

Van keukentafelgesprek tot ondersteuningsplan

Bachelorrapport Maatschappelijk Werk en
Dienstverlening



PGO Support, (2016)

Natascha ter Horst
Petra van der Linden

Academie Mens en Maatschappij
Saxion Enschede

Van keukentafelgesprek tot ondersteuningsplan

Inventariserend kwalitatief onderzoek naar het functioneren van sociale wijkteams en
Wmo-consulenten in de gemeente Almelo

Door: Natascha ter Horst
Petra van der Linden

Bachelorbegeleider: Drs. Phil Birkenhäger

Opdrachtgever: Stichting Thuis team Twente
Praktijkbegeleider: Gert Mensink

Academie Mens en Maatschappij
Saxion Enschede

Hengelo, 9 februari 2016



Voorwoord

Voor u ligt het resultaat van het onderzoek naar het functioneren van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo bekeken vanuit het oogpunt van de inwoners in Almelo en in het bijzonder de cliënten van Stichting Thuis team Twente. De aanleiding voor de keuze voor dit onderzoek ligt in het gegeven dat beide onderzoekers werkzaam zijn als ambulante hulpverlener en veel te maken hebben met de sociale wijkteams in Losser en Almelo en daar zelf wel een mening over hebben. Voor de onderzoekers is het veel belangrijker dat de hulpvrager de juiste ondersteuning krijgt en deze weet te organiseren bij de medewerkers die daar over gaan. Wij hopen met dit onderzoek een bijdrage te leveren in de evaluatie van de functionaliteit van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo. Ook hopen wij een aandeel te leveren in de verbetering van de hulpverlening door de sociale wijkteams en het Wmo-loket.

Er zijn een aantal personen geweest die een belangrijke rol gespeeld hebben binnen dit onderzoek en zonder wie wij dit onderzoek nooit hadden kunnen volbrengen. Wij willen deze personen graag bedanken voor de medewerking, ondersteuning en begeleiding die wij tijdens het uitvoeren van dit onderzoek hebben ontvangen. Allereerst spreken wij onze dank en waardering uit voor de personen die deel hebben genomen aan de interviews. De cliënten van Stichting Thuis team Twente hebben een enorme bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de resultaten van dit onderzoek en daarvoor zijn wij hen bijzonder dankbaar. Verder zijn wij Gert Mensink, directeur van Stichting Thuis team Twente dankbaar voor de mogelijkheid om binnen de organisatie ons onderzoek uit te kunnen voeren en zijn input en meedenken tijdens het onderzoeksproces. Vanuit Saxion zijn wij veel dank verschuldigd aan onze bachelorbegeleider Drs. Phil Birkenhäger. Zijn enthousiasme waarmee hij ons heeft begeleid en ons elke keer weer van opbouwende feedback heeft voorzien, heeft ons door dit proces heen geholpen en geresulteerd in een mooi onderzoeksrapport.

Natascha ter Horst
Petra van der Linden

Hengelo 9 februari 2016

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	5
Hoofdstuk 1 Inleiding	6
1.1 Aanleiding	6
1.2 Onderzoekskader	7
1.3 Doelstelling	7
1.4 Hoofdvraag en deelvragen.....	8
1.5 Leeswijzer.....	9
Hoofdstuk 2 Theoretisch kader	10
2.1 Toegankelijkheid	10
2.2 Bejegening.....	11
2.3 Communicatie.....	13
2.4 Eigen Kracht	13
2.5 Hulpverleningsproces gemeente Almelo.....	15
2.6 Welzijn Nieuwe Stijl	17
2.7 Conclusie theoretische deelvragen.....	20
Hoofdstuk 3 Methode van onderzoek	21
3.1 Onderzoekstype	21
3.2 Populatie en steekproef.....	21
3.3 Dataverzameling	22
3.4 Validiteit.....	24
3.5 Betrouwbaarheid	26
3.6 Ethische verantwoording	27
Hoofdstuk 4 Resultaten	28
4.1 Kenmerken respondenten	28
4.2 Deelvraag toegankelijkheid.....	28
4.3 Deelvraag bejegening.....	29
4.4 Deelvraag “eigen kracht”	30
Hoofdstuk 5 Conclusie	32
5.1 Conclusie per deelvraag.....	32
5.2 Conclusie hoofdvraag.....	34
5.3 Sterktes en zwaktes	34

5.4 Discussie.....	35
5.5 Aanbevelingen	37
Literatuurlijst.....	0
Bijlage 1 Brief aan cliënten.....	3
Bijlage 2 Vragenlijst interview.....	4

Samenvatting

Per 1 januari 2015 is er in de zorg veel veranderd. Door de vernieuwde Wmo zijn veel zorgvoorzieningen vanuit de overheid overgeheveld naar de gemeenten en de zorgverzekeraars. Er is sprake van een kanteling in de zorg van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving waarbij de gemeenten veel meer kijken naar zelfredzaamheid en burgerparticipatie. Hierdoor worden de burgers veel meer op hun eigen verantwoordelijkheid aangesproken en de inzet van hun sociaal netwerk. Waar in de oude Wmo de compensatieplicht centraal stond zijn gemeenten nu verplicht tot het leveren van een maatwerkvoorziening. De gemeenten hebben sociale wijkteams en Wmo-loketten opgericht om als eerste aanspreekpunt te fungeren en om de indicatiestelling voor de maatwerkvoorzieningen te verzorgen.

De inzet van sociale wijkteams en Wmo-consulenten is een jaar in werking, daarom is er op verzoek van Stichting Thuis team Twente een inventariserend onderzoek uitgevoerd waarin er is gekeken naar het functioneren van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo vanuit het oogpunt van de inwoners. Het doel van dit onderzoek is het vergroten van de kennis ten aanzien van het functioneren van de sociale wijkteams en Wmo-consulent waarna door middel van de onderzoeksresultaten en de aanbevelingen de kwaliteit van de ondersteuning door sociale wijkteams en Wmo-consulenten verhoogd kan worden. De hoofdvraag luidt: “Hoe ervaren de cliënten van Stichting Thuis team Twente te Almelo, de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de periode januari - december 2015?” Er is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd waarbij naast literatuuronderzoek, cliënten van Stichting Thuis team Twente zijn geïnterviewd.

Uit de resultaten komt naar voren dat zowel de inhoudelijke- als sociale toegankelijkheid van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten nog verbeterd kan worden doordat voornamelijk de informatieoverdracht onduidelijk en onvoldoende is. Ten aanzien van de bejegening naar de inwoners toe is deze als prettig ervaren. Men heeft het gevoel dat ze gehoord worden en dat er ook wat gedaan wordt met dat wat er besproken is. Als laatste aandachtspunt ervaren de cliënten dat er te weinig een beroep gedaan is op de “eigen kracht” door het inzetten van zelfregie of het versterken van de zelfredzaamheid door het vergroten en inzetten van het sociale netwerk.

De aanbevelingen van dit onderzoek richten zich op het verbeteren van de bekendheid van het Wmo-loket en de sociale wijkteams, het verbeteren van de communicatie, het toepassen van het Ecogram om het sociale netwerk in kaart te brengen en in te zetten en het werken vanuit de oplossingsgerichte methodiek. Tot slot is een aanvullend onderzoek aanbevolen waarbij een bredere populatie binnen de gemeente Almelo benaderd dient te worden. Deze aanvullende informatie maakt dat er een compleet beeld ontstaat over het functioneren van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo.

Hoofdstuk 1 Inleiding

In dit hoofdstuk is de aanleiding van dit onderzoek beschreven. In de tweede paragraaf wordt het kader van dit onderzoek weergegeven. De derde paragraaf beschrijft de doelen en in de vierde paragraaf komen de onderzoeksvragen aan bod. Tot slot bevat dit hoofdstuk een leeswijzer waarin de opbouw van dit onderzoek wordt beschreven.

1.1 Aanleiding

De transitie in de zorg heeft gezorgd voor een grote omslag in het zorgstelsel. Niet alleen in de manier van financiering (van de overheid naar de gemeenten), maar vooral omdat de transitie uitgaat van het sociale netwerk en de eigen kracht van de inwoner. Dit vraagt een andere manier van denken zowel voor de inwoners als voor de hulpverleners.

Op 1 januari 2015 is in Nederland de nieuwe Wmo wetgeving in werking getreden. Wmo staat voor Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Deze wetgeving beoogt het vergroten van de eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van de inwoners en dat er een grotere aanspraak wordt gedaan op het omzien naar elkaar als inwoners als mantelzorger. Alleen die personen die onvoldoende in staat zijn tot participatie kunnen een beroep doen op de door de overheid georganiseerde ondersteuning. Deze ondersteuning is er op gericht dat de inwoners zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven. Het is de verantwoordelijkheid van de overheid om de ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie zo dicht mogelijk bij de inwoner te beleggen en te zorgen voor een goede toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking (Ministerie van Justitie, 2014). In dit onderzoek zal er gekeken worden naar de mate van ondersteuning en toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking binnen de gemeente Almelo.

De overheid wijst voor de invoering van de Wmo de gemeentebesturen aan als verantwoordelijke om zorg te dragen voor de maatschappelijke ondersteuning en de kwaliteit en continuïteit van de voorzieningen. De gemeenteraad heeft tot taak om periodiek een beleidsplan vast te stellen met als drievoudig doel: Allereerst het zo lang mogelijk in eigen leefomgeving blijven van cliënten. Daarnaast cliënten die beschermd wonen of opvang ontvangen een veilige woonomgeving geven. En als laatste het weer op eigen kracht handhaven in de samenleving. In dit beleidsplan staat het vangnet beschreven dat de gemeente de inwoners biedt op het gebied van zelfstandig leven en maatschappelijke deelname, als ook hoe de toegankelijkheid van voorzieningen bevorderd wordt en maatschappelijke ondersteuning wordt vastgesteld en voorkomen en maatwerkvoorzieningen beschreven worden die door de gemeente wordt aangeboden (Ministerie van Justitie, 2014). In dit onderzoek wordt er vanuit het perspectief van de inwoners in Almelo gekeken in welke mate de gemeente Almelo voldoet aan de voorwaarden zoals deze in het gemeentelijke beleidsplan beschreven staan ten aanzien van de invoering van de Wmo.

Een belangrijk onderdeel in dit beleidsplan is de zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Dit in samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders (Ministerie van Justitie, 2014). Gemeenten hebben deze integrale dienstverlening veelal ondergebracht in zogenoemde “sociale wijkteams”, welke binnen de betreffende gemeente functioneren als toegangsportaal voor de hulp- en dienstverlening aan inwoners van de gemeente (KPMG Plexus, 2013). Voor de gemeente Almelo geldt dat zij naast de sociale wijkteams ook een team van Wmo-consulenten hebben ingesteld. In het onderzoek wordt onderzocht of de wijze waarop de gemeente Almelo dit vormgegeven heeft zorgt voor een toegankelijke hulp- en dienstverlening aan de inwoners van de gemeente Almelo.

Eind 2014 en begin 2015 heeft de focus voornamelijk gelegen op het vormen van beleidsplannen, de vorming en opstart van sociale wijkteams. Voordien waren deze sociale wijkteams nog niet of nauwelijks operationeel. Er is geen vergelijkingsmateriaal en elke gemeente geeft op zijn eigen wijze vorm aan de door de overheid opgelegde verordening van de Wmo. Het onderzoek zal daarom een inventariserend onderzoek zijn waarin de ervaringen van de inwoners in de gemeente Almelo onderzocht zal worden ten aanzien van het functioneren van de sociale wijkteams en de Wmo-consulenten.

1.2 Onderzoekskader

Dit onderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van Stichting Thuis team Twente te Almelo. Deze organisatie biedt ambulante (woon-)begeleiding, hulp bij persoonlijke verzorging en huishoudelijke ondersteuning (Thuis team Twente, 2015). In deze hoedanigheid heeft de organisatie veel te maken met de wijkcoaches en Wmo-consulenten, zoals bij de toeleiding van nieuwe cliënten, herindicaties, evenals in de samenwerking tussen hulpverleners, wijkcoaches en Wmo-consulenten. Als organisatie heeft zij daarom een beeld gevormd van deze samenwerking en het functioneren van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten.

In de missie en visie van Stichting Thuis team Twente staat beschreven dat de wensen en voorkeuren van de zorgvrager voorop staan en de organisatie belang hecht aan een goed functionerend mantelzorgsysteem rondom de cliënt, waardoor de cliënt een zo normaal mogelijk leven kan leiden zoals zij dit zelf verkiest (Thuis team Twente, 2015). Dit is voor de organisatie de reden om onderzoek te laten doen naar de ervaringen van de cliënten van Stichting Thuis team Twente uit de gemeente Almelo ten aanzien van de transitie en werkwijze van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo. Het onderzoek kan dan ook getypeerd worden als een cliënttevredenheidsonderzoek.

1.3 Doelstelling

Het onderzoeksrapport beoogt korte termijn en lange termijn doelstellingen. Een korte termijn doelstelling is opgesteld om aan het einde van dit onderzoek beantwoord te worden. Hierbij gaat het om het vergroten van de kennis ten aanzien van het functioneren van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten. Hierop is dan ook onderstaande korte termijn doelstelling gebaseerd.

Korte termijn doelstelling

Inzicht krijgen in het perspectief van de inwoners in de gemeente Almelo ten opzichte van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten vanaf 1 januari 2015.

De onderzoeksresultaten van dit onderzoek en de aanbevelingen zullen, nadat zij binnen Stichting Thuis team Twente zijn gepresenteerd, worden aangeboden aan de sociale wijkteams met als doel het verbeteren van de kwaliteit van de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten. Hierop is dan ook onderstaande lange termijn doelstelling gebaseerd.

Lange termijn doelstelling

Het bereiken van een hogere kwaliteit van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo.

1.4 Hoofdvraag en deelvragen

Vanuit Stichting Thuis team Twente is er naar aanleiding van de doelstelling een hoofdvraag opgesteld. Dit onderzoek zal antwoord geven op de volgende hoofdvraag:

“Hoe ervaren de cliënten van Stichting Thuis team Twente te Almelo, de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de periode januari - december 2015?”.

De hoofdvraag is uitgesplitst in enkele deelvragen om een verdieping aan te kunnen brengen in het onderzoek en het onderzoek te kunnen toespitsen op meerdere onderzoeksgebieden.

Deelvragen

Allereerst zijn er twee theoretische deelvragen opgesteld. Hierin wordt dieper ingegaan op het onderzoek naar het bestaande hulpverleningsproces binnen de gemeente Almelo en op welke manier Welzijn Nieuwe Stijl terug te vinden is in het hulpverleningsproces en de hulpverlening.

Hierin wordt teruggegrepen op de genoemde doelstellingen binnen de Wmo wetgeving waarin gesproken wordt over de ondersteuning welke gericht is op het zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven wonen en de verantwoordelijkheid om de ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie zo dicht mogelijk bij de inwoner te beleggen en te zorgen voor een goede toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking (Ministerie van Justitie, 2014). Daarnaast heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2010) een handreiking Welzijn Nieuwe Stijl uitgegeven waarin Acht bakens beschreven staan die richting geven in de omslag naar werken volgens Welzijn Nieuwe stijl en vanuit de Wmo wetgeving. De twee theoretische deelvragen luiden als volgt:

- 1) Hoe is het hulpverleningsproces van de gemeente Almelo georganiseerd?
- 2) Hoe is Welzijn Nieuwe Stijl in het beleid van de gemeente Almelo terug te vinden?

De praktische deelvragen zijn toegespitst op cliënttevredenheid onder inwoners die te maken hebben gehad met de professionals zoals deze in de hoofdvraag benoemd zijn. In dit onderzoek is de groep inwoners gevormd uit cliënten van Stichting Thuis team Twente te Almelo. Welzijn Nieuwe Stijl spreekt over de wijze van omgang met cliënten door hulpverleners. Daarom worden kernbegrippen als toegankelijkheid en bejegening nader onderzocht. Sinds januari 2015 is de toegang naar hulpverleners binnen Almelo veranderd. De Wmo wetgeving stelt de inwoner centraal zowel in regievoering als in het inzetten van de “eigen kracht”. Iets wat veel inwoners vanuit de verzorgingsstaat niet gewend waren. De laatste deelvraag gaat dieper in op dit onderdeel.

- 3) Hoe ervaren de cliënten de toegankelijkheid van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten binnen de gemeente Almelo?
- 4) Hoe ervaren cliënten de bejegening door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo?
- 5) Hoe ervaren de cliënten uit de gemeente Almelo dat de sociale wijkteams en Wmo-consulenten een beroep op de inwoners doen om gebruik te maken van hun “eigen kracht”?

1.5 Leeswijzer

In hoofdstuk 1 wordt de aanleiding van dit onderzoek beschreven, waarin het belang van dit onderzoek naar voren komt. Verder zullen in dit hoofdstuk de doelstellingen op korte en lange termijn en de hoofd- en deelvragen beschreven worden. Het theoretisch kader is terug te vinden in hoofdstuk 2. Dit geeft de uitkomsten van het literatuuronderzoek weer en hierin worden de theoretische deelvragen beantwoord. In hoofdstuk 3 wordt de methode van het onderzoek beschreven. Hier komen het onderzoekstype en de onderzoeksvorm naar voren en wordt uitleg gegeven onder de onderzoekspopulatie en steekproeven. Daarnaast zal de procedure, de dataverzamelingsinstrumenten en validiteit en betrouwbaarheid aan bod komen. Het vierde hoofdstuk beschrijft de resultaten van het onderzoek. Tot slot worden in hoofdstuk 5 de conclusies, aanbevelingen en sterktes en zwaktes besproken. Het hoofdstuk zal worden afgesloten met een discussie.

