

Implementatie van technologie bij Wijkracht



Juni 2016

*Susanne Brasz, Stephanie Reinders & Carine Graven
Wijkracht & Saxion Hogeschool Enschede*

Wijkracht

Een onderzoek naar de implementatie van de huidige moderne technologie in de zorg- en welzijnssector, passend bij het nieuwe werken, binnen Wijkracht

Susanne Brasz: 328866
Stephanie Reinders: 348365
Carine Graven: 308307

Saxion Hogeschool Enschede
Academie Mens en Maatschappij
Maatschappelijk Werk en Dienstverlening
Leerjaar 4
Kwartiel 4, hoofdfase 2015-2016

Opdrachtgever: Arie Fröberg en Esther van Spall
Begeleidend docent: Jillis Kors
Enschede, 2 juni 2016

Voorwoord

Voor u ligt het bachelor rapport van het onderzoek over de implementatie van de huidige moderne technologieën bij Wijkkracht. Sinds een half jaar werken zij met nieuwe technologieën en zij willen graag weten hoe de medewerkers hiermee omgaan en waar de behoefte ligt. Wijkkracht wil graag verder groeien en dit onderzoek is gericht op het geven van een advies voor zowel de korte als lange termijn. Door zowel interne als externe interviews en analyses zijn de aanbevelingen tot stand gekomen.

Graag willen wij een woord van dank uitspreken aan een aantal personen. Allereerst Jillis Kors, voor zijn begeleiding en het leiden van de intervisies. Zijn kritische blik en feedback hebben ervoor gezorgd dat wij tot andere inzichten kwamen en ons onderzoek verder konden specificeren. Daarnaast gaat onze dank uit naar Arie Fröberg van Wijkkracht. Hij heeft ons geholpen met het opzetten van ons onderzoek en de vraag vanuit Wijkkracht aan ons voorgelegd. Tot slot bedanken wij alle deelnemers, zowel intern als extern, die bereid waren om deel te nemen aan dit onderzoek en tijd vrij gemaakt hebben voor de interviews.

Susanne Brasz
Carine Graven
Stephanie Reinders

Enschede, 2 juni 2016

Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting.....	6
Leeswijzer	6
1. Inleiding 1.1 Aanleiding	7
1.2.1 Korte termijn doelstelling.....	8
1.2.2 Lange termijn doelstelling	8
1.3 Vraagstelling	8
1.3.1 Hoofdvraag	8
1.3.2 Projectkader	8
1.3.3 Deelvragen.....	9
2.1 Participatiestaat	9
2.2 Transitie en decentralisatie van de zorg	12
2.3 Professionals en technologie in de zorg- en welzijnssector.....	12
2.4 Wat is er al bekend op het gebied van technologie?	14
2.5 Technologie	15
2.6 De mogelijkheden van technologie.....	17
2.7 Positieve effecten technologie.....	17
2.8 Negatieve effecten technologie	18
2.9 Behoefte	19
2.10 Conclusie	19
3. Methode van onderzoek	20
3.1 Onderzoekstype- en methode.....	21
3.1.1 Instrumenten.....	21
3.1.2 Procedure	22
3.2 Populatie en steekproef	22
3.3 Betrouwbaarheid.....	24
3.4 Validiteit	25
3.5 Ethische overwegingen	25
4. Resultaten.....	26
4.1 Kenmerken	26
4.2 Resultaten extern	26
4.2.1 Het nieuwe werken	26
4.2.2 Inzet van technologie	27
4.2.3 Nieuwe ontwikkelingen.....	28
4.2 Resultaten intern.....	29

4.3.1 Nieuwe werken.....	29
4.3.2 Technologie op de werkvloer	31
4.3.3 Effecten van technologie.....	33
5. Conclusies en aanbevelingen	35
5.1 Conclusies.....	35
5.1.1 Conclusie deelvraag 1.....	35
5.1.2 Conclusie deelvraag 2 en deelvraag 3	36
5.1.3 Conclusie deelvraag 4.....	37
5.1.4 Conclusie deelvraag 5.....	37
5.2 Beantwoording van de hoofdvraag.....	38
5.3 Aanbevelingen.....	38
5.4 Sterkte- zwakte analyse.....	39
5.4.1 Sterkte	39
5.4.2 Zwakte	40
5.5 Discussie	40
Literatuurlijst	42
Bijlagen	46
Bijlage 1: Labels	46

Samenvatting

De aanleiding van dit onderzoek is ontstaan nadat Wijkkracht heeft aangegeven meer behoefte te hebben aan het werken met technologie. Daaruit is de onderzoeksvraag ontstaan. Hoe verhoudt de technologie zich tot Wijkkracht, welk gebruik van technologie zou geïmplementeerd kunnen worden binnen Wijkkracht en wat doet deze innovatie met de sociaal werker? Deze vragen zijn dan ook het doel van het onderzoek. Dit onderzoek wordt uitgevoerd voor Wijkkracht. Wijkkracht is een hulpverleningsorganisatie die werkt in de gemeenten Hengelo, Borne, Losser, Oldenzaal, Dinkelland, Hof van Twente en Haaksbergen. Er wordt onderzocht hoe technologie past in de organisatie. Technologie is een brede term. De focus in dit onderzoek is gebaseerd op hoe de technologie in Wijkkracht als zorg- en welzijnssector passend is.

Doormiddel van ongestructureerd en half- gestructureerde interviews worden de deelvragen beantwoord. Het is raadzaam om de lijst met onderwerpen eerst in een proefinterview uit te proberen, zodat later nagegaan kan worden of er nog hiaten in de lijst aanwezig zijn of dat er sprake is van overbodige zaken. Dit kan zo nodig worden aangepast. Aan de hand van een proefinterview kan ook de volgorde van het onderwerp en eventuele sub onderwerpen worden gecontroleerd (Verhoeven, 2010). Om te achterhalen of de interviewvragen die zijn opgesteld helder zijn, zijn er twee interviews getest. Dit omdat er twee verschillende vragenlijsten zijn, één vragenlijst voor de deskundigen en één andere vragenlijst voor de respondenten van Wijkkracht.

De resultaten laten zien dat de respondenten bepaalde thema's toevoegen aan het gebruik van technologie, zoals flexibeler werken en efficiënter werken, mits de technologie naar behoren werkt. Echter gaven de respondenten aan dat dit in het gebruik van technologie bij hun niet het geval is. Zij ervaren in het meeste geval nog teveel belemmeringen op het gebied van technologie om het als efficiënt en effectief te kunnen beschouwen. Uit de praktijk blijkt ook dat er zorgorganisaties zijn die al meer voorlopen op de technologische mogelijkheden. Het effect is dat medewerkers hun werk efficiënter, effectiever en flexibeler kunnen uitvoeren. Vanuit het oogpunt van de cliënt kan hij of zij meer regie uitvoeren over het zorgproces.

Uit het onderzoek blijkt dat de medewerkers van Wijkkracht nog lang niet altijd gemak ervaren van de technologische middelen en soms ook niet weten hoe zij dit effectief kunnen gebruiken. De medewerkers hebben meer behoefte aan uitleg of een eventuele cursus. Ondanks dat het gebruik van de technologie niet altijd optimaal verloopt, hebben medewerkers wel goede ideeën betreffende de cliënt en hoe technologie daarin gebruikt kan worden.

Tot slot is er een aanbeveling gedaan naar aanleiding van de onderzoeksbevindingen en de technologie die bij externe zorginstellingen al wordt toegepast.

Leeswijzer

Zojuist is er een samenvatting over het gehele rapport geschreven. In de inleiding zijn de aanleiding, doelstellingen en de hoofd- en deelvragen beschreven. In het theoretisch kader wordt aan de hand van een literatuurstudie antwoord gegeven op een aantal begrippen. Het volgende deel, methode van onderzoek, richt zich op het beantwoorden van de hoofd- en deelvragen. Hier worden de gebruikte methode en dataverzameling beschreven, onderbouwd en verantwoord. Daarna volgt het onderdeel resultaten. Deze resultaten komen voort uit de praktische deelvragen en zijn gekoppeld aan de antwoorden van de respondenten en deskundigen die deel hebben genomen aan het onderzoek. Vervolgens worden er conclusies getrokken aan de hand van de resultaten en worden er aanbevelingen gedaan. Afsluitend worden de sterke- en zwakke punten van het onderzoek beschreven en is er een discussie uitgewerkt.

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

“De razendsnelle diffusie van de nieuwe technologie leidt steeds opnieuw tot nieuwe (onverwachte) toepassingen” (Steijn, 2004, p.7).

Sinds de jaren tachtig is technologie steeds meer in opkomst. Door vele innovaties en de introductie van nieuwe apparaten, zoals geldautomaten, spelcomputers, mobiele telefoons, tablets e.a. verandert onze samenleving niet alleen in een altijd online tijdperk, maar verandert ook de manier waarop wij met elkaar communiceren (Steijn, 2004). Deze voorbeelden geven al aan dat de technologie grote gevolgen heeft voor menselijke arbeid, want door de automatisering hebben mensen bijvoorbeeld veel minder behoefte aan loketmedewerkers (Steijn, 2004). “Veranderingen in arbeid hebben zeker niet alleen met de introductie van nieuwe technologie te maken. Belangrijker is dat organisaties – mede in reactie op deze introductie – hun traditionele werkwijzen hebben veranderd” (Steijn, 2004, p. 2).

Door de jaren heen heeft niet alleen de technologie invloed gehad op de zorg- en welzijnssector, maar ook de beslissing om een verzorgingsstaat om te zetten in een participatiestaat. “Het overhevelen van zorgtaken vanuit het Rijk naar de lokale gemeenten wordt ook wel ‘transitie’ genoemd” (Van Henkel, 2015, p. 11). De uitbreiding van zorgtaken op gemeentelijk niveau zijn vertaald in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015. Naast het overhevelen van de zorgtaken naar gemeenten, vraagt de decentralisatie om een cultuuromslag en een andere manier van werken (Van Henkel, 2015). De WMO beoogt antwoord te geven op demografische, maatschappelijke en economische ontwikkelingen als de vergrijzing, de veranderende ratio tussen actieven en inactieven en de toenemende individualisering (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

Doordat er zoveel veranderd is op het gebied van technologie, (bedrijfs)cultuur en zorg en welzijn moet de samenleving zich constant innoveren en meegroeien. Dit heeft effect op de medewerkers binnen de zorg- en welzijnssector. Deze effecten zullen in een verder stadium van dit verslag terug komen middels theoretisch en methodisch onderzoek.

Door de decentralisaties zijn er in Nederland wijkteams gevormd. Daarbij hoort een nieuwe definitie: het sociale werk. Wijkteams zijn de eerst aangewezen organisatie vanuit de gemeente om een hulpvraag van de burger op te pakken. De posities van verschillende zorgorganisaties zijn veranderd. Medewerkers van het wijkteam zijn aangewezen om de cliënten te informeren en adviseren, door te verwijzen door passende hulp te vinden en het begeleiden zelf. Hier wordt meer generalistisch werk gevraagd, dan specialistisch.

In de eerste experimenten werd voor een sociaal wijkteam als organisatievorm gekozen, omdat professionals dan niet gebonden zijn aan de protocollen van de eigen organisatie en hun specialistische kennis en relevante netwerken kunnen inzetten voor de integrale aanpak van problemen. Daarmee werd een oplossing gevonden voor het gebrek aan slagkracht van gangbare samenwerkingsverbanden, waarin professionals afhankelijk zijn van de bereidwilligheid van de organisatie om mee te werken. De handelingsruimte voor professionals is ook onder de huidige condities belangrijk voor een integrale aanpak (Oude Vrielink, Van der Kolk & Klok, 2014).

Zo heeft Wijkkracht ervoor gekozen om verschillende zorgorganisaties bij elkaar te voegen. Ook Wijkkracht is voortgekomen uit de decentralisatie. Verschillende organisaties zijn samengevoegd tot één zorgorganisatie, genaamd Wijkkracht (Projectteam Samen Sterk, 2014).

Wijkkracht is een organisatie die behoefte heeft naar het werken met technologie. Daaruit vloeit de onderzoeksvraag voort. Hoe verhoudt de technologie zich tot Wijkkracht, welk gebruik van

technologie zou geïmplementeerd kunnen worden binnen Wijkkracht en wat doet deze innovatie met de sociaal werker?

“Uit de literatuur destilleren we de volgende aan technologie gerelateerde competenties voor zorgprofessionals, die een aanvulling zijn op de voor zorgprofessionals bestaande competenties:

- Bekend zijn met technologie en het gebruik van technologie in de zorg. In het verlengde hiervan het zien van technologie als een adequaat (hulp)middel bij het verlenen van zorg;
- Technologie (instrumenten, applicaties) in technische zin kunnen gebruiken. Dit betekent dat de zorgprofessional basisvaardigheden bezit om instrumenten te kunnen bedienen;
- Technologie (apparaten, applicaties) in functionele zin professioneel kunnen toepassen. Dit betekent dat de zorgprofessional de instrumenten kan gebruiken in zijn professionele handelen en kan inzetten voor het verlenen van goede zorg;
- Consequenties van technologie gebruik voor de zorg (het zorgproces) kunnen inschatten en het handelen daarop kunnen afstemmen. Dit betekent dat de zorgprofessional kan inschatten welke zorg met de technologie geleverd kan worden, maar ook welke zorg daarmee niet geleverd kan worden;
- Het gebruik van de technologie in de zorg in breder verband kunnen zien. Dit houdt in dat de zorgprofessional de betekenis van het inzetten van technologie in de zorg kan onderkennen, waarbij het ook gaat om de potentie van technologie, de bijdrage die technologie aan de zorg zou kunnen leveren en de nieuwe mogelijkheden die daardoor ontstaan” (Peters & Frietman, 2011, p. 21).

Aan deze competenties moet een zorgprofessional voldoen.

1.2 Doelstelling

In overleg met de opdrachtgever zijn de volgende doelstellingen opgesteld en deze zijn onderverdeeld in korte- en lange termijn doelstellingen. De doelstellingen zijn afgestemd op de vraag van Wijkkracht en de resultaten die zij graag met dit onderzoek willen behalen.

1.2.1 Korte termijn doelstelling

Informeren en adviseren met betrekking tot technologie en de mogelijkheden hierin voor Wijkkracht en haar werknemers.

1.2.2 Lange termijn doelstelling

Implementeren van de gekozen technologie, die door iedereen op een adequate wijze wordt toegepast en op een efficiënte en effectieve manier gebruikt kan worden.

1.3 Vraagstelling

Onderstaande beschrijft de hoofdvraag en deelvragen van het onderzoek, met betrekking tot de technologische mogelijkheden die er zijn en of deze toepasbaar zijn bij Wijkkracht.

1.3.1 Hoofdvraag

Welke huidige moderne technologieën worden extern gebruikt door professionals in de zorg- en welzijnssector, die passend zijn in het nieuwe werken, gericht op de huidige werkzaamheden van de professional in Wijkkracht en hoe kunnen zij deze technologieën implementeren bij Wijkkracht?

1.3.2 Projectkader

Dit onderzoek wordt uitgevoerd voor de organisatie Wijkkracht. Wijkkracht is een hulpverleningsorganisatie dat werkt in de gemeenten Hengelo, Borne, Losser, Oldenzaal, Dinkelland, Hof van Twente en Haaksbergen. Gekeken wordt naar hoe technologie past in de organisatie. Technologie is een brede term. De focus in dit onderzoek is gebaseerd op hoe de technologie in Wijkkracht als zorg- en welzijnssector passend is. Daarbij is rekening gehouden met wat de werknemers van Wijkkracht passend vinden in het gebruik van technologie binnen hun

werk. Wijkkracht is opgezet door de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Aan de hand van die invoering zijn er acht bakens opgesteld. De professionals van Wijkkracht werken aan de hand van deze bakens. Bedacht is om wijkteams te vormen waarin individuele en collectieve hulpverleners werken uit verschillende disciplines. Als eerste zorgt dit voor een nauwe samenwerking in het team. Met als gevolg dat de cliënt op individueel- en collectief niveau kan worden geholpen. Wijkkracht signaleert vroegtijdig en werkt preventief, dit maakt dat gespecialiseerde zorg zoveel mogelijk kan worden voorkomen (Projectteam Samen Sterk, 2014).

1.3.3 Deelvragen

In dit onderdeel van hoofdstuk één wordt er verder in gegaan op de hoofdvraag aan de hand van deelvragen. Deze deelvragen bestaan uit praktische- en theoretische deelvragen.

Theoretische deelvragen

1. Wat zegt de literatuur over technologie in de zorg- en welzijnssector?
2. Wat zegt de literatuur over het nieuwe werken?
3. Is in de literatuur bekend wat er al in externe bedrijven toegepast is op het gebied van de technologie in de zorg- en welzijnssector?
4. Wat zijn de theoretische positieve en negatieve effecten van het gebruiken van technologie in de zorg- en welzijnssector?

Praktijkdeelvragen

1. Welke technologie wordt er op het moment binnen Wijkkracht gebruikt?
2. Welke externe invloeden kunnen van toepassing zijn bij Wijkkracht?
3. Wat zou Wijkkracht kunnen gebruiken van andere zorginstanties?
4. Hoe staan de werknemers tegenover het gebruik van technologie in hun werk?
5. Hoe zou de onderzochte technologie geïmplementeerd kunnen worden in Wijkkracht?

2. Theoretisch kader

In het theoretisch kader komen een aantal begrippen naar voren, die zijn onderzocht aan de hand van een literatuurstudie. Hierin wordt er een visie vanuit Finland beschreven. Finland is een dunbevolkt land van 5,5 miljoen inwoners. In de oostelijke en noordelijke delen van het land is de bevolkingsdichtheid bijzonder laag en de afstanden zijn lang. Finland wil de afstand overbruggen door een digitale dossiervorming in te zetten, waarbij verschillende organisaties deze in kunnen zien. Dit versnelt het proces van informatie-uitwisseling (Hyppönen, Hämäläinen & Reponen, 2015). De Verenigde Staten is, wat betreft het invoeren van technologie, een vooruitstrevend land (Allouch, 2016). Deze twee landen worden vergeleken met Nederland om te zien hoe bijvoorbeeld Finland deze afstanden overbrugt en hoe het ervoor staat met onze dossiervorming in vergelijking tot Finland. Daarnaast kunnen wij eventueel veel leren van de technologieën in de Verenigde Staten. Theoretisch kader sluit af met een conclusie.

2.1 Participatiestaat

Allouch (2016) spreekt over sociale technologie. Onder sociale technologie wordt verstaan: het toepassen van technologie voor specifieke doeleinden. Van vroeger uit is dit een vakgebied waar de mens en zijn of haar omgeving centraal stond, net als traditionele vormen van communicatie. Door de komst van nieuwe technologie wordt er gesproken over een 'techno-habitat'. Volgens professionals blijft er hierdoor minder tijd over voor direct contact met de cliënten. Zo zijn er in Nederland per 1 januari 2015 een aantal wetswijzigingen van kracht, die betrekking hebben op de nieuwe Jeugdwet, de Participatiewet, de Wet Langdurige Zorg en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Het uitgangspunt van deze transitie is het versterken van de eigen kracht van de burger: mensen moeten elkaar ondersteunen bij problemen en beroepskrachten begeleiden burgers (die het niet op eigen kracht kunnen) naar zelfstandigheid. Burgers worden veel meer gewezen op hun eigen verantwoordelijkheid. In de Verenigde Staten, waar Social Work een

academische discipline is, geldt sinds 2005 een standaard voor sociaal werkers met daarin gedragscodes waar zij zich aan dienen te houden. Een aantal van deze gedragscodes gaat specifiek over het gebruik van technologie binnen de professie. Zo schrijft een van de gedragscodes dat alle elektronische communicatie (denk hierbij aan e-mail, telefonie en sms'en) die klinische of andere belangrijke betekenis heeft, deel zou moeten uitmaken van het cliëntendossier (Allouch, 2016).

De Nederlandse samenleving wordt sinds de jaren vijftig gekenmerkt als een verzorgingsstaat. Een maatschappijvorm die gekenmerkt wordt door een democratisch systeem van overheidszorg, dat zich garant stelt voor het collectieve sociale welzijn van haar onderdanen (Van Henkel, 2015). De houdbaarheid van de verzorgingsstaat is beperkt gebleken. In de eerste helft van de jaren tachtig heeft Nederland te kampen gehad met een hoge werkloosheid en een lage arbeidsparticipatiegraad, met als gevolg dat de uitgaven voor sociale zekerheid enorm gestegen zijn. Het sociale zekerheidsstelsel is in deze jaren zeer toegankelijk en uitkeringen zijn hoog, het stelsel biedt weinig prikkels om weer aan het werk te gaan. Daarnaast is gebleken dat de verzorgingsstaat burgers de kans ontnemt om het beste uit zich zelf te halen, dit wordt 'welfare dependency' genoemd (Janse, 2011). Door deze constatering is in de politiek en in de samenleving een andere visie ontstaan over de rol van de overheid en de rol van de burger in de maatschappij. Deze visie wordt gekenmerkt door meer verantwoordelijkheid van burgers. De ontwikkeling naar een samenleving waarin burgers meedoen en verantwoordelijkheid dragen, in wat voor een vorm dan ook – arbeid, vrijwilligerswerk, mantelzorg of informele hulp bieden – wordt in werking gezet met de plannen in de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (vanaf nu WMO). De WMO is op 1 januari 2007 in werking getreden. Het doel van deze wet is 'meedoen' ofwel 'participeren'. De wet dient zorg te dragen dat burgers zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en kunnen mee doen in de samenleving (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010). Dit wil de overheid bereiken door zorg en ondersteuning aan burgers anders te regelen: een sterke sociale structuur is nodig en maatschappelijke binding en eigen verantwoordelijkheid nemen een belangrijke plaats in. Het is duidelijk dat betrokkenheid en verantwoordelijkheid kernwaarden zijn die de overheid graag in de burgers terug ziet (Van Henkel, 2015).

Het zorgstelsel uit de jaren tachtig dat toentertijd was ingevoerd, was zeer toegankelijk en de uitkeringen waren hoog. Op die manier ontnam het de burgers om het beste uit zichzelf te halen (Van Henkel, 2015). Het gedrag van mensen wordt beïnvloed door hun 'self-efficacy'. Dit heeft te maken met het geloof of overtuiging van mensen om een bepaald resultaat te behalen aan de hand van hun eigen capaciteiten. Deze capaciteiten worden op de taak afgestemd om zo de juiste uitkomst te realiseren (Janse, 2011). De decentralisatie zorgt voor verandering in de verhouding tussen overheid en burgers. Aanspraken en rechten op zorg en ondersteuning worden omgezet in voorzieningen. Het kenmerk van voorzieningen is dat ze minder vastomlijnd zijn en dat ze meer gericht zijn op het wegnemen van een belemmering dan op het toekennen van recht op zorg. Het gaat om voorzieningen die beschikbaar zijn zolang de voorraad strekt. De nadruk komt te liggen op de eigen verantwoordelijkheid en de sociale omgeving (familie, burens en vrienden), voordat een beroep op de overheid kan worden gedaan. De decentralisatie is daarmee het voertuig van wat de 'participatiesamenleving' is gaan heten (Van Nijendaal, 2014).

In Finland is de zorg anders geregeld in vergelijking met het Nederlandse zorgsysteem. De inwoners van Finland worden gedekt door de Finse universele volksgezondheid en sociale zorgsysteem. De Grondwet bepaalt dat de overheid de gezondheid van de bevolking moet bevorderen en de bevolking de garantie moet geven dat iedereen in aanmerking komt voor adequate diensten, zowel op sociaal als medisch niveau. Dit komt voor uit een wet van het parlement. Gemeenten hebben door de wet de primaire verantwoordelijkheid voor het organiseren van sociale- en gezondheidsdiensten voor hun inwoners. Zij hebben een sterke positie bij het nemen van besluiten. De wetgeving zorgt voor een algehele structuur voor het bepalen van diensten en voor het duidelijk vastleggen van de functies van gemeenten, gezondheidszorg, ziekenhuizen en andere instanties. Een deel van de overheid gefinancierde gezondheidszorg en sociale zorg worden ingekocht bij particuliere aanbieders. Private

gezondheidszorg wordt gedeeltelijk terugbetaald door een Sociaal Zekerheid Fonds, wanneer de dienst wordt gekocht door een privaat persoon of organisatie. Sociale instellingen worden in Finland voornamelijk gefinancierd door de algemene belastinginkomsten. De gemeenten hebben namelijk het recht om belasting te innen. De staat neemt hieraan deel door een algemene subsidie aan de gemeenten te betalen. De subsidie die betaald wordt aan een gemeente is afhankelijk van de leeftijd van de inwoners van de desbetreffende gemeente (Hyppönen, Hämäläinen & Reponen, 2015).

Gemeenten in Nederland hebben te maken met de WMO en moeten ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het ondersteunen van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Het gaat hier bijvoorbeeld om:

- Begeleiding en dagbesteding;
- Ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten;
- Een plaats in een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische stoornis;
- Opvang in geval van huiselijk geweld (Rijksoverheid, z.j.).

De gemeente kan onder voorwaarden een persoonsgebonden budget (pgb) verstrekken. Met een pgb kan de cliënt de ondersteuning zelf kiezen en inhuren. Het geld komt echter niet op eigen rekening. De Sociale Verzekeringsbank zorgt voor de betaling. Gemeenten mogen voor de ondersteuning die zij bieden een eigen bijdrage vragen. Sinds 1 januari 2015 ontvangen minder mensen huishoudelijke hulp vanuit de WMO. In 2015 en 2016 is er daarom extra geld beschikbaar voor gemeenten in de vorm van een huishoudelijke hulp toelage (HHT). Door deze HHT kunnen arbeidsplaatsen in de huishoudelijke hulp langer behouden blijven. Door middel van HHT kunnen de meeste gemeenten WMO-cliënten huishoudelijk hulp laten inkopen tegen een lagere eigen bijdrage dan de werkelijke kostprijs. De huishoudelijke hulp is daarbij in loondienst bij een aanbieder (Rijksoverheid, z.j.). De sociale diensten in Finland, georganiseerd door de gemeenten, bieden de volgende diensten aan (slechts een aantal worden genoemd):

- Social Work: professionals richten zich op het maatschappelijk welzijn van een cliënt en geven hierbij begeleiding en advies. Aan de hand hiervan proberen zij de sociale problemen en andere invloeden te achterhalen en kijken zij naar het netwerk van de cliënt;
- Informele zorg: een familielid kan thuis zorgen voor een ouder persoon, een persoon met een handicap of iemand die chronisch ziek is. Zij worden hiervoor betaald;
- Huisvesting diensten: zij verlenen steun aan oudere mensen of mensen die hulp nodig hebben in het leren leven thuis met een handicap en zij organiseren hiervoor de nodige renovaties van woningen of zorgen voor de juiste hulpverlening;
- Institutionele zorg: biedt een rond de klok behandeling in een instelling voor mensen die niet in staat zijn om zorg thuis te beheren met behulp van andere diensten;
- Mantelzorg: deze vorm van zorg wordt verstrekt aan iemand in nood en die behoefte heeft aan hulp en steun. Zij worden thuis verzorgd om zo aan hun individuele behoeften te voldoen (Hyppönen, Hämäläinen & Reponen, 2015).

Zoals eerder genoemd hebben onze gemeenten te maken met de ontwikkelingen van de WMO en steeds meer met Welzijn Nieuwe Stijl. Welzijn Nieuwe Stijl staat voor bescherming, zelfredzaamheid, participatie, zorg voor elkaar en sociale samenhang. Professionals die werken aan de hand van Welzijn Nieuwe Stijl, werken volgens de acht opgestelde bakens. Deze bakens zijn, net als in Finland, gericht op de eigen burgerkracht en gericht op resultaat. Vanuit deze gedachte wordt er steeds meer aandacht besteed aan mantelzorg en blijven ouderen vaak langer thuis wonen. De professional is gericht op de vraag achter de vraag en maakt hierbij gebruik van iemands netwerk (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

2.2 Transitie en decentralisatie van de zorg

Het overhevelen van zorgtaken vanuit het Rijk naar de lokale gemeenten wordt ook wel de “transitie” genoemd. De uitbreiding van zorgtaken op gemeentelijk niveau zijn vertaald in de WMO 2015. Naast het overhevelen van zorgtaken naar de gemeenten vraagt de decentralisatie om een cultuuromslag en een andere manier van werken. Deze omslag wordt de “transformatie” of de “kanteling” genoemd (Van Henkel, 2015). Dit houdt in dat gemeenten niet meer alle zorgbehoefte van bewoners over nemen, maar vertrouwen op het eigen kunnen van de hulpbehoevende en de kracht van de gemeenschap. De nieuwe WMO 2015 biedt ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2015). Hiervoor dient de zorg en ondersteuning niet meer aanbodgericht gestuurd te worden, maar vraaggericht (Bogaart & Van Dijk, 2012). Dit vraagt om een andere manier van luisteren en oplossingen zoeken voor zorgvragen. De ene oudere is de andere niet, waarbij verschillende ouderen baat hebben bij verschillende soorten aanpakarrangementen. Dit wordt ook wel “Welzijn Nieuwe Stijl” genoemd (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2010).

De decentralisatie is doorgevoerd om drie redenen. Ten eerste streeft de overheid naar een betere kwaliteit van zorg en ondersteuning (Van Henkel, 2015). De gemeenten staan dichterbij de bewoners en zouden daarom beter kunnen inspelen op de behoeften van de bewoners door middel van lokaal beleid. Daarnaast zijn zorgtaken die met elkaar samenhangen ondergebracht onder één overheidsorgaan – de gemeenten – waardoor de financiële schotten zijn weggenomen. Verondersteld wordt dat bewoners, doordat het beleid dichterbij georganiseerd wordt, meer invloed op lokaal beleid kunnen uitoefenen (Kromhout et.al., 2014). Gemeenten hebben de handen vol aan alle veranderingen, bezuinigingen en de nieuwe taken die zij krijgen met de invoering van de Participatiewet, de Jeugdwet en de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning. Ze zijn op zoek naar een manier om zorg en ondersteuning dicht bij de burger te organiseren en gefragmenteerde hulp voor zorgbehoevende en Multi probleemgezinnen tegen te gaan. Gemeenten staan voor de grote opgave om hun zorgstelsel op een geheel andere manier vorm te geven. In toenemende mate kiezen zij daarbij voor het inzetten van sociale (wijk)teams. Soms is dat nog als experiment of pilot, maar steeds vaker als structureel onderdeel van het sociale stelsel (Van Arum & Schoorl, 2015).

Uiteindelijk gaat het om het behalen van maatschappelijk rendement. Het zorgen voor financiële meerwaarde en maatschappelijke meerwaarde, in gezonde verhouding met het totaal aan financiële en niet-financiële investeringen. In een getransformeerde aanpak gaat dit hand in hand. We willen investeren waar nodig en voorkomen waar mogelijk (Kwakernaak et.al., 2016).

2.3 Professionals en technologie in de zorg- en welzijnssector

Met drie ingrijpende decentralisaties in het sociaal domein, die het gevolg zijn van de invoering van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, de Jeugdwet en de Participatiewet, zijn gemeenten met ingang van 1 januari 2015 verantwoordelijk voor het organiseren en faciliteren van alle zorg voor burgers. Van alle gemeenten heeft 86% gekozen voor de inrichting van wijkteams die een centrale rol vervullen in de nieuwe lokale zorg- en ondersteuningsstructuur (Van Arum & Schoorl, 2015). In ongeveer de helft van de gemeenten, die met wijkteams werken, zijn speciale jeugd- en gezinsteams ingesteld. In andere gemeenten is de zorg voor jeugd onderdeel van teams met een bredere zorgopdracht. Daarnaast zijn er gemeenten waar teams vooral een preventietaak hebben of alle niveaus van zorg bieden: zowel preventie en laagdrempelige ondersteuning als complexe zorg en zorg bij zware problematiek. Voor welke invulling vaak gekozen is: in de gemeenten vervullen wijkteams een centrale rol in de nieuwe zorg voor jeugd (van Goor & Naber, 2015).

Deze voortdurende veranderende samenleving en vooral toenemende complexiteit stellen nieuwe eisen aan professionals. Bovendien beïnvloeden beleidsontwikkelingen als marktwerking, vraaggerichtheid, een territoriale aanpak, integraal werken en maatschappelijke zorg het werk van professionals. Consequenties hiervan zijn dat professionals vraaggericht moeten kunnen

werken, maar ook problemen kunnen signaleren en handelend optreden. De professional moet 'outreaching' te werk gaan. Deze consequenties en ontwikkelingen doen een beroep op een reeks competenties (Van Vliet, 2009). Het Nieuwe Werken speelt hierbij een rol. In de zorg zijn drie hoofdvormen van het Nieuwe Werken te onderscheiden: flexwerken (tijd- en plaats onafhankelijk werken), zelfroosteren en zelfsturen. Flexwerken komt het meest voor: 27% van de medewerkers in de zorg werkt wel eens thuis, gemiddeld 4 à 5 uur per week. Dit is minder dan gemiddeld in andere sectoren, maar dat is niet verwonderlijk, omdat veel functies in de zorg direct contact met de cliënt/patiënt vereisen. Waar flexwerken minder voor de hand ligt, kan zelfroosteren (samen met directe collega's de werkroosters samenstellen) een interessant alternatief zijn. Zelfroosteren is in de verplegende, opvoedkundige en verzorgende beroepen (samen circa 60% van de werknemers in de gezondheids- en welzijnszorg) goed toepasbaar, maar wordt nog in weinig instellingen in praktijk gebracht. Zelfsturing (binnen het team in overleg met cliënten zelf bepalen hoe het werk wordt georganiseerd en uitgevoerd) is de meest vergaande en veelbelovende vorm van het Nieuwe Werken. Zelfsturing mag zich in een grote belangstelling verheugen en in veel instellingen zijn experimenten gestart, maar nog maar weinig organisaties hebben het consequent doorgevoerd. Flexwerken, flexibel roosteren, zelfsturing en goede arbeidsomstandigheden zijn instrumenten die kunnen bijdragen aan cliënttevredenheid, medewerkerstevredenheid en een efficiënte inzet van zorgpersoneel. Dat is essentieel om ook op langere termijn kwalitatief hoogwaardige en doelmatige zorg te kunnen blijven bieden tegen de achtergrond van een groeiende zorgvraag en krimpende budgetten (Nyfer, 2012).

Kenmerkend voor het Nieuwe Werken is dat de werkzaamheden niet aan tijd en plaats gebonden zijn. ICT moet dat ondersteunen. In veel organisaties is de ICT er vooral op ingericht om bedrijfsprocessen te beheersen en bewaken en moet de medewerker zich daaraan aanpassen. In Het Nieuwe Werken is het omgekeerd: de ICT moet ondersteunend en dienstverlenend zijn aan de medewerker. Dit betekent dat administratieve overlast wordt geminimaliseerd en standaardwerkzaamheden zoveel mogelijk worden geautomatiseerd. Adequate informatie en ondersteuning spaart tijd die benut kan worden voor activiteiten die direct met de kerntaken te maken hebben. Om de medewerker los te maken van haar fysieke werkplek krijgt zij de beschikking over mobiele apparaten (tablets, smartphones). Deze zijn voorzien van alle functionaliteiten om optimaal te communiceren en actueel inzicht te hebben in de stand van zaken binnen de organisatie, de afdeling of het eigen takenpakket (Nyfer, 2012).

Deze ontwikkelingen zorgen er volgens Bosch (2015) voor dat er enkele belangrijke kerntaken naar voren komen. Deze zijn als volgt:

- In kaart brengen van de behoefte/ wensen van de cliënt aan ondersteuning;
- Ondersteunen van de cliënt bij het mogelijk maken van zelfregie;
- Verpleegtechnisch handelen door verzorgenden.

Enkele belangrijke kerncompetenties die hierbij horen en waar technologie mogelijk effect op heeft zijn als volgt (Bosch, 2015):

- Bouwt een relatie op met de cliënt;
- Signaleert veranderingen in de situatie van de cliënt en mantelzorger;
- Werkt zelfregie versterkend.

Volgens Bosch (2015) is het van belang dat het management de medewerkers tijd en ruimte geeft in het inzetten en het gebruik van technologie door een succesvolle implementatie van technologie. De relaties tussen medewerkers onderling kan ook invloed hebben op de implementatie van technologieën in zorginstanties. De weerstand tegenover technologie laat ook grote verschillen zien binnen wijkteams. Bosch (2015) benoemt daarom een aantal knelpunten bij het implementeren van technologie. Zij maken hierbij een onderscheid tussen knelpunten bij implementatie voor de zorginstantie en de knelpunten en weerstanden die medewerkers hebben ten opzichte van de technologie. Zij noemen de volgende knelpunten:

- Het gebrek aan kennis en vaardigheden bij de medewerkers is een knelpunt voor implementatie van technologie;
- Technische storingen zijn een belangrijk knelpunt voor medewerkers bij implementatie van technologie;
- Onvoldoende communicatie tussen medewerkers, cliënten, directie en leveranciers is ook een knelpunt als het gaat om effectieve implementatie van technologie.

Zoals beschreven in een openbaar rapport van Bosch (2015) zijn er op het moment veel veranderingen gaande op het gebied van zorg. De dubbele vergrijzing is hier een voorbeeld van. Technologie in de zorg heeft de mogelijkheid om bij te dragen aan het oplossen van dit probleem. De implementatie van technologie loopt echter nog achter in vergelijking met andere sectoren. Weerstand van medewerkers wordt als één van de oorzaken van dit probleem genoemd.

2.4 Wat is er al bekend op het gebied van technologie?

In verschillende literatuur wordt veel gesproken over wat er mogelijk is met betrekking op technologie in de zorg en wat er in de toekomst nog meer mogelijk is. Vanuit zorg- en welzijnsorganisaties wordt alleen weinig beschreven over wat zij met technologie doen. Pas wanneer er letterlijk op een website van een bepaalde zorg- en welzijn organisatie wordt gekeken, staat er bij enkele sites beschreven wat zij doen op het gebied van technologie in de zorg. Terwijl de ICT-wereld zich in snel tempo ontwikkelt, blijft de gezondheidszorg achter in de toepassing van deze technieken. Het versturende karakter of de transformerende kracht van ICT wordt nog onvoldoende benut. In de gezondheidszorg kiest men ook vaak voor eigen oplossingen, terwijl vergelijkbare toepassingen in andere sectoren al vaak beschikbaar zijn (TNO, 2013). Vormen van zorg op afstand zijn videocontact en telemonitoring. Telemonitoring is het regelmatig meten van een aantal relevante indicatoren over de gezondheid van een patiënt en die gegevens doorsturen naar de zorgverlener. Andere voorbeelden zijn telemonitoring bij thuisdialyse, bij het thuis instellen op de beademing, risicovolle zwangerschappen en bij vervroeg ontslag uit het ziekenhuis (TNO, 2013). Deze werkzaamheden komen veelal voor in een ziekenhuis. Werken in een ziekenhuis betekent samenwerken met andere disciplines in het belang van de patiënt. Het medisch maatschappelijk werk houdt zich hier dan ook mee bezig. Voor een goede samenwerking is het nodig op de hoogte te zijn van elkaars mogelijkheden en een goede afstemming te bewerkstelligen tussen ieders eigen vakinhoudelijke inbreng. Bijna alle medisch maatschappelijk werkers maken onderdeel uit van multidisciplinaire behandelteams. Deze teams zijn op maat samengesteld met medische en paramedische professionals, dat gezamenlijk uitvoering geeft aan de behandeling van een individuele patiënt. Zo maakt de medisch maatschappelijk werker niet alleen gebruik van de zojuist hierboven beschreven technieken, maar ook van de kennis van collega's (Movisie, 2009).

In de welzijnssector is er al enige technologie toegepast, bijvoorbeeld bij Ambiq. Ambiq is een zorgorganisatie, die gebruik maakt van technologie. De technologie die zij gebruiken is als volgt: *“Online hulp met Jouw Omgeving”*. Met Jouw Omgeving kan er via het internet worden gewerkt aan jouw doelstellingen, in je eigen tempo. Je kunt ook heel gemakkelijk contact hebben met je behandelaar of begeleider. Jouw Omgeving is een veilige manier om te chatten, berichten te versturen en nog veel meer. Je kunt ook je ouders mee laten kijken, zodat ze zien aan welke doelen je werkt en daarbij kunnen helpen. Wij vinden het heel logisch dat we je niet alleen persoonlijk, maar ook online ondersteunen. Bij Ambiq zien we hoe fijn jongeren en (jong)volwassenen het vinden om met Jouw Omgeving te werken. Je kunt er altijd op inloggen en je kunt ook je ouders of andere mensen laten meekijken. Jouw Omgeving is een onderdeel van onze E-hulpverlening. We maken steeds meer gebruik van digitale mogelijkheden. Jongeren maken veel gebruik van de berichtenmodule, dagboekfavorieten en chatfuncties. Ouders worden nog meer betrokken bij het behandeltraject en er is meer interactie” (Ambiq, z.j., p.1). Bij Wijkkracht wordt er ook steeds meer aandacht besteed aan technologie in samenwerking met Carintreggeland. Namelijk in het Carintreggeland Huis Bellinckborg is een appartement ingericht als *“Huis van de toekomst”*. Dit is een appartement vol met technische snufjes. Vier mei is de eerste bewoner komen logeren. De inzet van technologie wordt gebruikt voor gemak- en

welzijnsdiensten, veiligheidsaspecten en zorg. Op basis van positiebepaling kan de technologie voorspellend aangestuurd worden. Zo kan de GPS-alarmeringszender bepalen wanneer de bewoner bijna thuis is en wordt de verlichting alvast ingeschakeld. Deze toepassingen maken het voor cliënten mogelijk om zichzelf langer zelfstandig te redden. Dit heeft een positieve invloed op het welzijn van de bewoner (Wijkkracht, 2015).

Bij verschillende zorgorganisaties, zoals bijvoorbeeld bij Tactus, wordt er gebruik gemaakt van onder andere online cursussen, beeldbellen of chatten. Andere zorgorganisaties maken ook gebruik van beeldbellen. ZuidOostZorg gebruikt het om de cliënten te spreken over hoe de nacht verlopen is. Een controle zou het genoemd kunnen worden. Daarnaast wordt het gebruikt voor gespreksvoering over de belemmeringen die de cliënt in hun dagelijks leven ervaart. De kosten voor de tablet worden gerekend afhankelijk van het inkomen. De tablet valt namelijk onder de Wet Langdurige Zorg of Zorg Verzekering Wet. ZuidOostZorg past face-to-face contact en het gebruik van beeldbellen toe bij de cliënt, er is sprake van een combinatie. De cliënt kan overigens altijd bellen wanneer diegene een vraag heeft (ZuidOostZorg, 2016). Net als ZuidOostZorg maakt RIBW groep Overijssel gebruik van beeldbellen. Beeldbellen is een manier om slimmer te werken en de tijd die men heeft zo productief mogelijk in te zetten. Hiervoor zijn tablets aan cliënten en medewerkers beschikbaar gesteld. Begeleiders geven aan dat zij reistijd besparen, waardoor zij meer cliënten kunnen begeleiden in dezelfde tijd. Door het inzetten van beeldbellen is er ook vaker contact, juist wanneer de cliënt behoefte heeft en de cliënt hoeft dan ook niet te wachten tot de volgende afspraak. Dit vergroot de zelfstandigheid en de regie op het eigen leven van de cliënt. De zorgorganisatie koos er in 2014 voor om te gaan werken met arrangementen. Deze manier van werken, met een persoonlijk zorgarrangement voor elke cliënt, sluit aan bij de uitgangspunten van RIBW Groep Overijssel en die van de WMO. Een dergelijk arrangement is gericht op ontwikkeling of stabilisatie, afhankelijk van de situatie en de vraag van de cliënt. Het RIBW brengt transparant in beeld wat de ontwikkeling van de cliënt is en daarbij sluiten zij aan bij de verschillende levensdomeinen vanuit de WMO. Deze individuele ondersteuning kan bestaan uit: face-to-face begeleiding, screen-to-screen ondersteuning of een koffiemaatje (RIBW, 2014).

WhatsApp is ook een van de communicatiemiddelen die wordt ingezet als communicatiemiddel tussen de cliënt en de professional. Het gebruik van WhatsApp tussen cliënt en professional wordt ter discussie gesteld op het gevaar van privacy schending. WhatsApp slaat informatie op en het is niet duidelijk hoeveel en welke informatie er wordt opgeslagen. Daarom raden deskundigen het gebruik van WhatsApp als communicatiemiddel in de zorg af. Dit is niet alleen af te raden om te gebruiken tussen cliënt en professional. Professionals onderling horen zich bewust te zijn van het gebruik van WhatsApp. Wanneer het over cliënten gaat kunnen zij dat beter face-to-face bespreken dan via deze app (Gerritsen, 2016). Een goed alternatief dat is ontwikkeld voor WhatsApp gebruik in de zorg en veilig te gebruiken is, is Mextra. De berichten die via deze app verstuurd worden naar collega's onderling en tussen professional en cliënt worden in het dossier van de cliënt geplaatst (Mextra, z.j.). De GGZ heeft net als Ambiq en andere zorginstanties eHealth ingevoerd. EHealth is toegankelijk door de keuze om anoniem contact te zoeken via de site. Wanneer iemand liever anoniem wil blijven, toch graag gebruik wil maken van de eHealth modules (GGZ Nederland, 2016). Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport geeft subsidies aan de zorginstanties. Daar is al beleid opgezet (Rijksoverheid, 2015).

2.5 Technologie

Booth (2006) beschrijft dat technologische innovaties van invloed zijn op hoe zorg geleverd wordt. Dit betekent dat in de zorgsector gekeken moet worden hoe technologie gebruikt wordt en hoe dat geïmplementeerd kan worden binnen de organisatie. De professional heeft hierbij de taak om met die nieuwe ontwikkelingen binnen de zorg- en welzijnssector te functioneren. Volgens Allouch (2016) leven wij steeds meer in netwerken. Zowel de menselijke als de digitale netwerken hebben invloed op het gezondheids- en welzijnsdomein. Dit heeft volgens Allouch te maken met Connected Care, onderdeel van het bredere begrip eHealth (Allouch, 2016). De Europese Commissie (EC) benadrukt dat adoptie van informatie- en communicatietechnologie een doorslaggevende stap is naar een verbeterde kwaliteit van de Europese gezondheidszorg. De

Europese Commissie heeft eHealth centraal gesteld als thema en geeft aan dat elke geïnvesteerde euro zich terug zal verdienen en dat de Europese gezondheidszorg daardoor uiteindelijk uitvoerbaar en betaalbaar zal blijven. Niet alleen het betaalbaar houden van zorg is een belangrijke motivatie voor het invoeren van eHealth, maar vergrijzing en ontgroening van de Europese bevolking spelen daarin ook een grote rol. Vergrijzing leidt tot meer oudere burgers die meer zorg verlangen en ontgroening zorgt voor een tekort aan jongeren en op den duur dus ook aan professionals. Het idee dat mantelzorgers een deel van de zorg voor hun directe omgeving op zich kunnen nemen, is niet altijd praktisch uitvoerbaar en haalbaar. Dit wordt onder andere veroorzaakt door factoren als te grote fysieke afstanden, tijdgebrek, slechte contacten tussen familieleden onderling. Ook in de ondersteuning van hulpverlening door mantelzorgers zal de rol van technologie dus steeds belangrijker worden (Allouch, 2016).

