseren van het sociaal netwerk.

Werkwijze

De uitgebreide vorm van netwerkanalyse wordt gedetailleerd uitgewerkt. Er is een vereenvoudigde versie. De storm Revalidatie gebruikt de onderdelen om de omvang, de kwaliteit voor de cliënt te laten invullen. Dit wordt samengebracht op een overzichtsblad. Vervolgens gaat men drie aanvullende analyses doen om het initiatief, frequentie, de geografische bereikbaarheid en het contact van de domeinen te registreren. Het is een basis methodiek gebaseerd op de functionele en structurele kenmerken van het sociaal netwerk.

Materiaal/hulpmiddelen

Uitgebreide overzichtsvellen om in te vullen.

Praktische gegevens

Opleiding van deze methode via Gelderse MEE. (Zie MEE Gelderse Poort internet)

De methode wordt in de praktijk regelmatig gebruikt.

Onderzoek

- Evidence based

Er is geen wetenschappelijk bewijs gevonden om uitspraken te doen over de effectiviteit van de methode.

Literatuur

Baars, H.M.J., Uffing, J.T.F. & Dekkers, G.F.H.M. (1990) *Sociale netwerkstrategieën in de sociale psychiatrie. Een handleiding voor de geestelijke gezondheidszorg*. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum B.V.

Conclusie voor bruikbaarheid van werkwijze voor jongeren in de woongroep

De MSNA zelf is een te uitgebreide manier om het sociaal netwerk te analyseren binnen de woongroep. De structurele en functionele kenmerken kunnen wel goede aangrijpingspunten zijn.

5.6 Bouwen aan netwerken van Hendrix⁵⁴

Korte beschrijving methodiek

⁵³ Spanjaard, H. (2003) *De VertrekTraining. Intensief ambulante hulp gericht op competentievergroting en netwerkversterking*. Utrecht: NIZW. pag. 184

⁵⁴ Hendrix, H. (1997) *Bouwen aan netwerken. Leer- en werkboek voor het bevorderen van sociale steun in de hulpverlening*. Baarn: H. Nelissen B.V.

Deze methode wordt uitgewerkt in het boek “*Bouwen aan netwerken*” van de socioloog Harry Hendrix. Een analyse om vormen van steun die de cliënt ontvangt van het netwerk te bepalen. Bij iedere vorm van steun worden vragen gesteld, waaruit men kan ontdekken of de cliënt wel genoemde steun ontvangt. Verwerkingen van de methode zijn in de handreiking van methodisch begeleiden verwerkt.

Doelgroep

Brede doelgroep voor mensen met een tekort aan sociale contacten.

Doel

Het bevorderen van sociale steun in de hulpverlening.

Aanpak

Analyseert het sociaal netwerk op structurele en functionele kenmerken van het sociaal netwerk.

Materiaal/hulpmiddelen

Deze methode maakt gebruik van een netwerksteunschema en een netwerkcirkel.

Praktische gegevens**- Evidence based**

Er is geen wetenschappelijk bewijs om uitspraken te doen over de effectiviteit van de methode

Literatuur

Hendrix, H. (1997). *Bouwen aan netwerken. Leer- en werkboek voor het bevorderen van sociale steun in de hulpverlening*. Baarn: H. Nelissen B.V.

Conclusie voor bruikbaarheid van werkwijze voor jongeren in de woongroep

De structurele en functionele kenmerken worden gebruikt als basis voor methodieken en is goed bruikbaar voor de jongeren. Het is niet altijd duidelijk waar de grenzen van de verschillende soorten steun liggen. Wel is het belangrijk om als hulpverlener van de verschillende steun bewust te zijn om ook te kijken op welk gebied er nog een sociaal netwerk nodig is.

5.7 Conclusies over de netwerkmethodieken en strategieën

In de literatuur zien we dat onderzoeken en de methodieken dikwijls zijn verweven met de doelgroepen, zoals verstandelijk gehandicapten, ouderen, vluchtelingen etc. Deze zijn in het kader van dit onderzoek verder niet uitgewerkt. Elke groepering heeft zijn eigen invalshoek, niveau en aandachtspunten. Veel is gericht op LVG cliënten. Zo is Natuurlijk een Netwerk gericht op LVG cliënten en is de methode omgebouwd voor algemeen gebruik in een sterk sociaal netwerk.

Er is weinig effectiviteitsonderzoek gedaan naar specifieke sociale netwerkmethodieken. Als er onderzoek bekend is, is het een beperkt onderzoek voor specifieke groeperingen of in een uitgebreidere setting, zoals bijv. De VertrekTraining. Er zijn geen effectiviteitsmetingen bekend over een methodiek voor het sociaal netwerk. Wel zijn er algemene werkwijzen te herkennen. Men is het er over eens dat de wensen van de cliënt centraal moeten staan. Iedere werkwijze begint met het analyseren van het netwerk. Er worden verschillende vormen van netwerkanalyse gebruikt. De MNSA is een uitgebreide methode, die in verschillende werkwijzen wordt toegepast. De structurele en functionele kenmerken uit de literatuur zijn hierin terug te vinden. Samenvattend zijn de fasen:

- Analyseren van het sociaal netwerk – de structurele en functionele kenmerken
- Inventariseren van de wensen
- Plannen om wensen te bereiken
- Uitvoeren van het plan
- Evalueren

Men maakt dikwijls gebruik van hulpmiddelen, zoals: de groslijst, de netwerkcirkel, de netwerkcirkel vriendschappelijke betrekkingen, het sociogram, netwerksteunschema, VIP lijst, etc.

Enkele voorbeelden hiervan zijn verwerkt als hulpmiddelen in de extra handreiking methodisch begeleiden. Het is belangrijk om aan te sluiten bij de behoeften van de cliënt. Een netwerkanalyse zal moeten aansluiten bij de cliënt. Daarbij is het van belang te weten dat de ambulante begeleiding een informeel karakter heeft en daardoor is een uitgebreide netwerkanalyse niet wenselijk, want dat gaat ten koste van de eigenheid van de cliënt.

6. Digitale invloeden op het sociaal netwerk

We leven in een sterk veranderende wereld. Tien jaar geleden zag de wereld er anders uit dan nu. De technologische ontwikkelingen zijn sterk toegenomen. In het bijzonder de digitale wereld heeft bij jongeren de laatste jaren veranderingen gegeven. Deze veranderingen hebben invloed op het opbouwen en onderhouden van het sociaal netwerk.

Tevens hebben de sociale vaardigheden, die iedere cliënt van nature wel of niet in huis heeft, grote invloed.

Uit een onderzoek over het internet gebruik van het CBS⁵⁵ blijkt dat Nederland het hoogste percentage huishoudens met internettoegang in de Europese Unie heeft. Een op de acht Nederlanders heeft thuis geen internet (1,2 miljoen) of maakt er geen gebruik van (0,5 miljoen). Van belang is ook dat het onderzoek aantoonde dat jongeren tot 25 jaar, thuis bijna allemaal toegang tot internet hebben. Slechts twee procent heeft thuis geen internet.

Om de jongeren in deze tijd beter te leren begrijpen geven Boschma en Groen⁵⁶ een overzicht van de jongeren van de afgelopen decennia. Zij benaderen de jongeren vanuit de positieve invalshoek van slimmer, sneller en socialer en zij willen daarmee de misvattingen inwisselen waarmee ze dikwijls worden afgeschilderd, namelijk met de 3 G's van genot, gemak & gewin. Het overzicht hieronder geeft in het kort een beschrijving weer van de veranderingen die zich de laatste jaren hebben plaatsgevonden.⁵⁷

Baby Boomers	Generatie X	Generatie Einstein
1945-1955	1960-1985	Na 1988
Protest	Negatief	Positief
Na-oorlogse wederopbouw	Economische depressie	Groei, opbouw, welvaart
Bomvol idealen	Ideologisch vacuüm	Traditionele idealen
Geen merken	Opkomst merken	Overal merken
Andere toekomst	Geen toekomst	Goede toekomst
Zoektocht naar persoonlijkheid	Persoonlijkheid is constructie	Persoonlijkheid is echt
Identiteit los van ouders en autoriteit	Identiteit is er bij horen	Identiteit is oprecht van jezelf

Al zijn er wel enkele kanttekeningen te plaatsen bij het geheel, het feit blijft dat de digitale revolutie, veel heeft veranderd de laatste jaren. Ook op het gebied van het sociaal netwerk heeft de digitale wereld grote invloed.

6.1 Digitale wereld

6.1.1 Virtuele wereld: sociale netwerken

Vrijwel iedere jongere heeft wel één of meer profielen bij een community website. Men zegt dat netwerken nog nooit zo gemakkelijk was als in deze tijd. Community websites vormen een hype en raken net zo ingeburgerd als MSN en E-mail. De sites kunnen worden ingedeeld in twee groepen: de sociale en zakelijke netwerksites.⁵⁸

Hyves

⁵⁵ Centraal bureau van Statistiek onderzoek 17 dec 2008, gevonden op internet op 1 maart 2009

⁵⁶ Boschma, J & Groen I. (2007) 2 de editie *Generatie Einstein, slimmer, sneller en socialer: communiceren met jongeren van de 21 ste eeuw*. Amsterdam: Pearson Education Benelux

⁵⁷ Boschma & Groen (2007) idem pag. 15

⁵⁸ artikel over Community websites *Computeridee* nr 25, (dec. 2008).

Een gratis sociale profielenwebsite, die heel populair is onder jongeren en kent ondertussen 8.6 miljoen leden.⁵⁹ Het is gericht op het onderhouden en uitbouwen van een vriendennetwerk. Het plaatsen van foto's en blogs zijn de belangrijkste bezigheden. www.hyves.nl

Facebook

De Amerikaanse tegenhanger van Hyves, is de veel uitgebreider, internationale sociale netwerksite Facebook. Deze is vooral populair in engels sprekende landen. Facebook is een stuk rustiger dan Hyves. Gebruikers kunnen zich groeperen. De site maakt gebruik van het feit dat er (groepen) mensen naar voren kunnen worden geschoven. De site denkt dat de gebruiker ze wellicht kent of zou willen kennen. www.facebook.com

Flickr

Voor het delen van foto's is Flickr de populairste website ter wereld. Door gebruik te maken van tagging (trefwoorden) kun je foto's heel slim classificeren. Sinds kort kun je ook geo-tagging op de foto's toepassen. Door foto's te delen ontstaat een sociaal netwerk waarbij mensen met gelijke interesse op elkaars fotoverslagen reageren. www.flickr.com.

MySpace

Sociale netwerksite waar gebruikers beelden kunnen delen, weblogs posten en groepen aanmaken. Deze site groeit snel uit tot een wereldwijde website voor muzikanten. Beginnende bands gebruiken MySpace om door te breken in de muziekindustrie. www.myspace.com.

LinkedIn

De zakelijke netwerksite LinkedIn heeft één miljoen nederlandse leden. Daarbij behoren de Nederlanders tot de actiefste gebruikers in Europa. (bijna 9 miljoen) Vierendertig miljoen wereld wijd. Daar gaat het niet om vakantie verhalen. Bij LinkedIn gaat het niet om hoeveel mensen je kent, maar vooral "wie" je bent en kent. Gemiddeld is men 41 jaar oud en met een bruto inkomen van 83.000 euro. Men profiteert van elkaars netwerken. Sinds de kredietcrisis komen er elke twee weken één miljoen leden bij. De LinkedIn-oprichter Reid Hoffman omschrijft het als volgt. "LinkedIn is het kantoor, Facebook de barbecue in de achtertuin en MySpace is de kroeg".⁶⁰ www.linkedin.com.

Twitter

Twitter is een internetdienst waarbij korte berichtjes (max.140 karakters) aan vrienden en bekenden worden doorgegeven. En combinatie van webloggen en instant messaging. De belangrijkste vraag bij twitter is: waar ben ik nu mee bezig? Door de gewone dingen te delen heeft men op een andere manier contact. www.twitter.com.

Er zijn tegenwoordig speciale sociale netwerksites die zich richten op bijv. allochtone (Marokkaanse) jongeren. (www.maroc.nl), christenen. (www.youngunited.com).

Gegevens die op het internet worden gezet door netwerksites zijn niet zonder gevaar. Potentiële werkgevers bekijken en checken ook dergelijke websites.⁶¹ Mensen kunnen ook de persoonlijke gegevens gebruiken voor andere doeleinden, zoals loverboys en criminelen.⁶² Het is goed om er bewust van te zijn dat men niet teveel informatie weggeeft en dat niet ieder willekeurig nieuw contact wordt toegelaten. Tieners worden zich daar ook meer van bewust. Volgens een onderzoek van Digivaar schermt 85% van de tieners de persoonsgegevens nu af (vorig jaar was dat 73%).⁶³

Voor alle vormen van netwerken geldt: Hoe meer tijd en moeite je erin stopt, hoe groter het rendement. Alleen uitnodigingen sturen en accepteren is niet voldoende. Een netwerk moet je onderhouden!

Het artikel over LinkedIn in Elsevier eindigt met de woorden "een online-netwerk blijft een hulpmiddel om nader met iemand in contact te komen. Wie in de gunst wil, moet de ander af en toe toch in de ogen kijken".

⁵⁹ zie www.hyves.nl (mei 2009)

⁶⁰ van der Velde, F. Het geheim van Linked in. Artikel in *Elsevier magazine* 2009- febr

⁶¹ www.telegraaf.nl/digitaal/3155811 3 feb 2009 Baas en school loeren mee op hyves 28 febr 2009

⁶² www.telegraaf.nl/binnenland/18784998 Loverboys verleggen jachtterrein naar hyves 9 sept 2008 en www.telegraaf.nl/binnenland/2677144 *criminelen stropen hyves af* 29 nov 2008 internet 1 maart 2009

⁶³ *Reformatisch dagblad* 10-2-2009 Tiener hecht aan privacy

6.1.2 Virtuele wereld MSN'en

MSN is de meest populaire manier van Instant Messaging. Door gebruik te maken van een contactenlijst is te zien wie er op dat moment online is en kan er directe communicatie plaatsvinden via het computerscherm. Het is een vorm van chatten door tekstberichten aan elkaar te sturen, waarbij je eigenhandig je lijst instelt en eigenhandig toevoegt met wie je wilt chatten.

6.1.3 Invloed digitale wereld op het sociaal netwerk

De jongeren zien de computer en de mobiele telefoon als een "social machine". Een manier waarop ze constant in contact kunnen staan met hun sociaal netwerk van vrienden en kennissen. De jongeren zijn opgegroeid in de 24/7 informatiewereld en men is gewend om direct te lezen en te reageren. Zij verwachten gelijk een twee richtingsverkeer.⁶⁴ Volgens een promotie onderzoek⁶⁵ van communicatiedeskundige Marolijn Antheunis over online netwerken blijkt dat Hyves juist een aanvulling en verrijking is op bestaande netwerken. Zij deed onderzoek onder drie duizend gebruikers. Dankzij Hyves zegt 21% meer offline contact te hebben. De gemiddelde leeftijd van de mensen op Hyves in dit onderzoek is 23 jaar oud. Hyves is dus vooral voor jongeren.

