

[illegible]

Saxion, Enschede

‘De bruisende transitie van zorg en welzijn’

Een onderzoek naar het perspectief van de burgers in de gemeente Enschede ten opzichte van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams vanaf 1 januari 2015.

**Reno Robben (326230)
Ellen Kleinhaarhuis (322712)**

Enschede, 30-03-2016

**Academie Mens en Maatschappij
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening
Afstudeeropdracht: T.AMM.37555
Afstudeerbegeleidster: Marjolein Planteijdt**

**De WMO Werkplaats (lectoraat Community Care and Youth)
In opdracht van: Annemarijn Walberg**

**Saxion Enschede
M. H. Tromplaan 28
7513 AB Enschede
Telefoonnummer: 053-4871111**



Inhoudsopgave

Voorwoord	5
Samenvatting	6
Hoofdstuk 1: Inleiding.....	7
1.1 Aanleiding.....	7
1.2 Doelstelling	8
1.2.1 Korte termijn doelstelling.....	8
1.2.2 Lange termijn doelstelling	9
1.3 Onderzoeksvraag	9
1.3.1 Hoofdvraag	9
1.3.2 Deelvragen.....	9
1.4 Projectkader	9
1.5 Leeswijzer	10
Hoofdstuk 2: Theoretische deelvragen	11
2.1 Theoretische deelvraag 1	11
2.1.1 Toegangspoorten & werkwijzen	11
2.1.2 Het wijkteam.....	13
2.1.3 Casus.....	14
2.1.4 Antwoord op de deelvraag	16
2.2 Theoretische deelvraag 2	17
2.2.1 Beleid	17
2.2.2 Wijkteams	18
2.2.3 Eigen kracht	20
2.2.4 Antwoord op de deelvraag	23
Hoofdstuk 3: Onderzoeksdesign	24
3.1 Onderzoekstype.....	24
3.2 Onderzoeksmethode	24
3.3 Methoden van data verzameling.....	24
3.4 Populatie en steekproef.....	27
3.5 Validiteit	28
3.6 Betrouwbaarheid	28
3.7 Ethische overwegingen	29
Hoofdstuk 4 Resultaten	30
4.1 Praktische deelvraag 1: Toegankelijkheid	30
4.2 Praktische deelvraag 2: Bejegening	31
4.2 Praktische deelvraag 3: Communicatie.....	32
4.3 Praktische deelvraag 4: Eigen kracht	33
4.5 Tevredenheid gemeente	34
4.6 Adviezen en complimenten voor de gemeente	35
4.7 Interactieve opdrachten.....	37
4.7.1 Tips en tops.....	37
4.7.2 Stellingen	38
Hoofdstuk 5 Conclusies.....	39
5.1 Conclusie	39
5.2 Betekenis conclusie.....	41
5.2.1 Betekenis conclusie voor doelstelling	41

5.2.2 Betekenis voor de burgers uit de gemeente	41
5.2.3 Betekenis voor de wijkteams.....	41
5.2.4 Betekenis voor het social work.....	42
5.3 Aanbevelingen	42
5.3.1 Informatieverstrekking.....	42
5.3.2 WMO	42
5.3.3 Eigen kracht	42
5.3.4 Vervolgonderzoek	43
5.4 Sterktes en zwaktes onderzoek.....	43
5.4.1 De sterke punten van dit onderzoek.....	43
5.4.2 De zwakke punten van dit onderzoek.....	44
5.5 Discussie	44
Literatuurlijst.....	47
Bijlage.....	50
Bijlage 1: Mail	50
Bijlage 2: Flyer	51
Bijlage 3: Topiclijst	52
Bijlage 4: Contract	54
Bijlage 5: Evaluatieformulier opdrachtgever	56

Voorwoord

In het kader van het vierde studiejaar van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan het Saxion in Enschede is dit afstudeeronderzoek uitgevoerd. In opdracht van Annemarijn Walberg (Onderzoeker bij De Wmo Werkplaats (lectoraat Community Care and Youth)) hebben wij dit afstudeeronderzoek uitgevoerd binnen de gemeente Enschede.

Wij willen Marjolein Planteijdt, de onderzoek docente die ons tijdens ons onderzoek begeleid heeft, ontzettend bedanken. Vanaf het begin heeft zij ons bijgestaan en ons met regelmaat voorzien van feedback. Marjolein ging uit van onze krachten en ervaringen, wat wij als zeer prettig hebben ervaren. Onze dank richting Annemarijn Walberg, onze opdrachtgever, is ook erg groot. Haar praktijkkennis heeft meer dan eens geleid tot nieuwe inzichten in ons onderzoek. Ook onze intervisiegroep willen wij via deze weg bedanken. Zij hebben ons voorzien van tips waardoor we het niveau van ons onderzoeksrapport verder omhoog konden brengen. Ten slotte willen wij Charon Put en de burgers uit de gemeente Enschede die hebben deelgenomen aan ons onderzoek bedanken voor de tijd en moeite.

Enschede, 30-03-2016

Reno Robben & Ellen Kleinhaarhuis

Samenvatting

Dit onderzoek is uitgevoerd binnen de gemeente Enschede. Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de ervaringen van burgers met de hulpverlening in de gemeente Enschede na de transitie die in januari 2015 ingevoerd zijn. De hoofdvraag van het onderzoek luidt: “Hoe ervaren de burgers de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede vanaf 1 januari 2015?”. Door antwoord te geven op deze vraag worden inzichten zichtbaar voor de gemeente Enschede, de sociale wijkteams en kan dit gebruikt worden door social workers om het positieve effect van de hulpverlening te vergroten. De gemeente kan met de resultaten het ingevoerde beleid verbeteren om tot beter functionerende wijkteams te komen waarbij het belang van de burger prioriteit heeft. Het onderzoek is hierbij gericht op de burgers, die in aanraking zijn gekomen met een wijkteam in de gemeente Enschede. In het theoretische deel is ingegaan hoe de gemeente het veranderde beleid heeft vormgegeven op verschillende fronten. De gemeente Enschede heeft het motto ‘één gezin, één plan’ hoog in het vaandel staan, waardoor een samenwerking verlangd wordt tussen de wijkcoaches en consultants in een wijkteam. Charon Put geeft aan dat de gewenste samenwerking binnen het sociale wijkteam niet altijd behaald wordt, waar een wijkcoach aangeeft dit wel in het desbetreffende wijkteam te ervaren. De resultaten uit het theoretische onderzoek zijn als basis genomen voor de interviewvragen in het praktische onderzoek. In het praktische deel zijn er focusgroepen en interviews gehouden om achter de ervaringen van burgers te komen. Uit het onderzoek is veelvuldig gebleken dat de informatieverstrekking tekort schiet op de behoefte van de burger. Er is een duidelijk verschil zichtbaar als het gaat om ervaringen met wijkcoaches en ervaringen met de maatschappelijk ondersteuningsconsultanten (MO-consultanten). Waar er bij ervaringen met de wijkcoaches veel positiever wordt gereageerd wanneer er doorgevraagd wordt, treden bij de ervaringen met de MO-consultanten vooral negatieve gevoelens op de voorgrond. De meest benoemde reden hiervoor is dat de burger zich niet altijd gehoord voelt bij het maken, of afwijzen, van een beschikking. Het belangrijkste advies van de burgers die met wijkcoaches te maken hebben gekregen is dat er behoefte is aan informatie verstrekking op papier. Digitaal staat er wel informatie, maar niet elke burger heeft een computer. Het belangrijkste advies van de burgers die met de MO-consultanten te maken hebben gekregen, is gebaseerd op het feit dat er geen tot weinig overleg plaatsvindt wanneer er een beschikking is gegeven. Dit zorgt voor lange, soms onnodige procedures volgens deze burgers.

Hoofdstuk 1: Inleiding

In dit hoofdstuk is de aanleiding van het onderzoek beschreven. Tevens zijn de doelen, hoofdvraag en deelvragen beschreven. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een beschrijving van het projectkader en een leeswijzer waarin de opbouw van dit onderzoek kort is weergegeven.

1.1 Aanleiding

De transities in de zorg, die per 1 januari 2015 zijn ingevoerd, vormen de aanleiding voor dit onderzoek. De wetswijzigingen zorgen ervoor dat gemeenten vanaf 1 januari 2015 meer beslissen over de maatschappelijke zorg in hun regio. Deze transities hebben als doel om het sociale domein te vereenvoudigen, waarbij er meer aandacht gevestigd wordt op het preventief ingrijpen. Er wordt een overgang gemaakt van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, waarbij de eigen kracht van de burger erg belangrijk is. Hoe gemeenten deze transities vormgeven, is echter verschillend. Er is weinig tot geen informatie bekend over hoe de burgers deze transities ervaren. De Wmo Werkplaats (lectoraat Community Care and Youth) heeft dan ook besloten om onderzoek te doen naar hoe burgers deze transities ervaren en Saxion (lectoraat Community Care and Youth) voert dit onderzoek uit.

In Nederland doen steeds meer mensen een beroep op de zorg. Dit komt doordat er meer ouderen zijn en iedereen steeds ouder wordt. Iedereen die zorg nodig heeft, krijgt in Nederland zorg. Het maakt hierbij niet uit of iemand een hoog of laag inkomen heeft of dat diegene jong of oud is. Om dit te kunnen realiseren, moet de manier waarop de zorg georganiseerd is veranderen. Omdat de wensen veranderen (mensen willen bijvoorbeeld steeds langer thuis blijven wonen) zal ook de zorg aangepast moeten worden. Dit is ook nodig om de zorg betaalbaar te houden. Dit is de enige manier waarop er gegarandeerd kan worden dat iedereen ook in de toekomst de zorg kan krijgen die hij/zij nodig heeft (Rijksoverheid, 2015). Het idee achter deze veranderingen is dat de gemeenten deze zorg beter en goedkoper uit kunnen voeren, omdat de gemeenten de burgers beter kennen dan de centrale overheid. Dit heeft weer gevolgen voor de zorgverzekeringen, omdat er veranderingen in de verzekeringspakketten zullen plaatsvinden (Zorgwijzer, 2015). Er wordt ook een eigen verantwoordelijkheid verwacht van de burger zelf. Hiermee wil de overheid voorkomen dat zorgbehoeftige mensen tekort komen doordat andere burgers zorg ontvangen, terwijl zij nog goed op eigen kracht kunnen functioneren. Beroepskrachten zullen nu ook meer gefocust zijn op de eigen kracht van de burgers (Nederlands Jeugd Instituut, z.j.). Sanandaji (2013) meldt in *New Geography* dat Nederland hiermee steeds meer wil overgaan tot een participatiesamenleving. Dit omdat *“De klassieke verzorgingsstaat niet meer kan voldoen aan de huidige eisen”*, aldus Willem Alexander (2013).

De gemeente Enschede is per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor alle ondersteuning op het gebied van werk en inkomen, zorg en welzijn en opvoeding. Deze overheveling van taken is gepaard gegaan met aanzienlijke kortingen op de gemeentelijke budgetten. De gemeente heeft de taak met minder middelen de hulp beter te organiseren. De gemeente Enschede wil maatwerk bieden afgestemd op de lokale situatie. Ook willen zij uitgaan van de mogelijkheden en behoeften van individuele inwoners. Daardoor kunnen er makkelijker verbindingen gelegd worden. Het doel daarvan is een nieuw, efficiënter, eenvoudiger en goedkoper stelsel van zorg. Bij dit nieuwe stelsel van zorg is een beweging zichtbaar naar

meer verantwoordelijkheid en 'eigen kracht' (Gemeente Enschede, z.j.). De gemeente Enschede heeft de afgelopen periode samen gewerkt met vertegenwoordigers van andere Twentse gemeenten, regionale besturen, cliënten- en patiëntenorganisaties, vrijwilligersorganisaties, mantelzorgers, zorgaanbieders, welzijnsorganisaties en woningbouwcorporaties. Met deze verschillende maatschappelijke partners hebben gesprekken plaats gevonden om te komen tot een passend en effectief beleid (Gemeente Enschede, z.j.).

Om vanaf 1 januari 2015 in de gemeente Enschede een beroep te kunnen doen op professionele hulp, moet er contact worden gezocht met de frontoffice of een wijkteam uit de gemeente. Bij een wijkteam kun je terecht voor informatie en advies. Ook kun je hier terecht voor ondersteuning bij vragen over zelfstandig leven met een beperking of chronische ziekte, de opvoeding van kinderen, hulp voor kinderen en voor hulp bij psychosociale problemen. Ook als mantelzorger kun je bij een wijkteam terecht met vragen die betrekking hebben tot jezelf als mantelzorger of degenen voor wie je zorgt. Deze wijkteams zijn verdeeld over de stad en zijn een samenwerking van de gemeente Enschede en de Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Enschede-Haaksbergen (Gemeente Enschede, z.j.).

Dit onderzoek gaat zich richten op de ervaringen van de burgers in de gemeenten Enschede ten opzichte van de transities. Dit onderzoek is onderdeel van een groter onderzoek. WMO werkplaats wil graag weten hoe de transitie in verschillende Twentse gemeenten vorm heeft gekregen en hoe invulling wordt gegeven aan de transformatie. Op die manier kunnen verschillende gemeenten wat van elkaar leren. Het onderzoek moet een eerste beeld opleveren van wat de transformatie nu oplevert. Een van de concrete doelen van het onderzoek is om nieuwe werkwijzen van professionals te achterhalen waarmee invulling wordt gegeven aan meer preventief werken en meer eigen kracht en wat deze opleveren. Afgelopen periode is er onderzoek gedaan naar de ervaringen van de professionals ten opzichte van de transities in de gemeenten Enschede, Hengelo en Haaksbergen. Hier is onderzoek naar gedaan omdat hier geen informatie over bekend was sinds de transitie van 1 januari 2015. Het is belangrijk dat dit onderzocht wordt omdat dit onderzoek een eerste beeld gaat geven van het oordeel van de burger in de gemeente Enschede. Tegelijkertijd wordt er ook onderzocht hoe de burgers in de gemeenten Hengelo en Haaksbergen de transitie van de hulpverlening ervaren. Het doel van dit onderzoek is een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams, dit wordt behaald door inzicht te krijgen in het perspectief van de burgers ten opzichte van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams (Walberg, A. (interview), Enschede, 8 september 2015).

1.2 Doelstelling

De doelstelling van het onderzoek is te verdelen in een korte termijn en een langere termijn doelstelling.

1.2.1 Korte termijn doelstelling

Korte termijn doel: Inzicht krijgen in het perspectief van de burgers in de gemeente Enschede ten opzichte van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams vanaf 1 januari 2015.

1.2.2 Lange termijn doelstelling

Lange termijn doel: Een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede.

1.3 Onderzoeksvraag

1.3.1 Hoofdvraag

Hoofdprobleem: Er is een gebrek aan informatie over de ervaringen en inzichten van de burgers ten opzichte van de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede.

Hoofdvraag: Hoe ervaren de burgers de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede vanaf 1 januari 2015?

1.3.2 Deelvragen

Theoretisch:

1. Welke toegangsroute legt een burger van de gemeente Enschede af om tot de juiste ondersteuning/zorg te komen?
2. Hoe ziet het beleid in de gemeente Enschede op het gebied van sociale wijkteams en “eigen kracht” eruit.

Praktisch:

3. Hoe ervaren burgers de toegankelijkheid van de sociale wijkteams binnen de gemeente Enschede?
4. Hoe ervaren de burgers de bejegening door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede?
5. Hoe ervaren de burgers de communicatie vanuit en met de sociale wijkteams in de gemeente Enschede?
6. Hoe ervaren de burgers uit de gemeente Enschede het beroep dat de wijkteams op hen doen om gebruik te maken van hun eigen kracht?

1.4 Projectkader

Het onderzoek gaat over de ervaringen van burgers die in contact zijn (geweest) met de hulpverlening in de Gemeente Enschede ná de transitie van januari 2015. Het gaat om burgers die in contact zijn, of zijn geweest, met consultants maatschappelijke ondersteuning of met wijkcoaches. In de gemeenten Enschede wordt er gesproken over negen actieve wijkteams, die bestaan uit MO-consulenten en wijkcoaches. Tezamen met deze wijkteams, maar ook via andere wegen, zullen er ongeveer 16 burgers geselecteerd worden die aan de focusgroepen zullen deelnemen. Dit onderzoek zal beperkt worden tot de gemeente Enschede, maar maakt deel uit van een groter onderzoek wat zich over de gemeenten Haaksbergen, Hengelo en Enschede verspreid. De uitkomsten uit gevormde focusgroepen zullen uiteindelijk een realistische weergave geven over de visie van de burgers op de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams.

1.5 Leeswijzer

In dit onderzoek wordt toegewerkt naar het beantwoorden van de hoofdvraag. In hoofdstuk twee worden de twee theoretische deelvragen beantwoord aan de hand van een literatuuronderzoek en een gesprek met de gemeente. Het onderzoeksdesign wordt in hoofdstuk drie uitwerkt. In hoofdstuk vier worden de resultaten beschreven die voortkomen uit het onderzoek. Ten slotte worden de conclusies en aanbevelingen in hoofdstuk vijf beschreven.

Hoofdstuk 2: Theoretische deelvragen

In dit hoofdstuk worden de theoretische deelvragen beantwoord. Deze informatie is verkregen vanuit bestaande literatuur en een gesprek met een wijkcoach, Charon Put, uit de gemeente Enschede.

2.1 Theoretische deelvraag 1

Welke toegangsrouten legt een burger van de gemeente Enschede af om tot de juiste ondersteuning/zorg te komen?

Inleiding

Als eerste zal de gevonden theorie besproken worden die over deze deelvraag bekend is. Hierin wordt gebruik gemaakt van zowel internetbronnen, een gesprek met de opdrachtgever en een gesprek met een wijkcoach. De theorie zal uitwijzen welke toegangspoorten er zijn en welke werkwijze zij hanteren. Daarna zal er dieper op deze werkwijze ingegaan worden door middel van een gesprek dat is gevoerd met een wijkcoach uit wijkteam Noord. Er zijn meerdere toegangspoorten tot de hulpverlening. Er is een frontoffice van de gemeente Enschede waar elke burger met een hulpvraag contact mee kan zoeken, maar huisartsen; zorginstellingen; politie of andere corporaties kunnen burgers ook doorverwijzen naar hulpverlening. Wanneer een burger de frontoffice contacteert, kan deze de burger doorverwijzen naar wijkteams. De frontoffice is geen fysiek orgaan en is dus alleen te bereiken via telefoon of mail. De frontoffice bestaat uit professionals die de eerste schifting maken in binnenkomende hulpvragen. De wijkteams bestaan uit MO-consulenten en wijkcoaches (Walberg, A. (interview), Enschede, 30 oktober 2015). Wijkteams zijn multidisciplinaire teams, samengesteld uit professionals afkomstig van verschillende organisaties en disciplines. Een wijkteam is bij voorkeur centraal gepositioneerd in een wijk en daardoor goed bereikbaar. Wijkteams hebben ook een signalerende functie in de wijk. De combinatie van toegankelijkheid en signalering maakt het mogelijk om in te zetten op preventie en vroegtijdige interventie (Nederlands Jeugd Instituut, z.j.).

2.1.1 Toegangspoorten & werkwijzen

De eerste ingangen naar de hulpverlening zijn dus gezegd: de frontoffice, huisartsen, bureaudienst (voorheen SMD), politie, corporaties, gemeenten en zorginstellingen. Bij de frontoffice kan elke burger met een hulpvraag terecht. Vervolgens kan de frontoffice tot 3 opties overgaan:

- De eerste optie is afhandelen. Als de burger met een vrij simpele vraag komt, kan de frontoffice het vaak zelf al afhandelen.
- De tweede optie is doorverwijzen naar consulenten maatschappelijke ondersteuning. Deze consulenten zitten in het sociale wijkteam samen met de wijkcoaches. De consulenten MO gaan over de WMO en de AWBZ 18+.
- De derde optie is het doorverwijzen naar wijkcoaches. Deze gaan over jeugd en AWBZ 18-.