Als het gaat om implementatie van technologie binnen de zorg- en welzijnssector, kan gedacht worden aan: eHealth, informatie- en communicatietechnologie bijvoorbeeld sociale media, robotica, zorg op afstand, domotica en technologische hulpmiddelen. Door inzet van deze middelen kan het effectief uitwerken om de cliënt meer regie te geven en de zelfredzaamheid te bevorderen (Peeters, De Bie, Friele & Wiegers, 2013). Met name door eHealth is de klassieke dokter-patiënt verhouding aan het verschuiven. Deze mogelijkheden aan activiteiten waarmee mensen zelf bijdragen aan de zorg voor hun eigen gezondheid wordt 'zelfmanagement' genoemd (Notenboom, Blankers, Goudriaan & Groot, 2012). Het gebruik van eHealth brengt echter een aantal risico's met zich mee. Ossebaard en Idzardi (2013) spreken van de volgende risico's:

- Mens gebonden risico's: deze risico's komen voort uit de omgang met de technologie door de gebruiker. De gebruiker kan zowel een cliënt/patiënt zijn als een zorgprofessional. De gekozen technologie moet passen bij de wensen, behoeften en capaciteiten van de gebruiker;
- Organisatie gebonden risico's: met deze risico's krijgt een bedrijf/instelling te maken als de technologie onvoldoende is geïntegreerd in de zorgprocessen;
- Technologie gebonden risico's: deze worden veroorzaakt door het gebrekkig of helemaal niet functioneren van technologie in de breedste zin van het woord: apparaten, systemen, verbindingen, stroomvoorziening en telecommunicatie.

In 1995 werd de eerste Finse nationale strategie geïntroduceerd, door het Ministerie van Sociale Zaken en Gezondheid, voor het toepassen van informatietechnologie voor de gezondheidszorg en andere sociale instellingen. De strategie was gebaseerd op het principe van burgergericht werken en een van de belangrijkste doelstellingen van de strategie was de horizontale integratie van de diensten. Deze strategie heeft een update gekregen in 1998, waarin zij de focus gelegd hebben op het volgende doel: het digitaliseren van cliëntrapporten in alle niveaus van zorg, gecombineerd met een nationale werkbaarheid tussen distributiesystemen en ondersteund door een hoge mate van veiligheid en bewaking van de privacy. EHealth en E-welfare zijn van belang geweest in het verder moderniseren van dit systeem. De ICT-infrastructuur van Finland voor de gezondheidssector is gebaseerd op de wetgeving van 2007. Het omvat een nationale digitale opslag voor patiënt documenten en een nationale recepten databank. Deze worden verzorgd door de sociale verzekeringsinstelling 'Kela'. Burgers krijgen toegang tot deze databanken, door middel van het programma 'Kanta', en kunnen hun eigen informatie/documenten bekijken. In 2003 is er een E-welfare programma gelanceerd, die deel uitmaakte van het nationale informatie- en samenlevingsprogramma, om ICT voor sociale instellingen verder te ontwikkelen. Het ministerie van Sociale Zaken en Volksgezondheid in Finland hield zich voornamelijk bezig met het implementeren van de ICT en eHealth ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Zij volgden dit proces door middel van een bepaalde methode. Deze bestond uit een vragenlijst en zijn afgestemd op de vragen van de eerder afgenomen enquêtes. Aan de hand hiervan zijn een aantal resultaten, gericht op het gebruik van technologie, naar voren gekomen. Deze zijn als volgt:

- De ontwikkeling van de gestructureerde EPR (Electronic Patiënt Record Systems): documenten van patiënten moeten online beschikbaar zijn, zowel voor instantie als voor patiënt;
- Beeldarchivering en communicatie systemen: deze ontwikkeling kwam pas tot stand na de implementatie van de DICOM (Digital Imaging and Communication in Medicine) in 1995;
- Radiologie en laboratorium informatiesystemen: een Radiology Information System (RIS) is software gericht op het besturen van radiologische apparatuur. Het houdt bij wie wanneer de patiënt bezoekt, de wisselingen in het rooster en informatie van de patiënt wordt intern doorgestuurd en bijgehouden door de apparatuur. Deze bestanden kunnen later weer na worden gekeken;
- Uitwisseling van elektronische documenten van patiënten tussen organisaties: aan de hand hiervan kan een volgende professional zien welke behandeling er al plaats heeft gevonden, geeft het bestand de professional al de enige voorkennis die nodig is en kan de professional inschatten hoeveel tijd hier in gaat zitten (Hyppönen, Hämäläinen & Reponen, 2015).

2.6 De mogelijkheden van technologie

De steeds meer opkomende nieuwe technologieën grijpen fundamenteel in, in de manier waarop wij ons leven leiden en met elkaar omgaan. Die invloed is niet zozeer dwingend, maar eerder constitutief voor ons mens-zijn: het creëert een bepaalde relatie tussen mensen en de werkelijkheid waarin wij leven, waardoor bepaalde interpretaties van en manieren van omgaan met de werkelijkheid tot stand komen (Verbeek, 2000). Hierdoor zullen burgers, die zelfredzaam zijn en professionele zorg nodig hebben, in de toekomst niet altijd meer kunnen rekenen op de beschikbaarheid van persoonlijke, face-to-face zorg. Ondernemers zien kansen – investeringen in robots bijvoorbeeld, die processen efficiënter maken. De tweede generatie robots is tot meer in staat en bezig aan een gestage opmars. Deze robot houdt rekening met de omgeving waarin hij zich bevindt: hij kan een kopje koffie brengen, mensen ondersteunen en hij weet het verschil tussen een framboos en een steen. Machines verbeteren de menselijke handeling en voorkomen fouten, want ze kunnen situaties min of meer zien aankomen en handelen preventief in plaats van reactief. Werknemers en burgers zijn minder zeker van de kansen. Zij vrezen dat ICT leidt tot werkeloosheid en verlies aan inkomen. Er zijn dan ook veranderingen zichtbaar op de arbeidsmarkt. De scheve loonverdeling en de ongelijke arbeidsmarktkansen zijn hier een voorbeeld van (Ter Weel, 2015).

2.7 Positieve effecten technologie

Het gebruik van technologie in de zorg- en welzijnssector wordt gebruikt voor bepaalde doeleinden, namelijk zorgen voor een grotere zelfredzaamheid van cliënten, er is minder inzet nodig van personeel en als laatst het verbeteren van de kwaliteit van de zorg (Peeters et.al., 2013). Technologie werkt als een hulpmiddel om de veranderingen in de zorg bij te staan. Er wordt vanuit de overheid meer regie vanuit de cliënt verwacht. Het gebruik van technologie zou de relatie tussen de cliënt en professional gelijkwaardiger maken, dit omdat de regie met gebruik van technologische hulpmiddelen bij de cliënt komt te liggen ten opzichte van hoe het eerder ging (Peeters et.al., 2013). Een tweede effect zou zijn dat er door de ontwikkelingen binnen de technologie minder inzet van personeel nodig is. Waarschijnlijk zou er in 2020 sprake zijn van een arbeidstekort. In de toekomst zal er meer vergrijzing zijn ten opzichte van jongeren die instromen op de arbeidsmarkt. Om dat te kort op te vangen is inzet van technologie een oplossing. Het gaat om het anders (effectiever en efficiënter) vorm te geven aan processen op de werkvloer. Er wordt gestreefd naar een functionele tijdsindeling van de medewerker. Dit ook ten voordele van de productiviteit die een organisatie biedt. Door efficiënter te werken wordt er in kortere tijd meer inzet geleverd, waardoor de productiviteit zal stijgen. In diverse zorgorganisaties wordt al gebruik gemaakt van bijvoorbeeld beeldbellen. Het voordeel daarvan is dat er geen sprake meer is van de reistijd naar de cliënten (Peeters et.al, 2013). Door het gebruik van technologie zal er in de toekomst minder personeel nodig zijn. Hierdoor zullen er kosten worden

bespaard. Er was in 2010 meer dan de helft van het zorgbudget uitgegaan naar het zorggebruik. Door de veranderingen in de zorg zal dat percentage minder worden. De tijdsindeling wordt effectiever gebruikt (Peeters et.al, 2013). Als laatste wordt er verwacht dat de kwaliteit van de zorg verbeterd. Hoe meer zelfstandig de cliënt kan leven, hoe beter. Door gebruik te maken van technologie kan hieraan worden voldaan. Zo zijn robots die eenzame ouderen bijstaan. De kwaliteit van het leven van de cliënt verhoogd (Peeters et.al, 2013).

Wanneer technologie geïmplementeerd wordt binnen de zorgorganisaties moet er vertrouwen zijn in het gebruik ervan. Onder de professionals moet duidelijk zijn dat gebruik van technologie er is om het werk niet moeilijker, maar makkelijker te maken. Ook bij cliënten moet dit vertrouwen er zijn. Namelijk dat de kwaliteit van de zorg hetzelfde blijft of misschien wel verbeterd (Vulto, 2009). Onderzoek wijst uit dat er nog weinig daadwerkelijke onderzoeken zijn die de effecten beschrijven van de implementatie van technologie binnen de zorg- en welzijnssector. In enkele onderzoeken wordt er vaak gesuggereerd naar de kans dat technologie positieve effecten oplevert, dit is alleen nooit bewezen. De behoefte aan grootschalig onderzoek op nationaal en internationaal gebied is aanwezig (Vulto, 2009). Uit een ander onderzoek wijst dat cliënten van alle leeftijdscategorieën in zijn geheel een positieve kijk hebben op het gebruik van technologie in de zorg. Mensen zien in dat het effectief gebruikt kan worden (Peeters et.al, 2013). Mocht het vertrouwen vanuit de cliënt er niet zijn, is het raadzaam om de cliënt goed in te lichten over het gebruik van technologie. Vaak is men niet voldoende op de hoogte van de mogelijkheden van technologie. Daarbij is het noodzakelijk om bij het voorlichten te kijken naar wie de persoon is die wordt voorgelicht. Is het een 65-plusser die onbekend is met technologische ontwikkelingen of een jongere die alles weet van technologie (Denissen, Seydel, Allouch & Dohmen, 2006).

2.8 Negatieve effecten technologie

Negatieve effecten van technologie zijn van belang om rekening te houden met de implementatie en het gebruik van technologie. De vraag is onder andere: welke nadelen het gebruik van technologie hebben? En wat dan wel nodig is om op een efficiënte manier technologie toe te passen?

Willems (2007) beschrijft twee soorten belemmeringen op het gebied van de zorg- en welzijnssector. Namelijk op grootschalige- en structurele implementatie van technologie in organisaties. Waarom op grootschalig gebied? Dit onder andere omdat er binnen de zorg- en welzijnsopleidingen weinig tijd en aandacht wordt besteed aan technologische ontwikkelingen en mogelijkheden binnen de sector. Dit veroorzaakt de belemmering dat wanneer deze studenten in de sector aan het werk komen, niet weten hoe zij effectief en efficiënt gebruik kunnen maken van technologie in hun dagelijkse werk. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (2008) stellen eisen ten aanzien van wat de professionals aan competenties nodig heeft om hun werk adequaat uit te voeren, met behulp van technologie. De inspectie legt daarom de eis op dat er in opleidingen voldoende aandacht besteed wordt aan het uitvoeren van het werk met gebruik van technologie. Ook medewerkers die al in de zorg- en welzijnssector werken hebben weinig tot geen ervaring met het gebruik van ICT. Terwijl dit dus wel verwacht wordt: namelijk een professional in de zorg die bekwaam is met het gebruik van technologie.

Een tweede belemmering is de weerstand tegen het gebruik van technologie door medewerkers en cliënten. Dit spreekt eigenlijk tegen wat Denissen et.al. (2006) beweren (zie vorige paragraaf positieve effecten), mits er al informatie is verschaft over de implementatie van technologie. Volgens Willems (2007) is er weinig interesse om technologie toe te passen binnen het werk. Wat de reden daarvan is, is dat zorg- en welzijn wordt gezien als 'mensenwerk' en niet als iets wat door computers geregeld kan worden. Er is behoefte aan face-to-face werken en de professionals en cliënten zijn bang dat het 'echte' contact verslechterd door het gebruik van technologie. Om aan te tonen hoe professionals tegenover het gebruik van technologie staan, is hier een kleinschalig onderzoek: verpleegkundigen en verzorgenden hebben drie jaar gewerkt met technologie in hun werk. Uit de resultaten blijkt dat bijna de helft ontevreden is over het gebruik van de technologie. De reden waarom is te koppelen aan storingsgevoeligheid van de gebruikte technologie en dat de keuze voor het middel al gemaakt is door het management in plaats van de

medewerkers bij de keuze te betrekken, maar ook het trainen voor het gebruik van technologie en de kunde van de medewerker zelf is vaak onvoldoende om efficiënt gebruik te maken van technologie. Uit dit onderzoek blijkt dat de bekwaamheid mist om technologie efficiënt toe te passen in het werk. Wanneer zich uit dat technologie positieve effecten heeft op de kwaliteit van het leven van de cliënt en de werkdruk afneemt, worden professionals en cliënten meer enthousiast (De Veer & Francke, 2009). Er wordt niet alleen zorgen gemaakt over het gebruik van technologie onder professionals en cliënten, het Centrum Ethiek en Gezondheid (2010) stelt de privacy van het gebruik ter discussie. De vraag is namelijk tot welke grens de technologie een rol mag spelen in het dagelijks leven van de cliënt. Wanneer er bijvoorbeeld sprake is van constante controle op een dag bij de cliënt, is er dan sprake van een breuk op de privacy van de cliënt? Het kan ook averechts gaan en juist dat door middel van technologie de professional meer op afstand blijft waardoor er weinig inbreuk wordt gemaakt op de privacy van de cliënt. Als laatste wordt er gevreesd voor een splitsing in de bevolking. Technologische vernieuwing leidt de komende jaren namelijk tot steeds snelle veranderingen die met name ouderen en nieuwkomers moeilijk kunnen bijhouden. Een belangrijke sociale kwestie zou dan de nieuwe tweedeling kunnen zijn tussen digitalen en digibeten, of breder: tussen de mensen die de versnelling van de samenleving wel kunnen bijhouden en zij die aan de kant blijven staan, omdat ze er geen grip op krijgen. De nieuwe sociale kwestie betekent dan dat we een 'Nederland van twee snelheden krijgen' en er een kloof ontstaat die niet is te overbruggen (Van Vliet, Duyvendak, Boonstra & Plemper, 2004).

2.9 Behoeft

Allereerst moet er ingespeeld worden op de nieuwe vraag van zorg. Het begint al met een ander beleidssysteem. Vanuit Europa vraagt het om een nieuwe wet- en regelgeving waarin het zorgsysteem centraal staat. Het doel is om te zorgen dat het geld de hulpbehoevende volgt en niet omgekeerd. De hulpbehoevende komt met een vraag en is daarmee leidend. Het bevordert namelijk de wenselijke en nodige technologische ontwikkelingen (Van Monfort, 2011). Ten tweede moet uitwijzen of het gebruik van technologie effectief is in het werk. Dit zal op grootschalig onderzoek onderzocht moeten worden volgens Peters & Frietman (2011) en Vulto (2009). Tot nu toe is er nog geen grootschalig onderzoek naar de effecten van technologie gedaan. Ten derde is het nodig om de weerstand bij professionals en cliënten weg te nemen. Dit vraagt om een cultuuromslag om de weerstand weg te nemen. Waar de cultuuromslag uit bestaat is: de cliënt die regie over zich neemt, waarbij de hulpvraag van de cliënt centraal staat en de technologie gebruikt wordt als een nuttig middel om toe te passen. Cultuuromslag is een groot woord, echter speelt technologie een zeer grote rol daarin. Wat een goede oplossing zou zijn, is dat een professional met technologie én de zorg bekwaam is. Die persoon zou fungeren als tussenpersoon in technologie en de zorgprocessen. De professionals zouden de basisprincipes aan moeten leren (Peters & Frietman, 2011). Daarnaast moeten storingen in de technologie voorkomen worden, wijst de Inspectie voor Gezondheidszorg (2008) uit. Vaak worden die risico's niet ingeschat. Mocht er een storing zijn, worden er onvoldoende maatregelen gehanteerd.

2.10 Conclusie

In de afgelopen jaren hebben zich er flink wat veranderingen voorgedaan op het gebied van zorg- en welzijn. In Nederland is de overgang gemaakt van een verzorgingsstaat naar participerende staat, met betrekking tot de Wet Maatschappelijke Ondersteuning, de Jeugdwet en de Participatiewet. Hierdoor zijn ook de gemeenten verantwoordelijk geworden voor zorg aan burgers en brengt dit een geheel nieuwe verantwoordelijkheid voor de gemeente met zich mee. Door deze recente ontwikkelingen zijn onder andere wijkteams ontstaan die ervoor moeten zorgen dat de zorg dichtbij de burgers georganiseerd kan worden. Ook brengt dit een geheel nieuwe manier van werken met zich mee, aangezien er van de burgers verwacht wordt dat zij actief meedenken in het proces van de hulpverlening. Vanwege de voortdurende veranderde samenleving en complexiteit hiervan, zijn er nieuwe eisen gesteld aan de professional in de zorg- en welzijnssector. Beleidsontwikkelingen zoals marktwerking, vraaggerichtheid enzovoort beïnvloeden deze veranderingen. Belangrijke kerntaken van de professional zijn op dit moment, het in kaart brengen van de behoefte en wensen van de cliënt aan ondersteuning, ondersteuning

van de cliënt bij het mogelijk maken van zelfregie, verpleegtechnisch handelen door verzorgenden. Technologie kan hier een rol bij spelen. Overigens moet het gebrek aan kennis en vaardigheden ten opzichte van technologie verbeterd worden om de implementatie hiervan te bevorderen.

Al sinds 2010 praten verschillende mensen over het Nieuwe Werken al een nieuwe vorm van werken. Sinds de transitie praten verschillende zorg- en welzijnsinstellingen daar nu ook over. Niet alleen wordt de zorg dichterbij georganiseerd, ook worden er bezuinigingen doorgevoerd en speelt technologie steeds meer een rol. Het Nieuwe Werken loopt in die zin voor op de decentralisatie en de transitie. De wijkteams die sinds deze veranderingen zijn ontstaan spelen in op het Nieuwe Werken. De zorg wordt vanuit de wijken georganiseerd en er wordt steeds meer gebruik gemaakt van technologie om flexibiliteit te creëren in de werktaken en werkplekken.

Booth (2006) beschrijft dat technologische innovaties van invloed zijn op hoe zorg geleverd wordt. Dit betekent dat in de zorg- en welzijnssector gekeken moet worden hoe zij gebruik kunnen maken van technologie en hoe dit geïmplementeerd kan worden binnen de organisatie. Hierbij is de taak van de professional om te kunnen functioneren met nieuwe ontwikkelingen op het gebied van technologie. Met name eHealth is niet meer weg te denken bij veel zorg- en welzijnsinstanties. De inzet van technologie kan de zelfregie en zelfredzaamheid van de cliënt vergrootten en kan daarom van grote waarde zijn. Het gebruik van technologie in de zorg- en welzijnssector, wordt gebruikt voor bepaalde doeleinden, namelijk zorgen voor een grotere zelfredzaamheid van cliënten, er is minder inzet nodig van personeel en als laatste het verbeteren van de kwaliteit van de zorg (Peeters et.al., 2013). Technologie moet als hulpmiddel fungeren om verandering in de zorg bij te staan. Op die manier wordt de regie meer bij de cliënt verwacht. Wanneer de technologie geïmplementeerd wordt binnen de zorg- en welzijnssector moet er vertrouwen zijn in het gebruik ervan. Er moet een beeld ontstaan dat technologie het werk vergemakkelijkt in plaats van moeilijker maakt. Bij cliënten moet dit vertrouwen er zijn. Vooral om te kijken of de kwaliteit van de zorg hetzelfde blijft of misschien wel verbeterd. Er moet dus veel aandacht worden besteed aan het effectief en efficiënt gebruik maken van technologie.

Technologie heeft tot dit moment nog weinig invloed op de werktijden van de medewerkers. Zij hebben eerder al wisselende werktijden gehad. Daar tegenover staat wel dat de technologie een effect heeft op de werkplaats van de professionals. De grootte van dit effect is afhankelijk van het type technologie. Op dit moment is het lastig om te zeggen of de technologie een positief of een negatief effect heeft op de werkdruk bij de zorgmedewerker. Bovendien is er al veel aan het veranderen bij zorgorganisaties, waardoor technologie niet op de eerste plaats komt. Persoonlijke voorkeuren beïnvloeden vooral of de werkdruk toeneemt of afneemt (Bosch, 2015). Het is belangrijk om medewerkers positieve effecten te laten zien van de technologie, zodat de weerstand verdwijnt. Het is belangrijk dat de medewerkers zien dat er voor de cliënt veel positieve effecten zijn wanneer er technologie wordt ingezet. Een visie creëren bij de zorgmedewerkers waarin technologie een positieve bijdrage levert aan de kwaliteit van de zorg, is van essentieel belang voor de toekomst (Bosch, 2015). Op het internet worden oneindig veel mogelijkheden beschreven op het gebied van technologie in de zorg. Instanties zelf beschrijven echter weinig over wat zij met technologie doen op het gebied van het gebruik van technologie. De informatie staat beschreven op de websites, maar lang niet overal is dit het geval. Wat wel te vinden is, zijn de mogelijkheden van middelen om toe te passen. Zoals een nieuwe app te gebruiken om te communiceren dat geen privacy schendt. Opvallend is dat de gezondheidszorg voor loopt op het gebruik van technologie in hun werk vergeleken met de welzijnssector.

3. Methode van onderzoek

In dit onderdeel wordt beschreven hoe er beantwoording is gegeven op de hoofd- en deelvragen. Dit wordt gedaan door te beschrijven welke dataverzamelmethode is gebruikt voor het onderzoek en hoe deze is toegepast. Daarin wordt de methode allereerst toegelicht, vervolgens onderbouwd en verantwoord.

3.1 Onderzoekstype- en methode

Baarda, De Goede en Teunissen (2009) beschrijven kwalitatief onderzoek als een onderzoek waarbij problemen in en van situaties, personen en gebeurtenissen zijn beschreven en geïnterpreteerd zijn met behulp van gegevens van kwalitatieve aard. Baarda, De Goede en Teunissen (2009) benoemen dit soort onderzoeken beschrijvend van aard. De kenmerken van de onderzoek verschijnselen, waar het vooral gaat om de kwaliteiten, belevingen, ervaringen en betekenisverleningen worden beschreven. Deze kenmerken zijn verzameld aan de hand van open interviews, observaties of het gebruiken van bestaande documenten. Dit onderzoek is gericht op de implementatie van huidige moderne technologie, dat passend is bij het nieuwe werken, binnen Wijkkracht. Voor dit onderzoek is gekozen voor open interviews. Om het doel van het onderzoek te behalen is geïnterpreteerd welke technologische mogelijkheden er zijn en wat zou kunnen worden geïmplementeerd in Wijkkracht, zodat daar een advies op uit kan worden gebracht. De inventarisatie is mogelijk gemaakt door deskundigen uit externe zorgorganisaties te interviewen en professionals uit verschillende teams, die werkzaam zijn bij Wijkkracht.

Allereerst zijn de mogelijkheden onderzocht ten aanzien van huidige moderne technologieën binnen externe zorgorganisaties. Aan de hand daarvan is onderzocht welke technologische mogelijkheden Wijkkracht nodig heeft en welke passend zijn binnen de organisatie. Daarbij staat de subjectieve betekenisverlening van de onderzochte centraal binnen het onderzoek, dat is de betekenis die de onderzochte aan situaties geeft. Kwalitatief onderzoek is namelijk niet gebonden aan cijfermatige gegevens. Dit maakt dat het onderzoek interpretatief van aard is (Verhoeven, 2010).

3.1.1 Instrumenten

Voor het verzamelen van data is een combinatie van technieken gebruikt. Een combinatie van half gestructureerde interviewvragen en ongestructureerde interviewvragen (Verhoeven, 2010). De inbreng van de respondent is het meest belangrijk voor de uitkomsten van het onderzoek en vanuit dit oogpunt is ervoor gekozen gebruik te maken van deze combinatie van technieken. Er zijn twee verschillende vragenlijsten opgesteld, namelijk één voor de deskundigen (zowel intern als extern) en één voor de respondenten van Wijkkracht. De vragenlijsten zijn onderverdeeld in drie onderwerpen: persoonsgericht, gericht op het gebruik van technologie en cliëntgericht. Hiervoor is gekozen om op ieder aspect een antwoord te vergaren. Het onderwerp persoonsgericht gaat over de interpretatie van de deskundige of respondent over hun mening, betreft het uitvoeren van hun functie, in het kader van het nieuwe werken. Het tweede onderwerp dat aan bod komt, de technologie, gaat over hoe bekend de geïnterviewde al met verschillende technologieën is en waar de behoefte ligt als het gaat om invoering van een bepaalde technologie. Als laatste zijn de vragen cliëntgericht, zoals de invloed van technologie op de cliënt en de vraag of technologie voldoet aan de zelfredzaamheid van de cliënt.

Het is raadzaam om de lijst met onderwerpen eerst in een proefinterview uit te proberen, zodat later nagegaan kan worden of er nog hiaten in de lijst aanwezig zijn of dat er sprake is van overbodige zaken. Dit kan zo nodig worden aangepast. Aan de hand van een proefinterview kan ook de volgorde van het onderwerp en eventuele sub onderwerpen worden gecontroleerd (Verhoeven, 2010).

Om te achterhalen of de interviewvragen die zijn opgesteld helder zijn, zijn er twee interviews getest. Dit omdat er twee verschillende vragenlijsten zijn, één vragenlijst voor de deskundigen en de andere vragenlijst voor de respondenten van Wijkkracht. Het allereerste interview is getest bij de deskundige van Wijkkracht op het gebied van ICT. Deze deskundige is verantwoordelijk voor het implementeren van technologie en beslist, samen met de organisatie, welke technologie zij uiteindelijk gaan implementeren. Verder is deze deskundige verantwoordelijk voor de werking van de technologie binnen Wijkkracht en om eventuele problemen te inventariseren en op te lossen. Daarbij is er gekeken naar timemanagement, hoeveel tijd is er nodig om alle informatie te verzamelen. Tevens is er een blik geworpen op de vragen om te bepalen of de vragen helder zijn en of de interviewvragen niet dubbel staan vermeld.

3.1.2 Procedure

In eerste instantie waren er andere verwachtingen dan is gebleken. Verwacht was namelijk dat er intern achttien respondenten en één deskundige interviews zouden afleggen. In werkelijkheid zijn dit zestien respondenten geworden en één deskundige van Wijkkracht. Door externe factoren, waar niet op gerekend was, is er niet voldaan aan de achttien respondenten. Externe factoren waardoor respondenten niet deel konden nemen waren onder andere de drukke agenda's, de hoeveelheid cliënten, de tijd die het rapporteren in beslag neemt en het werken in de wijk. Hierdoor hielden zij weinig tijd over om een interview in te plannen. De respondenten zijn onder andere persoonlijk en via e-mail en telefoon benaderd. Aan de hand hiervan zijn berichten ontvangen dat er geen tijd is om interviews af te leggen. In ieder geval niet in de komende weken. Bovendien zijn er het afgelopen jaar meerdere onderzoeken bij Wijkkracht geweest en hebben zij de medewerkers ook benaderd om deel te nemen aan hun onderzoek.

In overleg met de opdrachtgever, is er contact opgenomen met verschillende locaties van Wijkkracht, om zo meerdere inzichten te verkrijgen. Hiervoor is er een algemene mail opgesteld, die via het secretariaat naar alle medewerkers is verstuurd. Via deze weg konden medewerkers zich vervolgens opgeven en namen wij contact met ze op. Om de medewerkers in hun drukke agenda's tegemoet te komen, hebben we besloten om zelf op locatie te komen en daar het interview af te nemen. Het aanmelden via de mail verliep moeizaam door te weinig respons, zoals hierboven beschreven staat, waardoor we contact op hebben genomen met onze opdrachtgever. Hij adviseerde ons om persoonlijk contact te maken door de nummers en emailadressen van de site te gaan mailen en bellen. Vervolgens heeft er weer mailcontact plaats gevonden, om op deze manier zoveel mogelijk respondenten te verkrijgen. Uiteindelijk na face- to face contact zijn er een aantal medewerkers bereid gevonden om toch nog deel te nemen aan ons onderzoek, waardoor er uiteindelijk zestien respondenten geïnterviewd zijn. Er is getracht om vanuit ieder team een paar medewerkers te interviewen en er is verder niet specifiek gekeken naar de leeftijd.

3.2 Populatie en steekproef

Dit onderzoek is opgedeeld in twee deelpopulaties. De ene groep bestaat uit de deskundigen van externe zorginstanties en de tweede groep uit de respondenten, die als professional werkzaam zijn bij Wijkkracht. De deskundigen uit externe zorgorganisaties maken gebruik van huidige moderne technologieën. De groep professionals, die werkzaam zijn bij Wijkkracht, gaan in de toekomst naar mogelijkheid werken met deze technologieën. De onderzoekspopulatie betreft organisaties in Nederland, die vergelijkbaar zijn met de organisatie Wijkkracht en die gebruik maken van huidige moderne technologie. De populatie van Wijkkracht-professionals bevat negentig professionals, waarvan enkele zijn gedetacheerd. Grotendeels zijn de sociaal werkers afkomstig van Carintreggeland, dat 1 januari 2015 is overgegaan naar Wijkkracht. Alleen in Hengelo is er sprake van samengestelde teams. Wijkkracht heeft meerdere teams in omgeving Twente, die in verschillende gemeenten werkzaam zijn. De populatie van Wijkkracht is lastig te meten, gezien het feit dat de medewerkers in wijken werken, verschillende organisaties tot teams gevormd zijn en enkelen zijn gedetacheerd. Door deze wisselingen is het lastig om exacte gegevens hiervan te verstrekken.

Migchelbrink (2008) beschrijft dat het niet mogelijk is om alle relevante momenten, situaties en personen te onderzoeken. Daarin moet een keuze gemaakt worden door de onderzoekers waarin deskundigen en respondenten zijn geselecteerd. Dit vormt de steekproef. Baarda, De Goede en Teunissen (2009) omschrijven theoriegerichte selectie als een samengestelde onderzoeksgroep, die gebaseerd is op theoretische overwegingen. Er wordt dus gericht toegewerkt naar een bepaalde samenstelling van de onderzoeksgroep. Die steekproef is gevallen op vijf externe zorgorganisaties. In het theoretisch kader zijn al dergelijke zorgorganisaties beschreven die werken met huidige moderne technologie. Enkele daarvan zijn benaderd om deel te nemen aan dit onderzoek. De externe zorgorganisaties die zijn geïnterviewd zijn: Ambiq, Dimence, Twentse Zorg Centra, Mediant en Avelijn. De populatie van zorgorganisaties is Nederland-breed. Deze steekproef is gebaseerd op een vergelijkbare zorgorganisatie als Wijkkracht. De populatie bestaat

uit vier mannelijke- en één vrouwelijke deskundigen uit externe zorgorganisaties en een mannelijke deskundige intern bij Wijkkracht.

Intern bij Wijkkracht zijn er zestien respondenten geïnterviewd en één informatiedeskundige. Op deze wijze is er geprobeerd antwoord te krijgen op de vraagstellingen. De gekozen vijf externe interviews uit vijf verschillende zorgorganisaties in Twente heeft het onderzoek inhoudelijke verzadiging geven. Baarda, De Goede en Teunissen (2009) noemen inhoudelijke verzadiging ook wel saturatie. Gesprekken worden gehouden, totdat er geen nieuwe informatie meer gegeven wordt. Uit de praktijk blijkt dat er gestreefd is naar representativiteit. De inhoud uit de interviews met externe respondenten leverde voldoende informatie op betreft de hoofdvraag van het onderzoek om intern bij de respondenten dieper op in te gaan. De zestien respondenten hebben bepaalde kenmerken. Alle respondenten zijn werkzaam bij Wijkkracht als sociaal werker. Van de zestien respondenten zijn drie personen een man en dertien personen een vrouw. De leeftijd ligt tussen de twintig en zestig jaar. De meeste respondenten zijn werkzaam in Hengelo. Deze groep respondenten zijn werkzaam in Borne, Dinkelland, Oldenzaal en Hengelo.

<i>Respondenten</i>	<i>Aantallen</i>
<i>Geslacht: vrouw</i>	13
<i>Geslacht: man</i>	3
<i>Werkzaam in Hengelo</i>	11
<i>Werkzaam in Borne</i>	1
<i>Werkzaam in Oldenzaal</i>	2
<i>Werkzaam in Dinkelland</i>	1
<i>Management</i>	1
<i>Leeftijd in de 20-29 jaar</i>	2
<i>Leeftijd in de 30-39 jaar</i>	2
<i>Leeftijd in de 40-49 jaar</i>	8
<i>Leeftijd in de 50-59 jaar</i>	3
<i>Leeftijd in de 60-65 jaar</i>	1

Van de respondenten zijn er zestien medewerkers geïnterviewd. De interviews van de deelnemers die te kort komen, stonden al wel gepland. Door externe omstandigheden, waren de respondenten niet in de mogelijkheid om het interview nog voor de deadline af te leggen. Om respondenten deel te laten nemen aan ons onderzoek is er allereerst naar alle medewerkers van Wijkkracht een uitnodiging gestuurd. Dit is via het secretariaat van Wijkkracht uitgevoerd. Vervolgens is er geprobeerd telefonisch contact op te nemen met professionals binnen Wijkkracht. De telefoonnummers van iedere professional staat vermeld op de website van Wijkkracht. Als laatste zijn er bijeenkomsten bezocht van de professionals, bijvoorbeeld de flexplekken en een vergadering. Zodoende zijn er achttien interviews gepland, mede door externe factoren is het niet gelukt om een gesprek aan te gaan met twee respondenten. Volgens Baarda en de Goede (2006) heeft een mondeling interview meer baat om te komen tot voldoende respons. De afspraken waren al gemaakt en de ruimten waren al gereserveerd. De factoren waardoor de respondenten niet konden deelnemen, was onder andere een ongeluk, waardoor de medewerker moest herstellen en de ander had te maken met privé omstandigheden. Baarda en de Goede (2006) omschrijven dat wanneer de onderzoekspopulatie niet representatief blijkt, er gelet moet worden in hoeverre de onderzoeksresultaten te generaliseren zijn. De gevolgen voor het onderzoek is dat er niet voldoende respondenten behaald zijn, wel zijn de twee respondenten afkomstig uit hetzelfde team. Verder waren er geen aanmeldingen, dit in verband met drukte. Dit was vaak de reden waardoor een medewerker beredeneerde om niet mee te kunnen werken aan het onderzoek.

3.3 Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van het onderzoek is gebleken uit verschillende aspecten. Een van deze aspecten is het test-interview. In totaal zijn er twee test-interviews afgenomen. Dit om te ontdekken of de vragenlijsten aangepast moeten worden. Deze tests verkleinen de kansen op een risico tijdens de interviews. Om het uitschrijven van de interviews zo goed en precies mogelijk te laten verlopen, is er gebruik gemaakt van opnames tijdens de interviews. Aan de hand hiervan is het mogelijk om exact de woorden, stiltes en de eh's op te schrijven. Het uitgeschreven interview kan weer gebruikt worden om te verwerken in de resultaten van het onderzoek. Het maken van een opname verhoogd de betrouwbaarheid van het uitgeschreven interview, omdat je tijdens een interview niet alles in je op kunt nemen en door het terug te luisteren kun je alles in zijn volledigheid opschrijven. Om verkeerde interpretaties te voorkomen, is ervoor gekozen om mede-onderzoekers de interviews na te laten kijken. Volgens Baarda, De Goede & Teunissen (2009) kun er nagegaan worden in hoeverre de onderzoeksgegevens valide zijn, door gebruik te maken van de triangulatie-benadering. Hierbij kan de onderzoeker verschillende dataverzamelmethode gebruiken, om dezelfde gegevens van je onderzoekseenheden te verzamelen (Baarda, De Goede & Teunissen, 2009). Zoals eerder vernoemd is er gebruik gemaakt van half-gestructureerde- en ongestructureerde interviews. Deze zijn aan de hand van opnames uitgeschreven en gelabeld. Bij het uitschrijven van de interviews is ervoor gekozen om alle stiltes, eh's en andere stopwoorden toe te voegen. Hierdoor is het af te lezen of iemand lang na moest denken of het gewoonweg niet weet. Zijn de eh's en ah's namelijk storend of is iemand gewoon aan het nadenken en geeft hij of zij daarna een volledig en goed antwoord. Vooraf is gekozen voor half- gestructureerde- en ongestructureerde interviews. Dit houdt in dat, door middel van het gesprek te voeren, er nieuwe thema's ontdekt kunnen worden. Hierdoor wordt er meer ingespeeld op de subjectiviteit van de geïnterviewde. Met als consequentie dat de dependability naar verwachting niet gelijk is. Dit heeft te maken met het feit dat er tijdens de interviews is doorgevraagd op de beleving van de geïnterviewde. Een tweede onderzoeker zou mogelijk niet dezelfde vragen stellen. Dit maakt de uitkomsten van de resultaten niet constant (Baarda, De Goede & Teunissen, 2009). Daarbij is ene situatie de andere niet. Afhankelijk van de locatie, het instrument en de respondent of deskundige. Dit kan voor kwalitatief onderzoek betekenen dat de resultaten niet geheel hetzelfde zijn. Onafhankelijkheden beschrijven Baarda, De Goede en Teunissen (2009) als een pluspunt ten aanzien van het onderzoek.

Volgens Verhoeven (2010) vermindert wederzijdse aanpassing individualiteit. In elk team zal er een bepaalde druk zijn om zich als teamlid aan te passen aan de groepsnormen. Door een grote druk op teamleden om zich te conformeren aan de groepsregels, gaat veel talent in een team verloren. Daarom is gekozen om het interview in een afgesloten ruimte te houden, waarbij geen omstanders aanwezig zullen zijn en de deskundige of respondent anoniem blijft. In hoeverre hebben de medewerkers hun eigen waarden en normen mee laten spelen bij het beantwoorden van de interviewvragen, is lastig te benoemen. Het onderzoek vraagt naar de beleving, hoogst waarschijnlijk oordeelt iemand vanuit zijn waarden en normen.

Om te zorgen dat de onderzoeksresultaten betrouwbaar zijn, is er gewerkt als volgt:

- De deskundigen en respondenten kiezen een locatie waar zij het interview willen afleggen;
- Met als voorwaarde dat deze ruimte afgesloten is, waar geen anderen aanwezig zijn;
- Vooraf wordt er uitleg gegeven betreft het onderzoeksonderwerp en het aandeel van de respondent daarin. Benadrukt wordt dat het interview anoniem blijft;
- Ieder interview wordt afgelegd door twee interviewers. Dit om de deskundigheid te verhogen en meer diepgang te brengen in het gesprek.
- Het interview wordt opgenomen aan de hand van een voicerecorder, dit om de resultaten zo juist mogelijk te verwerken na het interview.

Het onderzoek wordt vrijgesteld om een vervolgonderzoek op uit te voeren. Hier is gezorgd voor replication, daarmee wordt bedoeld dat het onderzoeksproces in details beschreven is, zodoende

kan er bij een vervolgonderzoek gekeken worden naar wat er eventueel anders kan worden onderzocht.

3.4 Validiteit

Om aan de geloofwaardigheid, oftewel credibility, van de resultaten te voldoen is er onderzocht in hoeverre dit onderzoek geldig is. De resultaten behoren gebaseerd te zijn op de realiteit volgens Migchelbrink (2008).

Bij het controleren van de interne validiteit wordt nagegaan of het de onderzoeker lukt om de onderzoeksvraag goed te beantwoorden, ofwel of de conclusies zuiver zijn. Er wordt geprobeerd een verband aan te tonen tussen de gevonden resultaten en de probleemomschrijving (Verhoeven, 2010). Op verschillende manieren is er gestreefd naar interne validiteit. De informatie die is verkregen, kan antwoord geven op de hoofdvraag. In ieder interview zijn dezelfde onderwerpen betreft het onderzoek aan bod gekomen. Er is gestreefd naar een maximum variatie bij de deskundigen en respondenten. Zo zijn er vijf deskundigen uit verschillende zorgorganisaties geïnterviewd, met als gevolg dat er een representatief beeld wordt geschetst. Bij de respondenten is gekozen voor vrijwillige opgave. De respondent heeft kunnen kiezen om zich aan te melden. Hierin is niet zo zeer een selectie gemaakt, behalve dat ervoor gekozen werd om uit verschillende plaatsen medewerkers van Wijkkracht te interviewen. Door externe omstandigheden en drukte bij de medewerkers binnen de organisatie heeft dit onderzoek non-respons.

Verhoeven (2010) beschrijft dat er kan worden nagegaan of de steekproef de juiste afspiegeling vormt van de populatie. De steekproef moet in een bepaald aantal (voor het onderzoek) relevante kenmerken lijken op de populatie. Is dit het geval, dan is deze steekproef representatief en mogen de onderzoeksresultaten gegeneraliseerd worden naar deze populatie. Met deze vorm van externe validiteit wordt de reikwijdte van het onderzoek bepaald. Zoals eerder beschreven hebben er vijf externe zorgorganisaties meegewerkt aan het onderzoek. Er is gestreefd naar zorgorganisaties die een juiste afspiegeling vormen voor Wijkkracht. Dit is ten aanzien van het onderwerp niet altijd gelukt, aangezien het zorgorganisaties moeten zijn die al gericht met technologie werken en daar ook ver mee zijn. Er is gekozen voor deze organisaties, omdat er een goed beeld creëert van de mogelijkheden op technologisch gebied.

Daarbij is er binnen Wijkkracht gestreefd naar externe validiteit om een steekproef te nemen, die afgeleid is van de populatie. De opgave voor Wijkkracht-medewerkers om mee te werken aan het onderzoek, is vrijwillig. Door vrijwillige opgave kan er sprake zijn van sterke meningen over het onderzoeksonderwerp. Er is niet helemaal voldaan om een afspiegeling van Wijkkracht te interviewen, omdat niet uit ieder team een medewerker heeft deelgenomen aan het onderzoek.

3.5 Ethische overwegingen

Bij de dataverzamelmethode hebben diverse ethische overwegingen een rol gespeeld in het onderzoek. Hierdoor zijn deze niet te herleiden naar de medewerkers van Wijkkracht of medewerkers van externe zorgorganisaties. De manier waarop respondenten zijn uitgenodigd voor de interviews en de manier waarop zij zijn geïnterviewd, is op geheel vrijwillige basis gegaan. De respondenten zijn allereerst via de mail uitgenodigd met een inleiding over ons onderzoek. Verder hebben wij duidelijk vermeld dat zij vrij zijn in de keuze om af te zien van deelname. Aangezien er weinig respons via de mail kwam zijn zij daarna telefonisch benaderd met een duidelijke uitleg over het onderzoek. De respondenten die vervolgens nog niet mee wouden doen na dit telefonisch gesprek zijn bedankt voor hun tijd.

De keuze voor anonimiteit is bewust gekozen, om nadelige effecten te voorkomen. Op die manier konden de medewerkers van Wijkkracht vrijuit spreken en tevens ook de externe instellingen. De gegevens zijn na de interviews verwijderd. Dit rapport is eigendom van Wijkkracht en zal dan ook niet met derden worden gedeeld mits er toestemming van Wijkkracht wordt gegeven.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk zijn de resultaten die voortkomen uit de praktische deelvragen weergegeven. In de eerste paragraaf zijn de kenmerken beschreven van de respondenten en deskundigen die deel hebben genomen aan het onderzoek. In de volgende paragrafen worden de deelonderwerpen beschreven die uitkomst geven aan de praktische deelvragen van het onderzoek.

4.1 Kenmerken

Het onderzoek richt zich op twee groepen deelnemers, namelijk deskundigen uit externe zorgorganisaties en respondenten, oftewel professionals die werkzaam zijn bij Wijkkracht. Op een respondent na, verschenen alle deelnemers tijdens de interviews. Er is sprake van non-respons. Door externe factoren is het niet gelukt om te komen tot achttien respondenteninterviews. Wel is gelukt om zes deskundigen te interviewen. In zijn totaliteit zijn er 22 interviews afgelegd. Deze interviews zijn onderverdeeld in de groep deskundigen waar vijf externe zorgorganisaties aan hebben deelgenomen en een deskundige van Wijkkracht zelf. Intern bij Wijkkracht zijn er zestien respondenten geïnterviewd.

De deskundigen zijn willekeurig gekozen, namelijk de zorgorganisaties die zijn geïnterviewd zijn vergelijkbaar met de organisatie Wijkkracht. Tevens bevinden deze zorgorganisaties zich in regio Twente. Vier van de externe deskundigen heeft een mannelijk geslacht en één deelnemer heeft een vrouwelijk geslacht. De deskundige intern bij Wijkkracht heeft een mannelijk geslacht. De zorgorganisaties hebben allemaal te maken met ambulante hulpverlening, wel heeft iedere organisatie zijn eigen specialisatie en dus een gerichte doelgroep. Dat houdt ook in dat er een verschil is in het termijn van leveren van zorg. Het Twents Zorg Centra heeft te maken met gehandicapten, waar blijvend ondersteuning nodig is. Dimence bijvoorbeeld heeft als doelgroep mensen met psychische klachten. Zij zijn in de mogelijkheid om in een kortere periode de juiste hulp te verlenen.

Alle zestien respondenten zijn werkzaam bij Wijkkracht. Wel zijn er een aantal verschillen in de werkplekken. De respondenten die zijn geïnterviewd werken in de gemeenten Oldenzaal, Dinkelland, Borne en Hengelo. Wijkkracht bestaat uit wijkteams, die sinds 1 januari 2015 zijn gestart. De onderverdeling van teams verschilt per gemeente. In Hengelo is ervoor gekozen om verschillende disciplines samen te voegen, dat zijn; maatschappelijk werk, schoolmaatschappelijk werk, ouderenwerk, collectief werk, thuisbegeleiding en jongerenwerk werken samen in teams in Hengelo. Voor de andere gemeenten geldt dat anders, die teams bevatten maatschappelijk werk (zoals nu heet: sociaal werk). Ook is een respondent afkomstig uit het management van Wijkkracht. Er hebben in totaal dertien vrouwelijke en drie mannelijke respondenten deelgenomen.

4.2 Resultaten extern

4.2.1 Het nieuwe werken

Aan de respondenten is gevraagd wat zij verstaan onder het nieuwe werken. Tegenwoordig spelen er allerlei ontwikkelingen bij zorginstellingen, zoals het verdwijnen van de managementlaag, waarbij meer verantwoordelijkheden komen te liggen bij de teams zelf. Buiten dat om vraagt het nieuwe werken om flexibiliteit en bereikbaar zijn. Er zijn flexplekken ingevoerd en de medewerker is door technologie in staat om buiten het kantoor bereikbaar te zijn. Onder de respondenten is gevraagd wat hun visie is met betrekking tot de toekomst van het sociale werk. Tijdens het interview is gebleken dat alle externe zorginstellingen een soortgelijke visie hebben over deze toekomst. Het werk verplaatst zich van kantoor naar het werken in de wijk. Waarbij ICT het werken zo goed mogelijk moet ondersteunen, zodat de professionals hun werk effectief kunnen uitvoeren. De vraag was of de ICT de kwaliteit van de zorg verbeterd. Hier werd wisselend op gereageerd. Het werk kan sneller uitgevoerd worden, waarbij eerder een beeld

van de cliënt geschetst is, mocht een collega een keer invallen voor een andere collega. De kwaliteit is vooral gericht om meer op afstand te werken en continuïteit te bieden. Dit zorgt voor flexibiliteit en wanneer de ICT op een juiste manier ondersteunend is, kan het werktijd besparen. Waardoor meer tijd kan worden besteed aan de cliënt. Als bruggetje op deze vraag, is de vraag gesteld waar de grens ligt van technologie. De meeste zorgorganisaties zijn het erover eens dat technologie een aanvullend middel is en geen vervangend middel. Het persoonlijke contact mag niet verloren gaan en de cliënt moet altijd voorop staan. Toch is er een zorgorganisatie die daar anders over denkt, zo blijkt uit het volgende citaat:

“De grens ligt tussen je oren. Ja zo simpel is het. Als jij niet wil werken met zo’n oplossing dan houd het gewoon heel snel op. Op het moment dat jij bereid bent om met zo’n oplossing te willen werken dan kan je heel veel, want de techniek die is al veel verder dan wij überhaupt vragen.”