Het blijkt dat Hyvers betere sociale contacten hebben, zowel op internet als in het echt. Dit in tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht, dat netwerksites als substituuut voor echte vriendschappen wordt gezien. Het leidt dus niet tot een isolement en tot individualisering van de samenleving.

Op de vooravond van de jaarlijkse Cebit ict-beurs in Hannover dit jaar (maart 2009), werd de resultaten van een representatieve studie gepresenteerd onder duizend Duitsers vanaf 14 jaar door de ict-branchevereniging Bitkom.⁶⁶ Prof. dr August-Wilhelm Scheer vermeldde als Bitkom voorzitter dat: "Het web is geen virtuele bijwereld meer, internet heeft een levensstijl van veel mensen daadwerkelijk veranderd". Voor jongeren en jongvolwassenen zegt ronduit 84% dat hun leven zonder internet voor hen ondenkbaar is. "Veel mensen onder de 30 jaar geven liever hun auto of zelfs hun levenspartner op dan dat ze webtoegang of GSM zouden missen". (57%) Toch stelt Scheer dat internet niet leidt tot "sociale kilheid". Uit het onderzoek blijkt dat 16% er zakelijke transacties aan overhoudt en 8% houdt er een levensgezel(lin) aan over. Al deze gegevens hebben betrekking op algemene jongeren en er zijn geen speciale gegevens gevonden van jongeren die beperkingen hebben.

6.2 Conclusie digitale invloeden op het sociaal netwerk

- De computer is niet meer weg te denken uit onze maatschappij, vooral bij jongeren niet. Binnen de begeleiding kan de digitale wereld positief worden ingezet tot uitbreiding van het sociaal netwerk.
- Onderzoeken wijzen uit dat het sociale netwerksites juist een aanvulling en verrijking zijn op een bestaande sociaal netwerk.

⁶⁴ Boschma & Groen (2007) idem pag. 127

⁶⁵ Antheunis, M (UvA) promotieonderzoek naar online netwerken. *Hyves goed voor 'reallife' vriendschap* 22-12-2007 Amsterdam Internet 28-2-2009

⁶⁶ www.refdag.nl/cebit2009 *Reformatorisch Dagblad* 3 maart 2009

7. Praktijkonderzoek

Het praktijkonderzoek richt zich op 3 verschillende bronnen:

- De enquête over het begeleiden van het sociaal netwerk door de ambulante woonbegeleiders.
- De doelrealisaties.
- De cliënt tevredenheids toets.

Het praktijkonderzoek is erop gericht om antwoord te geven op de richtinggevende onderzoeksvragen.

7.1 Onderzoek ambulant woonbegeleiders

Er is onderzoek verricht over, hoe de ambulante woonbegeleiders hun meewoners, hun cliënten begeleiden met betrekking tot het sociaal netwerk, door middel van een semi-gestructureerde enquête. (zie bijlage 9) In de enquête is naar kwantitatieve en kwalitatieve gegevens gevraagd. Alle tien medewerkers hebben de enquête ingevuld. Er is dus een respons van 100%. De enquête geeft inzicht in de actuele werkwijze van de ambulante woonbegeleiders binnen Timon ten aanzien van het begeleiden van het sociaal netwerk. Eerst worden de algemene gegevens van het onderzoek weergegeven. De vragen zijn zo gekozen, dat ze antwoord geven op de richtinggevende vragen van het onderzoek.

- Vragen over het sociaal netwerk. Welke begeleidingswijzen de ambulante begeleiders gebruiken (richtinggevende vraag 2a)
- Vragen over het woongroepenconcept ten aanzien van het aangaan van sociale contacten en het gebruik van sociale vaardigheden binnen de woongroep. Het geeft ook aan of de woongroep als een sociaal netwerk fungeert. (richtinggevende vraag 2b) In het onderzoek bij de ambulante begeleiders zijn bewust gerichte vragen over sociale vaardigheden gesteld. In het literatuuronderzoek werd het een succesfactor genoemd.
- Vraag ter verbetering van huidige werkwijze (richtinggevende vraag 5)
- Vragen over de invloed van de digitale wereld op het sociaal netwerk, volgens de ambulant begeleiders. (richtinggevende vraag 3)

Bij de afzonderlijke vragen worden eerst de kwantitatieve gegevens weergegeven en vervolgens de kwalitatieve gegevens.

7.1.1 Algemene gegevens van het onderzoek (vraag 1-4)

De onderzoekgegevens van de enquête zijn ingevuld door 10 medewerkers (100% respons) - waarvan 8 vrouwen en 2 mannen. Ze hebben de volgende functies:

- 8 ambulante begeleiders, daarvan is 1 teamleider
- 1 intakecoördinator
- 1 behandelcoördinator
- per april 2009 werden 47 cliënten begeleid. (5 cliënten met niet westerse achtergrond)

Er is plaats voor max. 55 cliënten in de woongroep en er kunnen ambulante nabegleidingen plaatsvinden.

- De intakecoördinator en de behandelcoördinator hebben geen inhoudelijke begeleidingsvragen ingevuld.

- De ambulant begeleiders hebben de volgende opleidingen gedaan: MWD, SPH, HBO creatieve therapie, HBO pastoraal werk, HBO pastoraal therapeute en VO pastoraal therapeute, Verpleegkunde, SPV, HBO personeel en arbeid, Psychologie, Sociaal culturele wetenschappen (doctoraal), theologie en aanverwante cursussen.

7.1.2 Vragen over het begeleiden van het sociaal netwerk (ter beantwoording van richtinggevende vraag 2a)

- *Vind je het ontwikkelen van een sociaal netwerk voor de jongere belangrijk?* (vraag 5)

Kwantitatief: 100% van de begeleiders vinden het ontwikkelen van een sociaal netwerk belangrijk.

Kwalitatief: het wordt belangrijk gevonden, omdat:

- Het is voor de meewoner zelf belangrijk.
- Het is een manier om hulpbronnen en steunbronnen te vinden.

- Het vergroot de draagkracht van de jongere. Het kan ondersteunend zijn in tijden dat het tegen zit.
- Het geeft mogelijkheden om zich te ontplooiën en het is stimulerend voor de verdere ontwikkeling
- Het is een mogelijkheid om sociale vaardigheden te oefenen
- Het wordt belangrijk gevonden, ook voor de tijd na de woongroep. Zeer helpend bij het zelfstandig verder kunnen.
- Het is een middel tegen eenzaamheid.
- Een sociaal netwerk zijn positieve contacten om leuke dingen mee te ondernemen.

- *Inventariseer jij wat de wensen van de meewoner zijn mbt. het sociale netwerk? Maak je gebruik van een netwerkanalyse? (vraag 6 en 7)*

Kwantitatief: Inventariseren van wensen: Soms: 38%, Ja: 63%

Kwantitatief: Maken van netwerkanalyse: Soms: 44%, Zou ik graag willen: 33%, Ja: 22%

Kwalitatief: De wensen worden het meest in combinatie met een soort netwerkanalyse naar voren gebracht. Soms komen die naar voren tijdens het bespreken van het hulpverleningsplan of tijdens het bespreken van het sociogram. De wensen komen ook naar voren tijdens de bespreking van een vorm van netwerkanalyse. Voorbeelden die worden genoemd zijn: een sociogram, een nabijheidscirkel, een tekening of een contactenboom. Anderen geven aan dat ze graag van een netwerkanalyse gebruik willen maken. Eén begeleider maakt gebruik van een sociogramformulier.

- *Heb jij een gesprek met de meewoner over de verschillende “soorten” van (vriendschappelijke) relaties die er zijn? bijv. verwanten, vriendschap, maatschappelijke diensten enz. (vraag 8)*

Kwantitatief: Soms: 38%, Ja: 62%

Kwalitatief: het komt naar voren dat er meerdere typen relaties zijn buiten familie en nabije vrienden, Hyves vrienden, gewoon “hoi” vrienden, of mensen om leuke dingen mee te doen. Ook de betekenis van vriendschappen komt naar voren. Het contact met jongens wordt bij meiden besproken. De contacten binnen de woongroep wordt hier meerdere keren bij genoemd.

- *Inventariseer jij de verschillende manieren van steun en behoeften van de meewoner die nodig zijn voor de meewoner?vb. Emotionele steun, cognitieve steun, praktische steun enz. (vraag 9)*

Kwantitatief: Nee: 44% Soms: 11%, Ja: 45%

Kwalitatief: Er wordt door de meeste hulpverleners niet geïnventariseerd op welke verschillende manieren van steun ze kunnen ontvangen en bij wie ze die kunnen halen. Als de hulpverleners het wel doen, is het meer in het algemeen. Men geeft aan dat ze niet zo specifiek te werk gaan of dat ze weten dat ze nog niet optimaal gebruik van alles maken. Wel wordt besproken in hoeverre de woongroep zou kunnen bijdragen in de steun die ze nodig hebben. Als het wel over de steun gaat, dan gaat het over de rol die de woonbegeleider geeft. Soms geeft men een stukje zelfonthulling over hoe men met vriendschappen omgaat.

- *Maak jij een actieplan met je meewoner op welke wijze hij/zij aan het sociaal netwerk wil gaan werken? (vraag 10)*

Kwantitatief: Nee: 11%, Soms: 66%, Zou graag willen: 11%, Ja: 11%

Kwalitatief: Er wordt dikwijls mondeling actie af gesproken. Die worden dan in een volgend gesprek besproken. Men daagt de cliënten uit om actie te ondernemen.

- *Maak je gebruik van een methode of methodiek mbt. het begeleiden van een sociaal netwerk? (vraag 11a)*

Kwantitatief: Nee: 64%, Soms: 12%, Zou wel willen: 12%, Ja: 12%

Kwalitatief: Eén noemde het maken van een sociogram een methode.

Twee mensen konden stappen onderscheiden die ze gebruiken. Verder werd de vraag niet beantwoord. Als stappen werden aangegeven:

- Inventariseren door middel van een sociogram
- Bespreken van de lijst en het geheel in breder perspectief trekken
- Bespreken van verschillende soorten vriendschappen
- Bevestiging geven en waardering uiten voor wat ze al doen.

- Vragen naar hun wensen. Hoe willen ze met hun vrije tijd omgaan en hoe met hun contacten? Maakt dikwijls gebruik van schaalvragen of vragen zoals waar zit je nu en waar wil je naar toe?
- Eventueel mondeling actieplan plan opzetten.
- Terugkoppelen na verloop van tijd hoe de actie zijn verlopen.

Een ander gaf aan:

- Beschrijven netwerk
- Analyseren van netwerk
- Wensen uiten
- Acties bespreken

- *Begeleid jij niet westerse meewoners op dezelfde wijze? (vraag 11b)*

Kwantitatief: Nee: 33%, Ja: 44%, Niet ingevuld: 23%

Kwalitatief: Opvallend is dat degene die op dit moment mensen begeleiden met niet westerse achtergronden aangeven, dat het lastiger is doordat de familiecontacten anders verlopen. Men merkt dat er vaak verduidelijking nodig is om de Nederlandse manier uit te leggen, doordat de afstand van de culturen groot is.

- *Welke belemmerende factoren merk je bij de meewoners om het sociaal netwerk uit te breiden?⁶⁷ (vraag 12)*

- Ontbreken van sociale vaardigheden. (7x)
- Afwezigheid van natuurlijk sociaal netwerk. (7x)
- Gebrek aan inzicht van de cliënt over belang van sociaal netwerk. (6x)
- Er is geen gevarieerd sociaal netwerk voor handen. (6x)
- Afwijzing van een sociaal netwerk door bijv. schaamte of angst. (5x)
- Cliënt geeft op eigen persoonlijke manier vorm aan eigen netwerkontwikkeling. (5x)
- Netwerkontwikkeling is afhankelijk van karakter. (2x)
- Vervoer en/of financiën ontbreken naar sociaal netwerk . (2x)
- Te weinig kennis bij professionals om te komen tot goede netwerkontwikkeling. methodieken voor sociale netwerkontwikkeling zijn niet bekend. (2x)
- Onvoldoende tijd in begeleiding om er aan te werken in begeleiding. (2x)
- Professional ziet begeleiding als taak en beseft niet dat opbouwen ook tot zijn taak behoort. (1x)
- Onderkenning van te weinig bewust zijn om systematisch met sociale netwerken om te gaan.(1x)
- Cliënt heeft geen behoefte aan sociaal netwerk. (1x)
- Anders: netwerk stimuleert ongewenst gedrag. (1 x)
- Anders: gebrek aan creativiteit bij professional. (1x)
- Anders: kunnen geen inhoud geven aan vriendschap bijv. door autisme. (1x)

- *Op welke wijze begeleid jij sociale vaardigheden met je meewoner? (vraag 13)*

instructie geven -voordoen-oefenen-terugkoppelen.

Kwantitatief: Soms: 100%

Kwalitatief: iedereen maakt soms gebruik van de instructie geven-voordoen-oefenen-terugkoppelen (ook wel voordoen-samen doen-alleen doen genoemd) Er wordt soms geoefend met de Sova. Men maakt niet specifiek gebruik van een methode. (soms een rollenspel) Eén begeleider heeft Sova trainingen gegeven. Iedereen vindt het belangrijk om terug te koppelen.

- *Welke mogelijkheden zijn er volgens jou om het sociaal netwerk op te bouwen? Noem vb. (vraag 14a)*

- Uitbreiding sociale vaardigheden.
- Inventarisatie van wensen van jongeren.
- Activeren van wensen en om zetten in acties.
- Openstellen voor contacten binnen de woongroep
- Een maatje of buddy.
- Lid worden van kerk of jeugdvereniging. Studie beginnen.

⁶⁷ Brettschneider & Wilken idem pag. 31-37

- Deelnemen aan activiteiten. Vrijwilliger worden. Aan groepsvakantie deelnemen.
 - Oriënteren wat het buurthuis te bieden heeft.
 - Sportactiviteit.
 - Zangkoor. Soos.
 - Burencontact.
 - Contact houden met familie.
 - Contact onderhouden met medestudenten/collega's.
 - Gedeelde interesses zijn belangrijke aanknopingspunten.
 - Concreet namen invullen op netwerkkaart en actie bijschrijven om relatie te verstevigen.
 - Concreet laten beschrijven aan welke clubs iemand deelneemt. (Studie, hobby, kerk, sport, koor, school, collega's etc).
 - Het gebeurt vooral op stimulerende wijze. Voorbespreken van eventuele verwachtingen.
- *Welke mogelijkheden zijn er volgens jou om het sociaal netwerk te behouden? Noem vb. (vraag 14b)*
 - Mensen uitnodigen en ingaan op uitnodigingen.
 - Trouw zijn.
 - Contact onderhouden op niet claimende manier.
 - Belangstelling tonen voor de ander.
 - Sociale vaardigheden trainen en assertiviteit. Werk en opleiding vast houden.
 - Cliënt ondersteunen in sociale vaardigheden en omgaan met teleurstellingen.
 - Agenda bijhouden en afspraken maken met mensen voor een concrete activiteit.
 - Bewust laten worden van onbewuste verwachtingen.
 - Een vast avondje voor afspraken.
 - *Wat voor soort activiteiten heeft de meewoner na 2 jaar naast de woongroep ontwikkeld? (vraag 15)*
 - Sport activiteit. (4x)
 - Studie of cursus opgepakt. (4x)
 - Vrienden en kennissen uitnodigen bij jongeren thuis. (3x)
 - Bezoekt studie of werk contacten. (3x)
 - Is (bijbel) kring aan het bezoeken. (3x)
 - Opgegeven om mee te doen in kerkenwerk. (vb oppas dienst, zondagsschoolwerk) (2x)
 - Contacten met oude kennissen vernieuwd. (2x)
 - Muzikale activiteit. (vb. koor) (1x)

7.1.3 Vragen over het woongroepenconcept (ter beantwoording van richtinggevende vraag 2b)

- *Welke invloed heeft het woongroepenconcept op het aangaan van sociale contacten van de meewoners? (vraag 16)*

Kwantitatief: Heel groot: 10%, Groot: 80%, Gemiddeld: 10%

Kwalitatief: Het is de context waarin men leeft. Het is een goede oefenplek. De meewoners gaan onderling sociale contacten aan, ook met de kerngroepleden. Deze blijven soms voortbestaan na de woongroepentijd. Na verloop van tijd zie je dat er contacten buiten de woongroep worden aangegaan. Iemand noemde de woongroep een aaneenschakeling van sociale activiteiten. De woongroep heeft een voorbeeldfunctie. Eén persoon vond het een heel goede plek. Bij iemand zit de woongroep op een ander niveau dan de jongeren en heeft het een andere belevingswereld, diegene was als enige van mening dat de invloed gemiddeld is.