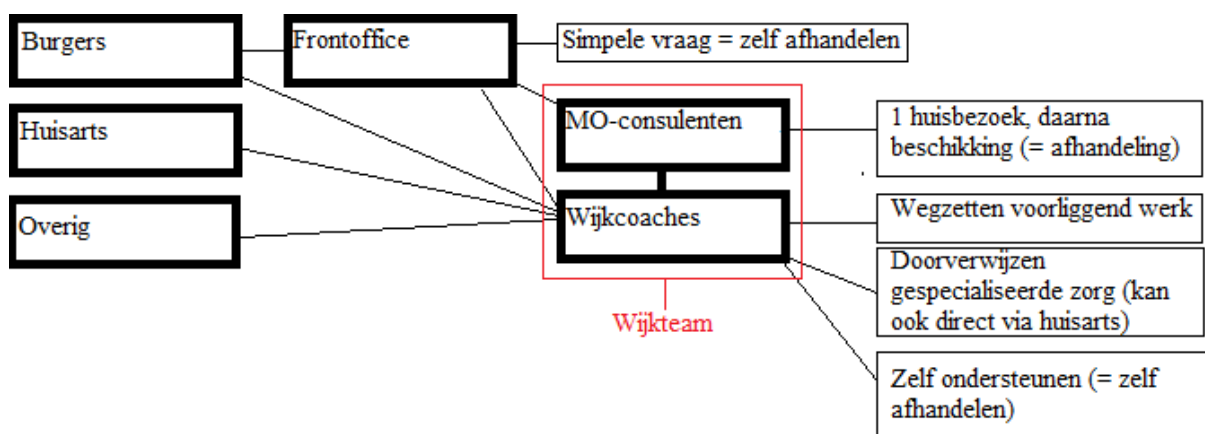
De huisartsen, bureaudienst, politie enzovoorts staan allemaal in direct contact met de wijkcoaches. De huisarts staat daarnaast ook nog in direct contact met gespecialiseerde zorg (Walberg, A. (interview), Enschede, 30 oktober 2015). Op het moment dat iemand contact opneemt met de frontoffice wordt daar kort doorgevraagd, geen diepgaande vragen die de situatie compleet in kaart brengen. Dan wordt er gekeken of die persoon wordt doorverwezen naar de MO-consulenten of naar de wijkcoach. Hierna wordt de casus naar de

procesondersteuner gestuurd. Elke casus die via welke toegangsweg ook binnenkomt, gaat als eerste naar de procesondersteuner. Wanneer de hulpvraag van een burger op de WMO toepasbaar is (bijvoorbeeld als iemand een probleem heeft met traplopen en de badkamer in het eigen huis niet meer kan bereiken) zal de casus doorverwezen worden naar de MO-consulenten. Daarna zullen ze een huisbezoek plannen, waarna ze overgaan tot een beschikking, in dit geval of een traplift wel of niet noodzakelijk is. De wijkcoaches gaan daarentegen vaker op huisbezoek waarna ze tot een beslissing komen over het vervolgtraject. Dit vervolg traject kan bestaan uit zelf ondersteunen of uit een doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg. De reden dat de MO-consulenten samen met de wijkcoaches in één team zijn geplaatst, heeft te maken met samenwerking. Voorheen waren dat losse partijen, die apart in contact kwamen met de cliënt, waarbij er geen sprake was van een samenwerking. Dit zorgde bij burgers voor een gevoel dat ze 'van het kastje naar de muur werden gestuurd'. Als er nu een overdracht van consulent naar coach nodig is, zal het dossier, met toestemming van de cliënt, worden overgedragen. In de praktijk wordt dit niet altijd gerealiseerd. Het komt dan voor dat een burger zijn of haar verhaal vaker uit dient te leggen (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015). Zoals eerder gezegd hecht de gemeente Enschede veel waarde aan het motto 'één gezin, één plan' (Gemeente Enschede, z.j.). Wanneer bovengenoemde situatie voorkomt, wordt dit motto dus niet nageleefd (Walberg, A. (interview), Enschede, 30 oktober 2015).

Als een burger bij een wijkcoach terecht komt, zal er een intake gepland worden. Daarin wordt de problematiek/hulpvraag besproken, ondersteuning geboden en advies gegeven. Blijkt er daarna meer behoefte aan hulp, dan zijn er voor de wijkcoaches drie opties:

1. Het wegzetten voorliggend werk
2. Doorverwijzen naar gespecialiseerde zorg
3. Het zelf ondersteunen van de burger

Bij de laatste optie wordt er gekeken naar een eventueel hulpverleningsplan, waarna de hulpverlening plaats zal gaan vinden. Hieronder is het proces schematisch weergegeven (Walberg, A. (interview), Enschede, 30 oktober 2015).



Deze schematische weergave is in samenspraak met Walberg, A. (30-10-2015) gemaakt. De MO-consulenten vormen samen met de wijkcoaches het wijkteam.

2.1.2 Het wijkteam

De sociale wijkteams bestaan uit MO-consulenten en uit wijkcoaches. De MO-consulenten zijn van het kader WMO. Alles wat in de WMO komt, gaat naar de maatschappelijke ondersteuning consulenten (MO-consulenten). Dit gaat over zaken wat voorheen in de AWBZ onderverdeeld was, zoals trapliften, rolstoelen, huishoudelijke hulp of andere voorzieningen. Wat niet met fysieke toestand of mobiliteit te maken heeft, gaat naar de wijkcoaches. MO-consulenten hebben, nadat de casus bij hun terecht is gekomen, één huisbezoek bij de cliënt thuis. Hierna gaan zij over tot een beschikking of – en in welke mate – er aan de behoefte voldaan wordt. Mochten de MO-consulenten het eerste gesprek opmerken dat er veel meer aan de hand is dan alleen de gestelde hulpvraag, dan moeten deze de zaak overdragen aan de wijkcoaches. In wijkteam Noord is er een zeer goede samenwerking tussen de wijkcoaches en de MO-consulenten, waardoor het zo makkelijk mogelijk voor de cliënt gemaakt wordt. Wanneer de consulent beslist dat het naar het wijkteam gaat, wordt ook meteen alle informatie doorgegeven zodat de cliënt niet alles nog een keer opnieuw hoeft te vertellen (de cliënt is er van op de hoogte dat die informatie doorgespeeld wordt). Wanneer de cliënt doorverwezen wordt naar het wijkteam, komt het altijd eerst bij de procesondersteuner binnen. Deze heeft een soort database waarin alles toegestuurd wordt, waarna de procesondersteuner het verdeelt over de wijkcoaches. De wijkcoaches kunnen altijd deze casussen lezen en dan kiezen welke casussen aansluiten bij hun kennis en vaardigheden of waar ze affiniteit mee hebben. Vervolgens gaan ze met die casussen aan de slag. In Noord is het nu nog zo dat iedereen kan kiezen, omdat er ook geen wachtlijst is. Wanneer het drukker wordt kan dit veranderen en dan zullen de casussen meer willekeurig worden verdeeld. Wijkteam Noord komt altijd door overleg tot een goede verdeling, geven ze zelf aan. Het eerste gesprek is altijd om te inventariseren van wat er aan de hand is. Dan wordt er gekeken waar de cliënt allemaal behoefte aan heeft. Na de inventarisatie wordt er gekeken welk stuk naar de consulenten kan en welk stuk bij het wijkteam neergelegd wordt. In onder besproken casus is dit nader uitgewerkt (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015).

Een praktijk voorbeeld van een manier om bij de juiste zorg te komen is bijvoorbeeld het volgende; ‘Er werd gesproken over een oudere vrouw die in de buurt nogal doelloos rondjes liep, waarna er een wijkcoach op af is gestapt. Hieruit bleek dat mevrouw wel genoeg huishoudelijke hulp had, maar geestelijk niet meer in staat was om nog goed voor zichzelf te kunnen zorgen (door dementie). De MO-consulenten hadden de huishoudelijke hulp goed geregeld, waardoor de consulenten verder niet meer betrokken bij de cliënt waren, want zij hadden hun werk hierin gedaan. De wijkcoach heeft dit echter opgepakt en is langzaam gesprekken gaan voeren. Hierop zijn alle partijen bij elkaar geroepen die met deze mevrouw te maken hadden voor een overleg. Er is natuurlijk wel een band opgebouwd voordat de wijkcoach deze mevrouw daarmee ging helpen. Later is besloten om haar in een verzorgingstehuis te plaatsen, waar deze cliënt zelf ook achter stond’. Dit geeft aan dat het er aan ligt hoever er aan de frontoffice doorgevraagd wordt, maar ook in hoeverre een MO-consulent doorvraagt. Omdat een MO-consulent maar één huisbezoek plant, kan het zijn dat deze persoon niet alles constateert. Het kan dus afhankelijk zijn van de persoon die je treft en hoe deze persoon in zijn/haar vel zit, hoe een hulpvraag afgehandeld wordt (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015). Dit wordt hieronder uitgelegd aan de hand van een casus.

2.1.3 Casus

De casus die hieronder wordt weergegeven is een fictieve casus.

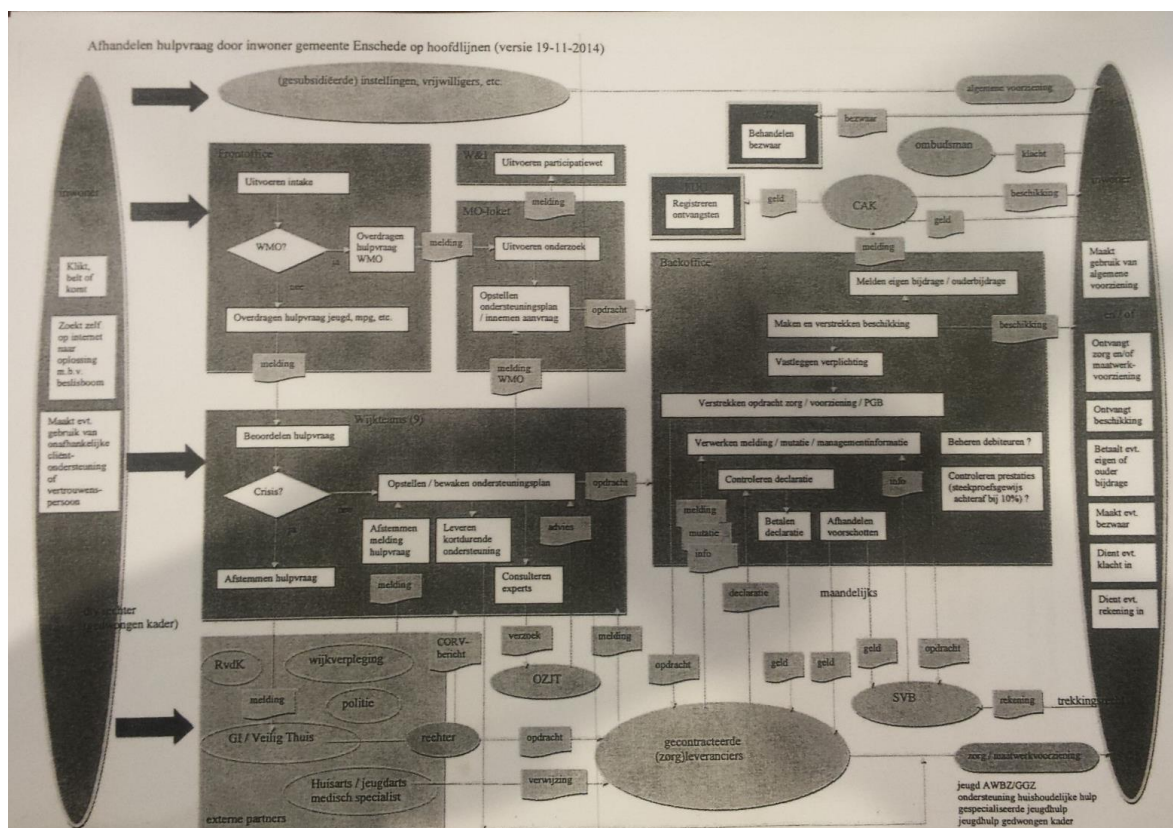
Mevrouw (76) en meneer La Cerva (81) wonen samen in groot alleenstaand huis. Het statige, oude pand is redelijk onderhouden, maar kent veel trapjes en hoekjes. Het echtpaar heeft 4 kinderen, waarvan de 2 kinderen dicht in de buurt wonen. Mevrouw heeft diabetes type I en is insuline afhankelijk. Als gevolg van complicaties heeft zij veel oogproblemen. Daarnaast heeft ze in toenemende mate last van hartfalen. De indicatie voor de huishoudelijke hulp loopt binnenkort af. Door haar lichamelijke klachten kan zij moeilijk traplopen. Zij zou graag gebruikmaken van een traplift in huis. Zij klopt met die vraag aan bij de gemeente zowel voor de verlenging als voor de traplift. Meneer La Cerva is beginnend dementerend en heeft als gevolg daarvan steeds vaker agressieve buien. Het komt de laatste tijd met enige regelmaat voor dat hij zijn vrouw daarbij slaat.

Het vervolg traject van deze casus kan er door verschillende redenen erg divers uitzien. Wanneer mevrouw La Cerva de frontoffice contacteert en bijvoorbeeld niet geheel open is over de situatie of simpelweg alleen de simpele hulpvraag neerlegt is de kans groter dat ze in eerste instantie doorverwezen zal worden naar een MO-consulent. Dit zal echter niet gebeuren wanneer de gehele situatie uitgelegd wordt. Er zijn dus verschillende mogelijkheden voor het vervolgtraject, deze zijn:

1. Mevrouw La Cerva geeft aan dat ze een traplift wil. De frontoffice vraagt kort door en dan komt ook de behoefte aan huishoudelijke hulp naar voren, waarna la Cerva doorverwezen wordt aan de MO-consulenten. Deze komen op huisbezoek en geven daarna een beschikking over de traplift en/of huishoudelijke hulp. In dit geval ziet de MO-consulent dus niet dat er meer aan de hand is dan alleen de behoefte aan deze indicaties;
2. Mevrouw La Cerva geeft aan dat ze een traplift wil. De frontoffice vraagt kort door en dan komt ook de behoefte aan huishoudelijke hulp naar voren, waarna la Cerva doorverwezen wordt aan de MO-consulenten. Deze komen op huisbezoek en geven daarna een beschikking over de traplift en/of huishoudelijke hulp. In dit geval ziet de MO-consulent wel dat er meer aan de hand is dan alleen de in eerste instantie gestelde hulpvraag, maar zet hij of zij hier verder geen acties op uit;
3. Mevrouw la Cerva geeft de behoeftes aan van de traplift en huishoudelijke hulp, maar na kort doorvragen blijkt dat mevrouw La Cerva meer nodig heeft dan alleen dit, waarna ze doorverwezen wordt naar het wijkteam. Hier gaan ze op de behoeftes in en wordt er een vervolgtraject gestart. Dan zal er door de wijkteams ook contact worden gezocht met de MO-consulenten om een beschikking te geven over de traplift en huishoudelijke hulp;
4. De MO- consulenten komen er tijdens het eerste huisbezoek achter dat er meer aan de hand is dan alleen de eerste aangegeven behoeftes en zoeken daarna, in overleg met meneer en mevrouw La Cerva, contact met het wijkteam om deze casus over te dragen (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015).

Voor wijkteam Noord zou deze casus in eerste instantie bij de MO-consulenten neergelegd worden, omdat er veel AWBZ in zit. Daarna zal er, als er nadere behoeftes zijn, contact gezocht worden met het wijkteam. Dit geldt echter voor wijkteam Noord. Dit kan per wijkteam heel erg verschillen. Ook is het afhankelijk van welke persoon mevrouw la Cerva aan de telefoon krijgt bij de frontoffice en welke persoon al dan niet op huisbezoek komt. Dit heeft er bijvoorbeeld mee te maken met of een professional wel of niet doorvraagt, maar het heeft er ook mee te maken met hoe een professional in zijn of haar vel zit. Het kan bijvoorbeeld zijn dat de professional die achter de frontoffice zit, vanochtend erg slecht nieuws heeft gehad, waardoor hij of zij niet lekker in zijn of haar vel zit en er totaal geen zin in heeft vandaag. Deze professional zal anders reageren op de hulpvraag dan wanneer hij of zij goed in haar vel zit (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015).

In andere wijkteams kan het afhangen van de mate van samenwerking tussen de consulenten en de wijkteams. Bij een ander wijkteam kan het zijn dat de consulenten nauwelijks contact hebben met de wijkcoaches. Wanneer dit het geval is zal de zaak afgehandeld worden met een beschikking van de consulenten. Echter is bij het wijkteam Noord daarin sprake van een ideale situatie en samenwerking. Hier wordt dan ook gehandeld volgens het motto 'één gezin, één plan'. Er zijn geen vaste protocollen per casus, maar wel een soort richtlijn. Hieronder staat een afbeelding van alle mogelijke routes binnen de hulpverlening (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015).



Figuur 2.1 Afhandelen hulpvraag (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015).

2.1.4 Antwoord op de deelvraag

Er zijn veel verschillende wegen om tot de juiste hulpverlening te komen. De frontoffice is de belangrijkste ingang naar de hulpverlening, maar daarnaast kunnen burgers ook via de huisarts, politie, zorginstellingen, corporaties, gemeenten en bureaudiensten ingang krijgen tot de hulpverlening. Het vervolg hierop kan ook erg variëren, er zijn drie opties:

- De eerste optie is afhandelen. Als de burger met een vrij simpele vraag komt, kan de frontoffice het vaak zelf al afhandelen.
- De tweede optie is doorverwijzen naar consulenten maatschappelijke ondersteuning. Deze consulenten zitten in het sociale wijkteam samen met de wijkcoaches. De consulenten MO gaan over de WMO en de AWBZ 18+.
- De derde optie is het doorverwijzen naar wijkcoaches. Deze gaan over jeugd en AWBZ 18- (Walberg, A. (interview), Enschede, 30 oktober 2015).

Zoals C. Put (04-11-2015) ook al aangaf het kan de weg die de burger aflegt tot de juiste hulpverlening erg afhankelijk zijn van de persoon die je treft, wat de visie op bepaalde aspecten is van deze persoon is en hoe deze persoon in zijn/haar vel zit. Een ander belangrijk aspect is de mate van samenwerking tussen de consulenten en de wijkcoaches.

2.2 Theoretische deelvraag 2

Hoe ziet het beleid in de gemeente Enschede op het gebied van sociale wijkteams en “eigen kracht” eruit?

Inleiding

In deze deelvraag zal het beleid besproken worden wat gemeente Enschede wil voeren omtrent de wijkteams en eigen kracht.

2.2.1 Beleid

Het beleid omtrent de zorg heeft de laatste jaren een aantal belangrijke veranderingen doorgemaakt. Eind 2012 is het programma ‘Welzijn nieuwe stijl’ afgerond. Hierin staan een aantal bakens die gemeenten en welzijnsorganisaties houvast kunnen bieden, onder andere in het beleid van de desbetreffende gemeente / organisatie. Eerder werd de zorg vanuit de AWBZ en de WMO geregeld via de centrale overheid. Sinds januari 2015 is dit veranderd. De transities hebben als doel dat de lokale overheden het beleid rondom de zorg meer in handen krijgen. Omdat de gemeenten hierdoor meer taken in handen hebben gekregen hebben zij het beleid rondom de hulpverlening binnen de gemeenten aan moeten passen. Dat is waar het draait om de sociale wijkteams. In het beleid van de sociale wijkteams in Enschede is dit goed terug te vinden (Rijksoverheid, 2015). De sociale wijkteams binnen gemeente Enschede proberen het beleid zo te organiseren dat ze altijd dicht bij burgers zijn. Ze hebben zich verdeeld over de stad en werken samen met de Stichting Maatschappelijke Dienstverlening Enschede-Haaksbergen (Gemeente Enschede, z.j.).

De WMO 2015 gaat over het complete gemeentelijke beleid op veel meer gebieden van maatschappelijk werk. Terreinen waarop de gemeente Enschede, veelal in samenwerking met maatschappelijke partners, al actief bezig is. Op gebieden van participatie en zelfredzaamheid heeft de gemeente Enschede voor zo gunstig mogelijke condities gezorgd, door hier al actief bezig mee te zijn door middel van verschillende projecten. De beleidsontwikkelingen en voornemens op die terreinen worden vastgelegd in gescheiden documenten (Gemeente Enschede, 2014).