Bepalend daarbij is welke cultuur er heerst binnen de organisatie. Er is gevraagd naar welke cultuur er is bij de verschillende organisaties en welke angsten er zijn ten aanzien van de technologie. Het blijkt dat de ene medewerker open staat voor technologie, de ander staat het tegen om technologie toe te passen in het werk. Dit heeft vaak te maken met de verandering waar de medewerker mee te maken krijgt. Opgegeven moment zouden ze toch mee moeten gaan met de technologische ontwikkelingen binnen de organisatie. Om te zorgen dat deze groep toch leert omgaan met de technologie, is er een juiste implementatie nodig. Volgens de deskundigen zijn daar verschillende manieren voor, de antwoorden op deze vraag liepen namelijk uiteen. Dit kwam mede door verschillende interpretaties van de vraag. Eén zorgorganisatie zat middenin een verhuizing op moment dat een nieuw technologisch middel werd geïmplementeerd. Die organisatie heeft er wel voor gekozen een training te geven onder de medewerkers, over hoe zij de aangeboden technologie moeten gaan gebruiken. Een andere deskundige dacht met name aan hoe medewerkers dit gaan gebruiken, vooral medewerkers die al op een wat oudere leeftijd zijn en die amper een mailbox kunnen openen en weer een andere deskundige dacht voornamelijk aan het scheiden van privé gebruik en zakelijk gebruik.

Veel medewerkers zijn nog onbekend met bepaalde technologie, waardoor medewerkers moeite hebben om met de technologie om te gaan. Er werd gevraagd waar meer sturing in nodig is. Iedere deskundige ervoerde dit als een lastige vraag. Dit omdat bijvoorbeeld niet iedere medewerker open staat om technologie te gebruiken in hun werkzaamheden. Als advies werd gegeven de medewerker een ‘trigger’ te geven om zelfstandig met het middel aan de gang te gaan. Het gebruik van een handleiding kan daarin ondersteunend zijn. Mochten er uiteindelijk technologische problemen zijn bij medewerkers, dan kunnen zij terecht bij een servicedesk of helpdesk, die de medewerker te hulp staat.

De medewerker kan op verschillende manier betrokken en geïnformeerd worden over de invoering van nieuwe ontwikkelde technologie. Sommige zorgorganisaties maken gebruik van intranet, maar merken dat dit weinig tot slecht gelezen wordt door de medewerkers. Ook wordt er gebruik gemaakt van televisie schermen waar relevante informatie op staat, boekjes die worden uitgegeven, mails die worden rondgestuurd, pilotgroepen die worden geïnstrueerd en ook worden er vanuit verschillende locaties medewerkers opgeroepen om deel te nemen aan overleggen, zo blijkt uit het volgende citaat:

“Er worden wel aparte groepen over gevormd. Toch wel eh verschillende aantal organisaties die instromen. Soort klankbord eigenlijk. Niet dat we iedereen om tafel hebben, maar wel één of twee of drie mensen van een locatie en die vertegenwoordigen een locatie.”

4.2.2 Inzet van technologie

Aan de respondenten is gevraagd met welke technologische middelen zij al werken ofwel zij mee bezig zijn. Te denken aan: mobiele apparaten, tablets of een ander soort, apps, digitale dossiervorming. Uit de antwoorden blijkt dat iedereen de vraag heeft opgevat als: hebben de medewerkers technologische middelen als smartphones. Uit de antwoorden die zijn gegeven,

blijkt dat iedere zorgorganisatie zijn of haar medewerkers van een smartphone voorzien, voornamelijk als het geldt voor ambulante medewerkers. Niet alleen wordt er gebruik gemaakt van smartphones. De hoofdvraag die gesteld is, ging over welke technologieën er gebruikt worden op de werkvloer. Verschillende onderdelen die aan bod kwamen tijdens de interviews zijn bijvoorbeeld het gebruik maken van WhatsApp, Facebook of andere technologische toepassingen.

Onder apps worden verschillende dingen verstaan onder de respondenten. Onder andere WhatsApp. De meeste zorgorganisaties zijn niet blij met WhatsApp, omdat zij dit niet kunnen controleren, het zit niet in een beveiligde omgeving. Toch wordt het bij de zorgorganisaties wel gebruikt, aangezien dit soms beter bij de cliënt aansluit. Echter zijn daar wel duidelijke afspraken over gemaakt, namelijk het delen van persoonlijke gegevens op WhatsApp mag niet. Een ander communicatiemiddel dan WhatsApp is beeldbellen. Dit kan aan de hand van Skype. Alle zorgorganisaties geven aan dat dit mogelijk te gebruiken is, maar dat het proces van implementeren langzaam op gang komt. Medewerkers gebruiken het veelal niet en moeten hier nog aan wennen. Daarentegen maken wel alle zorgorganisaties gebruik van sociaal media. Met sociaal media wordt Facebook, Instagram, Twitter, Pinterest en LinkedIn bedoeld. Alle zorgorganisaties maken het meest gebruik van Facebook en Twitter. Dit om informatie over activiteiten te delen, artikelen te publiceren en voor medewerkers die via sociaal media elkaar kunnen informeren over bepaalde zaken.

Ook is er aan alle deskundigen gevraagd of de organisatie gebruik maakt van een elektronisch cliëntendossier en of deze in verbinding staat met de cliënt. Dit zodat de cliënt hier ook inzicht in heeft. Dit blijkt echter niet bij iedereen het verhaal te zijn. Sommige zorgorganisaties zijn nog bezig om veranderingen toe te passen in het dossier of staan aan het startpunt om elektronische dossiers in te voeren. Anderen hebben wel een cliëntendossier, waar alleen de medewerkers toegang tot hebben. Eén zorginstelling heeft een cliëntendossier dat kan worden ingezien door cliënten en externe hulpverleners. Wel zijn alle zorgorganisaties bezig om dit op termijn te realiseren.

Waar wel actief gebruik van gemaakt wordt bij drie zorgorganisaties, is online dienstverlening. Dit houdt in dat de cliënt internetbehandelingen kan volgen, bepaalde modules die worden gecombineerd met face-to-face behandelingen en cursussen die gericht zijn op de doelgroepen van de zorgorganisaties. Ook wordt de online dienstverlening gebruikt om de cliënt kennis te laten maken met de organisatie en zijn behandelaar. Zodoende weet de cliënt precies waar hij of zij aan toe is.

“Eigenlijk krijgt die vanaf dat moment ook een inlog in zijn, in zijn uuh, mijn Mindfit omgeving, net als je bij de Rabobank hebt, heb je hier ook een omgeving en vanaf dat moment ben je eigenlijk gewoon in behandeling. Nou op een gegeven moment dan kan je alvast een verhaaltje lezen van wat doet Mindfit en wat staat je te wachten en hoe ziet het gebouw eruit nou ja dan kan je een beetje kennis maken met de organisatie. Op een gegeven moment uuh wordt je gevraagd je eerste intake, nou ja je intake, ja een vragenlijst formulier, die wordt je geacht in te vullen nou op basis daarvan wordt er gekeken naar wie gaat jou behandelen.”

Bij een zorgorganisatie zijn apps ontwikkeld die gericht zijn op hun doelgroep, dat blijkt uit volgende citaat:

“Dit is een app met de dienstcatalogus, tweede kaartje eetstoornis, ik heb nog een stemmingsstoornis app, dit is een app met 5-G en dan hebben we ook nog een app met uuh ADHD, voornamelijk voor ouders met kinderen die ADHD hebben. Het zijn allemaal apps die gratis te krijgen zijn en.. Dus Bipolog dat is een stemmingswisseling app.”

4.2.3 Nieuwe ontwikkelingen

Een vraag die gesteld is ten aanzien van de cliënt is, of de zelfredzaamheid verhoogt wordt door het gebruik van technologie. Omdat veel zorgorganisaties nog bezig zijn met bijvoorbeeld het

verbeteren van hun elektronisch cliëntendossier, komt de zelfredzaamheid van de cliënt nog weinig aan bod. Zoals eerder beschreven zijn alle zorgorganisaties wel bezig om het cliëntendossier open te stellen voor cliënten, zodat in die zin de zelfredzaamheid verhoogt wordt. Bij één zorgorganisatie wordt gebruik gemaakt van kaderzorg:

“Nou bijvoorbeeld die kaderzorg, waar dat vind ik ook al een hele positieve, want daarmee kan bijvoorbeeld een cliënt gewoon toegang geven aan diegene die hij wil, dat kan iemand vanuit zijn netwerk, de ouders bijvoorbeeld of misschien ook wel een goede vriend van hem die niet in een instelling woont, maar die gewoon wel uuh waarmee hij wel heel veel contact mee heeft en waarvan hij zoiets heeft van goh ik geef je toegang om in mijn agenda te kijken of noem maar op.”

Bij een andere zorginstelling maken ze gebruik van verschillende programma's, waar via filmpjes kan worden gecommuniceerd met cliënt en begeleider. Een ander voorbeeld is het toepassen van spraakcomputers.

De ontwikkelingen binnen de technologie en zorg gaan snel. De vraag die hierbij gesteld werd, is hoe de zorgorganisaties op de hoogte blijven van de nieuwe ontwikkelingen ten aanzien van de technologie. De vraag werd door enkele deskundigen opgevat, als hoe ervoor gezorgd wordt dat de technologie blijft aansluiten op de werkzaamheden van de medewerkers. Dit gaf het gevolg dat er verschillende antwoorden zijn ontstaan. Twee zorgorganisaties zorgen ervoor dat zij een netwerk opbouwen en blijven praten met andere ICT-deskundigen van andere zorgorganisaties. Uit andere antwoorden bleek, dat ervoor gezorgd moet worden dat er niet allerlei gekke dingen ingezet gaan worden. Dat gaan de medewerkers toch niet gebruiken. Zo ook is er een commissie, waarin verschillende teams bij elkaar komen om op elkaar af te stemmen.

“Het is gewoon een kwestie van heel veel contacten met de organisaties om je heen hebben ook landelijk, het is belangrijk dat je een visie hebt dat je weet waar je naar toe wil groeien als organisatie uuh en dat je weet hoe je bij die visie terecht komt oftewel je moet je huidige situatie in kaart hebben en je moet weten waar je naar toe wilt en zit daar een verschil tussen en dat moet je in prioriteiten plan neerleggen. Wat gaan we eerst doen en wat gaan we daarna doen.”

Het voordeel dat technologie geeft is dat er aan de hand van technologie efficiënter gewerkt kan worden, de zorg meer meetbaar wordt en de cliënt meer regie heeft over zijn eigen proces. Een negatief effect die de deskundigen benoemden zijn: de weerstand van de medewerkers, het leren omgaan met nieuwe technologie, dat het lastig kan zijn om privé en zakelijk te onderscheiden, het vertrouwen in een computersysteem en als laatst in hoeverre de technologie ingezet moet worden. Hoe ver gaan we met de technologie als maatschappij?

4.2 Resultaten intern

4.3.1 Nieuwe werken

Het nieuwe werken wordt uiteenlopend gedefinieerd door de respondenten. Een aantal respondenten gaven aan dat zij het idee hebben dat er kleinschalig hulp wordt verleend. Een respondent gaf aan:

“Ja... eh.. Ik heb zelf een beetje het idee dat we een beetje terug gaan naar hoe het vroeger eh.. nou ja hoe een wijkverpleging of een eeh bewoners in wijken kent waarin je ook beschikbaar bent voor en eeh.. en eigenlijk vraaggericht of ehm.. kunt werken en weer wat meer flexibel en ehm in ieder geval beschikbaar, minder bureaucratisch.. ehm eigenlijk eh dat je back to the basics gaat.”

Andere respondenten verwachten meer verandering en merken al meer veranderingen in het werk, waaronder meer gebruik van technologie, laagdrempelig- en outreachend hulpverleners en meer preventief werken. Zo ook merken de meesten dat de doelgroep veel breder is dan voorheen en daardoor ook met complexere situaties te maken krijgen. Het sociale werk heeft te

maken met gemeenten door de invoering van de decentralisaties. Een respondent ziet het nieuwe werken als inspelen op wat de gemeente vraagt. Volgens de respondent vindt iedere gemeente zijn eigen wiel uit, zoals de respondent zegt:

“Dus ... is het voor mij nu of stel als ik in Oldenzaal werk, of in Losser weer anders. Eh wat ik denk, wat ik verwacht en ook hoop dat de gemeenten binnen nu en tien jaar, allemaal op hun eigen manier het wiel aan het uitvinden zijn. Eh en dat geldt niet alleen in Twente, maar in heel Nederland.”

Een andere verandering in het beroep is de vorm van het werken. Eerder waren er vaste werkplekken op kantoor, nu is er sprake van flexplekken. De gedachten van de respondenten komen redelijk overeen als het gaat om de flexplekken. Hierdoor zijn de medewerkers minder aan de kantoorlocaties verbonden. Daardoor kunnen ze bij de cliënt gaan werken.

Ook de werktijden veranderen heeft een respondent het idee. De respondent denkt namelijk dat de werktijden zullen verschuiven. Er heerst momenteel een negen-tot-vijf-mentaliteit, hij verwacht hierin een verschuiving dat er 's avonds meer gewerkt wordt.

Ten aanzien van de samenwerking tussen Wijkkracht en andere organisaties blijkt dat er nog wat onduidelijkheid is over wat Wijkkracht precies is en doet. Naarmate de tijd wordt het voor andere organisaties steeds duidelijker. Er wordt nauw samengewerkt met de gemeente. Wijkkracht zelf werkt generalistisch. Waar voorheen ieder een specialiteit had in bijvoorbeeld jeugd of ouderen, zijn er nu teams gevormd waarin een brede doelgroep hulp krijgt.

De wijkteams in Hengelo bestaan uit verschillende disciplines. Afhankelijk van de hulpvraag en casus worden deze verdeeld. Ieder heeft zijn eigen specialisme van waar diegene goed in is en waar diegene krachtig in is. Daarom wordt vaak gekeken wie uit het team geschikt is voor een bepaalde casus. De vraag is of het nieuwe werken nieuwe competenties vergt van sociaal werkers. De reactie van deze respondent laat zien hoe het werk er nu uit ziet:

“En nu ben je meer case en regie houder, casemanager. Dat je he in een gezin zit. En er is, en daar is sprake van de kinderen hebben gedragsproblemen, omdat ouders in scheiding liggen. En, en daardoor financiële problemen hebben he. En, en het is allemaal zo complex.”

Uit de reacties van de respondenten blijken niet zo zeer competenties naar voren te komen, wel vinden zij het belangrijk om open te staan voor die verandering.

Technologie is steeds meer in de ontwikkeling en speelt een rol in het werk van de sociaal werker. In hoeverre staan de respondenten open voor technologie? Gevraagd is naar welke behoeften de respondenten hebben ten aanzien van technologie en hoe bijvoorbeeld besluiten binnen de organisatie genomen worden.

Betreft de behoeften lopen de meningen uiteen, maar de meeste respondenten geven aan meer training nodig te hebben als het gaat om implementatie van de technologie en dat zij meer behoefte hebben aan nazorg. De training die zij gehad hebben was namelijk niet voldoende. De ene respondent geeft aan beter te zijn met de technologie dan de ander en dat zij elkaar hier vaak in moeten helpen. Soms is dit niet mogelijk, omdat zij zelf niet genoeg weten om een ander voldoende te woord te staan. Vanuit de organisatie hebben zij de informatie als weinig ervaren en weten veel respondenten niet waarom zij voor deze producten gekozen hebben. De behoefte die hierin het meeste naar voren komt is dat de medewerkers meer bij de ontwikkelingen betrokken willen worden, nazorg krijgen betreft trainingen en dat zij meer inbreng willen hebben in het proces. De weerstand vanuit de respondenten komt voort uit het feit dat zij niet meegenomen worden in het proces en dat de middelen niet altijd naar behoren werken. *“Ja voor mijn gevoel was het van dit gaan we doen en dit gaan we veranderen en ja.. daarna kwamen we heel veel dingen tegen van dit werkt niet goed en dit niet..”*

Daarnaast zorgt de toename van de werkdruk ook voor meer weerstand. De werkzaamheden gaan namelijk door, maar zij kunnen het qua technologie niet bijbenen, waardoor er weerstand

ontstaat. Volgens de meeste respondenten zit het hem niet in de vernieuwingen, maar in het feit dat er niet tot weinig over gecommuniceerd is en zij weinig scholing gehad hebben. Slechts enkelen staan helemaal niet open voor vernieuwing. De respondenten vinden het goed dat de organisatie mee wil gaan met de nieuwe ontwikkelingen op het gebied van technologie, maar de organisatie neemt teveel besluiten, zonder de behoeften van de medewerkers te peilen. De meesten weten daardoor niet waarom de organisatie voor deze producten heeft gekozen.

Ook zien de meeste respondenten een verschuiving in het contact met de cliënt en met name het altijd bereikbaar kunnen zijn. Dit is iets wat de technologie vraagt. Enkelen geven aan na werktijd de mobiel of mail te bekijken. Anderen geven hier een grens in aan en zijn alleen bereikbaar op de aangegeven werktijden. Niet iedereen werkt al volledig met de elite pad en telefoon. Zij zijn meer van het papier en vinden de omschakeling lastig. Doordat de technologie vaak niet naar behoren werkt ervaren zij meer werkdruk en gaat er meer tijd in zitten. De werkdruk wordt ook verhoogd doordat collega's hulp vragen aan elkaar en je zo niet goed door kunt werken. Alle respondenten zeggen dat technologie een ondersteunende vorm moet hebben en dus niet vervangend. Het menselijk contact staat voorop. Verder wordt er een lijn getrokken tussen privé en werk. Thuis gaan de telefoons uit.

4.3.2 Technologie op de werkvloer

Bij technologie op de werkvloer worden de middelen bedoeld waar de respondenten gebruik van maken tijdens hun werkzaamheden. Hoe maken zij hier namelijk gebruik van en waar lopen zij tegen aan.

De meerderheid maakt gebruik van de elite pad en telefoon tijdens het contact met cliënten en maakt gebruik van internet op locatie bij de cliënt. Zij zoeken samen met de cliënt informatie op of vullen gelijk de effectenster in, zodat zij sneller te werk kunnen gaan. Enkelen blijven het prettiger vinden om met papier te werken. Zij vinden dit in een gesprek persoonlijker, dan een elite pad. Bijna alle respondenten maken daarnaast gebruik van WhatsApp. Dit is namelijk gratis en niet iedereen heeft beltegoed. Veel respondenten vinden het handig om cliënten te benaderen voor een afspraak of om ze even snel een herinnering te sturen. De meesten zien WhatsApp als een handig en laagdrempelig middel om in contact te komen met cliënten.

“Ja in principe wel. Ehm korte berichtjes en ehm ja ehm als iemand zijn afspraak lijkt vergeten te zijn. Dan stuur ik een appje van goh denk aan de afspraak ehm of ik heb je gemist op de afspraak van nou ja dat soort dingen.”

Slechts een aantal vinden het geen fijn idee dat cliënten nu ook in het weekend kunnen gaan appen. Enkelen, die werken met ouderen, maken geen gebruik van WhatsApp, maar dit heeft te maken met de doelgroep. Onderling maken zij ook gebruik van WhatsApp, maar mogen zij inhoudelijk niet teveel informatie los laten. In eventueel aangemaakte groepsapps hebben zij het alleen over afspraken of vergaderingen. Behalve de elite pad en telefoon maken de meeste medewerkers verder geen gebruik van technologie. Zo passen zij ook geen sociaal media toe. Sociaal media wordt vooral toegepast in de privésfeer.

Tijdens hun werkzaamheden maken de respondenten enkel gebruik van de ElitePad en WhatsApp. Daarnaast zijn er natuurlijk andere mogelijkheden, waar ze veel meer gebruik van kunnen maken en zijn er middelen die mogelijk zouden zijn bij Wijkkracht. De respondenten geven hierin zelf eventuele mogelijkheden aan.

Allereerst blijkt uit de gesprekken dat de medewerkers veel meer uit het programma Outlook kunnen halen, indien zij en cursus krijgen of nazorg. Nu zijn ze vaak op elkaar aangewezen en weet niemand echt hoe het werkt of waar ze bijvoorbeeld documenten op kunnen slaan. Hierdoor gaan de werkzaamheden langzamer en raken mensen soms geïrriteerd. De respondenten geven aan veel meer uit Outlook te kunnen halen. Hetzelfde geldt voor de elite pad en de telefoons. Daarnaast stelden wij de vraag of zij gebruik maken van beeldbellen, zowel in contact met

collega's als met cliënten. Slechts een aantal respondenten gaven aan af en toe gebruik te maken met beeldbellen. Zij gebruiken het in omgang met cliënt en met collega's. De meerderheid van de respondenten wil niets van beeldbellen weten en staat er ook niet voor open. Hierin trekken zij een grens. Zij vinden beeldbellen te onpersoonlijk en niet prettig om ermee te werken. Bovendien kun je een situatie persoonlijk beter inschatten dan via een scherm.

“Wil je elkaar zien of kan het met een telefoontje af? Kunnen we een consult doen via beeldbellen of stap ik op de fiets en ga er even langs. Ik denk dat persoonlijk contact wel de kracht is van het sociale werk. Mocht het niet anders kunnen dan is het een leuke aanvulling.”

Slechts enkele respondenten maken gebruik van Facebook en Twitter. Zij plaatsen niet zelf berichten op de Facebookpagina of Twitter van Wijkkracht, maar zij delen af en toe berichten via hun eigen privé account. Geen en van de respondenten maakt gebruik van Facebook in omgang met cliënten, dit is strikt voor privé gebruik. Sommigen zien Facebook wel als een middel die beter ingezet kan worden in het werven of informeren van cliënten.

Een aantal respondenten gaven ook aan dat zij veel meer gebruik kunnen maken van dossiervorming en rapportage. Veel gaven aan dat zij niet tegelijkertijd in hetzelfde dossier van een cliënt kunnen werken en dat bij een overname ook weinig informatie beschikbaar is. Veel kunnen niet bij de eerder gemaakte documenten. Bij het beter gebruiken van de elite pad en overige programma's, gaat het rapporteren ook makkelijker. Nu zijn veel nog zoekende en synchroniseert het alleen bij voldoende wifi. Bovendien vinden veel respondenten het scherm van de ElitePad te klein, waardoor zij in een ongewone houding gaan zitten. De elite pad is niet geschikt voor lang achtereen werken, maar er zijn ook te weinig vaste computers beschikbaar. Het zou volgens een aantal schelen als hier meer van neer werden gezet.

Bijna alle respondenten dachten mee met eventuele nieuwe mogelijkheden, die zouden passen bij Wijkkracht. Zij hebben dit voornamelijk gebaseerd op eigen werkzaamheden en situaties die zij de afgelopen tijd zijn tegen gekomen. Zo werd er gesproken over een chatfunctie en online modules, tevens hadden de respondenten andere ideeën die veel verschilden. Deze worden toegelicht.

Bijna alle respondenten zien online modules als een goed aanvullend middel, maar niet als een vervangend middel, bij het helpen van cliënten. Een online module zou bijvoorbeeld een cursus aan kunnen bieden, die de eerder gevolgde trainingen ondersteund of die stapsgewijs uitlegt hoe je een formulier in moet vullen. Enkele respondenten vinden dit echter wel afhankelijk van de doelgroep, aangezien ouderen hier minder snel gebruik van zullen maken. Een aantal respondenten gaven ook aan het belangrijk te vinden dat degene die een online module aanbieden, hier ook in geschoold moeten zijn en kennis van zaken moeten hebben. Enkele vinden ook dat een online module preventief moet zijn. Trainingen online aanbieden vinden ze ook een goed idee, in de vorm van een module, maar dit is niet toepasbaar voor alle trainingen. Zo vinden een aantal dat sommige trainingen, zoals een SOVA-training, gewoon persoonlijk moeten blijven en niet gedigitaliseerd. Enkele hiervan vinden ook dat het niet teveel moet worden, want dan wordt het onduidelijk voor zowel cliënt als hulpverlener.

Als tweede is er gevraagd naar de chatfunctie, veel respondenten vinden dit een laagdrempelig middel, maar vragen zich af hoe dit zou passen binnen Wijkkracht. Tegenwoordig werkt iedereen veel meer in de wijk en is bijna niemand meer op kantoor. Een aantal respondenten zijn daardoor van mening dat hier een apart team op gezet moet worden of in ieder geval een aantal mensen. Zij moeten hier wel voor geschoold zijn en kennis van zaken hebben. Hier kun je niet zomaar iedereen neerzetten. *“Ja ehm dat kan niet zomaar iedereen doen ehm denk ik. Ja dat moet iemand doen die wel aardig allround is.”* Bovendien moet de cliënt binnen een kwartier en het liefst direct antwoord hebben. Enkele respondenten hadden het idee om misschien te rouleren binnen de teams, zodat steeds een of twee personen die dienst op zich nemen. Dit is echter wel iets wat getest zou moeten worden of het werkbaar is binnen de organisatie.

Tijdens de interviews werden er ook overige ideeën genoemd, zoals: wijkscans, die je kunt gaan uitvoeren en kijken aan de hand van bevolkingsgroepen en woonsituaties wat voor een mensen er wonen en wat voor een problemen er spelen. Enkelen gaven aan sociaal media in te zetten voor het maken van cursussen of trainingen, die mensen dan thuis kunnen volgen. Sommigen vinden het een goed idee om wijken aan elkaar te koppelen. Anderen zijn meer voorstander van preventief werken. Misschien aan de hand van een score of tool, waarin cliënten aan kunnen geven hoe zij zich voelen en wat er speelt. Dit is vooral bedoeld voor de cliënten die niet zo makkelijk contact zoeken. Enkelen vonden het een goed idee om cliënten een eigen domein te geven, zodat ze alles kunnen zien en ook hun eigen dossier in kunnen zien. Anderen zijn weer meer gericht op de nazorg en stellen een app voor die cliënten, na een training, met elkaar in contact kan brengen. Op deze manier verliezen zij niet geheel het contact. Zo stellen sommigen een app voor, die dan speciaal gericht is op een specifieke doelgroep. Wie weet een soort digitale kenniskring, waar ook professionals zich bij aan kunnen sluiten. Een respondent had het idee filmpjes te maken voor bijvoorbeeld mensen met apraxie, zodat zij vanuit de thuissituatie zichzelf kunnen redden. Veel respondenten zijn het ermee eens dat het een intranet moet worden, waar cliënten ook op kunnen en hun eigen dossier kunnen inzien en ook kunnen aanpassen/aanvullen. Een respondent had het idee om een soort 'marktplaats' voor cliënten te maken, waar je cliënten aan elkaar kunt koppelen. De ene heeft bijvoorbeeld behoefte aan een oppas en de ander voelt zich eenzaam. Wie weet kun je deze twee cliënten aan elkaar koppelen.

4.3.3 Effecten van technologie

Uit onderzoek is gebleken dat technologie positieve effecten heeft op het werk van de professional. Een eerste positief effect wijst uit naar de dossiervorming, er wordt gewerkt in één systeem, waarin de professionals zelf een en ander kunnen wijzigen. Het werkt overzichtelijk. Echter kan er niet in alle dossiers gekeken worden, wat belemmerend kan zijn bij bijvoorbeeld de bereikbaarheidsdienst om te achterhalen of iemand al in beeld is en wie daar verantwoordelijk voor is. In dat systeem wordt ook de effectenster gebruikt, deze kan bij de cliënt worden ingevuld op het device. Uit de resultaten blijkt dat de ene respondent er goed mee weet om te gaan en toe te passen in hun werk. Aan de andere kant zijn er respondenten die nog niet tevreden zijn over het gebruik van de effectenster. Een persoon geeft aan dat het nog erg zoeken is om de effectenster op een goede manier toe te passen, omdat het niet altijd geschikt is voor een doelgroep, ook het invoeren van de effectenster in het dossier lukt niet zoals de respondent zou willen, een ander effect van de effectenster is gericht op de cliënt, waarvan de respondent aangeeft dat zij het niet altijd eens is met de cijfers die cliënten zichzelf geven op de effectenster.

Als tweede vertellen de respondenten over het opvangen van storingen over de storingen en het gebruik van hun ElitePad en smartphone. De middelen die zij hebben gekregen vinden de meeste respondenten handig in hun werkzaamheden. Voor storingen kunnen de professionals contact opnemen met case.com. Zij zijn de leverancier van de twee middelen. De noodzaak dat deze middelen het doen zijn ook groot. Het maakt dat de professionals bereikbaar zijn en hun werk kunnen vastleggen op de device, zo vertelt een respondent:

“Maar dan moet ik een helpdesk bellen die dus aan kantoortijden verbonden is en om half 9.. ik begin vaak om 8 uur en als dat ding dan vastloopt, dan moet ik dus een half uur wachten. En als het dan druk is en het systeem loopt vast, dan kan ik niks. Die flexibiliteit geeft ook wel een grotere afhankelijkheid van de techniek waar je gebruik van kunt maken.. Ik vind je dat ook wel gelijk kwetsbaar maken.”

De meeste respondenten zijn tevreden over de hulp die case.com levert. Er wordt namelijk snel gewerkt. Toch komen vaak dezelfde problemen voor. Bijvoorbeeld dat de tablet uitvalt, de verbinding tussen de device en smartphone loopt niet altijd synchroon of dat het Microsoft systeem niet werkt naar behoren. Met betrekking tot de device hebben enkele respondenten moeite met het systeem. Namelijk dat er op drie verschillende 'Cloud 's' een bestand kan worden opgeslagen, de grootte van het beeldscherm is voor een aantal te klein waardoor zij in een

verkeerde houding gaan zitten of andere lichamelijke klachten krijgen, wanneer de device op tafel staat tijdens het gesprek, de cliënt daar last van kan hebben, maar voornamelijk dat de meeste respondenten het gevoel hebben de device niet optimaal gebruiken. Er valt nog meer uit te halen, dan tot heden door de professionals wordt gedaan. Toch heeft de device ook zo zijn voordelen: er kan overal gewerkt worden, met cliënten iets op internet op zoeken. Mits er internetverbinding is. Velen werken via de wifi, wanneer dat niet aanwezig is hebben ze naar hun zeggen geen internet:

“Wat ik weleens zelf heb, is als ik eh kijk hier kan ik inloggen op de wifi en ook op de wijkcentra. Maar als ik thuis ben ofzo, als ik bijvoorbeeld op eh op een plek ben waar geen wifi is eh, en ik wil toch even op mijn dingetjes kijken, mijn tablet, dan heb ik geen verbinding. Misschien moet dat op de 4G of zo eh, eh.”

WhatsApp is een veel voorkomend communicatiemiddel, sinds kort is het mogelijk om als Wijkkracht-medewerker berichten te sturen via WhatsApp. WhatsApp is een app die alleen werkt met internetverbinding. Een gemakzucht van WhatsApp is wanneer iemand geen beltegoed heeft, maar wel Wifi-verbinding. Op die manier is de cliënt in staat om een berichtje te sturen naar de hulpverlener, bijvoorbeeld wanneer een afspraak niet door kan gaan. Er kunnen tevens foto's verstuurd worden, wanneer een cliënt bijvoorbeeld een vraag heeft over een brief. Ook geldt dat de bereikbaarheid vergroot door het gebruik van WhatsApp ondervinden respondenten. Er kan vrij snel een reactie worden gegeven op een vraag van de cliënt. Daarentegen zijn ze niet allemaal tevreden over deze app. Een voorbeeld:

“Ik denk dat contact heel veel kan doen. Zowel denk ik dat ik dat naja dat beetje mijn visie is dat de maatschappij door al die technologie en ‘wig-waggen’ vereenzaamd weet je, je hebt ook WhatsApp en iedereen vraagt hoe is het.. en je zegt goed.. maar niemand ziet hoe het echt gaat of naja niemand voelt echt aan of het ook echt goed is ofzo..”

Daarentegen komt ook de bereikbaarheid als nadelig naar voren uit de antwoorden van de respondenten. Die bereikbaarheid moet gekaderd worden, dit kan door vaste momenten in te plannen om te reageren op de app, cliënten erop te wijzen op welke manier zij met de hulpverlener kunnen appen. Een van de respondenten gaf een tip om niet alle werkdagen op de mail onder de eigen naam te vermelden, maar deze te gebruiken voor mail- en app beantwoording. WhatsApp kan wel een middel zijn waar de cliënt een verhaal kwijt kan. Dan heeft diegene het bij wijze van spreken van zich af geschreven, wetende dat de sociaal werker het bericht op een van de werkdagen leest en daar over in gesprek kan gaan. Een andere app dan WhatsApp, is sociaal media. Dit is een middel dat gebruikt wordt om mensen te bereiken. Wijkkracht heeft uit ieder team aandacht personen aangewezen voor het gebruik van sociaal media. De meningen lopen uiteen als het gaat om het gebruik van sociaal media. Enkelingen zijn niet gewend om een middel als Facebook te gebruiken in hun werkzaamheden. Anderen twijfelen over het nut van sociaal media:

“Als honderd procent van mijn ehm doelgroep te vinden is op het voortgezet onderwijs kan ik dan niet beter van daar binnen komen en bij het minste en geringste idee ehm als daar iets mis zou gaan, daar op inspelen. Dan hoef je niet meer te ... en dan heb je de sociaal media misschien niet eens meer nodig. Misschien wel op PR te maken maar dan richting beleidsambtenaren of politiek maar dan niet van we hebben een activiteitje, komt allen.”

Als laatst heeft de technologie effect op de doelgroepen waarmee gewerkt wordt in de praktijk. Onder andere met daklozen die geen geld hebben om technologisch apparatuur aan te schaffen, ouderen die vaak niet weten om te gaan met moderne technologie. Het komt voor dat een sociaal werker wordt gevraagd om een en ander via de computer te regelen voor de cliënt. Een mogelijkheid is om diegene naar een computercursus te verwijzen, dit gaat soms met enige weerstand vanuit de oudere cliënt.

Alle zojuist beschreven technologische middelen hebben zo hun werking en effect op de zorg. Een aantal respondenten geven aan dat er een verandering plaats vindt in de privacy. Zowel in die van de cliënt als in die van de respondent zelf. De technologie vraagt namelijk van de respondenten om altijd en overal online te zijn. Hierdoor worden zij vaak op andere tijden door cliënten benaderd en zorgt dit voor meer werkdruk, want je kunt het niet altijd negeren. Daarnaast is het volgens de meerderheid belangrijk dat de cliënt zijn of haar dossier in kan zien, maar enkelen vinden dit niet altijd goed. Soms wil je als hulpverlener jouw eigen visie weergeven in je rapport en zou het schadelijk zijn voor het proces als de cliënt dit zou lezen. Bij bijvoorbeeld vermoedens van huishoudelijk geweld moet je als hulpverlener wel de optie hebben om een eigen vak in te vullen, die niet zichtbaar is voor de cliënt. Een aantal vinden wel dat de inzetbaarheid en zelfregie van de cliënt wel vergroot worden. Doordat de technologie laagdrempeliger is zullen zij zich eerder aanmelden of bereikbaar zijn. Daarnaast kan de cliënt vanuit huis zelf bepalen of hij of zij iets in wil vullen of deel wil nemen, zodat de cliënt zelf beslist.

“Je kunt veel meer dingen inzetten dus ja.. denk wel dat de kwaliteit omhoog gaat. Als de technologie het doet en werkt dan kun je dingen sneller inzetten. Wat we nu al doen even iemand snel een reactie geven via de mail of via een appje.. Dat scheelt altijd. Vroeger moest je wachten tot je elkaar telefonisch bereikt had.”

Wat betreft het inzetten van middelen gaat de kwaliteit wel omhoog, maar of het betere resultaten opbrengt in contact met cliënten durven de meesten niet te zeggen. Het is volgens een aantal wel transparanter geworden en veel inzichtelijker. De vraag is echter of dit inderdaad de kwaliteit verbeterd.

5. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zijn de conclusies en aanbevelingen beschreven. Allereerst wordt er antwoord gegeven op de praktische deelvragen van het onderzoek. Daarin is de eerste praktische deelvraag: welke technologie wordt er op moment binnen Wijkkracht gebruikt? Daarna volgt de vraag: welke externe invloeden kunnen van toepassing zijn bij Wijkkracht? Als derde komt aan bod: hoe staan de werknemers tegenover het gebruik van technologie in hun werk? Dit hoofdstuk eindigt met de praktische deelvraag: hoe zou de onderzochte technologie geïmplementeerd kunnen worden in Wijkkracht? Paragraaf twee geeft een uiteindelijk antwoord op de hoofdvraag. Vanuit de conclusies worden de aanbevelingen weergegeven. Dit hoofdstuk sluit af met een sterke- zwakte analyse en een discussie betreft het onderwerp van dit onderzoek.

5.1 Conclusies

5.1.1 Conclusie deelvraag 1

In deze conclusie wordt antwoord gegeven op de volgende praktische deelvraag: **Welke technologie wordt er op moment binnen Wijkkracht gebruikt?** Op moment wordt er gebruikt gemaakt van een ElitePad en een smartphone met internetverbinding. Microsoft is het systeem waarmee Wijkkracht werkt. In de ElitePad is er een dossier waarin de effectenster wordt toegepast. Het verschilt per werknemer welke apps gebruikt worden, WhatsApp is de meest voorkomende. Deze middelen zijn verschaft ten aanzien van het nieuwe werken, daarbij gaat het om aanwezigheid in de wijk en bij de cliënt thuis te werken.

De nieuwe wet Wet Maatschappelijke Ondersteuning vraagt bij cliënten om meer verantwoordelijkheid en betrokkenheid (Van Henkel, 2015). Per 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor het organiseren en faciliteren van de zorg van de burgers (Van Arum & Schoorl, 2015). De meeste gemeenten kozen voor wijkteams, waarin zij de centrale rol hebben in de nieuwe zorg (Van Goor & Naber, 2015). Dit vraagt om nieuwe eisen aan de professional. Volgens het nieuwe werken zijn de professionals niet gebonden aan vaste tijd en plaats. ICT heeft daarin een ondersteunende rol, de professional zou zo min mogelijk administratie hebben, de vaste taken horen te zijn geautomatiseerd en er zou sprake zijn van optimale communicatie en

een actueel inzicht betreft de stand van zaken binnen de organisatie (Nyfer, 2012). Knelpunten ten aanzien van ICT zijn onder andere onvoldoende kennis, technologische storingen en onvoldoende communicatie binnen de organisatie en met de cliënt (Bosch, 2015).

Ten aanzien van het nieuwe werken en de praktijk blijkt dat Wijkkracht goed bevoorrad is met de ElitePad en smartphone. De professionals zijn in staat om bij de cliënt thuis of in een wijkcentrum aan het werk te gaan. Dit maakt dat de professionals niet gebonden zijn aan een vaste werkplek. Er is op iedere plaats mogelijkheid tot de mail, dossier of de agenda. De dossiervorming bestaat onder andere uit de effectenster, dit is een meting voor zowel de cliënt, professional en de gemeente. Echter zijn de dossiers niet openbaar voor cliënten. Als communicatiemiddel wordt de telefoon gebruikt voor bellen en WhatsApp. Het verschilt per doelgroep welk middel daarvoor gebruikt wordt. Daarbij geldt dat het gebruik van dit communicatiemiddel uitleg vergt bij de cliënt, wanneer de medewerker wel en niet bereikbaar is. Sociaal media is voornamelijk in gebruik voor PR en communicatie. Deels gebruiken de professionals dit ook, maar vaak schaart het aan tijd om actief het sociaal media-account te gebruiken. Daarbij zijn er storingen betreft de verkregen apparatuur. Hiervoor zijn oplossingen, echter sluiten deze oplossingen niet altijd aan bij wat de medewerkers nodig hebben. De meeste respondenten weten niet optimaal gebruik te maken van de ElitePad, dossiervorming en de smartphone.

5.1.2 Conclusie deelvraag 2 en deelvraag 3

In deze conclusie wordt antwoord gegeven op de volgende praktische deelvragen: **Welke externe invloeden kunnen van toepassing zijn bij Wijkkracht? En wat zou Wijkkracht kunnen gebruiken van andere zorginstanties?** Uit onderzoek is gebleken dat de bovenstaande deelvragen geïnterpreteerd worden als één deelvraag, waardoor er is besloten deze deelvragen samen te voegen.

*Uit de praktijk blijkt dat er zorgorganisaties zijn die al ver voorlopen op de technologische mogelijkheden. Het effect daarvan is dat medewerkers hun werk efficiënter, effectiever en flexibeler kunnen uitvoeren. Vanuit het oogpunt van de cliënt kan hij of zij meer regie uitvoeren over het zorgproces. In de theorie wordt het volgende beschreven namelijk, **Kenmerkend voor het Nieuwe Werken is dat de werkzaamheden niet aan tijd en plaats gebonden zijn. ICT moet dat ondersteunen. In veel organisaties is de ICT er vooral op ingericht om bedrijfsprocessen te beheersen en bewaken en moet de medewerker zich daaraan aanpassen. In Het Nieuwe Werken is het omgekeerd: de ICT moet ondersteunend en dienstverlenend zijn aan de medewerker. Dit betekent dat administratieve overlast wordt geminimaliseerd en standaardwerkzaamheden zoveel mogelijk worden geautomatiseerd. Adequate informatie en ondersteuning spaart tijd die benut kan worden voor activiteiten die direct met de kerntaken te maken hebben (Nyfer, 2012).***

Onder het gebruik van technologie worden de volgende definities genoemd, zoals apps, hieronder wordt verstaan WhatsApp en apps die door de zorgorganisaties zelf zijn gecreëerd of ingekocht. Waar andere zorgorganisaties voornamelijk in voorlopen is het voor die cliënt openbaar maken van zijn of haar dossier, zodat de cliënt de regie over zijn eigen zorgtraject heeft. Ook worden er bij zorgorganisaties gebruik gemaakt van apps die ofwel zelf gecreëerd zijn ofwel zijn ingekocht. De apps zijn gratis te gebruiken voor de cliënt en kunnen uit verschillende modules bestaan.

Wijkkracht heeft al aangegeven dat de volgende stap het openbaar maken van het cliëntendossier zal worden, dit zal dan ook voor meer regie zorgen bij de cliënt. Waar Wijkkracht verder nog gebruik van zou kunnen maken zijn verschillende apps die aansluiten bij de cliënt en de wensen van de cliënt. *Wat nodig is, is om de weerstand bij professionals en cliënten weg te nemen. Er is een cultuuromslag nodig om dit te volbrengen. Waar de cultuuromslag uit bestaat is: de cliënt die regie over zich neemt, waarbij de hulpvraag van de cliënt centraal staat en de technologie gebruikt wordt als een nuttig middel om toe te passen (Peters & Frietman, 2011).*

5.1.3 Conclusie deelvraag 4

In deze conclusie wordt antwoord gegeven op de volgende praktische deelvraag: **Hoe staan de werknemers tegenover het gebruik van technologie in hun werk?**

Volgens Bosch (2015) is het van belang dat het management de medewerkers tijd en ruimte geeft in het inzetten en het gebruik van technologie door een succesvolle implementatie van technologie. De relaties tussen medewerkers onderling kan ook invloed hebben op de implementatie van technologieën in zorgorganisaties. De weerstand tegenover technologie laat ook grote verschillen zien binnen wijkteams. Bosch (2015) benoemt daarom een aantal knelpunten bij het implementeren van technologie. Zij maken hierbij een onderscheid tussen knelpunten bij implementatie voor de zorgorganisatie en de knelpunten en weerstanden die medewerkers hebben ten opzichte van de technologie. Zij noemen de volgende knelpunten:

- *Het gebrek aan kennis en vaardigheden bij de medewerkers is een knelpunt voor implementatie van technologie;*
- *Technische storingen zijn een belangrijk knelpunt voor medewerkers bij implementatie van technologie;*
- *Onvoldoende communicatie tussen medewerkers, cliënten, directie en leveranciers is ook een knelpunt als het gaat om effectieve implementatie van technologie.*

Uit de praktijk blijkt dat de meeste werknemers op het moment gebruik van de ElitePad en smartphone met internetverbinding. Het verschilt per medewerker hoe zij met deze technologieën omgaan. De ene maakt er wel in het contact met cliënten gebruik van en de ander liever niet. Dit is afhankelijk van de leeftijd, doelgroep en hoe zij over de middelen geïnformeerd zijn. Onder de medewerkers heerst namelijk onduidelijkheid over het toepassen van de apparatuur en zij zijn van mening dat Wijkkracht een effectievere training aan had moeten bieden. Een groot gedeelte van de medewerkers weet niet, waarom de organisatie voor dit bepaalde systeem heeft gekozen. De medewerkers hadden meer nazorg verwacht, in de trant van bijvoorbeeld een evaluatie. Deze middelen zijn ingevoerd om de werkzaamheden te versnellen en ervoor te zorgen dat de medewerkers efficiënter te werk kunnen gaan. Dit wordt echter niet zo ervaren. Het grootste struikelblok is het feit dat ze niet bij elkaar in het dossier kunnen. Mocht er een collega ziek zijn, dan kunnen zij niet in het dossier van de cliënt kijken, die zij over moeten nemen. Dit zorgt ervoor dat ze onvolledig geïnformeerd zijn en dit betekent dus ook meer werk. Toch blijkt uit de praktijk dat medewerkers wel ideeën hebben over het gebruik van technologie om hun werkzaamheden te versnellen en de cliënt tegemoet te komen zoals, een online module, chatfuncties, wijkscans, een soort marktplaats voor cliënten, een vernieuwd intranet.

5.1.4 Conclusie deelvraag 5

In deze conclusie wordt antwoord gegeven op de volgende praktische deelvraag: **hoe zou de onderzochte technologie geïmplementeerd kunnen worden in Wijkkracht?**

In algemene zin kan er geconcludeerd worden dat implementatie van een nieuw technologisch middel een ondersteunende werking hoort te hebben. Gericht op de medewerkers, zij hebben training nodig, echter ook een trigger vanuit het management dat de medewerker verplicht is met de techniek te gaan werken. Wanneer een nieuw middel geïmplementeerd wordt, hoort daar ook geëvalueerd op te worden. Om informatie te verschaffen is intranet een middel, de vraag is wel in hoeverre deze effectief is, ook kan er gebruik worden gemaakt van advertenties. Tevens is er een behoefte dat medewerkers meer betrokken worden bij de aanschaf van technologie. Wanneer er iets wordt aangekaart vanuit de medewerkers, doet het management daadwerkelijk iets met wat er gezegd wordt. Tevens heersen er bepaalde culturen binnen de organisatie. Een verschil tussen medewerkers kan afhangen van in hoeverre iemand al bekend is met technologie. Wanneer het voorkomt dat een nieuw technologisch middel wordt geïmplementeerd, is er behoefte om op maatwerkniveau trainingen te geven. Vanuit externe organisaties bevelen zij om de medewerkers aan te sporen gebruik van het middel te maken. Binnen Wijkkracht zijn ambassadeurs aangewezen om als aanspreekpunt te fungeren betreft de technologische middelen. Uit

onderzoek blijkt dat zij niet voldoende kennis en tijd hebben om een collega te helpen. Vaak ontbreekt het aan tijd onder de medewerkers om de middelen goed onder de knie te krijgen.