- *Is de woongroep een plek waar de meewoners sociale vaardigheden kunnen oefenen? Maak jij actief gebruik van de mogelijkheden om sociale vaardigheden te oefenen in de woongroep? (vraag 17)*

Kwantitatief: Heel goede plek: 80%, Goede plek: 20%

Kwalitatief: Juist vanwege de terugkoppeling in bijvoorbeeld een driegesprek. Er wordt ook gestimuleerd om dingen te bespreken die niet goed gaan in de woongroep. Er wordt door de meeste hulpverleners dikwijls gebruik gemaakt van de mogelijkheid om sociale vaardigheden te oefenen in de woongroep. Juist doordat het een veilige setting is, is men bereid om het gesprek met elkaar aan te gaan. De meewoners

kunnen oefenen met het maken van afspraken en uitgedaagd worden om nieuwe initiatieven te nemen. Een veilige omgeving om te experimenteren.

- *Vind jij dat de woongroep als een sociaal netwerk voor de meewoners fungeert?* (vraag 18)

Kwantitatief: Ja: 60%, Meestal: 30%, Soms: 10%

Kwalitatief: De natuurlijke woonomgeving is. Men kan er terecht voor de gezelligheid, praktische hulp, even spuien, ondersteuning etc.

7.1.4 Ter verbetering van het begeleiden van het sociaal netwerk (richting gevende vraag 5)

- *Hoe vind jij dat er aan het sociaal netwerk op dit moment van de meewoners wordt gewerkt?* (vr.19)

Kwantitatief: Goed: 12%, Gemiddeld: 75%, Niet ingevuld: 12%

Kwalitatief:

- Wel bijzonder dat het hele woongroepenconcept een sociaal netwerk biedt!
- Kan beter en systematischer aan worden begeleid.
- Woongroep biedt veel kansen, vraagt ook tijd en inzet van meewoners en er blijft geen tijd over.
- Doordat het Netwerk gelijk voor handen is, worden ze soms niet genoeg uitgedaagd.
- Het is belangrijk onderdeel van HVP en dus van de begeleiding.
- Meer kennis over dit onderwerp uitwisselen.
- Doordat jongere boven de 18 jaar zijn, kun je als begeleider niet actief inmengingen in het Netwerk. en loop je ook tegen de beperkingen op die ze hebben.
- We maken weinig gebruik van gerichte methodes op dit gebied.
- *Op welke wijze, manier zou het werken aan het sociaal netwerk volgens jou verbeterd kunnen worden?* (vraag 20)
- Methodische vaardigheden tot je beschikking hebben. (materialen die je kunt gebruiken)
- Meer hulpmiddelen voor handen krijgen.
- Meer handvatten om op methodische wijze te werken.
- Leerdoel concreter maken.
- Iemand binnen het team als aandacht dit onderdeel geven, zodat we ook op de hoogte blijven van nieuwe ontwikkelingen op het gebied van de methodiek enz.
- Zo nu en dan belangrijkste leerdoelen op een vergadering terug laten komen en bespreken.
- Sommige woongroepen vragen soms te veel van meewoners.
- Door uitgewerkte systematiek te hebben waarmee iedereen werkt.
- Belangrijk dat de jongere positieve ervaringen opdoet.
- Iemand zou meer SRV willen kunnen toepassen, of meer extern laten trainen.
- Bijscholing. Klinische lessen over gerichte methoden.

7.1.5 Vragen over de digitale wereld

(ter beantwoording van richtinggevende vraag 4)

- *Welke digitale middelen worden er volgens jou door de meewoners gebruikt?* (vraag 21)

Het blijkt dat de meeste digitale middelen actief door de meewoners worden gebruikt, zoals GSM, e-mail, MSN, sociale netwerken zoals Hyves, buitenlandse sociale netwerken, online gamen, datingsites etc.

- *Welke invloed heeft volgens jou de van digitale wereld, zoals internet, op het opbouwen en onderhouden van contacten van de meewoners? Welke invloed zie je dat de digitale wereld (msn, e-mail, Hyves etc.) heeft bij jouw meewoners? Is Hyves volgens jou een goed instrument om het sociaal netwerk te verbreden?* (vraag 22-24)

Kwantitatief: Goed: 12%, Gemiddeld: 75%, Niet ingevuld: 12%

Kwalitatief: Volgens de hulpverleners vergroot het hun wereld, doordat ze makkelijker contacten aangaan. Het werkt drempel verlagend, doordat ze gemakkelijk afspraken kunnen maken. Juist omdat de jongeren het lastig vinden om het eerste contact aan te gaan, is het drempelverlagend. Toch geven de ambulant begeleiders ook aan dat het geen vervanging is voor echte contacten.

7.1.6 Analyse onderzoek ambulante woonbegeleiders

- Alle begeleiders vinden het belangrijk om een sociaal netwerk voor de jongeren te ontwikkelen.
- De ambulante begeleiders vinden de woongroep een goede plek voor het aangaan van sociale contacten.
- De woongroep wordt ook als een goede plek ervaren om de sociale vaardigheden te oefenen.

Als belemmerende factor voor het aangaan van sociale contacten kwam het ontbreken van sociale vaardigheden als één van de belangrijkste naar voren. (vraag 12)

- Sociale vaardigheden zijn onmisbaar in het aangaan van de contacten. De vragen 13 en 17 van het onderzoek geven gericht antwoord op de vraag hoe er binnen de woongroepen wordt gewerkt aan de Sova. De methode: instructie geven-voordoen-oefenen-terugkoppelen wordt soms gebruikt. (ook wel instructie-voordoen-samen doen en alleen doen genoemd)
- Het maken van een netwerkanalyse wordt soms gedaan en is niet standaard.
- De begeleiders zouden graag meer methodisch willen begeleiden en meer handvatten hebben in de begeleiding.

Doordat de enquête vragen heel gericht waren gesteld om antwoord te geven op de richtinggevende vragen, zijn de andere analyses weergegeven in de antwoorden van de richtinggevende vragen in hoofdstuk 8.1.

7.2 Onderzoek doelrealisaties

Rond 2007 is Timon begonnen met het invullen van doelrealisaties doormiddel van de Goal Attaining Scaling (GAS) score. (voor uitleg zie bijlage 10) Het onderzoek van de doelrealisaties is bij 42 cliënten in de woongroep uitgevoerd. Wij beperken ons in het onderzoek op de scores betreffende het sociaal netwerk.

7.2.1 Gegevens onderzoek doelrealisaties

Leerdoelen:

Timon haalt de leerdoelen uit het leerdoelenoverzicht. In totaal is bij de afdeling ambulante woonbegeleiding, door de cliënten op 209 leerdoelen gescoord. De cliënten hebben gemiddeld 5 of 6 leerdoelen. In dit onderzoek gaan we ons beperken tot de leerdoelen die betrekking hebben op het sociaal netwerk. (de ON leerdoelen gegevens zie bijlage 5) Eerst wordt weergegeven welke leerdoelen werden gebruikt.

Leerdoel:	Code:	Aantal cliënten:	Percentage
Cliënt heeft een sociaal netwerk /vriendenkring	ON1	17	41%
Cliënt onderhoudt een sociaal netwerk	ON2	1	2%
Cliënt maakt adequaat gebruik van een sociaal netwerk /vriendenkring	ON3	20	48%
Geen leerdoelen bekend		3	7%
Cliënt had geen leerdoel over sociaal netwerk		1	2%

Bij de doelrealisaties scores zijn alle ON codes verder samengevoegd, doordat ze erg op elkaar lijken. Bij 11 cliënten van de 42 cliënten blijken het eind evaluaties te zijn. Bij de andere cliënten zijn het de laatste scores die voor handen zijn. De doelrealisaties zijn uitgevoerd aan de hand van de GAS scores. De volgende scores worden gehanteerd:

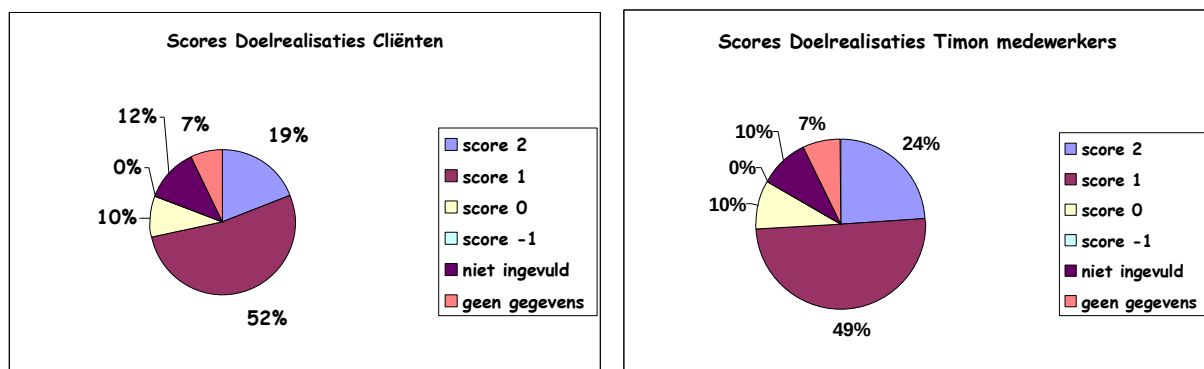
- 1: Situatie ongunstiger
- 0: Situatie (als) bij start
- +1: Situatie gunstiger, maar het doel nog niet behaald
- +2: Situatie veel gunstiger, doel gehaald

De eerste scores zijn de gegevens die de cliënten zichzelf hebben gegeven over het behalen van de doelen. De tweede scores zijn de scores die de Timon medewerkers de cliënten hebben gegeven. (gezamenlijke scores van de ambulante woonbegeleider en de behandelcoördinator)

In het onderzoek kwamen de volgende scores naar voren:

Doelrealisaties				
Scores:	Aantal Cliënten	Percentage	Aantal Timon medewerkers	Percentage
score 2	8	19%	10	24%
score 1	22	52%	21	50%
score 0	4	10%	4	9,5%
score -1	0	0%	0	0%
niet ingevuld	5	12%	4	9,5%
geen gegevens	3	7%	3	7%
Totaal cliënten	42	100%	42	100%

De doelrealisatiescores weergegeven in een cirkeldiagram: (er zijn enkele afrondingsverschillen)



7.2.2 Analyse onderzoek doelrealisaties

De doelrealisaties geven een vertekend beeld doordat het bij 11 cliënten een eindevaluatie betreft, en bij de andere doelrealisatie de laatste evaluatie voor handen. Dit doordat het de eerste analyse is sinds de doelrealisaties gestart zijn. Ook is zichtbaar dat de niet ingevulde en geen gegevens vooral uit de eerste periode stammen. Het is dan ook niet ondenkbaar dat de doelrealisaties te lage percentages weergeven van de werkelijkheid. De doelrealisaties geven aan dat bijna driekwart van de meewoners vooruit zijn gekomen met hun leerdoel van het sociaal netwerk. De Timon medewerkers zijn er positiever over dan de meewoners zelf. Bijna een kwart van de medewerkers vinden dat de leerdoelen in zijn geheel zijn behaald. 10% van de meewoners zijn niet vooruit gegaan. Verder is niemand er op achteruit gegaan. Wel zijn er vijf cliënten die de scores niet hebben ingevuld. De reden daarvan is onbekend. Bij één van die vijf cliënten is door de medewerker van Timon wel een score ingevuld en die toonde aan dat die niet veel vooruit was gegaan in de leerdoelen. Van drie meewoners waren geen gegevens bekend omdat ze bijvoorbeeld geen hulpverleningsplan hadden. Dit omdat ze bijvoorbeeld tijdelijk in de woongroep zijn geweest. Het onderzoek geeft aan dat de meeste meewoners verder zijn gekomen in het opbouwen en onderhouden van hun sociaal netwerk.

7.3 Onderzoek cliënt tevredenheids toets

De eerste cliënt tevredenheids toets is binnen Timon uitgevoerd in 2007 door middel van de C toets.⁶⁸ (de gegevens zijn te vinden in bijlage 11). Vanwege privacy zijn alleen de gegevens van de woongroep in de bijlage te vinden. De gegevens van 2008 waren niet beschikbaar. (zie bijlage 12) Voor deze analyse zijn er nog geen voldoende gegevens beschikbaar van alle afdelingen.

7.3.1 Gegevens cliënt tevredenheids toets

Er was een Timon brede respons van 67%. (2007)

⁶⁸ C toets is model integrale cliëntenfeedback ontwikkeld door St. Alexander www.st-alexander.nl

Binnen de afdeling ambulante woonbegeleiding was de respons 69% . (31 cliënten van de 45 hebben de C toets ingevuld). Er werden in totaal 26 vragen. (2007) 30 cliënten hebben de C toets het in 2008 ingevuld. De meeste scores houden niet direct verband met het onderwerp sociaal netwerk, daarom wordt er een samenvatting van de scores per categorie weergegeven. Bij het gedeelte overige vragen was een vraag die betrekking had tot het sociaal netwerk. Deze wordt apart weergegeven. Voor 2007 en 2008 waren die vragen iets anders geformuleerd.