Gemeente Enschede gaat uit van de volgende volgorde: zelfredzaamheid, samenredzaamheid en professionele hulp. Allereerst hebben burgers zélf verantwoording voor hun eigen gezondheid en welzijn. Daarna komt de omgeving (familie, vrienden en vrijwilligers) die eventueel kunnen helpen. Bij samenredzaamheid wordt er door de gemeente sterk rekening gehouden met de belastbaarheid van mantelzorgers en vrijwilligers. Als derde komt professionele hulp. Voor degenen die met zelfredzaamheid en samenredzaamheid niet in staat zijn tot maatschappelijke participatie, wordt er een beroep gedaan op professionele hulp. Daarnaast hecht de gemeente Enschede veel waarde aan preventie. Gemeente Enschede hanteert hierbij dat de burgers meer baat hebben bij een springplank dan bij een vangnet, zodat de inwoner van de gemeente Enschede weer snel voldoende eigen kracht heeft. Bij deze volgorde dient er dus een goede balans gevonden te worden tussen de verantwoordelijkheid van de burger en de verantwoordelijkheid van de gemeente. De gemeente heeft in dat geval verantwoordelijkheid voor het creëren van een samenleving waarin de burgers ook op eigen kracht kunnen participeren. Wanneer het op samenredzaamheid aankomt, gaat het in de eerste plaats om de inzet van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Daarin zal er rekening gehouden

worden met de betrokkenen, persoonskenmerken en de gezinssituatie. De mantelzorgers zullen hier ook bij betrokken worden. Er wordt onder andere gekeken naar de belastbaarheid van mantelzorgers maar ook naar relatie en de mate in hoeverre er een beroep gedaan kan worden op desbetreffende persoon. Nieuw hierbij is dat mantelzorgers zélf ook een beroep kunnen doen op ondersteuning. Er wordt echter wel bezuinigd op de financiële ondersteuning voor de mantelzorgers. Gemeente Enschede vindt het echter niet onredelijk om voor een huisgenoot te zorgen, tot een zekere hoogte. Wanneer het gaat om zeer inspannende zorg dan zal er naar de mogelijkheden gekeken worden voor noodzakelijke financiële ondersteuning. Ook vrijwilligers bepalen hoeveel ondersteuning een cliënt kan krijgen. Als er veel hulp van vrijwilligers is, zal er minder geld noodzakelijk zijn voor deze cliënt. Na deze stappen zal er gekeken worden of de cliënt terecht kan bij bepaalde algemene voorzieningen. Deze zijn in principe voor iedereen toegankelijk, voorbeelden hiervan zijn tekenlessen voor jongeren en maaltijdvoorzieningen. Deze worden door de gemeenten aangeboden. Daarna wordt er gekeken welke maatwerkvoorzieningen noodzakelijk zijn, denk hierbij aan huishoudelijke hulp of dagbesteding (Gemeente Enschede, 2014).

Wat betreft de zelfredzaamheid is de Gemeente Enschede zeer consistent. De gemeente wil de zelfredzaamheid, voor iedereen, zo veel mogelijk vergroten. Ook de ouderen in de samenleving wil de gemeente zo veel mogelijk zelfredzaam maken. De gemeente wil de ouderen zo lang mogelijk thuis laten wonen, waarbij er gesproken wordt van de zorgvoorziening; “Civil Society” (een samenleving waarin burgers samenwerken om de zelf- of samenredzaamheid te vergroten). De gemeente wil investeren in de samenhang in buurten, wijken en dorpen. Door dit te doen zal er gekeken worden naar genoeg ruimtes, activiteiten en voorzieningen in een wijk of buurt (Gemeente Enschede, 2014). De hierboven beschreven transitie is vergelijkbaar met de manier waarop de verzorgingsstaat in Zweden vormgegeven is. Er is een duidelijke gelijkenis te zien in deze transitie. In Zweden is de zelfredzaamheid zo groot mogelijk, ook voor de oudere mensen. Waar in Nederland mensen thuis moeten blijven wonen, is het in Zweden een keuze. De gelijkenissen zijn te leggen in de WMO-voorzieningen, die ook daar beschikbaar zijn. De zorg wordt betaald uit de belasting, maar 4 % van de gemaakte kosten in 2014 zijn verhaald op patiënt-kosten. De transitie in Nederland lijken, qua eigen kracht, dus sterk op de regeling in Zweden. Maar in Nederland zijn de transitie noodzakelijk door bezuinigingen, wat in Zweden niet het geval is (Sweden.se, 2016).

2.2.2 Wijkteams

Een streven van de gemeente Enschede is dat burgers zoveel mogelijk zelfstandig kunnen wonen en leven, om deze reden heeft de gemeente Enschede gekozen om meerdere hulpverleningsorganisaties te bundelen tot wijkteams en wijkcoaches. De zes organisaties bestaan uit MEE Twente, Livio, SMD Enschede-Haaksbergen, Bureau Jeugdzorg Overijssel, RIBW Groep Overijssel en Gemeente Enschede. Door met deze zes partijen één team te vormen, wil gemeente Enschede ze op elkaar in laten spelen qua werkwijze en expertise. Op lange termijn heeft dit als doel om de hulpverlening zo generalistisch mogelijk te maken, zodat het uiteindelijk efficiënter en effectiever wordt (in voor zorg, 2014).

De bedoeling van de sociale wijkteams is dat multiprobleem-gezinnen of individuen zoveel mogelijk met één hulpverlener en daarmee met één plan van aanpak in aanraking komt. Dit zorgt voor een efficiëntere werkwijze omdat er vanuit verschillende disciplines één plan van aanpak komt. Dit voorkomt verwarring tussen hulpverleners, maar ook voorkomt dit dat burgers het gevoel hebben dat ze 'van het kastje naar de muur worden gestuurd' (in voor zorg, 2014).

De sociale wijkteams richten zich vooral op mensen die geen permanente hulpverlening nodig hebben. Hiermee doen zij een beroep op de eigen kracht van de burgers, omdat zij na het contact met de wijkteams zelf dus weer moeten functioneren in de maatschappij. Daarom is het ook de bedoeling vanuit de wijkteams dat zij zoveel mogelijk meewerken aan de oplossing van het probleem en daar zelf dus ook achter staan (Eigenkracht Centrale, z.j.). Wel zijn de sociale wijkteams een eerste stap richting permanente hulpverlening. De sociale wijkteams werken samen met zes organisaties, maar hebben extern contact met meer gecontracteerde hulpverleningsorganisaties. Mocht er vanuit het eerste gesprek blijken dat er andere hulp nodig is dan het wijkteam kan bieden, wordt de cliënt doorverwezen naar gespecialiseerde hulpverlening (Gemeente Enschede, z.j.).

De wijkteams worden het voorportaal van alle zorg en welzijn. Wijkbewoners krijgen meer invloed op de sociale inrichting van hun stadsdeel, maar de gemeente wil dit zo efficiënt en dicht mogelijk bij de mensen organiseren. Dit vereist, aldus de gemeente, een integrale aanpak van professionals en organisaties. Ook online zal er dienstverlening aangeboden worden, om meer mensen met minder middelen te kunnen helpen. Omdat ook de gemeente Enschede het met minder geld moet doen, willen zij een sociaal deelfonds instellen. Enschede heeft de afgelopen jaren veel energie gestoken in de voorbereiding op de invoering van de participatiewet, de overheveling van de AWBZ-begeleiding naar de WMO en de transitie van jeugdzorg. Naast financiële risico's zijn er ook kansen. Zo wil de gemeente Enschede een sociaal deelfonds instellen, waarin preventieve én curatieve budgetten zonder schotten beschikbaar zijn. Zij zetten daarbij vooral in op verder invullen van preventieve maatregelen om de stijgende vraag en kosten van voorzieningen in de hand te houden. De focus ligt daarbij op het gebied van ondersteuning en zorg. Centraal bij dit alles staan de drie uitgangspunten voor de stijl van besturen:

1. Eigen rol voor college en Raad: afwegingen, mogelijke scenario's en risico's in besluitvorming worden benoemd en spelen een rol in de afweging van voorstellen, samen met partners en de Raad.
2. Gebruik de kracht van de samenleving: de gemeente nodigt uit tot, staat open voor en biedt ruimte aan initiatieven vanuit de samenleving. Het bestuur zoekt inwoners, ondernemers en organisaties actief op en brengt ze in positie. Gelijkwaardigheid staat hierbij voorop.
3. Gelijke kansen: De gemeente respecteert en waardeert diversiteit in de stad. Ze biedt gelijke kansen voor haar inwoners. Eigen kracht en initiatief van mensen zijn het startpunt. (Gemeente Enschede, 2014).

De gemeente Enschede geeft dit beleid vorm door veel vrijheid te geven aan professionals en wijkverpleegkundigen. Wanneer een burger een beroep doet op ondersteuning zal het sociale wijkteam een ondersteuningsplan op moeten gaan stellen. Ongeacht met wie de

burger te maken krijgt, wordt er altijd gekeken naar de volgorde zelfredzaamheid, samenredzaamheid en professionele hulp. Ook wordt de cliëntondersteuning beschikbaar voor cliënten die een beroep daarop willen doen. Deze vorm van ondersteuning wordt in Enschede georganiseerd door wijkteams en de MO consulenten. Zij moeten ervoor zorgen dat cliëntondersteuning beschikbaar is voor cliënten die een beroep willen doen op maatschappelijke ondersteuning en hen op de beschikbaarheid daarvan wijzen. Cliëntondersteuning wordt in Enschede georganiseerd via de wijkteams en de MO consulenten. Cliëntondersteuning is dan ook expliciet als taak voor de wijkteams geregistreerd. Cliëntondersteuners staan een cliënt bij bij de besluitvorming omtrent toekomstige maatwerkvoorzieningen voor de cliënt. (Gemeente Enschede, 2014).

2.2.3 Eigen kracht

Eigenkracht is een veelgebruikte term in de hulpverlening. Eigen kracht is het vermogen om zelf een oplossing te vinden voor problemen of te voorzien in behoeften, ook wel 'zelf kunnen' genoemd. De mate waarin iemand over eigen kracht beschikt, bepaalt de mate waarin hij/zij zelfredzaam is. Dat wil zeggen om met zo min mogelijk overheidssteun een zelfstandig leven te leiden (Brink, C. en Veen, N. van der, 2013). Het gaat niet alleen om wat mensen kunnen, maar ook wat mensen willen. Brink, C. en Veen, N. van der (2013) geven aan dat de oorspronkelijke betekenis van het woord nauw verwant is aan het zelf mogen bepalen van hoe de eigen problemen opgelost moeten worden, ofwel zelfregie. In het huidige discours rondom de transitie wordt het begrip eigen kracht geregeld in een adem genoemd met eigen verantwoordelijkheid. Dat wil zeggen dat als burgers het zelf kunnen (eigen kracht), dat zij het ook zelf zouden moeten oplossen. Ook in de beroepscode wordt verwezen naar eigen kracht van de cliënt. *"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"* (Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, 2015).

In de Welzijn Nieuwe Stijl is er een heel baken besteed aan de eigen kracht van de cliënt, namelijk baken nummer twee: gebaseerd op eigen kracht. Ook de sociale wijkteams stimuleren de eigen kracht van de burger op verschillende manieren. Ze denken resultaatgericht, maar geven de burgers zelf de kans om met een persoonlijk plan te komen, om contact te zoeken, om problemen op te lossen of om advies te vragen. De sociale wijkteams zijn er in eerste instantie alleen maar voor advies en ondersteuning, zoals ze het zelf zeggen. Hieruit blijkt dat de cliënt het wel zelf moet doen en dat de cliënt niet meer hulp krijgt dan nodig. De rest zal de cliënt op 'eigen kracht' moeten doen (gemeente Enschede, z.j.). Dit is noodzakelijk omdat hulpverlening geen dienst is die het voor de cliënt overneemt, dat zou te veel werk zijn. Het doel van een maatschappelijk werker is om een cliënt zoveel en normaal mogelijk te laten deelnemen aan de maatschappij, op eigen kracht (Stichting Eigen Kracht Centrale, 2015).

Een van de grote gevolgen van de transities per januari 2015 is dat mensen langer thuis dienen te blijven wonen. Het nieuwe beleidsplan geeft hiervoor een aantal randvoorwaarden:

- hij/zij is geen gevaar voor zichzelf of zijn omgeving
- hij/zij heeft een zinvolle dagbesteding

- hij/zij heeft ziekte-inzicht, weet hulp en ondersteuning te vinden en maakt hier indien nodig gebruik van voor somatische cliënten is het van belang dat ze zelf kunnen alarmeren en enige tijd kunnen wachten op hulp
- hij/zij is zelf in staat contacten aan te gaan en deze te onderhouden
- hij/zij beschikt over enige mate van assertiviteit en is in staat om grenzen aan te geven en voor zichzelf op te komen
- hij/zij kan met geld omgaan, weet zijn vaste lasten tijdig te voldoen en verdeelt zijn inkomen zorgvuldig over alle kostenposten, hij weet schulden te voorkomen. Als mensen dit niet zelf kunnen en wel thuis wonen, dan beschikken zij over een stabiele steunstructuur vaak in de vorm van mantelzorg die de noodzakelijke randvoorwaarden schept en toezicht biedt (Gemeente Enschede, 2014).

In de gemeente Amsterdam is gebleken dat de zogenoemde eigen kracht conferenties een groot aandeel hebben in het stimuleren van de eigen kracht van de burger. Het gaat hierbij om de zorg die normaal één of meerdere professional(s) op zich zouden nemen, maar door een eigen kracht conferentie is gebleken dat de omgeving ook bepaalde taken op zich kan nemen. Dit is tekenend voor de transitie van januari 2015, omdat mensen hierdoor langer thuis moeten blijven wonen en in mindere mate een beroep kunnen doen op de overheid / gemeente voor bepaalde zorg of voorzieningen (Schuurman & Mulder, 2011). Het is voor zover nog onbekend of de gemeente Enschede gebruik maakt of heeft gemaakt van deze conferenties.

Omdat de eerdere AWBZ zorgde voor een volledige vergoeding van het wonen in een instelling, kan de transitie voor de financiële status van zorgbehoevende burgers een achteruitgang zijn. Ook zorgt de toenemende vergrijzing voor een woningtekort in levensloopbestendig woningen wat betreft ouderen. Niet iedereen is dan ook blij met deze ontwikkeling. De gemeente Enschede neemt echter wel maatregelen om met corporaties en zorginstellingen tot een samenwerking te komen, zodat:

- Er voldoende geschikte woningen per wijk/woongebied beschikbaar en bereikbaar blijven
- In beginsel bewoners die dat niet willen, niet uit hun wijk hoeven te verhuizen als hun zorgvraag wijzigt;
- Mensen tijdig anticiperen op hun toekomstige levensfase;
- De investeringen van WMO middelen zoveel mogelijk beperkt worden waarbij de korte en lange termijn belangen van zowel deze organisaties als de gemeente worden meegenomen (Gemeente Enschede, 2014).

Met de verandering van de gemeentelijke taken per 1 januari 2015 zijn er automatisch een aantal wettelijke verantwoordelijkheden bijgekomen voor de gemeenten. Dit zijn:

- De sociale samenhang, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en leefbaarheid in de gemeente bevorderen, huiselijk geweld voorkomen en bestrijden;
- Mantelzorgers en vrijwilligers ondersteunen;
- Vroegtijdig vaststellen of inwoners maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- Voorkomen dat inwoners op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zullen zijn;

- Algemene voorzieningen bieden aan inwoners die maatschappelijke ondersteuning behoeven;
- Maatwerkvoorzieningen bieden ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie aan inwoners van de gemeente die daartoe op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn;
- Maatwerkvoorzieningen bieden aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld (Gemeente Enschede, 2014).

Er zijn in de regio Twente twee centrumgemeenten waar de maatschappelijke opvang wordt ondergebracht. Dit is een taak voor alle gemeenten, maar minimaal tot 2020 zullen opvang en beschermd wonen ondergebracht worden bij de centrumgemeenten Almelo en Enschede, die samen heel Twente als werkgebied hebben. De gemeente Enschede heeft hierin het werkgebied Hengelo, Borne, Oldenzaal, Haaksbergen, Hof van Twente, Dinkelland, Losser en Enschede. Voor vrouwenopvang is Enschede de enige centrumgemeente in heel Twente. Dit maakt de gemeente Enschede en Almelo verantwoordelijk voor de opvang, maar ook voor de financiering hiervan (Gemeente Enschede, 2014). Een centrumgemeente is een passende samenwerkingsvorm als een gemeente voor een bepaalde taak de werkprocessen goed op orde heeft. Op deze manier maken gemeenten gebruik van de specifieke sterke punten en expertise van één van de partners (Vereniging van Nederlandse Gemeenten, z.j.).

In de WMO 2015 is voor verschillende doelgroepen overgangsrecht opgenomen:

- Voor bestaande AWBZ-cliënten die extramurale zorg krijgen, blijft de indicatie nog maximaal een jaar van kracht, tenzij eerder met de cliënt een nieuw, gelijkwaardig ondersteuningsaanbod afgesproken kan worden;
- Voor de doelgroep die in een beschermde woonvorm verblijft, is een overgangsrecht van 5 jaar opgenomen. Voor mensen die een AWBZ ZZP indicatie hebben (zorg met verblijf) blijft de indicatie geldig voor de in het indicatiebesluit genoemde termijn;
- Beschikkingen voor een WMO-voorziening, afgegeven vóór 1 januari 2015, behouden rechtskracht. De gemeente mag de beschikkingen echter wel aanpassen, maar moet daarbij rekening houden met de wettelijke termijnen in de AWB.

Om de resultaten te meten en te analyseren wil de gemeente ook gaan monitoren en een strakke administratie bij gaan houden. Hierbij zal gebruik gemaakt worden van een nulmeting. Hierdoor kan de gemeente makkelijk evalueren en verbeterpunten in de gaten krijgen. Zo probeert de gemeente Enschede ook aan de voorwaarde om kwaliteit te waarborgen te voldoen (Gemeente Enschede, 2014).

2.2.4 Antwoord op de deelvraag

De gemeente Enschede heeft ervoor gekozen om meerdere hulpverleningsorganisaties te bundelen tot wijkteams en wijkcoaches. Door met deze partijen één team te vormen, wil gemeente Enschede ze op elkaar in laten spelen qua werkwijze en expertise. Op lange termijn heeft dit als doel om de hulpverlening zo generalistisch mogelijk te maken, zodat het uiteindelijk efficiënter en effectiever wordt. De bedoeling van de sociale wijkteams is dat burgers zoveel mogelijk met één hulpverlener en daarmee met één plan van aanpak in aanraking komt. Dit zorgt voor een efficiëntere werkwijze omdat er vanuit verschillende disciplines één plan van aanpak komt (in voor zorg, 2014). De sociale wijkteams zijn er in eerste instantie alleen maar voor advies en ondersteuning. Dit betekent dat de cliënt het wel zelf moet doen en dat de cliënt niet meer hulp krijgt dan nodig. De rest zal de cliënt op 'eigen kracht' moeten doen (gemeente Enschede, z.j.). Dit is noodzakelijk omdat hulpverlening geen dienst is die het voor de cliënt overneemt. Het doel van een maatschappelijk werker is om een cliënt zoveel en normaal mogelijk te laten deelnemen aan de maatschappij, op eigen kracht (Stichting Eigen Kracht Centrale, 2015).

Hoofdstuk 3: Onderzoeksdesign

In dit hoofdstuk wordt het design van het onderzoek uitgewerkt. Dit wordt gedaan door een beschrijving te geven van de onderzoeksmethode, onderzoekstype, methoden van data verzameling, populatie, validiteit en betrouwbaarheid.