Hoofdstuk 2 Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt het literatuuronderzoek naar de diverse kernbegrippen nader beschreven. Dit is terug te vinden in de paragrafen 2.1-2.4. Daarnaast worden in de paragrafen 2.5 en 2.6 de beide theoretische deelvragen beantwoord, gevolgd door een conclusie van beide theoretische deelvragen in paragraaf 2.7.

Vanuit de deelvragen zijn de kernbegrippen toegankelijkheid, bejegening, eigen kracht en communicatie naar voren gekomen die nader worden uitgewerkt aan de hand van literatuur. Hierin wordt duidelijk gemaakt wat er al bekend is over deze begrippen en welke definities gehanteerd zullen worden in dit onderzoek. Dit is terug te vinden in de paragrafen 2.1-2.4.

2.1 Toegankelijkheid

Dit begrip is terug te vinden in de eerste praktische deelvraag: Hoe ervaren de cliënten de toegankelijkheid van de wijkcoaches en Wmo-consulenten binnen de gemeente Almelo?

Toegankelijkheid is een complex begrip. Dit komt omdat in de zorg verschillende perspectieven een rol spelen. In dit onderzoek is ervoor gekozen om de toegankelijkheid van zorgvragers als uitgangspunt te nemen. Toegankelijkheid voor zorgvragers betekent dat ze de weg weten te vinden naar de zorg waar zij behoefte aan hebben en kunnen betalen. Bewust zijn van toegankelijkheid is erg belangrijk omdat dit de eerste stap is in het contact en gezien kan worden als een integraal onderdeel van de maatschappij (Sint Annaland, 2015). Toegankelijkheid is meer dan alleen maar zichtbaar en goed bereikbaar zijn. Voor de cliënten van Stichting Thuis team Twente die om hulp vragen is het van belang om als individu gezien te worden en serieus genomen te worden. Toegankelijkheid bestaat onder andere uit de volgende dimensies; Fysieke-, inhoudelijke-, sociale- en integrale toegankelijkheid. Deze zullen hieronder worden uitgewerkt.

Fysieke toegankelijkheid

Fysieke toegankelijkheid heeft betrekking op de mate waarin een ieder bestaande voorzieningen kan gebruiken, gebouwen kan betreden en (openbaar) vervoer benutten; bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid (Buitenhuis, Krikke, Loenen, Onderweegs & Tump, 2012). Omdat het onderzoek vooral gericht is op de beleving van de cliënten van Stichting Thuis team Twente in relatie tot de wijkcoaches en Wmo-consulenten, is er voor gekozen om deze dimensie niet verder te onderzoeken.

Inhoudelijke toegankelijkheid

Bij inhoudelijk toegankelijkheid is het van belang dat zowel de inhoud als de vorm toegankelijk zijn voor alle lagen van de bevolking. Dat betekent dat de inhoudelijke informatie overzichtelijk, eenvoudig en begrijpelijk is. Dit houdt in dat vaktaal, woorden in andere taal, onduidelijk en vaag taalgebruik vermeden moet worden (Programma VCP, 2007). Inhoudelijke toegankelijkheid is van belang om zorg te dragen dat de inwoner gestimuleerd wordt in zelfredzaamheid en voorkomt dat cliënten zich onnodig zorgen maken. Inhoudelijke toegankelijkheid past dan ook in het kernbegrip communicatie.

Sociale toegankelijkheid

Volgens ZetOpen, een voormalig expertisecentrum voor integrale toegankelijkheid, gaat sociale toegankelijkheid over alle (niet fysieke) zaken die bepalen of iemand zich ergens welkom voelt. Hierbij zijn bejegening (hoe iemand behandeld wordt), beschikbaarheid (de mogelijkheid om ergens gebruik van te maken) en passendheid (de sfeer, thuis voelen) van belang. Daarnaast wordt sociale toegankelijkheid ook beschreven als de mate waarin een ieder een plaats heeft in de zorg

en in de maatschappij (Buitenhuis, Krikke, Loenen, Onderweegs & Tump, 2012). Smits, Droomers, & Westert (2002) geven in hun onderzoek naar de sociaaleconomische status en toegankelijkheid van de zorg in Nederland aan, dat er sprake is van sociale toegankelijkheid wanneer er vanuit de inwoner de behoefte is aan zorg en of hij/zij wel of niet (direct) deze zorg kan krijgen. De oorzaken kunnen zijn dat er onvoldoende aanbod voor de zorgbehoefte is, de wachtlijst of de hulpvraag is te complex of het bevatte meerdere hulpvragen. Dit is dan vermindering van toegankelijkheid omdat de zorgsector niet deze zorg op de juiste tijd kan bieden (Smits, Droomers, & Westert 2002).

Het inzetten van sociale wijkteams is vooral bedoeld om bij wachttijden hulp te bieden en om complexe hulpvragen op te lossen, waardoor de sociale toegankelijkheid wordt vergroot. De sociale wijkteams en de Wmo-consulenten vormen de toegang naar ondersteuning op een groot maatschappelijk vlak. Zij krijgen dan ook de mogelijkheden om slagvaardig en efficiënte ondersteuning mogelijk te maken (Arum & Lub, 2014).

Voor het onderzoek is vooral van belang om inzicht te krijgen in de dimensie sociale toegankelijkheid, en dan vooral inzicht krijgen of de sociale toegankelijkheid verbeterd is. Zijn de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in staat om de juiste ondersteuning te bieden aan de inwoner of sluit het toch nog niet voldoende aan ondanks de goede bedoelingen van de transitie van de zorg sinds januari 2015. De definitie van sociale toegankelijkheid welke in dit onderzoek gehanteerd is: De juiste ondersteuning bieden, en efficiënte hulpverlening, samenwerking met andere hulpverleners.

Integrale toegankelijkheid

ZetOpen, spreekt daarnaast van integrale toegankelijkheid. Integrale toegankelijkheid is in feite de optelsom van alle aspecten die ervoor zorgen of iemand zich ergens welkom voelt. Wanneer iemand moeilijk binnen kan komen, en als vanzelfsprekend wordt geassisteerd kan dat betekenen dat iemand zich toch welkom voelt. Wanneer iemand echter onjuist bejegend wordt kunnen alle investeringen in toegankelijkheid in het niet vallen. 'Alleen een juiste combinatie van maatregelen zorgt voor integrale toegankelijkheid' (Buitenhuis, Krikke, Loenen, Onderweegs & Tump, 2012). Integrale toegankelijkheid heeft hiermee ook verwantschap met het kernbegrip bejegening en zal in de daarbij horende deelvraag nader worden uitgewerkt.

2.2 Bejegening

Dit kernbegrip komt uit de tweede praktische deelvraag: Hoe ervaren de cliënten de bejegening door de wijkcoaches en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo?

Bejegening zegt iets over hoe de hulpverleners de cliënten benaderen, hoe zij met elkaar omgaan. CMO Flevoland heeft onderzoek gedaan naar de bejegening in de zorg. Hier zijn een aantal aspecten uit gekomen die, volgens de cliënt, belangrijke aspecten zijn bij de bejegening naar de cliënt. Dit zijn vraag gestuurde zorg, actief luisteren, goede informatie en communicatie, aandacht en tijd, respect voor de cliënt, wederzijds vertrouwen, gelijkwaardigheid, beleefdheid, emotionele steun, zelfredzaamheid, tolerantie tegenover elkaar, privacy, representativiteit van hulpverleners en respectvolle bejegening van familie en naasten (CMO Flevoland, 2011).

Bij de definiëring van bejegening komt vaak het begrip respect terug. Hiermee wordt de houding van de hulpverlener bedoeld, dat de hulpverlener respect voor de cliënt heeft. Hanzon, Lucassen en Sok (2013) beschrijven dat bij bejegening de dienstverlener respect heeft voor de mening, normen en waarden en diversiteit van de cliënt. Ervaringsdeskundigheid en positieve benadering zijn hierin ook belangrijk. Dat wil zeggen dat er een minder probleemgerichte houding is en dat er juist meer wordt gekeken naar de mogelijkheden, kracht en motivatie. Barten & Janssen (2008) beschrijven bejegening vanuit verschillende perspectieven. Goede bejegening zorgt er voor dat de

cliënt actief en creatief is, het stimuleert hem/haar positief in het leven te staan en op zoek te gaan naar mogelijkheden. Vanuit de cliënt gezien heeft bejegening betrekking op wat diegene ervaart bij de hulpverlening en de manier waarop hij of zij behandeld wordt. Daarmee komt men ook op het punt van het perspectief van de hulpverlener, namelijk de manier waarop hij of zij de cliënt behandelt. Bejegening kan gezien worden als gedragscode en als cultuur, of ook wel de goede manieren en het respect hebben voor anderen. Ook al is de hulpverlener het niet eens met de keuzen en wensen van een cliënt, dan nog moet zij in houding en gedrag laten merken dat zij deze respecteert (Barten & Janssen, 2008).

Bosch (1998) stelt in zijn boek de vraag of de hulpverlener bereid is om de ander te ontmoeten. Als antwoord hierop beschrijft hij tien aspecten die samen een grondhouding vormen van de hulpverlener naar de cliënt. De aspecten waarover gesproken wordt hebben vooral te maken met het kunnen verplaatsen in de leefwereld van een ander en proberen te kijken door de ogen van die ander. Hiermee wil de hulpverlener zoeken naar de betekenis van gedrag en interesse tonen in iemands levensgeschiedenis. Daarnaast heeft bejegening alles te maken met jezelf kunnen geven, de ander accepteren en kritische zelfreflectie. In de samenwerking is het belangrijk dat je kritisch durft te zijn en afstand kunt nemen zonder de spontaniteit te verliezen. De hulpverlener moet verantwoordelijk kunnen en willen zijn voor het belang van de ander en kunnen/willen zorgen voor de ander (Barten & Janssen, 2008).

Zoals eerder is beschreven, is houding een belangrijk punt bij bejegening. Een cliënt kan, ook uit non- verbale houding opmaken in hoeverre hij of zij wordt geaccepteerd. Daarnaast moet de hulpverlener het besef hebben van de ongelijke machtspositie tussen cliënt en hulpverlener. Dit vraagt een zodanige opstelling in deze ongelijke relatie dat cliënten desondanks hun eigenwaarde behouden en hun gelijkwaardigheid. Goede bejegening betekent de flexibiliteit hebben om het anders-zijn van cliënten proberen te begrijpen. Wat niet betekent dat je dat anders-zijn zonder meer goedkeurt, maar het betekent dat de hulpverlener niet probeert zijn eigen normen en beelden op te dringen aan de cliënt (Barten & Janssen, 2008).

De manier van informatie geven hoort ook bij bejegening. De informatie moet volledig zijn en op een gepaste manier verteld worden. Er moet bijvoorbeeld nagedacht worden of iets wel via een telefoongesprek verteld kan worden. In een gesprek moet de hulpverlener ook voldoende tijd nemen en de cliënt het idee geven dat diegene ook de tijd kan nemen. Mensen maken fouten. Als men een fout maakt, geef dit dan ook eerlijk toe en bied excuus aan. Dit maakt het voor een cliënt meer acceptabel (Barten & Janssen, 2008). Er zijn protocollen waardoor mogelijk de bejegening op het eerste niveau goed geregeld is. Het eerste niveau gaat om de buitenkant van het handelen, de gedragsvoorschriften. Dit wordt buitenwerk genoemd. Maar dat wil nog niet zeggen dat het ook goed is op het tweede niveau. Het tweede niveau gaat om de binnenkant, de cultuur van het denken en doen. Dit is niet iets wat te beschrijven is, het gaat om het hart en de ziel van de professional (Barten & Janssen, 2008).

Zoals eerder beschreven is zijn sociale toegankelijkheid en bejegening verwant aan elkaar. Sociale toegankelijkheid zegt iets over hoe iemand behandeld wordt, de beschikbaarheid van de ander of een locatie en de sfeer, het thuis voelen (Buitenhuis, Krikke, Loenen, Onderweegs & Tump, 2012). In dit onderzoek wordt de nadruk gelegd op de persoonlijke kenmerken van de hulpverleners. Het gaat om de ervaring van de cliënten van Stichting Thuis team Twente met betrekking tot de bejegening van de hulpverlener richting de cliënt. Het gaat niet om welke techniek een hulpverlener gebruikt. Om bejegening toegankelijk te maken voor het onderzoek naar de cliënten toe is er voor gekozen deze te vatten in enkele steekwoorden die de kenmerken voor bejegening

krachtig weergeven. De kenmerken die nader onderzocht zullen worden zijn: eerlijk, flexibel, ondersteunend, respectvol, positief, vriendelijk, open, geïnteresseerd en beleefd.

2.3 Communicatie

Communicatie is voor de hulpverlener een zeer belangrijk middel om de cliënten met hun hulpvraag te begeleiden. Het is van groot belang om de hulpvraag duidelijk te krijgen. De hulpverlener communiceert met de cliënten en alle betrokkenen uit de directe omgeving van de cliënt. Volgens Ritzen (2005) is er sprake van communiceren als: een persoon (zender) met een bepaalde bedoeling, informatie (boodschap) overbrengt naar een andere persoon (ontvanger). Dankers (2009) beschrijft het als een proces waarin de zender een boodschap overdraagt aan de ontvanger. De boodschapper verduidelijkt dit met woorden en gebaren. De ontvanger decodeert dit in zijn eigen referentiekader en geeft de zender een terugkoppeling via feedback. Er zijn verschillende dimensies binnen communicatie zoals schriftelijk, non-verbale en verbale communicatie.

Het is van belang dat er rekening gehouden wordt met de doelgroep waar men mee te maken heeft: Begrijpt de ander datgene wat er gecommuniceerd wordt? Communicatie heeft raakvlakken met het begrip inhoudelijke toegankelijkheid dat al eerder beschreven is. Dit betekent dat de inhoudelijke informatie overzichtelijk, eenvoudig en begrijpelijk is. Dit houdt in dat vaktaal, woorden in andere taal, onduidelijk en vaag taalgebruik vermeden moet worden, (Programma VCP, 2007). Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag over toegankelijkheid is het van belang dat er onderzocht wordt of het voor de cliënt duidelijk is wat de hulpverlener zegt of schrijft en waar de informatie vandaan gehaald kan worden. Inhoudelijke toegankelijkheid komt voor in de dimensies schriftelijke en verbale communicatie. Het is voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag van belang om deze twee dimensies nader te onderzoeken om inzicht te krijgen communiceren van de hulpverlening. Verbale communicatie is woordelijk of mondeling communiceren (van Dale, 2015).

Daarnaast heeft communicatie ook raakvlakken met het eerder beschreven kernbegrip bejegening. Bejegening komt terug in non-verbale communicatie. Door non-verbale communicatie geven we uiting aan onze gevoelens en de emoties die naar boven komen in de boodschap naar de ontvanger. Veelal is de non-verbale communicatie meer zeggend dan abstracte taal. Het kan zijn dat non-verbale communicatie verkeerd gedecodeerd wordt (Dankers, 2009). Het is van groot belang dat bij het interpreteren van non-verbale communicatie rekening gehouden wordt met de context waarin het gezegd wordt. Het is dan ook van belang dat op tijd gecheckt wordt of de interpretatie juist is bij de cliënt (Dankers, 2009). De hulpverlener zal zich bewust moeten zijn van de non-verbale signalen die hij/zij uitstraalt. Maar ook moet hij/zij checken of de non-verbale signalen van de cliënten juist geïnterpreteerd worden. Deze houdingsaspecten zullen bevraagd worden in de deelvraag waarin bejegening naar voren komt.

2.4 Eigen Kracht

Eigen Kracht komt naar voren in de derde praktische deelvraag: Hoe ervaren de cliënten het gegeven dat de wijkcoaches en Wmo-consulenten een beroep op de inwoners doen om gebruik te maken van hun “eigen kracht”?

Sinds de transitie in de zorg van januari 2015 geldt er de voorwaarde dat de professionals uit de sociale wijkteams dicht bij de inwoners staan. In de beleidsdoelen van de nieuwe wetgeving wordt gesproken over meer regie van de hulpverlening bij de inwoner en het betrekken van familie en vrienden bij het vinden van oplossingen. Er wordt gesproken over één gezin – één plan – één regisseur. Dat betekent dus voor de sociale wijkteams dat het gezin samen met familie en vrienden

zorg draagt voor het plan en daar de regie over voert. Als hulpverlener en als wijkteam sluit men daarop aan. Dit wordt dan het werken vanuit de eigen kracht van de inwoner genoemd (Eigen Kracht centrale, 2015).