Volgens Peters & Frietman (2011) is er een cultuuromslag nodig om de weerstand bij medewerkers weg te nemen. Deze cultuuromslag betekent voor de medewerker dat deze bekwaam is met de zorg én met de technologie. Daarbij omschrijft de Inspectie voor de Gezondheidszorg (2008) nieuwe eisen aan de professionals als het gaat om het werk adequaat uit te voeren met behulp van technologie. In de opleidingen zou voldoende aandacht besteed moeten worden aan technologie in het uitvoeren van het werk. Onder de professionals ligt meer de behoefte om face-to-face te werken, hun werk wordt gezien als mensenwerk en daar past technologie niet bij in het plaatje. Uit een kleinschalig onderzoek blijkt bijna de helft ontevreden te zijn over het gebruik van technologie door storingsgevoeligheid, de keuzen van het gebruik wordt gemaakt door het management en de training en kunde van de medewerker is onvoldoende om optimaal gebruik te maken van de technologie (Willems, 2007). Dit komt overeen met wat uit het onderzoek van de respondenten naar voren komt. Het uiteindelijke doel om een medewerker bekwaam met technologie en de zorg te maken, is nog niet behaald.

5.2 Beantwoording van de hoofdvraag

In deze paragraaf wordt antwoord gegeven op de volgende hoofdvraag: **Welke huidige moderne technologieën worden extern gebruikt door professionals in de zorg- en welzijnssector, die passend zijn in het nieuwe werken, gericht op de huidige werkzaamheden van de professional in Wijkkracht en hoe kunnen zij deze technologieën implementeren bij Wijkkracht?** De hoofdvraag is beantwoord doormiddel van de deelvragen.

Wijkkracht maakt gebruik van technologie, wat maakt dat de werknemers hun werk efficiënter, effectiever en flexibeler kunnen uitvoeren. Echter blijkt uit onderzoek dat dit in het gebruik van technologie niet het geval is. Er worden in nog vrijwel teveel belemmeringen ervaren op het gebied van technologie om het als efficiënt en effectief te kunnen beschouwen. Echter is ook uit ons onderzoek gebleken dat externe zorgorganisaties meer vooroplopen in het gebruik van technologie. Er zijn twee hoofdthema's die hierin terug kwamen ten aanzien van de praktijk, een dossier wat openbaar is voor de cliënt om zo de regie meer bij de cliënt te laten en apps in een vorm van cursus, verwijzingen, zowel preventief als ondersteuning in het zorgproces, die voor de cliënt te gebruiken zijn om zo de cliënt regie te geven over zijn zorgproces.

Volgens Bosch (2015) is het van belang dat het management de medewerkers tijd en ruimte geeft in het inzetten en het gebruik van technologie door een succesvolle implementatie van technologie. De relaties tussen medewerkers onderling kan ook invloed hebben op de implementatie van technologieën in zorginstanties. Ondanks dat er wel een training voor de medewerkers is geweest omtrent het gebruik van technologie heeft deze niet uitgewerkt en blijkt na ons onderzoek dat de meeste medewerkers de aangeboden technologie, nog steeds niet optimaal kunnen gebruiken. Medewerkers hebben dan ook behoefte aan maatwerk ondersteuning betreffende de geboden technologie en evaluatiemomenten, waarin ze kunnen aangeven wat er wel en niet goed gaat.

Ondanks dat het gebruik van de technologie niet altijd optimaal verloopt, hebben medewerkers wel passende ideeën betreffende de inzet van technologie bij de cliënt.

5.3 Aanbevelingen

Aan de hand van bovenstaande conclusies worden een aantal punten benoemd die zijn opgevallen en worden er aanbevelingen gedaan. Deze punten en aanbevelingen zijn een combinatie uit de adviezen van interne en externe respondenten en spelen in op de positieve/negatieve effecten van de technologie.

Uit het onderzoek zijn een aantal punten naar voren gekomen en is gebleken dat medewerkers graag op de hoogte zijn van wat er speelt binnen de organisatie. Om de implementatie van

technologieën op een juiste manier te realiseren is een goede manier van communiceren nodig. Opvallend hierbij is dat medewerkers de behoefte hebben aan een up-to-date intranet en website, die de betrokkenheid vergroot. Een andere mogelijkheid is om de medewerkers deel te laten nemen omtrent besluitvorming. Dit is namelijk iets wat leeft onder de medewerkers en wat zij ook erg belangrijk vinden. De technologieën die op moment binnen de organisatie gebruikt worden, worden nog niet optimaal benut. Dit heeft vooral te maken met de hoeveelheid storingen die voorkomen bij de ElitePad en smartphone en de kunde om, om te gaan met het systeem. De storingen zijn van invloed op de werkdruk. Daarbij, door het gebrek aan tijd, zien de medewerkers geen mogelijkheid om zich verder te verdiepen in het gebruik van de technologieën. Een duidelijk punt wat hierin naar voren komt, is dat de medewerkers meer training en sturing nodig hebben. De training die zij nu gehad hebben heeft nagenoeg niet geholpen en de medewerkers missen hierbij ook nazorg. De verschillende lagen van de organisatie zijn hierbij niet op de hoogte van elkaars belemmeringen. Dit punt geeft aan dat er meer behoefte is aan openheid en betrokkenheid in informatievoorziening.

Daarnaast staan de medewerkers positief tegenover ideeën waar externe zorgorganisaties al mee werken, zoals dossiervorming waar hulpverlener en cliënt toegang tot hebben en de online cursussen die worden aangeboden. Het zou wenselijk zijn als de cliënt toegang zou hebben tot zijn of haar eigen dossier. Dit om de regie van de cliënt te vergroten en ervoor te zorgen dat hij of zij inzicht heeft in zijn eigen proces.

Aan de hand hiervan komen wij tot de volgende aanbeveling, namelijk online modules die aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt. Op de site zouden verschillende thema's aan bod kunnen komen, te denken aan verwijzingen naar instanties, omgaan met geld, opvoedkundige vraagstukken etcetera. Dit zou zowel preventief als ondersteunend in het begeleidingsproces ingezet kunnen worden. Een ander medium wat gebruikt wordt is een app op de smartphone, inhoudelijk is dit te vergelijken met online modules. Een voorbeeld van een thema, afkomstig uit een interview van een externe zorgorganisatie is: stemmingsstoornis app en het vijf-G schema.

De medewerkers waren niet alleen enthousiast over een online module, maar hadden zelf ook een aantal ideeën. Deze ideeën zijn afkomstig van de interne medewerkers bij Wijkkracht. Zij noemden onder andere een marktplaats voor cliënten, waar je hulp en dergelijke aan kunt bieden zowel voor, als tussen cliënten zelf. Een chatfunctie, waar een medewerker achter zit en gelijk antwoord geeft op een vraag. En een soort cliëntenpas, waar de cliënt zelf informatie op kan laten zetten en overal met zich mee kan nemen.

5.4 Sterkte- zwakte analyse

In deze paragraaf worden de sterkten en de zwakten van het onderzoek beschreven.

Sterkte	Zwakte
Triangulatie	Respons respondenten
Samenwerking	Steekproef populatie
Locatie interviews	De vragenlijst
Testinterview	

5.4.1 Sterkte

Triangulatie: omdat er gebruikt is gemaakt van half- gestructureerde en ongestructureerde interviews en deze aan de hand van opnames uitgeschreven zijn. De interviews zijn volledig uitgeschreven en nagekeken op verkeerde interpretaties.

Samenwerking: doordat er al een langere tijd is samengewerkt, de kwaliteiten van de onderzoekers bekend zijn, waardoor dit optimaal kan worden ingezet.

De locatie: het interview werd afgenomen op de werkplek van de respondenten in hun eigen vertrouwde omgeving. Voor bijna elk interview was een afgesloten ruimte gereserveerd, waardoor het een rustige omgeving betrof.

Testinterviews: in het onderzoek zijn twee testinterviews afgenomen, om na te gaan of onze vragen goed aansluiten bij het onderzoek en om te kijken of de vragen antwoord geven op de hoofd- en deelvragen.

5.4.2 Zwakte

Respons respondent: verwacht was om achttien interne respondenten te interviewen, maar door de volle agenda's en externe factoren van de respondenten was dit niet mogelijk. Hierdoor hebben wij maar zestien interne respondenten geïnterviewd. Dit maakt ook dat de omvang van de populatie een zwakte is.

De vragenlijst: deze bestond uit dubbele vragen, waardoor het soms onoverzichtelijk was welke vragen er al gesteld waren.

5.5 Discussie

De discussie komt voort uit een deel van theoretisch kader en uit de praktijk, waarin een respondent het belang en de gevolgen van het onderwerp benoemde. Het gaat in deze discussie om het inzetten van technologie in verband met de vergrijzing. Door de vergrijzing komen meer banen vrij, de vraag is of de arbeidsplekken opgevuld kunnen worden of komt daar technologie meer voor in de plaats?

Volgens een openbaar rapport van Bosch (2015) zijn er op het moment veel veranderingen gaande op het gebied van zorg en technologie. De dubbele vergrijzing is hier een voorbeeld van. Technologie in de zorg heeft de mogelijkheid om bij te dragen aan het oplossen van dit probleem. De implementatie van moderne technologie loopt echter nog achter in vergelijking met andere sectoren. Weerstand van medewerkers wordt als één van de oorzaken van dit probleem genoemd.

Uit onderzoek blijkt dat de respondenten en deskundigen bijna allemaal hebben aangegeven dat technologie een aanvullend middel is en geen vervangend middel. De vraag is of dit in de toekomst op deze manier kan blijven functioneren of dat het juist vervangend moet gaan worden? Niet alleen het betaalbaar houden van zorg is een belangrijke motivatie voor het invoeren van eHealth, maar ook vergrijzing en ontgroening van de Europese bevolking spelen daarin een grote rol. Met vergrijzing bedoelt wordt meer oudere burgers, die meer zorg verlangen. Ontgroening zorgt voor een tekort aan jongeren en op den duur dus ook aan professionals (Allouch, 2016).

In het gesprek met een deskundige werd aangegeven dat er geen grenzen zijn op het gebied van technologie en dat de grenzen tussen je oren zitten. Er wordt simpelweg nog niet genoeg gebruik gemaakt van technologie, omdat er niet bekend is wat er allemaal mogelijk is. Dit heeft ook een stuk met weerstand te maken bij de medewerkers, omdat zij het menselijke contact niet willen verliezen of bang zijn dat technologie het werk gaat vervangen.

Op het gebied van technologie zijn ontzettend veel mogelijkheden, ook mogelijkheden om de regie bij de cliënt te vergroten. Vanuit het perspectief van de cliënt, biedt technologie veel mogelijkheden. Toch wordt technologie ook ingezet vanwege het tekort aan instroom op de arbeidsmarkt. Waarschijnlijk zou er in 2020 sprake zijn van een arbeidstekort. In de toekomst zal er meer vergrijzing zijn ten opzichte van jongeren die instromen op de arbeidsmarkt. Om dat te kort op te vangen is inzet van technologie een oplossing. Het gaat om het anders (effectiever en efficiënter) vorm te geven aan processen op de werkvloer. Er wordt gestreefd naar een functionele tijdsindeling van de medewerker. Dit ook in het voordeel van de productiviteit van de organisatie. Door efficiënter te werken wordt er in kortere tijd meer inzet geleverd, waardoor de

productiviteit zal stijgen. In diverse zorgorganisaties wordt al gebruik gemaakt van bijvoorbeeld beeld bellen. Het voordeel daarvan is dat er geen sprake meer is van de reistijd van en naar de cliënten (Peeters et.al, 2013).

Visie van de onderzoekers

Vanuit het onderzoek wat gedaan is, is de mening dat zorgorganisaties zich meer moeten verdiepen in het gebruik van technologie in het voordeel van de cliënt om zo de zelfredzaamheid en de regie te vergroten. Het inzetten en ontwikkelen van technologie kost tijd en geld, waardoor er moet worden nagedacht over mogelijkheden met betrekking tot technologie. Het is belangrijk om de positieve factoren van het gebruik van technologie te onderzoeken, aangezien dit medewerkers kan stimuleren tot ideeën ten aanzien van de cliënt en het inzien dat de inzet van technologie nodig is.

Voor ons als onderzoekers betekent dat, dat wij in de toekomst veel zouden gaan werken met technologie. Als in 2020 sprake is van een te kort op de arbeidsmarkt, kunnen wij niet om het gebruik van technologie heen. Belangrijk is om daar nu al op in te spelen. In de opleidingen zou er aandacht aan geschonken moeten worden, het kan betekenen dat het werk andere competenties gaat vragen. Sociaal werk wordt gezien als mensenwerk, wij zijn ervan overtuigd dat deze gedachte zeker klopt, echter wel met veel behulp van technologie. De gesprekken tussen cliënt en hulpverlener zouden niet vervangen kunnen worden door een robot, wel zijn er mogelijkheden die nu al bestaan zoals domotica of robotica wanneer iemand zijn of haar medicijnen moet innemen bijvoorbeeld.

Literatuurlijst

Allouch, S. (2016). *Van adoptie naar acceptatie van nieuwe technologie*. Printservice Saxion: Saxion University of Applied Sciences

Ambiq. (z.j.). *Online hulp*. Opgevraagd van <https://www.ambiq.nl/clienten/online-hulp>

Arum, S. van & Schoorl, R. (2015). *Sociale wijkteams in vogelvlucht*. Opgevraagd van https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Rapport-Sociale-%28wijk%29teams-State-of-the-Art%20%5BM0V-5475870-1.0%5D.pdf

Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de & Teunissen, J. (2009). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Baarde, D.B., & Goede, M.P.M. de. (2006). *Basisboek Methoden en Technieken*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Bogaart, A. & B. van Dijk. (2012). *Decentralisatie en transitieprocessen participatie en zelfredzaamheid. Integrale, vraaggerichte en ondersteuningsgerichte maatschappelijke ondersteuning*. Amsterdam: DSP groep

Booth, R. G. (2006). *Educating the Future eHealth Professional Nurse*. In: International Journal of Nursing Education Scholarship

Bosch, S.T. (2015). *Effecten van technologie in de zorg op het gebied van arbeid*. Opgevraagd van <https://www.actiz.nl/stream/technologie-in-de-vvt-m.b.t.-arbeid>

Centrum voor Ethiek en Gezondheid. (2010). *Ver weg en toch dichtbij? Ethische overwegingen bij zorg op afstand*. Opgevraagd van <https://www.ceg.nl/publicaties/bekijk/ver-weg-en-toch-dichtbij-ethische-overwegingen-bij-zorg-op-afstand>

Denissen, E.G.J.M., Seydel, E.R., Allouch, B. & Dohmen, D.A.J. (2006) *Ouderen en nieuwe technologie in huis: bondgenoten of vijanden?* Opgevraagd van <http://essay.utwente.nl/57397/>

Gerritsen, P. (2016). *Patiënten foto's tussen de vakantiekiekiejes?* Opgevraagd van http://download.springer.com/static/pdf/928/art%253A10.1007%252Fs12503-016-0002-x.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Flink.springer.com%2Farticle%2F10.1007%2Fs12503-016-0002-x&token2=exp=1459509469~acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F928%2Fart%25253A10.1007%25252Fs12503-016-0002-x.pdf%3ForiginUrl%3Dhttp%253A%252F%252Flink.springer.com%252Farticle%252F10.1007%252Fs12503-016-0002-x*~hmac=39aff952ae286d139e430f6b03573f8dbd15f7f758a6577769f1391bd93146e2

GGZ Nederland. (2016). *E-health*. Opgevraagd van <http://www.ggznederland.nl/themas/e-health>

Goor, R., van & Naber, P. (2016). *Wijkteams jeugd en gezin: Hoe teams werken, leren en ontwikkelen integreren in de dagelijkse praktijk*. Opgevraagd van <https://www.journalsi.org/articles/abstract/10.18352/jsi.475/>

Henkel, L., van (2015). *Van verzorgingsstaat naar participatiestaat*. Opgevraagd van <https://www.movisie.nl/sites/default/files/Lorene-Henkel-Van-verzorgingsstaat-naar-participatiestaat.pdf>

Hyppönen, H., Hämäläinen, P. & Reponen, J. (2015). *E-health and E-welfare of Finland: Checkpoint 2015*. Opgevraagd van

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/129709/URN_ISBN_978-952-302-563-9.pdf?sequence=1

Inspectie voor Gezondheidszorg. (2008). *Staat van de gezondheidszorg. Risico's van medische technologie onderschat*. Den Haag: IGZ.

Janse, A. (2011). *Zorg goed voor elkaar, een onderzoek naar de invloed van sociaal kapitaal op de deelname aan zelfhulpgroepen*. Opgevraagd van <http://dspace.library.uu.nl/handle/1874/210249>

Kromhout, M., Feijten, P., Vonk, F., Klerk, M. de, Marangos, A.M., Mensink, W., Draak, M. den, Boer, A. de. (2014). *WMO in beweging. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. Verkregen van <https://www.movisie.nl/sites/default/files/Lorene-Henkel-Van-verzorgingsstaat-naar-participatiestaat.pdf>

Kwakernaak, M, Deuten, J, van Biene, M, Vos, W, Hamdi, A. (2016). *De effectencalculator*. Opgevraagd van https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Effectencalculator%20%5BMOV-9265439-1.0%5D.pdf

Mextra. (z.j.) *Een E-health dossier voor cliënt/patiënt, mantelzorger én zorgprofessional. Gebruiksvriendelijk, veilig en richtinggevend*. Opgevraagd van <http://www.symax.nl/vergeet-whatsapp-in-de-zorgmextra-app-voor-ios/>

Migchelbrink. (2008). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2015). *Wet Maatschappelijke ondersteuning 2015*. Opgevraagd van http://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/geldigheidsdatum_22-02-2015

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

Monfort, A.P.W.P., van (2011). *Technologie voor de zorg en zorg voor de technologie*. Opgevraagd van <http://doc.utwente.nl/79172/1/Oratieboekje%20van%20Montfort.pdf>

Movisie. (2009). *Medisch maatschappelijk werk in algemene ziekenhuizen: modulen als bouwstenen voor de hulpverlening*. Opgevraagd van [https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Medisch%20maatschappelijk%20werk%20in%20algemene%20ziekenhuizen%20\[MOV-181498-0.3\].pdf](https://www.movisie.nl/sites/default/files/alfresco_files/Medisch%20maatschappelijk%20werk%20in%20algemene%20ziekenhuizen%20[MOV-181498-0.3].pdf)

Nijendaal, G. A. van (2014). *Drie decentralisaties in het sociale domein*. Opgevraagd van http://wimdreesstichting.nl/page/downloads/2014_4_Drie_decentralisaties_in_het_sociale_domein.pdf

Notenboom, A., Blankers, I., Goudriaan, R. & Groot, W. (2012). *E-health en zelfmanagement: een panacee voor arbeidstekorten en kostenoverschrijdingen in de zorg*. Opgevraagd van http://pgosupport.org/mailings/FILES/plugin_content/199/906_Eindrapport_E-health_en_zelfmanagement_Ape.pdf

Nyfer. (2012). *Het nieuwe werken in de zorg*. Opgevraagd van <http://nyfer.nl/documents/rapportdef.pdf>

Ossebaard, H. & Idzadri, K. (2013). *Omgaan met de risico's van eHealth*. Opgevraagd van <http://doc.utwente.nl/88402/1/Whitepaper%20omgaan%20met%20risico's%20van%20eHealth%20definitief%20defdef.pdf>

- Oude Vrielink, M., Kolk, H. van der & Klok, P.J. (2014). *De vormgeving van sociale (wijk)teams*. Opgevraagd van http://doc.utwente.nl/92044/1/Publicatie_-_Sociale_Wijktteams_website.pdf
- Peeters, J., Wiegers, T., Bie, J. de & Friele, R. (2013). *Technologie in de zorg thuis. Nog een wereld te winnen!* Opgevraagd van <http://fcsprint2.nl/bronnen/wp-content/uploads/2014/11/Rapport-Technologie-in-de-zorg-thuis-nog-een-wereld-te-winnen.pdf>
- Peters, F. & Frietman, J. (2011). *Gevolgen van technologie in de zorg en welzijn voor hbo-professionals*. Opgevraagd van <http://www.kbanijmegen.nl/doc/pdf/Technologie-zorg-welzijn.pdf>
- Projectteam Samen Sterk. (2014). *Handboek Samen Sterk Wijktteams*. Opgevraagd van <https://intranet.carintreggeland.nl>
- RIBW. (2014). *Jaarverslag 2014: RIBW groep Overijssel*. Opgevraagd van http://www.ribwgroepoverijssel.nl/fileadmin/Website/Documenten/Jaarverslag_RIBW_Groep_Overijssel_2014.pdf
- Rijksoverheid. (2015). *Subsidie anonieme e-mental health*. Opgevraagd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/subsidies-vws/inhoud/subsidie-anonieme-e-mental-health>
- Rijksoverheid (z.j.). *Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO)*. Opgevraagd van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/inhoud/wmo-2015>
- Steijn, B. (2004). *Werken in de informatiesamenleving*. Assen: Koninklijke van Gorcum B.V.
- TNO (2013). *Innoveren voor gezondheid: technologische en sociale vernieuwing in preventie en zorg*. Opgevraagd van https://www.tno.nl/media/2114/tno_innoveren_voor_gezondheid.pdf
- Veer, A.J.E. & Francke, A.L. (2009). *Ervaringen van verpleegkundigen en verzorgenden met nieuwe technologieën in de zorg*. Opgevraagd van http://www.kenniscentrumwonzorg.nl/doc/zorg_en_technologie/Ervaringen%20van%20verpleegkundigen%20en%20verzorgenden%20met%20nieuwe%20technologie%20in%20de%20zorg.pdf
- Verbeek, P. (2000). *De daadkracht der dingen*. Amsterdam: Boom.
- Verhoeven, N. (2010). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.
- Vliet, K. van (2009). *Nieuwe eisen aan sociale professionals: de wisselwerking tussen competentie-ontwikkeling en kennisontwikkeling*. Opgevraagd van http://www.verwey-jonker.nl/doc/vitaliteit/Nieuwe-eisen-aan%20sociale-professionals_8810.pdf
- Vliet, K. van, Duyvendak, W., Boonstra, N. & Plemper, E. (2004). *Toekomstverkenning ten behoeve van een beroepenstructuur in zorg en welzijn*. Opgevraagd van http://www.verwey-jonker.nl/doc/participatie/D5961719_2edruk_def.pdf
- Vulto, M. (2009). *De kloof overbrugd? Een beschouwing van zorg- op- afstand vanuit vier perspectieven*. Opgevraagd van http://essay.utwente.nl/60432/1/MSc_Martijn_Vulto.pdf
- Weel, B., ter (2015). *De match tussen mens en machine in tijden van technologische verandering*. Opgevraagd van <http://www.economie.nl/sites/default/files/TerWeel.pdf>
- Wijkkracht (2015). *Eerste bewoner in het Huis van toekomst*. Opgevraagd van <http://www.wijkkracht.nl/nieuws/archief/artikel/eerste-bewoner-in-het-huis-van-toekomst/>

Willems, Ch. G. (2007). *De toepassing van domotica in de zorg anno 2007. Hoe de kansen en mogelijkheden te benutten?* Hoensbroek: IRV.

ZuidOostZorg. (z.j.) *Beeldbellen*. Opgevraagd van <https://www.zuidoostzorg.nl/beeldbellen>

Bijlagen

Bijlage 1: Labels

Intern

<i>Hoofdlabel</i>	<i>Sublabel</i>	<i>Fragment</i>
<i>Nieuwe werken</i>	<i>Toekomst</i>	Respondent 1: “Ik denk dat je sowieso in ieder geval bij Wijkkracht breder ingezet wordt het is niet meer ja hoe leg ik dat uit, ja het is veel breder geworden er zijn veel meer mensen die ons benaderen voor allerlei vragen ook omdat we nu multidisciplinair werken. Het komt dus steeds meer binnen waardoor je breder moet kijken.” Respondent 2: “Dan heb je nog dat ehm hoe wil je strak gaan functioneren als je ehm in het voorliggende veld. Dus eigenlijk moeten wij zorgen dat er geen problemen meer komen. Maar nu heb je ehm dat mensen binnenkomen met een probleem. Dus je bent al een stap te ver. Je moet eigenlijk daarvoor al zitten en preventief te werk gaan. Maar dat is helemaal niet haalbaar. Ik vraag mij af of dat ooit haalbaar gaan zijn.” Respondent 3: “Nou ik zie hem nu al verschuiven. En ehm, ja, ja ... van de ene kant als je gewend bent om iets te doen en dat verandert he dan, ehm dat het altijd lastig is om een omslag te maken. Maar ehm, als je straks verder bent weet je op zich niet beter. Maar, ja, ik merk nu wel dat de casuïstiek, dat verandert ehm, ja. Ik vind het zelf niet zo’n fijne ontwikkeling he, qua werkinhoud. Waar je, je eerst als maatschappelijk werker heel erg één op één gesprekken had, heb je nu veel meer complexere casussen.” Respondent 4: “Ik denk dat het veel blijft veranderen. Dat is het enigste wat ik daar over kan zeggen. Ik heb geen idee op welke manier. Nou ja wel steeds meer wat mensen zelf zouden kunnen doen en ehm ik denk ook dat ehm, ehm, dat het veel meer collectief gaan werken. Digitaal zullen er steeds meer dingen opgezet gaan worden.” Respondent 5: “Ehm ik denk dat het alleen maar meer wordt. Dit omdat het allemaal voorliggend weg moet worden gezet.” Respondent 5: “Ja die technologie gaat hartstikke snel. Ehm als je ziet met welke telefoon we vroeger moesten werken en waar we nu mee werken, dat is een wereld van verschil. Daar zit nog veel meer

capaciteit in die er nog helemaal niet wordt uitgehaald. En dan praat ik nog niet eens over wat je daar allemaal buiten kunt doen, dan praat ik nog puur over dat device en de telefoon die we zelf hebt. Waar volgens mij nog niet eens de helft van onze collega's weet wat je daar allemaal mee kunt."

Respondent 6: "En voor de maatschappelijk werkers die nog veel langer, dan ik zelf ben, moeilijk om ehm op een gegeven moment te gaan afsluiten. Het is ehm nu niet meer de bedoeling dat je na aantal jaar de cliënt begeleid."

Respondent 7: "Dus ... is het voor mij nu of stel als ik in Oldenzaal werk, of in Losser weer anders. Ehm wat ik denk, wat ik verwacht en ook hoop dat de gemeenten binnen nu en tien jaar, allemaal op hun eigen manier het wiel aan het uitvinden zijn. Ehm en dat geldt niet alleen in Twente, maar in heel Nederland. Dat daardoor de burger ook ehm, dat er een relatieve willekeur is. Dat wil niet zeggen dat je in de ene gemeente alles krijgt en in de andere gemeente niks, dus je krijgt ook wel iets. Maar er zit een soort van willekeur in. Waar je woont bepaalt het beleid wat de gemeente heeft uitgestippeld."

Respondent 7: "Maar ik verwacht wel, ik zie ook dat, dat heel veel ongemak met zich mee brengt. Van, enigszins voor de burger, want de ene burger hoort, wordt bij zijn buurman of ehm familielid die gaat naar zijn eigen gemeente en dan krijgt hij dat niet. Dus dan woon je in Overdinkel of Losser ik noem maar wat, of in Enschede. Dus ik denk wel dat daar iets, de gemeenten daar, of ik hoop bijna, dat daar iets meer uniformiteit in komt, iets meer één lijn. Dat er landelijk gezien weer iets beter weet waar je aan toe bent. Dat betekent ook voor ons werk dat, dat meer ehm meer uniform wordt, maar ik hoop dat ook een beetje voor de organisaties."

Respondent 7: "En ehm ook als je het hebt over efficiëntie voor zo'n organisatie, kost dat gewoon heel veel tijd om en ook in de declaratie weer van wat heb ik met die gemeente afgesproken en wat met die?"

Respondent 10: "Jaa... eeh.. Ik heb zelf een beetje het idee dat we een beetje terug gaan naar hoe het vroeger eehh.. naja hoe een wijkverpleging of een eeh bewoners in wijken kent waarin je ook beschikbaar bent voor en eeh.. en eigenlijk vraaggericht of eehmm.. kunt werken en weer wat meer flexibel en eehm in ieder geval beschikbaar, minder bureaucratisch.. eehm eigenlijk eehh dat je back to the basics gaat. Eeh dat is wat ik denk dat het naar toe gaat, dus minder ja minder bureaucratisch meer van ja we zijn er en als daar een gezin is blijven we

betrokken bij zo'n kwetsbaar gezin. En eerst misschien ja vooral voor de ouders, maar als de kinderen opgroeien ook voor de kinderen. Dat een beetje wat je van vroeger uit.. Ja kijk ik heb nog zo'n oude ja misschien zoals in Engeland ook.. Dat je echt weet wat er in een gezin gebeurt en daar ook echt bij blijft."

Respondent 11: "Ik heb echt geen idee.. nee.. Daar heb ik nog nooit over nagedacht. Flexplekken hebben we nu bijvoorbeeld al, dus dat is niets nieuws onder de zon."

Respondent 15: "Ik denk dat .. dat.. je er steeds meer naar toe gaat dat mensen wat voor elkaar betekenen. Wat je hier ook al ziet wat impuls doe he.. projecten in een wijk, wat kunnen burens voor elkaar betekenen, wat kunnen mensen zelf, wat kunnen families.. Hoe gaat dat in de toekomst? Ja... Ik denk dat we wel op de goede weg zijn en eeuuhm.. eeh.. nu kunnen mensen hier bij Wijkkracht hun dossier wel opvragen en dan krijgen ze dat, maar mooi zou zijn dat ze mee kunnen kijken, dus zelf in kunnen vullen thuis of wanneer ze dat willen eehm... Ja ik heb wel eens gezien bij Ambiq, dat was ook zo'n cliëntdossier en daar konden mensen eehmm.. chatten met een hulpverlener, ze konden foto's sturen op een tijdlijn, daar kwam dan bijvoorbeeld de ster in dan.. dat zie ik wel voor me. Dat hebben we nu nog niet. Dat zou wel mooi zijn..."

Respondent 15: "Ja.. toen ik dat zag toen dacht ik wel van ja.. dat heeft ook wel echt een meerwaarde. Alhoewel je hebt natuurlijk wel al heel veel mensen die nog niet met de computer werken. Die hebben we hier ook wel, maar ik denk driekwart wel. Dat het wel eh... ja dat mensen ook.. ja nu komen ze voor gesprek om te evalueren, maar dat kunnen mensen soms ook thuis. En dat je dan nog kortdurende kunt werken."

Respondent 13: "ik kan me voorstellen eehh dat je er nog een variant bij gaat krijgen. Een digitale hulpverlening in de zin van chatsessies enzo.. Zou ik wel heel apart vinden om dan achter zo'n schermpje contact te hebben met een cliënt. Denk ik van ja.. aan tafel zie je toch eehh zie en voel en merk je veel meer is mijn idee. Ik denk dat dat er wel meer bij gaat komen. Ik merk wel dat mensen van de app van mailen en van goh er is wat geweest en kun je even.. het gaat allemaal heel snel.."

Respondent 14: "ja dat laagdrempeliger ik denk wel dat dat wat meer gaat worden en ik zie het ook zo gebeuren, en ik hoop niet dat het gaat gebeuren, dat wij 's avonds moeten gaan werken ofzo.. Dat je meer

beschikbaar moet zijn dat je meer flexibeler moet zijn.. Ja dat zie ik gebeuren.”

Respondent 13: “voor hetzelfde geldt gaat het weer meer terug naar hoe het is geweest, want dat zie je ook wel eens dat je even een op beweging hebt en dan gaat het weer terug naar wat is geweest.. Ik bedoel er is eerder zo’n tendens geweest van meer de wijk in en daar zijn ze ook op terug gekomen en dan denk ik van ja.. er is voor mij aan andere kant nog een groot vraagteken over hoe het er dan uit gaat zien.”

Definitie

Respondent 8: “Het nieuwe werken.. Nou ja, vooral uuh het outreachende werk ook he uumh hoe heet het ook alweer.. nieuwe welzijn.. we hebben het hier hangen, uuh welzijn nieuwe stijl ja. De vraag achter de vraag.. Outreachend niet afwachten, maar erop af’.”

Respondent 10: “Het nieuwe werken.. Ik denk dan vooral aan het flexibel op alle plekken eehm.. beschikbaar en nabij kunnen zijn en eeuuhm.. dus niet meer vast vanuit één bureau met een vaste computer en vaste telefoon, maar eehm.. spullen bij je en zowel bij cliënt thuis als in je eigen woning offeuh eeh in een winkelcentrum bij wijze van of in een wijkgebouw je taken kunnen uitvoeren.”

Respondent 15: “Eeuhm.. ik denk het nieuwe werken is heel erg gebruik maken van de kracht van de cliënt zelf en eeehhmm.. als hulpverlener kom je veel meer op de achtergrond. Eerder dan eh.. ja dan.. weet je zelf veel meer en nu is het dus eigenlijk de bedoeling dat je de cliënt in eigen kracht zet, dus dat de cliënt zelf veel meer doet. Het netwerk er veel meer bij betrekken en ehm.. meer beetje de coachende rol zie ik voor me, dus dat vind ik zelf het grote verschil. Alhoewel ik dat verschil niet zo heel veel ervaar, omdat ik natuurlijk zelf vier jaar sociaal werker ben. Vier jaar geleden klaar met school dus ja, toen was die switch ook al wel.. Dus ik heb niet heel echt het oude werken meegemaakt. Wel een beetje maar.. Ik denk dat dit wel eh de kern is van de eigen kracht van de cliënt.”

Respondent 16: “De functie die ik nu heb in verhouding tot hiervoor is natuurlijk veel breder eehh.. ja ondersteunend.. Een andere doelgroep zegmaar, dus het werk is breder geworden. De acties zijn sneller, korter.. Eehmm.. wat ik zelf heel leuk van in wijkteams werken is, zoals in Hengelo, toch de korte lijnen en de diversiteit. Het is een hele leuke baan. Het is heel veelzijdig en daar zitten natuurlijk wel gevaren in. Ik ben namelijk iemand die heel veel dingen leuk vindt. En dan pak ik vaak te snel teveel op. ja, maar nee liggen gewoon heel veel mogelijkheden en we kunnen op korte termijn hulp bieden en verwijzen. Aan

andere kant is er nu heel veel kennis toch wel in de vergetelheid geraakt dus ja ehhh ja die dat moet weer opnieuw uitgestippeld worden en zie toch veel mensen met hetzelfde bezig zijn. Als ik kijk naar oud collega's van MEE zijn allemaal bezig met een vorm van cliënt ondersteuning. De ene doet dit en de ene daar.. het gevaar is natuurlijk dat mensen van kastje naar de muur gestuurd worden. Dat zie ik bij ex cliënten ook wel gebeuren. Dus ja dat is jammer..”

Respondent 16: “Ja nouja.. niet zozeer alleen in teams, maar ik heb het dan over verschillende steden. Ik heb hiervoor in Losser gewerkt en daar werken ze gewoon met helemaal andere manier dan in Hengelo. En voor de burgers is dat toch best wel eehhh zoeken. Zeker voor mensen met een beperking, die al niet zo mondig zijn.. He.. die al moeite hebben met überhaupt de weg in het leven te vinden is dit natuurlijk eeuuhh ja extra pittig.”

Respondent 16: “Is verplicht ja.. Voor alle cliënten, zodat ze aan gemeente Hengelo kunnen laten zien van noh op die gebieden zijn wij actief en dit zijn de resultaten. In het verleden hadden we hiervoor gewoon evaluaties en ook een nieuwssite waarop je op leefgebieden kon likken waarin de hulpvraag ligt. En dan heel duidelijk in een product en dan kun je ook andere producten ophalen. Tegelijkertijd dus ook..”

Respondent 13: “ik denk dat het steeds laagdrempeliger wordt voor een ander en dat je meer bij de mensen thuis komt of in de wijk op pad gaat.. de inhoud van het werk veranderd niet meteen, de problemen die je tegenkomt, ik vind het wel complexer worden, maar die verschuiving is er ook wel gekomen he.. dat er steeds meer gevraagd wordt om voorliggend uit te zetten en niet gelijk door te zetten naar gespecialiseerde zorg, maar ook misschien van wat kunnen we eerder vooral gaan betekenen. Vrijwilligers werk of.. ja.. “

Respondent 14: “dat je niet meer steeds achter bureau zit, niet meer alleen één op één.. Meer outreachend. ja voor mijn gevoel moet je meer out of the box denken.. Voorheen had je een bepaalde soort casus en nu blijkt het alleen maar meer te worden. Complexer maar ook op ene moment zit je bij een zwaar psychiatrisch persoon en andere moment heb je een oude dame die eenzaam is. Dat je meegaat denken wat kunnen we gaan doen.”

Generalistisch
werken

Respondent 1: “Wat heel mooi is dat je elkaar kunt steunen in vaardigheden. Dat vind ik wel heel krachtig. Mensen zijn steeds meer aan het kijken hoe dingen werken en hoe dingen moeten.”

Respondent 1: “Je gaat niet natuurlijk zelf alleen maar individuele gesprekken voeren. Maar ook naja probeert verder te kijken, welke mensen kunnen mij nog meer helpen om uiteindelijk deze jongen te helpen.”

Respondent 3: “Nu zit je in een team van achttien man en ehm als je dan huiselijk geweld of, of jeugdzorg hebt he dan nouja crisissituaties of allemaal huisverboden, allemaal heftige casussen dan komen die toch wel naar de maatschappelijk werkers toe. Dus ehm in die zin is dat niet helemaal mijn ding. Ik ben niet heel tevreden met die verandering, alhoewel ik wel denk in het grotere geheel dat het daarvoor goed voor is. Maar dan he die onschotten en het team met verschillende disciplines, ik denk dat dat wel goed is. He, alleen voor mij persoonlijk ... nee ja nee, ik vind het af en toe niet meer zo leuk meer.”

Respondent 6: “Ehm vroeger was het zo, dat wij heel tendens breed kijken en heel generalistisch werken. En ik denk wel, daar komen wij ook steeds meer op terug, dat je je eigen specialisatie behoud. Dat is ook eigenlijk wel je kracht.”

Respondent 6: “Ik denk wel dat je een soort basis moet kunnen hebben, waarin iedereen een intake kan doen. Maar ik denk wel dat je moet kijken in het team wie van goh wie kan deze aanvraag het beste oppakken? Omdat je zo ook de beste kwaliteit kan leveren aan de cliënt? En dan gaat iedereen uiteindelijk doen waar diegene goed in is. Meestal is dat iets wat je dan ook weer heel leuk vindt, tenminste dat is mijn ervaring heel erg. Je doet iets wat je leuk vindt, dan hou je dat gewoon heel goed vol.”

Respondent 6: “Nee en dan kan je natuurlijk wel bij een collega te rade gaan van goh hoe zou jij dat doen? Dat is natuurlijk wel heel fijn, want daar leer je natuurlijk zelf ook wel weer heel erg van. Dus dat is wel weer het voordeel van in zo’n team werken met verschillende disciplines. Ja zeker hoor.”

Respondent 7: “Maar het klassieke maatschappelijk werk was, dan zat iemand op zijn kantoor, dan kwam iemand en deed zijn verhaal en ging weer naar huis. En ehm wij zijn dan meer richting sociaal werker-naampje. Wij bewegen ons veel meer in de gemeente. En het maatschappelijk werk klassieke, omkaderd, doelgroepen qua problemen en zo. Wij vliegen echt op alles af. Jeugd, alcohol, financiën, schuld, ehm ehm, huisvesting, ouderdom, dus dat is veel breder dan het klassieke maatschappelijk werk.”

Respondent 10: “Ja, dat je laat zien dat je dus bekend wordt door ehm.. hoe noem je dat.. mond op mond...”

nee mond tot mond reclame, naja van de goede verhalen laten we maar zeggen. Dat je buurvrouw zegt ik ben echt heel goed opgenomen dat je jaa eehh op facebook of Instagram dingen ja eeh.. ik.. Maar dat is misschien wel naja ik ben meer van de eenvoud.. Ik denk wel dat het goed is om de goede dingen te laten zien en eeh dan hoor je ook weer meer bij deze tijd, maar ik denk dat we er vooral niet in door moeten schieten, mede omdat de mensen, ik, maar ook mijn collega's vaak geen eehm.. de meesten zijn niet zo eehm.. van de technische dingen. Die stoppen liever de telefoon in de tas en gaan er naar toe en hebben een goed gesprek ofzo dan dat ze honderd duizend interessante apps of eh nieuwtjes en weetjes en twitters en tweets ja dat.. naja sommigen wel hoor, maar de meesten niet.. “

Respondent 11: “We hadden vanmorgen al, om even een voorbeeld te noemen, op de F schijf.. Dat zal jullie misschien een zorg zijn, want misschien weet je niet waar het over gaat haha.. maarreee. Ja dat moet je maar net weten... Niemand die je dat dan even vertelt.. Nou, daar kom je dan bij toeval achter en dan kan je het delen met anderen, maar als ik niet weet dat collega's dat niet weten, ja... dan kan ik het moeilijk eeh.. gaan rond tetteren.. Ja ennee ja hoe lang hebben we dit al? Dit systeem? Drie jaar? ... eeh bedoel half jaar?”

Respondent 11: “nou.. nee nee.. iedereen durft wel gewoon te vragen. Als ik ergens mee zit dan denk ik ooohh.. dan vraag ik het even aan degene die tegenover mij zit, zoals nu bijvoorbeeld aan E. En dan krijg ik snel antwoord en ja sommigen weten het ook niet.. Nouja en dan is er altijd die helpdesk.”

Respondent 15: “Nou eigenlijk zijn we alle drie vrij eehh.. jong in het werkveld. Karen is hiervoor eeh heeft bij Donna gewerkt en S. werkt ook bij de thuisbegeleiding, maar ik dat wij wel beetje op een lijn liggen en daar ook wel veel gebruik van maken. In het begin was het nog wel eehh.. ja ook als je de ster in voerde dan deed ik dat wel op papier nog en voerde ik hem later in op de computer, omdat ik nog wel soms lastig vind dat als je achter zo'n scherm zit dat ik daar wel afgeleid van wordt. Dus dat vind ik soms nog wel eens lastig. Maar dus Karin zegt van ja die eeh ja die houdt het gewoon bij en die vult het dan wel in, dus dat bespaart wel weer tijd. Dus daar hebben we het ook wel over als team, zo van hoe doe je dat en eehh.. zo effectief mogelijk te kunnen werken. En daar heb ik soms zelf nog wel moeite mee.. Afleiding ook voor de cliënt.”

Samenwerkings-

Respondent 1: “Ehm je merkt ook dat er heel veel onduidelijkheid is, bijvoorbeeld bij ehm ketenpartners.

verbanden	ledereen denk dat het sociale wijkteam in Enschede hetzelfde is als in Hengelo. Wij werken heel anders een andere manier van werken ja. Wij mogen bijvoorbeeld niet indiceren. Daar merk je bijvoorbeeld waar heel veel onduidelijkheid over is.” Respondent 6: “Het is wel belangrijk om dat aan te geven, ook bij de gemeente he. Dat die signalen er zijn. Dat geven wij ook wel door aan de leidinggevende, maar wij krijgen daar echt wel ruimte in.” Respondent 15: “Ja, dat denk ik wel.. ja.. want nu ook met dat groepswerk he ook met Scala en stichting informele zorg, er is veel bij gekomen, maar eigenlijk zijn de medewerkers pas heel laat geïnformeerd. Nu is dat dan wel geland, maar ja.. je moet het niet doen om het doen, maar je moet het doen omdat je iets goed wilt voor de burger en niet omdat je erbij wil horen want dan ehhh ja dan ben je ook niet meer uniek. Ja en dat vind ik wel belangrijk.. Maar ik ben ook niet alleen voor online hulpverlening, want mensen vinden het ook gewoon heel prettig om face to face iemand te zien. Maar voor een grote doelgroep ja... zoals assertiviteitstraining zou je ook een deel online kunnen doen. Aanvullend denk ik..” Respondent 15: “Ja, maar wat ik ja.. dat doe ik ook wel, maar vaak nu dan verwijs ik ook wel door naar de site waar het op staat. Ik vind je moet het wel ook niet altijd helemaal opnieuw uit willen vinden, want ehhh.. je moet ook gebruik maken van elkaar. Impuls heeft wel zo’n site he waar alles op staat en ik verwijs cliënten dan door. Kijk wij hoeven niet alles te doen. Je moet goed gebruik maken van je ketenpartners en als hun dat hebben hoeven wij dat niet meer. Maar dat merk je wel vaak dat als mensen iets moeten aanvragen ofzo, dat het wel lastig is.. het is makkelijker dan om iets uit te printen of mee te geven of dat ze een site hebben waar ze het op terug kunnen vinden.” Respondent 14: “we hebben een keer een vast moment voor de casusverdeling en eventueel casus bespreken en dan een keer per maand plakken we daar nog een vergadering bij aan zegmaar.. en ehhh ja je ziet elkaar ondertussen ook wel.. De een zit meer achter laptop dan ander en ene komt binnen waaien.”
Competenties	Respondent 1: “En ehm het vraagt natuurlijk wel dat je daarvoor open staat. En dat je het gaat leren kennen en mee bezig gaat.” Respondent 3: “En nu ben je meer case en regie houder, casemanager. Dat je he in een gezin zit. En er

		is, en daar is sprake van de kinderen hebben gedragsproblemen, omdat ouders in scheiding liggen. En en daardoor financiële problemen hebben he. En en het is allemaal zo complex.”
	Flexwerken	Respondent 1: “Ehm zo is er wel weinig ruimte zoals als iemand toch na een vergadering of ja na een bijeenkomst op een bepaald moment bij elkaar komen in die team ehm ja, teamflexplekkamer.” Respondent 2: “... Ik vind niet dat je, je moet binden aan tijden dat moet veel meer losgelaten worden. Ehm er is toch wel veel negen-tot-vijf mentaliteit.” Respondent 2: “Het is misschien nog wel belangrijker dan technologie. Het voordeel van jongerenwerk is dat het altijd andere tijden heeft gehad. Dan werkte je van één uur tot tien uur. Als je met ouderen werkt, eigenlijk niet. Die liggen misschien wel al na het eten in bed. Of die gaan nog even naar kaarten.” Respondent 13: “ik vind wel makkelijk dat de flexibiliteit van ons werken daardoor ehhh vergroot is van je bent niet meer aan kantoorlocatie verbonden. Je neemt dat ding onder de arm en je kunt op school gaan werken, maar nogmaals dan moet het wel allemaal werken. Ik heb zelf namelijk aardig wat problemen gehad.” Respondent 16: “Ja.. dat is denk ik beetje afhankelijk van wat eeh onze functie is. He.. de ehhh op dit moment zijn wij gewoon vooral, als het gaat om maatschappelijk werk, zijn wij tijden kantoortijden degene die het gaan oppakken en ik denk met zijn allen kunnen we daar omheen met groepswerk ook buiten kantoortijden hea.. Een hoop organiseren. Dan kun je ook zeggen van goh we maken wat langere dagen of we gaan ook op zaterdag, maar dan moet je dat met zijn allen willen en moeten er mensen zijn die dat kunnen.. Dat is dan wel te realiseren.. Allerbelangrijkste is denk ik dat je duidelijk bent in wanneer je bereikbaar bent. Dat is nog belangrijker dan ehhh je bereikbaarheid en als je zegt van ik ben bereikbaar, dat je er dan ook echt bent. En als je er niet meteen bent je wel meteen terug belt.. Het is ook afhankelijk van de vraag.. Met welke vraag komt iemand binnen. Dus afhankelijk van de vraag rekt de hulp en moet je kunnen anticiperen..”
Cultuur	Behoefte	Respondent 1: “Ehm in ieder geval dat ik ... op enig moment daar iets van uitleg van krijg, mag via de e-mail zijn maar als het ingewikkeld is, iets van een korte training of zo. Dat hebben we met de effectenster ook gehad en dan merk je wel dat je er mee bezig bent en het veel sneller tot je neemt. Dat merk ik ook wel bij collega's, eigenlijk heeft iedereen

het nodig om even iets te doen en dan te zien wat er gebeurt en dan ermee door te gaan.”