3.1 Onderzoekstype

Dit onderzoek betreft een inventariserend onderzoek. Met dit onderzoek is de huidige situatie in beeld gebracht, namelijk de ervaringen van de burgers uit de gemeente Enschede met de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams. Bij een inventariserend onderzoek is het belangrijk om na te gaan wat er aan de hand is met betrekking tot het te onderzoeken verschijnsel en dat deze situatie in beeld wordt gebracht. Allereerst is er literatuuronderzoek gedaan naar verschillende onderwerpen, met verschillende data-bronnen. Deze data-bronnen kunnen zijn boeken, internet, artikelen en personen (Migchelbrink, 2000).

Dit literatuuronderzoek heeft een basis gevormd voor het opstellen van de vragen die aan de burgers gesteld zijn. Door enerzijds het literatuuronderzoek en anderzijds de interviews met de burgers wordt er een bredere inventarisatie verworven met brede informatie. Aan het eind van dit onderzoek is met deze inventarisatie antwoord gegeven worden op de hoofdvraag (Migchelbrink, 2000).

3.2 Onderzoeksmethode

Kwalitatief onderzoek is een onderzoek waarbij problemen in en van situaties, gebeurtenissen en personen beschreven en geïnterpreteerd worden met behulp van gegevens van kwalitatieve aard, zoals ervaringen, betekenisverleningen die verzameld zijn via open interviews en/of participerende observatie, belevingen en/of gebruik van bestaande documenten (Baarda & De Goede, 2006). Er is gekozen voor een kwalitatieve benadering, omdat er onderzoek wordt gedaan naar de ervaringen en belevingen van de burgers uit de gemeente Enschede.

3.3 Methoden van data verzameling

Het literatuuronderzoek heeft zich gevormd door verschillende internetbronnen te raadplegen, door de informatie die door de opdrachtgever (Annemarijn Walberg) verstrekt is en door contact met een wijkcoach uit de gemeente Enschede. De contact-gegevens van deze wijkcoach zijn verkregen uit de lessen die werden aangeboden op het Saxion. Hier is een gesprek uit gekomen en heeft de wijkcoach een aantal vragen duidelijk en concreet kunnen beantwoorden. Om alle verkregen informatie uit dit gesprek te waarborgen, is dit gesprek opgenomen en werd het gesprek voorbereid. Uit de gevonden internetbronnen werd bruikbare informatie gefilterd en met een duidelijke context weergegeven zodat er geen misvattingen over de gebruikte informatie kunnen ontstaan. Het contact met de gemeente is stukgelopen, omdat er niet gereageerd werd.

Het praktische deel van dit onderzoek zou in eerste instantie gedaan worden aan de hand van twee focusgroepen, met elk acht deelnemers. Volgens Migchelbrink (2013), is een focus groep een speciaal type groepsinterview. Het is een interview met een middelgrote tot grote groep mensen voer één specifiek onderwerp. Bij dit onderzoek zijn dat de ervaringen van de burgers ten opzichte van de hulpverlening die zij van de sociale wijkteams in gemeente

Enschede ontvangen. De onderzoeker maakt gebruik van de interactie tussen de deelnemers om bredere en diepere informatie te verkrijgen dan in een individueel interview mogelijk is. Ook heeft de methode focusgroepen als voordeel dat de deelnemers hun meningen en opvattingen kunnen bespreken als een alledaags gesprek, met als resultaat een nauwkeurig beeld van voorkeuren, opvattingen en de achterliggende redenen daartoe (Prodemos, z.j.). Tijdens deze focusgroepen zijn er voornamelijk open vragen gesteld en is er doorgevraagd op de antwoorden die de deelnemers geven. Het niet alleen belangrijk om te weten te komen wat iemand vindt, maar ook waarom iemand dit vindt. Om deelnemers te verven zijn er wijkcoaches benaderd aan de hand van een mail (zie bijlage 1), maar ook zijn er op verschillende wijkcentra flyers (zie bijlage 2) neergelegd en tot slot is er een advertentie geplaatst in een lokale krant. Deze deelnemers zijn bevraagd op hun ervaringen met de hulpverlening, waarna er een realistische weergave wordt gevormd over de visie van burgers op de hulpverlening ná de transitie van januari 2015.

Echter is de uitvoering van deze focusgroepen niet gegaan zoals vooraf bedacht was. Tijdens de eerste focusgroep zijn er twee deelnemers komen opdagen, dit heeft ervoor gezocht dat de informatie die uit deze focusgroep verkregen is, te weinig was. De tweede focusgroep is goed verlopen, echter is de opname kwijtgeraakt, waardoor deze informatie als ongeldig is verklaard. Om alsnog aan genoeg informatie te komen is er gekozen om acht individuele interviews te doen. Deze zijn gehouden aan de hand van een topiclijst (zie bijlage 3). Om tot deze topiclijst te komen is onderstaande operationalisering gebruikt.

Toegankelijkheid

Toegankelijkheid is een complex begrip. Dit komt omdat in de zorg verschillende perspectieven een rol spelen namelijk van zorgvragers, zorgaanbieders, verzekeraars en de overheid. Vanuit al deze perspectieven heeft toegankelijkheid een andere inhoud. 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 bestaat uit meerdere dimensies; Fysieke-, inhoudelijke- integrale- en sociale toegankelijkheid. Fysieke toegankelijkheid heeft betrekking op de mate waarin een ieder bestaande voorzieningen kan gebruiken, gebouwen kan betreden en vervoer benutten; bereikbaarheid, toegankelijkheid en bruikbaarheid (Buitenhuis, Krikke, Loenen, Onderweegs & Tump, 2012). Omdat het onderzoek met name gericht is op de beleving van de burgers in relatie tot de hulpverleners, is er voor gekozen om deze dimensie niet verder te onderzoeken. Inhoudelijke toegankelijkheid is van belang omdat zowel de inhoud als de vorm toegankelijk moet zijn voor alle lagen van de bevolking. Dat betekent dat de inhoudelijke informatie overzichtelijk, eenvoudig en begrijpelijk is (Programma VCP, 2007).

- Beschikbaarheid (de mogelijkheid om ergens gebruik van te maken)
- Middelen (manieren waarvan burgers gebruik kunnen maken) telefonisch contact, email, inloop spreekuur [staat bij communicatie, vervalt hier]
- Type vragen waarmee je het sociaal wijkteam kunt benaderen
- Vorm van cliëntondersteuning bij bezwaarschriften
- Doorlooptijd / snelheid van afhandeling hulp,- en ondersteuningsvragen
- Wachttijden (hoe lang duurt voordat je bij wijkteam terecht kunt / regisseurs)

Eigen kracht

Sinds de transitie in de zorg van januari 2015 geldt er de voorwaarden dat de professionals uit de sociale wijkteams dicht bij de burgers staan. In de beleidsdoelen van de nieuwe wetgeving wordt gesproken over meer regie van de hulpverlening bij de burger 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 burger genoemd (Eigen Kracht centrale, 2015). Als de hulpvraag goed, helder en duidelijk is dan is het van belang dat er samen wordt gekeken wat de burger 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 burgers (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

In de praktijk wordt het begrip ‘Eigen Kracht’ in verschillende betekenissen gebruikt, zoals zelfregie (zelf bepalen, 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 ontplooien (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).

- Eigen kunnen / eigen kracht: In staat om eigen probleem onder woorden te kunnen brengen
In staat om te benoemen wat er nodig is om probleem te verminderen/weg te nemen (‘hulpbronnen’ kunnen benoemen)
In staat om die ‘hulpbronnen’ zelf te mobiliseren OF in staat om anderen in te schakelen die de hulpbronnen kunnen mobiliseren.
- Zelf regie: Burger beslist welke oplossingsrichting wordt gekozen
Burger bepaalt welke stappen gezet worden
De motivatie van de cliënt is de enige maatstaf voor wat een goede keuze is
- Eigen verantwoordelijkheid: Burger wordt geacht zelf zorg te dragen voor eigen leef- en werkomstandigheden
Burger wordt geacht de hulpvraag zelf op te lossen of;
Burger wordt geacht het eigen netwerk aan te spreken om de hulpvraag op te lossen

Bejegening

Bejegening houdt in hoe de hulpverleners de cliënten benaderen, hoe ze met elkaar omgaan. CMO Flevoland heeft onderzoek gedaan naar de bejegening in de zorg. Hier zijn een aantal aspecten uit gekomen wat, naar inziens van de cliënt, belangrijke aspecten zijn bij het bejegenen van de cliënt. Namelijk: Vraag gestuurde zorg, actief luisteren, goede informatie en communicatie, aandacht en tijd, respect voor de cliënt, wederzijds vertrouwen, respect, gelijkwaardigheid, beleefdheid, emotionele steun, zelfredzaamheid, tolerantie tegenover elkaar, privacy, representativiteit zorgverleners en respectvolle bejegening van familie en naasten (CMO Flevoland, 2011).

- Omgang professional richting cliënten
Houding, respect, beleefdheid, positieve benadering, luisteren, ondersteunen, reflecteren, emotionele steun bieden, wederzijds vertrouwen, tolerantie en voldoende tijd
- Informatie
Goed, actueel, accuraat, tijdig en passend

Communicatie

Het uitwisselen van informatie wordt ook wel communicatie genoemd. Een communicatieproces bestaat uit drie onderdelen: zender, ontvanger en een boodschap. De zender wil de ontvanger deelgenoot maken van zijn boodschap. De zender luistert en probeert te begrijpen wat de ander bedoeld. Er zijn twee vormen van communicatie: verbale communicatie en non-verbale communicatie. Onder non-verbale communicatie valt oogcontact, houding, gezichtsuitdrukking en stem (van Dam & van Tilburg, 2011).

Er zijn verschillende dimensies te onderscheiden:

- Verbaal; communicatie via taal. De boodschapper uit zijn boodschap met woorden, schriftelijk of digitaal. Ook gebarentaal is hier een onderdeel van (Reframe, z.j.).
- Non-verbaal; het relationele gedeelte van de boodschappen. Oogcontact, houding, gezichtsuitdrukkingen en hoogte/volume van stem (Reframe, z.j.)
- Inhoud; de inhoud van de boodschap. De inhoud van de boodschap wordt weergegeven door verbale communicatie (Lasswell, z.j.)
- Proces; hierbij gaat het erom hoe de verbale communicatie verloopt tussen de zender en de ontvanger (Brandsma, z.j.).
- Inhoud van de (verbale en non-verbale) communicatie
- Begrijpelijkheid
van schriftelijke informatie (incl website)
van het taalgebruik van de wijkcoach/WMO-consulent
- Volledigheid
van schriftelijke informatie (incl website)
van de mondelinge informatie van de wijkcoach/WMO-consulent
- Proces rondom de (verbale en non-verbale) communicatie
- Wijze van communiceren (mail/telefonisch/face-to-face)
- Congruentie tussen verbale en non-verbale uitdrukking van de wijkcoach/consulent

3.4 Populatie en steekproef

Onderzoekseenheden zijn de personen of objecten waarover in de specifieke onderzoeksvragen een uitspraak wordt gedaan. Kenmerken of variabelen zijn eigenschappen van deze personen of objecten. De onderzoekseenheden worden ook wel de populatie van het onderzoek genoemd (Baarda & De Goede, 2006). De populatie bij dit onderzoek zijn de burgers van de gemeente Enschede die contact met een MO consulent of wijkcoach hebben gehad na de transitie van 1 januari 2015.

Binnen deze populatie is er een selecte steekproef gedaan. De deelnemers zijn geselecteerd door middel van steekproef op basis van beschikbaarheid. Bij een doelgerichte steekproef, ook wel selecte steekproef genoemd, worden respondenten bewust geselecteerd op basis

van bepaalde eigenschappen (Ben Baarda, 2009). Deze selectie steekproef is gedaan door de wijkcoaches binnen de gemeente Enschede. De wijkcoaches zijn benaderd met de vraag of hij/zij deelnemers wil werven voor dit onderzoek. De wijkcoach heeft vervolgens een selectie gemaakt uit de mensen die hij/zij ondersteuning biedt, dit heeft hij/zij gedaan door te kijken naar welke burgers betrokken zijn bij dit onderwerp, welke burgers zich mondeling goed kunnen uiten en door te kijken naar welke burgers gemotiveerd zijn om deel te nemen aan een focusgroep. Doordat de selectie steekproef door de wijkcoach gedaan wordt kan de betrouwbaarheid van het onderzoek beïnvloed worden. Dit kan zowel negatief als positief uitpakken. De wijkcoach kan bijvoorbeeld alleen mensen selecteren die positief zullen zijn over de zorg die zij ontvangen, maar dit hoeft niet perse het geval te zijn.

3.5 Validiteit

De validiteit betekent het vertrouwen in de inhoud van de gegevens. Bij kwalitatief onderzoek wordt ook wel gesproken van geloofwaardigheid van de resultaten. Het is dus belangrijk dat de juiste resultaten gevonden worden en dat deze resultaten de werkelijkheid weergeven. Er kan op verschillende manieren rekening gehouden worden met de validiteit van het onderzoek (Baarda & De Goede, 2006). In dit onderzoek is er eerst zorgvuldig literatuuronderzoek gedaan naar de verschillende onderwerpen. Binnen dit literatuuronderzoek zijn er diverse bronnen gezocht voor zoveel mogelijk informatie. Hieruit is een selectie gemaakt welke bronnen betrouwbaar en relevant zijn voor het onderzoek.

Om de validiteit bij het opstellen van de interviewvragen te kunnen waarborgen, zijn er aan de hand van het literatuuronderzoek begrippen geoperationaliseerd, waar de vragen voor de focusgroepen en individuele interviews uit voort zijn komen. Ook zijn deze vragen afgestemd met de onderzoeken die in de gemeentes Hengelo en Haaksbergen worden gedaan. Deze vragen zijn gecontroleerd door de opdrachtgever en de intervisiegroep. Op deze manier zijn de vragen relevant, objectief en open en bijdragen zijn dus bij aan een goed omschreven en passend antwoord op de hoofdvraag. Dit heeft gezorgd voor validiteit van het onderzoek. Er zijn regelmatig afspraken gepland met de opdrachtgever. In deze bijeenkomsten is de voortgang van het onderzoek besproken, maar is er ook gecontroleerd of de gegevens aansluiten bij de vraagstellingen en de behoefte van het onderzoek.

3.6 Betrouwbaarheid

Volgens Migchelbrink (2013) is de betrouwbaarheid het vertrouwen in de werkwijze in het onderzoek. De onderzoeker moet inzichtelijk, controleerbaar, nauwkeurig en zorgvuldig te werk gaan. Dit kan de onderzoeker doen door reflectie, en het expliciteren en documenteren van zijn onderzoekswerk. Tijdens dit onderzoek is dit gedaan door een goede verantwoording en een duidelijke uitwerking van de resultaten. Ook is dit gedaan door nauwkeurig en zorgvuldig te werk te gaan en zelfcontroles in te bouwen. De deelnemers van de focusgroepen kunnen invloed hebben gehad op elkaar. Dit kan zowel op een positieve als negatieve manier. Negatief is bijvoorbeeld als deelnemers zich geremd voelen in wat ze kunnen en willen zeggen doordat er een bekende van hen ook deelneemt aan dezelfde focusgroep. Een voorbeeld van een positieve manier is als deelnemers zich door elkaar gemotiveerd en gesteund voelen om juist meer te vertellen. Ook kan een gevoel van minder anonimiteit invloed hebben op de betrouwbaarheid van het onderzoek, omdat er meerdere burgers uit dezelfde gemeente deelnemen aan hetzelfde gesprek.

De omgeving van de focusgroep is ook bepalend voor de betrouwbaarheid van het onderzoek. Er is rekening gehouden worden met een rustige omgeving met weinig afleiding. Ook moet de locatie goed bereikbaar zijn voor de deelnemers. Hier is ook rekening mee gehouden tijdens de individuele interviews. Deze zijn namelijk gehouden bij de burgers thuis. Op deze manier zijn de burgers op een voor hun veilige omgeving. Daarnaast heeft de leider van de focusgroep invloed op de betrouwbaarheid van het onderzoek. Hierin is bijvoorbeeld bepalend de houding die de leider van de focusgroep heeft, de manier van communiceren en het uiterlijk.

Het hanteren van een goede vragenlijst is ook belangrijk voor de betrouwbaarheid van het onderzoek. Een goede vragenlijst houdt in: neutrale vragen, concrete vragen, geen suggestieve vragen en een gelijke interpretatie van de vragen. De bijeenkomsten van de focusgroepen zijn opgenomen, evenals de individuele interviews. Dit vergroot de betrouwbaarheid, omdat de bijeenkomsten en de interviews hierop volgend uitgetypt zijn en er op deze manier geen informatie verloren kan zijn gegaan. De gezette stappen binnen dit onderzoek zijn duidelijk en overzichtelijk weergegeven, dit vergroot de herhaalbaarheid van het onderzoek.

3.7 Ethische overwegingen

Wanneer elke bron genoemd zal worden, wordt de controleerbaarheid van de verkregen informatie groter maar komt de privacy van de respondenten in het geding. Daarnaast kan dat voor een sfeer zorgen waarin de respondent zich niet vrij voelt om alles te vertellen. Om dit te voorkomen, is er bij beide interviewvormen gekozen voor een audio-opname. Deze opnames zijn bewaard gebleven om de geldigheid en betrouwbaarheid van de resultaten te vergroten. Op deze manier is de privacy van de respondenten gewaarborgd, zonder daarbij de geldigheid van de resultaten te verkleinen. De persoonsgegevens van de respondenten zijn niet verwerkt in het uiteindelijke rapport.

Deelnemers aan dit onderzoek hebben op vrijwillige basis plaatsgevonden. Er zijn vanuit de wijkcoach berichten verspreid over dit onderzoek, zonder daarbij een verplichting op te leggen tot deelname. De deelnemers hebben zich hierop vrijwillig aangemeld en zijn daarna benaderd om achtergrondinformatie en ervaringen te verschaffen. De achtergrondinformatie is nodig geweest om een beeld te creëren van de cliënt; om eventuele misinterpretaties zo veel mogelijk te kunnen voorkomen. Deze achtergrondinformatie is niet gebruikt in het uiteindelijke rapport. Door alle gegevens te anonimiseren hebben deelnemers geen angst om nadelige effecten te ervaren door deelname aan dit onderzoek.

Hoofdstuk 4 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten uit het onderzoek beschreven, dit wordt gedaan door antwoord te geven op de deelvragen. Het hoofdstuk is onderverdeeld in toegankelijkheid, bejegening, communicatie, eigen kracht, tevredenheid gemeente en adviezen en complimenten voor de gemeente. Tot slot zijn de resultaten uit de interactieve opdrachten van de focusgroepen weergegeven. In verband met de privacy van de respondenten worden er geen namen genoemd in dit hoofdstuk.

4.1 Praktische deelvraag 1: Toegankelijkheid

Om een goed beeld te krijgen hoe de respondenten de toegang tot het wijkteam ervaren zijn de volgende aspecten bevraagd: hoe lang duurde het voordat u terecht kon bij het wijkteam? Hoe lang duurde het voordat u ondersteuning/zorg kreeg? Wat vindt u van die wachttijden? Kunt u met al uw hulpvragen terecht bij de persoon met wie u contact heeft? Heeft u bezwaar ingediend tegen de beslissing van de gemeente? Opvallend is dat de meerderheid van de respondenten positief is over de toegankelijkheid van het wijkteam. Over het algemeen zijn de respondenten die contact hebben gehad met een consulent negatiever dan de respondenten die contact hebben gehad met een wijkcoach. Als er gekeken wordt naar de wachttijden tot het eerste contact met een wijkcoach of consulent is het grootste gedeelte van de gegeven antwoorden positief. Zo gaf één van de respondenten aan dat zij de zelfde week nog bij de wijkcoach terecht kon. Een minderheid was negatief. Eén respondent heeft bijvoorbeeld te horen gekregen dat er geen plek was, omdat het druk was. Over de wachttijden tot de eerste zorg is het grootste gedeelte van de gegeven antwoorden positief. Eén van de respondenten zei hierover: “De ondersteuning kreeg ik vrijwel direct. Zij is hier toen in huis geweest en toen heeft ze gekeken van wat kunnen we voor elkaar betekenen en toen ik vrijwel direct alles in gang gezet, qua hulp wat ik nodig had”. Een minderheid van de gegeven antwoorden was negatief, bij één van de respondenten had dit te maken met het feit dat de hulpvraag nieuw en complex was en bij een andere respondent had dit te maken met dat zij zelf tussendoor een maand op vakantie is geweest.