Ook in de beroepscode wordt verwezen naar eigen kracht van de cliënt. Er is een duidelijk verband tussen eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid. In de beroepscode van de maatschappelijk werker valt in de centrale waarde het volgende terug te lezen: “De hulpverlener bevordert het tot zijn recht komen van de cliënt in wisselwerking met zijn omgeving. De maatschappelijk werker draagt actief bij aan een zo groot mogelijk eigen verantwoordelijkheid van de cliënt” (NVMW, 2010). In de Welzijn Nieuwe Stijl is er een heel baken besteed aan de eigen kracht van de cliënt, namelijk baken nummer twee: “Gebaseerd op de eigen kracht van de inwoner” (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010). Als de hulpvraag goed, helder en duidelijk is dan is het van belang dat er samen wordt gekeken wat de inwoner zelf kan, maar vooral wat kan zijn of haar sociaal netwerk betekenen in de hulpvraag. Of anders gezegd: wat doen de professionals en wat doen de cliënten van Stichting Thuis team Twente (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

De eigen kracht-benadering komt vanuit de empowermenttheorie. Rappaport (1987) benoemt empowerment als de controle van een individu over zijn eigen leven en over het democratisch proces in zijn omgeving. Jumelet en Wenink (2012) beschrijven eigen kracht als “het vermogen van individuen om het leven (of situaties) optimaal vorm te geven en problemen op te lossen of draaglijk te maken”. In deze definitie wordt eigen kracht opgevat als een vermogen vanuit de basisgedachte dat ieder mens krachten in zich heeft die hij of zij kan aanboren (Jumelet & Wenink 2012). Als men van de eigen kracht van de mensen uit gaat dan baseert men zich op het moderne burgerschapsidee die benadrukt dat mensen verantwoordelijk zijn voor hun eigen leef- en werkomstandigheden. Dat mensen met elkaar verantwoordelijk zijn voor de inrichting van de samenleving en de sociale samenhang (Ewijk, Spierings & Wijnen, 2012).

Klop (2014) heeft onderzoek gedaan naar het versterken van de eigen kracht door generalistische wijkteams die al voor januari 2015 werkzaam waren in onder andere Hengelo. In de uitkomsten van het onderzoek tonen woorden als “versterken van” en “mobiliseren” aan dat eigen kracht niet alleen als een uitkomst wordt gezien, maar vooral als een proces. De definitie van Jumelet en Wenink (2012), zoals hierboven beschreven, gaat voornamelijk uit van eigen kracht als een uitkomst. Klop (2014) pleit voor een procesmatiger karakter van de definitie van eigen kracht. Een mogelijke definitie kan dan zijn: “Op basis van zelfregie de zelfredzaamheid en het sociaal netwerk versterken met als doel dat mensen zelfstandig worden en verantwoordelijkheid nemen over hun leven” (Klop, 2014).

In de praktijk wordt het begrip ‘Eigen Kracht’ in verschillende betekenissen gebruikt, zoals zelfregie (zelf bepalen en wat wil ik?), zelfredzaamheid (zelfstandig mee kunnen doen, is compensatie/ondersteuning nodig?), eigen verantwoordelijkheid (zelf moeten of mogen, wat moet of mag ik zelf doen?), en eigen kracht (zelf kunnen, wat kan ik?). Kernvraag bij het gebruik van deze begrippen is: Gaat het vooral over verruiming van keuzevrijheid, ruimte om de eigen talenten en mogelijkheden te ontplooiën (emancipatie) en kansen om mee te doen en bij te dragen aan de samenleving (participatie)? Of gaat het juist vooral over beperking van de toegankelijkheid van professionele ondersteuning (bezuinigingen) (Brink & Veen, 2013). Brink & Veen (2013) hebben deze begrippen gedefinieerd waarbij zij de sociale wijkteams adviseren om in hun beleidsstukken duidelijke kaders aan te geven welke definitie er nu gehanteerd wordt en op welke manier hier invulling aan wordt gegeven.

Ten aanzien van de deelvraag in dit onderzoek zijn de onderzoekers vooral geïnteresseerd in de manier waarop de professional de eigen kracht van de cliënt weet in te zetten in het hulpverleningsproces. Dat terugleitend op de beleidsdoelen vanuit de transitie – één gezin – één plan – één regisseur en de beroepscode waarin bevordering van het tot zijn recht komen van de cliënt en zijn omgeving, spreken wij in dit verband meer over eigen kracht in de vorm van de dimensie zelfregie (zelf bepalen, wat wil ik?) en de dimensie zelfredzaamheid (zelfstandig mee kunnen doen, is compensatie/ondersteuning nodig?). Vanuit het onderzoek van Klop (2014) komt naar voren dat het versterken van de eigen kracht een proces is. Een maatschappij die lange tijd in een verzorgingsstaat geleefd heeft waarbij de overheid hen toegang gaf tot vele voorzieningen en de hulpverlening veelal bepaalde wat “goed” was voor de cliënt, is niet gelijk in staat om zijn zelfredzaamheid en zelfregie op te pakken. Daarom is als leidraad voor dit onderzoek gekozen voor zijn definitie van Eigen Kracht: “Op basis van zelfregie de zelfredzaamheid en het sociaal netwerk versterken met als doel dat mensen zelfstandig worden en verantwoordelijkheid nemen over hun leven” (Klop, 2014). De dimensies die in dit onderzoek zullen worden meegenomen zijn zelfregie en zelfredzaamheid. Hierbij worden de volgende twee definities gehandhaafd in dit onderzoek:

- Zelfregie zoals beschreven in de zin van zelf bepalen en de vraag wat de cliënt zelf wil.
- Zelfredzaamheid zoals beschreven in de zin van zelfstandig mee kunnen doen met of zonder compensatie of ondersteuning van het eigen netwerk, professionals of bijvoorbeeld aanpassingen in huis of recht op voorzieningen.

In de volgende twee paragrafen zal een antwoord gegeven worden op de twee theoretische deelvragen zoals deze in het eerste hoofdstuk beschreven staan. Hierin wordt dieper ingegaan op het onderzoek naar het bestaande hulpverleningsproces binnen de gemeente Almelo en op welke manier Welzijn Nieuwe Stijl terug te vinden is in het hulpverleningsproces en de hulpverlening.

2.5 Hulpverleningsproces gemeente Almelo

In deze paragraaf zal de eerste theoretische deelvraag worden beantwoord. Deze deelvraag luidt: Hoe is het hulpverleningsproces van de gemeente Almelo georganiseerd?

Toegang

De gemeente Almelo heeft de keuze gemaakt dat de toegang tot hulpverlening belegd wordt op verscheidende plekken, zoals via een zorgloket en sociale wijkteams (Sommer & Pool, 2014). De gemeente kent als eerste toegangspoort het Wmo-loket. De Wmo-professionals helpen de inwoners om zelfstandig mee te blijven doen aan de maatschappij. Zij kijken met de inwoners naar wat zij zelf kunnen regelen met hulp van naasten. Daarnaast helpen zij bij vragen over hulp bij huishouding, dagbesteding, begeleiding of kortdurend verblijf. Indien nodig schakelen zij hierbij een wijkcoach van het sociale wijkteam in. De Wmo-consulenten behandelen de aanvragen voor hulpmiddelen en huishoudelijke ondersteuning (gemeente Almelo, 2015).

Eén gezin – één plan – één regisseur

De gemeente Almelo heeft er voor gekozen om te werken vanuit het principe 1 gezin-1 plan- 1 regisseur. Dit is vormgegeven door het opzetten van sociale wijkteams (gemeente Almelo, 2014). De gemeente kiest hierbij niet voor een blauwdruk van sociale wijkteams, maar voor differentiatie en meerdere varianten gebaseerd op de sociale staat van de wijk en behoeften van de wijkbewoners. Er worden op verschillende plekken geëxperimenteerd in de vorm van een TOP-team Ossekoppelerhoek, een team gezinsondersteuning Sluitersveld en drie integrale teams in drie afzonderlijke wijken te weten Nieuwstraatkwartier, de Riet en Kerkelanden. Daarnaast zijn er het Werkplein en het al eerder beschreven Wmo-loket, deze behandelen voornamelijk enkelvoudige vragen (Sommer & Pool, 2014).

Sociale wijkteams

De sociale wijkteams bepalen wat individuen, gezinnen of huishoudens nodig hebben aan ondersteuning en vormen de toegang tot ondersteuning van kwetsbare inwoners (gemeente Almelo, 2014). Daarnaast hebben de sociale wijkteams als doel het voorkomen van zorgvragen en het verminderen van de vraag naar (duurdere) tweedelijnsvoorzieningen. Zij zijn bevoegd om zelf waar nodig direct eerstelijnsvoorzieningen beschikbaar te stellen. Alleen als een inwoner zelf of met hulp van het sociale netwerk niet tot een oplossing kan komen of een algemene (wijk-) voorziening geen oplossing biedt, kan er aanspraak gemaakt worden op een maatwerkvoorziening (gemeente Almelo, 2014).

Zorg In Natura of Persoonsgebonden Budget

Een inwoner aan wie een maatwerkvoorziening wordt toegekend heeft de keuze uit een voorziening door Zorg In Natura (ZIN) of een Persoonsgebonden budget (PGB). De keuze voor een aanbieder van de hulpverlening wordt gemaakt door de inwoner in samenspraak met de gemeente. De gemeente Almelo hanteert hierbij het regisseursmodel. In raamovereenkomsten zijn afspraken vastgelegd over onder meer de kwaliteit van zorg en ondersteuning, en prijzen (gemeente Almelo, 2014).

Indicatietraject

Het traject van aanmelding tot aan de beschikking voor een maatwerkvoorziening ziet er als volgt uit: Allereerst nodigt de gemeente na melding door een cliënt, deze zo snel mogelijk doch uiterlijk binnen twee weken uit voor een gesprek. In dit gesprek wordt onderzoek gedaan op grond van de Wmo. De gemeente dient de ontvangst van de melding te bevestigen aan de cliënt. Dit gesprek is in samenspraak met de cliënt en eventueel mantelzorger(s) of diens vertegenwoordiger. Het gesprek vindt zo spoedig mogelijk plaats maar uiterlijk binnen zes weken. Voordat het onderzoek van start gaat krijgt de cliënt de gelegenheid om een persoonlijk plan in te dienen bij de gemeente, waarin de omstandigheden en behoefte aan welke soort maatschappelijke ondersteuning beschreven staan. De gemeente dient de cliënt op de hoogte te stellen van deze mogelijkheid en stelt de cliënt in de gelegenheid om dit plan binnen zeven dagen na de aanmelding in te leveren. Daarnaast wijst de gemeente de cliënt en zijn mantelzorger op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning tijdens het gesprek (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2014).

Tijdens het onderzoek en het bijbehorende gesprek worden door de gemeente de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt onderzocht. Daarnaast wordt gekeken naar de mogelijkheden om op eigen kracht, met gebruikelijke hulp of met mantelzorg en/of hulp van anderen uit het sociale netwerk de zelfredzaamheid of participatie te verbeteren. Ook de mogelijkheden om gebruik te maken van algemene voorzieningen of door het verrichten van maatschappelijke nuttige activiteiten ter verbetering van zelfredzaamheid of participatie worden onderzocht. Om tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening te komen met het oog op de behoefte aan verbetering van de zelfredzaamheid en participatie, wordt er tijdens het onderzoek gezocht naar een samenwerking tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Tot slot is de gemeente verplicht om tijdens het gesprek de bijdrage in de kosten door de cliënt vast te stellen en te benoemen en de mogelijkheid om te kiezen voor een persoonsgebonden budget. Vanzelfsprekend zal ook, indien van toepassing, het persoonlijk plan dat de cliënt heeft ingediend voorafgaande aan het onderzoek, betrokken worden bij het onderzoek. Tijdens het onderzoek is de cliënt verplicht om gegevens en documenten die voor het onderzoek nodig zijn te overhandigen aan de gemeente. De gemeente mag alleen die gegevens vragen die relevant zijn voor de ondersteuningsvraag. Voor inzage in medische gegevens is vooraf toestemming van de cliënt nodig. Inzage in financiële gegevens is niet toegestaan. Inkomen en vermogen hebben op geen

enkele wijze invloed op de toegang tot de Wmo voorziening. De uitkomsten van het onderzoek worden schriftelijk weergegeven en aan de cliënt overhandigd. Dit is uiterlijk zes weken na de aanmelding en maximaal binnen twee weken na het onderzoek (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2014).

Na bovengenoemd onderzoek wordt er door de gemeente een aanvraag gedaan voor de cliënt om een maatwerkvoorziening ten behoeve van zelfredzaamheid en participatie. De beschikking wordt binnen twee weken na ontvangst van de aanvraag afgegeven. De verstrekking van een maatwerkvoorziening is ter compensatie van de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie die de cliënt ondervindt, voor zover dit niet met behulp van mantelzorgers etc. of gebruikmaking van algemene voorzieningen kan worden verminderd of weggenomen. De maatwerkvoorziening levert een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2014).

Het sociale wijkteam in Almelo verwerkt informatie online in programma's die speciaal voor sociale wijkteams in gemeenten zijn opgezet. Het maatschappelijk ondersteuningsplan wordt door de wijkcoach in het systeem gezet. Hiermee word een document gegenereerd dat gedeeld kan worden met de betreffende inwoner en de professional. Ook de backoffice juridische zaken mag het document bekijken en kan met de informatie de beschikkingen motiveren in het geval er een tweedelijns zorgvoorziening wordt ingezet (Lost Lemon, 2016). De wijkcoaches behoren een brief met inlogmogelijkheden via DIGID te overhandigen aan de inwoners zodat deze zelf zijn maatschappelijk ondersteuningsplan kan inzien via het internetportaal van de gemeente Almelo.

2.6 Welzijn Nieuwe Stijl

In deze paragraaf zal de tweede theoretische deelvraag beantwoord worden. Deze deelvraag luidt: Hoe is Welzijn Nieuwe Stijl in het beleid van de gemeente Almelo terug te vinden?

Welzijn Nieuwe Stijl

In het ontwerpen van de Wmo wetgeving door de overheid is er ruim aandacht besteed aan het verbeteren van de (sturings)relatie tussen gemeenten en welzijnsinstellingen en de verbetering van de kwaliteit en professionaliteit van het welzijnswerk. Om de juiste impuls te geven aan de invulling van de Wmo, heeft het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) samen met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en werkgeversorganisatie MOgroep Welzijn & Maatschappelijke Dienstverlening (W&MD) "Welzijn Nieuwe Stijl" ontworpen. Welzijn Nieuwe Stijl zijn in acht bakens geformuleerd. In deze acht bakens is het welzijnswerk en het sociale beleid beschreven dat een houvast geeft voor de opdrachtnemers en uitvoering daarvan (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010). Daarnaast is Welzijn Nieuwe Stijl ook voor de inwoners belangrijk om zo inzicht te krijgen van wat ze kunnen verwachten maar ook wat er van de inwoners zelf wordt verwacht (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010). Omdat in dit onderzoek de nadruk komt te liggen op het functioneren van de Wmo professionals in de gemeente Almelo vanuit het oogpunt van de inwoner, neemt Welzijn Nieuwe Stijl een belangrijke plaats in. Behalve onderzoek vanuit de praktijk naar de toepassing van Welzijn Nieuwe Stijl, is er in dit onderzoek ook gekeken of en op welke manier Welzijn Nieuwe Stijl vorm heeft gekregen in de beleidsvorming van de gemeente ten aanzien van de Wmo en in de vorming van het profiel van de Wmo-professionals. Om te kunnen onderzoeken of de acht bakens terug te vinden zijn is er voor gekozen om vanuit de literatuur de bakens te omschrijven. Deze worden hieronder weergegeven.

Baken 1. Gericht op de vraag achter de vraag. Het belang van werken aan de vraag achter de vraag is dat de hulpverlener met de inwoner samen onderzoekt welke hulpvraag er echt van belang is.

Dit vraagt van de hulpverlener een open houding waarbij een goede verstandhouding naar de inwoner belangrijk is en waarbij de inwoner zich serieus en begrepen voelt (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

Baken 2. Gebaseerd op de eigen kracht van de inwoner. Als de hulpvraag goed, helder en duidelijk is dan is het van belang dat er samen wordt gekeken wat de inwoner zelf kan maar vooral wat kan zijn of haar sociaal netwerk betekenen in de hulpvraag. Of anders gezegd: wat doen de professionals en wat doen de inwoners (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

Baken 3. Direct er op af. Inwoners die de weg naar de hulpverlening niet kunnen vinden om welke reden dan ook, vragen een andere wijze van benadering door de hulpverlener. Dit derde baken roept de hulpverleners op zelf naar de 'zorgmijders' te gaan en met kleine stapjes die goed aansluiten bij de inwoner en zijn hulpbehoeftes de ondersteuning te bieden die nodig is. Binnen deze "Er op af -aanpak" is de relatie tussen inwoners en professionals op vrijwillige basis (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

Baken 4. Formeel en informeel in optimale verhouding. Vanuit Welzijn Nieuwe Stijl wordt het belang zichtbaar in baken vier dat de professionals zich terughoudend opstellen. Dat de professionals uit gaan van de kracht van de inwoners en hen in staat stellen om samen de problemen of klachten op te lossen. Het probleemoplossend vermogen aanspreken. Zo wordt er een structurele afhankelijkheid voorkomen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

Baken 5. Doordachte balans van collectief en individueel. Het is van belang dat er gekeken wordt of iemand individueel het beste geholpen kan worden of dat het beter is om collectieve zorg aan te bieden. Collectieve zorg is niet alleen goedkoper maar ook efficiënter. Dit kan bijdragen aan het vergroten van het sociaal netwerk waardoor de eigen kracht van de inwoner versterkt wordt. Professionals mogen om financiële redenen niet alleen kiezen voor de goedkoopste oplossing. Het is vooral belangrijk dat er een balans is tegen de achtergrond van het probleem dat moet worden aangepakt (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

Baken 6. Integraal werken. Verbinding leggen met alle vormen van ondersteuning die kunnen bijdragen aan de oplossing zodat maatwerk kan worden geleverd. Een goede keten- en netwerk aanpak met afspraken over de coördinatie vraagt van de professionele ondersteuners dat zij elkaars competenties en kerntaken kennen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

Baken 7. Niet vrijblijvend, maar resultaatgericht. Hulpverlening is niet vrijblijvend. Er worden concrete afspraken gemaakt over de ondersteuningsvraag, de doelen en de te verwachten resultaten. (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

Baken 8. Gebaseerd op de ruimte voor de professional. Hierin staat beschreven dat er naast de regels of wensen van de organisatie of gemeente ook ruimte moet zijn voor de professionele bagage van de beroepskracht. De professional heeft de ruimte nodig om zelfstandig te kunnen handelen op basis van een ruime vrije beslissingsruimte. Professionals staan midden in de samenleving en zijn tevens in staat om ook adequaat te communiceren met collega's, vrijwilligers en ketenpartners. Dit kan alleen op de juiste manier werken als er goede afspraken zijn gemaakt over de te behalen resultaten en dat daarover achteraf verantwoording wordt afgelegd. Het resultaat wordt in hoge mate bepaald in de relatie tussen de sociale professional en de burgers. Er wordt geen routine geleverd maar maatwerk waarbij vakmanschap gevraagd wordt en de professional de beschikking moet krijgen over de mogelijkheid om vaardigheden aan te leren en op pijl te houden (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

In de volgende alinea's zal de tweede theoretische deelvraag worden beantwoord waarbij bovenstaande uitwerking van Welzijn Nieuwe Stijl meegenomen zal worden in het beantwoorden van de deelvraag. Daarnaast zal ook in de beantwoording van de praktische deelvragen in hoofdstuk 5 teruggegrepen worden naar de theorie zoals in deze paragraaf beschreven is.