Respondent 3: “Ja, ehm, ja toch nog paar keer zo’n training, cursus ehm. Hoe te werken met zo’n ding. Ik denk dat het veel functies heeft die ik nog niet gebruik, maar toch wel gemakkelijker kunnen maken zeg maar.”

Respondent 4: “Ja een training is een startpunt he, ik weet niet hoelang we er nu mee bezig zijn. Maar na die training hebben wij er geen vervolg aan gegeven. Ik vind het zelf wel belangrijk dat je na een bepaalde tijd kijkt van wat bevalt je er wel in en wat bijvoorbeeld niet. Wat gaan we veranderen? Ja en als dat niet gebeurd gaan dingen een beetje een eigen leven leiden en gaat iedereen een beetje zijn eigen weg daarmee.”

Respondent 5: “Een cursus. Ookal ehm dan zou ik even kijken ehm we zijn met vijftien in totaal, dan zou ik toch even kijken waar de niveaus liggen. Want ik denk dat bij de een, als ik bijvoorbeeld met X ben, die snapt er al helemaal niks van, die drukt mij dat ding in de hand.”

Respondent 5: “En volgens mij kan je dat wel in ehm categorieën doen. Dat hoeft niet ehm in een mega veel cursussen te zijn. Maar als je een beetje de niveaus weet, dan kan je zeggen voor de beginners doen we dat, voor midden dat en dan voor de gevorderden. Ja zoiets kan ik mij voorstellen.”

Respondent 5: “. Laat ik het zo zeggen door sommigen is het ter kennisgeving aangenomen, ik denk dat die mensen er nog wel uitgeplukt mogen worden om de werking en het belang van de ster te laten zien. Want sommigen snappen het belang ook gewoon niet.”

Respondent 6: “Nou ehm vooral dat er mensen op de vloer zijn, dat wanneer er iets is, je die kunt aanspreken. Want het is vreselijk als je een niet verder kunt ehm. Dat, dat ding vast loopt of dat je een heel ander scherm krijgt.”

Respondent 6: “Nou ja zoals X is er dan regelmatig en die schiet ik dan aan, die komt gelijk met je mee en gelukkig heb ik ook wel jonge collega’s die meer verstand hebben van dit soort dingen. Ja je voelt je niet ehm, ja niet fijn, want ehm het stoort als je er soms niet uitkomt.”

Respondent 7: “Ja ik denk dat ze, dat de organisatie moet beseffen dat wij relatief, ook al hebben wij wel jeugd, maar ik denk dat het toch relatief veel mensen

hebben die niet goed ehm nou ja met deze apparatuur bekend is. Ik denk dat de organisatie moet onderkennen. En ik denk als de organisatie iets nieuws introduceert dat je echt mensen ehm nou ja misschien wel een dagdeel of misschien wel twee keer een dagdeel. Dat je meer moet investeren in de ehm hoe heet het, de training. Om mensen ook dat spul te laten gebruiken.”

Respondent 7: “En dan nog iets, hierin zit dan de effectenster. Ik weet niet of jullie daar al van gehoord hebben? Ook de training van de effectenster, ik heb zelf die training gehad, denk ik een maand of twee nadat ik dienst was. Dat is ehm bijna nu een maand of tien geleden. Toen hebben we maanden gewacht op, dat is echt ergens ehm oktober/november geweest zo uit mijn hoofd, dat die ehm werkelijk met die programma’s gingen werken, ik weet het niet precies maar er heeft maanden tussen gezeten. Terwijl ik uit de cursus kwam, was ik heel enthousiast maar ehm. En als ik heel eerlijk ben, weet ik nog steeds niet goed hoe het werkt. Wat ik toen geleerd heb dat was ik weer kwijt toen ik het kon gaan gebruiken. Dus ik gebruik het rapportage systeem wel, maar ik gebruik het nog niet zo, zoals ik het zou horen te gebruiken. “

Respondent 8: “Ja nou dat is een goede.. Ik weet nog wel dat wij die apparaten kregen en dat is dan toch allemaal nieuw en uuh de twintigers, dat zijn dan meestal de schoolverlaters en de stagiaires die hebben dat het meest snelle onder de knie. We hebben daar geen training of cursus in gehad. 1 keer een training bijeenkomst, waarin de WiFi niet werkte en waarin vijftig mensen in een dertig-persoons zaaltje zaten en uuh nou ja, uiteindelijk kwam het er op neer je moest er gewoon zelf achter komen.”

Respondent 10: “Ja.. eehm.. Ik denk heel erg dat ze het idee hebben van hey dit kan hartstikke ondersteunend zijn. Of dit is een idee wat eehmm.. echt bouwt aan een organisatie wat bouwt aan ja dat het zichtbaar maakt en vooral niet het gevoel hebben, wat wij wel eens in het verleden hebben gehad, zo van goh eehm.. afgelopen jaar dan.. dan is er weer iemand.. iemand heeft een project bedacht en dat moet dan ook gebeuren alleen de deee.. laten we zeggen dat stukje vooraf van van.. wat.. eehmm.. levert het jouw als werker of de burger of organisatie in het grote geheel op waardoor je die motivatie dus krijgt, werd overgeslagen.”

Respondent 10: “Ik denk dat dat het belangrijkste is dat je in dat voorwerk dus even tijd laat of mensen het advies ook oppakken of niet dat is denk ik .. dus ja dat dat vooral niet zeggen van dat moeten we zo doen ja dat moet het management natuurlijk beslissen, maar

... Maar in dat voorstuk van ja eehmm.. Mensen ook zelf prikkelen om na te denken van wat zou dat mij op kunnen leveren of wat zou dat de organisatie opleveren of wat zou dat de burger opleveren.. Als dit eehmm.. geïmplementeerd wordt of als we op deze manier gaan werken. En niet eehmm... Ja....”

Respondent 11: “Ik denk eeh dat we met zijn allen, alle vragen die wij daarover hebben moeten noteren en dan eeh.. zeggen van we komen een cursus ochtend bij elkaar en alle vragen worden beantwoord. Want iedereen heeft daar weer andere vragen over.. over gebruiker schermen.. ja nee.. dat zou goed zijn.. “

Respondent 13: “Ik mis toch nog.. ik heb heel lang zo’n map gehad met cliënt informatie .. daar zat een formulier in en intakeverslag en akkoordverklaring.. En dat mis ik nu nog wel eens, dan denk ik, ik heb een akkoordverklaring die moet ik scannen en digitaliseren. Moet in systeem.. Dan moet er iemand bijkomen die toestemming geeft, dan moet er weer nieuw formuliertje ondertekend worden .. Dus ja.. Die afhankelijkheid van het systeem, daar heb ik moeite mee.”

Respondent 14: “Dus dat zou iets mooi zijn.. iets digitaals waar mensen gelijk hun digitale handtekening kunnen zetten.”

Aanpak

Respondent 1: “En per team zijn er een aantal mensen dat en is het eigenlijk iemand van je eigen team. Maar goed als er iemand van het andere team. Ah dan weet iedereen dat is een ambassadeur dus dan ga je daar naartoe.”

Respondent 1: “Ehm dat zijn eigenlijk gewoon collega’s, die een extra training hebben gevolgd om te werken met de elite-pad en telefoons.”

Respondent 2: “Voor mijn leeftijd en daaronder zal dat meevallen, maar de oude garde die ehm die heeft daar niks mee. Die kan nauwelijks een elite-pad aanzetten. Ja ze hebben thuis ook allemaal een PC. Dan denk ik ja zo moeilijk is het niet. Ja doen.”

Respondent 2: “Het voordeel is dat je ehm ze ook wel aangespoord worden, dus ze moeten wel mee. En ze moeten het ook zelf doen en ehm daar ben je als team verantwoordelijk voor. ... En ja het moet groeien.”

Respondent 5: “Ja laatst nog, hij tripte hem, ik weet niet wat hij deed. Maar hij had er geen zin meer aan en toen heb ik hen gebeld. Wij kunnen er ook rechtstreeks heen bellen, dat is verder ook geen... dat werkt allemaal wel goed.”

Respondent 7: “Ik denk dat die training ehm heel ongunstig getimed was, want het was in een periode dat ook Wijkkracht als organisatie zich heel erg was aan het ontwikkelen en zich aan het los maken van Carint Reggeland. Dus organisatorisch was dat al toch een drukke periode. Dat is nog steeds trouwens en wij zaten ook in de tijd dat wij een ehm ehm een verhuizing hadden van het ene pand naar het andere pand. En toen was er nog niet eh in kan en kruik, er was veel onduidelijkheid over de ruimtes. Dus ik heb zelf daar ehm twee trainingen bijgewoond. Ik vind mij zelf daar behoorlijk vaardig met moderne apparatuur. Ik heb daar heel weinig van opgestoken. Ik zou ook een ehm trainer trainer moeten zijn. Ik zou mijn collega's moeten uitleggen, problemen moeten kunnen oplossen. En dat kan ik niet. Ik ben al blij dat ik het zelf snap. Als ik het toevallig weet, dan weet ik het en dan kan ik mijn collega's helpen. Maar ehm ja die trainingen zijn niet heel goed, vind ik niet heel goed uit de verf gekomen.”

Respondent 7: “Dit als organisatie zijnde, en dan zijn zorgmensen toch ook wel heel erg dwars van, dan mag je daar best wat druk op zetten. Nou krijg je dat spul, dan moet je het ook gebruiken. Maar dan moeten de mensen wel informeren en dus opleiden. Ik vind, ik denk als je dat nu zou ehm zeggen als organisatie, dan krijg je ehm zelf de wind van voren als organisatie zijnde. Omdat daar denk ik, ik zeg niet dat er niks is in gedaan, maar dat kan wel meer. En dat vind ik zelf nog, ik ben zelf dan een van de voorvechters.”

Respondent 9: “Ja wat wel jammer is geweest is voor het proces is dat wij gingen verhuizen, de verhuisdatum werd de dag dat alles geïntroduceerd moest worden, want dat scheelde een verhuizing van de ict apparatuur in de oude setting die zou je eigenlijk weer alles hier moeten installeren en dan zou je daarna het nieuwe introduceren. Ja weetje dat is zo niet efficiënt en uuh dat bracht zoveel kosten met zich mee dat we toen de verhuizing gelijk hebben getrokken met het uitdelen van de apparatuur en de implementatie. Dus eigenlijk een heel hectisch moment geweest uuh waardoor dat niet heel vlotjes en heel veel rust uuh is geïntroduceerd dus ja het zei zo uuh we staan nog steeds achter die keuze.”

Respondent 10: “Er is een project en daar is nu geld voor vrij gemaakt en dat moet dus ook een succes worden, want anders krijgen we nooit meer geld voor een project en zo.. naja en dan moet er dus.. ja dan denk ik van.. Wij wilden een verdraaide organisatie zijn geloof ik.. weet ik even niet meer hoe het heet volgens mij wel.. En dat zou dus zijn dat alles wat je doet, dus ook wat ik nu hier doe, zou dan in het

belang moeten zijn van de wijk/ de burger.. Dus heel plat dus ja eehm heel dat je dus niet zegt van het is om de gemeente tevreden te stellen dit is dus niet om eehm.. Saxion eehh volgend jaar stagiaires aanleverd.. nee.. het moet zijn om eehh waar werken wij voor, wij werken voor de burgers. Alles wat wij doen moet in het teken staan van de burger..”

Respondent 10: “Naja misschien toch wel en cursus of training of.. met name over programma’s van wat kun je er mee en hoe kun je beste opslaan.. misschien nog wel veel simpelere dingen als eehm.. hoe eehm.. Hoe breng je op een makkelijke manier orde aan in je document eeh.. wat bewaar je wel wat bewaar je niet, wat bewaar je waar eehm.. Is ook wel eigen behoefte denk ik.. iets van inboxen denk ik.. Ja hoe eehm je adressen opslaat.. gewoon simpele dingen.”

Respondent 12: “Ja er is wel scholing geweest, maar in die zin heel droog en dat als je niet weet waar het over gaat dan ja.. want wanneer gaat iets pas leven, op het moment dat je er zelf tegenaan loopt en als je zelf meedenkt en denkt van goh daar wil ik wel een antwoord op hebben en dan is het wel interessant om te weten hoe het werkt.”

Respondent 11: “noh.. niet in de zin van vanuit de organisatie is dit onze toekomstvisie en dit en dit.. en volgend jaar gaan we dat en dat middel implementeren.. nee dat niet.. “

Respondent 16: “Jaa... nouja ik zou nog steeds een training krijgen van die elite pad en dat zou ik wel prettig vinden, want ik ben niet zo handig met die eehh dingen. Ik was toen die training was namelijk ziek of op vakantie, dat weet ik niet meer precies. Er zou toen een basic groep komen, maar niets van gehoord en het zou dan intern in het team opgelost worden, maar dan vraag je wat aan mensen en dan hoor je van ja dat weten wij ook niet, dat weten wij ook niet.. Ik denk dat het wel goed zou zijn om meerderen een gedegen training te geven van, hoe kun je bij de middelen, gewoon goed combineren. Hoe kan je dingen goed in de cloud weg zetten, zonder dat je daar problemen mee krijgt.”

Respondent 16: “Voor mij niet zoo.. We hebben één ambassadeur in het team, maar die doet gewoon heel veel collectief werk. Dus die is helemaal niet met het werk wat ik doe bezig. Dus ja.. dan heb je geen aansluiting en ik ben dan ook niet iemand die er dan nog keer snel naar toe gaat. Ik probeer het dan zelf uit te vinden en wat dan niet is ja dat komt dan nog wel een keer.. Die klant blijft gewoon voorgaan. De rest is natuurlijk ja.. je moet je gewoon wel goed indekken.. Maja de vraag van de klant blijft voor mij belangrijker.”

	Respondent 13: “Die cursus stelde niet heel veel voor.. het zou ook nog verschil uitmaken of je lokaal werkt of eeh in de cloud..” Respondent 14: “nee, want iedereen die een beetje met de computer over weg kan, die kan daarna aardig uit de voeten. Maar je loopt tegen heel veel dingen aan dat je denkt van jesus moet dit..” Respondent 14: “Een pilot, ja dat zou mooi geweest zijn, dat je een paar dingen kon uitproberen inderdaad. Een paar verschillende apparaten.”
Gebruik Technologie	Respondent 1: “Ik ben er zelf nog niet zo mee bezig stuur me dan een appje met zus of zo. Ik geloof dat ik daar zelf ook dan meer gebruik van maak of dat ik de cliënt ook leer de regie te pakken.” Respondent 1: “Maar goed, ja. Bij onze team gaat het eigenlijk heel goed. Er zijn in ons team mensen die weten hoe het werkt en er zijn ambassadeurs die dan weer anderen vertellen hoe het moeten.” Respondent 1: “Hoe werkt dit nu weer en hoe werkt dat? En toen kwam deze, ehm ja, hoe werkt dat dan? Dus in het begin kost het iets meer tijd en daarna lost het zich wel op.” Respondent 2: “Ja nu werkt skype even niet meer ehm. Volgens mij kopen wij eerst de basis van een bepaald systeem in en dat wordt ehm de hele tijd een beetje uitgebouwd. Heel veel snappen niet hoe het werkt en daarom hebben ze het er even uit gehaald.” Respondent 5: “Dit is een ehm interpretatie een ehm aanname. Zij hebben gewoon nog niet bedacht, dat je de wijkster gewoon als intake kan gebruiken. Dan gaan ze dus een uitgebreid intakegesprek gaan doen en dan drie weken later moet die effectenster nog ingevuld worden. Kijk ik snap best wel, ik heb het er weleens over gehad he, als iemand erg depressief is dan ga je niet gelijk de ster erbij pakken, dan ga je een vertrouwensgesprek aan. Laat ik het dan zo zeggen. Maar ik gebruik die ster als intake, dan heb je alle levensfacetten gehad en doelen zet je erop en klaar.” Respondent 5: “En ik denk het is heel effectief. Maar goed, daar wordt nog niet zo over gedacht, maar goed het is ook wel een mentaliteitsverandering. En als jij natuurlijk veertig jaar als maatschappelijk werker achter je bureautje, nooit out-reachend hebt gewerkt, ja dan gebeurd er wel heel veel op dit moment. Dan kan ik mij ook wel voorstellen dat je dat wel lastig vindt.”

Respondent 6: “Want ehm wat ik nu merk en ook bij collega’s wel is dat wij op de oude voet een beetje rapporteren. Je maakt een individueel dossier aan en daar zet je de gespreksverslagen in. Ehm dan moet je er echt wel aan denken van o ja ik moet ook nog een ster invullen. Dat schiet er door de drukte bij mij nog weleens in. Dan denk ik van oeh ja waar staan ze ook al weer, dan neem ik het boekje mee en dan kan ik weer even evalueren of een tussenstand opmaken van goh hoe staat het erbij. Maar het is bij nog niet zo geïntegreerd dat ik het er standaard bij hou. Maar ook in heel veel situaties kan ik die ster eigenlijk ook niet echt gebruiken, zoals bij ouderen”

Respondent 7: “En ik denk dat ik nog een van de mensen ben, die in de organisatie, het meeste met de techniek werkt. Ik zie nog heel veel mensen met papieren agenda’s lopen. Ik denk dat sommige mensen nog niet in de gaten hebben hoe dat zo werkt.”

Respondent 8: “Vind ik wel, ik vind Wijkkracht wel een leuke instelling, leuke organisatie. Wel uuh.. ja.. je merkt wel hier en daar die afstand, dat is ook bijna niet uuh.. maar ja ik vind Wijkkracht wel, wel leuk jong organisatie. Die zeker wel mee gaat met de tijd. Ik hoop dat ze dat wel blijven doen. Vind ik wel leuk.”

Respondent 9: “Ja wat we hebben afgesproken uuh wij hebben het zo afgesproken dat medewerkers moeten bellen naar de helpdesk als ze een vraag hebben nou is het de vraag of medewerkers dat doen. We hebben nu wel meerdere keren gecommuniceerd dus ik hoop echt dat medewerkers dat nu gaan doen. Wij krijgen van de uuh helpdesk van uuh kaas een uitdraai van alle vragen die daar zijn gesteld, die krijgen wij in een overzicht, dan zijn ze en snel geholpen daar dat wil je.”

Respondent 10: “De tablet inderdaad.. we hebben zo’n tablet eehmm.. en daarbij zo’n computertje, die zit erbij aan. Zo’n naja combinatie.. eehm.. ja.. WhatsApp”

Respondent 10: “Ja.. dat kunnen wij wel volgens mij, maar dat weet ik nog niet zo goed hoe.. ik heb het nog nooit gebruikt. Volgens mij kunnen wij skypen met collega’s onderling. Dus als ik in een wijkcentrum zit en mijn collega hier zou het kunnen, maar ik pak gewoon de telefoon hoor.”

Respondent 15: “Eeuhm.. ja de iPad he de ... eeh laptop, dat heeft een andere naam, elite pad heet dat geloof ik.. Nouja, daar maken we veel gebruik van.”

	Respondent 13: “een beetje van beiden denk ik.. Ik ben meer van het papier.. ik bedoel eeh reclamefolders zijn digitaal, maar wil toch graag pakketje thuis hebben. Ik merk gewoon van die extra stappen die er zijn, voorheen toen er mensen op kantoor kwamen, pakte ik mijn map en bladerde ik er doorheen en wist ik het antwoord. Dus ja dat is wel even een omschakeling.”
Rapporteren	Respondent 4: “Nou ... het zit nog niet zo in mijn werksysteem. Meestal maak ik een paar korte krabbeltjes en dan zet ik het later in het systeem.” Respondent 5: “Niet altijd, want sommigen zijn zo dusdanig niet altijd gezellig dat ik het niet doe. Maar ik koppel het wel altijd terug. Maar dat weet je wel, ik ben altijd erg transparant. Dus in die zin vind ik het wel een ondersteuning en ik denk ook wel dat het kwalitatief goed is.” Respondent 6: “Ehm nou ik kijk wel bij wie ik dat doe, bij het eerste gesprek niet. En vaak bij oudere mensen ook niet. Dan ga ik gewoon met de hand dingen invullen. Het komt vaak onpersoonlijk over. Het is ook maar net hoe je het ehm ehm het gebruik.” Respondent 15: “Maar je merkt wel dat eehmm.. eerder dan zocht je dingen voor de cliënt later op in het gesprek en dat je nu wel merkt dat je, nu je de elite pad hebt, dat je dat wel in het gesprek doet. Dus met die cliënt samen en ook wel eeuuhm.. waar je komt bij mensen thuis die geen computer hebben, is dat wel eehm.. heel fijn. Eerder dan kon dat niet, want dan had je alleen nog op je bureau een computer staan en eehm jaa.” Respondent 15: “Ja, je kunt het erbij pakken en je kunt samen dingen doen eehm.. eigenlijk ben je in het gesprek zelf al veel actiever. Het is niet alleen maar praten, maar het is ook meer doen en eehh cliënt laten doen vooral.”
Weerstand	Respondent 1: “Ehm met de effectenster was dat minder, dat was wel wat meer opgelegd zeg maar. Van ja dit gaan jullie gewoon doen. Met daarbij wat weerstand. Zoals met nieuwe dingen en veranderingen, is er altijd wel wat weerstand met technologie denk ik.” Respondent 3: “Maar dan kan je ehm je hebt een iemand die we kunnen aanspreken en hij is hartstikke druk volgens mij en en dan denk je ook moet nu weer op huisbezoek en dit dat. Het moet er allemaal maar tussendoor. Ja.”

	Respondent 5: “Maar ook sowieso de effectenster, daar hoor ik ook nog veel over. Ik vind het echt een prachtig systeem, prachtig systeem. Ik ben er ook zeker voorstander van, maar ik hoor mijn collega’s nog steeds mopperen erover.”
Werkdruk	Respondent 2: “Ja maar de mensen blijven maar binnenkomen. Dus mensen willen wel. Ik heb in mijn werk ook heel veel vrijheden en die heb ik ook nodig om mijn werk te doen. Dus ik kan her en der gewoon mensen aanspreken en dat willen maatschappelijk werkers bijvoorbeeld ook wel. Meer in een wijkcentrum werken en ehm daar mensen die ze gewoon tegen komen te woord staan en helpen. Maar de telefoon en de mail blijft gaan, want er komen steeds nieuwe mensen binnen. Die komen wel centraal binnen, maar ze hebben wel een caseload van ehm ja veel. De caseload is vol.” Respondent 3: “Regelmatig zit ik in een verslag en dan wordt je gevraagd weet jij hoe dit en dat werkt. Ja dan help je wel weer, maar ja ook af en toe zeg ik ehm ja ik heb even geen tijd. Ik merk dat het heel storend is dat je heel veel vragen aan elkaar hebt. Over het gebruik van die Outlook en die One Drive en bestanden opslaan. We zijn allemaal leken wat dat betreft.” Respondent 3: “Ja, nou ja, je merkt gewoon het irriteert mensen. En terecht het irriteert mij ook. Dan zit je net weer ergens in en dan ehm ja krijg je allemaal van dat soort vraagjes. En ehm hoe stuur je een mail naar een groep. Nou dat is een ehm, ja weet je dat bij wijze van spreken wel? Op je oude computer. Ja hierin is toch iedereen zoekende eigenlijk. Dingen die toch heel simpel kunnen zijn en dat is irritant.” Respondent 5: “Ik moet ook heel eerlijk zeggen, dat je ehm toch zo druk met het werk bent, je komt er eigenlijk niet aan toe om om dingen nog ook even een keer met dat ding te klooiën, of ’s avonds, nee daar heb ik geen zin in.” Respondent 5: “Het heeft eigenlijk te maken met dat ik het niet wil, maar het heeft meer te maken met het feit dat er tijd te kort is.” Respondent 6: “Ik vind wel voor die creatieve dingen, waar ik al langer mee in mijn hoofd loop, ontbreekt het gewoon aan tijd. Dat is iets waar ik tegenaan loop. Als er iets eigen te maken, kost veel tijd. Dus wat doe je dan als je geen tijd hebt, iets wat snel werkt van nou dan ben ik er maar klaar mee. Je gaat er niet echt diep op in, want het lukt gewoon niet qua tijd.”

Respondent 6: “Ja dat is heel jammer, want je kunt een paar uren met in de week of mee bezig te zijn of ook gewoon ruimte in je hoofd krijgen om daarmee bezig te zijn. Dat is net als met die effectenster, ik weet dat het mij veel tijd gaat kosten daardoor schuif ik het aldoor vooruit.”

Respondent 7: “En ik moet eerlijk zeggen, ik ben daar ehm zelf aandacht persoon voor, maar omdat wij zo klein zijn. Wij hebben ziekte gehad en nu zit ik hier. We hebben eigenlijk, zijn wij daar al druk mee geweest om eigenlijk het gewone werk ehm klaar ehm te krijgen.”

Respondent 7: “Ja en dat geldt dan ook voor zo’n effectenster wat ik dus zou moeten gebruiken als ik rust en tijd heb. Want het lijkt dan wel alsof ik het goed vind, maar dat vind ik helemaal niet. Ehm we hebben toch met twee mensen lange tijd ehm het werk van drie-en-een-half gedaan. Dan ben je meer je kop boven water aan het houden. En naar de gemeente toe ehm, dat is ook de nieuwe werkelijkheid, de gemeente is nog net niet jouw baas, maar wel de opdrachtgever. En ehm nou dat wij wel heel erg hard gelopen hebben om geen nee te verkopen. En dat de gemeente, dat we niet zeggen van kan niet kan niet. Dat wil je niet.”

Respondent 9: “Uuh ik denk toen die printers het bijvoorbeeld niet deden was iedereen op zoek naar waar komt mijn printje uit en dan zit je 10 min, 15 min door het gebouw te lopen, waar komt mijn printje uit en dat is gewoon.. ik durf niet met droge ogen te zeggen dat het op dit moment de werkdruk verminderd, maar uuh ik denk dat het dossier wel heel veel tijd scheelt vergeleken met de oude situatie, maar dat weet ik niet zeker uuh ik durf het op dit moment niet goed te zeggen.”

Respondent 10: “Het heeft een keerzijde he.. eehm.. het heeft een keerzijde dat je altijd bereikbaar bent. Je kunt dus altijd heel druk zijn, maar ook altijd en overal bij je mail eehm.. en je bent altijd overal via telefoon bereikbaar eehm.. je kunt thuis werken in weekend je kunt s ’nachts werken ja je kunt overal werken.. Het vraagt ook iets aan eehm.. van naja dat je er op juiste manier gebruik van maakt, zodat het ook ondersteunend blijft. Maar dat heeft dus ook iets te maken met eehm...

Hoe kun je laat maar zeggen dat het middel jou niet leeft, maar dat je eehmm.. dat je het middel ook ondersteunend gebruikt. Dat vind ik überhaupt een uitdaging van al die technologie.. Hoe zorg je ervoor dat het ondersteunend blijft in plaats van een soort eehm.. jaa.. dat het alleen maar toeneemt met de

berichten en communicatie, communicatie.. Waardoor je overbelast wordt.”

Respondent 15: “Ja, vind ik wel. Als je drie dingen moet invoeren dan ben je daar wel drie keer zoveel tijd mee kwijt en nu voer je het in een systeem in en eeuuhm noh ik vind de effectenster wel een heel mooi middel als dossier.”

Respondent 13: “als alles het doet, zou het de werkdruk verlagen, maar ik vind het nu wel de werkdruk verhogen. Ook op dat mensen je op allerlei manieren weten te vinden .. en dan dan merk ik bij mezelf van ik wil ook wel graag een beetje een accuraat dossier eehmm bij kunnen houden, dus als ik dan nog via de mail contact heb met cliënten dan ja.. dan moet dat weer vastgelegd worden, want er is weer even contact geweest.. ja..”

Respondent 14: “en zelf ja.. het ligt ook aan wie je de vraag stelt naja zeg maar dat.. nadere collega's die ook niet zo goed met zo'n pad overweg kunnen, die daar echt heel veel stress van ervaren. Dan denk je ja weer iets nieuws en hoe moet ik dat gaan doen.. Ja ik vind het dan wel heel fijn werken en het geeft mij veel meer vrijheid en ruimte.. Maar aan andere kant inderdaad, maak ik het mezelf soms wel eens lastig, en dat zullen vast meerdere hebben.. Dat doordat je je app, dat je kunt appen, je heel snel ff in je mobiel kijkt net na werk of 's avonds nog ff kijkt of in je pauze.. Ja.”

Besluiten

Respondent 1: “Ehm ik denk Arie, de beleidsmedewerker, dat die daar wel meer ja dingen over zegt. En ik denk ja in ehm overleg met het management. Ik denk ehm wat mooi zou zijn, ehm dat dit een mooi begin is om ons erbij te betrekken.”

Respondent 1: “Ehm... toen met die elite-pads is toen wel aan paar collega's gevraagd van goh willen jullie meekijken? Wat zullen we aanschaffen? Daar is volgens mij een afvaardiging van collega's mee naartoe geweest.”

Respondent 1: “Ehm ... nou ja het is een nieuwe organisatie, en ehm er wordt echt wel heel erg duidelijk gemaakt dat wij een belangrijke plek hebben in die organisatie. En ehm dat het ook ja voor ons moet in contact moet werken. Alles is voor de cliënt, natuurlijk. Maar dat het ook voor ons ehm moet werken en goed moet zijn om de cliënt zo goed mogelijk te kunnen helpen. En ik heb wel het idee dat zij die visie maar roepen maar dat ze die ook echt wel uitdragen. Door ons te betrekken, wil je meedenken? Wat zijn jouw ideeën? Ook dit met onderzoek ook heel leuk. Dus wel heel fijn.”

Respondent 2: “Tot nu toe is iedereen overloaded druk, doordat al die bedrijven samenvoegen. Dus daar wil ik nu niks over klagen of over zeggen ehm. Er wordt van alles uitgezet en het duurt vaak langer dan je zelf wilt. Maar dat is natuurlijk ook logisch ehm. Als wij wat willen dan kaarten wij dat aan en dan krijgen wij het. Ehm als ik alleen ben dan zal ik het niet krijgen. Maar als ik drie wijkteams motiveer, dan krijg ik het vast wel mee. We hebben niet een management die boven ons staat. Meer onder ons. Onze opdracht komt van mensen uit de wijk en ehm dat wordt onze opdracht en ondersteunende diensten van Wijkkracht inclusief het managementteam van Wijkkracht. Dus als ik een ehm cursus nodig heb, dan ga ik die krijgen.”

Respondent 9: “Uuh wij hebben gezegd dat uuh onze medewerkers zijn veel minder op het kantoor dan tien jaar geleden die zijn eigenlijk veel meer op vindplaatsen en wat zij aangaven is wij kunnen eigenlijk ons werk niet goed doen, want wij hebben nooit onze dossiers bij ons die liggen altijd op het kantoor. Als we een keer iets op moeten zoeken moeten we eerst naar het kantoor en dan kunnen we pas uuh internetten dus die gaven eigenlijk aan wij willen overal online kunnen werken met een dossier die ook daar op te vragen is. Dus dat is voor ons het vertrekpunt geweest om uuh uuh te kijken uuh wat gaan we aanschaffen en daar hebben we medewerkers bij betrokken uuh wij hebben ook uiteindelijk bleven er twee leveranciers over uuh en we hebben medewerkers laten kiezen van ja wat vind je dat uiteindelijk het prettigst in gebruik.”

Respondent 10: “Ja.. eehm.. Ik denk heel erg dat ze het idee hebben van hey dit kan hartstikke ondersteunend zijn. Of dit is een idee wat eehmm.. echt bouwt aan een organisatie wat bouwt aan ja dat het zichtbaar maakt en vooral niet het gevoel hebben, wat wij wel eens in het verleden hebben gehad, zo van goh eehm.. afgelopen jaar dan.. dan is er weer iemand.. iemand heeft een project bedacht en dat moet dan ook gebeuren alleen de deee.. laten we zeggen dat stukje vooraf van van.. wat.. eehmm.. levert het jouw als werker of de burger of organisatie in het grote geheel op waardoor je die motivatie dus krijgt, werd overgeslagen.”

Respondent 10: “Er is een project en daar is nu geld voor vrij gemaakt en dat moet dus ook een succes worden, want anders krijgen we nooit meer geld voor een project en zo.. naja en dan moet er dus.. ja dan denk ik van.. Wij wilden een verdraaide organisatie zijn geloof ik.. weet ik even niet meer hoe het heet volgens mij wel.. En dat zou dus zijn dat alles wat je doet, dus ook wat ik nu hier doe, zou dan in het

belang moeten zijn van de wijk/ de burger.. Dus heel plat dus ja eehm heel dat je dus niet zegt van het is om de gemeente tevreden te stellen dit is dus niet om eehm.. Saxion eehh volgend jaar stagiaires aanleverd.. nee.. het moet zijn om eehh waar werken wij voor, wij werken voor de burgers. Alles wat wij doen moet in het teken staan van de burger..”

Respondent 10: “er komt wat nieuws en het werkt niet, maar het is wel eeh ja.. niet klagen, maar dat is wel vaak. Maar ik vertrouw er ook altijd wel weer op en dat vind ik ook heel sterk aan Wijkkracht, het komt altijd goed. Soms duurt het even, maar dat is ook de tijd he het gaat allemaal zo snel, maar het komt wel goed. Dus daar vertrouw ik ook wel op en tot die tijd denk ik ja.. dan moeten we maar creatief zijn en daar zijn we allemaal heel goed in hier. Dat vind ik dan ja.. “

Respondent 15: “Over de nieuwe systemen bedoel je? Naja dat is allemaal over de mail goed gegaan en eehmm.. we hebben ook een scholing gehad over IPad en eehm effectenster.. hele dag of een halve dag.. Dus dat is eigenlijk wel heel goed gegaan. Alleen in het begin eehh dan moet je werken met zo’n IPad, Elite pad en die werkte niet helemaal en diegene die daar over ging was wel heel druk, dus dat was wel eehh lastig.”

Respondent 15: “Ja dat doen ze eigenlijk ook wel allemaal via eehh de mail goed gecommuniceerd.. En ik denk ook niet dat je die kinderziektes altijd kunt voorkomen, maar soms wel eeuh ja dan mag er net wel iets meer aandacht aan besteed worden, maar ik denk dat ze dat .. dat het de laatste tijd wel beter gaat, want voorheen was dat ook een keer en dat ze wel willen verbeteren toch wel..”

Respondent 16: “Ja het is vaak eehmm.. degene die het product ontwikkelt heeft, die zou al een heleboel dingen aanpassen toen die tijd. Ik vroeg dat al bij de eerste scholing van ECD en dat is niet gebeurd en we zijn nu al een jaar met dat programma aan het werk. .. en ik weet ook niet waarom er voor dit product gekozen is dat is eh ik ben natuurlijk ook pas sinds mei vorig jaar gekomen in Hengelo.. En daarvoor heb ik mij er niet zo mee bezig gehouden, want toen werkte ik in Losser en daar zouden ze een ander product gaan gebruiken.”

Respondent 14: “dit is natuurlijk makkelijker te linken aan een computer, waarschijnlijk hebben ze daarom ervoor gekozen. We werden er alleen over ingelicht van joh hij gaat komen en je krijgt een cursus van een paar uur.”

*Soorten
technologie*

WhatsApp

Respondent 14: “ja voor mijn gevoel was het van dit gaan we doen en dit gaan we veranderen en ja.. daarna kwamen we heel veel dingen tegen van dit werkt niet goed en dit niet..”

Respondent 13: “er zijn wel verhalen die rondgaan in de wandelgangen, maar een officiële verklaring hebben we niets van gehoord.”

Respondent 14: “Ja weet je en dus ik vind het super fijn dat we allemaal ons eigen ding hebben, dat is best wel heel luxe .. Eigen telefoon, smartphone, eigen tablet.. wat dat betreft hebben we het heel luxe maar inderdaad ik denk zelf niet altijd heel...”

Respondent 3: “Ik ben er ehm een beetje huiverig voor want sommigen die, als ze om de haverklap appjes sturen. Ook in het weekend, niet dat ik hem dan aan heb staan. Maar dat je het de volgende dag aan doet en dan tig berichtjes hebt. Maar goed als dat het nieuwe, als het erbij hoort, hoort dat erbij. Maar ik ben er wel voorzichtig mee.”

Respondent 4: “Ja in principe wel. Ehm korte berichtjes en ehm ja ehm als iemand zijn afspraak lijkt vergeten te zijn. Dan stuur ik een appje van goh denk aan de afspraak ehm of ik heb je gemist op de afspraak van nouja dat soort dingen.”

Respondent 5: “En appen is dat dan voor een afspraak zijn, kan voor een vraag zijn, kan voor een ehm ja eigenlijk voor alles. Als je veel met jongeren werkt, die appen alleen maar ja. Een telefoon hebben ze zo bij de hand natuurlijk.”

Respondent 5: “Ehm ik heb gewoon zoiets van dit zijn mijn werkdagen, dan kan ik alles. En als ik vrij ben gaat de telefoon gewoon uit. En als je maandagmorgen de telefoon weer aan zet, gaat het inderdaad weer van pling pling. Maar als jij het goed uitlegt naar de klant toe, dan is het heel simpel. Sommigen hebben het ook alleen nodig om 's nachts mij misschien dan toch maar te appen, dan zijn zij hun verhaal kwijt en dan weten zij dat X het dan toch wel leest. Dat kan al voldoende zijn.”

Respondent 6: “Dat moet ik dus nog installeren, daar ben ik wel wat laat mee en daar heb ik geen tijd voor. Maar dan moet je weer account aanmaken en ehm nou ja echt je moet echt overal voor een account aanmaken en dan haak ik gelijk weer af. Ik ehm sms wel en ik stuur wel berichtjes ehm naar mijn klanten ja en dat gaat op zich prima.”

Respondent 7: “Hoofdzakelijk afspraken of van denk je daar aan en daar aan of wanneer zien wij mekaar.

Niet inhoudelijk. En ook met collega's wel, wij hebben een heel klein teamje en daar hebben wij een groepsapp van aangemaakt. Van ehm ja nou whatever wat je maar te melden hebt. Ik moet wel zeggen het gaat meer via de mail, What's App is echt ehm de korte berichtjes: ik ben vijf minuutjes later, zoiets."

Respondent 8: "We hebben tegenwoordig goede telefoons, waar je ook op kunt What's appen, nou voor sommige cliënten werkt dat gewoon prima, voor jongeren hé die zijn makkelijk te bereiken via What's app dus dat is fijn."

Respondent 9: "Wat verstaan jullie onder technologie? Oke uuh ik gebruik dat Ipadje of die laptop uuh veel en uuh What's app eigenlijk alles wat met Office te maken heeft dus Word en Excel uuh PowerPoint uuh beeldbellen minder uuh even denken, dat zijn wel de belangrijkste dingen denk ik. En wij hebben een systeem dat heet AFAS en daar zitten heleboel dingen in rondom personeelsmanagement uuh aanvragen van verlof dagen en ook alles wat met financiën te maken heeft dat zit allemaal in dat programma."

Respondent 12: "Ja.. om een afspraak even te bevestigen of om te laten weten dat ik kom of eeh.. even denken.. een vrouw zit heel intensief zit ze nu op heel laag frequent contact en dan kan ik soms door middel van WhatsApp mij een vraag sturen, zodat ik haar op die manier even kan helpen.. Dat kan niet met iedereen, omdat niet iedereen WhatsApp heeft of het kan betalen eeh.. "

Respondent 11: "Of cliënten kunnen er niet mee overweg."

Respondent 12: " Ja niet er mee overweg kunnen of het heel eng vinden.. Deze mevrouw kan dat dan wel weer heel goed."

Respondent 15: ".. natuurlijk nu de WhatsApp, daar maak ik ook heel veel gebruik van ook met de cliënten van eehm.. even korte reminder waar de afspraak was of korte vraagjes.. Eeuuh.. je moet het wel afbakenen, want je hebt ook wel mensen die echt ... in het weekend gaan appen en in weekend hele lange appjes sturen over van alles en nog wat, maar dat spreek ik vanaf het begin, je mag appen en eeuuh.. hier en hier voor.. Dus daar moet je echt grenzen trekken, maaar eehm.. wat ik wel merk is vooral bij mensen eeuuh.. zoals we dat hier zorgwekkende zorgmijders noemen, die vinden het heel moeilijk als je op huisbezoek gaat of als je ze belt, waardoor je soms gene afspraak eehh kunt maken. Ik merk wel, vooral bij jonge mensen die eeh toch wel wat zorg mijdend zijn dat als je een paar keer appt dat.. dat je wel

mooiere betere verbinding met ze krijgt want ja.. meer op één lijn. Wat wat.. verder af en langzaam kun je dat vertrouwen opbouwen.”

Respondent 16: “Ja.. ja.. heel veel! Ja, ik gebruik WhatsApp, want de meeste cliënten hebben geen beltegoed naja.. Dan is WhatsApp gewoon goedkoper.”

Respondent 14: “ja heel veel appen.. ik zie toch wel cliënten die niet goed durven bellen of het geld er niet voor hebben ja.. dus appen is gewoon een hele handige uitkomst. Ook voor mijzelf, want als je in gesprek zit ja.. dan neem ik niet steeds, tenzij ik bereikbaarheidsdienst heb, mijn telefoon op. Tenzij het belangrijk is hoor. Zeg ook altijd tegen een cliënt als je wilt bellen goh app dan ff, want dan bel ik je terug. Het is laagdrempeliger.. “

Beeldbellen

Respondent 1: “Ik vind het ehm een beetje afstandelijk. Ehm ik weet ook niet of het bij iedereen even goed zou aansluiten. Misschien ehm wel als je bijvoorbeeld als je tussentijds even wilt weten hoe het met iemand is en dan ook kort. Maar echt een heel hulpverleningsgesprek via beeldbellen? Ehm nee dat wil ik vaak ook nog wel iets van oefeningen doen van een opdrachtje iets met kaartje ofzo, weet niet voelt toch afstandelijk.”

Respondent 2: “Wil je elkaar zien of kan het met een telefoontje af? Kunnen we een consult doen via beeldbellen of stap ik op de fiets en ga er even langs. Ik denk dat persoonlijk contact wel de kracht is van het sociale werk. Mocht het niet anders kunnen dan is het een leuke aanvulling.”

Respondent 2: “Ben je met een groep op afstand vergaderen, dan zie ik daar ook wel mogelijkheden in. Je kunt dan met drie, vier, vijftien mensen achter je dingetje zitten en ehm even met elkaar praten.”

Respondent 2: “Als het persoonlijke contact verliest, dan verlies je ehm denk ik ehm je hele werk.”

Respondent 2: “Ja het is inderdaad per persoon verschillend en je ehm leeft maatwerk dus past daar skype bij of wat voor vorm ook dan. Moet je dat kunnen inzetten.”

Respondent 3: “Waarom zou ik iemand moeten zien he? Ja als ik bijvoorbeeld iemand aan de lijn heb he, volgens mij is horen voldoende. Of je moet iets willen laten zien, maar dan eh kun je weer ergens een foto van maken en een foto doorsturen.”

Respondent 4: “Ja, ja. Ja ik vind het alleen maar ehm afleiden hoor. Ik kan mij indenken dat het in bepaalde situaties een meerwaarde heeft. Ik moet zeggen ik bel ook haast ook niet meer tegenwoordig. Toen we nog geen email hadden en geen What’s App zat ik ehm constant te bellen. Maar tegenwoordig doe ik tegenwoordig alles met geschreven berichtjes af. Stel dat ik denk van ehm dat het heel ingewikkeld wordt, dan ga ik ehm bellen. Maar ja dan, dan lukt het ook verder prima. Ik heb ook niet iemand nog getroffen die zegt oh dat zou ik nou een uitkomst vinden. Meestal ben je toch altijd feitelijk bezig op de inhoud van het verhaal. Nou goed en mocht ik nou denken van goh er speelt toch meer, ik wil toch ehm toch meer de cliënt zien of zo dan ga ik er gewoon naartoe ehm. Ja en ehm Borne is natuurlijk niet zo groot.”

Respondent 5: “Ja. Ik zit dat veel in de jongeren en daar is Skype al redelijk geïntroduceerd. Nog niet veel hoor, maar ik heb wel zoiets van ehm ja waar kan, waarom niet? Ik had laatst inderdaad iemand die ik moest afbellen, maar ik zei van ik kan wel even Skypen.”

Respondent 6: “Ik had gister bijvoorbeeld een gesprek met een jonge, ehm jongeman zeg maar. Hoe oud zou hij zijn, begin twintig? Hij heeft een ehm relatie met zijn vriendin en dat gaat helemaal niet goed en dat escaleert af en toe. En hij kan bijvoorbeeld alleen maar bellen na zijn werk, dus dan heb ik hem bijvoorbeeld thuis gebeld van goh hoe is het nou met je? En nou dan hebben wij best een lang gesprek en dan zou het ook wel fijn zijn om elkaar te kunnen zien. Tenminste dan krijg ik wel meer signalen door van hoe zit je erbij, hoe gaat het eigenlijk met jou?”

Respondent 6: “Ja precies, het is dan toch wel meer dan alleen een stem en nou ja zo kan ik mij meer situaties voorstellen dat je zo contact maakt. Niet dat het helemaal ehm gaat vervangen. Maar wel bijvoorbeeld stel dat je om de week naar iemand toe zou gaan, maar toch liever wel wekelijks contact wil hebben, dat je het zo kan opvangen.”

Respondent 7: “... Nou ja, voor hetzelfde waarvoor je belt. Het is natuurlijk bij ons wel van belang dat je mensen kan aankijken, dat je ziet wat ik zeg, hoe komt het bij jou over, heb je het begrepen? Zeg je ja? Of ja? Dat heb je met beeldbellen wellicht, maar ... ehm ja daar ben ik misschien toch wat ouderwets in, dat ik misschien toch de voorkeur geef naar face-to-face contact, zeker in dat werk wat wij doen. Dan blijft dat beeldbellen voor mij een surrogaat. Net zoals gewoon bellen, nu moet ik bellen omdat het niet anders kan. En dat zou beeldbellen ook zijn, dat is voor mij hetzelfde alternatief.”