Bij de vraag of de respondenten het gevoel hadden of zij bij de wijkcoach of consulent aan het juiste adres waren, waren alle gegeven antwoorden positief. Over het algemeen gaven de respondenten aan dat de wijkcoach of consulent met alles heeft kunnen helpen, dat ze met alle hulpvragen bij de wijkcoach of consulent terecht konden en dat ze meteen in contact kwamen met de juiste persoon. 33% van de respondenten had ervaring met het indienen van een bezwaar, maar geen enkele respondent was hier positief over. Zij waren vooral negatief over de uitkomst. Eén van deze respondenten gaf aan: “Met het indienen van een bezwaarschrift win je niks”. 33% van de respondenten had geen ervaring met het indienen van een bewaarschrift, maar geeft aan wel te weten waar hij of zij dit zou moeten doen. Eén van de respondenten gaf aan bekend te zijn met de wijze waarop het gaat en de wegen die je moet bewandelen door te zoeken, vragen en luisteren. 34% van de respondenten heeft geen idee waar hij of zij een bewaarschrift zou moeten indienen.

Ongeveer de helft van de respondenten is bij een wijkcoach of consulent terecht gekomen via andere organisaties. Enkele voorbeelden hiervan zijn: Jarabee, jeugdzorg, politie en Domein. Eén van de respondenten zei hierover: “Ik heb met de gemeente gesproken, ik heb met het zorgloket gesproken en niemand wilde mij helpen. Ik werd van het kastje naar de muur gestuurd”. De andere respondenten wist zelf de weg naar het wijkteam. Zij wisten van het bestaan van het wijkteam af door contact op te nemen met de gemeente, door kennis vanuit het werkveld en door vrienden of familie.

4.2 Praktische deelvraag 2: Bejegening

Om een goed beeld te krijgen hoe de respondenten zich behandeld voelen door de wijkcoach of consulent zijn de volgende aspecten bevraagd: nam hij/zij voldoende tijd voor u? In hoeverre verplaatst hij/zij zich in uw situatie? In hoeverre wordt u respectvol behandeld? In hoeverre luister hij/zij naar u verhaal? En wat vond u van zijn/haar houding? Alle antwoorden op de vraag of de wijkcoach of consulent voldoende tijd nam waren positief. Echter gaf één van de respondenten wel aan dat dit in het begin anders was. Zij zei: “Als hij kwam, dan was hij er ongeveer een half uurtje en dan begon hij al op zijn horloge te kijken. Hier kan ik dus echt niet tegen, dus dit heb ik ook aangeven. Vervolgens had hij een alarm in zijn telefoon gezet, wat voor mij ook geen oplossing was. Ik heb zoiets van: “zeg gewoon wanneer je weg moet, dan houd ik daar ook rekening mee”. We hebben het nu wel opgelost en hij geeft gewoon aan wanneer hij weg moet. Ook plant hij me vaak aan het eind van de dag in, dat we als het nodig is wat langer door kunnen, maar ik wil hem ook niet beroven van zijn vrije tijd”. Alle respondenten gaven aan het gevoel te hebben dat de wijkcoach of consulent zich in hun situatie verplaatst, bijvoorbeeld door dit aan te geven, door uitleg te vragen, door te benoemen dat ze het vervelend vinden en door persoonlijke ervaringen te delen, waardoor er herkenning ontstaat.

Op de vraag in hoeverre wordt u respectvol behandeld, waren 83% van de gegeven antwoorden positief. De respondenten gaven aan dat de wijkcoach of consulent respect had voor hun mening en alles werd in overleg gedaan. Eén van de respondenten gaf aan een klacht te hebben ingediend over privacy schending. Er werd herhaaldelijk aan haar huishoudelijke hulp gevraagd wat er met haar aan de hand was en wat haar medische achtergrond is. Daarnaast werd er aan haar gevraagd of ze wel geopereerd was, ze voelde zich respectloos behandeld doordat ze gekort is op uren en doordat ze niet wordt terug gebeld. Hierdoor had deze respondent ook niet het gevoel dat er naar haar geluisterd werd. 88% van de gegeven antwoorden was echter wel positief, zij hadden wel het gevoel dat er geluisterd werd naar hun verhaal. De respondenten gaven aan dat de wijkcoaches en consulenten er niet tussendoor praten, dat ze samen kijken naar een oplossing, dat de wijkcoaches en consulenten aantekeningen maken van wat er gezegd wordt en dat ze niet pushen.

Van de respondenten was 78% positief over de houding van de wijkcoach of consulent. De volgende eigenschappen werden positief benoemd: Open houding; serieus nemen; op gelijke voet staan; tegenspraak accepteren; met het hart werken; graag willen helpen; betrokkenheid; een transparante houding hebben; zich gesteund voelen; een bezorgde houding hebben; zich goed aan kunnen passen; er mee kunnen lachen en prettig zijn in het gesprek. Echter gaf één van de respondenten aan dat zij het idee had dat de consulenten alles een zodanige draai geven dat het voordelig is in hun straatje. Zij heeft het idee dat ze

hierdoor niet verder komt met haar eigen leven. Nu ze één vast aanspreekpunt heeft, heeft ze wel meer vertrouwen in de consultants. Daarnaast geeft ze aan dat er meer gehoor gegeven moet worden aan de oplossingen die de cliënten aanreiken. Ook zegt ze: “Je kunt als hulpverlener of leerkracht heel veel willen en heel veel bedenken, maar uiteindelijk ligt de oplossing bij de cliënt of je leerling zelf en als die zegt bekijkt het, dit past mij niet, dan kan je er niks mee”. Alle respondenten die wat gezegd hebben over de eerlijkheid van de wijkcoaches of consultants zijn hier positief over. Ze geven bijvoorbeeld aan dat de professional het eerlijk aangeeft als hij of zij iets niet weet.

4.2 Praktische deelvraag 3: Communicatie

Om een goed beeld te krijgen hoe de respondenten de communicatie met het wijkteams ervaren zijn de volgende aspecten bevraagd: hoe kwam u bij het wijkteam terecht/hoe wist u van het bestaan van het wijkteam af? Op welke manier communiceert u met uw wijkcoach/consulent en wat vindt u van deze manier? In hoeverre begrijpt u wat de wijkcoach/consulent u vertelt? Bent u tevreden over de frequentie, duur en kwaliteit van de communicatie? Hoe tevreden bent u over de informatie die u via het wijkteam online of op papier heeft gelezen? Als er wordt gekeken naar de bekendheid van het wijkteam, is er een klein percentage, 33%, van de respondenten bekend met het wijkteam voordat zij hiermee in contact kwamen. Deze respondenten wisten van het bestaan van het wijkteam af door dat zij er wel eens wat over gelezen hadden of dat zij er via wat over gehoord hadden. De andere respondenten geven aan uit ervaring van het bestaan van het wijkteam af te weten. Alle respondenten die wat gezegd hebben over de manier van communicatie met de wijkcoach geven aan contact te hebben door face to face afspraken, te bellen en te appen. Alle respondenten zijn hier positief over, ze geven aan dat ze blij zijn met de mogelijkheid om te appen. Dit om verschillende redenen. Eén van de respondenten is blij dat ze kan appen omdat ze snel dingen vergeet, een andere respondent geeft aan de app te gebruiken voor functionele dingen, bijvoorbeeld het verzetten van een afspraak. De respondenten die contact hebben of hebben gehad met een consulent hebben over het algemeen alleen telefonisch en face to face contact. Hier zijn zij positief over, zij gaven aan dat voldoende te vinden. Eén van de respondenten die contact heeft met een consulent geeft aan dat ze zelf om een vast contactpersoon heeft moeten vragen, omdat dit niet gebruikelijk is bij een consulent. Zij geeft aan nu ze één vast aanspreekpunt heeft, ze ook mailt. Dit hebben zij zo afgesproken, omdat de consulent zo druk is.

Alle respondenten die wat gezegd hebben over het taalgebruik van de wijkcoach of consulent zijn hier positief over. De respondenten geven aan dat wanneer ze iets niet begrijpen zij de ruimte voelen om uitleg te vragen en wanneer zij dit doen legt de wijkcoach of consulent het ook zonder problemen uit. Ook al moet hij of zij het nog vier keer opnieuw uitleggen. Ook over de kundigheid van de wijkcoaches en consultants zijn de respondenten positief. De respondenten vinden het fijn dat ze op iemand terug kunnen vallen die er verstand van heeft. Eén van de respondenten geeft aan de persoonlijke klik met de wijkcoach te missen, zij vindt het moeilijk om met de wijkcoach te praten als het erg persoonlijk wordt. Over de frequentie met het contact met de consulent zijn de respondenten tevreden, het enige wat zij missen is informatieverstrekking over het proces, bijvoorbeeld een mail over dat ze er mee bezig zijn of dat zij een mail in goede orde hebben ontvangen. Over de frequentie met het contact met de wijkcoach zijn vrijwel alle respondenten positief. 17% van de respondenten die contact hebben of hebben gehad met

een wijkcoach die hier wat over gezegd hebben, geeft aan het contact te weinig te vinden, maar hierbij geven zij wel aan dat het niet nodig is om de wijkcoach nutteloos over de vloer te hebben. De andere 73% van de respondenten die contact hebben of hebben gehad met een wijkcoach die hier wat over gezegd hebben is hier positief over. Zij geven aan gemiddeld ongeveer één keer per maand contact te hebben. Dit ervaren zij als prettig, als er vaker contact nodig is dan is dit mogelijk.

Over de duur van de contactmomenten verschillen de meningen van de respondenten. Het merendeel is positief, maar er zijn ook respondenten die aangeven dat zij het gevoel hebben dat er te weinig tijd is. Zo geeft één van de respondenten aan: "Ik heb het gevoel dat de afspraken wel wat langer kunnen, misschien anderhalf uur in plaats van één uur, op deze manier is er wat meer tijd voor uitloop en dit zorgt er ook voor dat de wijkcoach meer tijd per cliënt heeft". Alle respondenten die wat gezegd hebben over de kwaliteit van de communicatie zijn hier positief over. Zij geven aan dat er ruimte is voor geintjes, maar alleen wanneer dit kan. Een klein percentage van de respondenten heeft schriftelijk of online informatie verkregen. Het percentage dat dit wel heeft gekregen vond de informatie begrijpelijk. Een groot deel van de respondenten die geen informatie heeft verkregen, geeft aan hier wel behoefte aan te hebben. Eén van de respondenten geeft aan het een kwalijke zaak te vinden dat er geen gemeentegids of anders soort informatievertrekking is, waar nummers of bepaalde organisaties op vermeld staan, in de gemeente Enschede.

4.3 Praktische deelvraag 4: Eigen kracht

Om een goed beeld te krijgen hoe de respondenten tegen eigen kracht aankijken zijn de volgende aspecten bevraagd: In hoeverre bent u in staat om zelf stappen te zetten in de aanpak van het ervaren probleem? Wat helpt u daarbij? Wat belemmert u? In hoeverre voelt u zich regiehouder over het proces van ondersteuning? Heeft u zelf een zorgplan mogen maken? Bepaalt u zelf wat er wel en niet gebeurt? In hoeverre verwacht de wijkcoach/consulent dat u uw hulpvraag (gedeeltelijk) zelf oplost? Wat moest u zelf oplossen? In hoeverre zette de wijkcoach/consulent u aan om uw netwerk aan te spreken? Hoe ervaart u het beroep dat op uw 'eigen kracht' wordt gedaan? De helft van de respondenten heeft zelf geen stappen ondernomen in de aanpak van het ervaren probleem. De respondenten die dit wel gedaan hebben, hebben over het algemeen geen grote stappen ondernomen. Zij geven aan af en toe wel eens zelf telefoontjes te plegen, maar veel meer dan dat doen zij ook niet. 10% van de respondenten geeft aan zelf hulp gezocht te hebben voor de aanpak van het ervaren probleem, maar hier werd niks op uit gedaan. Pas toen de wijkcoaches hulp boden werd er op de hulpvraag gereageerd. Deze burgers hebben dus wel geprobeerd zelf stappen de ondernemen in de aanpak van het ervaren probleem, maar kwamen hier niet verder mee. Een andere 10% wist doordat zij zelf in de hulpverlening werken al dat zij alle mogelijke stappen die zij zelf konden ondernemen hadden ondernomen. Eén van de respondenten was het niet eens met de oplossing die de consulent aanbood en heeft daarom het hele probleem zelfstandig opgelost. Om zelf stappen te ondernemen worden er door de respondenten verschillende belemmerende factoren genoemd. Deze zijn: onhandelbaarheid van het kind; een zieke man; het hebben van meerdere kinderen; verkeerde medicatie; het logge systeem van de gemeente; het hebben van een mantelzorger waar je niet altijd volledig op kunt rekenen (i.v.m. ziekte); scheiding; weinig geld; niet weten van de weg; gezien worden als een nummer; klein of geen netwerk; persoonlijke toestand (het aanwezig of afwezig zijn van bepaalde stoornissen); gezondheid

en geheugen. Door de respondenten worden twee helpende factoren genoemd om zelf stappen te ondernemen in het aanpakken van het ervaren probleem, deze factoren zijn: de weg binnen de zorg weten en het hebben van een netwerk. Daarnaast geven verschillende respondenten aan dat nu zij begeleiding hebben van een wijkcoach, zij zich zekerder voelen om zelf stappen te ondernemen in het ervaren probleem. Zij zien de wijkcoach als een helpende factor. Opvallend is dat de respondenten veel meer belemmerende factoren noemen dan helpende factoren.

Van de respondenten voelt de helft zich regiehouder van het proces. Eén van de respondenten geeft aan al veel van de zorg af te weten en is hierdoor prima in staat om zelf de regie te houden. Een andere respondent geeft aan veel invloed te hebben op het proces, ze mag alles, maar moet niks, ook is nee echt nee en daar houdt de wijkcoach rekening mee. De respondenten die zich regiehouder voelen geven aan dat alles in overleg gebeurt en dat de wijkcoach respect heeft voor hun mening. De andere helft van de respondenten heeft niet het gevoel dat zij regiehouder van het proces zijn. Zij hebben het gevoel dat er dingen worden overgenomen en dat alles voor hen bepaald wordt. Ook geven zij aan dat als de naam van de wijkcoach ergens onderstaat er een stuk minder moeilijk gedaan wordt dan wanneer zij zelf iets probeert te regelen. Of er van de respondenten een eigen verantwoordelijkheid verwacht wordt verschilt heel erg. Er zijn respondenten die aangeven dat er wel naar gevraagd wordt, maar dat er niks verwacht wordt. Er zijn respondenten die aangeven dat ze geen druk ervaren, maar dat de wijkcoach wel wil dat ze eerst zelf dingen proberen, lukt dit niet dan ondersteunt de wijkcoach hen wel. De wijkcoach neemt dat niet meteen alles over, maar ondersteunt de burger wel. Ook zijn er respondenten die aangeven totaal niet het gevoel te hebben dat ze gebruik moeten maken van hun eigen netwerk. Zij geven aan dat de wijkcoach meer gebruikt maakt van zijn of haar netwerk.

Eén van de respondenten geeft aan optimaal gebruik te maken van haar eigen netwerk, maar dit deed zij al voordat zij bij de wijkcoach aanklopte met haar hulpvraag. “Vanuit de WMO is dit de eerste vraag die je krijgt” geeft één van de respondenten aan. Deze respondent geeft echter aan dat gezien haar hulpvraag dit teveel gevraagd is van haar netwerk.

4.5 Tevredenheid gemeente

Om een goed beeld te krijgen hoe de respondenten denken over de tevredenheid van de gemeente is de volgende vraag gesteld: Welke tips of adviezen zou u de gemeente (en/of zorgaanbieders) willen meegeven? En welke complimenten? Opvallend is dat afgerond 67% van de gegeven antwoorden negatief is over de tevredenheid met de gemeente. Er wordt daarin duidelijk onderscheid gemaakt tussen wijkcoaches en de gemeente. Maar wanneer er naar de WMO-consulenten gekeken wordt, worden die wél direct gelinkt aan de gemeente. Ongeveer 11 % van de gegeven antwoorden is neutraal en de andere 11% is positief. Bij de negatieve antwoorden komt het vaakst voor dat er sprake is van weinig samenwerking en/of communicatie. Enkele voorbeelden hiervan worden gegeven zijn:

- “Ik zie geen samenwerking tussen jeugdzorg en reclassering. Mijn wijkcoach kan daar ook niet veel mee, want het staat los van elkaar. Mijn zoon werd gister gebeld door reclassering met de mededeling dat hij vandaag werd opgepakt. Je verwacht een bepaalde hulp van zoiets, maar je krijgt het niet”;
- “De communicatie tussen wijkcoach en het zorgloket is heel slecht. Als er door de

wijkcoach gecommuniceerd wordt, naar het zorgloket toe, waarvoor ik een aanvraag kom doen dan weten ze er vervolgens niks vanaf op het moment dat ik er daadwerkelijk heen gekomen ben”;

- “De gemeente moet meer met de school communiceren. Met name de UFO-school, daar gaat veel mis. Ook al wordt er bij de mentor aan de bel getrokken, er wordt niks gedaan. En dan loopt het uit de hand met alle gevolgen van dien... Dan komt er hulp bij mij, terwijl er bij mij in de straat veel ergere gevallen zijn waar veel meer prioriteit zou moeten liggen”;
- “Ik mis een stukje overleg tussen de consultants en mij over bijvoorbeeld de traplift. Ik zie goedkopere, makkelijkere opties maar de gemeente biedt maar één optie. Dus heb ik het zelf uitgezocht. Na de problemen met de katheter van mijn man werd ik van het een naar het ander gestuurd. Nu zal ik niet zo snel meer de gemeente inschakelen voor problemen. Voor tijdelijke voorzieningen hanteert de gemeente toch relatief hoge prijzen”

Een enkele respondent geeft aan moeite te hebben met de betrouwbaarheid van de informatie die het gemeentelijk orgaan aan de burger doorspeelt. Wat op papier gezegd wordt, gebeurt niet altijd volgens deze respondent. Wat wel goed is dat de gemeente de wijkcoach als één centraal persoon heeft aangesteld. Zo heb je, voor dezelfde zorg, met minder instanties te maken. Niet geheel onbelangrijk is dat de enige positieve ervaring met de gemeente gebaseerd is op een wijkcoach, omdat de wijkcoach meer doet dan de gemeente zelf. “Maar, als de gemeente niks verandert, blijft het positief” zegt de respondent. Wat opvalt is een ervaring waarin een kennis van de respondent óók een wijkcoach had, in een ander gebied. Deze wijkcoach werd ongeschikt gevonden, waardoor deze respondent bij wijkteam Noord heeft gevraagd of zij iets konden betekenen. Maar omdat de kennis in een ander gebied woonde, was dit niet mogelijk. Dus ondanks dat deze respondent zelf heel tevreden is over de wijkcoach, vindt ze het niet prettig dat de kennis door dit gemeentelijke beleid belemmerd wordt in de zoektocht naar de juiste hulp. Dezelfde respondent geeft later aan problemen te hebben met de uitkeringsinstantie: “Deze instantie mag wel eens een cursus communicatie volgen, of een cursus hoe ze met mensen om moeten gaan want ik wordt niet fatsoenlijk behandeld aan de telefoon”. De ervaring met de MO-consultant is als volgt: “Het mag allemaal wat sneller. Zij zal haar uren aan mijn aanvraag besteden, maar zorg dat het snel geregeld is. Elke dag dat het niet lekker gaat bij mij is gewoon vervelend”. Ook wordt er gesuggereerd dat de gemeente een traag orgaan is wanneer het op aanvragen aan komt: “Als iets niet naar resultaat geleverd wordt, ga je de klachtenprocedure in. Maar in die tussentijd krijg je ook niet de juiste zorg”.