Welzijn Nieuwe Stijl in het beleid gemeente Almelo

Voor het beantwoorden van de vraag hoe Welzijn Nieuwe Stijl terug te vinden is in het beleid van de gemeente is: “Het beleidskader 2014-2020 voor de Wet Publieke Gezondheid, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, de Jeugdwet, de Participatiewet en de Wet Passend Onderwijs” van de gemeente geraadpleegd. Daarin komen de volgende punten naar voren: Baken 1: Gericht op de vraag achter de vraag, is terug te vinden in de aanpak van oorzaken in plaats van het bestrijden van symptomen. Niet wachten tot er sprake is van escalatie maar vroegtijdig ondersteuning aanbieden waarbij gekeken wordt naar het hele gezin en alle leefgebieden. Dit is terug te vinden in Baken 3: Er direct op af. De gemeente wil dat niet de wetten en regels centraal staan maar de inwoners in al hun diversiteit, dit is terug te vinden in zowel Baken 1 als 3.

De inwoners worden aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid voor zover dat in het vermogen van de inwoners ligt. Bij ondersteuningsvragen wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden van de persoon zelf en vanuit het eigen sociaal netwerk. Het werken met eigen krachtmethoden wordt gericht op wat kan en wat men zelf wil. De hulpverlener handelt vanuit de grondbeginselen van de positieve psychologie en is op zoek naar intrinsieke motivatie. Baken 2 en ook Baken 4 zijn hierin terug te lezen.

Eén gezin, één plan, één regisseur, één budget, dit vindt de gemeente het belangrijkste integrale kader. De gemeente wil voorkomen dat allerlei organisaties zonder enige vorm van coördinatie zich met dezelfde inwoner bezig houden. Zij streeft naar één maatschappelijk ondersteuningsplan. Bureaucratie, ingewikkelde en/of onnodige regels, grensconflicten (financieel of tussen regelingen/instellingen), worden voorkomen of direct opgelost. Als het maatschappelijk ondersteuningsplan over de grenzen van het gemeentelijk domein gaat dan zoekt men samenwerking met andere financiers (zorgverzekeraars). Dit alles is terug te vinden in Baken 5 en 6. De gemeente streeft naar hulpverlening die effectief (meetbaar, specifiek en resultaatgericht) en efficiënt (doelmatig) is. Daarnaast streeft zij naar maatwerk volgens het 5x zo-principe (dichtbij, snel, kort, licht en zorgvuldig). Hierin zijn de Bakens 6,7 en 8 terug te vinden (gemeente Almelo, 2014).

Sociale Wijkteams

Voor de uitvoering van de Wmo heeft de gemeente in haar beleid gekozen voor het opzetten van sociale wijkteams. Door het oprichten van generalistische wijkteams die los staan van bestaande organisaties en instellingen, kunnen de professionals in een brede sociale uitvoering werken en invulling geven aan een toegangsfunctie voor de inwoners. De professional is een generalist en kan hierdoor op meerdere gebieden ondersteuning bieden. Zij krijgen voldoende professionele vrijheid en hebben de regie op de inhoud van het maatschappelijke ondersteuningsplan. Zij voeren geen regie over de samenwerking van de zorgaanbieders om grensconflicten te voorkomen (gemeente Almelo, 2014). Baken 6 en 8 zijn hierin terug te vinden. Daarnaast is er voor dit onderzoek gekeken naar het functieprofiel van de medewerker sociale wijkteams in Almelo. De medewerker is een generalist waarbij sturing op de mogelijkheden van de inwoner centraal staat. Hierin komt Baken 2 naar voren. De medewerker krijgt vanuit de gemeente de mogelijkheid om de ruimte te nemen hun eigen professionaliteit en vakbekwaamheid in te zetten en naar eigen inzicht te werken en daarbij ondernemend te zijn. Medewerkers dienen durf te hebben en zijn aanspreekbaar op het proces en het resultaat. Deze punten komen naar voren in Baken 8 Gebaseerd op de ruimte voor de professional. Van de medewerker wordt verwacht dat hij de situatie van de inwoner en zijn context, de hulpvraag en probleemstelling onderzoekt en inventariseert. Hierop stelt de medewerker samen met de inwoner het plan van aanpak op en laat hierbij waar mogelijk de inwoner zelf de regie voeren. De inwoner wordt hierbij door de medewerker ondersteund, begeleid, gecoacht en gemotiveerd tot participatie. Baken 1, 2,4 en 7 zijn hierin terug te lezen. Van de medewerker wordt verwacht dat hij invulling geeft aan bijeenkomsten die gericht zijn op

samenwerking, netwerken en voorlichting aan burgers en professionals. Daarbij wordt de medewerker geacht om zijn netwerk te versterken door zich te begeven in uiteenlopende leef- en systeemwerelden. Ook wordt van de medewerker verwacht dat hij de relevante ontwikkelingen in en rond de gemeente volgt en deze kennis inzet ten behoeve van de gemeente en het vakgebied (De Nieuwe Organisatie, 2015). Baken 6 en 8 zijn hierin terug te vinden.

2.7 Conclusie theoretische deelvragen

In deze paragraaf zal de conclusie op de beide theoretische deelvragen beschreven worden vanuit het antwoord op beide deelvragen in de paragrafen 2.5 en 2.6.

De eerste theoretische deelvraag is: *Hoe is het hulpverleningsproces van de gemeente Almelo georganiseerd?* De toegang tot de Wmo- hulpverlening is georganiseerd vanuit één toegangspoort: het Wmo-loket. Vanuit dit loket worden de inwoners doorgeleid naar het zorgloket of de sociale wijkteams. De inrichting van sociale wijkteams is gebaseerd op de sociale staat van de wijk en de daarvoor kenmerkende hulpvragen uit deze wijk. De sociale wijkteams vormen de toegang tot de ondersteuning van kwetsbare inwoners, hierbij kijken zij eerst naar de mogelijkheden voor ondersteuning vanuit het sociale netwerk van de inwoners en als tweede of er aanspraak gemaakt kan worden op een maatwerkvoorziening. De gemeente heeft er voor gekozen om te werken vanuit het principe 1 gezin- 1 plan- 1 regisseur. Het indicatietraject voor een maatwerkvoorziening duurt maximaal 10 weken. Van aanmelding tot intakegesprek twee weken, van intakegesprek tot afronden onderzoek en schrijven maatschappelijk ondersteuningsplan zes weken, en tot slot heeft de gemeente twee weken de tijd om een beslissing te nemen of het maatschappelijk ondersteuningsplan voldoet en een beschikking af te geven voor een maatwerkvoorziening. De maatwerkvoorziening dient ter compensatie van de beperking in de zelfredzaamheid of participatie die de inwoner ondervindt, voor zover deze niet met behulp van mantelzorgers of gebruikmaking van algemene voorzieningen kan worden verminderd of weggenomen.

De tweede theoretische deelvraag is: *Hoe is Welzijn Nieuwe Stijl in het beleid van de gemeente Almelo terug te vinden?* In de beleidsstukken ten aanzien van de Wmo-hulpverlening zijn de acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl zichtbaar terug te vinden. Er wordt ook in de opzet van de sociale wijkteams en het functieprofiel van de medewerkers sociale wijkteams gestreefd naar professionals die werken vanuit het principe Welzijn Nieuwe Stijl. Hierin is vooral de generalistische professional zichtbaar die in samenspraak met, en vanuit de eigen kracht van, de inwoners komt tot één maatschappelijk ondersteuningsplan. In het functieprofiel komen de bakens 3 en 5 niet duidelijk naar voren. Dit zou betekenen dat er minder de nadruk gelegd wordt op de “direct er op af”-mentaliteit die gevraagd wordt van de professional en dat ook van de professional niet verwacht wordt dat hij rekening houdt met financiële motieven bij het maken van het maatschappelijke ondersteuningsplan.

Hoofdstuk 3 Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk zal in paragraaf 3.1 worden beschreven op welke manier de beantwoording van de hoofd- en deelvragen tot stand is gekomen. De tweede paragraaf beschrijft de populatie en steekproef. In paragraaf 3.3 zal worden toegelicht op welke manier de verschillende dataverzamelmethode, met de hierbij behorende instrumenten, zijn voorgelegd aan de respondenten. Verder wordt in dit hoofdstuk beschreven op welke manier is gestreefd naar een zo hoog mogelijke mate van validiteit en betrouwbaarheid. Dit is terug te vinden in de paragrafen 3.4 en 3.5. In paragraaf 3.6 wordt het hoofdstuk afgesloten met een ethische verantwoording.

3.1 Onderzoekstype

Er is gekozen voor een kwalitatief onderzoek, waarbij de antwoorden gebaseerd zullen worden op de resultaten van individuele interviews. Kwalitatief onderzoek is gericht op het verkrijgen van betrouwbare indicaties van wát er leeft onder de doelgroep en waarom (Heerink, Pinkster, & Bratti- van der Werf, 2009). De achterliggende reden achter deze keuze is te herleiden naar de hoofdvraag van het onderzoek. Het gaat om ervaringen van cliënten van Thuis team Twente in de gemeente Almelo. Deze antwoorden zijn niet uit te drukken in cijfermatige antwoorden, maar bevatten persoonlijke opvattingen, inhoudelijke aspecten en beweegredenen. Een andere reden waarom er gekozen is voor kwalitatief onderzoek komt voort uit het feit dat er nog weinig bekend is over het functioneren van wijkcoaches en Wmo-consulenten. Om een eerste indruk te krijgen van het functioneren van deze Wmo-professionals is het van belang om te weten wat er leeft onder de inwoners die gebruik maken van de wijkteams. In dit onderzoek ligt daarom de nadruk op de cliënttevredenheid van de inwoners.

Het onderzoek is daarnaast qua opzet een inventariserend onderzoek. Kenmerkend voor een inventariserend onderzoek is dat er nagegaan wordt wat er aan de hand is. Door een inventariserend onderzoek uit te voeren wordt de huidige situatie in kaart gebracht en hiervoor kunnen verschillende dataverzamelmethode gehanteerd worden. Deze methoden kunnen van kwalitatieve en kwantitatieve aard zijn (Migchelbrink, 2006). In dit geval zal het om een kwalitatieve methode gaan. De aard van dit kwalitatieve onderzoek is primair inzicht geven in de huidige situatie, om vervolgens meer onderbouwd en gericht te kunnen handelen of het vastgestelde probleem anders aan te pakken.

3.2 Populatie en steekproef

Alle eenheden, personen of objecten waarover uitspraken gedaan worden in een onderzoek heet de populatie (Verhoeven, 2011). Deze eenheden worden verworven op grond van hun relevantie voor de vraagstelling. Het onderzoek richt zich in dit geval op de populatie van Thuis team Twente.



Figuur 3.1 Inzicht populatie-steekproef

Het onderzoek richt zich op cliënten van Stichting Thuis team Twente. En dan specifiek op de populatie van cliënten die in 2015 te maken hebben gehad met een wijkcoach en/of Wmo-consulent van de gemeente Almelo. Stichting Thuis team Twente heeft zesenzestig cliënten in zorg, waarvan er zeventien te maken heeft gehad met wijkcoach en/of Wmo-consulent. Deze zeventien cliënten vormen de populatie van dit onderzoek. In naastgelegen figuur 3.1 is dit beelden weergegeven.

Vanuit de populatie wordt de steekproef getrokken. Verhoeven (2011) omschrijft een steekproef als een klein deel van de populatie van het onderzoek waarover gegevens verzameld wordt. Deze groep is samengesteld aan de hand van vooraf vastgestelde regels. Baarda, Goede & Teunissen, (2001) geven aan dat om de resultaten te kunnen generaliseren de steekproef representatief, willekeurig en voldoende groot moet zijn om er een analyse op uit te kunnen voeren. De resultaten van dit onderzoek kunnen gelden voor andere situaties, mits er sprake is van een vergelijkbare of overeenkomstige situatie.

Van de zeventien cliënten in de populatie van dit onderzoek waren er zeven bereid om mee te werken aan ons onderzoek. Deze zeven cliënten vormen de steekproef. Er waren tien cliënten van de zeventien uit de populatie, die het moeilijk vonden mee te werken aan ons onderzoek. Als reden werd onder andere aangegeven dat men het moeilijk vond om buiten hun eigen begeleider om over zaken als hulpverlening te willen praten. Eén respondent was wel bereid maar heeft zich later toch weer bedacht. De steekproef van dit onderzoek is een enkelvoudige aselechte steekproef. Kenmerkend voor een enkelvoudige aselechte steekproef is dat er een volstrekt willekeurige greep uit de populatie gedaan wordt bij het benaderen van respondenten, waardoor ieder een even grote kans heeft om in de steekproef te worden opgenomen (Heerink, Pinkster, & Bratti- van der Werf, 2009). Er is in dit onderzoek gekozen voor het willekeurig benaderen van de zeventien cliënten. Heerink, Pinkster, & Bratti – van der Werf (2009) geven aan dat bij het willekeurig benaderen er een risico ontstaat dat het lang duurt voordat de onderzoeker respons krijgt waardoor er een vertekend beeld zou kunnen ontstaan. Dit is in dit onderzoek ook gebleken zoals aan het begin van de alinea al beschreven staat.

3.3 Dataverzameling

In deze paragraaf wordt beschreven welke instrumenten gebruikt zijn tijdens het onderzoek. Er is gekozen voor twee verschillende instrumenten. Ten eerste het interview onder de cliënten van Stichting Thuis team Twente en daarnaast zijn aan de hand van literatuuronderzoek de operationalisering van de kernbegrippen uitgevoerd en de theoretische deelvragen beantwoord.

Interview

Tijdens dit onderzoek is gebruikt gemaakt van interviews om tot resultaten van het onderzoek te komen. Er is in dit onderzoek gekozen voor een gedeeltelijk gestructureerd interview. Een gedeeltelijk gestructureerd interview is een vooraf vastgestelde vragenlijst met zowel open als gesloten vragen (Baarda & Hulst, 2012). De vragenlijst bestond uit vijftien vragen en is terug te vinden in bijlage 2. Tijdens de interviews is er door de onderzoekers getracht om een zo open, begripvolle en neutraal mogelijke houding aan te nemen, met als doel dat de respondenten zich op hun gemak voelen en zo in staat zijn om zich kwetsbaar op te stellen bij het beantwoorden van de interviewvragen. Het is van belang dat de respondent het gevoel heeft dat alle antwoorden acceptabel en waardevol zijn. Baarda & Hulst (2012) zeggen hierover dat het van belang is dat er op de juiste wijze geluisterd wordt en dat het gesprek echt onderhoudend is en past bij de persoon die men voor zich heeft.

Procedure

Om tot een juiste populatie en steekproef te komen is er voorafgaande aan de interviews overleg geweest tussen de opdrachtgever en de onderzoekers. In dit overleg is vastgesteld welke cliënten van Stichting Thuis team Twente in contact zijn geweest met een wijkcoach en/of Wmo-consulent. Verder is tijdens dit overleg de uitnodigingsbrief voor de respondenten besproken. De vragenlijst welke door de onderzoekers is opgesteld is ter goedkeuring voorgelegd aan de opdrachtgever en de bachelorbegeleider. De cliënten uit de steekproef zijn voornamelijk telefonisch benaderd door de onderzoeker die zelf werkzaam is binnen de opdracht gevende organisatie. Met de cliënten die

mee wilden werken is een afspraak gemaakt en de plaats besproken waar het interview gehouden zou worden. Veel respondenten vonden het moeilijk om met iemand van buiten Stichting Thuis team Twente het interview te doen. Daarom is er voor gekozen om de onderzoeker die werkzaam is binnen de organisatie de meeste interviews te laten houden (totaal vijf). De andere onderzoeker heeft twee van de zeven interviews gedaan. De interviews zijn zowel op kantoor van Stichting Thuis team Twente gehouden als bij de respondent thuis. De keuze was aan de respondent om zo zorg te dragen dat de respondent zich het meest veilig voelde tijdens het interview. De interviews zijn binnen twee weken gehouden (19 november t/m 2 december 2015). Voorafgaand aan het interview is met de respondenten gesproken over de waarborging van hun privacy en het doel van de geluidsopname. Dit is hen ook voorafgaande aan het interview per brief opnieuw uitgelegd. Deze brief is terug te vinden in bijlage 1.