Sociaal media	Respondent 8: “Het werkt heel goed uuh in het begin vond ik het ook, het was wel even zoeken, maar uuh nee het is gewoon heel goed te doen. Mooi, goede verbinding en uuh ja gaat heel goed. En met collega’s heb ik het nog niet gedaan, maar als je het eenmaal 1 keer die hobbel over bent, dan kan het met collega’s ook makkelijk ja.” Respondent 10: “Eehm ja.. bij mijn vorige werk hadden we het en kon je het doen.. Ik heb eigenlijk altijd alleen maar gebruikt voor de lol, zo van hoe is het, gewoon een social talk.” Respondent 12: “Ik weet dat het gebruikt wordt, maar nee.. niet echt.” Respondent 15: “Nou toevallig hadden we laatst een relatiegesprek via de Skype, daar heeft X vast wel wat over verteld, en ik heb het zelf nog niet gedaan. Dat heeft zich nog niet voor gedaan maar eehm naja als dat zou moeten, zou ik dat zeker doen en sta ik daar ook wel voor open. Maar in principe de mensen die hier wonen naja dan kun je makkelijk op huisbezoek of die komen hier. Dus ja, dan heb je dat niet zo.. maar eh... het zou kunnen.” Respondent 16: “Nouuu.. jaa het werkt wel, maar het gaat dan traag. Vooral als je geen internet hebt. Ja en deze vader van die klant werkt ook niet echt mee, dus dat is lastig.” Respondent 13: “daar meld ik mij niet vrijwillig voor aan.. “ Respondent 14: “Nee en dat is puur voor mijzelf, want als je bij de cliënt zelf thuis komt zie je gewoon veel meer.. Als je dan voor zo’n beeld zit ja dan zie je maar een stukje zeg maar. En je moet er toch een tijdje voor vrijmaken voor een cliënt.. Dan ga ik liever langs, dan via de laptop. als er crisis is en je kunt het van afstand doen ja ehhh zou het misschien een mooie uitkomst zijn..” Respondent 4: “Maar wij hebben, ik zeg dan wij maar dan bedoel ik maatschappelijk werk, wij hebben op zich niet zo heel veel activiteiten waar wij iets mee doen. Maar ehm welzijn ouderen wel. Dat is dan wel interessant. Ik kan mij ehm voorstellen, dat ik ehm dan ook er meer gebruik van zou maken.” Respondent 4: “Ja het is dan ook de vraag of ehm of mensen dat lokaal moeten doen of dat bijvoorbeeld een PR-functionaris dat zou bij moeten houden. Die heeft er zicht op en houdt het goed bij.”
----------------------	---

Respondent 5: “Ik heb wel een twitteraccount aangemaakt met Wijkkracht gebeuren, maar daar doe ik niks mee. Dan moet ik zoveel bij gaan houden.”

Respondent 6: “Ik ben wel aan het denken over, ja ik ben met die rouwgroepen bezig, die begeleid ik ja dat weet jij wel. Dan heb ik daar van die ideeën daarover, dat er veel meer behoefte is onderling om daar bijvoorbeeld een groep voor aan te maken. Voor alleenstaande, mensen die daar belang bij hebben. Als er informatie en er is een activiteit hier in Hengelo en dat je dat op een pagina zou kunnen zetten en ehm dat mensen daarvan op de hoogte zijn. Dus daar zit ik over te denken.”

Respondent 7: “En ik moet eerlijk zeggen, ik ben daar ehm zelf aandacht persoon voor, maar omdat wij zo klein zijn. Wij hebben ziekte gehad en nu zit ik hier. We hebben eigenlijk, zijn wij daar al druk mee geweest om eigenlijk het gewone werk ehm klaar ehm te krijgen.”

Respondent 7: “Alhoewel ik dat naar het werk een vertaalslag namelijk als ik het privé doe, is het mijn probleem. Als ik het voor het werk doe, is het mijn werk 's probleem. Dat vind ik al iets heel anders. Dan moet ik er tien keer beter over nadenken, ook als privé persoon is dat een probleem, maar naar het werk toe, is het ineens een Wijkkracht probleem. Dat vind ik ehm al fundamenteel anders.”

Respondent 9: “Ja, wij hebben een Facebook account wij hebben een twitter account, wij hebben op Pinterrest een account dus wij maken wel veel gebruik van Social Media of Facebook en Twitter zetten we ook wel met enige regelmaat dingen op, dat ligt nu wel bij een heel beperkt groepje die daar wat mee doet. Dus ik zou het wel heel leuk vinden.. We hebben vorig jaar vanuit ieder team iemand aangesteld die verantwoordelijk zijn voor Social Media, en je merkt toch dat als je niet vanuit de organisatie erachter jaagt dan uuh jongens doe daar even wat mee, dan gebeurd dat niet. X is bij ons dat van de communicatie en die is dan van uuh die daar voornamelijk veel opzet.”

Respondent 10: “Ja, die zeg maar wel Twitter gebruiken.. ja volgens mij wel.. Ik heb zelf ook geen Twitter. Ik weet ook niet hoe ik dat moet lezen.. Daar begint het al mee. Ik heb wel Facebook, maar die gebruik ik zeer weinig. Ja.. dan houdt het wel een beetje op.”

Respondent 10: “Ja, maar met welk doel? Vraag ik mij dan gelijk af.. Met welk doel ga ik Twitteren.”

Respondent 10: “Ja.. het past niet zo bij mij. Nee.. ik zit echt te denken van wat moet ik nou op Facebook met een cliënt.. Dat zit ik te denken ja nee.. zou echt niet weten..Kijk een maatschappelijke discussie op Twitter ofzo of een eeehmm een goed blog ofzo of een ja naja zoiets dat kan wel interessant zijn vind ik.”

Respondent 10: “Ja of om eeh cliënten te .. naja binden of of .. eeh de overheid.. aan de overheid zichtbaar te maken van wat je doet. Ja. Daar kan ik mij wel iets bij voorstellen dat je wat je doet, laat zien wat je doet. Het gewoon bekend zijn, want ten eerste helpt dat mensen om jou te vinden, dus daarin denk ik kan Facebook of Twitter helpen.. in het laten zien wat je doet. Mensen kunnen je vinden, de overheid kan je op waarde schatten, je bent gewoon zichtbaar. Nou dat is.. dat is wel waar je iets mee kan op sociaal media.. Absoluut. Maar niet zozeer in de hulpverlening..”

Respondent 15: “Ja, we maken wel gebruik van Facebook eeehmm... ik doe dat hier ook wel in het team. Maar wat ik soms wel eeuhm... ja merk is dat je toch het liefst bezig bent met de cliënten, daar ben je ook druk mee dat je soms echt even bewust stil moet staan van oja ik moet er tijd voor vrijmaken voor Facebook enzo... Dus dat heb ik wel eens dat ik daar echt wel aan moet denken van ja.. activiteiten hier in Oldenzaal noem maar op. Dat ik dat erop zet en dat is nog niet zo eigen bij mij eeeuhmm privé facebook doe ik wel veel, maar gewoon voor werk eehm.. alleen eeh.. ja dan moeten de burgers zich natuurlijk wel aanvinken bij Wijkkracht pas dan kunnen ze het zien, maar bij Impuls bijvoorbeeld heel veel mensen zijn daarbij aangesloten die alle activiteiten nieuwe dingen, weetjes en zo zetten ze allemaal op facebook en het werkt wel. Mensen kunnen wel kijken van ja.. wat is er te doen, wat voor activiteiten zijn er, wat voor een faciliteiten zijn er dus dat zou Wijkkracht nog best wel iets meer kunnen doen.”

Respondent 14: “ja privé wel.. Wijkkracht zelf wel natuurlijk .. we hebben een twitter en een facebook.. En daar zijn een paar mensen verantwoordelijk voor.”

Chatfunctie

Respondent 2: “Onze kracht is ook ehm, ehm ... niet een vaste werkplek hebben, maar flexibel in de wijk. En maar wat, wat, te doen is of gaande is daar moet je dan ook zijn. Dus dan zou ik het liefst met een, een op een mobiel device het liefst de telefoon om dan te gaan chatten.”

Respondent 2: “Ja misschien iemand verantwoordelijk maken op Wijkkracht breed. Je kunt het ook per ehm ... ja misschien leeftijdsgroep. Ouderen, jongeren,

volwassenen, gezinnen. Dat is de vraag dan kun je er misschien opzetten die met vier schermpjes of vier dingen tegelijk kan chatten. ... Of je kunt het mobiel doen met ehm en het team zelf verantwoordelijk maken. Maar als je ehm zelf met iets bezig bent, kun je niet snel reageren. Dat is dan wel het nadeel.”

Respondent 2: “Kan je direct de hulp bieden die daar gewenst is. Het zal nooit helemaal honderd procent waterdicht zijn. Maar als ik ehm normaal alleen maar inzet voor ouderen en er komt een ehm een tienermeisje die zwanger is, dan denk ik van ehm shit. Dan heb je ehm hele andere koek, dan moet je het de wereld in slingeren dat je zo’n functie hebt.”

Respondent 2: “Ja als je een negen-tot-vijf mentaliteit hebt, heb je de helft van de vragen niet. Dan heb je de ouderen en de werklozen die, waar je wat mee kunt en misschien de huisvrouw en de huisman.”

Respondent 2: “Ik weet niet of dat te ver gaat, maar je moet wel denken dat misschien de maandagnacht niet zoveel uitmaakt. Wel bijvoorbeeld de zaterdagnacht veel.”

Respondent 3: “Van dat is de toekomst: online chatten ja. Ehm dat dat drempel verlagend is, en ehm volgens mij doet de Kindertelefoon dat ook.”

Respondent 3: “Ja ik zou daar zelf persoonlijke wel willen gaan doen. Ja want mensen schrijven, durven ja vaak veel meer op schrift te vragen en te zeggen dan dat je ze face- to- face spreken. Ja dat zou voor mij een hele goede zijn.”

Respondent 3: “Ja dan ehm moet dat ehm per team bijvoorbeeld iemand, ja ik zit even hardop te denken, maar die daar bijvoorbeeld een paar uur per dag echt voor zit. Lig eraan hoe druk het ehm is. Stel er is maar ehm één iemand maar ehm stel dat er mensen in de wachtrij zitten om op ehm die manier. Ja ik zou daar ehm, ja ehm, dat ik zelf niet bedacht had voor hier. Ja dat lijkt mij een hele leuke uitkomst.”

Respondent 3: “Ja ehm dat kan niet zomaar iedereen doen ehm denk ik. Ja dat moet iemand doen die wel aardig allround is.”

Respondent 3: “Het is natuurlijk ook zo ja je bent niet specifiek jongerenwerker of ouderenwerker. Maar maatschappelijk werker is toch wel heel breed, ja dat weten jullie ook. Ja ik denk toch als iemand allround is, ja ik noem maar als bijvoorbeeld een ouderenwerker achter de telefoon zet en er een vraag komt over huiselijk geweld. Ja ehm ik denk dat het toch allround moet zijn, bijvoorbeeld oud-

maatschappelijk werkers. Ja of misschien toch 's avonds bijvoorbeeld een jongerenwerker ja."

Respondent 3: "stel nou ja volgens mij moet je beginnen met iets uit te proberen en ja dan wordt dat toch wel heel veel door die en die doelgroep gechat en bijna niet door ouderenwerkers, of ik bedoel ouderen. En ja, ehm daaruit iets moeten uitzetten."

Respondent 3: "Ja ehm iemand per team iemand ja en ga maar zitten. En er moet natuurlijk ehm veel bekendheid over gemaakt worden. En ja ehm ik denk dat, dat ehm heel goede hulpverlening kan zijn. Ja dat merk je nu ook bij ehm Tactus, ehm allemaal online doen ehm. He of je nou wat je voor verslaving dan ook, alcoholdebasis.nl, zo heb je van alles. Ja vaak hebben ze ook financiële redenen. Dan kunnen ze bijvoorbeeld niet met de bus of auto naar Tactus toe he. Hebben geen auto he. Ja dat je, je gewoon vanuit je woonkamer gewoon hulpverlening kan krijgen. En ja dat is gewoon tijdbesparend. Dan hoeft ik niet op huisbezoek, je hoeft er niet met de auto naar toe. Ik denk dat het ook kostenbesparend is."

Respondent 5: "Maar dan is het wel de kunst, want ik denk dat, dat de valkuil kan zijn, ehm dat je op de juiste manier terug chat. Ga je dan chatten door typen, ga je chatten door praten of ga je chatten met Skype? Want ik vind ehm mimiek doet sowieso mee en woordenkeuze doet ook mee. En de een kan goed tikken, de ander kan goed praten en de ander heeft weer een juiste mimiek. Daar vind ik wel dat daar het zo breed mogelijk moet zijn. Degene die ehm de chat beheert, want ik kan mij daarin voorstellen dat je iets van een ehm bereikbaarheidsdienst in doet, maar dan moet dat wel bij je passen."

Respondent 5: "Nou ja je hoeft niet overal gelijk een antwoord op te hebben he, je kan ook zeggen van dat overleg ik even met een collega en kom ik zo bij jou op terug. Ik bedoel dat is altijd een mogelijkheid. Maar ik vind wel ehm dat je aan ehm specifieke eisen moet voldoen. Ik denk dat, dat wel heel belangrijk is."

Respondent 6: "Ik denk dat je dan best deskundig moet zijn van wat is de hulpvraag, dan zou je het misschien af kunnen doen dat je het toch verkeerd in schat, een verkeerde verwijzing maakt of wat dan ook ja."

Respondent 6: "De bereikbaarheidsdienst zou bijvoorbeeld wel meer daarmee kunnen werken. Die krijgen van de zorgcentrale wanneer er een crisis is of ja dan gaat het om een crisis dan moet je al vaak ter plekke zijn."

Respondent 7: “Een volgens mij Turkse mevrouw, kwam totaal snel om de hoek kijken, ik wil niet zeggen dat het niet zou kunnen, maar zij vroeg om hulp. Ik denk wel dat mensen die vaak bereikbaarheidsdienst bellen, ook weer mensen zijn waarbij het water aan hun lippen staat. En dan denk ik, maar dat is mijn invulling, dat de meeste mensen niet zitten te wachten op: hallo ik heb hulp nodig. En die gaan bellen, wij zijn geen ambulance die gelijk het veld in vliegt. Wel zijn het vaak mensen die graag teruggebeld willen worden vandaag, of in ieder geval morgen. En ehm ja in dit geval ben ik dan bereikbaar.”

Respondent 7: “Nee maar ehm dan ook om letterlijk te horen. Ik wil horen hoe die stem. Zoals die man, die, die, last van iemand had die geholpen moest worden, dan hoor je in die gesprek, hoor je wel dat, dat geen hoogvlieger is zou ik maar zeggen. En hij vertelt juist in zo’n gesprek heel veel, over, over dakloosheid of over geld of over ehm bewind of ehm. Ja iemand vertelt heel veel ehm informatie en dat ik dan denk oke ehm. Daar probeer je een beetje een beeld te schetsen. Met een chat lukt je dat niet.”

Respondent 8: “Uuhm ja ik weet niet hoe Wijkkracht dat dan in zou willen vullen of het echt online hulpverlening.. Ja, ik denk niet dat, het zou best kunnen. Dus het zou heel mooi zijn als je dan bijvoorbeeld zo’n stappenplan kant en klaar hebt liggen en dat je iemand daar doorheen lootst, ben je daar geweest? Of als iemand terug komt met vragen, daar hoeft je niet iedere keer een afspraak voor te maken. Dat zijn echt van die, hele praktische hulpverlening en dat zou.. Tenzij het heel sociaal emotioneel is, maar dan, maar dan misschien nog wel. Je hebt altijd het praktische en het sociaal emotionele en als het echt gaat om die praktische en mensen zijn echt sterk en kunnen veel zelf. Kun je dat wel, uuh zou je dat op die manier echt wel kunnen doen.”

Respondent 9: “Ja, zou ik, ja vind ik mooi dus vind ik gaaf. Dat zou kunnen, dan moeten wel meerdere gemeenten dat in willen kopen. Ik zou dat heel erg mooi vinden als dat zou kunnen en wij zijn dan wel erg afhankelijk van wat willen gemeenten kopen. Zo’n chat voor één gemeente is toch wel kostbaar uuh dus dat zou dan de vraag zijn. Ja in ieder geval een digitale vragen te kunnen stellen dus het zijn soms ook van die hele simpele dingen digitaal aanmelden, goede informatie op je website dus daar kan je echt bij klanten merken dat, dat helpt.”

Respondent 10: “Nou dat kan ik me voorstellen dat het heel eehmm.. laagdrempelig en prettig kan zijn voor mensen..”

Respondent 10: “Ja nou ik denk wel inderdaad dat mensen via de computer inderdaad hun vraag kunnen stellen aan een eeh hulpverlener die er dan al achter zit en die misschien dan iemand op weg kan helpen.. Zo van goh, he deze vraag horen we en we denken dat je er misschien dit mee zou kunnen doen of misschien daar.. Ja.. informatie en advies.. eehmm.. Dat denk ik wel dat dat heel erg mooi kan zijn.”

Respondent 11: “nou, dat moet dan wel goed bemand worden.. want als er niemand achter zit die het kan beantwoorden dan denk ik dan schiet je toch ook niets mee op.. “

Respondent 12: “die mensen moeten natuurlijk wel voldoen aan de voorwaarden..”

Respondent 11: “mensen die antwoorden, die technisch zijn kennis van zaken hebben en wel heel breed georiënteerd moeten zijn.. Waar moet ik het uitzeten of eeh jaa kortom het kan heel breed werken. Je moet goed nadenken hoe je dat in gaat zetten en wie je daar achter zet.. “

Respondent 15: “Zoals chatten met de cliënt eeh sta ik wel voor open. Binnen Wijkkracht is dat er dan nog niet, maar als het er zou zijn dan zou ik er zeker wel voor open staan. Ik denk wel dat het een hele andere manier van werken is waar je wel voor opgeleid moet worden, want het is niet zomaar terug typen het is echt wel eeuuhm een bepaalde werkwijze en dan lijkt het mij wel heel erg leuk. Wel via de mail merk je toch dat cliënten eerder mailen en eeuuhh ook zich aanmelden via de website. Eerder was het toch vaak even langskomen en nu zie je wel dat mensen toch vaker mailen en dan kunnen ze hoeven ze ook niet.. Als ze bellen moeten ze wel soms wachten en mailen kan op elk moment, dus dat zie je wel steeds iets meer.”

Online modules

Respondent 2: “Als bijvoorbeeld iemand problemen heeft met geld, dat diegene gewoon even via een appje kan inloggen en dat ook doet. Zonder dat dat probleem verergerd. En dat daardoor schulden mooi systematisch afgelost kunnen worden. Dan heb je al ehm ehm tien procent minder te doen. ... Als iedereen nou bij elkaar blijft en niet gaat scheiden.”

Respondent 3: “Ja, nou. Dat had ik zelf nog niet bedacht, maar als je het zo zegt eh dan denk ik zelf ehm alles wat ze natuurlijk zelf kunnen doen en leren dat is natuurlijk mooi mee genomen. En dat is ja, dat

is natuurlijk wel van deze tijd die applicaties. Dus als daarin staat tips en trics voor ehm je, om je ehm soort van budgetregeling, dan is dat laagdrempeliger dan als je ehm naar een instantie als budget alert moet gaan.”

Respondent 4: “Ik denk zeker wel dat, dat zou passen. Ik denk alleen dat je daarin heel duidelijk een keuze in moet maken van ehm dat gaan wij doen, daar moet je mensen in scholen en moet je in gaan faciliteren. Ja. Dus dan moet je het ook direct goed doen, want als je het half doet dan werkt dat niet. Ik weet ehm wel in het ehm verleden is daar wel wat mee geëxperimenteerd. Een jaar of vier geleden of zo. Ja dat is dan verder ook niet heel erg van de grond gekomen.”

Respondent 4: “... Ja. Je moet eerst kijken van wat er al is. En wat daar dan de meerwaarde heeft om daar de aandacht aan te besteden. Ja ik kan wel allerlei dingen gaan roepen, maar ik zou mij daar eerst nog meer in zou willen verdiepen voordat ik daar iets over zeg. Ja assertiviteit is wel iets, ja dat is wel iets wat in ons werkt past ja, dus dat zou een mogelijkheid kunnen zijn. Ja, ja hoe wil je dat ehm zeg ik dat goed, ja hoe wil je dat eruit laten zien he? Wil dat dan zeggen dat je met iemand kan chatten om bepaalde tijdstippen of ehm.”

Respondent 4: “Ja je kunt ook ehm, zeggen van ehm nou ja. We zetten een cursus op DVD of ehm ja dat mensen dat ehm gewoon online kunnen volgen en daarop kunnen reageren.”

Respondent 5: “Maar als je dan bij ons op de site kijkt, zijn er wel een aantal dingen, waarvan ik denk daar kan je zo een app van maken met contacten en bla bla bla. Ik denk wel dat, dat iets voor Wijkkracht zou zijn en gaat werken.”

Respondent 5: “Dan is het wel even van hoe ga je dat aanbieden, wie gaat het gebruiken? Want als je dan overspoelt wordt dan gaan mensen ook zeggen van: laat maar zoek het uit, ik bel wel op.”

Respondent 5: “Maar dan vraag ik mij eigenlijk ook wel ehm af of je dan inderdaad preventief moet doen of dat je dan inderdaad via ehm dan verwijst je bijvoorbeeld naar Budget Alert dat, dat zijn de mogelijkheden. Maar dan aan de andere kant snij je jezelf niet in de vingers met het werk. En niet iedereen zal daar gebruik van maken.”

Respondent 5: “Ik denk dat dit meer is voor de jongeren onder ons. Ik denk dat de ouderen dit niet doen, die willen gewoon een stem en een gezicht.”

Respondent 5: “Ja, maar ehm nee maar dat hij ook gewoon ehm wat ik gewoon letterlijk tegen hem heb gezegd: neem contact op met de WoPit en ga daar een oriënterend gesprek aan. Dat kan je via de site doen, daar hoeft je niet perse een heel gesprek voor te hebben.”

Respondent 7: “Dat ehm, dat zou zeker in het aanbod nuttig zijn. Dat je mensen daar naar kunt verwijzen. Ik denk dat je als werker heel kritisch moet zijn, naar wie je het aanbiedt. Nogmaals ik heb een groep mensen die niet eens een computer aan krijgen. Ja dan als je dan zoiets suggereert dan snap je het niet helemaal. Maar wij hebben natuurlijk ook ehm jonge mensen die zich melden en met de tablet onder de arm bij je komen. Dus dan is het een ehm, ja die zijn daarmee opgegroeid, dus dan is het een prima suggestie. Je moet dan even de ehm, ja dat hoort bij ons werk, ik neem aan dat ik en mijn collega's kunnen. Ik vind dat wel iets wat bij deze tijd hoort.”

Respondent 7: “... .. Ehm... Ehm. Waar je voor op moet passen, is dat het niet van die doodoeners zijn van: pas op met geld, pas op met dat. Dat het van die dingen zijn, die iedereen ehm, dat je zo een filmpje kijkt waarvan je denkt van dat uhuhuh dat weet iedereen wel. He, ik bedoel, dat weet ik wel, van als ik dat zou doen, weet ik ook wel dat ik niet in de problemen kom. Dat mensen komen bij ons wel vaak, dat ze al tot hun nek in de shit zitten. Ja dan helpt zo'n filmpje ook niet meer. Sterker nog, dan zitten wij soms nog met de handen in het haar van o mijn god hoe pak je dit aan. En dat je vanuit de afstand en rust nog in ieder geval kunnen zeggen: nou laten wij hier eens mee beginnen. Maar dan nog wel dat je in de ellende zit en denkt wat een ellende. In die zin zou ik het aanbod niet verkeerd vinden, maar dan meer vanuit de organisatie naar de maatschappij als een soort preventiemiddel. Dat mensen jou kunnen consulteren van hoe zorg ik ervoor dat mijn kind niet in de schulden komt. Dat je dan bijvoorbeeld een voorlichtingsfilmpje hebt, of een ehm educatieve filmpjes over opvoeding, ehm educatieve filmpjes over scheiden, ehm en en vooral hoe hoe zorg je dan vooral hoe ga je dan met elkaar om. Maar dan ook hoe ga je met de kinderen om, zorg je dat de kinderen ehm niet ehm de kind van de rekening worden. Of ehm ehm voorlichtingsfilmpjes over ehm ehm, of al zou het maar een ehm link zijn naar Tactus of ehm verslavingszorg.”

Respondent 7: “Ja, dat je ehm ehm dat aanbod in voorlichting, ehm preventie, noem alles maar op. Zelfs inbraakpreventie zou daarin kunnen passen. Dat je gewoon maatschappelijk gezien of zelf filmpjes hebt,

of dat je doorverwijst naar politie, naar brandweer of ambulance naar what ever. Alles wat maar hulp en ehm, daar is niks mis mee. Dat dat via onze site zouden kunnen vinden.”

Respondent 7: “Ik heb in een ehm cursus recent gezien, ehm over vechtscheiding. Ehm daar was een filmpje dat ging over ehm, ehm, ouders die werd heel erg uitgebeeld, over ouders die aan het vechten waren. Het kind ertussen en dat werd eh akelig goed in beeld gebracht. Dat als ik op moment in scheiding zou zitten en dat filmpje zou bekijken, nou dan ehm komt die aan hoor. Ook als je niet in scheiding zit, komt die al aan hoor. Dan zit je aan het einde met tranen in je ogen. Dan denk je god domme wat een ellende. Ik kan mij bijna niet voorstellen, dat als jij zelf in zo’n situatie, dat je daar nou ja op het zachts gezegd wel aan het denken zet. Dus dat zou een filmpje kunnen zijn, wat nou ehm... waar ik soms wel mensen naar zou toe willen verwijzen.”

Respondent 10: “Ja.. dat zou wel kunnen. Je kunt natuurlijk ook veel meer met nieuwe technologie, je zou bijvoorbeeld ook een bepaalde training of cursus online kunnen aanbieden of eehm.. Dat zie je bij GGZ ook wel veel he dat ze eehm voor depressies bepaalde of ADHD dat soort ja eeh dingen aanbieden en op die manier zou je ook wel voor bepaalde sociale problemen online eh ja dingen kunnen aanbieden..”

Respondent 10: “Voor omgaan met geld bijvoorbeeld of eeehh.. ja eeeh rond opvoedproblemen eeh eeeh.. het vinden van werk eehh..”

Respondent 12: “ja als je dat doet moet je het natuurlijk wel goed doen en weten waar je het over hebt.. Dat is net als met die Wijkkracht facebookpagina, maar X gaat daar over met het plaatsen..”

Respondent 12: “Jawel, maar dan moet je wel verstand van zaken hebben.. Dat je het middel goed gebruikt en het goed doet..”

Respondent 15: “Het lijkt me heel goed, alleen wat ik wel heel erg belangrijk vind hier binnen Wijkkracht is, er wordt heel veel bedacht we hebben ook ontzettend veel groepswork maar soms eehh kan het ook teveel zijn he, want dan merk je gewoon dat de medewerkers niet zo goed op de hoogte zijn.. Bijvoorbeeld van nieuw groepswork, hoe het gaat met intakes noem maar op en dan denk ik je kunt heel veel aanbieden, maar dat wat je aanbiedt moet je ook goed doen en daar moet je achter staan en daar moet je goed opgeleide mensen voor hebben. Dat vind ik wel een voorwaarde he.. leuk alle ideeën en je kunt overal wel

aan mee doen, maar je moet wel een goed product hebben. En als dat er is, dan vind ik het leuk, maar nu merk ik heel vaak van ja dat gaan we doen.. het wordt gedaan en dan wordt het goed, maar dat wordt eigenlijk niet gemonitord.. Daar wordt niet gekeken van werkt het..”

Respondent 13: “SOVA training zou ik heel raar vinden om dat online aan te gaan bieden.. daar gaat het over contact met andere mensen, drempel over en gaan oefenen en gaan doen.. die modules die er zijn, die ik zie bij Tactus enzo, die zullen zeker zinvol kunnen zijn.. Maar is wel een hele andere tak van sport.”

Respondent 14: “ja dat zou wel iets moois zijn.. Soms komen mensen met vragen bij ons dat ik denk van goh he dat had je ook ergens kunnen vinden, maar dan weten ze niet waar ze het moeten zoeken en het persoonlijk contact ja.. het kan een hele makkelijke vraag zijn, maar als je dan verder ingaat op die vraag merk je dat er nog een hele vraag achter zit. De vraag achter de vraag. Het is heel mooi.. het is eeh modules zijn mooi, maar denk niet dat je dan helemaal de behoefte kunt vervullen. Als iemand zich aanmeldt met een verslaving bij Tactus, zit daar natuurlijk veel meer achter. Als je dat inderdaad als combi zou kunnen doen en, en .. ja dan lijkt me dat heel mooi.”

Robotica

Respondent 11: “Je kunt nooit de echte mensen vervangen, maar ik vind het wel een mooi ondersteuningsmiddel.. Lijkt mij... ik heb er geen ervaring mee, maar lijkt mij prachtig in de ondersteuning. Bijvoorbeeld ook eeuuhm.. het schermmiddelen via de huisarts of met de verzorgende praten, wat ook.. ja mooi..”

Overige
Ideeën

Respondent 2: “Ja of kun je met wijkscans, die kun je uitgaan voeren en kijken aan de hand van bevolkingsgroepen en woonsituaties, kun je ehm wel bepalen wat voor een mensen er wonen en bepalen wat voor een problemen ze hebben in dat soort wijken. En kun je dan al vooraf een wijk onder je hoede nemen en ehm inspelen op de grote massa en daar eventueel op verder borduren. Dus ehm misschien een wijk, die ehm uit de wijkscan is ehm veel werkloosheid dus veel geldproblemen, kan er bijvoorbeeld uit komen. Dan kun je met sociaal media zeggen als Wijkkracht: wij gaan cursussen geven ‘hoe ga je met geld om?’ Daar zijn een aantal partijen bij.”

Respondent 2: “Misschien kun je zelfs aan de hand van sociaal media die cursussen thuis laten doen. Ik heb wel een geld probleem, dan moet ik naar een wijkcentrum. Iedereen weet dat het op die avond is, dus iedereen weet dat ik daar naartoe ga en ik heb dan een probleem. Of beeldbellen: ‘dag meneer ik kom u helpen.’”

Respondent 2: “Misschien dat je het, het, gedeelte in de wijk misschien nog wel een of twee kunt houden en dat je dingen aan elkaar koppelt. Voor de jongeren heb je er ook nog eentje nodig. Dus ehm dat ben ik nog niet ehm helemaal mee uit wat ik daar precies mee wil. En hoe ik dit dan moet organiseren.”

Respondent 1: “... Ehm ... ehm... ja ik denk zelf als hun inzage hebben in hun dossier van cliënten. Dat ze zien wat ik op schrijf. Je probeert natuurlijk altijd te schrijven he mee kan lezen en dat het gewoon acceptabel is en precies staat wat hij gezegd heeft. Ik denk dat als de cliënt mee leest, ehm toch nog wat meer regie heeft, toch nog wat meer ziet van he dit ben ik, dit is mijn hulpverleningsproces.”

Respondent 1: “Misschien ook wat meer van te voren kan aangeven he, sommige cliënten zijn niet echt praters. Dat ze door bijvoorbeeld een score of een tool wat er in zit kunnen aangeven van oh zo voel ik mij nu. Ja dat je met de cliënt iets gaat doen waardoor je beter hulp kunt verlenen ofzo.”

Respondent 4: “Het gebeurt in bepaalde systemen bij bepaalde organisaties al wel he. Dat cliënt een eigen domein hebben, dan denk ik ja prima zet ze maar aan het werk zou ik zeggen. Ik bedoel ehm een hulpverlening is niets mis mee om hun aan de slag te zetten.”

Respondent 4: “Nou ja het moet wel heel simpel en overzichtelijk zijn. Desnoods dat je op datum een bepaald vel kan aanmaken waar diegene wat kan neerzetten over wat gedaan is en wat afgesproken is. En dat dan op die manier terug kan lezen samen. Ja zo zie ik dat wel ehm voor me.”

Respondent 6: “Het zit nog niet in mijn systeem zeg maar, ik denk ja als je het ehm vaker gedaan hebt dan maak je dat eigen en dan gaat het vast prima. Het zou handiger zijn als dat er al in zou zitten, die ster en niet dat je dat nog moet aanmaken en eronder moet gaan plakken. Dat vind ik eigenlijk dubbelop.”

Respondent 6: “Ehm ja, wat heb ik daar nog in nodig. Ja het lijkt mij handig om die ster, als je het dossier opent, het individuele dossier, dat meteen ook die ster kunt invullen he. Stel ik heb het eerste gesprek, dan typ ik het gesprek in woorden, maar dat ik het tegelijkertijd kan aangeven in cijfers in die ster. Sluit ik het af en hij staat er in. Dat zou mij echt helpen, want dan zie je gelijk, ja die ster staat daar en ehm daarnaast je gesprekverslag.”

Respondent 6: “Wat ik nu ook hoor, ik ken een vrouw die neemt deel aan de sofatraining, die ziet er nu al tegenop dat het straks afgelopen is. Ze zegt we hebben zo een hechte groep, we hebben heel veel aan elkaar. Nou dan ik mij voorstellen dat iets van een groepsapp, waardoor zij toch nog contact hebben met de groep, maar misschien ook nog een begeleider die dat ehm ehm een beetje kan blijven volgen. Dat lijkt mij wel een hele mooie aanvulling.”

Respondent 6: “Ja zo zijn er meer doelgroepen, zoals mantelzorgers bijvoorbeeld. Die voelen zich ook vaak alleen en niet begrepen, dan is het ook heel fijn als zij zo’n app zouden hebben waarin zij met elkaar contact komen. Maar ook waar een begeleider he, op de achtergrond aanwezig is van ehm hoe gaat het met je en ehm noem maar op wat heb je nodig op dit moment, van wie heb je dat nodig?”

Respondent 6: “Dan zou een filmpje wel kunnen helpen misschien. Mensen met apraxie die vinden het bijvoorbeeld erg moeilijk om een kopje koffie te zetten. Dan komen er mensen bij hem thuis die dat doen. Maar stel dat iemand alleen is, dan lukt het de volgende keer weer niet bijvoorbeeld. Dan zou er aan de hand van een filmpje zou kunnen maken. Maar dan moet wel iemand eraan denken van he ik kan dat bedienen en dat hij stap voor stap die activiteit filmt. Dan stap voor stap uitgelegd wordt, dat hij het thuis kan oefenen.”

Respondent 8: “Beneden moeten wij altijd de agenda invullen uuh voor de spreekkamers, zou wel mooi zijn als dat digitaal zou zijn. Verder weet ik het eigenlijk niet.. ja wij hebben dan 1 zo’n beeldscherm die, die kleine laptopjes vergoot, vind ik ook wel karig, maar goed dat heeft allemaal met kostenbesparing te maken dat snap ik ook wel.”

Respondent 9: “Dat je dus digitale kenniskringen krijgt, waar veel meer professionals zich bij aan kunnen sluiten, zodat je uuh die uitwisseling onder elkaar ook veel meer krijgt etc. En uuh dat is 1 van die ontwikkelingen en uuh ja dat is er eentje ja weet je intranet kan je zoveel mee, dat is nu echt nog een ondergeschoven kindje.”

Respondent 10: “Ik denk dat dat het belangrijkste is dat je in dat voorwerk dus even tijd laat of mensen het advies ook oppakken of niet dat is denk ik .. dus ja dat dat vooral niet zeggen van dat moeten we zo doen ja dat moet het management natuurlijk beslissen, maar ... Maar in dat voorstuk van ja eehmm.. Mensen ook zelf prikkelen om na te denken van wat zou dat mij op kunnen leveren of wat zou dat de organisatie opleveren of wat zou dat de burger opleveren.. Als dit

eehmm.. geïmplementeerd wordt of als we op deze manier gaan werken. En niet eehmm... Ja....”

Respondent 12: “Ik weet niet of dit een antwoordt geeft op je vraag, maar wat mij betreft eehm.. alle informatie van wat de klant heeft dat wij daar over beschikken en eehm gegevens wanneer iemand wordt aangemeld of wie iemands contactpersoon is dat dit bekend is.. Waar iedereen bij kan van Wijkkracht en dus waar je informatie kunt vinden die nodig is, al is het maar een telefoonnummer, of iemand die maar binnen komt lopen en bereikbaarheidsdienst heeft, maar zodat je in verbinding kunt komen en bereikbaar bent.. “

Respondent 12: “zover zijn andere mensen alleen nog niet, dan worden er altijd weer beren op de weg gezet van ja maar dit en dat.. En dat er informatie is die niet gedeeld kan worden met de cliënt, maar wat mij betreft bestaat er geen informatie die niet gedeeld kan worden met de cliënt.. En dan moet je nog heel veel stappen verder, voordat iedereen zo ver is.”

Respondent 12: “ja die kan door iedereen wie of wat wanneer die wil iets erop laten zetten van wat die zelf wil dat erop staat en het dossier is dan ook van de cliënt en niet van de organisatie.”

Respondent 12: “Ja zelf laten bepalen wat ze nou wel of niet willen weten of willen en dat ze het zelf kunnen doen. Dat je zegt van goh ik heb nog eens een vraag zou je dat na kunnen vragen aan die en die, zodat ze het niet allemaal hoeven te houden.. Gewoon mooie dossier opbouw.. en dat die er wat mij betreft ook zelf wat op kan krabbelen van ja daar ben ik het helemaal niet mee eens wat je erop hebt gezet of wel ja.. noem maar op. Dat hij of zij het altijd na kan lezen thuis of wie anders dan ook die na kan lezen, maar dat die beschikt over eigen dossier. Ik zou dat zelf heel graag willen. Net als bij de huisarts of op school, dat je graag wil weten hoe gaat het met je kinderen hoe gaat het op school en dat je dat eventueel ook allemaal in kunt zien. Laten ze het maar zeggen.. Niet altijd leuk maar ja toch .. ik wil het weten.”

Respondent 15: “Ja eeuh je kunt zoveel bedenken.. Kijk je kan ook als je zo'n eehhh cliëntdossier hebt, waar je alles in hebt kan je zelf ook wel eehh een soort dagboek via de app ofzo koppelen dat mensen kunnen bijhouden. Ik geef ook wel eens opdrachten mee van noh.. geef je zelf eens elke dag een cijfer en omschrijf in een zin hoe de dag voor jouw geweest is en naja dat kun je ook via een app doen. Dat mensen dat dan op hun telefoon in kunnen voeren .. jaa je kan bij wijze van dat je elke dag een stukje theorie krijgt over een bepaald onderwerp of eehmm.. dat je wat

opdrachten moet doen via een app.. Dat kan allemaal je kunt het heel breed trekken natuurlijk. Opdrachten die je nu doet in het groepswerk kan je ook via een app of via een eeuuh systeem kun je dat doen.. Maar ik denk dat mensen gewoon heel erg als je dat.. zoals Ambiq dat doet zo'n systeem dan kunnen ze heel erg zelf bijhouden waarmee ze bezig zijn en nu is het heel erg van het is ons dossier.. Dus ik denk dat dat wel heel erg mooi zou zijn. En verder qua andere technologieën ja... ik weet niet zo 1,2,3 iets..”

Respondent 15: “We hebben ook wel eens gezeten van een nieuw intranet, daar heb ik ook wel eens over meegedacht en je hebt ook zo'n platform en ons intranet is natuurlijk wel heel oud.. En lijkt me gewoon mooi als het aanbod van Oldenzaal daar op komt en waar ook cliënten op kunnen kijken en dus niet alleen de hulpverlener. Dat cliënten kunnen kijken van wat is er, wat zijn de voorzieningen, waar kan ik gebruik van maken. Nu is dat wel hier in Oldenzaal meedoen in Oldenzaal heet dat en dat is ook wel heel mooi en eehmm.. wat ik merk is nu bijvoorbeeld he.. je hebt twee eenzame cliënten en dan ga je op zoek naar een vrijwilliger bij Humanitas, maar eigenlijk zou je die twee kunnen koppelen en daar zou dan iets voor moeten komen. Een soort prikbord ofzo voor cliënten, alle cliënten van Wijkkracht, ja dan kun je vragen van heb je iets te koop of iets anders waar je gebruik van kunt maken.. “

Respondent 16: “Dus het kan alles zijn... Naja dan gewoon een goed intranet gebeuren. Ja, daar gaan ze mee aan de slag, maar dat zou denk ik heel prettig zijn. Dat je gewoon alle kennis over een cliënt op dat intranet zet of mensen die bepaalde kennis hebben, die weten dit en dat over dat gebied. En dan zet je dat op de mail en krijg je reacties op terug. Dat zou veel mooier zijn, als je dat allemaal in kaart hebt en ook de sociale kaart. Individuele hulpvraag, dat je dat op intranet kunt zetten. Stel je hebt een cliënt die zwanger is en de kinderkamer ingericht heeft of je hebt nog een vraag voor een kinderbedje.. Je hoort zulke dingen zoveel.””

Respondent 13: “ik heb wel eens gedacht van, het zou misschien ook wel van deze tijd zijn, als je een app zou kunnen ontwikkelen die aansluit bij de vraag van een groep cliënten. Dat je het misschien ook breder kunt uitzetten, alleen ik zou niet weten hoe en wat en waarom.. Maar dat zijn wel de manieren waarop je heel makkelijk toegankelijk kunt zijn voor een groep.”

Respondent 14: “je hebt nu ook zo'n groepje vanuit gemeente Hengelo samen met GGD en noem maar op, om te kijken of we iets van een app kunnen ontwikkelen voor mensen die het ouderschap niet

*Positieve effecten
van technologie*

Effectenster
/systeem

kennen en dat vaders niet weten hoe of waar ze het moeten zoeken.. En dat je dan kunt zien van wie kan ik inschakelen en wie zit er achter die app. Zoiets.. ja dat je zoiets via Wijkkracht via een app of.. “

Respondent 13: “Wat hier wel zou kunnen is dat je via een app makkelijk de data van ehhh start van de trainingen kunt aangeven. Dingen die in de planning staan en niet zozeer op gebied van hulpverlening, maar wel van wat staat er in de planning. wie weet zou je ontspanningsoefeningen via de app kunnen aanbieden.”

Respondent 4: “Ehm, ja het is in ieder geval een simpel systeem in grote lijnen. Dat is wel prettig. Dat is wel ehm... ja we kunnen daar ehm zelf veel in ehm wijzigingen. Dat was eerder in het zorgsysteem ook niet zo. Daar ehm moesten door anderen veranderd worden. We werkten in drie a vier systemen tegelijkertijd. Als cliëntsysteem was bijna niet te doen. Dus eh dat is een stuk simpeler. En het blijft en werkt ook wat overzichtelijker.”

Respondent 14: “de effectenster kunnen we ook mee werken, die kun je bij de cliënt thuis invullen. Eerder deed ik dat nog met het boekje erbij. Overigens houd je dat nog wel bij, maar dat vul je gelijk al in op die tablet. Als ik hem invul, dan is het heel handig.. Je hoeft het daarna niet weer over te nemen.”

Respondent 15: “Ik vind wel positief dat we nou een systeem hebben, eerder moesten we onze uren registreren en de cliënturen en eehmm.. dat is nou niet meer. Dat hoeft je niet meer te doen. Je hoeft niet elke dag meer te noteren hoeveel je werkt. En verder de voordelen ervan eeuuhm.. zoals je agenda openen vind ik wel een voordeel. Je kunt hem op je telefoon zien als je onderweg bent en eeuuhm.. ideaal als je tom tom hebt op je telefoon.. Dat vind ik ook wel fijn. Ja ik.. ik.. ik ben zelf niet alles gewend dus ja.. technologieën ja.. de vier jaar dat ik hier werkzaam ben is het eigenlijk altijd wel zo geweest. Bij de X waar ik heb gewerkt was het op het begin echt anders eeh.. dan schreef je voordat je bij iemand kwam in de map, daar schreef je wat op en na afloop ook. Kijk.. dat is nou niet meer. Dat doe je echt met de Ipad, dus daar is wel heel veel grote veranderingen in. Maar hier eeh.. qua rapportage merk je wel toch dat er steeds meer vanuit de cliënt geschreven wordt en niet vanuit de hulpverlener, dat deden we eerder wel.. Echt eehm.. meer eeh en ook eeh korter, meer eh puntsgewijs van wat zijn de afspraken, wat zijn de doelen eeh.. de effectenster... Dus dat vind ik wel echt fijn. Het is er wel echt makkelijker op geworden. Minder werk..”

Respondent 16: “Ja dat zijn ze nog aan het onderzoeken. Ja .. jaa.. er is wel om een input

	gevraagd vanuit de werkvloer en zo zijn er wel collega's die meedenken. Ja.. daar heb ik mezelf niet voor opgegeven.. Wou ik wel, maar ik heb zoveel andere taken en maar een parttime baan.. Ik heb in het verleden overigens wel eens gemopperd op User, maar dat was uiteindelijk een heel fijn systeem. Dit systeem wordt bij heel veel ziekenhuizen gebruikt en ook wel bij Tactus en bij X werkten we ermee.. Zijn heel veel organisaties, die wel heel makkelijk brieven onderhouden, waardoor je gewoon een brief kunt gebruiken voor de cliënten. En nu is het allemaal, we moeten er een opstellen en we moeten het zelf bedenken en opstellen.. Ja en dat is gewoon zonde..”
Aanpak storingen	Respondent 1: “En daarnaast ehm case.com die gaat daar eigenlijk over en die zijn ook wel makkelijk te bereiken. Laatst was mijn telefoon gevallen en dan bel je en dan helpen ze vrij snel.” Respondent 1: “En dat is natuurlijk wel je moet echt heel erg bereikbaar zijn. Daardoor denk ik ook weleens van dat je al die middelen hebt moet je nog meer bereikbaar zijn. Dus als die middelen niet doen heb je nog meer stress. Dus wel belangrijk.” Respondent 11: “ja, toch wel ja.. tenminste als het over een probleem gaat wat alleen mij betreft, omdat het gebruikers fouten zijn of eehh ja wat niet goed ingesteld is, dan gaat het snel..” Respondent 13: “je kunt ze ergens kwijt, maar dan moet ik een helpdesk bellen die dus aan kantoortijden verbonden is en om half 9.. ik begin vaak om 8 uur en als dat ding dan vastloopt, dan moet ik dus een half uur wachten. En als het dan druk is en het systeem loopt vast, dan kan ik niks. Die flexibiliteit geeft ook wel een grotere afhankelijkheid van de techniek waar je gebruik van kunt maken.. Ik vind je dat ook wel gelijk kwetsbaar maken.” Respondent 13: “Bij case.com, daar werken ze wel snel, maar merk wel dat ik meerdere keren dezelfde problemen heb en ik heb mijn eigen frustratie van .. los dat probleem op.. val mij daar niet mee lastig. Nee op zich als ze er zijn en je hebt ze aan de telefoon, dan proberen ze het wel meteen op te lossen hoor. Alleen ik wel ja.. ICT is hier een paar dagen, maar heb hem de laatste maand maar drie keer ofzo gezien.”
ElitePad	Respondent 1: “Nou ja ehm, we hebben allemaal een ElitePad zoals jullie vast wel weten. En onze nieuwe smartphones. Dat is op zich nu wel fijn, want je kunt nu ook makkelijker in een wijkcentrum of bij mensen thuis dingen doen.”

Respondent 1: “Zoals bij een huisbezoek kun je vast rapporteren. En naja eerst zat je altijd met je pen en papier, waardoor je dan naar kantoor moest en dan pas kon rapporteren. Dat kost allemaal reistijd. Zoals nu kan je gewoon ook even mee kunt typen of even makkelijk je dossier kunt openen. O ja vorige keer hadden we afgesproken dat jij je bewindvoerder zou bellen.”

Respondent 1: “Je hebt het zo paraat. Je kunt het netwerk van de cliënt in het nieuwe systeem aangeven. Dat is ook heel handig. Dus bewindvoerder telefoonadres, alles bij de hand.”