4.6 Adviezen en complimenten voor de gemeente

Alle respondenten zijn benaderd om nog eventuele adviezen of complimenten aan de gemeente mee te geven. De meerderheid van de burgers die met wijkcoaches te maken hebben, zijn erg tevreden over het handelen van die desbetreffende wijkcoach. Er zijn wel, in vergelijking met complimenten, meer adviezen gegeven aan het gemeentelijk orgaan dan dat er complimenten zijn gegeven. Zowel in de complimenten als de adviezen vallen verscheidene gelijkenissen te ontdekken.

Allereerst wordt, in de adviezen, de informatieverstrekking veruit het meest genoemd. De informatieverstrekking van de gemeente uit naar de burgers toe wordt als slecht ervaren. Respondenten geven aan behoefte te hebben aan informatie op papier, in plaats van digitaal. Als reden wordt door één genoemd: “Dat alles via het internet moet, vind ik ook z’n belachelijk iets, moeten ze ons ook een computer geven. Zij willen toch dat wij dat via internet doen”. Een enkele respondent geeft aan geen computer te hebben. Als desbetreffende persoon daar over in gesprek gaat met de gemeente, blijkt dat het, aldus de respondent, ‘maar niet wil doordringen’. Weer een ander geeft aan dat een MO-consulent adequater moet reageren en de mensen meer op de hoogte moet houden. Wat ook als zeer belangrijk wordt geacht, is een stukje informatieverstrekking betreffende de rechten die mensen hebben. Meermaals wordt gesuggereerd dat de mensen zélf uit moeten zoeken waar ze recht op hebben, maar dat ervaren ze niet als prettig. Graag wordt gezien dat de gemeente hun dit uit zichzelf verteld. Als laatste punt omtrent de informatieverstrekking gaat het om de (hulp)voorzieningen. Een inwoner van de gemeente Enschede geeft aan behoefte te hebben aan een soort papiertje waar op staat voor welk probleem zij waar zij terecht kan, met adressen en telefoonnummers.

Als extra advies met betrekking tot de wijkcoaches wat wordt gegeven heeft te maken met de werkdruk van wijkcoaches. Meerdere burgers merken al dat de wijkcoaches veel taken hebben en dat daardoor soms dingen worden vergeten of bepaalde zorg niet aan bod komt. Het advies om meer wijkcoaches in dienst te nemen, is een logisch gevolg hieruit. Meerdere malen wordt aangegeven dat dit systeem werkt, maar dat de werkdruk niet te hoog moet worden en er zo min mogelijk bezuinigd moet worden hierop.

Er zijn meerdere adviezen gegeven omtrent de WMO-voorzieningen waar respondenten mee te maken hadden. Eentje daarvan is, dat als er een indicatie of een voorziening is toegewezen aan een (echt)paar, bijvoorbeeld een traplift of een indicatie voor thuiszorg, en een van de partners valt weg, dat dan de voorziening verwijderd wordt. Voor oudere mensen is dit lastig, omdat zij dan weer opnieuw in procedure moeten als zij eenzelfde indicatie nodig hebben als dat hun partner destijds gekregen heeft. Als voorbeeld werd hierbij de traplift genoemd: “Een vriendin van mij woont verderop. Die heeft destijds een traplift aangevraagd voor haar man. Nu is die man komen te overlijden en is destijds de traplift verwijderd, terwijl ze die wilde houden. Nu is ze laatst gevallen op zolder. Zelf heb ik ook lichamelijke beperkingen en als mijn man overlijdt, zou de traplift dus ook kwijt zijn. Daarom heb ik zelf een traplift gekocht”. Wat er verder over de WMO geadviseerd wordt is dat de gemeente meer naar de behoeftes moet luisteren van de burger, niet van het kastje naar de muur sturen, niet voor de burger denken en de burger zo veel mogelijk autonomie te bieden. Volgens een respondent is het gevoel om eigen regie te houden belangrijk. Dat heeft met respect te maken en met luisteren naar de behoeftes, naar zeggen van de respondent.

Het advies wat vaker terugkomt, is om de huidige samenstelling te behouden en om niet teveel veranderingen te creëren in de zorg. Het constant wisselen van hulpverlening, wat in het verleden vaker voorkwam, zorgde voor irritaties omdat de burger steeds weer opnieuw het verhaal aan een ander persoon uit moest leggen. Dat is schadelijk voor het vertrouwen.

De overige adviezen zijn niet meermaals genoemd, maar wel belangrijk om mee te nemen:

- Indicaties voor zorg moeten voor een langere tijd afgegeven worden. In het verleden was dit 15 jaar, dat was erg lang. Maar nu zijn indicaties één jaar geldig, dat is te kort en onhandig.
- Als iemand geen hulp wil, dan niet aandringen of intimiderend benaderen. Overleg eerst met diegene, maar benader iemand niet alsof diegene geen keus heeft.
- Eerder beginnen met preventieve hulp, dan escaleert het minder snel.
- Ieder verhaal apart beoordelen, sommige hulpverleners zien de burger als een nummer, maar zoek naar de persoon erachter.

De complimenten zijn verschillend, maar minder in aantal. De respondenten geven aan tevreden te zijn over de wijkcoaches. Cruciale argumenten hiervoor zijn onder andere helderheid; eerlijkheid en luisteren. Luisteren naar het echte verhaal en daardoor de mens áchter het verhaal te zien. Helderheid en eerlijkheid slaan op alles overleggen, het plan helder te maken met als voorbeeld een draaiboek wat voor een interprofessioneel overleg gemaakt werd van te voren met de burger te bespreken, om te kijken of het draaiboek klopte en er nog eventuele punten aan toegevoegd moesten worden. Een van de respondenten geeft als compliment dat het wijkteam erg goed samenwerkt met elkaar. Als voorbeeld geeft deze persoon dat haar wijkcoach een keer op vakantie ging, maar had gezorgd voor vervanging in haar plaats. De andere wijkcoach, die niet alles van haar situatie af wist, heeft dit ontzettend goed opgepakt en wist voldoende voor de overbrugging. Daarnaast komt de wijkcoach met initiatieven die met verschillende disciplines binnen het wijkteam worden doorgezet om de situatie van de burger te verbeteren. Er was één uitzonderlijk compliment. Een respondent gaf aan door de wijkcoach uit een depressie getrokken te zijn, met als gevolg dat de wijkcoach daarmee een leven had gered. Maar dat was niet het enige, daarna heeft de wijkcoach constant gestimuleerd om het beter te maken door te focussen op eigen kracht en de burger zelf proberen stappen te laten maken (bijvoorbeeld door zelf instanties te bellen). Deze laatste factor, eigen kracht, wordt vaker benoemd als compliment naar de wijkcoach.

4.7 Interactieve opdrachten

Tijdens de focusgroepen zijn er twee interactieve opdrachten uitgevoerd, hieronder worden deze resultaten kort besproken. Er is gekozen om deze interactieve opdrachten te doen om extra informatie te verkrijgen en om ervoor te zorgen dat er geen belangrijke aspecten vergeten werden. De verschillende interactieve opdrachten zijn: tips en tops voor de wijkteams/gemeente en het ordenen van stellingen op belangrijkheid. De tips en tops zijn gegeven aan hand van de vier topics: communicatie, bejegening, toegankelijkheid en eigen kracht. Niet elk topic komt hieronder aan bod, dit omdat er dan door de burgers niks over gezegd is.

4.7.1 Tips en tops

De tips die werden gegeven over de communicatie zijn: er moet meer rekening gehouden worden met de privacy van cliënten, door persoonlijke dingen persoonlijk te houden, er moet meer overleg/gecommuniceerd worden met de ouders van een jongere die wij de wijkcoach komt en de wijkcoach moet meer kennis hebben over de verschillende ziektebeelden. Daarnaast werd er als compliment gegeven dat de communicatie duidelijk, rechtstreeks en fijn was. Als er gekeken wordt naar het onderwerp bejegening werd er als tip gegeven dat de wijkcoach de mening van de cliënten serieuzer moet nemen. Verder werden

er positieve kernmerken van de bejegening van de wijkcoach of consulent genoemd, waaronder: open, duidelijk, to the point, nuchter en prettig.

De top die werd benoemd over de toegankelijkheid was dat de wijkteams laagdrempelig zijn. De tips die werden gegeven zijn: de wachtlijsten moeten korter gemaakt worden, door meer personeel in te zetten, de wijkcoaches moeten ingedeeld worden op expertise gebieden en niet op wijken en er moet eerst gekeken worden naar waar een cliënt woont, voordat de wijkcoach hierop ingedeeld wordt, zodat de cliënt niet moet wisselen van wijkcoach. Verder werden er door de respondenten de volgende tips genoemd:

- De wijkcoach moet niet op de stoel van een psycholoog gaan zitten
- Er zou meer geld beschikbaar moeten zijn voor de zorg/hulpverlening
- Als er gezegd wordt dat er contact op wordt genomen, dit ook daadwerkelijk doen
- Transparante houding aannemen; bijv. aangeven wat er gebeurt bij ziekte
- Inlezen in situaties, maar wel met een openhouding naar cliënten toe gaan
- Huishoudelijke hulp minder kort op elkaar plannen
- Gebruik maken van de kwaliteiten van de coaches en hierop inzetten
- Kleiner takenpakket creëren, waardoor er meer expertise ontstaat
- De interne communicatie/overdracht verbeteren
- De communicatie over veranderingen in de zorg beter communiceren (b.v. door een artikel te plaatsen in de buurtkrant)

4.7.2 Stellingen

Aan de respondenten is gevraagd om negen stellingen te ordenen op belangrijkheid, met op één de meest belangrijke stelling en op negen de minst belangrijke stelling. Hieronder zijn de uitkomsten weergegeven met bovenaan de belangrijkste stelling en onderaan de minst belangrijke stelling.

- Ik vind het belangrijk dat ik snel bij de wijkcoach/consulent terecht kan met mijn hulpvraag.
- Ik vind het belangrijk dat ik het gevoel heb dat de wijkcoach/consulent naar mij luistert.
- Ik vind het belangrijk dat ik weet waar ik met mijn hulpvraag terecht kan.
- Ik vind het belangrijk dat de wijkcoach/consulent voldoende tijd voor mij heeft.
- Ik vind het belangrijk dat ik invloed kan uit oefenen op wat er met mij gaat gebeuren.
- Ik vind het belangrijk dat de wijkcoach/consulent op een prettige manier met mij omgaat.
- Ik vind het belangrijk dat ik volledig wordt voorgelicht door de wijkcoach/consulent.
- Ik vind het belangrijk dat ik mijn hulpvraag (gedeeltelijk) zelf oplos.
- Ik vind het belangrijk dat ik begrijp wat de wijkcoach/consulent mij vertelt.

Hoofdstuk 5 Conclusies

In dit hoofdstuk worden conclusies van de praktische deelvragen weergegeven en wordt er een kort en bondig antwoord gegeven op de onderzoeksvraag. Vervolgens wordt er in de discussie een kritische beschouwing van het onderzoek gegeven. Ten slotte worden er onderbouwde aanbevelingen gegeven.

5.1 Conclusie

Hoe ervaren burgers de toegankelijkheid van de sociale wijkteams binnen de gemeente Enschede?

Over het algemeen wordt de toegankelijkheid van de sociale wijkteams positief ervaren. In de eerste theoretische deelvraag is al te lezen dat er vele verschillende toegangswegen zijn naar het sociale wijkteam in de gemeente Enschede. Een veelgebruikte toegangsweg hierin is via een andere instelling of organisatie, zo blijkt uit de gegeven antwoorden. Eén derde van de ondervraagden had geen ervaring met het indienen van een bezwaar en twee derde was negatief over het indienen van een bezwaar. Een deel van de respondenten wist helemaal niet waar er een bezwaarschrift ingediend zou moeten worden.

De stelling “ik vind het belangrijk dat ik snel bij de wijkcoach/consulent terecht kan met mijn hulpvraag” werd door de respondenten als de belangrijkste stelling gezien. Naast dat de respondenten deze stelling het meest belangrijk vonden, zijn zij hier ook positief over. Over de wachttijden tot het eerste contact en tot de juiste zorg is namelijk de meerderheid positief, een enkeling vond dat hij of zij te lang moest wachten op de zorg. De mensen die met een wijkcoach te maken hebben (gehad) zijn tevens positiever over toegankelijkheid dan de mensen die met een consulent te maken hebben (gehad).

Hoe ervaren de burgers de bejegening door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede?

Er zijn verschillende aspecten bevraagd om een duidelijk beeld te krijgen van de ervaringen betreffende de bejegening van wijkcoach of consulent naar de burgers toe. Over de bejegening waren de respondenten over het algemeen positief. Alle gegeven antwoorden waren positief over de vragen of de wijkcoach of consulent voldoende tijd voor hen nam, of de wijkcoach of consulent zich in hen kon verplaatsen en of de wijkcoach of consulent eerlijk was. Hoewel de meerderheid zich wel respectvol behandeld voelt, voelde een enkele respondent zich aangetast in zijn privacy door de gemeente. Ook wordt de houding van de wijkcoach over het algemeen als positief ervaren, terwijl niet elke respondent positief is over de houding van een consulent.

Hoe ervaren de burgers de communicatie vanuit en met de sociale wijkteams in de gemeente Enschede?

Alle respondenten geven aan op verschillende fronten te communiceren met de wijkcoach of consulent, onder andere telefonisch contact zoals bellen en appen. De respondenten zijn eensgezind positief over het feit dat zij met de wijkcoach kunnen appen. De frequentie van het contact is gemiddeld één keer per maand face to face contact, waar de meerderheid tevreden over is. Hierbij geven de respondenten wel aan dat wanneer er vaker contact nodig is, dit altijd mogelijk is. De informatieverstrekking vanuit de gemeente Enschede wordt door een groot deel van de respondenten als negatief ervaren. Er is wel behoefte naar informatie, maar deze is niet ontvangen. Het is daarom tegenstrijdig dat de stelling “ik vind het belangrijk dat ik volledig wordt voorgelicht door de wijkcoach/consulent” als één van de

minder belangrijke stellingen werd neergezet. Dat kan ermee te maken hebben dat de burgers dit als verantwoordelijkheid van de gemeente zelf zien en niet van de wijkteams.

Hoe ervaren de burgers uit de gemeente Enschede het beroep dat de wijkteams op hen doen om gebruik te maken van hun eigen kracht?

In de tweede theoretische deelvraag is te lezen dat het voor de gemeente belangrijk is om te focussen op de eigen kracht van de burger, omdat er op deze manier geld bespaart kan worden wanneer er gekeken wordt naar een andere oplossing dan professionele ondersteuning. De mate waarin burgers gestimuleerd worden om gebruikt te maken van hun eigen kracht hangt af van een aantal factoren die belemmerend of juist stimulerend kunnen werken. Bij burgers die met wijkcoaches te maken hebben zijn de ervaringen over eigen kracht verdeeld. Een aantal voelt geen druk om gebruik te maken van het eigen netwerk, een aantal geeft aan er helemaal niets van te merken en weer een percentage zegt dat er wel naar gevraagd wordt. In tegenstelling tot de ervaringen bij de MO-consulenten, is er niet echt sprake van een grote druk vanuit de wijkcoach op de burger of zijn netwerk. Bij WMO-voorzieningen ligt het anders, één van de respondenten die met de MO-consulenten te maken kreeg, geeft ook aan te merken dat er meer gefocust wordt op eigen kracht. Dit wordt niet als positief ervaren.

Hoe ervaren de burgers de ondersteuning bij hulpvragen door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede vanaf 1 januari 2015?

De sociale wijkteams bestaan uit MO-consulenten en wijkcoaches. De MO-consulenten zijn verantwoordelijk voor de WMO en de AWBZ 18+ en de wijkcoaches zijn verantwoordelijk voor de jeugd en de AWBZ 18- (Walberg, A. (interview), Enschede, 30 oktober 2015). De ervaringen van burgers met de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams lopen uiteen. De resultaten uit de eerste theoretische deelvraag geven aan dat de toegang tot het wijkteam afhankelijk is van een aantal factoren. Deze factoren zijn ook niet altijd stabiel, zo kan het ervan afhangen welk persoon een burger treft bij de frontoffice (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015). Ondanks dat er zoveel verschillende toegangspoorten naar het wijkteam zijn, heeft de meerderheid van de respondenten niet zélf de weg naar het wijkteam gevonden. Wel is de meerderheid over de toegankelijkheid positief. Wanneer de burgers eenmaal in contact staan met een wijkcoach of consulent, zijn zij over het algemeen tevreden over de manier hoe er met hen omgegaan wordt. Er is hierin wel een duidelijk onderscheid te maken tussen ervaringen met een wijkcoach en ervaringen met een consulent. Ondanks dat deze twee partijen nauw met elkaar samen dienen te werken na de transitie van januari 2015 (gemeente Enschede, z.j.), blijkt dat de ervaringen met een consulent negatiever zijn dan de ervaringen met een wijkcoach. Hierin speelt onder andere een rol dat burgers die in contact staan met een consulent de communicatie omtrent de bezwaarprocedures niet als positief ervaren. Ook speelt het feit dat de burger misschien niet krijgt wat hij of zij verwacht hierin een rol.

Dit onderscheid in ervaringen met wijkcoaches en consulenten komt terug wanneer er gesproken wordt over communicatie. Omdat een MO-consulent géén vast contactpersoon is van een cliënt en een wijkcoach wél, is dit niet altijd te vergelijken. Een MO-consulent gaat één keer op huisbezoek, waarna ze over gaan tot een beschikking en de wijkcoaches gaan daarentegen vaker op huisbezoek, waarna ze tot een beslissing komen over het vervolgtraject (Put, C. (interview), Enschede, 4 november 2015). De ervaringen met

wijkcoaches zijn over het algemeen positief; maar er hebben meerdere burgers aangegeven negatieve ervaringen te hebben met de informatieverstrekking vanuit de gemeente Enschede naar de burgers toe. Bij de aanvraag voor een voorziening wordt er directer gefocust op het inzetten van de eigen kracht van de burger, dit ervaren de burgers verschillend. De gemeente Enschede kiest voor deze aanpak om onder andere kosten te kunnen besparen en om de burgers een springplank te geven in plaats van een vangnet (Gemeente Enschede, 2014). Het kost immers minder om een vrijwilliger of familielid in te zetten dan wanneer er een professional ingezet moet worden. De eigen kracht van een burger komt dan ook meer ter sprake bij burgers die met een MO-consulent te maken hebben. Burgers die met wijkcoaches te maken hebben, geven aan niet heel veel te merken van de focus op eigen kracht en hier zijn dan ook geen uitgesproken meningen over. Burgers die met een MO-consulent te maken hebben zijn vaker negatief over dit onderwerp. Een belangrijk advies wordt gegeven als het gaat om luisteren naar de burger in combinatie met eigen kracht, namelijk luisteren naar eigen oplossingen die de burger aandraagt. De meerderheid van de ondervraagde burgers die met een MO-consulent te maken hebben, heeft niet het gevoel dat daar goed naar gekeken wordt, ondanks dat het soms efficiëntere oplossingen zijn volgens hen.

5.2 Betekenis conclusie

In deze paragraaf wordt er aandacht besteedt aan de betekenis van de conclusie voor de doelstelling en de betekenis van het onderzoek voor de burgers uit de gemeente Enschede, de wijkteams en het social work.

5.2.1 Betekenis conclusie voor doelstelling

Het doel van het onderzoek was om inzicht te geven in het perspectief van de burger in de gemeente Enschede ten opzichte van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams vanaf 1 januari 2015. Op de lange termijn zal dit onderzoek een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede. In de conclusie werd het perspectief van de burger ten opzichte van de ondersteuning van hulpvragen beschreven, in de aanbevelingen werd beschreven op welke manier dit perspectief kan bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van de ondersteuning van hulpvragen. In alle gevallen is het belang voor de burgers uit de gemeente Enschede meegenomen, waardoor de aanbevelingen aansluiten op de doelstelling. Hierdoor kan worden gezegd dat ze doelstelling is behaald.