Categorie	Aantal vragen	C Toets gegevens 2007	C Toets gegevens 2008
Contact en bejegening	5	3,45	3.49
Professionaliteit	4	3,40	3.30
Informatie en voortgang	6	3,04	3.22
Doel en Resultaat	4	3,28	3.33
Gemiddelde score op alle vragen		3,30	3.34
Gemiddeld Rapportcijfer		7,5	7.4
Overige vraag mbt. sociaal netwerk			
Het samenleven in de groep heeft mij verder geholpen	1	3,43	
De sfeer in de woongroep ervaar ik als prettig	1		3.41

Alle vragen konden beantwoord worden met:

1 = helemaal niet mee eens

2 = niet mee eens

3 = mee eens

4 = helemaal mee eens

7.3.2 Analyse cliënt tevredenheids toets

De resultaten zijn gecategoriseerd in de volgende gebieden:

Resultaat	Gebied
<2 en 2	Verbeterpunt
2 en < 2,5	Risicopunt
2,5 en < 3	Aandachtspunt
3 en < 3,5	Goed
3,5 – 4	Pluim

De resultaten van de cliënt tevredenheids toets van de ambulante woonbegeleiding worden gecategoriseerd in het gebied tussen 3 en <3,5 en worden aangeduid met: Goed.

De vraag of het leven in de woongroep hen verder heeft geholpen, wordt als positief ervaren.

Ten opzichte van de andere afdelingen van Timon scoort de afdeling ambulante begeleiding goed en tevens heeft het een gelijkmatig beeld in diverse categorieën.

8. Conclusies en aanbevelingen

Vanuit het beantwoorden van de onderzoeksvragen komen de volgende conclusies en aanbevelingen naar voren.

8.1 Beantwoording deelvragen

Richtinggevende deelvraag 1

Welke effectieve, methodische begeleidingswijzen zijn er te vinden in de literatuur over het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk?

- Vanuit de literatuur zijn vooralsnog geen effectief bewezen methoden voor het begeleiden van het sociaal netwerk.
- Er zijn verschillende methodieken te vinden over het opbouwen en onderhouden van het sociaal netwerk. Deze zijn dikwijls gekoppeld aan een speciale doelgroep of speciale hulpverleningssetting, zoals, gehandicapten, ouderen, vluchtelingen, woonbegeleiding, etc. (zie hoofdstuk 5)
- Uit de verschillende methodieken komen wel gemeenschappelijke methodische stappen naar voren.
 - Analyseren van het sociaal netwerk - de structurele en functionele kenmerken ervan
 - Inventariseren van de wensen
 - Plannen om wensen te bereiken
 - Uitvoeren van het plan
 - Evalueren

Als methodische tussenstap is dikwijls een “team-up” bijeenkomst te vinden. Dit vindt vaak plaats bij bijv. de doelgroep gehandicapten. Dit is bij de groep jongeren in de woongroep niet geschikt, omdat ze een redelijke mate van zelfstandigheid bezitten.

- De common factors, zoals de omstandigheden van de cliënt, de werkrelatie spelen een belangrijke rol in effectiviteitsmetingen van methoden.
- Uit literatuuronderzoek zijn er wel belangrijke succesfactoren verkregen voor het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk.
 - Een actief steunend netwerk is de beste voorwaarde voor uitbreiding van het netwerk. Dit kan zowel een familielid als een professional zijn.
 - Het is belangrijk om gelijk aan te sluiten bij de wensen van de cliënt en hem/haar er actief bij te betrekken.
 - Het ontwikkelen van sociale vaardigheden leert de cliënt om zelf actief contacten te leggen.
 - Actieve deelname aan activiteiten in de samenleving kan het sociaal netwerk vergroten.
 - Het optimaal inzetten van vrijwilligers.
- Het blijkt in dit onderzoek dat deze succesfactoren reeds worden meegenomen in de werkwijze van de woongroep.
 - De woongroep vormt een actief steunend netwerk.
 - Hierbij worden actief vrijwilligers ingezet.
 - Uit de enquête blijkt dat het een goede plek is om sociale vaardigheden te oefenen.
 - Uit de enquête blijkt dat de ambulante woonbegeleiders het belangrijk vinden om aan te sluiten bij de cliënt. Ook bij de cliënt tevredenheids toets komt dat naar voren.
 - Uit de enquête blijkt aan dat de cliënten na twee jaar activiteiten in de samenleving hebben ontplooid.

Richtinggevende deelvraag 2

a. Welke begeleidingswijzen en methodieken hanteren de ambulant begeleiders ten aanzien van de begeleiding van het leerdoel sociaal netwerk?

- Voor de ambulante woonbegeleiders geldt:
 - Zij maken geen gebruik van een speciale methodiek bij het begeleiden van het sociaal netwerk.
 - Wel is er aandacht voor de wensen van de jongere.

- Zij gebruiken soms een vorm van netwerkanalyse.(door netwerk in kaart of tekening te brengen)
Dit wordt niet standaard door iedereen gedaan.
 - Zij begeleiden op sociale vaardigheden volgens methodisch handelen instructie geven - voordoen-samen doen-alleen doen. Verder wordt actief gebruik gemaakt van de mogelijkheid om de sociale vaardigheden in de woongroep te oefenen.
 - In het hulpverleningsplan zijn wel planmatig werkpunten geformuleerd, maar het wordt door de woonbegeleiders als lastig ervaren om aan te geven hoe ze planmatig bezig zijn met het begeleiden van het leerdoel sociaal netwerk. Zij werken soms met een (mondeling) plan en dit wordt teruggekoppeld.
 - Zij vinden het lastig om concrete stappen aan te geven in het methodisch begeleiden van het sociaal netwerk en ze zouden graag handvatten hiervoor ontvangen.
- b. Welke invloed heeft het woongroepenconcept hierop?*
- Het gehele woongroepenconcept is een belangrijke basis, doordat er een natuurlijk sociaal netwerk voorhanden is, waar men contacten kan leggen, kan oefenen in sociale vaardigheden etc.
 - Volgens de ambulante woonbegeleiders is de invloed van het woongroepenconcept en het aangaan van sociale contacten voor 10% zeer groot, 80% groot en voor 10% gemiddeld.
 - De woongroep is volgens 80% een heel goede plek om de sociale vaardigheden te oefenen. Voor 20% is het een goede plek. Er wordt dikwijls gebruik gemaakt van de mogelijkheid om de sociale vaardigheden te oefenen.
 - De hulpverleners vinden dat de woongroep als een sociaal netwerk fungeert: 60% ja, 30% meestal en 10% soms.

Richtinggevende deelvraag 3

Wat geven de doelrealisaties en de cliënt tevredenheids toets aan over de effectiviteit van de manier van begeleiden?

- Vanuit alle gemeten doelrealisaties waren 24% van de doelen over het sociaal netwerk behaald. 50% zijn vooruitgegaan 10% was gelijk gebleven. De rest was niet ingevuld.
- Bij de cliënten vonden 19% dat ze de doelen helemaal hadden behaald.
- Van 17% waren geen gegevens bekend of waren de doelrealisaties niet ingevuld.
- De doelrealisaties van de gemeten GAS scores bestaan voor 26% uit eindevaluatie scores. De overige gemeten scores zijn tussenevaluaties. Hierdoor zijn de scores wat vertekend.
- De afdeling woongroepen geeft een gelijkmatig beeld bij de cliënt tevredenheids toets. De cliënten zijn “goed” tevreden over de begeleiding en over het resultaat.
- De gemiddelde score van alle vragen in de toets is 3.3. Dit behoort tot de categorie: goed.
- Vanuit de cliënt tevredenheids toets komt de score 3,43 naar voren bij de vraag betreffende het samenleven in de groep. Dat is in de categorie: goed. (bijna een pluim).
- Uit de cliënt tevredenheids toetsen van 2007 en 2008 blijkt dat de cliënten tevreden zijn. Er komt een constant en positief beeld van de afdeling woongroepen naar voren.

Richtinggevende deelvraag 4

Welke recente ontwikkelingen zijn er te onderkennen ten aanzien van het sociale netwerk, welke we mee kunnen nemen in onze methode van begeleiden. (vb. digitale wereld)

- De cliënten maken veelvuldig gebruik van digitale middelen.
- De invloed van de digitale wereld is volgens de ambulante woonbegeleiders groot: 22% heel veel 45% veel en 33% een gemiddelde invloed. Men vindt het een laagdrempelig hulpmiddel, maar waarschuwt wel dat het geen echte contacten zijn.
- Onderzoeken geven aan dat gebruikers van digitale sociale netwerken betere sociale contacten hebben, zowel op internet als in het echt. Dit in tegenstelling tot wat vaak wordt gedacht.

Richtinggevende deelvraag 5

Welke verbeteringen kunnen leiden tot een effectieve manier van methodisch begeleiden binnen woongroep Timon op het gebied van het sociaal netwerk?

- Vanuit de literatuur blijkt dat er vooralsnog geen bewezen effectieve methodiek is voor het begeleiden van het sociaal netwerk, maar wel zijn er gemeenschappelijke methodische stappen te onderscheiden.
- In de enquête geven de ambulante begeleiders aan, meer methodisch te willen begeleiden en daarbij graag handvatten en hulpmiddelen ter beschikking willen hebben.
- In de enquête geeft men aan dat de leerdoelen concreter gemaakt kunnen worden. Dit zou ook een gunstig effect kunnen hebben op de doelrealisaties.

Vanuit de richtinggevende vragen kan de hoofdvraag worden beantwoord.

Hoofdvraag:

Op welke bewezen effectieve wijze kunnen de ambulante woonbegeleiders van Stichting Timon hun cliënten methodisch begeleiden, bij het opbouwen en onderhouden van hun sociaal netwerk?

- Er zijn vooralsnog geen bewezen effectieve wijze beschikbaar.
- Er zijn enkele methodieken die worden gebruikt binnen de hulpverlening. Deze zijn dikwijls gekoppeld aan een bepaalde doelgroep. Wel zijn er gemeenschappelijke methodische stappen voorhanden die kunnen worden gebruikt om het sociaal netwerk op te bouwen en te onderhouden.
- De belangrijkste succesfactoren uit de literatuur die voorwaarde zijn voor het opbouwen van een sociaal netwerk, worden door het woongroepenconcept actief gebruikt.

Vanuit de vragen van het onderzoek kunnen de volgende conclusie worden getrokken.

8.2 Conclusies

- Vooralsnog zijn er geen bewezen effectieve methodieken voorhanden over het begeleiden van het sociaal netwerk.
- Wel zijn er gemeenschappelijke methodische stappen te ontdekken voor het methodisch begeleiden van het sociaal netwerk.
- Bij de aanwezige methodieken en bij de succesfactoren komt duidelijk naar voren dat het belangrijk is om aan te sluiten bij de wensen van de cliënt.
- Belangrijkste succesfactoren benoemd in de literatuur worden actief ingezet binnen het woongroepconcept.
- Sociale vaardigheden zijn van groot belang om een sociaal netwerk op te bouwen.
- In het hulpverleningsplan worden wel stappen onderscheiden namelijk: sociaal netwerk in kaart brengen, wensen inventariseren en tot omzetten in actie. De ambulante woonbegeleiders geven aan dat ze niet altijd via methodische stappen of methode te werken om het sociaal netwerk te begeleiden.
- e woongroep is een goede plek voor de cliënten om sociale relaties aan te gaan en te oefenen in sociale vaardigheden.
- In de woongroep en bij het begeleiden door de ambulante woonbegeleiders kan meer rekening worden gehouden met de niet westerse jongeren, doordat de familiebanden, voor zover die er zijn, anders liggen.
- De digitale invloed bij jongeren is groot. Volgens onderzoek zijn digitale sociale netwerken een middel om de echte sociale contacten te vergroten. Dit zijn contacten die mogelijk voor uitbreiding van het sociaal netwerk kunnen zorgen. Hier kan positief gebruik van worden gemaakt.
- De doelrealisaties zijn enigszins vertekend, doordat 26% van de onderzochte doelrealisaties einddoelrealisaties zijn. Van de leerdoelen die betreffende het sociaal netwerk zijn gesteld, worden 25% van de doelen gehaald. 50% van de doelen zijn verbeterd.
- De doelrealisaties worden door de begeleiders iets positiever ingevuld dan de cliënten zelf.
- De afdeling woongroepen geeft een positief en constant beeld binnen de cliënt tevredenheids toets.
- De vraag over “het samenleven in de groep heeft mij verder geholpen”, kwam bij de afdeling woongroepen als het meest positief uit de bus van alle afdelingen binnen Timon.
- Door het literatuuronderzoek, de enquête van de ambulante woonbegeleiders, de doelrealisaties, het cliënt tevredenheidsonderzoek wordt een aanzet gegeven om te klimmen op de effectiviteitsladder.
- De ambulante begeleiders willen graag handvatten en hulpmiddelen om meer methodisch te werken.

8.3 Aanbevelingen

- Aanbeveling tot deskundigheidsbevordering en uniformiteit voor het begeleiden van het sociaal netwerk door de ambulante woonbegeleiders:
 - Vergroten van de deskundigheid van de ambulante begeleiders door de gemeenschappelijke methodische stappen aan te bieden die terug te vinden zijn in de methodieken en de literatuur voor het begeleiden van het sociaal netwerk.
 - Gebruik maken van digitale hulpmiddelen die kunnen worden gebruikt bij sociale netwerkanalyse die bij de doelgroep en de cliënten passen. Deze worden afgestemd op de wensen van de cliënt. Dit geeft zowel structuur aan de begeleiders als aan de cliënten. De hulpmiddelen kunnen na gebruik in de cliënt-informatiekaart worden opgeborgen.
 - Gebruik maken van een schriftelijk actieplan op één A4 formaat, (zie extra bijlage) als onderdeel van het methodisch begeleiden van het sociaal netwerk door de ambulante woonbegeleiders. Dit geeft zowel de ambulante woonbegeleider en de cliënt structuur.
 - Positief gebruik maken door de ambulante begeleiders van de digitale middelen die de cliënten gebruiken, bijv. Hyves. Dit zijn contacten die mogelijk tot een uitbreiding van het sociaal netwerk kunnen zorgen.
 - Het sociaal netwerk kan explicieter in de vijf maandelijkse evaluaties naar voren komen, waardoor concretere werkpunten kunnen worden geformuleerd.

Deze voorstellen zijn uitgewerkt in een bijgevoegde handreiking over methodisch begeleiden van het sociaal netwerk. Tevens zijn er hulpmiddelen bijgevoegd. Aansluitend bij de wensen van de cliënt en de hulpverlener kan een keuze gemaakt worden uit de hulpmiddelen.

- Aanbeveling voor het beleid:
 - Continueren van onderzoek voor het begeleiden van de verschillende leerdoelen van de ambulante woonbegeleiders, zodat de werkwijze beschreven kan worden en gekoppeld kan worden aan literatuur (niveau 1 en 2 effectiviteitsladder).
 - Continueren van doelrealisaties en cliënt tevredenheidstoets (niveau 3 effectiviteitsladder).
 - Hulpmiddelen voor begeleiding digitaal ter beschikking stellen via intranet, zoals netwerkanalyse instrumenten. Voor zowel de ambulante woonbegeleiders, als Timon breed.
- Aanbeveling voor de opleiding:
 - Voorstel om binnen de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening meer aandacht te geven aan het methodisch begeleiden van een sociaal netwerk bijv. door een gastcollege of minor hierover aan te bieden, daar het een wezenlijk onderdeel is van het Maatschappelijk Werk.

Literatuurlijst

Boeken:

Baars, H.M.J., Uffing, J.T.F. & Dekkers, G.F.H.M. (1990) *Sociale netwerkstrategieën in de sociale psychiatrie. Een handleiding voor de geestelijke gezondheidszorg*. Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum B.V.