Nadat de interviews zijn afgenomen zijn alle interviews getranscribeerd en voorzien van een nummer zodat de anonimiteit gewaarborgd is. Vanuit de transcripties zijn de fragmenten gelabeld. Labelen ofwel coderen is het selecteren van fragmenten wat tot zinvolle reductie van het onderzoeksmateriaal leidt. Het label zegt iets over een individu, situatie of het proces. Een manier om van de afzonderlijke gegevens via een proces van reductie en labelen tot een theorie te komen (Baarda, Goede & Teunissen, 2009). Het labelen heeft de onderzoeker gedaan die buiten de organisatie staat om zo open en eerlijk alles te kunnen labelen zonder verdere achtergrondinformatie. Het labelen hebben we besproken in de intervisie groep van Saxion. Hierdoor waren de onderzoekers nog beter in staat om de juiste sublabels bij een fragment te plaatsen. Daarna zijn alle labels uit de afzonderlijke interviews samengevoegd om zo tot de juiste gezamenlijke informatie te komen die we nodig hebben voor ons onderzoek. De hoofdlabels welke gebruikt zijn, zijn gebaseerd op de interviewvragen van het onderzoek. Dit is terug te vinden in onderstaande tabel 3.2. Er is zowel gesloten als open gelabeld. Gesloten omdat de hoofdlabels zijn geformuleerd vanuit de interviewvragen. De sublabels zijn geformuleerd vanuit de fragmenten van de respondenten. Dit noemt men open labelen. Een totaaloverzicht van de codering is terug te vinden in bijlage 3.

Tabel 3.2 Labelschema

Deelvragen	Hoofd labels	Sub labels
Hoe ervaren de cliënten de toegankelijkheid van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten binnen de gemeente Almelo?	Op maat werken bij de gemeente Ondersteuningsplan via DIGID inzien Indicatie	Begrijpelijk DIGID, willen inzien, bekendheid, ondersteuning, Aanmelddatum, hulp, de aanvraag, reden van aanvraag, reden van afkeuring, wachttijd
Hoe ervaren cliënten de bejegening door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo?	Gesprek wijkcoach/Wmo-consulent.	Setting, gehoord worden, drie belangrijke eigenschappen, eigenschappen bemerkt

Hoe ervaren de cliënten uit de gemeente Almelo dat de sociale wijkteams en Wmo-consulenten een beroep op de inwoners doen om gebruik te maken van hun “eigen kracht”	Toepassende hulp Ondersteuningsplan Eigen kracht Samen bekeken of er iemand van eigen netwerk ingezet kan worden voor hulp	Ervaren Inspraak, meer inspraak willen, op maat geschreven Inzetten Eigen netwerk, burens, voorbeeld, toegepast
--	--	---

Literatuuronderzoek

Het tweede instrument dat gebruikt is om antwoord te krijgen op de hoofdvraag van dit onderzoek is het literatuuronderzoek. Dit literatuuronderzoek is gebruikt om de kernbegrippen te operationaliseren zoals deze in het tweede hoofdstuk beschreven staan. Op deze wijze is de al bekende informatie gebruikt om tot eenduidige definities te komen welke in het gehele onderzoek terugkeren. Daarnaast zijn de twee theoretische deelvragen: 1. Hoe is het hulpverleningsproces van de gemeente Almelo georganiseerd en 2. Hoe is Welzijn Nieuwe Stijl in het beleid van de gemeente Almelo terug te vinden, beantwoord door middel van literatuuronderzoek. Voor het beantwoorden van beide theoretische deelvragen is gebruik gemaakt van vakliteratuur zoals artikelen, onderzoeken en boeken, alsook van beleidsstukken van de gemeente Almelo. Samen hebben zij geleid tot het beantwoorden van de theoretische deelvragen en de conclusie welke hier aan verbonden is. Dit is terug te vinden in hoofdstuk twee.

Zowel het literatuuronderzoek als het onderzoek door middel van interviews heeft bijgedragen tot de beantwoording van de deelvragen en de hoofdvraag.

3.4 Validiteit

Bij validiteit gaat het er om of de resultaten weergeven wat de onderzoeker wil meten. Het is daarbij afhankelijk van het instrument wat wordt ingezet. In een valide onderzoek geven de conclusies van een vragenlijst een antwoord op de hoofdvraag (Heerink, Pinkster & Bratti – van der Werf, 2009). Daarnaast heeft validiteit ook te maken met de grootte van de steekproef en of deze geldend is voor de gehele populatie van het onderzoek (Heerink, Pinkster & Bratti – van der Werf, 2009).

De onderzoekers van dit onderzoek hebben in het interview gebruiken gemaakt van een vragenlijst die afgeleid is van de deelvragen van het onderzoek. Er is tijdens het interview ruim de gelegenheid gegeven aan de respondenten om hun verhaal te vertellen. De vragenlijst gold hierbij als leidraad voor het gesprek. De vragenlijst zorgde er voor dat alle deelvragen uit het onderzoek aan bod zijn gekomen. Uit de antwoorden van de respondenten kunnen we conclusies halen. Deze conclusies samen geven ons een antwoord op de hoofdvraag. Dit maakt het onderzoek tot een valide onderzoek. In dit onderzoeksplan zijn de kernbegrippen van het onderzoek geoperationaliseerd. De operationalisering is aan de hand van belangrijke vakliteratuur uitgewerkt. Daarbij is te allen tijde duidelijk wat de gehanteerde definitie van een kernbegrip is gedurende het onderzoek. Dit verhoogt de validiteit van het onderzoek.

Bij dit onderzoek is er dus sprake van validiteit op grond van enkele belangrijke kenmerken en is geprobeerd de validiteit zo hoog mogelijk te laten zijn, door de volgende acties:

- Door verschillende respondenten afzonderlijk van elkaar te spreken, werd de mening juist in beeld gebracht.
- De gesprekken zijn gehouden met cliënten die te maken hebben of hebben gehad met professionals zoals wijkcoach en Wmo-consulenten.
- De respondenten waren vrij in het geven van antwoorden.
- Door vooraf vastgelegde vragen had de interviewer geen ruimte om de geïnterviewde te beïnvloeden. Hiermee is de kans op een hoog waarheidsgehalte van de uitspraken zo groot mogelijk gehouden.
- De vragenlijst is door de docent en opdrachtgever van Stichting Thuis team Twente goedgekeurd.
- Bij alle respondenten is dezelfde vragenlijst toegepast.
- Inhoud van de vragenlijst is gerelateerd aan de operationalisering van de kernbegrippen en beargumenteerd door vakliteratuur.
- De kernbegrippen kennen een gedurende het onderzoek vaste definitie die voor alle betrokkenen duidelijk is en onderbouwd door vakliteratuur.

Interne en externe geldigheid

Interne geldigheid heeft te maken met de waarde van de gegevens en de mate waarin de praktijksituatie goed wordt gerepresenteerd (geven de onderzoekers een waar beeld van de onderzoekssituatie) (Baarda, Goede & Teunissen, 2001). Met dit onderzoek wordt gestreefd naar een hoge mate van interne geldigheid, dit komt tot uiting in het feit dat de onderzoekssituatie wordt beschreven en geïnterpreteerd vanuit het gezichtspunt van de inwoner, met als uitgangspunt de cliënten van Thuis team Twente. Daarnaast is vooral de praktijksituatie tussen hulpverlener en cliënten belicht.

De steekproef van 7 respondenten maakt dat er niet gezegd kan worden dat de uitkomst van het onderzoek geldend is voor de gehele populatie van het onderzoek. Het geeft echter wel een indicatie van wat er binnen de populatie leeft. Het zegt wel iets over de cliënttevredenheid van inwoners die op welke manier dan ook contact hebben gehad met de wijkcoaches en/of Wmo-consulenten. Dit is in het kader van dit inventariserend onderzoek voldoende om als basis te dienen voor een uitgebreider en diepgaander vervolgonderzoek.

De respondenten werden gezocht/gevraagd door de onderzoeker welke werkzaam is binnen Stichting Thuis team Twente. Het risico hiervan kan zijn dat de cliënt een persoonlijke aversie of affiniteit had met de benaderende persoon (de hulpverlener). Hierdoor kunnen gewenste antwoorden gegeven zijn om de onderzoeker tevreden te stellen. De steekproef bevat dan een kenmerk dat niet door de onderzoekers is aangegeven, en kan als gevolg hebben dat het onderzoek minder intern valide is. Daarnaast heeft de onderzoeker, welke werkzaam is binnen Stichting Thuis team Twente, bemerkt dat tijdens de interviews door haar niet werd doorgevraagd omdat zij bekend was met de situatie en de aanvullende informatie in haar hoofd heeft aangevuld. Deze informatie is echter niet terug te vinden in de uitkomsten van het onderzoek en hierdoor is wellicht waardevolle informatie verloren gegaan. Dit maakt het onderzoek minder valide.

Externe geldigheid zegt iets over de mate waarin onderzoeksresultaten ook toepasbaar of bruikbaar zijn in vergelijkbare situaties (Baarda, Goede & Teunissen, 2001). In dit onderzoek zijn de uitkomsten niet zonder meer toepasbaar in andere gemeenten in Twente. De mate van cliënttevredenheid in de gemeente Almelo, hoeft niet gelijk te zijn met een andere Twentse gemeente of een gemeente buiten de regio. Echter kunnen de uitkomsten van dit onderzoek wel

gebruikt worden voor een vervolgonderzoek of als onderbouwing voor vergelijkbare onderzoeken in andere steden. Daarnaast is geconstateerd dat de respondentgroep voornamelijk bestond uit cliënten met een licht tot matig verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek. Deze groep is niet één op één representatief voor alle cliënten binnen Stichting Thuis team Twente en ook niet voor alle inwoners van de gemeente Almelo welke te maken hebben gehad met een wijkcoach of Wmo-consulent. In dit onderzoek is er daarom sprake van een matige externe validiteit.

3.5 Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van een onderzoek wordt bepaald door de mate van controleerbaarheid en herhaalbaarheid. De presentatie van de onderzoeksresultaten moet zodanig zijn dat er kan worden nagegaan of er fouten of onjuistheden in zitten. Daarbij moet een onderzoek onder dezelfde omstandigheden kunnen worden uitgevoerd en dan tot hetzelfde resultaat leiden (Heerink, Pinkster & Bratti – van der Werf, 2009).

In dit onderzoek is getracht de betrouwbaarheid te waarborgen:

- Alle verzamelde data wordt bewaard en kan eventueel overlegd worden, hierdoor kan de opdrachtgever de doelstelling in de gaten houden. Transparant werken binnen de onderzoeksgroep en in het contact met de opdrachtgever is een vereiste.
- Alle gegevens zijn toegankelijk voor beide onderzoekers door te werken met Dropbox. Dit is een externe online harde schijf waarop alle documenten bewaard worden. Daarnaast slaan beide onderzoekers deze documenten op hun laptop op zodat er zo min mogelijk informatie verloren kan gaan.
- Door continu feedback te blijven ontvangen van de opdrachtgever en de bachelorbegeleider vindt er een inhoudscontrole plaats. Via deze techniek wordt er diverse keren vanuit verschillende invalshoeken naar het onderzoek gekeken.
- Bij de voorbereiding van het maken van de interviewvragen is er gebruik gemaakt van literatuur waardoor de kernbegrippen uit de deelvragen goed geoperationaliseerd zijn.
- Interviews zijn op afspraak afgenomen in een rustige ruimte zonder prikkels en afleiding.
- De vragen lagen van te voren vast en zijn doorgesproken met de opdrachtgever. Deze vragen waren open en niet suggestief. Dit zorgt voor een structureel karakter van het onderzoek.
- De interviews zijn met geluidsapparatuur opgenomen en woordelijk uitgeschreven in een Verbatim, dit vergroot de herhaalbaarheid.
- De respondenten zijn op de hoogte van de vertrouwelijke omgang van de gegevens en de informatie die uit de interviews naar voren zouden komen. Alle respondenten hebben een brief ontvangen waarin hun privacy werd gewaarborgd.
- De respondenten hebben een nummer gekregen in de uitwerking van de interviews waardoor de persoon niet meer als zodanig te herleiden is en de privacy gewaarborgd is.
- Bij dit onderzoek is er sprake van interbeoordelaars-betrouwbaarheid dat betekent dat alle fragmenten die over een bepaald onderwerp gaan, worden gelabeld met dezelfde hoofd- en sublabels en zodoende zijn alle fragmenten bewust gecodeerd (Boeije, 2012). De codering is gedaan door de onderzoeker welke buiten de organisatie Stichting Thuis team Twente staat, om zo geen achterliggende informatie in te vullen maar open en transparant te zijn bij de codering. Hierdoor is men tot systematische werkwijze gekomen met als doel de betrouwbaarheid te verhogen.

Bij een onderzoek behoren tevens risico's. Deze risico's zijn niet altijd in te kaderen, maar het is van belang om deze in kaart te brengen en rekening mee te houden. Risico's met betrekking tot de betrouwbaarheid in dit onderzoek zijn:

- Het onderzoek is gedaan met respondenten wat de betrouwbaarheid in het geding brengt. Dit omdat een respondent zijn antwoorden gekleurd kan geven doordat hij iets niet prettig vond. Een andere respondent kan zijn antwoord negatief geven doordat hij iets negatiefs heeft gehoord. In beide gevallen is er dan sprake van beïnvloeding door toeval: de fouten zijn systematisch. De positieve antwoorden vallen weg tegen de negatieve antwoorden (Boeije, 2012).
- De interviewers hebben geprobeerd zich niet te laten leiden door eigen ervaringen of vooroordelen en hebben zo objectief mogelijk proberen te blijven. Dit werd bemoeilijkt doordat één onderzoeker werkzaam is binnen de organisatie waarbij de steekproef gehouden werd en de respondenten kende.

Alles in overweging nemende kan er verwacht worden dat er sprake is van een afdoende mate van betrouwbaarheid.

3.6 Ethische verantwoording

Een onderzoek is ethisch verantwoord wanneer respondenten vrijwillig meewerken, de uitkomsten anoniem verwerkt worden en er voor de respondenten geen nadelige effecten zijn (Baarda, Goede & Teunissen, 2001).

Bij ethische verantwoording is het van belang dat het onderzoek aanvaardbaar moet zijn voor de respondenten en de opdrachtgever. Cliënten die hulp vragen aan professionals binnen de Wmo-hulpverlening in Almelo bevinden zich in een kwetsbare positie. Zij zijn afhankelijk van de Wmo-professionals als het gaat om ondersteuning bij hun hulpvraag. Indien cliënten zich negatief zullen uitlaten over de rol van de wijkcoaches en de hulpverlening mag dit geen negatieve gevolgen hebben voor de cliënt. De vragenlijst bij het interview is zo opgesteld dat de respondenten vrijwillig meewerken en daarbij geen valse voorstelling van zaken is gegeven. Dat duidelijk benoemd is dat alles anoniem wordt verwerkt en dat de uitkomsten van het onderzoek geen nadelige gevolgen heeft voor de respondenten (Baarda, Goede & Teunissen, 2009). In het onderzoek is met al deze zaken rekening gehouden. De respondenten zijn goed vooraf ingelicht en ook bij het begin van het interview zijn deze zaken weer ter sprake gekomen. Daarbij hebben alle respondenten een brief ontvangen waarin hun privacy beschreven staat. Deze brief is in bijlage 1 terug te vinden. In de verslaglegging van de respondenten is alles geanonimiseerd en is er tijdens de geluidsopname aan de respondent gevraagd of hij er mee instemt dat het interview via dictafoon wordt opgenomen. De geluidsopname wordt vernietigd na de beoordeling van het onderzoeksrapport.

Hoofdstuk 4 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van dit onderzoek weergegeven. De resultaten zijn afkomstig uit de gedeeltelijk gestructureerde interviews die gehouden zijn onder zeven respondenten die te maken hebben gehad met een wijkcoach en/of Wmo-consulent. Deze resultaten zijn verbonden aan de praktische deelvragen van het onderzoek. In de eerste paragraaf worden de kenmerken van het onderzoek benoemd. In paragraaf 4.2-4.4 volgen de resultaten welke per deelvraag worden uitgewerkt.

4.1 Kenmerken respondenten

Voor de interviews zijn 17 respondenten uit de gemeente Almelo benaderd die allen in 2015 in contact zijn geweest met een wijkcoach uit het sociale wijkteam en/of een Wmo-consulent. Hiervan hebben 7 respondenten meegewerkt aan de interviews (N=7). Dit zijn 3 vrouwen en 4 mannen. De respondenten zijn allen cliënten van Stichting Thuis team Twente. De respondenten zijn tussen de 42 en 87 jaar oud en hebben een lichte verstandelijke beperking (IQ-score tussen de 50 en 85). Kenmerkend voor hun licht verstandelijke beperking is onder andere: Een tekort of beperking in het aanpassingsgedrag van een persoon zoals in communicatie, zelfverzorging, zelfstandig kunnen wonen, sociale en relationele vaardigheden, gebruikmaken van gemeenschapsvoorzieningen, zelfstandig beslissingen nemen, functionele intellectuele vaardigheden, werk, ontspanning, gezondheid en veiligheid. Daarnaast hebben de respondenten veelal ook te maken met psychiatrische problematiek en/of een verslaving aan drugs en/of alcohol.