5.2.2 Betekenis voor de burgers uit de gemeente

Omdat in het onderzoek de burger uit de gemeente Enschede centraal staat, hebben de aanbevelingen niet alleen betrekking op de wijkteams, maar ook specifiek op wat deze samenwerking kan betekenen voor de burgers uit de gemeente Enschede. De aanbeveling die gedaan wordt rondom de informatieverstrekking heeft bijvoorbeeld invloed op alle burgers uit de gemeente Enschede.

5.2.3 Betekenis voor de wijkteams

De aanbevelingen van het onderzoek zijn gericht op de professionals die deel uit maken van de sociale wijkteams. De aanbevelingen zijn niet voor wijkteams uit andere gemeentes bruikbaar, dit heeft ermee te maken dat de gemeentes de zorg verschillend georganiseerd hebben. Doordat gemeentes de zorg anders georganiseerd hebben, kunnen de uitkomsten

van een soortgelijk onderzoek ook anders zijn.

5.2.4 Betekenis voor het social work

Iedereen die werkzaam is in het social work heeft of krijgt in zijn of haar werk te maken met wetswijzigingen en veranderingen in de zorg. De manier waarop gemeentes dit vorm geven is daarin erg belangrijk. Het is daarbij belangrijk om rekening te blijven houden met de cliënt. In dit onderzoek komt naar voren hoe de cliënten de manier waarop de gemeente Enschede dit heeft vorm gegeven ervaren. Als social worker kan deze kennis worden meegenomen en kan dit onderzoek bijdragen aan een visie op hoe de zorg het beste voor de cliënt kan worden vormgegeven.

5.3 Aanbevelingen

In deze paragraaf worden concrete, onderbouwde aanbevelingen gegeven voor het verbeteren van de ondersteuning bij hulpvragen door wijkteams.

5.3.1 Informatieverstrekking

De informatieverstrekking in de gemeente Enschede wordt over het algemeen als onvoldoende ervaren. Een deel van de respondenten heeft geen computer in bezit en hierdoor wordt ook de digitale informatie door hen niet gezien en gelezen. Omdat uit de interviews is gebleken dat de burgers behoefte hebben aan informatie op papier, wordt de gemeente geadviseerd om elk huishouden standaard van een gemeentegids te voorzien. In deze gemeentegids staat informatie over het gemeentebestuur, de gemeentelijke producten en informatie over instellingen, organisaties en verenigingen die in Enschede actief zijn (Gemeente Enschede, 2015). Op deze manier worden alle burgers voorzien van de informatie waarvan zij nu aangeven deze te missen. De burgers geven aan onder andere aan contactgegevens te missen van organisaties en instellingen waar zij terecht kunnen.

5.3.2 WMO

Zoals bekend geven MO-consulenten een beschikking af over een bepaald vraagstuk van de behoevende burger. Uit het onderzoek blijkt dat de burger het niet altijd eens is met de gegeven beschikking. Als dit het geval is, kan de burger via het achterblad bezwaar aan tekenen. De procedure die daarna ingang gezet wordt, wordt door de burger in de praktijk als negatief ervaren. De burger verlangt naar een betere, directere communicatie met de gemeente over dit proces. De gemeente Enschede wordt hierin geadviseerd om met de burger in overleg te gaan nadat de burger het niet eens is met de gegeven beschikking. Wanneer de burger zelf een alternatief aandraagt of andere redenen geeft voor de gevraagde voorziening, kan de gemeente beslissen of de beschikking aangepast dient te worden of niet.

5.3.3 Eigen kracht

Door de bezuinigingen wordt er meer gefocust op het inzetten van de eigen kracht van de burgers. Uit het onderzoek blijkt dat de burger zich in de praktijk niet gehoord voelt als het gaat om het aandragen van eigen oplossingen. Het gaat hier dan vooral om het aandragen van oplossingen voor het vormgeven van voorzieningen. Wanneer burgers zelf met oplossingen komen voelen zij zich niet gehoord. Waar bij de burgers die met wijkcoaches te maken hebben gehad het tegenovergestelde waar lijkt te zijn, zijn de burgers die contact hebben gehad met een MO-consulent van mening dat er te weinig overlegd wordt. De

burgers geven aan het gevoel te hebben dat het op de manier moet zoals de gemeente en/of de MO-consulent het wil en dat er geen andere mogelijkheid bespreekbaar is. Het wordt de gemeente geadviseerd om, in het contact tussen MO-consulenten en burgers, meer overleg te laten plaatsvinden en hierbij te luisteren naar de oplossingen die de burgers aandragen. Om de eigen kracht van burgers te vergroten en te stimuleren, wordt geadviseerd om eerst oplossingen vanuit de burgers te laten komen en vervolgens hierover in gesprek te gaan en gezamenlijk tot een oplossing te komen.

5.3.4 Vervolgonderzoek

Het nieuwe systeem is inmiddels ruim een jaar in gang gezet. Afgezien of de reacties positief of negatief zijn is het belangrijk om dit op een later tijdstip opnieuw te onderzoeken, zodat de kwaliteit van de hulpverlening ook op lange termijn gewaarborgd wordt. Het wordt hierin geadviseerd om het volgende jaar opnieuw ditzelfde onderzoek uit te voeren, om opnieuw te kijken naar de ervaringen wanneer de burgers meer aan de nieuwe manier gewend zijn en om kwalitatief goede samenwerking in de wijkteams te kunnen waarborgen.

Daarnaast wordt er geadviseerd om onderzoek te doen naar de toegang tot het wijkteam via de frontoffice. Uit dit onderzoek is gebleken dat wanneer er een casus bij de frontoffice terecht komt, het van allerlei factoren afhankelijk is hoe het vervolgtraject van deze casus eruit ziet. Een van deze factoren is welk persoon de burger treft bij het eerste contact met de frontoffice. Aan de hand van dat contact wordt uiteindelijk het vervolgtraject bepaald. Om sneller tot de juiste hulpverlening te komen is het van belang dat er goed gekeken wordt naar dit eerste contact.

5.4 Sterktes en zwaktes onderzoek

In deze paragraaf worden de sterktes en zwaktes van het onderzoek weergegeven in onderstaande tabel. Onder de tabel worden de verschillende sterktes en zwaktes toegelicht.

Sterke punten van dit onderzoek	Zwakke punten van dit onderzoek
Literatuuronderzoek	Grote populatie
Ervaren opdrachtgever	Omvang focusgroep
Aanwezige onderzoekers	Verloren opname materiaal
Opnames focusgroep/interviews	Werving deelnemers
Diepte interviews	
Locatie interviews	

5.4.1 De sterke punten van dit onderzoek

Literatuuronderzoek: De basis van dit onderzoek is het literatuuronderzoek dat heeft plaatsgevonden voorafgaand aan het praktijkonderzoek. Dit literatuuronderzoek heeft een basis gevormd voor de onderwerpen die besproken zijn tijdens de focusgroepen en de topiclijst die gemaakt is voor de individuele interviews.

Ervaren opdrachtgever: Dit onderzoek is begeleid door een ervaren opdrachtgever. Zij heeft ervaring in het doen van onderzoeken. Door haar ervaring heeft zij ons van uitleg en feedback kunnen voorzien op zowel de uitvoering van het onderzoek als het eindresultaat. Dit heeft ervoor gezorgd dat er een goed onderzoeksproces en eindproduct tot stand is gekomen.

Aanwezige onderzoekers: Aan dit onderzoek is gewerkt in een koppel. De onderzoekers hebben elkaars werk gecontroleerd en verbeterd om zo tot een goed onderzoeksresultaat te komen. De interviews zijn op twee na in twee tallen afgenomen, op deze manier konden de onderzoekers elkaar aanvullen.

Opnames focusgroep/interviews: De focusgroepen en de interviews zijn opgenomen. Deze opnames zijn volledig uitgetypt. De uitwerkingen van deze opnames hebben de basis gevormd voor de resultaten. Doordat deze focusgroepen en interviews zijn opgenomen zijn deze resultaten controleerbaar.

Diepte-interviews: Aan de hand van de semigestructureerde interviews zijn de ervaringen van de burgers uit de gemeente Enschede naar voren gekomen. Dit heeft ervoor gezorgd dat de interviews meer diepgang kregen.

Locatie interviews: De individuele interviews zijn in de thuisomgeving van de respondenten afgenomen. Dit heeft ervoor gezorgd dat de respondenten zich op hun gemak voelden, waardoor de interviews meer diepgang kregen.

5.4.2 De zwakke punten van dit onderzoek

Grote populatie: De afbakening van de populatie voor de steekproef is minimaal in dit onderzoek. Er werd geen onderscheid gemaakt tussen geslacht, leeftijd en andere kenmerken.

Omvang focusgroep: De omvang van de focusgroepen waren kleiner dan verwacht, hierdoor is ervoor gekozen om naast de focusgroepen individuele interviews te houden. Dit is echter geen punt geweest bij het verwerken van de resultaten. Dit omdat dezelfde labels gebruikt zijn bij zowel de uitwerking van de focusgroepen als de uitwerking van de individuele interviews.

Verloren opname materiaal: De opname van de tweede focusgroep is verloren gegaan, waardoor deze resultaten niet als geldige resultaten gezien mochten worden.

Werving deelnemers: De werving van de deelnemers is gedaan door de wijkcoaches. De wijkcoaches hebben een selectie gemaakt uit de mensen die hij of zij ondersteuning bieden. Deze manier van werving kan invloed hebben op de validiteit van het onderzoek. Een voorbeeld hiervan is dat de wijkcoaches deelnemers uitkiezen die in het algemeen positief zijn over de ondersteuning die zij ontvangen.

5.5 Discussie

Uit het onderzoek is gebleken dat, wanneer er doorgevraagd wordt op verschillende aspecten van de ondersteuning bij hulpvragen, de burgers uit de gemeente Enschede over het algemeen positief zijn. Dat de eerste reacties van de burgers vaak negatief zijn, kan ermee te maken hebben dat deze gevoelens meer op de voorgrond aanwezig zijn. Mensen zijn meer gehecht aan negatieve gevoelens dan aan positieve gevoelens. Een kind wordt met een open houding geboren en wordt steeds meer beïnvloed door de mensen om hem heen, door onder andere uitingen van negatieve gevoelens zoals; gezichtsuitdrukkingen, intonaties, woorden en zinnen. Een kind imiteert dit en begint te

ontdekken en voelen wat het betekent en zo wordt dit in een eindeloze herhaling doorgegeven. Negatieve gevoelens zijn zeer krachtig. Negatieve gevoelens creëren steeds weer nieuwe negatieve gevoelens, zelf lang nadat de feitelijke aanleiding verdwenen is. Een voorbeeld hiervan is het feit dat iemand bang is voor een hond. Dit is ooit ontstaan door een nare ervaring en komt onmiddellijk omhoog in de nabijheid van iedere hond, dit schept dan weer een nieuwe illusie (Ouspensky Stichting Amsterdam, z.j.). Dit is te koppelen aan de ondersteuning bij hulpvragen die de burgers uit de gemeente Enschede ontvangen. Als zij één keer een negatieve ervaring hebben gehad met de ondersteuning van hulpvragen, komt deze gedachte onmiddellijk weer omhoog als zij in aanraking komen met deze ondersteuning.

Veranderingen kunnen negatieve gevoelens oproepen. Voorbeelden hiervan zijn twijfel, angst, onzekerheid, verdriet of boosheid. Dit komt doordat wij ons bedreigd voelen in onze behoeften. Het maakt hierbij niet uit of het gaat om veranderingen in het persoonlijk leven, zoals echtscheiding, verlies of vermindering van mogelijkheden door ziekte of dat het gaat over verandering in een organisatie (De Steven, z.j.). Dit kan een verklaring zijn van het feit dat burgers in eerste instantie negatief zijn over de ondersteuning die zij bij hulpvragen ontvangen. Er hebben natuurlijk de laatste jaren in de zorg veel veranderingen plaatsgevonden. Deze veranderingen zorgen voor onzekerheid bij de burgers, waardoor er negatieve gevoelens opgeroepen worden.

Negatieve gevoelens zijn besmettelijk. Eén iemand kan veel mensen negatief maken. Mensen zijn beïnvloedbaar en deze mogelijkheid om anderen te beïnvloeden kan de negatieve persoon macht geven (Ouspensky Stichting Amsterdam, z.j.). Het feit dat negatieve gevoelens besmettelijk zijn, kan ook een reden zijn waarom de meeste burgers in eerste instantie negatief zijn over de ondersteuning bij hulpvragen. Opvallend is dat wanneer deze gedachtegang uitgebreid bevraagd wordt, er eigenlijk veel aspecten zijn waar de burgers erg positief over zijn. Al met al geven deze redenen een verklaring voor het feit dat de eerste reactie van de burgers als je ze vraagt naar de ervaring met de ondersteuning bij hulpvragen veelal negatief is. Dit hoeft dus niet meteen te betekenen dat deze ondersteuning slecht of niet goed georganiseerd is, in tegendeel zelfs.

Mensen kunnen oorzaken buiten zichzelf zoeken, ook wel een externe locus of control genoemd. Deze mensen zullen minder snel op eigen kracht kunnen functioneren. Dat komt omdat deze mensen slechter in staat blijken te zijn om in te schatten op welke aspecten van hun leven zij invloed kunnen uitoefenen en slechter hun gedrag daarop kunnen aanpassen. Mensen met een externe locus of control zijn minder geneigd om verantwoording te nemen voor eigen gedrag en prestatie. Hierdoor kunnen zij sneller aangewezen zijn op hulp van anderen. Zolang burgers de verantwoordelijkheid buiten zichzelf leggen, zijn zij niet bij machte hun gedachten en gedrag te veranderen (Ski Racing Discovery, 2014).

Er is ook sprake van een negativiteitseffect. Oftewel "vertrouwen komt te voet en gaat te paard,". Je hebt ongeveer tien stukjes positieve informatie nodig om te compenseren voor één stukje negatieve informatie (Fiske & Taylor, 2008). Dit is het geval omdat negatieve informatie over het vertrouwen dat je in iemand kan stellen veel informatie onthult over de "illegitiemheid" van die persoon. Het negativiteitseffect houdt in dat mensen sneller negatieve of bedreigende dingen opmerken dan positieve. Dit heeft ermee te maken dat

mensen sneller gevaar willen opmerken, zodat dit hen in leven kan houden. Na onderzoek bleek dat mensen eerder negatieve woorden zagen dan positieve. Dit werd onderzocht door mensen voor een computerscherm neer te zetten en ze te vragen op een knopje te drukken wanneer ze dachten een woord op te merken. De deelnemers merken negatieve woorden eerder en vaker op dan positieve woorden (Hypnose instituut Nederland, z.j.). Dit negativiteitseffect kan ook een reden zijn waarom de eerste reacties over de ondersteuning bij hulpvragen veelal negatief zijn. Burgers merken negatieve of bedreigende dingen eerder op dan positieve dingen en uitten deze daardoor ook eerder.

Burgers nemen vaak alles in het nieuws aan als waarheid en beseffen niet dat het nieuws niet altijd even realistisch is, hier zijn verschillende oorzaken voor. Een van deze oorzaken is de situatie in een land. Stel dat er twee gebieden zijn. In het ene gebied is veel terreur en in het ander gebied is er sprake van bezetting. Over het gebied waar terreur is, zullen we in Nederland veel in het nieuws horen. Dit komt omdat hier beelden van zijn, dit omdat de burgers van Nederland het fijn vinden om ergens een beeld bij te hebben. Daarnaast valt terreur veel beter weer te geven in beelden dan bezetting. Een andere oorzaak heeft te maken met de woordvoerders. Een goede woordvoerder kan de situatie van een land vertellen, zodat deze positief uitpakt voor dat land. Daarnaast is het als er iets erg gebeurt het heel belangrijk hoe je als land hiermee omgaat. Als er bijvoorbeeld iemand is overleden door toedoen van een ander en als land richt je de aandacht meer op de wraak die mensen willen nemen, krijgen de burgers geen sympathie voor dat land, maar als een land rouw toont als er mensen zijn overleden door een actie van de tegenpartij dan krijgen de burgers medelijden met dat land. De laatste reden is de grote nieuwsstroom. Als je als journalist doorhebt dat het niet klopt hoe het nieuws bij de burgers aankomt, kan je hier weinig aan doen door de grote nieuwsstroom (Mens en samenleving, z.j.). Door deze redenen kan er een vertekend beeld van de werkelijkheid ontstaan. Dit kan het geval zijn over alle soorten nieuws, maar dus ook over het nieuws dat gaat over de ondersteuning bij hulpvragen. Het zou dus kunnen zijn dat er gedacht wordt dat mensen er negatief zijn terwijl dit helemaal niet altijd het geval hoeft te zijn.

Literatuurlijst

Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek! Richtlijnen voor het opzetten, uitvoeren en evalueren van kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. (1^{ste} dr.) Groningen/Houten: Noordhoff.

Baarda, D.B. en De Goede, M.P.M. (2006). *Basisboek Methoden en Technieken: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek* (4^e herz. dr.). Groningen: Wolters-Noordhoff.

Brandsma (z.j.). *Communicaite, zo doe je dat!*. Verkregen via: <http://www.brandsma.nl/lessen/les10.htm>

Brink, C. en Veen, N. van der. (2013). *Kennis dossier 5: Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid De begrippen ontward*. Verkregen via: 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*. Verkregen via: <http://kennisbank.hva.nl/document/455574>

CMO Flevoland (2011). *Gewenste bejegening in Zorg*. Verkregen via: <http://www.cmo-flevoland.nl/images/insite/publicaties/rapportgewenstebejegening.pdf>

Dam, A. van. & Tilburg, C. van. (2011). *Niet meer door het lint*. Verkregen via: <https://www.movisie.nl/esi/niet-meer-door-lint>

De Steven (z.j.). *Negatieve gevoelens bij veranderingen*. Verkregen via: <http://www.desteven.nl/leerdoelen/persoonlijke-leerdoelen/veranderingen-leerdoelen/verandering-negatieve-gevoelens>

Eigen Kracht centrale, (2015). *Wijkteams*. Verkregen via: <http://www.eigen-kracht.nl/voor-wie/wijkteams/>

Fiske, S.T. & Taylor, S.E. (2008). *Social cognition: From brains to culture*. New York: McGraw-Hill

Gemeente Enschede (z.j.). *Waar staan we nu?* Verkregen via: http://www.enschede.nl/zorg_en_welzijn/00017/00003/#.VeVmISXQrTo

Gemeente Enschede (z.j.). *Wat houden de veranderingen in?* Verkregen via: (http://www.enschede.nl/zorg_en_welzijn/00017/00002/#.VeVlkiXQrTo)

Gemeente Enschede (z.j.). *Wijkteams*. Verkregen via: http://www.enschede.nl/zorg_en_welzijn/wijkteams/#.VfqS1d_tmko

Gemeente Enschede (2014). *Beleidsplan invoering WMO 2015*. Verkregen via:
http://www.enschede.nl/zorg_en_welzijn/00017/00014/2014-06-27_concept_wmo_beleidsplan_2015.pdf/

In voor zorg. (2014). *Sociale wijkteams actief in Enschede*. Verkregen via:
<http://www.invoorzorg.nl/ivz/praktijkvoorbeeld-sociale-wijkteams-actief-in-enschede.html>

Gemeente Enschede (2015). *Stadsgids 2015-2016 is verschenen*. Verkregen via:
<https://www.enschede.nl/nieuws/stadsgids-2015-2016-is-verschenen>

Hypnose instituut Nederland. (z.j.). *Subliminale boodschappen zou dat echt werken?*
Verkregen via:
<https://hypnoseinstituutnederland.nl/subliminale-boodschappen-werken-echt/>

Lasswell (z.j.). *Lasswell's model*. Verkregen via: <http://communicationtheory.org/lasswells-model/>

Mens en samenleving. (z.j.). *Een vertekend beeld van de werkelijkheid*. Verkregen via:
<http://mens-en-samenleving.infonu.nl/communicatie/122220-een-vertekend-beeld-van-de-werkelijkheid.html>

Michgelbrink, F. (2013). *Handboek praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: SWP.