Berg, R van den (1997) *In huiselijke sfeer. Methodiek voor woonbegeleiding*. Utrecht: NIZW uitgeverij.

Boschma, J. & Groen, I. (2007) 2 de editie *Generatie Einstein, slimmer, sneller en socialer: communiceren met jongeren van de 21 ste eeuw*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.

Brettschneider, E. & Wilken, J.P. (2007) *Hoezo een netwerk? Onderzoek naar de aandacht voor sociale netwerken in de verstandelijke gezondheidszorg*. Amsterdam: SWP B.V. Kenniscentrum sociale Innovatie Hogeschool Utrecht.

Cusveller, B.S., Tromp, Th., Glas, G. & Jochimsen, H. (2007) *'Evidence based practice' in de zorgverlening. Een kritische analyse van het begrip en het gebruik*. Ede: Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut. Centrum voor medische ethiek. CHE

Duncan B.L., Miller S.D., Sparks, J.A. (2004) *The heroic cliënt a revolutionary way to improve effectiveness through client-directed outcome-informed therapy*. San Francisco: Jossey-Bass

Ellenkamp J. & Calis, W. NIZW (2005) *Een vriend is een brug naar een grotere wereld. Mensen met beperkingen en hun netwerken: theorie en praktijk voorbeelden*. Almere: Plantijn casparie download boek www.vilans.nl (verstandelijk gehandicapten vermaatschappelijking in de wereld met vijf praktijkvoorbeelden)

Gitomer J. (2008) *Het zwarte boekje van netwerkers. 6 1/2 waarde-instrumenten om een rijk netwerk aan relaties op te bouwen*. Amsterdam: Pearson Education Benelux BV.

Hendrix, H. (1997). *Bouwen aan netwerken. Leer- en werkboek voor het bevorderen van sociale steun in de hulpverlening*. Baarn: H. Nelissen B.V.

Konijn, C., Steege, M. van der, Elderman, E. Bruinsma, W. & Braak, J van den (2007) *Werkzame werkwijzen. Verkenning van effectieve interventies in de jeugdzorg*. Alkmaar: Buro extern, NJI en adviesb. Montfoort.

Migchelbrink, F. (2008) *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SPW.

Mur, L & Groot M. de (2003) *Community Support en hulpverlening. Mogelijkheden voor mensen met beperkingen*. Soest: H. Nelissen B.V.

Rensen, P. Arum, S. van & Engbersen, R. (2008) *Wat werkt? Een onderzoek naar de effectiviteit en praktische bruikbaarheid van methoden in de vrouwenopvang, maatschappelijke opvang en opvang van zwerfjongeren*. Utrecht: Movisie en Trimbos instituut.

Smit, B & van Gennep A. (1999) *Netwerken van mensen met een verstandelijke handicap*. PDF boek. www.vilanswebwinkel.nl/Site_Webwinkel/docs/PDF/Netwerkverstand.pdf

Snellen, A. (2007) *Basismodel voor methodisch hulpverlening in het maatschappelijk werk. Een eclectisch-integratieve aanpak*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.

Spanjaard, H. (2003) *De VertrekTraining. Intensief ambulante hulp gericht op competentievergroting en netwerkversterking*. Utrecht: NIZW.

Wibaut, A. Calis, W, Gennep A. van, (2006) *De spin in het web. Onderzoek naar het effect van projecten sociale netwerken voor mensen met een verstandelijke beperking*. Utrecht: LKNG/NIZW
internet: www.vilans.nl

Wilken, J.P. & Hollander D. den (1999,2008) *Psychosociale Rehabilitatie. Een integrale benadering*. Utrecht: SPW.

Wilken, JP. & Rooijen S. van (2001) *Binnenshuis Buitenshuis. Een handreiking voor het bieden van begeleiding in en rond de thuissituatie van mensen met psychosociale beperkingen*. Amsterdam: SWP.

Wijngaards, G., Fransen, J. & Swager, P. (2006) *Jongeren en hun digitale wereld*. Assen: Koninklijke van Gorcum.

Yperen, T. van & Steege, M. van der (2006) NIZW Jeugd, Utrecht. *Voor het goede doel. Werken met hulpverleningsdoelen in de jeugdzorg*. Amsterdam: SPW.

Yperen, T. van & Veerman JW. (2008) *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg*. Delft: Eburon

Artikelen:

Burkunk, M. e.a. (2004) *Diaconale Woongroepen van Timon, oefenplekken in gemeenschapsvorming. Bijdragen aan het afscheidssymposium van Marijn Burkunk als coördinator van de Timon woongroepen*. Zeist.

Computeridee nr. 25. (dec. 2008) artikel over *Community websites*. Schrijver onbekend.

Elsevier magazine (febr. 2009) Velde van der, F. artikel over *Het geheim van LinkedIn*.

Maatwerk, vakblad voor maatschappelijk werk. (Dec 2008) *Bewezen effectief, Evidence based werken in de sociale sector*. Verschillende artikelen en verschillende schrijvers.

Scripties:

Donk, A. & Vellinga-Harrewijn, E. (mei 2007) *Wie hoort er niet bij? Onderzoek naar het positief inzetten van het sociaal netwerk bij licht verstandelijk beperkte mensen*. Ede CHE-MWD.

Verhoek, E. & Solingen van, M. (mei 2005) *Gelukkig niet alleen. Hulpverlening aan cliënten én hun sociaal netwerk in het Algemeen Maatschappelijk Werk*. Ede: CHE-MWD.

Kapaan, C. & Roeland, J. (jan. 2007) *Samen. Werken aan het sociaal netwerk van awb-cliënten*. Ede: CHE-SPH.

Internetsites:

www.cbs.nl
www.cenzor.nl
www.hu.nl
www.jeugdinterventies.nl
www.kenniscentrumrehabilitatie.nl
www.movisie.nl
www.nji.nl
www.refdag.nl
www.rinogroep.nl
www.stormrehabilitatie.nl
www.telegraaf.nl
www.timon.nl
www.vilans.nl

Bijlage 1: Visie en missie Stichting Timon⁶⁹

Missie

De missie van Timon is jongeren en jongvolwassenen die dat nodig hebben, te helpen in hun ontwikkeling naar volwassenheid. Daarnaast wil Timon kerken ondersteunen om, ten behoeve van diezelfde groep, hun diaconale taak uit te voeren. Timon ziet mensen als unieke beeld dragers van God. Binnen Timon is alle hulp die geboden wordt erop gericht mensen meer aan hun bestemming als *schepsel* te laten beantwoorden. Deze missie is geworteld in de grondslag van het geloof in God die om mensen geeft. De liefde van God voor mensen heeft handen en voeten gekregen in de persoon en het werk van Jezus Christus. Timon ziet het als haar missie om deze liefde, werkzaam en zichtbaar te laten zijn in mensen die vanuit een persoonlijke geloofsverbondenheid met God anderen willen helpen.

Timon wil iedere jongere of jongvolwassene, iedere ouder of partner, iedere kerk of diaconie die een beroep op haar doet helpen - ongeacht de eigen geloofs- of levensovertuiging van de (individuele) hulpvrager. Daarnaast kunnen organisaties en overheden een beroep doen op Timon.

Bij deze missie horen de volgende uitgangspunten:

- de rechten van het jongere of jongvolwassene;
- de verantwoordelijkheid van ouders voor de opvoeding van hun kinderen;
- het recht op zorg als daarvoor een indicatie is gesteld;
- een cliënt- en vraaggerichte organisatie en inhoudelijke vormgeving;
- hulpverlening, die zo licht is als mogelijk, efficiënt, zo lang of kort als noodzakelijk en samen met jeugdigen, ouders en anderen wordt vormgegeven;
- met verantwoording aan de cliënt, die periodiek en systematisch wordt bevraagd over zijn tevredenheid als één de instrumenten om voortdurend te werken aan het verbeteren van de zorg van Timon.

Visie

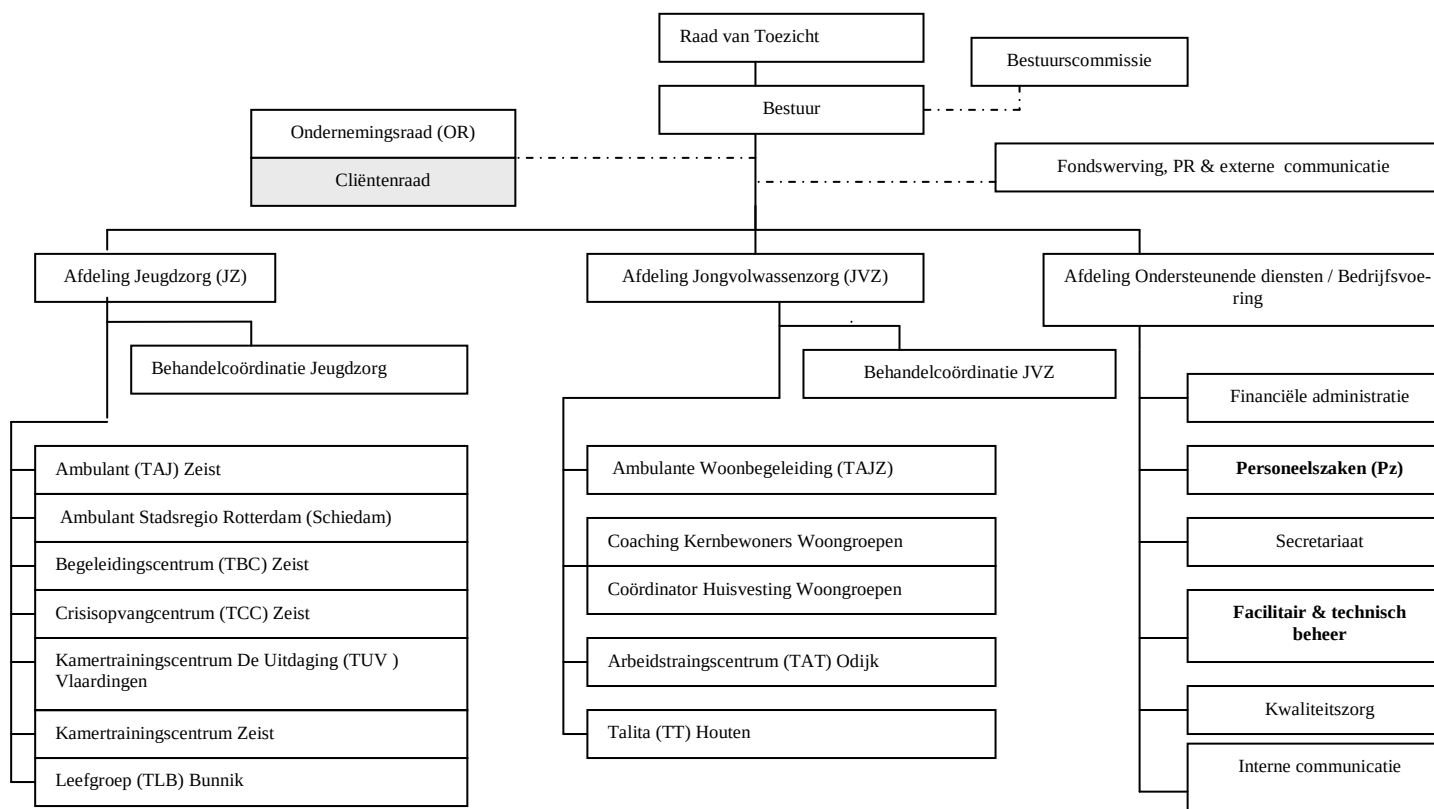
Om de missie te verwezenlijken wil Timon een organisatie zijn die staat voor:

- Professionaliteit en bekwaamheid
- Herkenbare christelijke identiteit
- Slagvaardigheid, flexibiliteit en transparantie
- Cliënt- en vraaggerichtheid
- Persoonlijke betrokkenheid en ‘menselijke maat’
- Uitdagend en betrouwbaar medewerkerbeleid
- Doelmatigheid en doeltreffendheid

Timon wil in Nederland een aan deze kernmerken herkenbare en unieke organisatie zijn voor hulpverlening aan jongeren en jongvolwassenen welke op waardering en steun kan rekenen van hulpvragers, kerken, overheden en financiers, van (collegae-) instellingen en organisaties.

⁶⁹ Kwaliteitssysteem Mavim Timon.

Bijlage 2: Organogram Stichting Timon 2007





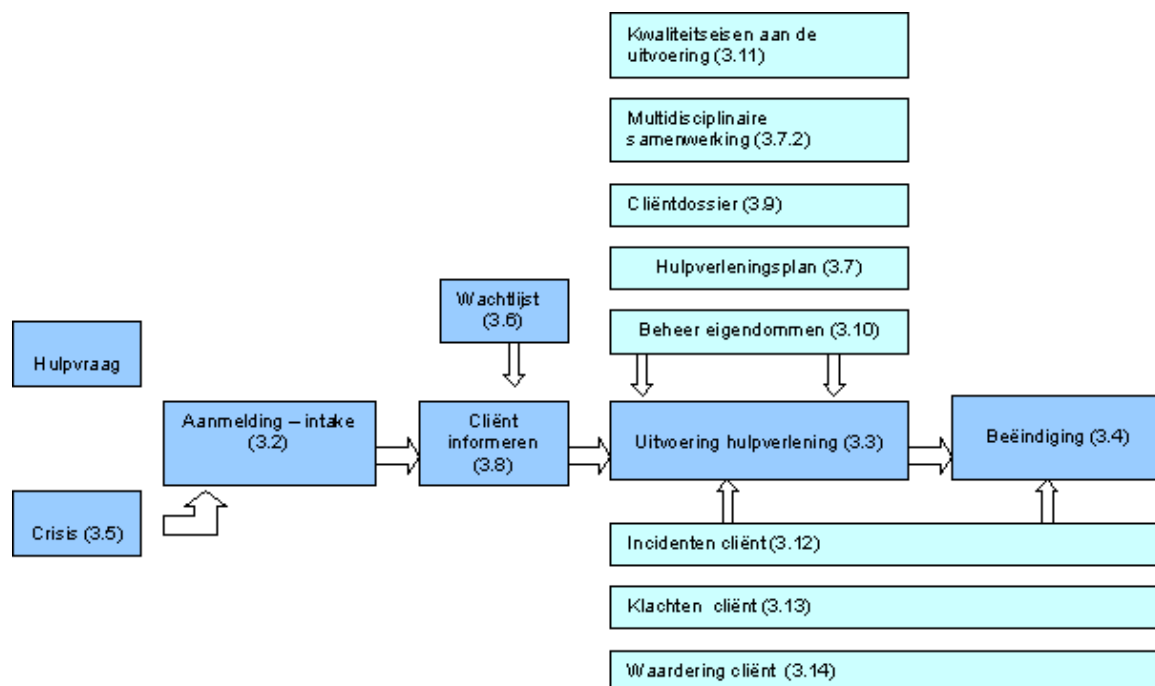
Bijlage 3: Overzicht hulpverleningsaanbod Timon

Timon helpt jongeren, jongvolwassenen en hun ouders/verzorgers bij problemen met opvoeden en opgroeien op de weg naar zelfstandigheid en volwassenheid. Deze hulpverlening vindt haar motivatie en inspiratie in de christelijke levensovertuiging. Iedere jongere of ouder ongeacht de eigen levensovertuiging kan een beroep doen op de hulp van Timon.