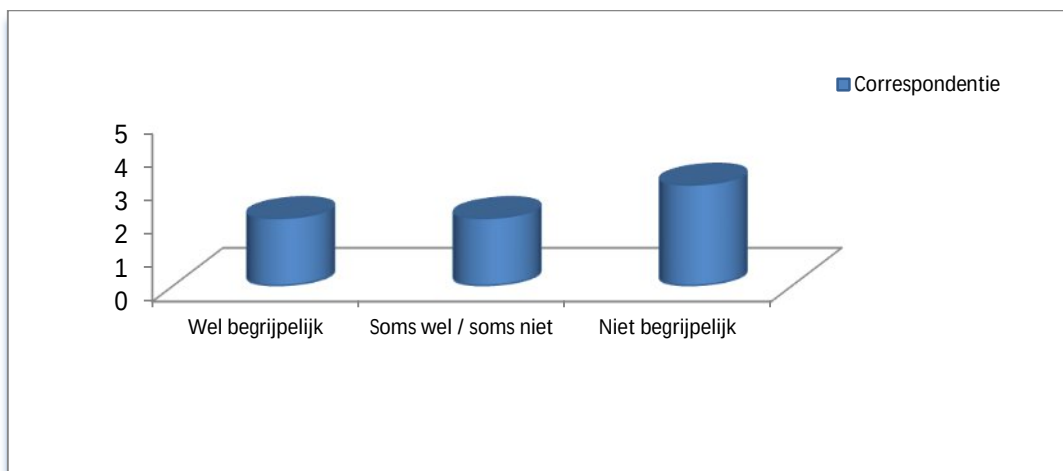
4.2 Deelvraag toegankelijkheid

Hoe ervaren de cliënten de toegankelijkheid van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten binnen de gemeente Almelo?

Twee respondenten geven aan dat zij brieven en informatie vanuit de gemeente begrijpen. Drie respondenten geven aan deze informatie vanuit de gemeente niet te begrijpen en vragen anderen om het hen dit uit te leggen. Dit blijkt onder andere uit de volgende uitspraak:

“Maar als ik het zo lees dan begrijp ik het niet. Dan weet ik wat er in staat maar dan begrijp ik niet goed waar het over gaat.”

Twee respondenten begrijpen de informatie soms wel en soms niet. In grafiek 4.1 zijn deze uitkomsten systematisch weergegeven.



Grafiek 4.1 Duidelijkheid correspondentie

Het feit dat het maatschappelijk ondersteuningsplan van de gemeente in te zien is via het online portaal van de gemeente met behulp van de DIGID is bij geen enkele respondent bekend. Er wordt meerdere malen gezegd:

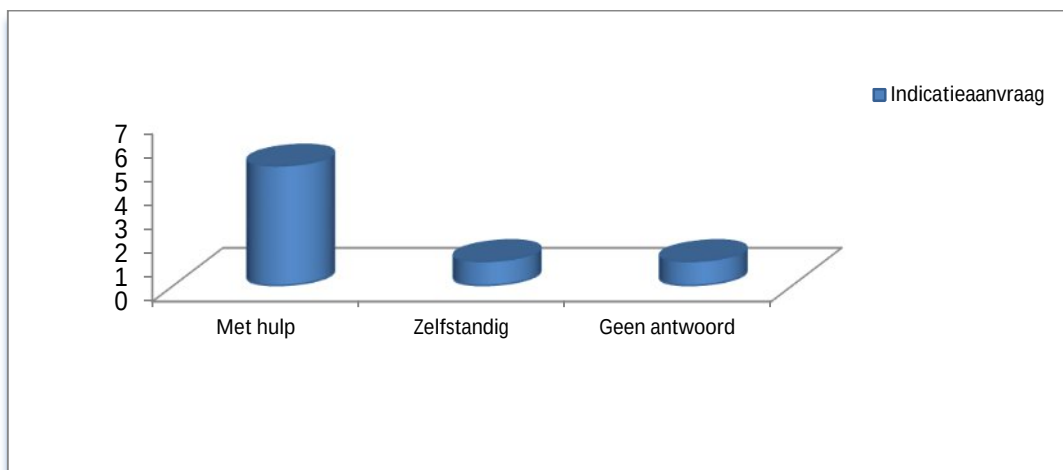
“Dat heeft zij mij ook niet verteld.”

Vier respondenten hebben geen antwoord gegeven op de vraag of ze hun maatschappelijk ondersteuningsplan in wilden zien via het online portaal met behulp van DIGID. Drie respondenten hebben ja geantwoord en zijn hier wel benieuwd naar. Bij twee respondenten is het maatschappelijk ondersteuningsplan bekend maar bij vijf niet. Twee respondenten gaven aan dat ze wel ondersteuning nodig hebben vanuit Stichting Thuis team Twente om het maatschappelijk ondersteuningsplan te kunnen begrijpen.

Alle respondenten zijn er door anderen op geattendeerd dat zij naar het Wmo-loket van de gemeente moeten voor een indicatie of hulpverlening vanuit de Wmo.

“Ze zeiden tegen mij dat ik naar het loket van de Wmo moest gaan.”

De indicatieaanvraag is bij vijf respondenten gedaan met ondersteuning van hulpverleners vanuit een zorginstelling. Eén respondent heeft de aanvraag zelf gedaan en één heeft hier geen antwoord op gegeven. Deze resultaten worden in grafiek 4.2 systematisch weergegeven.



Grafiek 4.2 Aanvragen indicatie

Van aanmelding tot keukentafelgesprek heeft bij vier respondenten binnen vier weken plaats gevonden. Bij één respondent heeft het langer dan vier weken geduurd. Eén respondent kon zich dit niet meer herinneren.

4.3 Deelvraag bejegening

Hoe ervaren cliënten de bejegening door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo?

Vijf respondenten van het onderzoek vonden de setting van het gesprek met de wijkcoach of Wmo-consulent prettig of gezellig. Eén respondent vond het een moeilijk gesprek. Eén respondent vond het gesprek te snel gaan en naar zijn idee was de wijkcoach met haar gedachten al heel

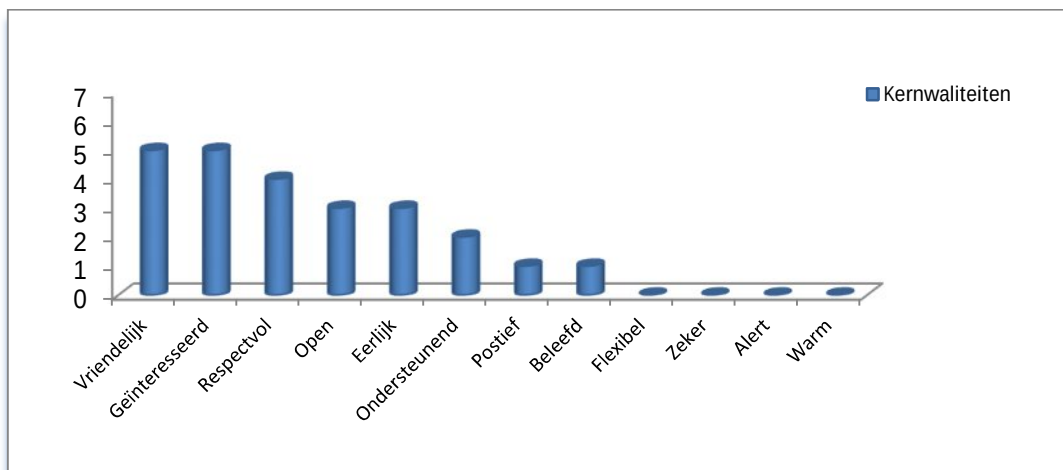
ergens anders. Ook één respondent had geen mening dit kwam omdat hij geen gesprek heeft gehad met iemand van de gemeente.

“Nee, ik zou niet weten hoe dat mens er uit ziet.”

Eén had niet het gevoel zich gehoord te voelen want die vond de wijkcoach erg kortaf en twee hebben hier geen antwoord op gegeven tijdens het interview. Vier van de respondenten voelde zich gehoord.

“Ja wel, want doordoor kreeg ik ook meer uren, dus...”

De respondenten hebben een top drie gemaakt van kernkwaliteiten waarin zij benoemen wat volgens hen belangrijk is om de juiste bejegening te ontvangen. Hieruit is naar voren gekomen dat *vriendelijkheid* en *geïnteresseerd* vijf keer benoemd zijn en *respectvol* vier keer gekozen is door de respondenten. De overige kernkwaliteiten *Open* en *eerlijk* zijn drie keer benoemd, *ondersteunend* is twee keer benoemd en *positief* en *beleefd* is één keer benoemd. *Flexibel*, *zeker*, *alert* en *warm* zijn geen enkele keer benoemd. De kernkwaliteiten zijn in onderstaande grafiek 4.3 weergegeven.



Grafiek 4.3 Kernkwaliteiten bejegening

Vijf respondenten hebben deze kernkwaliteiten wel herkend tijdens het contact met de wijkcoach of Wmo-consulent en één vond dit niet en één respondent had geen idee.

“Ja, ze liet mij echt compleet in mij waarde waardoor ik mij op mijn gemak voelde, en ja dat scheelt voor mij wel 80% en toen die vriendelijkheid ook kwam werd het voor mij een heel open gesprek.”

4.4 Deelvraag “eigen kracht”

Hoe ervaren de cliënten uit de gemeente Almelo dat de sociale wijkteams en Wmo-consulenten een beroep op de inwoners doen om gebruik te maken van hun “eigen kracht”?

Bij één respondent is de begeleiding verhoogd op zijn verzoek. Eén respondent zegt:

“Ja, ik kreeg een klein zetje erbij.”

Eén respondent vond de zorg voorheen al voldoende dus heeft hier verder geen uitspraken over gedaan naar de wijkcoach, één is blij dat hij nu de juiste begeleiding krijgt. Twee waren niet tevreden over de eigen regie, en gaven aan dat zij wel meer inspraak wilden hebben in de

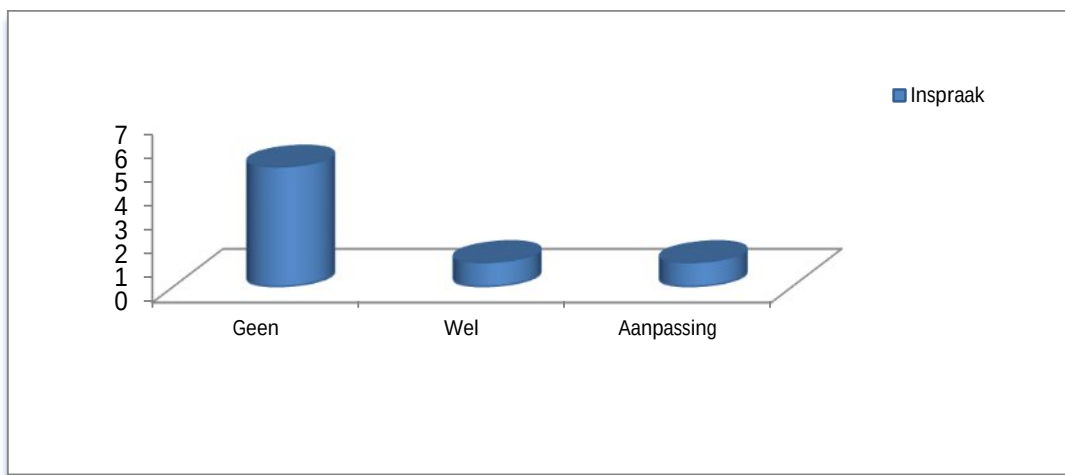
hoeveelheid van begeleiding. Eén geeft hierbij aan dat hij teveel begeleiding ontvangt en dat hem dit benauwd.

“Te veel begeleiding voel ik mij een beetje ingeklemd. Dat is alleen maar afspraken he.”

Bij zelfregie hoort ook inspraak in het maatschappelijk ondersteuningsplan. Zoals bij deelvraag één al is beschreven, was bij vijf respondenten het maatschappelijk ondersteuningsplan niet bekend. Eén respondent geeft echt aan inspraak te hebben gehad in zijn maatschappelijk ondersteuningsplan en heeft zo wat aan laten passen.

“een dingetje dat vond ik niet zo, de formulering vond ik niet zo goed.....En dat hebben ze gewoon aangepast”.

Eén respondent heeft vooral gevraagd om financiële hulp en dit is toen ook meegenomen in het maatschappelijk ondersteuningsplan. Grafiek 4.4 geeft de resultaten systematisch weer.



Grafiek 4.4 Inspraak maatschappelijk ondersteuningsplan

Bij eigen kracht hoort ook het inzetten van het eigen sociaal netwerk. Zes respondenten hebben aangegeven dit niet mogelijk is. Eén weet het niet meer. Respondenten geven aan dat er niet doorgevraagd is door de wijkcoaches of Wmo-consulenten.

“Ik kan ook niet zoeken want er is ook verder niemand!”

Hoofdstuk 5 Conclusie

In hoofdstuk vijf worden de conclusies en aanbevelingen beschreven op basis van de resultaten van het onderzoek. In paragraaf 5.1 worden de conclusies van de deelvragen beschreven en in paragraaf 5.2 volgt de conclusie op de hoofdvraag. In paragraaf 5.3 worden de sterktes en zwaktes van het onderzoek beschreven. In paragraaf 5.4 wordt de discussie over het onderzoek beschreven. Waarna het hoofdstuk in paragraaf 5.5 eindigt met de aanbevelingen.

5.1 Conclusie per deelvraag

In deze paragraaf wordt getracht een antwoord te geven op de deelvragen en de hoofdvraag. Hierbij wordt teruggekeken naar de literatuur uit het tweede hoofdstuk waarmee de verwachtingen uit de theorie worden vergeleken met de uitkomsten van het onderzoek. Uit deze vergelijking volgt de conclusie.

Hoe ervaren de cliënten de toegankelijkheid van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten binnen de gemeente Almelo?

Over het algemeen mag men uit het onderzoek concluderen dat de brieven die naar de inwoners zijn gestuurd moeilijk te begrijpen zijn. Het inzien van het maatschappelijk ondersteuningsplan via DIGID is door de respondenten als niet mogelijk ervaren. Dit wordt versterkt doordat de wijkcoach of Wmo-consulent niet over de mogelijkheid tot inzage via het online portaal gesproken heeft met de respondenten. Uit de resultaten komt verder naar voren dat de respondenten voornamelijk met hulp van derden (lees hulpverleners) de wijkcoach en Wmo-consulent kunnen vinden en niet zelfstandig op de hoogte zijn van de hulpverleningsroute binnen de gemeente Almelo. Vanuit de literatuur is beschreven dat het bij inhoudelijke toegankelijkheid gaat om zorgdragen voor en stimuleren van de zelfredzaamheid van mensen, waarbij voorkomen dient te worden dat zij zich onnodig zorgen maken. Daarbij dient inhoudelijke informatie overzichtelijk, eenvoudig en begrijpelijk te zijn (Programma VCP, 2007). Hieruit kan de conclusie getrokken worden dat de inhoudelijke toegankelijkheid van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten als onvoldoende wordt ervaren door de cliënten.

De gemeente heeft er voor gezorgd dat er bijna in alle gevallen op korte termijn een huisbezoek is geweest door de wijkcoach of Wmo-consulent. Het is opmerkelijk te noemen dat één respondent geen bezoek heeft gehad van een wijkcoach of een Wmo-consulent en toch zijn indicatie is omgezet naar een nieuwe indicatie. Ten aanzien van sociale toegankelijkheid is al eerder vanuit de literatuur beschreven dat deze voornamelijk bepaald wordt door de mate waarin een ieder een plaats heeft in de zorg en in de maatschappij (Buitenhuis, Krikke, Loenen, Onderweegs & Tump, 2012). Hierin kunnen de sociale wijkteams en Wmo-consulenten bijdragen door de juiste ondersteuning te bieden en efficiënte hulpverlening aan de inwoner bij de vraag om ondersteuning vanuit de Wmo, in samenwerking met andere hulpverleners (Arum & Lub, 2014). De oorzaken van het niet sociaal toegankelijk voelen van cliënten kunnen zijn: onvoldoende aanbod voor de zorgbehoefte, wachtlijst, de hulpvraag is te complex of het bevatte meerdere hulpvragen. Dit is dan vermindering van toegankelijkheid omdat de zorgsector niet de zorg op de juiste tijd kan bieden (Smits, Droomers, & Westert 2002). Hieruit kan geconcludeerd worden dat ten aanzien van sociale toegankelijkheid het aspect *juiste ondersteuning en efficiënte hulpverlening*, er wel sprake is van het binnen de gestelde termijn plaatsvinden van het keukentafelgesprek, maar dat door de moeilijk te begrijpen informatie, en het geen uitleg geven over de toegang tot het maatschappelijk ondersteuningsplan, ook hier nog verbetering noodzakelijk is voordat men kan spreken over een goede sociale toegankelijkheid vanuit de sociale wijkteams en Wmo-consulenten.

Ten aanzien van de toegankelijkheid van sociale wijkteams en Wmo-consulenten ervaren de cliënten geen inhoudelijke toegankelijkheid en is ook ten aanzien van de sociale toegankelijkheid nog verbetering noodzakelijk.

Hoe ervaren cliënten de bejegening door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de gemeente Almelo?