Michgelbrink, F. (2000). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: SWP.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, (2010). *Welzijn Nieuwe Stijl*. Verkregen via: http://www.invoeringwmo.nl/sites/default/documenten/Brochure_WNS.pdf

Nederlands Jeugd Instituut (z.j.). *Transities sociaal domein*. Verkregen via:
<http://www.nji.nl/nl/Transformatie-jeugdhulp-Beleidsontwikkelingen/Transities-sociaal-domein>

Nederlands Jeugd Instituut (z.j.). *Wat is een wijkteam?* Verkregen via:
<http://www.nji.nl/Wat-is-een-wijkteam>

Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers. (2015). *Beroepscode*.
<http://www.nvmw.nl/professionals/beroepscode-mw-inzien.html>

Ouspensky Stichting Amsterdam. (z.j.). *Negatieve gevoelens*. Verkregen via
www.ouspensky.info/artikelen/negatievegevoelens.doc

Prodemos (z.j.). *Focusgroep*. Verkregen via:
<http://www.participatiewijzer.nl/De-Participatiewijzer/Databank-methoden/FOCUSGROEP>

Programma VCP. (2007). *Bereikbaarheid, Toegankelijkheid en bruikbaarheid, beknopt handreiking voor lokale belangenbehartigers*. Verkregen via:
<http://www.kombeterbinnen.nl/docs/VCP%20handreiking%20toegankelijkheid.doc>

Reframe (z.j.) . *Verbale communicatie*. Verkregen via:
<http://www.reframe.nl/wikiframe/communicatietrainingen/verbale-communicatie>

Rijksoverheid (2015). *Welzijn nieuwe stijl*. Verkregen via:
<http://www.invoeringwmo.nl/content/welzijn-nieuwe-stijl>

Sanandaji, N. (2013). *The Dutch rethink the welfare state*. Verkregen via:
<http://www.newgeography.com/content/004028-the-dutch-rethink-welfare-state>

Schuurman, M. en Mulder, C. (2011). *Eigen kracht conferenties bij gezinnen in Amsterdam. Wat levert het op?* (onderzoek). Nieuwegein: Kalliope Consult, Antropol

Sint Annaland, M. van. (2015). *Definitie en betekenis Toegankelijkheid*. Verkregen via:
<https://www.ensie.nl/marlies-van-sint-annaland/toegankelijkheid>
Stichting Eigen Kracht Centrale (2015). *Burgers*. Verkregen via:
<http://www.eigen-kracht.nl/voor-wie/burgers/>

Ski Racing Discovery (2014). *Interne locus of control*. Verkregen via:
skiracingdiscovery.nl/blog/interne-locus-of-control/

Stichting Eigen Kracht Centrale (2015). *Wijkteams*. Verkregen via: <http://www.eigen-kracht.nl/voor-wie/wijkteams/>

Sweden Sverige (2016). *Elderly care in Sweden*. Verkregen via:
<https://sweden.se/society/elderly-care-in-sweden/>

Vereniging van Nederlandse Gemeenten (z.j.). *Centrumgemeente*. Verkregen via:
<https://vng.nl/producten-diensten/diensten/slim-samenwerken/vormen-van-samenwerken/centrumgemeente-0>

Zorgwijzer (2015). *Wat zijn de veranderingen in de zorg (2015 & 2016)*. Verkregen via:
<http://www.zorgwijzer.nl/faq/veranderingen-in-de-zorg>

Bijlage

Bijlage 1: Mail

Betreft: Onderzoek

Geachte wijkcoach,

De aanleiding van deze mail is een onderzoek dat wij uitvoeren voor ons afstudeeronderzoek. De hoofdvraag van dit onderzoek is: *Hoe wordt de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede vanaf 1 januari 2015, ervaren door de burgers? Om antwoord te kunnen geven op deze vraag, hebben wij uw medewerking nodig.*

Allereerst zullen wij ons even voorstellen. Onze namen zijn Ellen Kleinhaarhuis en Reno Robben. Beiden zijn wij studenten op Hogeschool Saxion te Enschede. Onze studies betreffen Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD). We bevinden ons nu in het afstudeerjaar, waarin we een afstudeeronderzoek gaan uitvoeren. WMO Twente heeft een onderzoek aangeboden, namelijk een onderzoek over de ervaringen van burgers (gericht op de zorg) ná de transities van 1 januari 2015. Omdat gemeenten veel meer in handen hebben gekregen, ook met betrekking op de sociale wijkteams, is er voor de burger ook veel veranderd. Er is echter weinig informatie beschikbaar over de ervaringen van zorgnodige burgers met betrekking tot toegang tot de wijkteams en de uitvoering van de hulpverlening in de gemeente Enschede. Dit onderzoek richt zich dan ook op de ervaringen van burgers over de zorg ná de transities van 1 januari 2015. In overleg met Annemarijn Walberg, de contactpersoon en voor ons de opdrachtgever, wordt dit onderzoek vormgegeven.

Het lange termijn doel van dit onderzoek is een bijdrage leveren aan de kwaliteit van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams in de gemeente Enschede. Het korte termijn doel bestaat uit inzicht krijgen in het perspectief van de burgers in de gemeente Enschede ten opzichte van de ondersteuning van hulpvragen door de sociale wijkteams vanaf 1 januari 2015. Om dit te realiseren gaan wij, onder begeleiding van Annemarijn, twee focusgroepen bestaande uit tien burgers samenstellen. Focusgroepen zijn groepen van een aantal belanghebbenden die gestructureerd discussiëren over een bepaald onderwerp, onder leiding van een gespreksleider. Deze focusgroepen zullen eenmalig bij elkaar komen. Voor de samenstelling van de focusgroepen hebben wij minimaal 20 verschillende burgers nodig die bereid zijn om aan een focusgroep deel te nemen. Voor het werven van deze burgers vragen wij u om hulp. Wij hopen dat u ons de contactgegevens van 20 gemotiveerde burgers toe kan sturen, zodat wij contact met deze burgers kunnen opnemen en ons onderzoek kunnen vervolgen.

Hopelijk bent u bereid om ons te helpen.

Met vriendelijke groeten,

Ellen Kleinhaarhuis & Reno Robben



Uw mening telt!

Er is veel veranderd in de zorg en daarom zijn wij benieuwd naar uw ervaring. Heeft u in het afgelopen jaar contact gehad met de gemeente Enschede (Wijkcoach of Consulent Maatschappelijke Ondersteuning) voor zorg of hulpvragen?

Dan zijn wij op zoek naar u!

Wij willen u de mogelijkheid bieden om samen met andere burgers te praten over uw ervaringen. Wat vond u bijvoorbeeld van de bereikbaarheid van het wijkteam? En hoe tevreden bent u over de manier waarop de wijkcoach/consulent maatschappelijke ondersteuning met u omging? U kunt uw stem laten horen door deel te nemen aan één van de onderstaande bijeenkomsten.

Maandag 16 november, 14:00 uur tot 16:00 uur
Locatie: Saxion Enschede, M.H. Tromplaan 28

Donderdag 19 november, 19:00 uur tot 21:00 uur
Locatie: Saxion Enschede, M.H. Tromplaan 28

Als bedankje kunnen wij u een cadeaubon van €10,- aanbieden.

Wij zijn studenten van de opleiding Maatschappelijk werk en dienstverlening aan Hogeschool Saxion. Vanuit de WMO werkplaats Twente voeren wij samen met onderzoekers van Saxion een onderzoek uit naar de ervaringen van burgers in de gemeente Enschede.

Wilt u zich aanmelden voor een van de bijeenkomsten? Of wilt u meer informatie?

Neem dan contact op met:

Dr. Annemarijn Walberg

Onderzoeker en hoofddocent bij Saxion

Academie Mens en Maatschappij | Lectoraat Community Care & Youth

T: +31 (0)53 487 1283 | a.m.walberg@saxion.nl

Hopelijk zien we u op één van deze bijeenkomsten!

Reno Robben en Ellen Kleinhaarhuis

Bijlage 3: Topiclijst

Topiclijst individuele interviews burgers

Onderzoek 'burgerperspectief op de transformatie'

Annemarijn Walberg, Ellen Kleinhaarhuis en Reno Robben

Introductie

- 1 Sinds wanneer ontvangt u ondersteuning/zorg voor de huidige hulpvraag?
- 2 Met welke hulpvraag klopte u bij de gemeente aan?
- 3 Met wie heeft u contact (gehad)? Wijkcoach of consulent MO?

Toegankelijkheid

Wachttijden

- 4 Hoe lang duurde het voordat u terecht kon bij het wijkteam?
- 5 Hoe lang duurde het voordat u ondersteuning/zorg kreeg?\
- 6 Wat vindt u van die wachttijden?

Aan het juiste adres

- 7 Kunt u met al uw hulpvragen terecht bij de persoon met wie u contact heeft (gehad)?
 - a. Indien nee; naar wie of wat bent u doorverwezen?

Bezwaar indienen

- 8 Heeft u bezwaar ingediend tegen de beslissing van de gemeente?
 - a. Zo ja, hoe wist u hoe u dat moest aanpakken?
 - b. Zo nee, heeft u informatie gekregen op basis waarvan u weet hoe u dat moet aanpakken?

Bejegening

- 9 Hoe heeft de wijkcoach/consulent u behandeld?
 - a. Wat vond u van zijn/haar houding?
 - b. Nam hij/zij voldoende tijd voor u?
 - c. In hoeverre verplaatst hij/zij zich in uw situatie?
 - d. In hoeverre wordt u respectvol behandeld?
 - e. In hoeverre luistert hij/zij goed naar uw verhaal?

Communicatie

- 10 Hoe kwam u bij het wijkteam terecht/hoe wist u van het bestaan van het wijkteam af?
- 11 Op welke manier communiceert u met uw wijkcoach/consulent en wat vindt u van deze manier?
- 12 In hoeverre begrijpt u wat de wijkcoach/consulent u vertelt?
- 13 Bent u tevreden over de frequentie, duur en kwaliteit van de communicatie?

14 Hoe tevreden bent u over de informatie die u via het wijkteam online of op papier heeft gelezen?

- a. Begrijpelijk? Volledig?

Eigen kracht

15 In hoeverre bent u in staat om zelf stappen te zetten in de aanpak van het ervaren probleem?

- a. Wat helpt u daarbij?
- b. Wat belemmert u?

16 In hoeverre voelt u zich regiehouder over het proces van ondersteuning?

- a. Heeft u zelf een zorgplan mogen maken?
- b. Bepaalt u zelf wat er wel en niet gebeurt? (of doet de wijkcoach/consulent dat?)

17 In hoeverre verwacht de wijkcoach/consulent dat u uw hulpvraag (gedeeltelijk) zelf oplost?

- a. Wat moest u zelf oplossen?
- b. In hoeverre zette de wijkcoach/consulent u aan om uw netwerk aan te spreken?
- c. Hoe ervaart u het beroep dat op uw 'eigen kracht' wordt gedaan?

Afsluiting

18 Welke tips of adviezen zou u de gemeente (en/of zorgaanbieders) willen meegeven? En welke complimenten?

Bijlage 4: Contra

Contract

OVERLEENKOMING ONDERZOEKSOPDRACHT	
STUDENTGEGEVENS	
Naam	Rene Robben
Adres	Dollardsstraat 66
Postcode woonplaats	7523GR Enschede
Telefoonnummer	0651590574
Mobiel	0651590574
Email	Rene_robbe@live.nl
Opleiding	Maatschappelijk werk en dienstverlening
Naam	Ellen Kleinbaan-Is
Adres	Westerdoksstraat 12
Postcode woonplaats	7607 XP Almelo
Telefoonnummer	0546 821253
Mobiel	06-27323777
Email	Ellen_kh@normail.com
Opleiding	Maatschappelijk werk en dienstverlening
GEGEVENS INSTELLING ORGANISATIE	
Naam Organisatie / afdeling	De WMO Weraplaats (electoraat Community Care and Youth)
Eindverantwoordelijke onderzoek	Annetmarin Walberg
Onderzoeksbegeleider / opleiding	Annetmarin Walberg
Adres	M.H. Tromplaan 28
Postcode woonplaats	Postbus 70100 7513 AB Enschede
Telefoonnummer	053-4871283
Email	a.m.walberg@saxion.nl
GEGEVENS ACADEMIE MENS EN MAATSCHAPPIJ	
Naam Organisatie / afdeling	Saxion Academie Mens en Maatschappij
Eindverantwoordelijke onderzoek	Karin Kremer-Baais
Onderzoeksbegeleider / opleiding	Margolein Plantinga
Adres	M.H. Tromplaan 28
Postcode woonplaats	Postbus 70100 7513 AB Enschede
Telefoonnummer	053-4871283
Email	m.plantinga@saxion.nl
GEGEVENS ONDERZOEK	
Onderwerp en achtergrondschets	Mening van de burgers uit de gemeente Enschede over het contact met de wijkcoach of consulent
Doelstelling vraagstelling	Inzicht krijgen in het perspectief van de burgers in de gemeente Enschede ten opzichte van de ondersteuning van babyvragen door de sociale wijkteams vanaf 1 januari 2015
Projectomschrijving	Kwalitatief onderzoek

Werkwijze	Focusgroepen
Middelen (bijv. financiën, overlegtijd)	In overleg
Tijdsfasering (start-, loop- eindtijd) Let op: dit mag maximaal zeven maanden in totaal beslaan.	Start in september, data verzameling in november/december en verwerking van de data in januari.
Beeoogde tussenproducten	Onderzoeksplan
Producten ter beschikking	-
Geheimhoudingsplicht (bijv. privacy)	Privacy van burgers

OVERIGE AFSPRAKEN / CONDITIES:

- Het onderzoeksplan is gelezen en geaccordeerd door de opdrachtgever.
- De studenten geven toestemming aan het Lectoraat Community Care en Youth om zowel de ruwe data als de inhoud van de eindrapportage te gebruiken voor en te verwerken in een nader onderzoek (inclusief het publiceren).
- Opdracht gever en studenten zijn overeengekomen dat het tot de opdracht behoort om een vergelijkende analyse uit te voeren samen met de twee andere groepjes studenten die hetzelfde onderzoek hebben uitgevoerd in Hengelo en Haaksbergen. Het hieruit voortvloeiende memo wordt opgeleverd aan de opdracht gever.
- De opdrachtgever draagt zorg voor het werven van respondenten.
- Studenten waarborgen de privacy van de respondenten.

VOOR AKKOORD

- Handtekening Eindverantwoordelijke Opleiding



- Handtekening Eindverantwoordelijke Instelling



- Handtekening Student(en)



Datum en Plaats
06-10-2015 Enschede

Bijlage 5: Evaluatieformulier opdrachtgever

EVALUATIE ONDERZOEKSOPDRACHT	
STUDENTGEGEVENS	
Naam	Ellen Kleinhaarhus –Reno Robben
Onderwerp bacheloronderzoek	'De bruisende transitie van zorg en welzijn'
Opleiding	Maatschappelijk Werk en Dienstverlening
GEGEVENS INSTELLING/ORGANISATIE	
Naam organisatie + afdeling	Saxion, lectoraat Community Care & Youth
Onderzoeksbegeleider	Dr. Annemarijn Walberg
Adres	M.H. Tromplaan 28
Postcode/woonplaats	7500 KB Enschede
Telefoonnummer	053 487 1283
Email	a.m.walberg@saxion.nl
Datum	29 maart 2016

Hieronder kunt u aangeven wat uw mening is over het bacheloronderzoek.

1. Graag uw mening over het product dat het bacheloronderzoek heeft opgeleverd (aankruisen wat van toepassing is):

	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Goed
Inhoud (duidelijk, juiste weergave van feiten, voldoende diepgang etc.)		X		
Argumentatie (m.n. conclusies en aanbevelingen)		x		
Bereiken van de afgesproken doelen			X	
Bruikbaarheid voor de organisatie		X		
Heeft u aanvullende opmerkingen over de opdracht? (bijvoorbeeld welke nieuwe gezichtspunten heeft het opgeleverd) Vermeld ze dan hieronder:				

Inhoud

- Het rapport bevat voor een ingevoerde lezer duidelijke informatie, maar door de opbouw en schrijfstijl (zie ook 'argumentatie') is deze niet altijd navolgbaar (en daarmee dus onduidelijk). Komt een beetje slordig over. Bovendien verschilt de uitleg van een bevinding door het rapport heen, wat de vraag oproept wat nu de bevinding was (bv dat burgers over het algemeen positief zijn, terwijl in de discussie wordt benadrukt dat ze in eerste instantie negatief zijn).
- Duidelijk dat de studenten moeite hebben gehad met de operationalisering van de begrippen. Voor de lezer is het niet altijd even duidelijk waarom een bepaald element nu is opgenomen als operationalisering van het hoofdconcept.
- Studenten hadden kritischer mogen kijken naar de invloed van de dataverzameling op de te trekken conclusies.

Argumentatie

- Formuleringen zijn niet altijd even netjes (oa gebruik spreektaal) en daardoor niet altijd even navolgbaar. Datzelfde geldt voor de logica van de opbouw binnen een paragraaf, waardoor het voor de lezer niet altijd even duidelijk is waarom hij bepaalde informatie krijgt voorgeschoteld.

Bereiken afgesproken doelen

- Doelen zijn over het algemeen behaald. De vergelijking met de andere gemeenten (Hengelo en Haaksbergen) zou zoals afgesproken buiten dit rapport plaatsvinden, maar dat is nog niet gebeurd.

Bruikbaarheid voor de organisatie

- Voor mij als opdrachtgever zijn de resultaten grotendeels bruikbaar. De studenten hebben rijke informatie opgehaald bij respondenten. Ik had dit evenwel graag meer terug gezien in het rapport (door verbanden te leggen tussen de antwoorden op meerdere interviewvragen bv).
- Weergave van resultaten is niet altijd even accuraat. Bv omdat een uitsplitsing ontbreekt tussen burgers die ervaring hadden met een wijkcoach en degenen die ervaring hadden met een MO-consulent. Of omdat (bij het presenteren van en percentage van respondenten) niet duidelijk is of hierin nu wel/niet de respondenten uit de focusgroep zijn meegenomen.

2. Graag uw mening over de wijze waarop het bacheloronderzoek tot stand is gekomen:

	Onvoldoende	Voldoende	Ruim voldoende	Goed
Samenwerking tussen studenten (o.a. taakverdeling)			X	
Samenwerking studenten vs. organisatie			X	
Zelfstandigheid studenten			X	
Effectiviteit van werken van studenten			X	
Omgaan met afspraken/planning			X	
Communicatie van studenten			x	
Afronding van de opdracht door studenten		x		
Heeft u aanvullende opmerkingen over de wijze waarop de opdracht tot stand is gekomen? (bijvoorbeeld individuele inbreng in geval van groepen / de mate, waarin de uitvoering binnen de organisatie heeft plaatsgevonden, etc).				

Samenwerking tussen studenten: heb ik onvoldoende zicht op, maar ik kreeg de indruk dat Ellen en Reno in goede harmonie en taakverdeling hebben samengewerkt. Samenwerking met de andere groepjes studenten (in het begin van het traject) verliep stroever.

Samenwerking studenten-organisatie: Ellen en Reno hebben zich cooperatief opgesteld richting mij als opdrachtgever.

Zelfstandigheid studenten: de studenten waren in staat om de besproken stappen vervolgens zelfstandig uit te voeren. Zij hebben zich pro-actief opgesteld in het realiseren van de individuele interviews. Als opdrachtgever heb ik me daar geen zorgen over hoeven maken, dat was prettig.

Effectiviteit van werken: studenten waren over het algemeen snel in het verwerken van mijn aanbevelingen/het zetten van de volgende stap. Prima.

Omgaan met afspraken: netjes

Communicatie van studenten: Ellen en Reno hebben mij steeds via de mail op de hoogte gehouden van hun vorderingen en hebben tijdig aangegeven wanneer zij extra uitleg nodig hadden. Vond ik prettig werken.

Afronden van de opdracht: ik heb de indruk dat de analysestap veel tijd en moeite heeft gekost, maar dat de rijkheid aan data maar gedeeltelijk is omgezet naar het eindrapport.

Bedankt voor het invullen!