Zorgaanbod	Leeftijd	Plaats	Begeleiding	Duur	Indicatie	Contact
Ambulante Jeugdzorg	-18 jaar	Regio Utrecht	Ambulant, Vrij Toegankelijke Zorg en SoVa training	6 maanden tot 1 jaar, evt. verlenging SoVa: 8-10x 1,5 uur	BJZ	030- 6990404
Ambulante Jeugdzorg	0-18 jaar	Regio R'dam	Ambulant, jeugdhulp individueel en/of gezinsbegeleiding	6 maanden tot 1 jaar, evt. verlenging	BJZ	010- 7519622
Crisisopvang	Vanaf 12 jaar	Zeist	Residentieel	Max. 13 wk	BJZ	030- 6940091
Begeleidingscentrum	16-18 jaar	Zeist	Residentieel	Max. 1,5 jaar	BJZ	030- 6940081
Leefgroep Bunnik	11-16 jaar	Bunnik	Residentieel	Max. 1,5 jaar	BJZ	030- 6940070
KTC 'Herenlaan'	17 jaar en ouder	Zeist	Min. 2x p. wk. gesprek,	Max. 6 maanden	BJZ/ AWBZ (CIZ)	030- 6940070
KTC 'De Uitdaging'	16-18 jaar	Vlaardingen	Min. 1x p. wk. gesprek	Max. 1,5 jaar	BJZ	010- 4342654
KTC 'Upstairs'	17-19 jaar	Rotterdam	Min. 1x p. wk. gesprek	0,5 – 1 jaar	BJZ	06-39110656
KTC 'Talita'	Vanaf 15 jaar (jonge moeders en meiden)	Houten	Min. 2x p. wk. gesprek, thema-av., omwoners	1 à 2 jaar	BJZ/ AWBZ (CIZ)	030- 6940098 (Spreekuur, Dit Jager: ma. en wo. 8.30 – 9.30 uur)
Centrum voor daghulp, training, reïntegratie	15-25 jaar	Odijk	Dagbehandeling (ma. t/m do.)	n.v.t.	BJZ/ AWBZ (CIZ)	030- 6572555 Sikko Antuma
Ambulante Jongvolwassenenzorg	18- 30 jaar	Zeist e.o.	Ambulant	Max. 2 jaar	AWBZ (CIZ)	030- 6940098 (Dit Jager: spreekuur, ma. en wo. 8.30 – 9.30 uur)
Woongroepen	18- 30 jaar	A'foort, A'dam, Culemborg, Enschedé, Houten, R'dam, Zeist, Zwolle	1 of meerdere uren p. wk. begeleiding (+ kernbewoners om op terug te vallen)	1,5 – 2 jaar	AWBZ (CIZ)	030- 6940098 (Dit Jager: spreekuur, ma. en wo. 8.30 – 9.30 uur)
Begeleid Wonen	18-23 jaar	Regio R'dam	1 of meerdere uren p. wk. begeleiding, thema-avonden	Max. 1 jaar	AWBZ (CIZ)	030- 6940098 (Dit Jager: spreekuur, ma. en wo. 8.30 – 9.30 uur)

Bijlage 4: Primair hulpverleningsproces

Het primaire hulpverleningsproces wordt schematisch weergegeven in onderstaande figuur. De schematische tekening is overgenomen uit het kwaliteitssysteem van Timon.



Primair hulpverleningsproces

Bijlage 5: Leerdoelen overzicht

Alle (standaard)leerdoelen (in KWIS-schema) binnen Leo Stichting Groep

Doelgebieden	Codes	(Standaard)leerdoelen	Doelgebieden	Codes	(Standaard)leerdoelen	Doelgebieden	Codes	(Standaard)leerdoelen
Lichaam			Structuur	GS 1	- houdt zich aan regels	GR 3	- het losmakingsproces tussen jeugdige en ouders/verzorgers verloopt adequaat	
Lichamelijke functies	LL 1	- lichamelijke functies zijn op leeftijdsniveau/adequaaf		GS 2	- heeft zich een dagelijkse routine eigen gemaakt	GR 4	- gezinsleden communiceren adequaat met elkaar	
	LL 9	-		GS 3	- heeft zich een weekplanning eigen gemaakt	GR 5	- gezinsleden kunnen zich in elkaar verplaatsen en elkaars belangen zien	
Motoriek en houding	LM 1	- motoriek en houding zijn op leeftijdsniveau/adequaaf		GS 4	- houdt zich aan (indiv. gemaakte) afspraken	GR 9	-	
	LM 9	-		GS 5	- brengt structuur aan in eigen handelen (planmatig)			
Groei en gewicht	LG 1	- gaat goed om met dieet/voedingsvoorschriften		GS 9	-			
	LG 2	- neemt verantwoorde voeding tot zich	Sociale vaardigheden	GV 1	- heeft leeftijdsadequate soc. vaardigheden	GN 1	- het gezin heeft voldoende steunfactoren in het netwerk (familie, vrienden, school, etc.)	
	LG 9	-		GV 2	- past soc. vaardigheden adequaat toe	GN 2	- het gezin maakt voldoende gebruik van steunfactoren	
Lichamelijke beperkingen	LB 1	- gaat goed om met hulp-/steunmiddelen (bril, etc.)		GV 3	- gaat adequaat om met intimiteit	GN 3	- het gezin maakt voldoende gebruik van hulpverleningscontacten en maatschappelijke instanties	
	LB 2	- gaat goed om met handicap/ziekte		GV 4	- gaat adequaat om met seksualiteit	GN 4	- hebben goed contact met de school (o.a. 't gaan naar ouderavonden)	
	LB 9	-		GV 9	-	GN 5	- het gezin gaat adequaat om met de buurt/woonomgeving (bijv. buiten spelen, omgang buren,, een beroep doen)	
Gezondheid	LZ 1	- de persoonlijke hygiëne is op leeftijdsniveau/adequaaf	Speel/werkhouding	GW 1	- heeft een adequate spel-/werkhouding	GN 9	-	
	LZ 2	- gaat verantwoord om met medicatie		GW 2	- vermaakt zichzelf zelfstandig (alleen of met ander)			
	LG 3	- gaat verantwoord om met geneesmiddelen		GW 9	-			
	LG 4	- gaat verantwoord om met seksualiteit (bijv. voorbehoedsm.)	Zelfverzorging	GZ 1	- draagt zorg voor uiterlijke verzorging (kleding, haren kammen etc.)			
	LG 5	- heeft voldoende lichaamsbeweging		GZ 9	-			
	LG 9	-	Persoonlijkheid			Omgeving		
Cognitie			Identiteit en zelfwaardering	PI 1	- heeft een positief zelfbeeld (zelfvertrouwen)	Wonen	OW 1	- draagt zorg voor de eigen woonomgeving
Aandacht, waarneming, bewust zijn	CA 1	- heeft voldoende tijdsbesef (over week/dag)		PI 2	- maakt keuzes/heeft voldoende eigenheid		OW 2	- draagt zorg voor een adequate woonsituatie
	CA 2	- concentreert zich voldoende		PI 3	- is een eigen identiteit aan het ontwikkelen (nationaliteit, religie, gender, seksualiteit, etc.)		OW 3	- weet waar/hoe hij/zij wonen wil
	CA 9	-		PI 9	-		OW 9	-
Taal en spraak	CT 1	- heeft (leeftijds)adequate taal- en spraakvaardigheden	Kenmerken	PK 1	- heeft realistisch zelfbeeld m.b.t. eigen (on)mogelijkheden (vaardigheid)	School/werk	OS 1	- maakt goed gebruik van het onderwijs of werk
	CT 9	-		PK 2	- heeft voldoende motivatie (leerbereidheid)		OS 2	- heeft werk en handhaaft zich in werksituatie
Leren	CL 1	- weet zich nieuw aangereikt gedrag eigen te maken		PK 3	- heeft voldoende veerkracht		OS 3	- heeft een realistische toekomstperspectief t.a.v. school
	CL 2	- leerprioriteiten zijn overeenkomstig mogelijkheden		PK 9	-		OS 4	- heeft een realistisch toekomstperspectief t.a.v. werk
	CL 3	- bedenkt oplossing(en) bij problemen	Geweten/normbesef	PW 1	- de gewetensontwikkeling is leeftijdsadequaaf		OS 5	- heeft een diploma
	CL 9	-		PW 2	- heeft voldoende besef van maatschappelijk (geaccepteerde) waarden & normen		OS 9	-
				PW 9	-	Vrije tijd	OV 1	- vult zijn vrije tijd adequaat in
Inhoud en kwaliteit van het denken	CI 1	- heeft inzicht in oorzaak - gevolg relaties	Gezin				OV 2	- functioneert goed op een club
	CI 2	- heeft logisch denkenvermogen	Opvoedingsvaardigheden	GO 1	- ouder(s)/verzorger(s) heeft/hebben inzicht in (problematiek van) hun kind	Sociaal netwerk	ON 1	- heeft een sociaal netwerk/vriendenkring
	CI 3	- maakt onderscheid tussen werkelijkheid en fantasie		GO 2	- ouder(s)/verzorger(s) heeft/hebben voldoende opvoedingsvaardigheden om te kunnen omgaan met (de problematiek van) hun kind		ON 2	- onderhoudt een sociaal netwerk
	CI 4	- heeft inzicht in eigen (sociaal) gedrag		GO 3	- ouder(s)/verzorger(s) heeft/hebben (zelf) vertrouwen in opvoedingsvaardigheden		ON 3	- maakt adequaat gebruik van een sociaal netwerk/vriendenkring
	CI 9	-		GO 3	- ouder(s)/verzorger(s) accepteren de problematiek van het kind		ON 9	-
Emotie				GO 4	- ouder(s)/verzorger(s) voeren specifieke gedragsprogramma's/opvoedingsmiddelen uit	Maatschappelijke instanties	OM 1	- maakt adequaat gebruik van maatschappelijke vaardigheden (sociale zaken, gemeentediensten, e.d.)
Ordenen	EO 1	- herkent emoties bij zichzelf		GO 5	- ouder(s)/verzorger(s) handelen volgens een zelfde opvoedingsvisie/staan op één lijn in de opvoeding		OM 2	- gaat adequaat om met financiën
	EO 2	- herkent emoties bij anderen		GO 9	-		OM 9	-
	EO 9	-	Klimaat en structuur	GK 1	- er is een adequate gezinsrelatie/hierarchie in het gezin (systeem)	Geheugensteuntes Voerwaarden: Vergeet niet voorwaarden zijn geen doel: oorzaak - gevolg relaties gaat het om. 1. Wat is een leerdoel? Dan moet je kunnen zeggen: doe t/s/ken t/heeft. 2. Wat is een voorwaarde/zijn midelen? Het bieden van klimaat/leren/creëren/krijgen opdoen. 3. Wat is diagnostiek? Onderzoeken/verhelderen/nagaan/zicht krijgen.		
Regulatie	ER 1	- toont zijn emoties adequaat (bijv. boosheid, angst, onlust, verdriet)		GK 2	- er is een adequate structuur en dagroutine in het gezin (ritme, afspraken en regels)	3 niveaus van formuleren: - Indicatie niveau - (Standaard) leerdoelen niveau - werkpunt niveau		
	ER 2	- heeft doorzettingsvermogen		GK 3	- er is een veilig/positief gezinsklimaat (structuur)	Elk (standaard) leerdoel dient te voldoen aan de zogenaamde SMART-criteria: S specifiek: slechts voor één uitleg vatbaar M meetbaar: je moet objectief kunnen vaststellen of het doel haalbaar is A aanvaardbaar: iedereen moet zich er in kunnen vinden, het moet zinvol zijn R realistisch: haalbaar, realiseerbaar, afgestemd op de mogelijkheden T tijdgebonden: aangeven op welke moment het doel gerealiseerd moet zijn.		
	ER 3	- heeft controle over emoties		GK 4	- gezinsleden voegen zich in nieuw rolpatroon (bijv. na echtscheiding)			
	ER 9	-		GK 5	- er is een heldere omgangsregeling tussen jeugdige en ouders/verzorgers	NB. Als er twijfel is onder welk doelgebied welke hulpvraag geplaatst moet worden, dan is de actuele hulpvraag van de cliënt u tgangspunt.		
Verwerken van ervaringen/gebeurtenissen	EV 1	- gaat adequaat om met belangrijke gebeurtenissen (zowel pos als neg)		GK 9	-			
	EV 2	- heeft belangrijke gebeurtenissen verwerkt	Onderlinge relaties	GR 1	- er is een goede (affectieve) relatie tussen jeugdige en ouders/verzorgers			
	EV 9	-		GR 2	- er is een goede (affectieve) relatie tussen jeugdige en ouders/verzorgers			
Gedrag								
Controle	GC 1	- gaat verantwoord om met geneesmiddelen						
	GC 2	- stelt behoeftebevestiging uit						
	GC 3	- heeft controle over impulsen						
	GC 4	- accepteert autoriteit van volwassenen						
	GC 5	- gaat adequaat om met veranderingen						
	GC 9	-						

Geheugensteuntjes

Voorwaarden:

- Vergeet niet voorwaarden zijn geen doeloorzaak - gevolg relaties gaat het om.
- Wat is een leerdoel? Den moet je kunnen zeggen: doe t/s/ken t/hoe ft.
- Wat is een voorwaarde/zijn middelen? Het bieden van klimaat/lenen/creëren/krijgen opdoen.
- Wat is diagnostiek? Onderzoeken/verhelderen/nagaan/zicht krijgen.

3 niveaus van formuleren:

- Indicatie niveau
- (standaard) leerdoelen niveau
- werkpunt niveau

Elk (standaard) leerdoel dient te voldoen aan de zogenaamde SMART-criteria:

- S specifiek: slechts voor één uitgangspunt
- M meetbaar: je moet objectief kunnen vaststellen of het doel gehaald is
- A aanvaardbaar: iedereen moet zich erin kunnen vinden, het moet zinvol zijn
- R realistisch: haalbaar, realiseerbaar, afgestemd op de mogelijkheden
- T tijdgebonden: aangeven op welke moment het doel gerealiseerd moet zijn.

NB. Als er twijfel is onder welk doelgebied welke hulpvraag geplaatst moet worden, dan is de actuele hulpvraag van de cliënt uitgangspunt.