Respondent 1: “Ook als mensen geen internet hebben, geen stroom hebben. Dat komen wij nog weleens tegen. Dat is wel heel fijn dat je ja, ..., je toch makkelijker werken. Je kunt makkelijker iets opzoeken op internet, makkelijk werken met de cliënt. En iets doen.”

Respondent 4: “Ja je kunt overal aan het werk he, ik bedoel he dat vind ik op zich ehm wel ideaal. Je bent niet meer aan een plek gebonden. Je kunt overal met je spullen aan de slag.”

Respondent 6: “Ja hoor, ik ben daar zeker wel tevreden over. Ik vind wel dat wij een goede uitrusting in die zin hebben gekregen. Zo die smartphone en zo’n laptop of hoe noem je dat een Ipad gekregen. Dat zijn wel goede voorwaarden.”

Respondent 7: “Ja ik kan gewoon a la minute ehm bij een cliënt of dingen opzoeken wat ik gedaan heb, wat ik afgesproken heb.”

Respondent 7: “Er zijn heel veel mensen, een belangrijk deel van ons werk bestaat uit mensen die ehm die ehm digitaal niet vaardig zijn. En ehm tegenwoordig als je bijvoorbeeld belasting aangifte moet doen, ga jij nou nog maar eens belasting aangifte doen zonder een computer?”

Respondent 13: “zo was er laatst iemand die was het niet gelukt om een aanmelding bij de psycholoog te regelen en die belde, kreeg voicemail en dacht we gaan samen op internet kijken en ga het samen met de cliënt aan en ga dit ter plekke met de cliënt invullen. Dan hoeft zij er niet meer mee bezig en dat is dan wel handig.. Dat je toch dan internetmogelijkheden gebruikt en inzet op moment dat nodig is.”

WhatsApp

Respondent 1: “... ehm wel een cliënt die geen beltegoed heeft maar wel even een appje kan sturen van goh ehm ik kom niet ofzo. Nou ja dat je niet voor

Negatieve
effecten van
technologie

ElitePad

niks naar dat huis fietst of zo. Nou ja daarin kan het je zeker wat opleveren.”

Respondent 1: “Ook bijvoorbeeld sturen ze een foto van een brief die ze opgestuurd hebben gekregen. En ehm, ehm ik begrijp de brief niet. Dan kan ik van te voren al doorlezen en op reageren en zeggen van dan en dan kijken we ernaar. Of de brief meenemen naar het gesprek. Dat vind ik wel handig. Soms bedenken cliënten dat zelf.”

Respondent 4: “En ehm ja over het algemeen kun je mensen ook makkelijker bereiken vind ik. Ehm ehm toen we eerder alleen met de telefoon werkten en mensen wilden ons bereiken dan zat je altijd in gesprek. Dat was altijd lastig. Nu kan je toch vrij snel reageren naar mensen toe.”

Respondent 1: “Alleen is het wel als ze uitvallen of niet doen of zo, dan heb ik o nee hij doet het niet. Dus dat vind ik wel negatief.”

Respondent 2: “Ehm ... wat ik denk dat je hebt een tablet, maar je wilt wel gebruik maken van ehm van een officepakket: outlook. Dat is allemaal prima, maar volgens mij is dat officepakket te zwaar om op die elite-pads te laten draaien. Waardoor het uitvalt internet niet doet. Outlook continue opnieuw opstart. Ehm en aan het laden is. Dat werkt allemaal gewoon niet net op volle snelheid.”

Respondent 2: “Eigenlijk moet je ehm, het nadeel is dat je enigszins veel moet registreren. Vooral de oud-maatschappelijk werkers hebben daar last van. Dossieropbouw, dus je zit er wel met enige regelmaat iets in te tikken in dat ding.”

Respondent 2: “Dat je ehm en dan kun je in de goede houding gaan zitten. Want als je ehm zo zit en dat doen de mensen de hele dag, mag je met een laptopje maximaal twee uur achter werken. Voor je houding. En dat is met zo’n ding nog wel minder. Zelf heb je ook wel een smartphone en zit je de hele dag zo te kijken. En ik heb zeker last van mijn nek daardoor, ik denk dan dat het daardoor komt.”

Respondent 3: “Zo’n tablet, een device noemen we die. Die hebben we allemaal. En een ehm smartphone, die staan in verbinding met elkaar. Maar ehm die werkt niet altijd. Het is eh heel vaak dat Microsoft werkt niet, werkt niet meer. Programma opnieuw opstarten en soms ja, ben je gewoon dingen kwijt of is er geen verbinding.”

Respondent 3: “Maar als ja wat er waarschijnlijk niet kan verhelpen is, ja dat had ik net nog voordat jullie

kwamen, ja dan weer een keer Microsoft werkt niet. Ja dan moet je weer afsluiten en weer een keer opnieuw opstarten. En dat is best vaak.”

Respondent 4: “Ja, ja denk ik wel. We hebben bijvoorbeeld, ehm nu we met die tablet werken, zijn we ook overgegaan op een ander digitaal omgeving. Maar dan kunnen we zowel werken in de computer, zowel in de Cloud, maar ook op drie verschillende manieren opslaan. Iedereen doet het op zijn eigen manier, ik denk later van mijn god ik weet niet meer waar ik het opgeslagen heb.”

Respondent 5: “Wat ik zelf wel een nadeel vind, maar ik probeer daar wel alert op te zijn, dat niet constant dat ding (tablet) op tafel staat. Want dat stoort ook wel in het gesprek. Ja. Dan kan het best zijn, dan ga ik eerst het gesprek aan, want dat contact wat ik moet hebben moet niet alleen via dat schermpje zijn.”

Respondent 6: “Ja, ja, dat vind ik wel ja. Vanochtend nog een collega wil dan weer inloggen en dat lukt dan niet. Tot nu toe heb ik nog aardig geluk daarmee. Het is ook gewoon een klein scherm, dat is het lastige. Maar voor de rest vind ik het heel praktisch.”

Respondent 7: “Ja nou nou nou technisch probleem is wel vind ik, die twee dingen (mobiel en tablet) horen te synchroniseren. Maar ik maak mijn afspraken alleen maar hier in (tablet), want als ik ze hier in maak (mobiel) dan komt hij niet hier in terug. Dat ehm heb ik ook al gemeld bij de ondersteunende diensten, toen hebben ze mij ook ehm geholpen en toen hebben zij iets gedaan waardoor het wel ging synchroniseren. Maar ehm heel kort daarna alweer niet. Ik merk wel ehm dat het een soort van ehm ehm dan dat ik dan het dan praktisch wordt. Dan kan ik wel weer naar hun moet bellen. Misschien moet ik dat wel doen, maar dan denk ik van oke het werkt wel van hier naar daar en niet van daar naar hier. Dan zorg ik dat ik dat consequent gewoon hier in doe. Contactpersoon sla ik op, komt hij wel hier in. Sla ik een contactpersoon hier in, komt hij niet daar in.”

Respondent 10: “En soms heb je met die tablet wel eens dat dat ding vastloopt en dat je hoe je eehmm.. twee dingen ik denk dat wij nog wel winst kunnen maken op.. We hebben zo’n juweel van een tablet, maar kun je die er mee werken wat vaardiger maken in het gebruik van de tablet zo van ja hoe kan dat ding nog meer ondersteunend zijn hetzelfde eigenlijk met de telefoontjes.. Zijn er dingen in de telefoontjes waar je van denkt hej dat kan hartstikke ondersteunend zijn, dus ook de bestaande middelen optimaal gebruiken en dan moet je dus wel niet alleen zo’n

tablet op tafel hebben eeh, maar daar moet je dus ook iets in aanbieden”

Respondent 13: “dat ding valt nog steeds regelmatig uit dan dan valt de eeh outlook weg of het scherm wordt zwart”

Respondent 14: “Dat uitvallen gebeurt wel 10x per dag!”

Respondent 13: “eeh jaa.. en mailtjes komen gewoon later binnen of eeh de voicemail berichten komen vertraagd binnen als je een weekend vrij bent geweest. Ja gewoon ook dat je de internet niet kan vinden. Krijg je weer licentie problemen en ja helemaal eehh.. hele waslijst..”

Respondent 13: “ElitePad, was het maar een iPad.. Ik ben namelijk meer fan van de Apple maar dat is heel persoonlijk. Dat is een stuk kostbaarder, maar wel een gebruiksvriendelijker en eehmm.. toepasbaar te maken.”

Respondent 13: “en wat me toch nog te binnen schiet ... ik vind het beeldscherm ook te klein om er langer achter te zitten. Als ik er langer achter zit krijg ik echt hoofdpijn, maar ook qua houding.. we zitten echt aan tafel op zo'n lilliputter niveau, om enigszins op niveau te komen met het scherm, dus je kruipt er zowat in.. dus qua houding om ermee te werken.. voor langere tijd..”

Respondent 14: “we hebben niet echt van die beeldschermen gekregen waar je mee kunt werken, dat zijn er maar een stuk of drie. Eigenlijk zit je met een stuk of zeven, zes mensen op kantoor en heb je maar gewoon drie computers.. Als er daarvan nou op elk kantoor wat van bij stonden.”

Respondent 13: “en dan nog staat dat eigenlijk haaks op de vraag om meer in de wijk te gaan werken. Dan moet je haast weer naar kantoor komen om dingen qua houding enzo rustig uit te kunnen werken voor een beeldscherm. Qua formaat is het heel makkelijk, want het past in de tas, dus dat snap ik ook wel die afweging, maar ik merk dus wel dat nu ik hem langer gebruik.. je ziet niet alleen die technische problemen van ding zelf, maar ook qua kleinheid van het scherm.. Je kunt wel beetje inzoomen, maar ja..”

Storingen

Respondent 14: “ja.. je hebt niet ff een balie waar je terecht kunt. Bij Carint zegmaar konden we gewoon naar de ICT lopen van joh telefoon doet het niet kijk ff. Maar daar ben je of daar aan gebonden of een persoon die enigszins wat ervan af weet, maar ook op zekere hoogte..”

Respondent 13: “en dan moet je wel op kantoor zijn, want ik heb een keer bericht gekregen van ja dan moet je hem even inleveren.. dan denk ik: “even inleveren?”. We zitten in de wijk duss moet ik een moment vinden om op kantoor langs te komen en het te gaan regelen ja.. “

Sociaal media

Respondent 2: “Het grootste gedeelte van mijn werk ehm bestaat uit jeugd en die zijn wel bij en die zijn op platforms waar wij nog niet zijn. Dus je moet heel goed weten waar zij in die wereld te vinden zijn. En daar op inspelen. Of daar misschien wel helemaal niks mee doen. Het kost wel een bak vol tijd en als ik het op de oude manier zou organiseren, dat wij heel vrijblijvend zijn en dat de jeugd naar ons toe moet komen ehm in de jeugdsoos.”

Respondent 2: “Ja blijven schakelen. Nu is het facebook, nu is het facebook niet al eens meer. Maar snapchat hot. En als wij daaraan begonnen zijn is er wel weer wat anders hot. Dus ehm je moet veel sneller daarin schakelen. Ehm in de oude organisaties was dat niet mogelijk, ehm nu bij Wijkkracht heb ik dat gevoel wel.”

Respondent 3: “Ik ben er ehm een beetje huiverig voor want sommigen die, als ze om de haverklap appjes sturen. Ook in het weekend, niet dat ik hem dan aan heb staan. Maar dat je het de volgende dag aan doet en dan tig berichtjes hebt. Maar goed als dat het nieuwe, als het erbij hoort, hoort dat erbij. Maar ik ben er wel voorzichtig mee.”

Respondent 3: “Ja of je moet er toch aan wennen van ehm van dit soort dingen worden op facebook gepubliceerd.”

Respondent 2: “als honderd procent van mijn ehm doelgroep te vinden is op het voortgezet onderwijs kan ik dan niet beter van daar binnen komen en bij het minste en geringste idee ehm als daar iets mis zou gaan, daar op inspelen. Dan hoeft je niet meer te... en dan heb je de sociaal media misschien niet eens meer nodig. Misschien wel op PR te maken maar dan richting beleidsambtenaren of politiek maar dan niet van we hebben een activiteitje, komt allen. Maar dan we hebben een activiteit en doel is zus en zo en dat resulteert tot dat. Dan maak je inzichtelijk wat je doet. En dan heb je een heel andere doelgroep die je daarmee gaat ehm benaderen.”

Respondent 2: “En als je echt sociaal media goed wilt bijhouden heb je daar tijd voor nodig. En eigenlijk willen we allemaal gewoon met mensen werken en schiet dat er vaak bij in.”

	Respondent 11: “zolang ze mobiele telefoons en computers hebben zou het kunnen, maar het zijn wel echt ouderen hoor, dus .. dat is wel anders.”
Internet-Verbinding	Respondent 3: “Wat ik weleens zelf heb, is als ik ehm kijk hier kan ik inloggen op de wifi en ook op de wijkcentra. Maar als ik thuis ben ofzo, als ik bijvoorbeeld op ehm op een plek ben waar geen wifi is ehm en ik wil toch even op mijn dingetjes kijken, mijn tablet, dan heb ik geen verbinding. Misschien moet dat op de 4G of zo ehm, ehm.” Respondent 1: “Maar ik vind het wel heel lastig, want ik heb namelijk veel cliënten die thuis/dakloos zijn en überhaupt zijn afgesloten van energie. Dus die kunnen niet echt met de computer werken, of dat voor ieder werkt weet ik niet zo goed.” Respondent 12: “Ja als je met het internet van binnen naar buiten komt. Ja.. we hebben wel iets, maar het komt wel eens voor dat dat niet werkt.” Respondent 15: “Ja nu wel.. In het begin niet, want we hebben heel lang zonder wifi gezeten.. Er is hier geen wifi.. We hebben wel een maand lang gehad dat we bijna niet konden werken met dat ding. Dus dat zie je heel vaak he..” Respondent 16: “Ja.. Het is denk ik ehhh wat zou kunnen aanvullen ja.. Tuurlijk het moet het wel doen en niet dat het telkens uitvalt en geen wifi en ene keer wel andere keer niet. Dus dat moet het gewoon op en top doen ehhh netwerk ja dan moet ik via provider gaan werken en zit ik weer aan mijn maximale internetbundel... Dan gaat het teveel kosten.”
WhatsApp	Respondent 1: “... Ik denk wel dat de omstandigheden van cliënten vaak zo slecht zijn dat het weleens moeilijk kunnen zijn. Sommigen vinden het überhaupt al moeilijk om een appje te sturen. Dat is trouwens wel anders, we appen nu ook met cliënten. Dat was eerder niet, dat is ook wel handig.” Respondent 1: “Ja af en toe merk ik wel dat je mensen daar soms in moet opvoeden, want ehm nou ja krijg je tien keer een uitnodiging voor videochat, dat accepteer ik dan niet dat moet ik natuurlijk wel weer toelichten.” Respondent 5: “Maandag kan ik appjes wegwerken, mailtjes wegwerken. Dan ga je een andere indeling van je werk maken. Dat is wel druk verhogend, je bent natuurlijk wel voor de klant ‘altijd’ bereikbaar. Dat zijn

	wel de oefjes en de tips die je mee kan nemen. Dat is wel een gedragscode voor jezelf.” Respondent 10: “Ik ben ook heel veel van het contact.. Ik denk dat contact heel veel kan doen. Zowel denk ik dat ik dat naja dat beetje mijn visie is dat de maatschappij door al die technologie en wig-waggen vereenzaamd weet je je hebt ook WhatsApp en iedereen vraagt hoe is het.. en je zegt goed.. maar niemand ziet hoe het echt gaat of naja niemand voelt echt aan of het ook echt goed is ofzo.. “
Effectenster/ systeem	Respondent 4: “Ja dat ehm het is volgens mij ehm hoe zeg je dat, heel erg ehm zoeken om dat op een goede manier toe te passen.” Respondent 12: “toegankelijk voor cliënten ja, dat is het niet.. En dat is soms voor maatwerk wel handig zodat collega's informatie in kunnen zien en zoals cliënten die dan ook online hun dossier in kunnen zien.. daar kun je over nadenken, maar uiteindelijk dat de cliënt beschikt over eigen dossier en dit op een pasje heeft staan in de portemonnee en op moment dat je naar de huisarts gaat of maatschappelijk werk of school of wat dan ook, dat je daar zelf informatie op kan laten zetten dat je dat zelf kan doen en dat je zelf kan bepalen of kijk dat ik bijvoorbeeld met B in gesprek gaat en B stelt mij een vraag, dat ik kan zeggen nou kijk B heb je mijn pasje of usb of weet ik het.. log dat even in en kijk maar wat de huisarts gezegd heeft en dat B er iets op kan zeggen en erop kan zetten, maar dat ik als cliënt zelf kan beschikken over informatie.” Respondent 16: “Ja en we moeten daarnaast met de effectenster gaan werken. En ja.. dat.. ik merk dat ik daar ook in achter loop, omdat ik hem nog niet gebruik in mijn werk. Bij eeh.. SIZ indicatie aanvragen ja dat.. ja.. heeft die geen meerwaarde dus eh ja dat is dus vaak waar cliënten in wijk mee te maken hebben en daar ben je dan vaak wel mee bezig. En mijn uitzet van cliënten die snappen die ster al helemaal niet meer, die geven zich een score van een 7 waar ik denk van ja een 2 zou beter zijn.. Dus je moet dat al buiten de klant om doen. Ja.. dat gaat niet werken.”
Algemeen	Respondent 4: “Ja dat nog weleens. Dat het ehm soms nog wel met beperkingen te maken heeft. Of dat je ehm dat je met nieuwe technologie te maken hebt. En dat je ehm toch niet voldoende handvatten hebt, om niet op de goede manier ermee om te kunnen gaan ehm zeg maar. Ehm of omdat het ja dat het toch niet zo ehm niet zo gebruiksvriendelijk was, als je gehoopt had.”

Respondent 4: “Ehm ... nou ja bijvoorbeeld wij werken nu met een printer waar het heel ehm lastig is ehm on, online of hoe zeg je dat? Online te werken. Via de wifi. Dus moet ik elke keer weer naar de printer om het in een draadje te steken. Dat vind ik wel een gedoe eerlijk gezegd.”

Respondent 7: “En de mensen die dat niet kunnen, lukt het op papier ook niet. Dat zijn bijvoorbeeld mensen die bij ons komen. We gaan dan geen belasting aangifte doen met mensen. Dat geldt voor de belasting aangifte, dat geldt voor huizen, als jij geen computer hebt, je kunt niet inloggen, niet registreren. Zeg het maar. Zo kan ik nog wel een lijstje geven met tien voorbeelden. Tot met je energie rekening, tot met het digitaal loket van de gemeente. Dat vind ik ook, ehm ehm, heel, van onze maatschappij heel echt ehm aan voorbij gaat, dat er nog een groep mensen is die, ehm of buitenlands zijn of niet slim genoeg zijn gewoon niet de vaardigheden hebben, ouderdom: mensen die er gewoon niet geleerd hebben ermee om te gaan. Ehm daar zijn wij knap druk mee. Of om letterlijk te helpen, ik ga naar mensen toe om de meest stupide dingen en daar ben ik een duur betaalde kracht voor. Dat probeer ik dan wel weg te zetten in vrijwilligers, maar die zijn wegbezuinigd in 2015. Dus ik heb ook geen vrijwilligersbank waar ik gebruik van kan maken.”

Respondent 10: “Ja dat vind ik.. we moeten dan wel.. nou niet op de dag zelf bijvoorbeeld dat zou wel eeh.. die man die er is werkt niet alle dagen en zo zijn er wel wat dingen waar ik van moet zeggen dat ik dat misschien wel ja.. daar zou je wel naar kunnen kijken van hoe functioneert dat nu en vergelijkend moet daar iets in gebeuren.”

Respondent 10: “Het is heel erg mager geweest en we hebben zelfs twee collega's gehad die daarin meer hebben verteld en dat heeft wel iets verbeterd, maar het kan nog veel meer. Want ook hoe je de email prettig kan gebruiken of ja iets simpels.. Hoe maak je een adresboek aan het is ja meeste medewerkers zijn niet zo technocratisch dat ze dat allemaal zo eeh..”

Respondent 16: “Wat dat betreft wel.. Het gaat wel snel merk ik, maar het eehh ja heel veel dingen moeten opnieuw weer worden uitgezocht ja. Binnen de hele zorg zie je gewoon, ook bij de gemeente, het is nog steeds niet duidelijk wie waar verantwoordelijk voor is en je ziet juist die zwakkere burger, die is daar beetje de dupe van. Ik heb heel veel cliënten die komen van de gemeente na een indicatie en die vinden dat het naar het SIZ moet en het SIZ wijst het af, omdat mensen niet weten hoe ze het aan moeten vragen. En dan worden ze van kastje naar de muur

	gestuurd en duurt het soms maanden voordat het geregeld is en dat vind ik jammer. En op gegeven moment ben je bij een bepaalde groep de motivatie dan ook kwijt.”
Dossiervorming	Respondent 16: “Wat handig is, is dat je een mobieltje hebt bij de cliënt, dus als je iets wilt opzoeken. Heel snel kan je.. kan je ehhh.. dingen vinden en je kunt interneten. Maar het registreren wat we doen dat dat .. ja dat loopt gewoon nog niet. Je kan niet samen met een collega in hetzelfde dossier bijvoorbeeld. Terwijl we wel samen werken.” Respondent 16: “Nee.. niet iedereen kan in alle dossiers kijken en hebben wel bereikbaarheidsdienst en ja dan is het soms lastig om te zien. Of iemand al in beeld is en wie er dan verantwoordelijk voor is. Nu heb ik zelf mijne wel zo geïnstalleerd, dat ik hier in Hengelo cliënten redelijk snel kan zien, maar ik weet niet of dat altijd zo is. Met een training, die ik samen doe met een collega uit Dinkelland, die kan helemaal niet in de dossiers. Die ik op intake gehad heb. En dan moet ik toch weer dossier kopiëren of opsturen... Dat is met de privacy ook niet zo handig. Daar zijn nog geen afspraken over hoe we.. ja hoe we daarmee omgaan. Er zijn toch verschillende organisaties bij elkaar gekomen .. De ene doet het zus en de andere doet het zo ..” Respondent 16: “Ja in ieder geval bij mensen die hetzelfde soort werk doen. Dus ook als je een cliënt van een collega even overneemt, collega is bijvoorbeeld ziek, ik kan niet in een oogopslag zien wat er allemaal gebeurd is en hoe de afspraken liggen. ECD hebben we, kennen jullie het hoe het eruit ziet? “ Respondent 16: “Ja.. je kan dan producten aanmaken en dat kan je, als je dat opent, kan je zien wat het product is. Vervolgens eehmm kan ik niet zien wat er in de laatste afspraak is besproken. Dan staat er een notitie en dan moet ik eerst die notitie openen. En soms is dat oh dan was het een telefoontje en dan weer dicht.. ja dan moet je eerst heel lang op zoek voordat je informatie hebt. En alles zit dicht.. Ik kom ja uit een systeem waarin in een oogopslag kunt zien van oohhh dan en dan en die mensen zijn betrokken en dan en dan en dan zijn de afspraken geweest en de telefoontjes geweest. En dan kun je op voortgang klikken en dan gelijk zag je de hele rapportage in een oogopslag. En dat is gewoon heel fijn.” Respondent 16: “Dat weet ik niet.. In het verleden deed ik dat altijd wel, maar ik merk dat ik daar nu ook minder secuur in ben, omdat het toch een hele handeling is om eerst in het ECD te komen dan

dossier te openen en dingen aan te vullen. Vanuit User werkte ik met een agenda en kon ik gewoon agenda openen een kopje aanklikken en rapportage invoeren. En stond het gelijk in dossier van cliënt. Van ieder telefoontje moest ik ook een item aanmaken. Wanneer je geen gehoor kreeg, moest je ook rapporteren en was je daar drukker mee dan.. He dat had ook zijn negatieve kanten, maar dat maakte wel als iemand moeilijk bereikbaar was, dan kon je dat wel laten zien.”

Doelgroep

Respondent 8: “Ja ouderen willen wel, maar kunnen niet zo goed. A ze hebben de apparatuur niet zo op orde dan moeten ze al kinderen hebben die daar moeite voor willen doen. Dus als het niet werkt dan moeten ze.. weetje wel, dat ontmoedigd vaak.”

Respondent 11: “ja eeh.. als het gaat om werk en klanten en de doelgroepen, dan in mijn geval niet.. Ik werk met ouderen.”

Respondent 15: “Ja.. we hebben hier in Oldenzaal natuurlijk wel computer cursussen hier bij de bieb, dus dat adviseer je mensen ook wel als ze zich hier aanmelden met vragen van eeuh we.. ik moet me aanmelden bij de woningbouw en dat kan ik niet, dus wil je dat even voor mij doen. Dan zeg ik wel altijd van naja misschien is het goed als u een computer cursus gaat doen en eeuhm ja.. want wij kunnen natuurlijk niet alles voor mensen gaan doen. Dan wel de vraag achter de vraag van ja goed om je daar aan te melden en vaak hebben mensen wel zoiets van ja, misschien ook wel goed.. Dan zijn ze wel gemakkelijk van doe jij het even voor me en eeuhm ja je moet mensen daar ook eeh.. ik vind je moet het niet opdwingen, want dan merk je ook wel weerstand he, als het alleen maar kan via de computer ja dan hebben mensen zoiets van ooh noh dan meld ik mij niet meer aan. Zo moet het natuurlijk niet zijn. Het moet wel een meerwaarde zijn voor mensen om eeuh .. ja voor de mensen die dat niet kunnen, ja dan doe je het samen. Je kunt het heel gek maken, je kunt iPads aanschaffen en als ze zich aanmelden zo’n ding meegeven, maja dan zit je weer met he.. komt het wel terug of niet.. Dus ja dat werkt dan denk ik ook niet. Maja misschien een oplossing voor als mensen geen computer hebben.”

Grens

Ondersteunend

Respondent 1: “Ik hoop natuurlijk niet dat wij helemaal overbodig moeten worden. Dat ehm lijkt me wel lastig of zo. Als mensen ontslagen moeten worden, door technologie dat zou ik wel heel lastig vinden. Ik denk ook dat daar mijn grens ligt ten aanzien van technologie. Het is niet heel erg bij de

begeleiding van cliënten maar het moet niet ten kosten gaan van mensen.”

Respondent 3: “Ik heb ehm bijvoorbeeld zelf een telefoon buiten mijn werkuren/dagen heb ik ze gewoon uitstaan. Goh en er zijn mensen die reageren buiten de werkuren om. Dat, dat zou ik niet willen. Ik heb gewoon mijn werktelefoon en die gaat uit aan het einde van mijn werkdag. En ehm in het weekend. Dus daar ligt voor mij heel sterk de grens en ehm ik zou niet heen en weer gaan appen van ehm de zon breekt door en ja. Daar reageer ik opgegeven moment niet meer op.”

Respondent 4: “Nou, ... niet perse nee dat is het ehm, hangt ervan hoe je ermee omgaat. Het maakt dingen wel makkelijker, niet perse beter altijd. Maar ik zit even te denken heb ik daar een voorbeeld van... de kern van je werk is toch dat je het contact met mensen hebt en je probeert ze te ondersteunen in waar zij mee bezig zijn. Ja, de ehm technologie kan het wel ehm makkelijker maken, maar uiteindelijk niet ehm, dat is zeg maar niet de kern van je werk. Dus het kan alleen maar een bijdrage leveren.”

Respondent 4: “Nee laat ik het anders zeggen, technologie is inderdaad daar ondersteunend in en niet leidend. De vorm verandert wel maar de inhoud uiteindelijk niet wezenlijk denk ik.”

Respondent 4: “Tenzij je zegt van ehm je ehm cursussen gaat aanbieden bijvoorbeeld, cursussen online. Dat is wel een heel andere manier van ehm werken. Maar ehm ondertussen moet je ervoor ehm oppassen dat je ehm iemand daar niet in kwijt raakt. Of ehm ja dan zitten ze wel achter hun schermpje kijken van zo en zo moeten zij het doen.”

Respondent 5: “Ja ik denk dat het een goede ondersteuning, maar wel ondersteuning, geen overname. Ik denk wel dat de kwaliteit verbeterd kan worden door deze ondersteuning. Als ik kijk wat ik nu aan uren kwijt ben met inderdaad wel met bepaalde dingen invoeren bij de cliënt thuis.”

Respondent 6: “Het kan het natuurlijk niet helemaal vervangen. Het is een mooi middel wat erbij is gekomen, maar ehm het is niet zo dat daardoor nou de zorg verbeterd. Dat hoor ik ook heel veel bij ouderen thuis, van nou die mensen zitten meer in hun map te schrijven of op die iPad ehm te werken, dan dat ik aandacht krijg. Dan denk ik ja, ja dat is zo jammer.”

Respondent 16: “Dat hangt van de vraag af.. Kijk.. wij doen ehhh met kantoortijden en crisisdienst en daar

	buiten niet. Dus ja.. die kantoortijden kun je met zijn alleen aanhouden. Met mijn klanten is mijn eigen grens mijn werkdagen en dat weten ze. En ze weten nu ook dat ze daarnaast in geval van nood bij een collega terecht kunnen, binnen kantoortijden. En tuurlijk ik beantwoord ook wel eens op zondag avond een mailtje.. Donderdagavond ook wel eens, maar in principe ja.. Zijn mijn werktijden mijn werktijden.”
Zorgvuldig	Respondent 1: “... Ja ik denk dat je gewoon moet zorgen dat alles zuiver blijft zeg maar he. Dat je dat gewoon heel goed beseft, dat je dat heel goed beseft. Je doet bepaalde dingen en zeker met Facebook of zo dat je heel goed ja oppast en kijkt en denkt wat kunnen de gevolgen hiervan zijn wat hebben wij hierover afgesproken.”
Digitalisering	Respondent 9: “Wij geloven niet in volledig digitaal bedoel je dat? Wij geloven echt wel in uuh mix van digitaal en persoonlijk, wij geloven echt wel dat we nog veel meer digitaal kunnen dan nu. Zoals de academie alle scholing programma's zijn nu nog face- to face ja ik geloof echt wel in een mengvorm uuh en uuh het voordeel is dan ook uuh dat je dan dingen kunt volgen op het moment uitkomt.” Respondent 13: “ Beeldbellen, daar ligt voor mij wel een grens.. ik heb zoiets van thuis is thuis. Ik neem wel iets van administratie mee naar huis, omdat ik het druk heb, maar vanuit huis bellen of skype ja.. Dat komt in mijn privacy... Dus dat houd ik liever gescheiden.. Het zal makkelijk zijn, maar is niet zo mijn ding.”
Menselijk Contact	Respondent 11: “Ja bij een behandeling.. Dan denk ik aan een medische behandeling hoor. Ik denk dat daar altijd mensen bij nodig zijn. En ik vraag me af of robotica goede gesprekken kan vervangen. Volgens mij hebben mensen ook altijd behoefte aan eehmm.. iemand in de ogen kijken, gesprekken en eehm ja.. Het menselijke contact. Voor mij nu op het moment met de huidige stand van zaken van techniek ligt daar de grens. Menselijk contact vind ik wel nodig.” Respondent 13: “waar wij komen is ook gewend om met deze techniek om te gaan.. Sommigen willen het ook niet, want je hebt toch zo'n computer tussen je in staan. Jongeren vinden het wel vaak interessant..” Respondent 14: “sommigen hebben geen computer.. bij het gesprek zelf vind ik het niet fijn. Dan heb ik hem altijd in mijn tas zitten en ik haal hem eruit als ik een afspraak wil maken zeg maar. Voor mijn gevoel komt dat wat onpersoonlijker over. Ik heb een schrijfblok en typ het later verder uit..” Respondent 13: “ik vind ook onpersoonlijk en vaak denken mensen ook wel van ooh er staat zo'n ding bij.

Jaa beetje een huisarts idee. Er staat en computer, waar komt u voor even trrrrrt en het staat er klaar.”

Respondent 14: “ja het is ook heel anders als je een paar woordjes opschrijft en je luistert weer, dan dat je begint te tikken. Maar dat is mijn gevoel hoor.”

Respondent 13: “Ja maar dat heb ik ook hoor, dan heb ik er liever een schrijfblok bij en dat ik aantekeningen maak. Als ze willen inzien mag dat ook..”

Respondent 7: “Overal waar ik ben, kan ik met mensen ter plekke dingen kijken of ehm zelfs voor ze regelen. Het gevaar daar in, overal waar je komt dat je ehm, ehm moet inloggen veel met DigiD. Dus ik kan werkelijk nou op één client zijn naam, ik ben bang dat ik zou kunnen inloggen op zijn naam. En zijn naam, inlognaam en inlogcode weet. Dan zeg ik doe het zelf, en dan moet het nog een keer en nog een keer. En dan is de sessie bijna afgelopen. Zo en dan zijn mensen niet zo snel en dat je zegt van nou en dan ben je al met iemand dingen aan het doen voor iemand. En dan ehm ja van ja doe jij het maar en dan ben ik zo dom misschien dat ik het ook maar doe, omdat het allemaal lang duurt en denk van kom maar op. Maar dat vind ik wel ehm van he, maar dan weet ik het wel. En dit is maar van één cliënt, maar ehm ehm dus dat is wel weer ehm ja en tuurlijk je werkt onder je beroepscode en tuurlijk ga.”

Respondent 15: “Ja.. ik vind wel ehhh.. eigenlijk heb ik zoiets van je mag alles zien, maar je hebt soms wel situaties, zoals dat bij de thuisbegeleiding kunnen klanten al wel echt erin. Daar heb je ook een bepaald vlak wat je als hulpverlener kunt typen. Want je komt situaties tegen waarvan je vermoedens hebt van bijvoorbeeld huiselijk geweld en dat je dat nog niet bespreekbaar kunt maken, dan hoor je je professionele stuk wel apart te kunnen doen, dus ja.. dat moet wel. En verder ja.. vind ik.. ja dat daar geen grens in zit..”

Respondent 15: “Ja.. dat zou wel leuk zijn.. Of mensen dat willen weet ik niet. Dat mensen toch zoiets hebben van ooehhh.. ik wil dat niet of dat mogen ze niet weten.. Je kunt mensen er wel voor motiveren.. Soms denk je alleen van kan dat. Soms heb ik wel eens een cliënt en die is dan eenzaam en de ander heeft oppas nodig, maar kan geen oppast vinden. Dan denk ik wel eens ja.. kan ik ze koppelen.. kan dat met de privacy, kan ik dat benoemen, ja dat vind ik nog wel eens lastig. Ja.. kan dat nu wel of niet.. Dan denk ik wel ja in het nieuwe werken ja.. “

Respondent 15: “Dat weet ik niet, maar ik weet dat een collega hier wel eens ehhh ook heeft gehad. Met

	de ene cliënt besproken en met de ander anoniem en toen zeiden ze beide van we vinden het niet erg en toen hebben we wel gekoppeld. Dat is toen wel gelukt.. Maar ik weet het eigenlijk niet. Ik denk vanuit Wijkkracht dat er wel veel mogelijk is en dat heel veel ideeën dat je daar echt wel mee mag komen, bij X (management) of X .. Ik heb er nog nooit zo over gesproken eigenlijk.. Maar dan moet jij het als hulpverlener leiden en zo'n marktplaats iets hebt kunnen ze het zelf doen en dat scheelt je als hulpverlener tijd, want je hebt zelf al genoeg te doen.”
	Meetbaar Respondent 8: “Kwaliteit van de zorg verbeterd wordt.. dat is een goede vraag.. ja dat zou je moeten meten, maar is dat te meten.”
	Zelfregie Respondent 15: “Ja, veel meer van de klant. De klant bepaalt en ja.. ik vind dat wel een meerwaarde.. Ja het mooiste zou zijn als ze het dossier echt in kunnen zien. Dat kunnen ze nu ook wel, maar dan moet je samen achter de computer of je moet het uitprinten .. Dat zou wel mooi zijn, dus dat de klant ook eens ehhh de effectenster erbij kan pakken en nu hebben ze dat wel op papier, maar dat ze daar veel bewuster wat ehhh mee kunnen.”
	Inzetbaar Respondent 16: “Je kunt veel meer dingen inzetten dus ja.. denk wel dat de kwaliteit omhoog gaat. Als de technologie het doet en werkt dan kun je dingen sneller inzetten. Wat we nu al doen even iemand snel een reactie geven via de mail of via een appje.. Dat scheelt altijd. Vroeger moest je wachten tot je elkaar telefonisch bereikt had.” Respondent 14: “verbeteren vind ik toch wel een lastig woord. Het is toch wel transparanter en veel opener.. Iedereen, ja het is gewoon inzichtelijker ..” Respondent 13: “Als systemen goed aan elkaar gekoppeld zijn dan kan dat..” Respondent 14: “Het is niet zo dat je dan per se met een mapje rond moet lopen. Het is mooi vastgelegd allemaal, maar zorgt wel gelijk voor meer eeh omdat je heel veel moet registreren en verschillende systemen kosten wel heel veel tijd. Dat gaat dan ten koste van cliënt tijd.”
Leveranciers	Programma's Respondent 9: “Nee, allemaal verschillende leveranciers geweest, dus dossier is weer van een bepaalde leverancier en uuh wat ik net vertelde personeel en financiën is weer van een andere leverancier dat loopt weer via AFAS uuh dus zo zijn er uiteindelijk veel leveranciers bij betrokken. Uuh over het algemeen uuh zijn wij daar wel redelijk uuh uuh.. ja redelijk tevreden over. Ik moet zeggen dat we ook wel hele duidelijke afspraken proberen te maken en ja

dat kan natuurlijk altijd, weetje perfect is natuurlijk ideaal maar dat bestaat niet, maar over het algemeen zijn wij daar wel redelijk tevreden over.”

Extern

<i>Hoofdlabellen</i>	<i>Sublabel</i>	<i>Fragment</i>
<i>Nieuwe werken</i>	<i>Toekomst</i>	Informant 1: “ Wat ik denk, en dat zie je ook terug komen in het filmpje dat we voor Microsoft hebben opgenomen, is dat social werk met name in de wijk gaat werken en zo min mogelijk hier zijn. En dus met ICT middelen dit zo goed mogelijk ondersteunen, zodat ze dit werk ook zo goed kunnen doen en dat ze niet het gevoel hebben ergens een eenmansbedrijf te hebben”. Informant 2: “ we moeten wel meer naar bij de mensen thuis nou.. wat je, je nu ziet is, is die medewerker heeft uuh een.. vier vijf verschillende pakketten waarin die dingen moet doen. Hij moet zijn rooster bijhouden, hij moet zijn km registreren en.. ik begin altijd met het belangrijkste hij moet alles rondom die cliënt registreren uumh.. dus die, die heeft daar heel veel werk mee en die is heel veel tijd bezig met administratie. Uumw wat je eigenlijk wilt is dat die, die medewerker uuh ‘s morgens uuh thuis of waar dan ook zit, zijn computer openklapt.. uuh connectie maakt met iets uuh datacenter of met de Cloud uuh zijn werkvoorraad ophaalt uuh dat staat, dat moet dat ergens staan bijvoorbeeld in een elektronisch cliënten dossier uuh hij gaat vandaag naar cliënt a, b, c, e en d”. Informant 2: “Jaa.. als je het samenvat is het eigenlijk ‘any time, any place, anywhere’. Je moet altijd en device, je moet altijd overal kunnen werken.” Informant 3: “ Nou wat wij nu heel erg proberen uuh te stimuleren, wij zijn nu bezig met het implementeren van een ECD, dat hadden wij eerst niet. als een begeleider op woon, op een woongroep uuh rapportage doet over een bepaald doel van de cliënt dan kan de begeleider dat op dagbesteding ook gelijk zien. Zonder dat je dan gewoon dingen fysiek moet meesturen of moet mailen, want daar zit gewoon ruis in. Het is nu veel efficiënter om op deze manier te gaan werken en dat proberen we nu te gaan implementeren”. “De verwachting van de organisatie is ook dat, dat uuh, tenminste dat verwachten we, dat is natuurlijk niet een hard gegeven, dat de verwanten ook wat meer gaan doen

	in de zorg van de cliënt. Bij ons is het toch wel lastig, heel veel uuh cliënten met verwanten dat niet zo snel willen gaan doen, want ja je, je zoon of dochter zit eigenlijk niet zo, eigenlijk niet voor niks hierbij ons, die heeft een bepaalde zorg en deskundigheid nodig en uuh ja”. Informant 6a: “ik zie de laatste paar jaren een verschuiving dat ze overal willen werken en overal toegang willen hebben tot informatie. Alleen zit er nog een bottleneck in van de bereikbaarheid van het netwerk. We zijn ook een paar maand aan het testen met een care commissionair. Dat is een ehhh dat je een ECD, dus een patiëntendossier, kunt benaderen op afstand en offline werken en zodra je weer verbinding hebt gaat die alles synchroniseren. Hierdoor kan een medewerker ten alle tijden bij een cliënt thuis zitten en informatie hebben en ook aanvullen. Daar zijn ze blij mee.. Daarnaast verwachten ze steeds meer dat wat je thuis hebt, dat op het werk ook doorgevoerd gaat worden.. Dus tussen privé en zakelijk begint steeds een dunnere lijn te komen. De overlap ja.. je ziet daar een verschuiving in. Je ziet dat wat je thuis kunt moet je op het werk ook allemaal kunnen.”
Definitie	Informant 1: “ Het nieuwe werken vind ik met name dat ze mobiel en waar ze dus met de klant om tafel zitten hun werk goed kunnen doen. Ze kunnen met de klant werken en ze hoeven niet meer allerlei notities te maken, maar gewoon ter plekke met de klant, bijvoorbeeld op internet dingen uitzoeken en meteen antwoord kunnen geven. De tijd tussen de vraag en het antwoord is dan heel kort”. Informant 2: “ Eigenlijk is het gewoon uuh o.a. kun je dan uuh de management laag er tussen uit halen of kleiner maken. He, dus dan leg je gewoon uuh de verantwoordelijkheden binnen het team en dat vergt wel een andere competentie dat, dat vergt de competentie dat je, je ook die verantwoordelijkheid neemt en, en, en ook durft te nemen”. Informant 4: “ de algemene tendens is dat uuh ook vanuit de GGZ je veel meer de wijk in trekt en veel meer ‘ambulantiseert’ en veel meer naar de mensen toe gaat. Ja, dicht bij de burger en mensen opzoeken. Niet zo zeer meer dat de burger naar jou toekomt, maar wij komen naar de burger toe dat is wel iets wat.. wij ook zien”.
Veranderingen	Informant 1: “ In mijn werk is het met name dat ik de medewerkers erg moet begeleiden in het nieuwe gedachtegoed, zodat ze inderdaad in de wijk hun ding gaan doen. En dat ze werkzaam in het jongerencentrum de gegevens vastleggen en effectenster invullen, dat soort dingen. Voor mijzelf verandert er niet heel veel, maar met name die

Technologie

Algemene middelen

medewerkers van Wijkkracht, die anders moeten gaan werken. En dat is de slag die we moeten maken”.

Informant 4: “Nou ja als je kijkt naar puur ambulante medewerkers is het de uuh grote verandering, maar goed dat gaat niet zo heel snel, maar goed iedereen wil overal kunnen werken. Dat is vaak 1 ding en je ziet een trend je ziet een hele belangrijke, dat is dat zakelijk en consumenten dingen heel erg door elkaar gaan lopen dus eigenlijk verwacht iedereen.. in zijn werk dat alles ook zo werkt zoals het thuis werkt”.

Informant 5: “Mhh, die transitie, daar merken wij wel wat van, voornamelijk voor de jeugd uuh kant maar wij zitten niet zo ver erin dus wij zijn nog steeds uuh volgens oude leest gefinancierd en natuurlijk merk je wel het een en ander, omdat wij ook jeugd aanbieden, maar dat is maar een klein gedeelte van ons aanbod”.

Informant 6b: “naja echte zorgbedrijven niet.. Als we kijken naar eehh ECD daar blijf je toch eeh (onverstaanbaar).. vorig jaar transitie geweest nieuwe ziekteverzekering en bij dat soort ontwikkelingen denk ik dat mensen overstappen, maar bij dat soort technieken blijven ze toch wel. [onverstaanbaar].”

Informant 6a: “Vaak zijn het die kleine bedrijven die gestart zijn en het niet redden. Die hebben een grote afname nodig en dan ja stoppen ze. Je kunt je effort er wel in stoppen maar ja..”

Informant 1: “Meeste mensen hebben een tablet en een Windows Phone, zodat het er allebei ongeveer hetzelfde uitziet. En dat mail, documenten en agenda op beide apparaten beschikbaar zijn. Daar hebben we één internetabonnement onder liggen, dus zijn we optimaal mobiel en wij hebben daardoor beheersbare kosten. Voor al die 100 medewerkers, dus meer van Wijkkracht, die zo’n apparaat hebben, met elkaar hebben die medewerkers volgens mij 5GB aan internet elke maand. Dat is 500 gigabyte en dat is een bult en iedereen mag daar vanaf snoepen.”

Informant 1: “Nee, dan blijf je hangen in de agenda, de mail en WhatsApp”.

Informant 4: “Nee, nee dat hangt er heel erg vanaf in welke setting je werkt, we hebben nog gewoon een, we hebben wel beleid, want wat medewerkers krijgen, er zijn een aantal groepen mensen, medewerkers van het ambulante die krijgen een telefoon, een simpele smart Phone en een laptop en dat is in principe de uitrusting waarmee ze op pad moeten nu, waarbij wel inderdaad zien, maar goed het is ook een beetje.”

Informant 6a: “sinds kort, aantal maanden, brengen wij smartphones uit voor de ambulante medewerkers, zodat zij altijd mail en dergelijke bij zich hebben. Eerder hadden ze nog een ouderwetse Nokia waar ze niet mee konden bellen en sms'en en ja.. Tegenwoordig gaan steeds meer kantoren sluiten en ze moeten overal informatie hebben en worden overal smartphones en tablets in korte tijd eruit gerold.. We hebben laptops, maar de vaste kantoormedewerkers hebben gewoon een computer hier staan.”

Informant 2: “ Ja.. elektronisch cliënten dossier is niet echt een app maar ja. Maar apps dan denken mensen van aan uuh dit soort apparaten het is niet zo'n app maar goed klopt”.

Informant 2: “ Ja, ja WhatsApp wordt gebruikt er zijn instellingen weet ik die hebben het verboden uuh en ja uh wij ja weet je, je kunt het gaan verbieden maar uuh het gebeurt toch. En uuh uumh niet in de laatste uuh niet met als laatste reden dat onze cliënten ook WhatsApp gebruiken en, en vaak ja wil je uuh die even appen goh ik kom later of dat”.

Informant 3: “Nou.. even kijken het is heel verschillend, want je hebt natuurlijk ook van die vrije apps in de markt die gewoon uuh door begeleiders zelf worden gebruikt bijvoorbeeld WhatsApp. Je ziet wel heel vaak dat groepen zelf een WhatsApp groep hebben en dat ze onderling even met elkaar appen van goh kan je dan werken of kan je dan niet werken”. “ we hebben, wel een intranet en internet en uuh daar blijft het eigenlijk een beetje bij.. en onze eigen applicaties en onze eigen systeem, dat hebben wij, maar dat is gewoon echt gebonden aan ons netwerk hier op de X.”