In het algemeen kan er gezegd worden dat de bejegening naar de respondenten als prettig is ervaren. Zij hebben het gevoel gehad dat ze gehoord zijn en dat er ook wat gedaan is met wat zij besproken hebben. De meest voorkomende eigenschappen waar een wijkcoach of Wmo-consulent aan moeten voldoen volgens de respondenten zijn *vriendelijk, geïnteresseerd, respect, open, en eerlijk*. Nog meer is voor dit onderzoek van belang of de respondenten het gevoel hebben gehad dat de kenmerken waar een wijkcoach of Wmo-consulent aan moet voldoen volgens henzelf aanwezig waren tijdens het contact. Dit was volgens vijf van de zeven respondenten het geval. Bejegening zegt iets over hoe de hulpverleners de cliënten benaderen, hoe zij met elkaar omgaan. Goede bejegening zorgt er voor dat de cliënt actief en creatief is, het stimuleert hen positief in het leven te staan en op zoek te gaan naar mogelijkheden. Vanuit de cliënt gezien heeft bejegening betrekking op wat diegene ervaart bij de hulpverlening en de manier waarop hij of zij behandeld wordt (Barten & Janssen, 2008). Om bejegening toegankelijk te maken voor het onderzoek naar de cliënten toe, is er voor gekozen deze te vatten in enkele steekwoorden die de kenmerken voor bejegening krachtig weergeven. De kenmerken die nader onderzocht zijn: eerlijk, flexibel, ondersteunend, respectvol, positief, vriendelijk, open, geïnteresseerd, beleefd, warm en zeker. Men kan uit dit onderzoek concluderen dat de cliënt de juiste bejegening ervaart door de wijkcoach of Wmo-consulent.

Hoe ervaren de cliënten uit de gemeente Almelo dat de sociale wijkteams en Wmo-consulenten een beroep op de inwoners doen om gebruik te maken van hun “eigen kracht”?

Tijdens het gesprek met de wijkcoach of Wmo-consulent hebben enkele respondenten wel het idee gehad dat ze inspraak hebben gehad in het maatschappelijke ondersteuningsplan waardoor er een mate van zelfregie naar voren is gekomen. Andere respondenten hebben aangegeven juist te weinig inspraak te hebben gehad en graag meer zeggenschap te willen hebben. Hier is verminderd sprake van “eigen kracht” of zelfregie. Vanuit het onderzoek is onvoldoende naar voren gekomen of hier door de wijkcoach op ingegaan is. Het maatschappelijke ondersteuningsplan is door geen enkele respondent ingezien via het online portaal van de gemeente. Daardoor wordt er voorbij gegaan aan de “eigen kracht” en zelfredzaamheid van de respondenten. De respondenten hebben allen geantwoord dat ondersteuning vanuit het eigen sociale netwerk niet mogelijk is. Uit het onderzoek is gebleken dat bij geen enkele respondent doorgevraagd is of men hulp kan ontvangen van het eigen sociale netwerk of dat dit op welke andere wijze dan ook gestimuleerd is. Vanuit de literatuur wordt er gesproken over het proces van versterken van de “eigen kracht” in dimensies als zelfregie en zelfredzaamheid en sociaal netwerk met als doel dat mensen zelfstandig worden en verantwoordelijkheid nemen over hun leven (Klop, 2014). Als eindconclusie van deze deelvraag kan worden gesteld dat de cliënt op geen enkele wijze ervaren heeft dat er een beroep gedaan wordt op de “eigen kracht” door het inzetten van zelfregie of het versterken van de zelfredzaamheid door het vergroten en inzetten van het sociale netwerk.

5.2 Conclusie hoofdvraag

In deze paragraaf volgt een samenvatting van de conclusies op de deelvraag die samen een antwoord geven op de hoofdvraag van dit onderzoek.

Hoe ervaren de cliënten van Stichting ThuisTeam Twente te Almelo, de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams en Wmo-consulenten in de periode januari - december 2015?

De cliënten van Stichting ThuisTeam Twente welke in het jaar 2015 contact hebben gehad met een wijkcoach vanuit het sociale wijkteam en/of een Wmo-consulent geven aan dat er ten aanzien van de inhoudelijke toegankelijkheid vanuit de sociale wijkteams en/of Wmo-consulent onvoldoende ondersteuning ervaren is in voornamelijk de formulering van brieven aan de cliënten. Daarnaast dat er ten aanzien van sociale toegankelijkheid sprake is van snelle reactie na aanmelding, maar dat de informatie tijdens het gesprek moeilijk te begrijpen is, en dat ook belangrijke informatie niet gegeven wordt zoals de toegankelijkheid van en mogelijkheid van inzage in het maatschappelijk ondersteuningsplan. Ten derde valt op dat de bejegening door wijkcoaches en Wmo-consulenten als prettig wordt ervaren waarbij de belangrijkste kenmerken waaraan een professional moet voldoen bestaat uit vriendelijkheid, respect, openheid, luisteren en eerlijkheid. Deze kenmerken werden door de cliënten wel als zodanig ervaren tijdens de contactmomenten. Als laatste conclusie ervaren de cliënten dat er te weinig een beroep gedaan is op de “eigen kracht” door het inzetten van zelfregie of het versterken van de zelfredzaamheid door het vergroten en inzetten van het sociale netwerk.

5.3 Sterktes en zwaktes

In het onderzoek is een aantal sterke en zwakke punten naar voren gekomen die in deze paragraaf wordt omschreven. Deze zijn terug te vinden in tabel 5.1 en worden vervolgens nader omschreven.

Tabel 5.1 Sterkte-/ zwakteanalyse

Sterktes	Zwaktes
Literatuuronderzoek vormt de basis	Overlap praktische deelvragen
Vaste open interviewvragen	Interviewer met voorkennis
Vertrouwde omgeving	Kleine populatie
Transparante codering	Eén doelgroep
Interbeoordelaars-betrouwbaarheid	Licht verstandelijke beperking

Sterkte punten binnen dit onderzoek

Literatuuronderzoek vormt de basis: De dataverzamelmethode hebben vorm gekregen op basis van de uitkomsten van het literatuuronderzoek. Tevens worden de uitkomsten van alle dataverzamelmethode vergeleken met het literatuuronderzoek, wat van invloed is op de betrouwbaarheid en validiteit van dit onderzoek. Dit bekrachtigt namelijk de uitkomsten.

Vaste open interviewvragen: De vragen lagen van te voren vast en zijn doorgesproken met de opdrachtgever. Deze vragen waren open en niet suggestief. Dit zorgt voor een structureel karakter van het onderzoek.

Vertrouwde omgeving: Alle interviews zijn gehouden in een ruimte waar de respondenten zich veilig en vertrouwd voelden.

Transparante codering: De codering is gedaan door de onderzoeker welke buiten de organisatie Stichting ThuisTeam Twente staat, om zo geen achterliggende informatie in te vullen maar open en transparant te zijn bij de codering. Hierdoor is men tot een systematische werkwijze gekomen met als doel de betrouwbaarheid te verhogen.

Interbeoordelaars-betrouwbaarheid: Er is sprake van interbeoordelaars-betrouwbaarheid wat betekent dat alle fragmenten die over een bepaald onderwerp gaan, worden gelabeld met dezelfde hoofd- en sublabels. Alle fragmenten zijn bewust gecodeerd.

Zwakke punten binnen dit onderzoek

Overlap in praktische deelvragen: In de deelvragen zaten te veel overlappings van elkaar, waardoor er te weinig diepgang in de interview is gekomen.

Interviewer met voorkennis: De interviewer welke binnen de organisatie werkzaam is heeft te weinig blanco in het interview gezeten waardoor er te weinig is doorgevraagd omdat informatie al bekend was bij de interviewer. Niet benoemde en gelabelde informatie kan niet worden meegenomen in de onderzoeksresultaten.

Kleine populatie: Er is alleen gebruik gemaakt van cliënten van Thuis team Twente. Dit is een populatie van 17, waarvan N=7. Hierdoor is er maar een klein deel van de inwoners van Almelo onderzocht.

Eén doelgroep: Alle respondenten hebben een licht verstandelijke beperking met daarnaast een psychiatrische problematiek en/of verslaving aan alcohol en drugs. Dit is niet representatief voor de gehele bevolking van Almelo.

Licht verstandelijke beperking: Door de licht verstandelijke beperking van de respondenten waren zij niet goed in staat om uitgebreid antwoord te geven tijdens het interview. Dit geeft minder resultaten dan aanvankelijk de opzet van de onderzoekers was.

5.4 Discussie

Microniveau

Microniveau zegt niet alleen iets over de cliënten van Stichting Thuis team Twente waarbinnen het onderzoek is uitgevoerd, maar ook over de inwoners van Almelo. Het is van belang dat de inwoners zich meer bewust zijn van hun maatschappelijke ondersteuningsplan. Hierdoor kan de professional de inwoner aanspreken op zijn eigen verantwoordelijkheid. Hierin volgt de professional dan ook Baken 7 van Welzijn Nieuwe Stijl. Dit baken zegt: "Hulpverlening is niet vrijblijvend maar resultaatgericht." Er worden concrete afspraken gemaakt over de ondersteuningsvraag, de doelen en de te verwachten resultaten. (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010). Door dit baken meer na te volgen kan men de inwoner aanspreken op zijn eigen verantwoordelijkheid en kan de social professional ook kiezen om geen hulp meer te verlenen als de cliënt zijn afspraken niet na komt. Dit is natuurlijk wel een moeilijk punt want kan de professional dit echt zo doen? Begeleiding stoppen als cliënt zich niet aan de afspraken houdt en zich niet begeleidbaar opstelt? Naar ons idee zal dit mogelijk kunnen zijn maar dan moet de cliënt zich wel echt bewust worden van zijn verantwoordelijkheid. Dit kan alleen als de professional op de juiste manier met hem communiceert en voorlichting geeft, zodat de cliënt ook weet welke afspraken hij met de gemeente en de professional heeft gemaakt. Door deze juiste communicatie en voorlichting kan de cliënt benoemen waar hij het wel of niet mee eens is.

Daarnaast is vanuit het onderzoek zichtbaar geworden dat er door de social professional te weinig wordt doorgevraagd of men hulp kan ontvangen van het eigen netwerk of dat dit op enige andere wijze dan ook gestimuleerd is om in te zetten. Hierdoor wordt voorbij gegaan aan het versterkingsproces van de "eigen kracht" door het inzetten van een sociaal netwerk, waardoor de zelfredzaamheid vergroot had kunnen worden en er minder ondersteuning vanuit de hulpverlening nodig is. Toch is hier ook een kritische kanttekening zichtbaar vanuit de praktijk. De samenleving is complexer geworden, mensen zijn meer dan ooit de grip kwijt op hun leven door onzekerheden op gebieden als baan, inkomsten, gezondheid, relaties, opvoeding en zingeving. Het ongemak om in deze sociale complexiteit een uitweg te vinden vraagt veel van mensen. Het antwoord van de gemeente en beleidsmakers is juist een beroep doen op de eigen kracht en de sociale omgeving,

terwijl juist daarom de grip kwijt geraakt is (Sprinkhuizen, 2014). In hoeverre kunnen wij van de burger verwachten dat hij zelf in staat is om zijn eigen kracht en sociale netwerk in te zetten? Of in hoeverre kunnen wij van burgers verwachten dat zij hun eigen kracht en tijd beschikbaar stellen aan de burger in nood? Hier is toch zeker de social professional nodig die met fingerspitzengefühl en generalistisch vakmanschap de taaie vraagstukken en oplossingen benadert en naast de cliënt blijft staan (Sprinkhuizen, 2014). Door de juiste kennis, kunde, houding en vaardigheden kan de professional dicht bij de inwoner staan en een spil vormen tussen leefwereld en de systeemwereld en aansluiten door de juiste houding aan te bieden in de omstandigheden waar het sociale domein om vraagt (Sprinkhuizen, 2014). De cliënt wijzen op zijn eigen verantwoordelijkheid en het aanboren van de eigen kracht en inzet van het sociale netwerk is mogelijk en zeker wenselijk mits daar de mogelijkheid bestaat om er als social professional naast te blijven staan.

Mesoniveau

Uit het onderzoek is gebleken dat de inwoners niet zelfstandig de wijkcoach en Wmo-consulent kunnen vinden en geen inzage hebben in hun maatschappelijk ondersteuningsplan. Het is van belang dat inwoners zelf de weg naar de wijkcoach en het Wmo-loket kunnen vinden en sociale wijkteams en het Wmo-loket zichtbaar zijn in de wijk. Dan kunnen de social professionals van de gemeente Almelo vroegtijdig ondersteuningsvragen signaleren en ondersteuning inzetten en hiermee escalatie wordt voorkomen. Te laat signaleren en inzetten op passende ondersteuning leidt tot verergering van de situatie en soms tot escalatie. Dit brengt de gemeente op hogere kosten. Passende ondersteuning hoeft niet altijd te betekenen dat er betaalde hulpverlening ingezet moet worden, maar juist de inzet van mensen uit het eigen sociale netwerk of het opstarten van burgerinitiatieven leidt tot versterking van de “eigen kracht” van de inwoners. De gemeente Almelo zal dus moeten investeren in bewustwording van de sociale wijkteam van de mogelijkheid tot het inzetten van “eigen kracht” van de burger zelf en zijn sociale netwerk. Wat maakt dat de gemeente hier nog zoveel laat liggen? Is het gemakzucht of juist onbekwaamheid. De wijkcoach en Wmo-consulenten zijn in het leven geroepen om zorg te dragen dat als een burger zelf of met hulp van het sociale netwerk niet tot een oplossing kan komen of een algemene (wijk-) voorziening geen oplossing biedt, er aanspraak gemaakt kan worden op een maatwerkvoorziening (gemeente Almelo, 2014). Van de wijkcoach wordt verwacht dat hij invulling geeft aan bijeenkomsten die gericht zijn op samenwerking, netwerken en voorlichting aan burgers en professionals. Daarbij wordt de wijkcoach geacht om zijn netwerk te versterken door zich te begeven in uiteenlopende leef- en systeemwerelden. Ook wordt van de wijkcoaches verwacht dat zij de relevante ontwikkelingen in en rond de gemeente volgen en deze kennis inzet ten behoeve van de gemeente en het vakgebied (De Nieuwe Organisatie, 2015). Uit het onderzoek is gebleken dat er bij geen enkele respondent gekeken is naar de mogelijkheden voor het inzetten van het eigen sociale netwerk. Wat is hiervan de achterliggende reden? Het is van belang dat men gaat werken vanuit de kerngedachte van de participatiemaatschappij met het door de overheid aan de gemeente beschikbaar gestelde budget. Door het structureel te weinig inzetten van het sociale netwerk en de eigen kracht wordt teveel ondersteuning verleend door hulpverleningsinstellingen. Dit kost de gemeente Almelo veel geld waardoor op andere gebieden tekorten kunnen ontstaan in het Wmo-budget. Daarnaast kan door het inzetten van de “eigen kracht” door zelfregie en zelfredzaamheid en het sociale netwerk gewerkt worden aan het herstel van eigenwaarde van de inwoner waardoor deze nog meer zal groeien.

Macro niveau

Kan naar aanleiding van de resultaten uit het onderzoek geconcludeerd worden dat de transitie in de zorg niets anders is dan een bezuinigingsmaatregel van de overheid? Dwingt de overheid de gemeenten en de sociale professional om vooral naar de financiën te kijken in plaats van naar de hulpvraag van de burger? De overheid verwacht van de maatschappij dat zij de transitie maken van

verzorgingsstaat naar participatiemaatschappij waarbij de overheid de burger wijst op zijn eigen verantwoordelijkheid en het omzien naar elkaar. De overheid heeft hiervoor de verantwoordelijkheid van de hulpverlening bij de gemeenten gelegd. Dit geeft een omslag in denken en handelen waarin 2015 duidelijk een overgangsjaar is geweest. Vanuit het onderzoek komt naar voren dat de gemeente Almelo nog moet investeren in het inzetten van de omslag in denken van verzorging naar participatie. Hierbij moeten zowel de burgers als de sociale professionals nog een omslag maken. Hiervoor heeft de gemeente Almelo te weinig geld beschikbaar waardoor de omslag nog niet heeft plaatsgevonden. De overheid zal daarom meer geld moeten investeren in gemeenten om burgerparticipatie en inzet eigen kracht door te voeren.

5.5 Aanbevelingen

Deze paragraaf staat in het teken van aanbevelingen. Aan de hand van de conclusies en de discussie kan een aantal aanbevelingen gedaan worden om de ondersteuning door wijkcoaches en Wmo-consulenten te optimaliseren. Daarnaast wordt er een aanbeveling gedaan op de onderzoeksmethode en een aanbeveling voor een vervolgonderzoek.

1. Betere voorlichting

De bekendheid en vindbaarheid van Sociale Wijkteams en het Wmo-loket laat nog te wensen over. De inwoner vindt deze voorzieningen vooral via derden. Door het vergroten van de zichtbaarheid in de stad kunnen inwoners zelf de weg naar de Sociale Wijkteams en het Wmo-loket vinden. Deze zichtbaarheid kan gerealiseerd worden door voorlichting in kranten, folders en op de website van de gemeente Almelo. Ook een outreachende houding van de Sociale Wijkteams in hun wijken zal meewerken aan de bekendheid van wijkcoaches in de wijken. Hierdoor zal het aantal ondersteuningsvragen toenemen.