Bijlage 6: Basisbehoeften van Maslow en Pinto

Piramide van Maslow

Maslow heeft behoeftepiramide ontwikkeld. Dit is een beschrijvend model en theorie over de verschillende motieven die achter het menselijk handelen schuilgaan. Zodra de behoefte verandert, verandert het handelen. Wanneer een trap ontbreekt of wegvalt, zal het individu opnieuw aan de behoefte moeten voldaan, om te stijgen. Het is niet mogelijk om bepaalde trappen over te slaan. De trappen zijn als volgt.⁷⁰

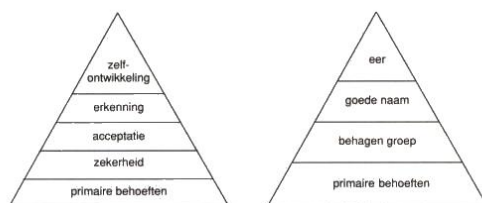
1. Als eerste trap staat de organische of lichamelijke behoeften. Zoals: voedsel, drinken en ontlasting. Maslow stelt dat ook seks onder deze hiërarchie valt.
2. Behoeften van veiligheid. Voorbeelden zijn huisvesting, werk en relaties. Op dit moment wordt dit voor het grootste deel opgevangen door een sociaal zekerheidsstelsel.
3. Behoeftte aan sociaal contact, behoefte aan vriendschap, liefde en positieve sociale relaties.
4. Behoeftte aan waardering en erkenning, die het aanzien in groepsverband verhogen.
5. Behoeftte aan zelfontplooiing en zelfactualisatie. De groeimogelijkheden verder te ontwikkelen. Hierbij is het sociale milieu niet weg, maar een steunende basis.



Later in zijn leven heeft Maslow nog enkele veranderingen aangebracht in zijn hiërarchie. Hij heeft de zelfontplooiing nog verdere onderverdelingen gemaakt. Deze laatste onderverdelingen zijn minder afgebakend. Op het eind van zijn leven voegde Maslow nog een achtste trap toe. Die van het transcendente.

Piramide van Pinto

Volgens prof Pinto, hoogleraar interculturele communicatie is de theorie van Maslow niet universeel. Hij ziet wel verschillen per cultuur. In zijn denken stelt hij naast de piramide van Maslow, die past bij het Westen en waarin "zelfontwikkeling" het hoogste goed is, de piramide van Pinto, die past bij het Oosten en waarin "eer" het hoogste goed is. Hij onderscheidt twee soorten culturen:



- F cultuur -de grofmazige cultuur, een volle, gedetailleerde en strakke *structuur* van omgangscodes en communicatieregels tussen mensen. De oosterse culturen zoals de Turkse en Marokkaanse.
- G cultuur -de fijnmazige cultuur, een ruimer, losser en globaler stelsel van regels en codes

In de grofmazige cultuur staat de individuele ontwikkeling voorop en sluit aan bij de behoefte piramide van

Maslow. Voor mensen uit de fijnmazige cultuur is het belang van de groep veel groter dan het individuele belang. De behoeftepiramide ziet er hierdoor anders uit. Het verschil tussen F- en G-structuur is niet alleen tussen landen te bespeuren, maar ook tussen groepen, regio's, landsdelen, bedrijven, afdelingen en individuen, zelfs binnen een en hetzelfde gezin. Er zijn vier factoren die bepalen of iemand meer tot de F-structuur of tot de G-structuur behoort: welvaart, religie, sociaal milieu, het (genetisch bepaalde) individu. Bij de F structuur is er een grote noodzaak van duidelijkheid over bijv. de rollen. Het individu staat niet centraal, maar de groep. Dit heeft gevolgen voor het gedrag en beleving.

een extern referentiekader voor goed en kwaad
motivatie door de groep
nadruk ligt meer op relatie en vorm
hoogste streven is EER

- intern referentiekader
- bijna alles is persoonlijk
- nadruk op inhoud;
- hoogste streven is zelfontplooiing

⁷⁰ www.wikipedia.nl piramide van Maslow, laatst bijgewerkt op 26-12-2008

Bijlage 7: Het stappenplan van een sterk sociaal netwerk

- *Stappen 1, 2, 3 Oriëntatie*

Stap 1: Kennismaking

Stap 2: Netwerk in kaart

Stap 3: Wat is de kwaliteit?

- *Stappen 4, 5, 6 Coaching*

Stap 4: De deur uit

Stap 5: Persoonlijke interesses

Stap 6: Team-up bijeenkomst

- *Stappen 7, 8, 9, 10 Doen*

Stap 7: Top drie actie

Stap 8: Een persoonlijk actieplan

Stap 9: Ga ervoor!

Stap 10: Leren van ervaringen

Werkwijze:

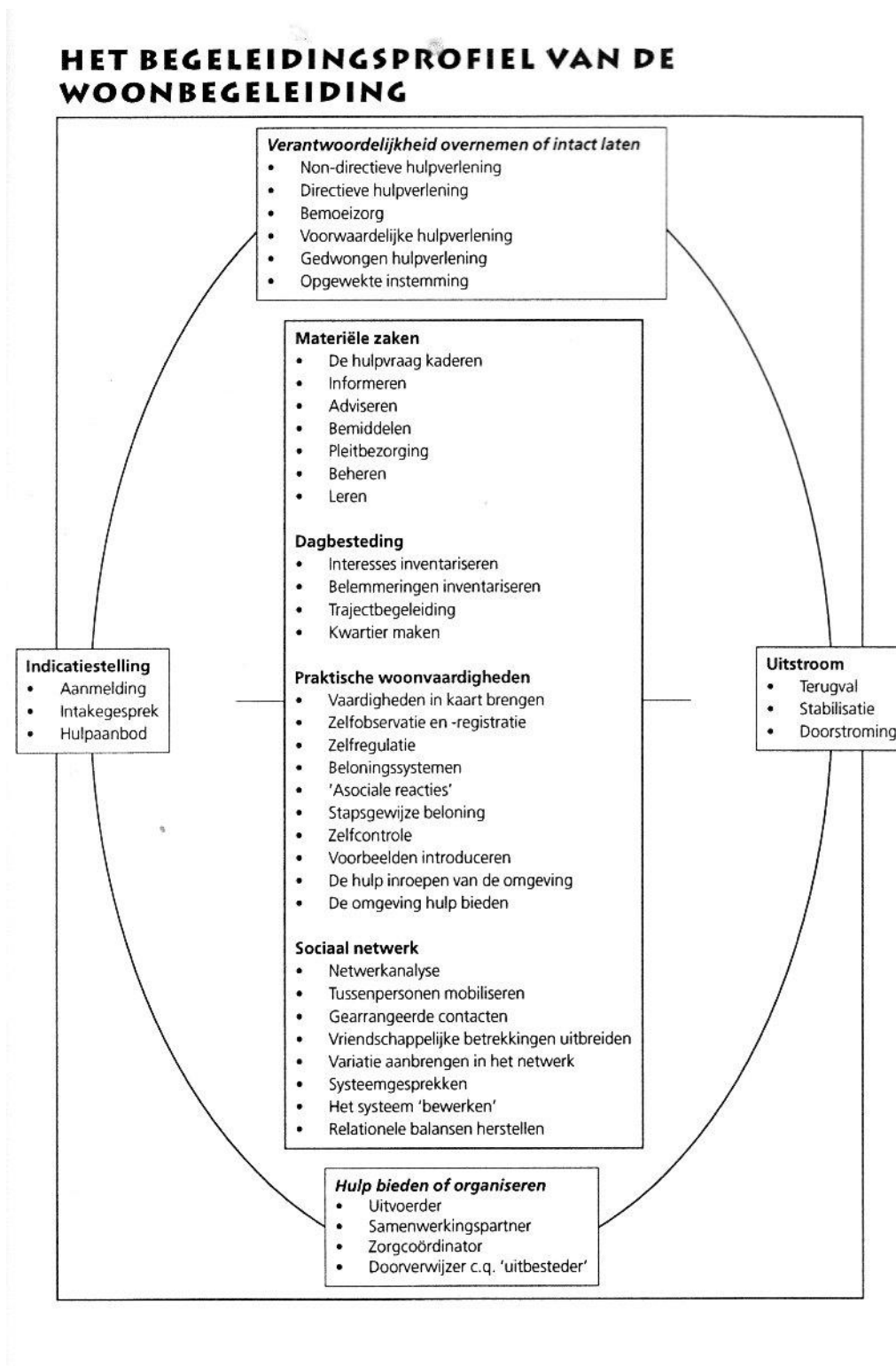
Een sterk sociaal netwerk is een uitgebreide netwerkcoach brochure met achtergrond informatie. Men begint met de oriëntatie fase: Vanuit de groslijst worden de betrokken mensen op de cirkel van Lensink geplaatst. De netwerkkaart wordt geanalyseerd en er wordt naar de kwaliteit van het netwerk gekeken. De wensen van de cliënt wordt besproken en beschreven. Vanuit de coachingfasen van GROW (Goal, Reality, Options, Wrap-up) worden interessemogelijkheden in de buurt en de persoonlijke interesses van de cliënt nagegaan. Uiteindelijk wordt een team-up bijeenkomst georganiseerd, waaruit een supportcirkel naar voren komt. In de doen fase, komt eerst een top drie lijst naar voren. Daaruit wordt een persoonlijk actieplan gemaakt. Zo nodig wordt het samen ondernomen. In de methode worden nog sociale vaardigheden besproken om en verder te leren door ervaringen op te doen.

Als basisregels worden gehanteerd⁷¹:

- De cliënt bepaalt zelf de stappen die worden gezet
- De werkbladen zijn niet heilig
- De netwerkcoach biedt je alleen extra support als dat nodig is of gewenst.

⁷¹ Een sterk sociaal netwerk. (2008) Utrecht: Movisie kenniscentrum pag. 8

Bijlage 8: In huiselijke sfeer, methodiek voor ambulante woonbegeleiding⁷²



⁷² Berg, R van den (1997) *In huiselijke sfeer. Methodiek voor woonbegeleiding*. Utrecht: NIZW uitgeverij pag. 253

Bijlage 9: Enquête voor ambulante woonbegeleiders

Onderzoek voor het begeleiden van het sociaal netwerk van Timon, afdeling woongroepen

Hallo collega's,

Zoals jullie weten ben ik bezig met mijn afstudeerscriptie van de maatschappelijk werk en dienstverlening opleiding van de CHE in Ede.

Om tot een onderwerp te komen heb ik in overleg met St. Timon, gekozen om te kijken hoe we het methodisch werken van onze afdeling kunnen bevorderen. Timon wil meer gebruik maken van elkaars expertise. We werken vaak solistisch. Om hier een begin mee te maken heb ik één leerdoel uitgekozen, welke ik wil onderzoeken voor mijn scriptie. We hebben gekozen voor het leerdoelen over het sociaal netwerk. Dit onderwerp is nauw verbonden met het hele woongroepenconcept.

Om het te onderzoeken hebben we jullie hulp nodig. Graag willen we inventariseren hoe wij op dit moment dit leerdoel begeleiden. Daarvoor heb ik een vragenlijst gemaakt. Ik zou het fijn vinden als jullie de bijgevoegde vragenlijst per computer binnen een week, voor 10 april 2009 in zouden willen vullen en naar mij terug willen sturen. De bedoeling is uiteindelijk dat het ons allemaal voordelen oplevert om effectiever te werken.

Hieronder heb ik mijn vraagstelling weergegeven, zodat jullie de opbouw van mijn scriptie beter kunnen begrijpen.

Hoofdvraagstelling

Op welke bewezen effectieve wijze kunnen de ambulante woonbegeleiders van Stichting Timon hun cliënten methodisch begeleiden bij het opbouwen en onderhouden van hun sociaal netwerk?

Richtinggevende vragen:

1. Welke effectieve methodische begeleidingswijzen zijn er te vinden in de literatuur over het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk?
2. a. Welke begeleidingswijzen en methodieken hanteren de ambulant begeleiders ten aanzien van het begeleiden van het leerdoel van het sociaal netwerk?
b. Welke invloed heeft het woongroepenconcept hierop?
3. Wat geven de doelrealisaties aan over de effectiviteit van onze manier van begeleiden? (ingevuld door cliënten, ambulante woonbegeleider en zorgcoördinator)
4. Welke recente ontwikkelingen zijn er te onderkennen ten aanzien van het sociale netwerk, welke we mee kunnen nemen in onze methode van begeleiden. (vb. digitale wereld)
5. Welke verbeteringen kunnen leiden tot een effectieve manier van methodisch begeleiden binnen woongroep Timon op het gebied van het sociaal netwerk?

Als hulpmiddel voor jullie heb ik hier het leerdoelen over het sociaal netwerk met de werkpunten vermeld die wij gebruiken.

Leerdoelen: Meewoner heeft een sociaal netwerk/vriendenkring, Meewoner onderhoudt een sociaal netwerk en Meewoner maakt adequaat gebruik van sociaal netwerk. (codes ON1, ON2, ON3)

Lijstje met werkpunten die vermeld kunnen worden in het begeleidingsplan:

1. De meewoner neemt deel aan de activiteiten van de woongroep.
2. De meewoner maakt een overzicht van haar sociaal netwerk samen met de woonbegeleider.
3. De meewoner bespreekt haar succeservaringen in sociale contacten met de woonbegeleider en formuleert nieuwe wensen bijvoorbeeld ten aanzien van het aanleren van sociale en communicatieve vaardigheden.
4. De meewoner concretiseert de wensen in acties en voert deze uit.
5. De meewoner bespreekt haar ervaringen met de woonbegeleider.
6. De meewoner weet wat vriendschappen voor haar/hem zijn en hoe zij/hij hier invulling aan wil geven en bespreekt dit met de woonbegeleider.
7. Meewoner bespreekt dingen die zij/hij moeilijk vindt in sociale contacten met de woonbegeleider.

Alvast bedankt! Hennie Keegstra-Nauta april 2009

Vragenlijst ambulante woonbegeleiders afdeling woongroepen Timon

Algemene vragen:

- 1) Sinds wanneer werk je bij Timon afdeling woongroepen?
- 2) Welke opleidingen heb je gevolgd?
- 3) In welke woongroepen werk jij?
- 4) a. Hoeveel cliënten heb jij op dit moment en maximaal? Nu: max:
b. Hoeveel cliënten heb jij van niet westerse achtergrond? Nu:

Vragen over het sociaal netwerk (ter beantwoording van richtinggevende vraag 2a)

- 5) Vind je het ontwikkelen van een sociaal netwerk voor de jongere belangrijk?
0 Nee 0 Ja, Motiveer je antwoord?
- 6) Inventariseer jij wat de wensen van de meewoner zijn mbt. het sociale netwerk?
0 Nee 0 Soms 0 Zou ik graag willen 0 Ja
Motiveer (maak je evt. gebruik van bijv. wensen lijst , droomwens) benoem jou manier?
- 7) Maak je gebruik van een netwerkanalyse?
0 Nee 0 Soms 0 Zou ik graag willen 0 Ja
Zo Ja, welke?
- 8) Heb jij een gesprek met de meewoner over de verschillende “soorten” van (vriendschappelijke) relaties die er zijn? bijv. verwanten, vriendschap, maatschappelijke diensten enz.
0 Nee 0 Soms 0 Zou ik graag willen 0 Ja
Motiveer je antwoord
- 9) Inventariseer jij de verschillende manieren van steun en behoeften van de meewoner die nodig zijn voor de meewoner?
vb. Emotionele steun, cognitieve steun, materiële steun, waarderingssteun, praktische steun enz.
0 Nee 0 Soms 0 Zou ik wel willen 0 Ja
Motiveer je antwoord
- 10) Maak jij een actieplan met je meewoner op welke wijze hij/zij aan het sociaal netwerk wil gaan werken?
0 Nee 0 Soms 0 Zou ik wel willen 0 Ja
Motiveer je antwoord
- 11) a. Maak je gebruik van een methode of methodiek mbt. het begeleiden van een sociaal netwerk?
0 Nee 0 Soms 0 Zou ik wel willen 0 Ja
Zo Ja, welke stappen gebruik je er bij? Of welke stappen onderscheid je misschien onbewust?

b. Begeleid jij niet westerse meewoners op dezelfde wijze?
0 Nee 0 Soms 0 Zou ik wel willen 0 Ja
Motiveer je antwoord
- 12) Welke belemmerende factoren merk je bij de meewoners om het sociaal netwerk uit te breiden?⁷³
(kruis de 6 belangrijkste factoren aan)
 - Ontbreken van sociale vaardigheden.
 - Cliënt heeft geen behoefte aan sociaal netwerk.
 - Er is geen gevarieerd sociaal netwerk voor handen.