Informant 5: “ Uh wij gebruiken een aantal op innovatievlak uuh verschillende innovatie middelen, uuh de meest innovatieve vind ik de apps. Uuh ik zal er even wat voorbeelden van pakken. Dat zijn apps die.. ik heb er een paar hier. Dit is een app met de dienstcatalogus, tweede kaartje eetstoornis, ik heb nog een stemmingsstoornis app, dit is een app met 5G en dan hebben we ook nog een app met uuh ADHD, voornamelijk voor ouders met kinderen die ADHD hebben. Het zijn allemaal apps die gratis te krijgen zijn en.. Dus bipolog dat is een stemmingswisseling app, dat is de variant waar.. Dit is een mapje een foldertje dat geven wij elk jaar uit. Dit is onze visie op hoe wij omgaan met een stukje informatie-uitwisseling en hierin worden ook de apps benoemd. Uuh nou ja die heb je daar al, de balansapp heb je, hier zie je het nog een keer op een

rijtje uuh dat zijn apps die we allemaal hebben. Uuh apps die er nu gaan komen is de crisisapp, waarbij een signaleringskaart wordt uitgewisseld met de cliënt en uuh de vragenapp. Uuh dat zijn apps die uuh wisselen informatie uit tussen cliënt en behandelaar dus zo'n app kan dan eigenlijk communiceren met een portaal waar een behandelaar achter zit."

Informant 6a: "Het zakelijk gedeelte? Dan hebben wij een eh app die de toegang regelt voor remote access, die genereert ook een pincode, net zoals je bij de bank inlogt, heb je daar je gebruikersnaam en wachtwoord en pincode om op het systeem te kunnen komen. En kun je dat thuis op pc installeren. Die app genereert een code, we hebben een mail we hebben een eeuuh intranet.."

Informant 6a: "Ja, de Cura app.. Kun je ook via het web installeren. Ons systeem is wel gesloten. We zijn aan het kijken wat we nog meer kunnen koppelen, maar daarin is niet echt een vraag in naar voren gekomen van wat ontbreekt er nog en wat moeten we erbij hebben."

Informant 6a: "eh er is niet een app beschikbaar, we hebben wel programmatuur ervoor.. dat eehh een soort pictobase dan kan de cliënt aangeven wat die allemaal begrijpt. Dat is een losstaand programma en nog geen app. Dus eeh het is echt bij intakegesprekken en er zijn drie a vier medewerkers die daar mee werken en om daar nou speciaal een app voor aan te maken. Het kan wel, maar de vraag is er nog niet."

Informant 6a: "For pictobase.. Dat zijn allerlei eeeh.. als je ook hier kijkt in het pand allemaal van die mooie eehh pictogrammetjes voor cliënten van wat ze kunnen begrijpen met eten, wassen en handen wassen en zo. Op die manier gaan ze in kaart brengen van wat de cliënt allemaal begrijpt, zodat die bij de dagbesteding onder gebracht kan worden."

Informant 2: "dus ze hebben een laptop met de nodige beperkingen uuh of een iPad uuh nou ja en als je en, heel veel mensen hebben of een iPhone uuh zeker ambulant om onderweg ook uuh je mail te kunnen zien en, en, ook je contactpersonen erbij te hebben dat zijn de voorzieningen die we hebben."

Informant 3: "Nou de bedoeling is, we hebben nu allemaal van dat soort iPads, wat jij hebt of tablets wat jij ook hebt, die hebben we ook ingekocht dus iedere groep krijgt ook een tablet, zodat ze niet echt een fysieke computer op een bureau op een kantoortje nodig hebben."

Informant 2: “ Nee, nee. Ja deels, we hebben het meeste hebben we gewoon hier in ons datacenter staan dus we hebben uuh een server met allemaal servers erin en, en daar draait het op en daar kunnen mensen op aankoppelen of vanaf huis.. op een veilige manier”.

Informant 6a: “Ja, het is eigenlijk eeh met de begeleider en cliënt wordt samen gekeken van waar ligt je interesse en eh ze worden gewoon eeh per maand zoveel activiteiten aangeboden en voor cliënten wordt aangegeven of het vol zit of niet. Of de cliënt geeft zelf aan of hij of zij er interesse in heeft. Dus eh ja we hebben hier intern nog een portaal die opgezet is voor medewerkers om te benaderen ehhh ook ehhh .. in groepjes die er allemaal zijn, waar ze over mee kunnen discussiëren en kennis kunnen overdagen.”

Beeldbellen

Informant 1: “ Skype draait natuurlijk ook gewoon op de tablet, maar dat zijn ze nog niet gewend en dat heeft nog tijd nodig”.

Informant 2: “ je hebt tegenwoordig ook Skype voor business nou ja dat hebben wij ook.. het is ook wel het idee om, om Skype in te gaan zetten ook met cliënten maar ja.. die mogelijkheid is er. Nee maar ook chatten via Skype maar ja het sluit niet aan bij de, de belevingswereld van de cliënten en dus dan uuh uuh kun je, je kunt het intern wel gebruiken ik bedoel prima, maar ik weet zeker dat als, die, die cliënt blijft gewoon WhatsApp gebruiken.”

Informant 4: “ Nee, daar zijn we ook al heel lang mee bezig, maar ook dat komt dus heel moeizaam en langzaam op gang, Ja.. beiden en dat werkt en het probleem daarmee is dat het, afdelingen die er wel eens mee begonnen zijn en het werkt bijvoorbeeld twee keer niet dan haken ze ook af”.

Sociaal media

Informant 1: “Ja, Twitter en Facebook volgens mij. Daar weet X veel meer vanaf, want X regelt dat, zij is van communicatie. Ik weet dat er een Facebookpagina en twitteraccount zijn, maar of dat veel gebruik wordt. Ik denk dat het meer gebruikt wordt voor push berichten, dus het uitzenden van berichten van Wijkkracht naar de maatschappij.”

Informant 1: “Daar is nog geen doel voor. Het uitzenden van eigen berichten is nu nog alleen communicatie en PR, maar sociale media kun je ook gewoon interactief gebruiken.”

Informant 2: “Ja, onze communicatie afdeling is uuh heel actief op uuh facebook uuh twitter, linkd in uuh

wat heb je nog meer? Dat is het wel ongeveer.. Nee maar communicatie is wel heel actief bezig op twitter en op Facebook.”

Informant 2: “PR. Ja kijk uiteindelijk moeten we gewoon ja, uuh we hoeven geen winst te maken we zijn een stichting maar ja we moeten wel cliënten hebben anders valt het om. Dus uuh hoe geef je de meeste ‘rugbaarheid’ door bijvoorbeeld op Linkdin artikelen te publiceren die uuh onze gedragswetenschappers hebben of mooie verhalen die er zijn geweest uuh geldt ook voor Facebook en Twitter.”

Informant 3: “Nou ja sinds kort is uuh onze afdeling communicatie heel erg, heel erg goed bezig met dingen op Facebook, twitter, ik weet niet of een Instagram hebben, maar Facebook in ieder geval wel en wij twitteren ook heel veel en proberen zoveel mogelijk toch informatie te uuh de wijde wereld in te gooien middels internet.”

Informant 3: “Ook wel en ook als informatie, want uuh je ziet toch dat bijna iedereen een Facebook account heeft en ook verwanten en je ziet dat ze, of wel heel vaak uuh de organisatie toch wel eens toevoegen en uuh die gooien er wel eens berichten op en uuh maar goed we vertrouwen er nog niet op dat als we uuh een bericht op uuh Facebook of op uuh Twitter zetten dat het ook werkelijk land bij verwanten om op die manier te informeren, daar vertrouwen we nog niet op.”

Informant 6a: “Ja, onlangs is dat ook allemaal weer in gang gezet. Dat mensen facebook gebruiken voor het bedrijf en locaties daarin waar medewerkers informatie voor elkaar op kunnen zetten of voor de cliënten, zoals evenementen. Bij X hebben we ook een evenementen bureau, die organiseert voor medewerkers en cliënten activiteiten en euh waar die activiteiten zijn wordt via sociaal media gedeeld.”

Informant 6b: “Hier geldt ook als er maar geen cliënt informatie op komt te staan. Ze mogen dus wel informatie geven voor de cliënten, maar niet over de cliënten.”

Dossiervorming

Informant 1: “Ja, we hebben de effectenster. Dat is een internetapplicatie, die gebruiken we voor het vastleggen van klanteninformatie, cliëntanalyse en verantwoording. Het is Office Effectenster en dat is het. Daarvoor hebben ze een tablet en een telefoon. Dat is het enige instrument wat ze nu hebben en wij willen graag toe naar iets van een online dienstverlening, maar ook online kennisdeling met elkaar.”

Informant 3: “Dus we gaan eind mei, medio mei gaan we een pilot draaien en de bedoeling is dat we dan uuh hopelijk met de hele organisatie het ECD gaan starten en dat is voor ons echt een grote technologische ontwikkeling. Dat je digitaal kunt gaan uuh rapporteren en daarin kun je bijvoorbeeld ook met elkaar, via de digitale omgeving berichten versturen en uuh.. dus dat hoeft altijd niet meer op de mail, maar goed we weten niet in hoeverre dat, hoeverre ze dat gaan gebruiken, want we moeten ook echt in de pilot fase kijken van werkt dat en willen we dat op die manier. Dus het is voor ons ook nog even uitzoeken en een andere mooie daarvan is uuh we gaan werken met kaderzorg en dat is een uuh applicatie van uuh Nedap en die zorgt ervoor dat cliënten, of in ieder geval, personen, waar de cliënt toegang tot geeft, inzage heeft in het cliëntdossier.”

Informant 6a: “Het is voornamelijk het eeh ECD, het cliëntendossier, daarin staan ook alle behandelplannen ehhh wat is afgesproken welke zorg er verleend moet worden en daar zitten doelrapportages in voor begeleiders die naar de cliënt thuis gaan. Ambulant medewerkers en die gaan het doel bespreken met de cliënt en hoever is die ermee. Zijn er nog andere punten die hij wil ontwikkelen. Dus het ECD is eigenlijk eh het leidraad voor de begeleiders om daarin de zorg te gaan verlenen. Dat is onze hoofdapp.”

Informant 6b: “en ook die wordt vervangen en uitgebreid. Er zijn dus wel een aantal dingen aan het veranderen.”

Informant 6a: “Ja het proces wordt continue herzien en eeh het heeft een aantal jaren stil gelegen en op een klassieke manier zijn er applicaties uitgerold en kijken van hoe kunnen we alles richting de klant brengen en de medewerkers ondersteunen.”

Online modules

Informant 1: “Het hele Online dienstverleningsverhaal, dat hebben we nog niet en dat staat op agenda maar nog geen idee hoe of wat. Ik denk dat het goed is als we daar een zicht op krijgen op wat ze nou eigenlijk wensen van de organisatie. En ook op welke manier ze er klaar voor zijn om het te gaan gebruiken.”

Informant 4: “Ja dat doen we he, dat zijn zeg maar die internetbehandelingen. Nou ja als je kijkt bijvoorbeeld mind district daar loopt het, het best. Wat we daar zeg maar doen.. bij ons heb je altijd een verwijzing van de huisarts nodig he, dus, nou ja goed, je bent bij de huisarts geweest en die zegt het gaat geestelijk niet helemaal lekker uuh ik verwijs je door naar mind fit, laten we een simpel voorbeeld nemen voor

pleinangst. Nou, dan, dan meld die persoon zich aan bij mind fit, dan, dan gaat die naar de website van mind fit en daar kan die zich gewoon aanmelden. Eigenlijk krijgt die vanaf dat moment ook een inlog in zijn, in zijn uuh, mijn Mindfit omgeving, net als je bij de Rabobank hebt, heb je hier ook een omgeving en vanaf dat moment ben je eigenlijk gewoon in behandeling. Nou op een gegeven moment dan kan je alvast een verhaaltje lezen van wat doet Mindfit en wat staat je te wachten en hoe ziet het gebouw eruit nou ja dan kan je een beetje kennis maken met de organisatie. Op een gegeven moment uuh wordt je gevraagd je eerste intake, nou ja je intake, ja een vragenlijst formulier, die wordt je geacht in te vullen nou op basis daarvan wordt er gekeken naar wie gaat jou behandelen.”

Informant 5: “Dan kennen we de variant online behandelingen, dat zijn dan modules die wij inkopen en wij gebruiken de leveranciers Minddistrict en daar hebben we veertig modules voor en dat gaat van.. even kijken of ik daar zo een kaartje van heb liggen uuh, dat zijn verschillende modules en dat gaat van uit van ADHD tot grip op je dip tot uuh stress, slaapproblemen, piekeren nou een hele riedel. En dat bieden wij aan als een online variant, dan kun je als cliënt in feite op afstand werken aan je zorg traject.”

Informant 6a: “zowel voor cliënten als voor medewerkers. Voor cliënten is daar een andere link voor.”

Informant 6a: “voor cliënten echt heel divers van eehhh leren schrijven, veters strikken noem maar op.. Echt verschillende niveaus die daar in staan en voor medewerkers meer voor BHV trainingen ehhh omgaan met cliënten, wat komt erbij kijken. Medewerkers zijn natuurlijk gewend om alle opties onder office te benaderen en nu zit het ergens anders en schieten ze in de stress. En dan moet je ze wel langzaam laten wennen.”

Informant 2: “Nee, nee. Ja deels, we hebben het meeste hebben we gewoon hier in ons datacenter staan dus we hebben uuh een server met allemaal servers erin en, en daar draait het op en daar kunnen mensen op aankoppelen of vanaf huis.. op een veilige manier.”

Nieuw gebruik
Technologie

Informant 6a: “we gaan het zoveel mogelijk bij een fabrikant onderbrengen, zodat we eenheid krijgen en het centraal kunnen beheren. We krijgen er geen personeel bij op de IT, dus het moet allemaal via een thuisknop opgelost worden en dat is ook de trend erin. Als het kan moeten we het gewoon doen.. Meeste kan gewoon geautomatiseerd worden.”

Informant 6b: “die app eh wordt er voor gebruikt en ECD. We zijn er nu mee bezig ECD aan te passen.. Intranet (onverstaanbaar).”

Informant 3: “Dat zou voor onze intramurale cliënten niet van toepassing kunnen zijn, omdat zij toch wel in groepsverband werken, maar misschien extramurale cliënten, maar uuh dat is voor ons nog zo ver weg. Wij lopen al achter met dit soort technologische ontwikkelingen als organisatie zijnde, want als wij kijken naar vergelijkbare organisaties in het land, dan hebben zij allang een ECD en wij komen er nu pas aan om een ECD in te voeren.”

Informant 4: “Nou ja wat je ziet, maar dat is meer met, maar dat is niet zozeer met mobiel werken, maar wel met technologie is wat je uuh dat je eigenlijk ook een aantal, we willen ook niet meer dat iedereen zich verplaats dus we gaan internettherapie toepassen, uuh dat betekend wel dat we uuh een deel van onze cliënten populatie helpen via het internet dus dat wordt uuh meestal bij ons in een mix vorm gedaan, dan moet je denken aan uuh, uuh bijvoorbeeld met alcoholverslaving, dan kan je heel makkelijk aan een cliënt vragen om bij te houden hoeveel, hoeveel je dan drinkt, nou dat kan hij prima de hele week bijhouden en dan kan je dat 1 keer per week bespreken of dat en een andere vorm die je daar wel in ziet en daar zijn we wel mee aan het experimenteren.”

Zelfredzaamheid

Informant 1: “Technologie alleen op medewerkers gericht en dat is dus wat we met die online dienstverlening willen doen. Kennis delen met cliënten en mogelijk zelfs dat je delen van vakinformatie van collega's op intranet kunt zetten, zodat cliënten daar kunnen kijken voor verdere informatie. Ik denk ook dat de klanten van Wijkkracht, niet allemaal maar groot deel, zelfvoorzienend is.”

Informant 3: “Nou bijvoorbeeld die kaderzorg, waar dat vind ik ook al een hele positieve, want daarmee kan bijvoorbeeld een cliënt gewoon toegang geven aan diegene die hij wil, dat kan iemand vanuit zijn netwerk, de ouders bijvoorbeeld of misschien ook wel een goede vriend van hem die niet in een instelling woont, maar die gewoon wel uuh waarmee hij wel heel veel contact mee heeft en waarvan hij zoiets heeft van goh ik geef je toegang om in mijn agenda te kijken of noem maar op.”

Informant 6b: “hmm.. misschien wel. Er zijn wel voorstellen, maar ik denk eerst dat we moeten zorgen dat het primaire proces goed verloopt. Zorgen dat alles het ECD en andere programma's naar behoren

werken en dan denk ik het wel. Er zijn ook een paar filmpjes op internet en die gaan wel over de ICT. Over een man die heel slecht praat die kan aanwijzen wat die wil en een laptop vertaald. Robotica.”

Informant 6a: “we hebben ook wel bij een paar dagbestedingen/ locaties een groot computerscherm neergezet waar cliënten op basis van filmpjes eehh communiceren met medewerkers. Het is alleen niet centraal uitgeleverd het is echt iets van locatie die contact heeft gezocht met de leverancier en die hebben het er toen neer gezet. Zijn vaak kindlocaties van een jaar van 2 tot 8, waar het tijdelijk is ondergebracht. Zit een spraakcomputer achter waar ze woorden in typen en die vertaald het voor ze.”

Informant 6b: “een spraakcomputer bijvoorbeeld he.. dus eh.. dat ze zelf kunnen aangeven.”

Informant 6a: “contact via WhatsApp met de cliënten. We hebben ook autistische cliënten en die maken lastiger contact. Bijvoorbeeld: zij komen in de supermarkt en hun favoriete pindakaas is niet meer verkrijgbaar dan raken ze helemaal in de stress en dan kunnen ze tussentijds even appen met een begeleider erover en wordt er een afspraak gepland, zonder dat ze moeten wachten tot volgende afspraak. We hebben ooit een keer gekeken naar een app die daarvoor ontwikkeld was. Speciaal contact tussen cliënten en eehh medewerkers. Maar dat ging niet door. Je ziet namelijk heel veel marktwerkingen er in maar dan ja..”

Implementatie
Van technologie

Informant 1: “Heel verschillend. Er zijn medewerkers die hebben zoiets van aan mijn lijf geen polonaise en er zijn medewerkers die hebben zoiets van oké, dat is wel leuk, dat wil ik wel hebben. Het is ook een beetje een categorie gadget en anderen hebben zoiets van ik kan daar mijn ding mee doen.”

Informant 1: “Daar zit heel veel verschil in. Wat we met name gedaan hebben is, we hebben met het moment van de verhuizing aangegeven in september, dat zij een paar dagen later een tablet zouden krijgen. Dat was echt al in de eerste week dat we hier zaten. Toen zaten we in de grote zaal en kregen ze hun apparaten en gaven we een inleiding en aansluitend daarvan en training, maar die training was niet zo’n groot succes. We hadden het te kort op elkaar gepland en mensen kregen niet de kans het even rustig uit te pakken en te bekijken.”

Informant 3: “Ja, we hebben ook heel veel mensen vanuit de oude garde die amper een mailbox kunnen openen en die moeten nu met een ecd gaan werken. En uuh soms houd ik me hart wel vast van hoe zij daarin mee aan het werk gaan, maar goed als je kijkt

naar ja, we zitten nu in 2016 het kan gewoon niet meer anders, dus je moet jezelf gewoon bijscholen in het omgaan van uuh omgaan met computers.”

Informant 6a: “eeuhh het is op het moment, hoe wij ze uitleveren, zou je ze ook privé kunnen gebruiken. Je hebt ook een zakelijk aspect en die beveiligen we. Ze mogen zelf alle apps installeren, gaat er wat mis, dan helpen we op afstand en gaan we de zakelijke apps installeren en ze zijn zelf verantwoordelijk voor de privé apps.. Daar voorzien wij niet in. Dus op die manier hebben ze er minder moeite mee om het privé ook te gaan gebruiken. Vaak zie je dan toch dat de keuze makkelijker wordt om toch thuis even in avond een mailtje te beantwoorden, omdat ze er toch al mee zitten te werken. Voorheen was het echt gescheiden en mocht je het alleen zakelijk gebruiken, maar dat wordt ook steeds minder. Dat is ook wel nodig.”

Informant 6a: “verschillend.. eehh.. we kijken altijd eerst even naar de facebookpagina van de medewerker, hoe ze dat hebben ingesteld. En als ze al een paar vinkjes moeten instellen op de telefoon en dat lukt niet, dan denk ik ja .. hoe heb je dat dan op je facebook gedaan. Maar het is vaak van we willen compleet ontzorgd worden.. je moet soms wel een beetje een trigger hebben om dingen zelfstandig op te pakken. Het is echt geen rocket science wat we uitleveren. We hebben een handleiding en als je die stap voor stap volgt, 1 A4t'je, dan ben je klaar alleen ehh.. je merkt soms nog wel verschil tussen medewerkers. Jongere medewerkers pakken het heel snel op.”

Informant 6a: “veel zijn er blij mee dat ze niet meer naar kantoor hoeven.. Dat is de ene helft van het verhaal en andere helft, andere medewerkers die al langer in dienst zijn, die missen toch een kantoorruimte waar ze gezellig met collega's kunnen praten en weet je de schiftings. De ene is blij dat die niet zoveel uren op kantoor hoeft te maken en dat die gewoon bij cliënt op een muisklik klaar is met zijn werk. En ander mist gezelligheid op kantoor en heeft daar weer een afkeer tegen. Het is ook een beetje de cultuurverandering.”

Informant 6a: “makkelijke overdracht dat als een collega even weg valt, dat die ehh weet wat er af is gesproken met de cliënt. Het is ook makkelijk, de app gaat ook in verdere ontwikkeling, gewoon met eeh Google Maps. Worden medewerkers aan die route gekoppeld. Gaat er een weg, dan kan iemand het zo overnemen en weten welke afspraken er staan.”

Informant 1: “Met name dat je aansluit bij datgene wat de medewerkers aan kunnen. Dus je moet niet

met allerlei gekke dingen gaan komen, want dat gaan ze toch niet gebruiken. Dat is ook een van de redenen geweest, waarom we over zijn gegaan op Windows tablets, omdat mensen thuis vaak een windows computer hebben staan. Dan is de herkenning van wat je thuis en op je werk gebruikt redelijk groot.”

Informant 2: “ Netwerken.. ja je zoekt ook wel, maar het is heel veel netwerken. Ik probeer om, om is het eerste wat ik hier ongeveer gedaan heb om met andere IT-managers en andere instellingen een netwerk op te bouwen ook gewoon 1 keer in het kwartaal bij elkaar te komen en praten over nou waar ben je mee bezig waar gaat het over uuh wat zijn je problemen los van het feit dat het ook wat oplevert uuh de fout die iemand anders maakt hoeft ik niet meer te maken”.

Informant 3: “Nou wij hebben een hele afdeling ICT daar zitten volgens mij nou.. ik weet niet hoeveel man zo, maar daar zitten echt van die technologie mannen in en die houden dat allemaal voor ons bij en daar zit een manager ICT boven en uuh die stuurt ons daarbij en die hebben bijvoorbeeld ook de tablets geïmplementeerd binnen de organisatie. We hebben gezegd van nou we gaan gewoon tablets hier in huis halen. We gaan het gewoon efficiënter maken voor uuh voor de begeleiders. Dus die heeft daar eigenlijk een beetje de lead in. Daarnaast hebben wij ook nog een afdeling applicatie beheer die zorgt dan voor de applicaties die wij in ons systeem hebben zoals Outlook, Word of..”.

Informant 4: “ Nou ja als je kijkt naar wat wij toepassen, dan hebben, we proberen wel altijd met de organisatie te praten. Wij worden geacht, althans ik word geacht.. om bij te zijn met de ontwikkelingen en we kijken wel wat is er mogelijk qua ontwikkelingen, dus daar zijn we wel heel erg mee, altijd in gesprek met uuh met de organisatie. We hebben wel een commissie informatie technologie, waarin dus inderdaad vanuit uuh verschillende gebruikers clubs mensen zitten, daar proberen we zo goed mogelijk dingen op elkaar af te stemmen. Dus uuh....”

Informant 5: “ Uuh ja, dat komt uit deze duim. Het is niet knap hoor, want het is gewoon een kwestie van heel veel contacten met de organisaties om je heen hebben ook landelijk, het is belangrijk dat je een visie hebt dat je weet waar je naar toe wil groeien als organisatie uuh en dat je weet hoe je bij die visie terecht komt oftewel je moet je huidige situatie in kaart hebben en je moet weten waar je naar toe wilt en zit daar een verschil tussen en dat moet je in

		prioriteiten plan neerleggen. Wat gaan we eerst doen en wat gaan we daarna doen”.
	Afspraken	Informant 1: “ Ja, als er maar geen klantinformatie in staat. Onderling met collega’s of even een afspraak plannen via WhatsApp is geen probleem”. Informant 2: “ .. Dus dat geldt ook voor WhatsApp dat kun je verbieden en we kunnen zelfs op de toestellen van Ambiq kunnen we zeggen nou dat mag je niet installeren dan kan allemaal.. dan vinden ze wel wat anders. En niet vanuit dan zullen we ICT’ers even, even weet ik veel een loer draaien, maar van, ja wij willen met die cliënt communiceren. Die cliënt zit in WhatsApp nou dan moet je daar maar op aan gaan sluiten”. Informant 6a: “ja, dat is afhankelijk van de functie. Het management is meer eehhh.. iPhone en omdat nou voor iedere zorgmedewerker door te voeren, dat is iets te prijzig. Daarin hebben we de tegenhanger.. Ja het is echt de kostenoverweging.. Om nou voor iedereen 700 tot 800 euro uit te gaan geven. Ehhh eigenlijk is nog het idee om van iPhone af te stappen en iedereen over te laten gaan op de Microsoft, want dat bevalt gewoon goed.” Informant 6a: “ehmm voornamelijk met cliënten. Gewoon om een afspraak te plannen en dergelijke.. De rest vindt via de mail plaats of op het werk. Als het maar geen gevoelige informatie is. Puur als een cliënt een keer een vraagje heeft dan wordt het op die manier gesteld. Collega’s onderling gebruiken het ook wel eens.” Informant 6b: “Ja collega’s onderling mogen absoluut geen cliëntgegevens doorgeven via de App.. Wat wij vaak hebben is dat cliënten hebben geen beltegoed, maar wel WhatsApp. Dan kan daar makkelijk gebruik van gemaakt worden.” Informant 6a: “dat zijn contracten die je daarin met leveranciers afsprekt. Echte co-applicaties ja dan moet er toch een echte termijn opzitten waarin het opgelost is. Dan praten we echt over uren, ja dan moet het verholpen zijn.
Organisatie	Cultuur	Informant 1: “Cultuur is dat het vaak langzaam opgenomen wordt in wijkkracht. Sommigen willen niet anderen vinden heel leuk. Anderen denken ik kan daar mee het is niet te groot en te klein ik kan mijn ding ermee doen. Maakt niet uit waar ik ermee ga zitten. Heel wisselend. Sommigen schieten in de weerstand.”
	Angst	Informant 1: “Beide heb je. Mensen die het gewoon niet willen, omdat ze geen verandering willen. Zoals

		het ging, ging het namelijk toch goed. Die gaan er heel erg langzaam mee om, maar die moeten op een gegeven moment wel mee, want uiteindelijk is de consequentie dat als je niet mee gaat je niet meer bij de club past en val je af. Hoe treurig dat dan ook is, maar die keuzes moet je in enkele gevallen maken.”
	Collega's onder Elkaar	Informant 1: “Ja, je hebt een aantal die snappen het en die werken er hartstikke goed mee. En zeker als het binnen een team is, binnen team midden of noord bijvoorbeeld, dan is het heel gemakkelijk. Die zitten namelijk vaak op een kamer, dus dan is het heel makkelijk om te zeggen van (anoniem) kan er heel goed mee omgaan en die vindt het leuk om uit te leggen, dus dat stimuleert elkaar dan ook weer. Uiteindelijk hebben ze mij helemaal niet meer nodig en dat is ook de opzet. Ik ben hier ook maar één dag in de week. Case.com is dus de externe leverancier. Medewerkers mogen ook zelf bellen met case.com en kunnen ze zelf hun vraag daar neerleggen.”
Medewerkers	Informeren	Informant 2: “je, moet dus mensen naar zo'n intranet toe trekken. Uumh pak ik even het bruggetje naar Sharepoint, dat is een, jullie kennen het niet, uumh maar daar kun je ook een soort intranet mee maken, maar dat kun je, kun je uumh heel moeilijk woord, kijken of ik het er in 1 keer uit krijg.. pers.. nee ik krijg het er niet in 1 keer uit.. uumh persoonlijk maken uuh dat je bijvoorbeeld zegt van nou ja weet je ik heb een stuk Ambiq nieuws, maar daar zit ook een stuk uuh dashboard op he, dashboard van de groep nou dan moet je wel, dan ga wel daarheen want ja daar, daar haal je het, daar kun je zien hoe je d'r voor staat. Of dat je uuh nu hebben we heel veel applicaties en ja uuh soms niet allemaal met dezelfde wachtwoorden, moeilijk, moeilijk, moeilijk als je nou zorgt dat je via zo'n portaal bij applicaties kunt dat je niet meer hoeft na te denken erover dan trek je mensen daarheen.” Informant 3: “Nou ja we willen, we zijn nu ook bezig om daar over na te denken van hoe moeten wij dat nu gaan goed. Er worden in eerste instantie de pilot groepen geïnformeerd en uuh wij hebben geleerd dat het voor onze populatie niet uuh werkt dat we ze ook een.. echt op persoonsniveau gaan instrueren met een scholing of zo. Wij hebben, wij hebben zoiets van, dit keer met het ecd spreekt zo voor zich en uuh het is gewoon veel gebruiksvriendelijker als wat men gewend is aan applicaties en dergelijke hier binnen Twentse Zorg centra dat we hebben gezegd van doe maar gewoon en als je vragen hebt, hebben we ambassadeurs die kun je betrekken die kun je bellen en uuh dan zien we het vanzelf wel.” Informant 5: “Nou uuh we hebben twee categorieën medewerkers de ene ziet het als een bedreiging en

die zegt de groeten, daar ga ik mooi niet aan mee werken en dan wordt dat heel lastig in de zin van als iemand het is zijn hoofd heeft van ik ga het echt niet doen en dan uuh is het vaak tot dan en dat moeten we een afspraakje met iemand maken jij zult dit moeten doen en anders heb je een probleem uuh en de groep die enthousiast is en die gaat vanuit zichzelf uuh dit oppakken. Beide groepen kennen wij dus daar verschillen wij niet in zoals de rest van Nederland.”

Informant 5: “Hm dit zijn kaartjes die wij aan uuh een afdeling meegeven, dit is 1, maar daarnaast kennen wij ook dingen als een advertentie zoals degene die je hier zag staan en beneden hier als je het gebouw binnen komt, zag je zo’n heel groot scherm daar stond bijvoorbeeld het weer op en wat nieuws, maar die kun je ook gebruiken voor af en toe wat nieuws over de organisatie zelf bijvoorbeeld een advertentie er is weer een nieuwe app ontwikkeld en lichten we één zo’n app even uit en die gaat dan drie maanden lang in de uuh wachtruimtes wordt die dan getoond. Daarnaast hebben we een intranet en uuh daar worden dan nieuwsberichten op getoond en hebben we ook een aparte eHealth hoek, waar alle informatie over de ontwikkelingen bijgehouden wordt uuh wordt alleen heel slecht gelezen dus dat uuh, maar dat moet je wel hebben om een stukje naslag werk te hebben, maar je moet het niet alleen maar daar van hebben dus je moet het ook doen door middel van bijvoorbeeld dit soort boekjes en die geven we elk jaar.”

Informant 6b: “het ligt er heel erg aan.. Als het vanuit de werkvloer komt dan wordt dat eerst besproken voor we naar management gaan (onverstaanbaar).. Iedereen zit er vaak wel bij.”

Informant 6a: “Er worden wel aparte groepen over gevormd. Toch wel eh verschillende aantal organisaties die instromen. Soort klankbord eigenlijk. Niet dat we iedereen om tafel hebben, maar wel een of twee of drie mensen van een locatie en die vertegenwoordigen een locatie. Het is namelijk niet te doen om tegelijk met 2000 medewerkers en dan nou wat is jouw mening. Dan duurt het jaren voor er iets besloten wordt.”

Informant 6b: “daar zoeken we wel de meest actuele en proactieve medewerkers voor uit, die daar gaan zitten. Medewerkers die niets doen en er stil bij zitten.. ja.. dan gaan we kijken van eeh.. Je moet er uiteindelijk wel mee werken ik bedoel eehh.. moet wel iemand zijn die het goed uit kan zoeken.”

Aanpak		Informant 6b: “we hebben die handleiding en iedereen heeft een desktop op de laptop.. maar niemand kijkt er naar of raakt snel in paniek.” Informant 6b: “Het stond gewoon heel netjes in de handleiding.. Ik geef toe ik heb de handleiding ook niet gelezen, maar ik kom er wel uit. Later wel en ik dacht het staat er gewoon heel duidelijk in van dit moet je doen en dat doen en dat doen. Maar mensen gaan dat niet doen, maar dat is normaal..” Informant 6a: “gemakkelijk.. het is eehh ze zijn altijd vanuit oudsher ondersteund.. Er was altijd een service desk waar ze naar toe konden of help desk en werden ze binnen paar minuten geholpen, maar als je binnen een half uur 900 telefoontjes bij wijze van krijgt ja.. dan gaat het wel even een aantal weken duren voor je iedereen hebt gesproken. Maar in de tussentijd ja.. dan hebben ze het zelf opgelost, dat collega's elkaar helpen. Maar van oudsher was het echt van trainen, trainen en collega's wijzen de weg.. Alleen eeh zoveel wisseling van de wacht maakt dat heel lastig. Het kan nog anders ingericht worden dat er per team mensen aanspreekbaar worden.”
	Scholing	Informant 3: “ Ja, we hebben ons eigen uuh afdeling opleidingen en als ze nou uuh vanuit de groepen of vanuit een groep al een vraag komt voor een bepaalde scholing, dat kan zijn in Excel of uuh in computervaardigheden dan kunnen zij ervoor zorgen dat zij dat regelen voor die groep of voor die ene medewerker”. Informant 6a: “dat is eh training geven en gewoon reflecteren continue.. Het is niet iets wat je neerzet en waarvan je denkt klaar. Je moet wel continue zorg dragen en zorgen dat mensen bij blijven.”
	Sturing	Informant 1: “Ja, niet dat de technologie niet werkt of dat de technologie niet doet wat het moet doen, maar meer in het gebruik van de medewerkers en dat je daar geduld bij moet hebben. Bovendien ook het op het juiste tempo en manier uit moet leggen. Dat is de uitdaging.” Informant 2: “Daar moet je ook een soort dialoog met de groep aangaan van man, wat weerhoudt je nou om dit te gaan doen. He uuh je, uuh ik durf wel te stellen, iedere groepsleider iedere ambulant medewerker heeft het cliënten belang voor op staan. Dat is echt waar en dan kun je ook hele rare dingen gaan doen, dan kun je rare bijverschijnselen gaan krijgen, maar dat, dat is echt vanuit een positieve gedrevenheid en daar moet je op appelleren denk ik.” Informant 2: “Dus volgens mij moet je die combinatie zien, de, de daar zit de uitdaging. Hoe zorg je ervoor

	dat de mensen die wel heel goed zijn in hun vak en niet mee kunnen komen in die, in die vernieuwing uuh dat die toch meekomen en hun kennis inbrengen voor, voor de mensen die het wel heel leuk vinden, maar minder ervaring hebben. Daar moet je een balans in vinden.” Informant 4: “Nee dat is lastig, in principe krijg je, krijg je, bied je medewerkers wel trainingen, maar goed op een gegeven moment is de vraag ja helpt het nog, maar goed uuh blijft een groep medewerkers, waar je wel een keuze moet maken ga je het als dusdanige zware eis zetten dat je op een gegeven moment van elkaar afscheid moet nemen, nou daar zijn we de branche niet na. We zijn niet zo van, ja goed als je niet mee, dus dan moet je, moet je gaan, hoe je die medewerkers gaat inzetten. We zien wel.. daar zie je wel een enorme onderscheid in tussen de nieuwe generatie die instroomt en uuh de oude generatie. Iedereen die hier binnen komt, komt ongeveer zo binnen.. En die redden zich ook wel wat meer, ja weetje, ja...” Informant 6a: “het komt eigenlijk bij de eindgebruiker weg de eh manager en begeleiders hebben een idee. Dat wordt voorgelegd, wij gaan het dan onderzoeken eigenlijk van wat is daar haalbaar in en hebben we bestaande pakketten die dat kunnen oppakken of moeten we een onderzoek gaan starten naar een eventueel nieuw pakket. Eigenlijk de eindgebruiker is dus in de lead, die legt het voor en wij onderzoeken wat daar haalbaar in is, maken een advies en daarin wordt een beslissing genomen door manager ICT of raad van bestuur of er in geïnvesteerd wordt of niet. Voorheen was het meer vanuit ICT geadviseerd, want wij weten beetje de lijn en weten ongeveer wat jullie willen. Het is nou meer niet naar techniek georiënteerd maar meer voor wat de gebruiker wil gaan we onderzoeken.”
Problemen /effecten	Technologie Informant 2: “ Het, het werkt naar behoren, dat durf ik te zeggen, of we op de toekomst voorbereid zijn is een andere vraag, maar het werkt. We hebben uuh, uuh, afkloppen, niet heel veel verstoringen uumh en in het algemeen, uuh, zijn de problemen ook snel opgelost.” Informant 2: “Ja, we hebben een service desk uuh, die, daar ben je net voorbij gelopen dat is het uuh, het aanspreekpunt we hebben daar ook een uuh, een programma onder zitten waar mensen zelf kunnen melden he uuh anders ga je bellen en het servicedesk typt over, nou ja dat is ook niet echt efficiënt dus mensen kunnen zelf een melding maken over ict, over facilitaire zaken over technische diensten uuh en dat wordt dan opgepakt.”

Informant 4: “ Wij doen ons best. Nou ja niet altijd, want dat snap ik ook wel. We hebben hier wel een servicedesk zitten, maar goed, die is gewoon continue met iedereen bezig en als jij op dat moment gewoon met de cliënt wil, wil beeldbellen en het lukt gewoon niet, nou ja dan ga je gewoon, dan ga je, dan grijp je weer terug naar de telefoon of een ander middel. Dus dat maakt het wel heel erg lastig hoor. We zijn nu wel aan het kijken, wat zijn nu de oorzaken van dingen die niet lukken en bij beeldbellen is het wel één van de dingen, dat.. nog niet altijd gewoon, het moet altijd werken. Met de telefoon zijn we wel in dat stadium, bijna altijd is het zo dat als je iemand belt dat je verbinding krijgt, maar goed uiteindelijk is de telefoon een redelijk stabiel communicatiemiddel dat heeft natuurlijk zelf ook even geduurd”.

Informant 5: “ Vaak komt het dan uiteindelijk weer bij mij terecht. Ik bouw namelijk de app.. dus dan mag ik het oplossen. Uumh ik heb net een eHealth projectgroep gehad en ik ben dan degene die het mag voorzitten, maar de projectgroep is ook degene die je mag aanspreken”.

Informant 6a: “het is allemaal nog in de begin fase.. We zien hele leuke projecten voorbij komen, maar na een maand of drie stoppen ze allemaal. Bedrijven gaan een heel andere oriëntatie uitvoeren en ja dan ehhh denk je dat is wat, maar dan ga je ermee in gesprek en stoppen ze er alweer mee. Marktontwikkeling iedere keer he.. Dan zien ze er toch geen markt in of ehhh het is eeh het wordt te duur.”

Informant 6a: “De service desk komt het eerst en dan eh als het klantenapplicatie is dan kijken we of dan benaderen we de leverancier. We hebben nu nog veel technieken on site, dus we zijn zelf veel verantwoordelijk. Maar de echte verschuiving maken richting de cloud, waarbij wij diensten buiten de deur zetten, dat wij wel eerste aanspreek punt zijn alleen eeh wat we kunnen oplossen lossen we op. En dan is het echt de techniek problemen die voor de deur liggen, ja dan moeten we gaan schakelen.”

Informant 6a: “We zijn echt afhankelijk van infrastructuur. Buiten Avelijn om is wifi aangelegd, dus daar werkt het naadloos, maar bij cliënt thuis ben je afhankelijk van 3g of 4g kaartje. En moet je misschien werken op wifi van cliënt en is maar de vraag of de cliënt dat toestaat of niet. Vooral hier in het oosten is het bereik van mobiele netwerk wat minder. Storingsgevoelig. We hebben veel buitengebieden, maar dan houdt het een keer op. We kunnen veel ondersteunen maja.. Vandaar dat we de

app wel offline hebben ontwikkeld. Op moment dat je weer verbinding maakt synchroniseert die dussee.. dan kun je in ieder geval dat uit gaan zetten. Dusee jaa onze bottle neck is echt de infrastructuur. En om nou zoveel daar in te investeren.. dat wil niet.”

Informant 4: “.. nou ja dat uuh, uuh, het ene waar we het net over hadden he, hoe ver ga je en vind iedereen het leuk zeg maar dat is de, de, dat is iets, aan de andere kant.. dat heeft niet zo heel erg met technologie te maken, maar dat heeft te maken met het gebruik van apparatuur wat, wat, apparatuur maakt dat je dingen natuurlijk ook heel erg inzichtelijk en meetbaar kan maken. Dus wat we nu wel doen, is al een tijdje zo, is dat, wij mensen moeten gewoon tijd verantwoorden en wij kunnen prima zien als je bijvoorbeeld niets hebt gedaan.”

Informant 1: “Weerstand is er één. Negatief effect is ook dat ze echt ermee moeten leren omgaan, het delen van agenda's en documenten. De veranderingen in hun werk zijn toch negatieve effecten, maar dat hadden we wel voorzien. Positief effect is dat een aantal het al aan het oppakken zijn, we zijn nu een half jaar op de nieuwe omgeving, en er zijn er toch wel een aantal die onderweg bewust hun 4G aanzetten. Bewust met de cliënt de effectenster invullen en bewust ook op internet dingen opzoeken, samen met de cliënt, om zo snel mogelijk een antwoord te kunnen geven. Er zitten echt een aantal tussen die het opgepakt hebben en dat is heel leuk om te zien.”

Informant 3: “Zover zijn wij dus nog niet, maar ik ben er wel van overtuigd dat het efficiënter is zekers. We willen gewoon echt efficiënter werken, want we hebben een vroege, een late en een nachtdienst en daartussen zitten overdrachtmomenten en daar zit bijvoorbeeld ook ruis in dus als je zo'n systeem hebt in je systeem dan kan, dan kunnen alle diensten daarbij en in de rapportage kunnen ze alles terug lezen van hoe het gaat en dat is gewoon zo efficiënt. Een nadeel zou kunnen zijn bijvoorbeeld van uuh van het werken met een ecd, ja het is een computersysteem en die kunnen ergens een fout hebben, waardoor je bijvoorbeeld gegevens kwijt kunt gaan raken. Nou geven ze wel aan dat, dat zoveel mogelijk gedekt is met reserve kopieën enz, enz. Maar goed het blijft een systeem dus uuh.”

Informant 2: “Nou ja positief als je de cliënt, de cliënt he die heeft echt meer regie, die heeft echt meer te vertellen over uuh, over zijn dossier.. kan nog meer maar, dat, dat is heel positief uuh heel positief is als je techniek goed inzet kun je het uuh gebruiken om je medewerkers te ondersteunen om zelfstandiger te

		werken, ze hebben meer inzicht in weet ik veel waar ze mee bezig zijn, bezetting, kosten, dat soort zaken. Dat kun je met techniek allemaal uuh, uuh veel makkelijker maken.. Uuh het nadeel is dat we uuh het gevaar is dat we zelf niet meer gaan nadenken weetje.. dat de techniek regelt dat toch.. Dat is, dat is uuh je, uum.. in het minste geval, je krijgt rapportage en je gaat er niet zelf meer bij nadenken van het zal wel kloppen.”
Kwaliteit	Zorg	Informant 1: “ Dat is wel wat ik terug hoor van de collega’s en dan met name dat ze sneller hun werk kunnen doen. En daardoor dus omdat het sneller en korter op de vraag zit, dat ze vinden dat de kwaliteit omhoog gaat”. Informant 2: “ Aan de ene kant uuh ja want je uuh, uuh hebt sneller een beeld ik bedoel uuh je kunt ook sneller is een keer invallen, want ja je hebt nou eenmaal dat beeld van die cliënt aan de andere kant uuh ik weet niet ik denk echt dat je moet oppassen dat je, dat je, uuh het echte contact behoud”. Informant 4: “ Ja.. dat denk ik.. ja die was.. in ieder geval een bijdrage eraan. Dat denk ik wel. Je kan op zich.. je kan op zich continuïteit bieden je kan op zich meer van afstand doen, daardoor wordt je flexibeler en dat zijn denk ik wel dingen die allemaal bijdragen aan, aan de kwaliteit van zorg”. Informant 6a: “Als je het goed inricht dan bespaart het meer tijd. Dat je meer zorg kunt gaan verlenen, dan dat je puur rapportage moet maken. Daar zie ik wel verschil in. Die app die we nu hebben, dat ze meer werk kunnen verrichten. De zorg ontwikkelt zich anders en nu hebben ze meer tijd om cliënt te ondersteunen in plaats van dat ze gesprek af moeten kappen, omdat ze nog twee uur moeten gaan rapporteren op kantoor. Nu kunnen ze gelijk alles bij de cliënt oppakken. Tablet is ook zo ingericht dat ze er vrij mee kunnen werken.”
Grenzen	Technologie inzet	Informant 1: “ maar het is een aanvullend middel. Dus eigenlijk een extra manier om te helpen en waarschijnlijk kun je het aantal contact momenten wel beperken. Dat moet je dan anders gaan invullen, maar dat is ook de verandering in de maatschappij die we meemaken. Je moet namelijk meer voor jezelf gaan zorgen. Op het moment dat jij sociaal een uitdaging hebt, dat je alleen bent en eenzaamheid hebt, dan kun je naar het wijkcentrum gaan of contact zoeken via internet”. Informant 2: “ Nou ja ik weet niet of ik de grens heb aangegeven maar als ik de verhalen hoor van een verzorgingsrobot dan, die hoor je dan wel eens dat

lijkt me een gruwel. Ik vind het vreselijk, je moet er toch niet aan denken, dat je, dat je nee mja dat je als ouder zijnde dat ze verzorgd worden door een robot, nee maar serieus, dat is toch.. ja misschien dat, dat over 30 jaar of 40 jaar wel normaal is, maar dat gaat mij nu nog veel te ver”.

Informant 4: “ Die is denk ik, ik denk dat de uuh, uuh, grens van technologie.. op een gegeven moment die gaat heel ver. Dan is het denk ik alleen de vraag van wat wil je ermee doen en dat kan jezelf, op een gegeven moment kan, wat kan je zelf nog bevatten en wat is nog acceptabel zeg maar”.

Informant 5: “ De grens ligt tussen je oren. Ja zo simpel is het. Als jij niet wil werken met zo’n oplossing dan houd het gewoon heel snel op het moment dat jij bereid bent om met zo’n oplossing te willen werken dan kan je heel veel, want de techniek die is al veel verder dan wij überhaupt vragen”.

Informant 6b: “Het belangrijkste is dat de cliënt voorop staat. Dat is gewoon ons uitgangspunt. Eh.. Nogmaals we hebben geen cliënten, de cliënt heeft zichzelf en hij of zij staat altijd voorop. En zolang dat maar in je achterhoofd houdt is automatiseren geen probleem. ICT is altijd ter ondersteuning van het proces.”