2. Betere communicatie

Het is van belang dat de wijkcoach en Wmo-consulent zorgdragen dat de aanwezigheid van het maatschappelijk ondersteuningsplan meer bekendheid krijgt bij de inwoners. Door betere communicatie van de wijkcoach en Wmo-consulent naar de betreffende inwoner met de juiste voorlichting is de inwoner in staat om zijn maatschappelijk ondersteuningsplan in te zien of te benoemen dat men daar hulp bij nodig heeft. De voorlichting kan bijvoorbeeld gerealiseerd worden door op een eenvoudige manier, bijvoorbeeld via een strip, uit te leggen welke stappen men moet maken om in te loggen in het internetportaal van de gemeente via DIGID en hoe men toegang krijgt tot zijn maatschappelijk ondersteuningsplan. Ook zal het maatschappelijk ondersteuningsplan op papier toegezonden dienen te worden voor diegene die niet beschikt over een DIGID.

3. Inzetten van een Ecogram bij in kaart brengen sociaal netwerk

Uit het onderzoek is gebleken dat de wijkcoach en Wmo-consulent weinig spreken over het sociaal netwerk van de cliënten. Door via een Ecogram het sociaal netwerk in beeld te brengen is het mogelijk om meer vanuit empowerment te gaan werken met de burger. Hierdoor wordt het sociale netwerk sterker en is er minder professionele hulp nodig. Men maakt dan verbinding tussen individu en de samenleving

4. Inzetten Oplossingsgerichte methodiek

De transitie van de zorg is vooral gericht op de “eigen kracht” van de burger waarbij men zorg draagt dat de burger meer zelfregie neemt en krijgt. Uit het onderzoek is gebleken dat hierin nog een grote vertaalslag gemaakt kan worden. Het is van belang dat burgers meer bewust gemaakt worden van hun maatschappelijk ondersteuningsplan en ook eigen verantwoordelijkheid krijgen over dit plan. De professional moet zich er van bewust zijn dat het versterken van de “eigen

kracht” niet zomaar de oplossing is voor complexe problematiek van kwetsbare burgers. Dit vraagt een kundige houding en vaardigheden. Kun je dichterbij de burger een spil zijn tussen leefwereld en de systeemwereld en de aansluiting en juiste houding bieden in de omstandigheden? De aanbeveling is dan ook meer werken vanuit de methodiek Oplossingsgericht Werken. Hierin de wijkcoach en Wmo-consulenten de juiste trainingen geven zodat zij door het werken vanuit de methodiek Oplossingsgericht Werken de verantwoordelijkheid van de burger inzetten en werken vanuit de mogelijkheden die de burger heeft.

5. Verbreden onderzoek onder andere doelgroepen

Dit onderzoek heeft zich vooral gericht op cliënten binnen één hulpverleningsinstantie met allen hetzelfde kenmerk namelijk een licht verstandelijke beperking. Dit geeft een te eenzijdig beeld om het onderzoek te generaliseren over de gehele inwonerspopulatie van de gemeente Almelo. Dit onderzoek heeft gediend als eerste inventarisatie naar het functioneren van de sociale wijkteams en Wmo-consulenten. Het verdient aanbeveling om dit onderzoek in een bredere populatie uit te zetten onder de inwoners van de gemeente Almelo en daarin alle sociale lagen van de bevolking mee te nemen.

Literatuurlijst

Arum, S., van., & Lub, V. (2014) *Wat gemeenten van sociale wijkteams verwachten', Beleidsonderzoek Online*. Geraadpleegd op 27 oktober 2015, van <http://www.beleidsonderzoekonline.nl/tijdschrift/bsos/2014/02/Beleidsonderzoek-2014-06>

Baarda, D.B., Goede, M.P.M., de, & Teunissen, J. (2001). *Kwalitatief onderzoek: Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.

Baarda, D.B., Goede, M.P.M., de, & Teunissen, J. (2009). *Kwalitatief onderzoek: Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff.

Baarda, D.B., & Hulst, M., van der. (2012). *Basisboek interviewen: Handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews*. Groningen/Houten: Noordhoff.

Barten, J., & Janssen, R. (2008). *Beleefde bejegening: Respectvolle behandeling van cliënten door de sociale dienst* Utrecht: Clip-Pers.

Boeije, H. (2012) *Analyseren in kwalitatief onderzoek: Denken en doen*. Amsterdam: Boom Lemma.

Bosch, E. (1998). *Bejegening in de zorg: Respectvol omgaan met cliënten*. Baarn: Boom/Nelissen.

Brink, C., & Veen, N. van der. (2013). *Kennisdossier 5. Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid: De begrippen ontward*. Gedownload op 30 oktober 2015, van https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Kennisdossier%205%20Zelfregie%20eigen%20kracht%20zelfredzaamheid%20en%20eigen%20verantwoordelijkheid%20%5BMOV-1421737-0.1%5D.pdf

Buitenhuis, E., Krikke, K., Loenen, R., van., Onderweegs, M., & Tump, M. (2012). *Onderzoek naar toegankelijkheid van sociale welzijnsinstellingen in Amsterdam*. Gedownload op 26 oktober, van <http://kennisbank.hva.nl/document/455574>

CMO Flevoland. (2011). *Gewenste bejegening in de zorg*. Gedownload op 7 oktober 2015, van <http://www.cmo-flevoland.nl/index.php/publicaties/ouderen/item/rapport-gewenste-bejegening-in-de-zorg>

Dale, van., (2015). *Betekenis verbaal*. Geraadpleegd op 8 november 2015, van http://www.vandale.nl/opzoeken?pattern=verbaal&lang=nn#.Vj-Uab9B_fY

Dankers - van der Spek, M. (2009). *Communicatie en teamwork in de lerende organisatie*. Den Haag: Boom Lemma.

De Nieuwe Organisatie, (2015). *Vacature Medewerker Wijkteam*. Gedownload op 3 januari 2016, van http://denieuweorganisatie.nu/pdf/vacature_wijkcoach.pdf

Eigen Kracht centrale, (2015). *Wijkteams*. Geraadpleegd op 30 oktober 2015, van <http://www.eigenkracht.nl/voor-wie/wijkteams/>

Ewijk, H. van, Spierings, F., & Wijnen, R. (2012). *Basisboek sociaal werk: activeren en verbinden*. Den Haag: Boom Lemma.

Gemeente Almelo, (2014). *Samen mee(r) doen, vanuit vijf dimensies naar één transformatie.: Het beleidskader 2014- 2020 voor de Wet Publieke Gezondheid, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, de Jeugdwet, de Participatiewet en de Wet Passend Onderwijs*. Geraadpleegd op 12 december 2015, van https://vng.nl/files/vng/20140624_almelo_beleidskader_vanuit_5_dimensies_naar_1_transformatie.pdf

Gemeente Almelo, (2015). *Wmo-voorziening*. Geraadpleegd op 16 december 2015, van <https://www.almelo.nl/Wmo-voorziening>

Hanzon, C., Lucassen, A., & Sok, K. (2013). *Zo werkt u aan kwaliteit in de Wmo*. Geraadpleegd op 7 november 2015, van <https://www.movisie.nl/publicaties/zo-werkt-u-aan-kwaliteit-Wmo>

Heerink, M., Pinkster, S., & Bratti – van der Werf, M. (2009). *Onderzoek in zorg en welzijn: Een praktische handleiding*. Amsterdam: Pearson Benelux.

Jumelet, H., & Wenink, J. (2012). *Zorg voor onszelf?: Eigen kracht van jeugdigen, opvoeders en omgeving, grenzen en mogelijkheden voor beleid en praktijk*. Amsterdam: SWP.

Klop, A.M. (2014). *Eigen kracht binnen generalistisch werken in wijkteams*. Gedownload op 30 oktober 2015, van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/311770>

KPMG Plexus. (2013). *Sociale wijkteams in ontwikkeling: Inrichting, aansturing en bekostiging*. Gedownload op 16 september 2015, van <http://www.invoeringWmo.nl/sites/default/files/Sociale%20wijkteams%20in%20ontwikkeling.pdf>

Lost Lemon. (2016). *Gemeente Almelo vertegenwoordigd MensCentraal tijdens relatiedag SmartDocuments*. Geraadpleegd op 17 januari 2016 <http://www.lostlemon.nl/gemeente-almelo-vertegenwoordigd-menscentraal-tijdens-relatiedag-smartdocuments>

Migchelbrink, F. (2006). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP.

Ministerie van Justitie. (2014). *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*. Geraadpleegd op 16 september 2015, van <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stb-2014-280.html>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, (2010). *Welzijn Nieuwe Stijl*. Gedownload op 19 september 2015, van http://www.invoeringWmo.nl/sites/default/documenten/Brochure_WNS.pdf

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, (2014). *Wet maatschappelijke ondersteuning 2015: Geldend op 22-01-2015*. Geraadpleegd op 3 januari 2016, van http://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/geldigheidsdatum_22-01-2015#Hoofdstuk2

NVMW, (2010). *Beroepscode voor de maatschappelijk werker*. Leerdam: Revon.

PGO Support. (2016). *Keukentafelgesprek*. [Online Afbeelding] Gedownload op 31 januari 2016, van <http://www.pgosupport.nl/uploaded//SHARED/Diverse/Keukentafelgesprek.jpg>

Programma VCP. (maart, 2007). *Bereikbaarheid, Toegankelijkheid en bruikbaarheid, beknopt handreiking voor lokale belangenbehartigers*. Gedownload op 27 oktober 2015, van <http://www.kombeterbinnen.nl/docs/VCP%20handreiking%20toegankelijkheid.doc>

Rappaport, J. (1987). *Terms of empowerment/exemplars of prevention: Toward a theory for community psychology*. *American Journal of Community Psychology*, 15(2), 121–148. Gedownload op 27 December 2015, van <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF00919275>

Ritzen, H. (2005). *Weerstand in de communicatie*. Gedownload op 6 november 2015, van <http://link.springer.com/article/10.1007/BF03071468>

Sint Annaland, M. van. (2015). *Definitie en betekenis Toegankelijkheid*. Geraadpleegd op 24 september 2015, van <https://www.ensie.nl/marlies-van-sint-annaland/toegankelijkheid>

Smits, J.P.J.M., Droomers, M., & Westert, G.P. (2002). *Sociaal-economische status en toegankelijkheid van de zorg in Nederland*. Geraadpleegd op 27 oktober 2015, van http://www.rivm.nl/Documenten_en_publicaties/Wetenschappelijk/Rapporten/2003/februari/Sociaal_economische_status_en_toegankelijkheid_van_zorg_in_Nederland?sp=cml2bXE9ZmFsc2U7c2Vhc mNoYmFzZT01NTc3MDtyaXZtcT1mYWxzZTs=&pagenr=5578

Sommer, M., & Pool, E. (2014) *Sociale Wijkteams in Overijssel: Een onderzoek naar sociale wijkteams of andere vormen van toegang tot het gemeentelijke sociaal domein*. Geraadpleegd op 12 december 2015, van <http://www.arcon.nl/uploads/pdf/publicaties/Arcon%20-%20Onderzoek%20Sociale%20Wijkteams%20Overijssel.pdf>

Sprinkhuizen, A. (2014). Generalistisch vakmanschap en de sociale deltawerken. *Maatwerk Vakblad voor maatschappelijk werk* 2015 (6)

Thuis team Twente (2015). *Clënteninfo*. Geraadpleegd op 16 november 2015, van http://www.thuis teamtwente.nl/?page_id=29

Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek?: Praktijkboek methoden en technieken voor het hoge onderwijs*. Den Haag: Boom Lemma.

Bijlage 1 Brief aan cliënten

Beste cliënt,

Allereerst willen we u graag bedanken voor uw medewerking aan dit onderzoek. Zoals we hebben aangegeven, willen we een interview afnemen aan de hand van een vragenlijst. Dit interview zal ongeveer 60 minuten duren.

Wij zijn Petra van der Linden en Natascha ter Horst, studenten van de Saxion Enschede en studeren aan de Academie Mens en Maatschappij aan de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening

Ons onderzoek is gericht op de vraag *'Hoe ervaren cliënten van Stichting Thuis team Twente te Almelo de ondersteuning bij hulpvragen door wijkcoaches en Wmo-consulenten in de periode januari -december 2015?*

Het doel van het interview is dat cliënten van Thuis team Twente hun ervaringen delen met ons over de ondersteuning van de wijkcoaches, Wmo-consulenten naar hun toe.

Uw antwoorden zullen vertrouwelijk gebruikt worden en uw naam wordt niet bekend gemaakt. Het gesprek wordt opgenomen met een dictafoon, zodat we het nogmaals kunnen beluisteren ten behoeve van de analyse. De opnamen worden na goedkeuring van het onderzoeksrapport vernietigd.

Het interview bestaat uit 15 vragen.

De resultaten van dit onderzoek zullen gepresenteerd worden bij Stichting Thuis team Twente en Saxion.

Met vriendelijke groeten,

Petra en Natascha

Bijlage 2 Vragenlijst interview

Interview nummer,

Naam: wordt alleen tijdens het interview gebruikt

Hoe lang woont u al in Almelo?

Hoe lang wordt u al begeleidt door Stichting Thuis team Twente? ([Icare4U](#)).

1. Ontving u voor 2015 ook al zorg?
 - a. Zo ja, welke?
 - i. U kreeg al hulp voor 1 januari 2015, wanneer is er iemand bij u geweest voor van de gemeente (Wmo-consulent) om u indicatie op nieuw te beoordelen?
Antwoorden ze hier op ja. Dan door naar vraag 4.
 - b. Zo nee, ga door naar vraag 2.
2. Kunt u mij vertellen wanneer u een aanvraag heeft gedaan voor zorg/hulp bij de gemeente?
 - a. Hebt u dit via telefoon of brief gedaan?
 - b. Hebt u de aanvraag zelf gedaan?
 - i. Zo nee, wie heeft u geholpen?
3. Kunt u mij vertellen hoe lang het heeft geduurd voordat een afspraak kreeg met een wijkcoach of Wmo-consulent?
4. Hoelang heeft het geduurd voordat u de (her)indicatie (brief) heeft ontvangen die nodig is om hulp van Thuis team Twente te ontvangen?
5. Begrijpt u de informatie zoals brieven en het maatschappelijk ondersteuningsplan die bij de indicatie gemaakt zijn?
 - a. Zo nee: hebt u om hulp gevraagd?
 - i. En wie heeft u hier bij geholpen?
6. Weet u dat er door de wijkcoach naar aanleiding van het gesprek een maatschappelijk ondersteuningsplan gemaakt is dat u met uw DIGID kunt inzien op het internetportaal van de gemeente Almelo?
 - a. Zo ja hebt u dit gelezen?
7. Het maatschappelijk ondersteuningsplan dat gemaakt is, heeft u het idee dat de doelen/afspraken die daar in staan juist zijn?
 - a. Kunt met een voorbeeld benoemen wat het maakt dat het klopt of juist niet klopt?
8. Hebt u het idee dat u echt inspraak had in het maatschappelijk ondersteuningsplan dat door de wijkcoach gemaakt is?
9. Als u voor 1 januari 2015 al zorg ontving, heeft u dan nu meer of minder zorg dan voorheen?
 - a. En komt dit omdat u nu meer zelf moet doen?
 - i. En hoe vindt u dat?
10. Kunt u dan vertellen of er nu meer inspraak heeft op u zorg dan voor heen of juist minder?
 - a. En kunt u dit uitleggen met een voorbeeld?

11. De wijkcoach of Wmo-consulent is bij u geweest voor een gesprek om over u hulpvraag /zorg te praten. Hoe was dit contact?
- (a) Prettig
 - (b) Gezellig
 - (c) Moeilijk
 - (d) Onplezierig
- a. Kunt u uitleggen waarom u voor a, b, c of d heeft gekozen?
12. Wat vindt u belangrijk in hoe een wijkcoach of Wmo-consulent met u om gaat? Keuze laten maken vanuit de kaartjes (positief, flexibel, eerlijk, ondersteunend, respectvol, beleefd, zeker, geïnteresseerd, alert, vriendelijk, warm en open)
- a. Kunt u uitleggen wat het maakt dat u deze top 3 heeft gemaakt?
13. Vanuit de overheid wil men graag dat de burgers meer zelf bepalen hoe hun hulp er uit ziet die zij krijgen. Dus niet meer de hulpverlener bepaald wat goed voor je is, maar "ik als cliënt weet heel goed wat ik nodig heb en wil daar zelf wat over te zeggen hebben". Kunt u vertellen of de wijkcoach of Wmo-consulent u hier ook met u over gesproken heeft?
- a. Hoe heeft de wijkcoach of Wmo-consulent dit juist wel of juist niet gedaan?
 - b. Hebt u er behoefte aan om meer zelf te bepalen hoe de hulp verloopt in plaats van dat de wijkcoach of Wmo-consulent het voor het zeggen heeft?
14. Verder wil de overheid graag dat er minder betaalde hulpverlening gegeven wordt maar dat de burgers veel meer zelf oplossen met bijvoorbeeld mensen uit hun omgeving zoals familie, vrienden of buren. Dit noemt men een netwerk. In hoeverre zijn er mensen uit uw omgeving betrokken die u helpen bij het oplossen of ondersteunen van uw hulpvraag?
- a. Op welke manier zijn zij betrokken?
15. In hoeverre lost u, op verzoek van de gemeente, het ervaren probleem nu (gedeeltelijk) op met de inzet van uw eigen netwerk?
- (a) niet
 - (b) gedeeltelijk
 - (c) grotendeels