⁷³ Brettschneider & Wilken idem pag. 31-37

- Afwezigheid van natuurlijk sociaal netwerk.
- Afwijzing van een sociaal netwerk door bijv. schaamte of angst.
- Netwerkontwikkeling is afhankelijk van karakter.
- Cliënt geeft op eigen persoonlijke manier vorm aan eigen netwerkontwikkeling.
- Gebrek aan inzicht van de cliënt over belang van sociaal netwerk .
- Het sociaal netwerk woont ver af.
- Vervoer en/of financiën ontbreken naar sociaal netwerk.
- Professional ziet begeleiding als zijn taak en beseft niet dat opbouwen ook tot zijn taak is.
- Onderkenning van te weinig bewust zijn om systematisch met sociale netwerken om te gaan.
- Te weinig kennis bij professionals om te komen tot goede netwerkontwikkeling, methodieken voor sociale netwerkontwikkeling zijn niet bekend.
- Onvoldoende tijd in begeleiding om er aan te werken in begeleiding.
- Professional is zelf te veel onderdeel van netwerk. Ontstaan van afhankelijkheidsrelatie.
- Cliënt leunt te veel op professional. Professional wordt gevraagd mee te gaan naar activiteit.
- Anders:

13) Op welke wijze begeleid jij sociale vaardigheden met je meewoner?

- | | | | | |
|--|---------|--------|----------|---------|
| a. Ik maak gebruik van het geven van instructie | 0Altijd | 0 Soms | 0 Zelden | 0 Nooit |
| b. Zo nodig ga ik dingen voordoen | 0Altijd | 0 Soms | 0 Zelden | 0 Nooit |
| c. Ik ga met de meewoners SOVA oefenen | 0Altijd | 0 Soms | 0 Zelden | 0 Nooit |
| d. Er wordt een terug koppeling gemaakt | 0Altijd | 0 Soms | 0 Zelden | 0 Nooit |
| e. Ik maak gebruik van een methode ? | 0Altijd | 0 Soms | 0 Zelden | 0 Nooit |
- Zo Ja, welke methode?

- 14) a. Welke mogelijkheden zijn er volgens jou om het sociaal netwerk op te bouwen? Noem voorbeelden
 b. Welke mogelijkheden zijn er volgens jou om het sociaal netwerk te behouden? Noem voorbeelden

15) Wat voor soort activiteiten heeft de meewoner na 2 jaar naast de woongroep ontwikkeld?

Kruis 3 meest voorkomende activiteiten aan.

- ☐ Sport activiteit
☐ Creatieve activiteit
☐ Muzikale activiteit (vb. koor)
☐ Instrument bespelen of bij orkest
☐ Studie of cursus opgepakt
☐ Opgegeven om mee te doen in kerkenwerk (vb oppas dienst, zondagsschoolwerk)
☐ Is (bijbel) kring aan het bezoeken
☐ Literaire activiteit (leeskring)
☐ Contacten met oude kennissen vernieuwd
☐ Vrienden en kennissen uitnodigen bij hun thuis
☐ Bezoekt sociale club
☐ Bezoekt studie of werk contacten
☐ Anders:

Vragen over woongroepenconcept (ter beantwoording van richtinggevende vraag 2b)

16) Welke invloed heeft het woongroepenconcept op het aangaan van sociale contacten van de meewoners?

- ☐ Heel groot ☐ Groot ☐ Gemiddeld ☐ Weinig ☐ Heel weinig
 Motiveer.

17) a. Is de woongroep een plek waar de meewoners sociale vaardigheden kunnen oefenen?

- ☐ Heel goede plek ☐ Goede plek ☐ Geen goede plek ☐ Totaal geen goede plek
 Motiveer

b. Maak jij actief gebruik van de mogelijkheden om sociale vaardigheden te oefenen in de woon-groep?

- ☐ Altijd ☐ Dikwijls ☐ Soms ☐ Nooit

Motiveer

18) Vind jij dat de woongroep als een sociaal netwerk voor de meewoners fungeert?

0 Ja

0 Meestal

0 Soms

0 Nee

Motiveer

Vragen ter verbetering van het sociaal netwerk?

(ter beantwoording voor richting gevende vraag 5)

19) a. Hoe vind jij dat er aan het sociaal netwerk op dit moment van de meewoners wordt gewerkt?

0 Heel goed

0 Goed

0 Gemiddeld

0 Weinig

0 Heel weinig

b. Waarom?

20) Op welke wijze manier zou het werken aan het sociaal netwerk volgens jou verbeterd kunnen worden?

Vragen over de digitale wereld (ter beantwoording van richtinggevende vraag 4)

21) Welke digitale middelen worden er volgens jou door de meewoners gebruikt?

0 GSM

0 E-mail

0 MSN

0 Sociale netwerken zoals Hyves

0 Buitenlandse sociale netwerken

0 Chatboxen

0 Online gamen met anderen

0 Datingsites

0 Alle bovengenoemde digitale middelen

0 Anders:

22) Welke invloed heeft volgens jou de digitale wereld en het internet het internet op het opbouwen en onderhouden van contacten van de meewoners?

0 Heel veel

0 Veel

0 Gemiddeld

0 Weinig

0 Heel weinig

Motiveer

23) Welke invloed zie je dat de digitale wereld (msn, e-mail, Hyves etc.) heeft bij jouw meewoners.

0 Het vergroot hun wereld, doordat ze gemakkelijker contacten kunnen aangaan

0 Het vergroot hun sociaal netwerk, omdat.....

0 Het verkleint hun sociaal netwerk, want ze hebben geen tijd meer om in het echt contacten te onderhouden.

0 Het verkleint hun sociaal netwerk, durven geen echt contact aan te gaan.

0 Het verkleint hun sociaal netwerk, omdat de contacten verkillen.

0 Anders:

24) Is Hyves volgens jou een goed instrument om het sociaal netwerk te verbreden?

0 Ja, het is een goed instrument en ik zal het als begeleider stimuleren.

0 Ja, want het is laagdrempelig.

0 Nee, want het je gaat niet echte contacten aan.

0 Ik weet het niet, want ik ken Hyves niet.

0 Anders:

Heb je nog opmerkingen of aanvullingen op deze enquête:

Bijlage 10: Uitleg doelrealisaties GAS scores

De Goal Attaining Scaling (GAS) is een methodiek die oorspronkelijk is ontwikkeld voor het praktijkgericht evalueren van psychotherapieën. In 1979 is de methode in Nederland geïntroduceerd. De oorspronkelijke procedure is daarbij verschillende keren aangepast en in verschillende artikelen beschreven oa. door van Yperen e.a. (2003). De voordelen zijn dat het helpt de hulpvragen te expliciteren en de cliënten actief bij het hulpverleningsproces te betrekken. Op deze manier vindt er een betere afstemming plaats om samen de doelen met de cliënt te formuleren en beter met elkaar samen te werken. Als negatief wordt ervaren dat de procedure bewerkelijke is en het veel inspanning vergt. Voor korte trajecten blijkt het ook niet zo geschikt te zijn. Er zijn ook kritische geluiden dat de werkwijze de focus teveel richt op de doelen en daarbij de middelen, waarmee de doelen gerealiseerd worden volledig buiten beschouwing laat.⁷⁴

Toch heeft de GAS het stellen van doelen en het evalueren ervan concreet gemaakt en daardoor een verdere professionalisering van de hulpverlening mogelijk gemaakt. De normen worden bij de GAS procedure in niveaus geformuleerd en worden de doelrealisatiescores genoemd.⁷⁵ Aan het begin van het hulpverleningstraject wordt het huidige niveau bepaald. Deze wordt als nulmeting gerekend. Daarna worden haalbare doelen met werkpunten afgesproken over een bepaalde periode. De volgende scores worden gehanteerd.

- 1: Situatie ongunstiger
- 0: Situatie (als) bij start
- +1: Situatie gunstiger, maar het doel nog niet behaald
- +2: Situatie veel gunstiger, doel gehaald

⁷⁴ Yperen, T. van & Steege, M. van der (2006) NIZW Jeugd, Utrecht. *Voor het goede doel. Werken met hulpverleningsdoelen in de jeugdzorg*. Amsterdam: SPW Pag. 15,16

⁷⁵ Yperen, T e.a. idem pag. 64-66

Bijlage 11: Doelrealisaties gegevens

Verwerking Gegevens doelrealisaties Woongroepen sociaal netwerk

Cliënten	Code	Score cliënt	Score Timon medewerkers	
PS	on3	n	0	
MR	on3	1	2	
MR	on1	n	n	
SR	on3	n	n	
MS				
BS	on3	1	2	
LS	on3	n	n	
NA				geen hvp AMA
NA	?	n	n	geen leerdoelen? AMA
LH	on1	2	2	
PK	on3	0	0	
JK	on3	1	1	
IB	on1	1	1	
KB	on1	2	1	
JB	on3	0	0	
SD	on3	2	2	
ME	on3	2	2	
EG	on1	1	1	
NE	on3	1	1	
DK	on1	2	1	
RK	on1	1	1	
EK	on3	1	1	
HK	on3	1	2	
RL	on1	0	0	
RL	on1	1	1	
AM	on1	1	1	
GP	on1	1	1	
RS	on3	1	1	
JS	on1	1	1	
MS	on2	0	1	
RV	on1	2	2	
MU	on3	1	1	
CV	on1	1	1	
AW	on1	1	1	
AZ	on1	1	1	
EZ	on3	1	1	
DD	on1	1	1	
GG	on3	1	2	
VB	on3	1	1	
SH	on3	2	2	
PS	on3	2	2	
GS	?			geen gegevens

Aantal
cliënten 42

ON1 = Heeft een sociaal netwerk /vriendenkring

ON2 = Onderhoudt een sociaal netwerk

ON3 = Maakt adequaat gebruik van een sociaal netwerk

Bijlage 12: Gegevens cliënt tevredenheids toets 2007

Gegevens ambulante woonbegeleiding 2007

Resultaten C-toets ambulante woonbegeleiding

Aantal respondenten ambulante woonbegeleiding 31

Nr.	Algemene stellingen	Gemiddelde score
1	Ik voel mij op mijn gemak bij	3,36
2	De medewerkers van Timon zijn vriendelijk	3,45
3	Mijn hulpverlener neemt mij serieus	3,68
4	Mijn hulpverlener heeft genoeg tijd voor mij	3,45
5	Ik kan mijn hulpverlener bij goed bereiken	3,30
6	Mijn hulpverlener helpt mij met mijn problemen	3,45
7	Mijn hulpverlener geeft goede adviezen	3,45
8	Mijn hulpverlener bij komt zijn afspraken na	3,35
9	Ik vind dat goed omgaat met mijn ouders / verzorgers	
10	Ik werd meteen door geholpen toen dat nodig was	3,35
11	Ik ben tevreden over het aantal hulpverleners dat ik bij heb gehad	3,32
12	Werkt goed samen met andere organisaties	3,00
13	Ik krijg voldoende informatie over de hulp	3,23
14	Ik ken de inhoud van het hulpverleningsplan	3,30
15	Ik weet hoe ik een klacht kan indienen bij	2,55
16	Mijn hulpverlener gaat goed om met de informatie die ik aan hem / haar doorgeef	2,83
17	Ik vind het hulpverleningsplan goed	3,23
18	Ik heb samen met mijn hulpverlener doelen van de hulp bepaald	3,37
19	De hulp helpt mij echt goed	3,17
21	Ik verwacht dat mijn doelen behaald worden	3,33
	Totaal gemiddelde	3,34
	Extra stellingen	Gemiddelde score
22	Ik heb de christelijke identiteit als positief ervaren.	3,38
23	De begeleider hield zich aan de gemaakte afspraken	3,48
24	Ik ben tevreden over de woonruimte	3,55
23	Er was voldoende respect voor mijn privéleven	3,37
24	Het samenleven inde groep heeft mij verder geholpen	3,43
25	Mijn begeleider heeft voldoende kennis om mij te kunnen helpen.	3,27

Gemiddeld rapportcijfer

7,5

Bijlage 13: Gegevens cliënt tevredenheids toets 2008

Gegevens ambulante woonbegeleiding 2008

Resultaten C-toets ambulante woonbegeleiding		
Aantal respondenten ambulante woonbegeleiding		30
Nr.	Algemene stellingen	Gemiddelde score
1	Ik voel mij op mijn gemak bij	3,40
2	De medewerkers van Timon zijn vriendelijk	3,50
3	Mijn hulpverlener neemt mij serieus	3,67
4	Mijn hulpverlener heeft genoeg tijd voor mij	3,45
5	Ik kan mijn hulpverlener bij goed bereiken	3,43
6	Mijn hulpverlener helpt mij met mijn problemen	3,40
7	Mijn hulpverlener geeft goede adviezen	3,37
8	Mijn hulpverlener bij komt zijn afspraken na	3,41
9	Ik vind dat goed omgaat met mijn ouders / verzorgers	3,55
10	Ik werd meteen door geholpen toen dat nodig was	3,00
11	Het eerste contact met was goed	3,27
12	Ik ben tevreden over het aantal hulpverleners dat ik bij heb gehad	3,23
13	Werkt goed samen met andere organisaties	3,09
14	Ik krijg voldoende informatie over de hulp	3,27
15	Ik ken de inhoud van het hulpverleningsplan	3,43
16	Ik weet hoe ik een klacht kan indienen bij	2,82
17	Mijn hulpverlener gaat goed om met de informatie die ik aan hem / haar doorgeef	3,47
18	Ik vind het hulpverleningsplan goed	3,30
19	Ik heb samen met mijn hulpverlener doelen van de hulp bepaald	3,41
20	De hulp helpt mij echt goed	3,20
21	Ik verwacht dat mijn doelen behaald worden	3,39
Totaal gemiddelde		3,34
Extra stellingen		Gemiddelde score
22	Ik heb de christelijke identiteit als positief ervaren.	3,50
23	De website van Timon verstrekt de informatie die ik nodig heb.	3,20
24	Ik ben tevreden over de woonruimte.	3,38
25	De sfeer in de woongroep ervaar ik als prettig.	3,41
26	Er was voldoende respect voor mijn privéleven	3,55
27	Er was voldoende veiligheid in de groep.	3,48

Gemiddeld rapportcijfer

7,4

