



Promens Care

Adviesnota

Met succes aan het werk

Adviesnota

Met succes aan het werk

Auteur:	Lyset Ottens
Datum:	10 mei 2011
Opleiding:	Sociaal Pedagogische Hulpverlening Christelijke Hogeschool Windesheim
Opdrachtgever:	Promens Care Regio Zuid-Oost Drenthe
Werkbegeleider:	Mevrouw G. Timmer
Docentbegeleider:	De heer S. Schepop
Onderzoeksperiode:	September 2010 tot en met mei 2011

Voorwoord

Voor u ligt mijn adviesrapport gericht op de werkprojecten van Promens Care in de gemeente Emmen.

Dit rapport heb ik geschreven ter afsluiting van het laatste jaar van de opleiding Sociaal Pedagogisch Hulpverlening aan de Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle.

Bij deze wil ik van de gelegenheid gebruik maken om een aantal mensen te bedanken voor hun medewerking, zonder hen had ik dit onderzoek niet kunnen uitvoeren.

Allereerst de cliënten die hebben deelgenomen aan mijn onderzoek, bedankt voor jullie mening en persoonlijke verhalen. Mevrouw A. Zijlstra, voor haar hulp bij het opzetten van het onderzoek en haar feedback op mijn stukken. De collega's aan de Nijverheidsstraat voor hun medewerking en voor het beantwoorden van mijn mails met vragen.

Vanuit school wil ik de heer S. Schepop bedanken voor zijn inzet, snelle reacties en het laten blijken van vertrouwen.

Speciaal wil ik mevrouw G. Timmer bedanken voor alle jaren dat zij mij begeleid heeft en voor de momenten waarop zij tijd voor mij maakte zodat ik al pratende weer nieuwe inspiratie op kon doen, mede door haar kennis van zaken.

Lyset Ottens

Samenvatting

In het afstudeeronderzoek dat ik in het kader van de opleiding SPH heb uitgevoerd staat de volgende vraagstelling centraal:

Wat hebben cliënten nodig om met succes en tevredenheid deel kunnen blijven nemen aan de dagbestedingsprojecten van Promens Care in Emmen.

Deze onderzoeksvraag is tot stand gekomen omdat er binnen de dagbestedingsprojecten gaten vallen, zoals afmeldingen en mensen die afhaken na verloop van tijd.

Dit heeft mij doen besluiten om te kijken hoe de cliënten het werken binnen deze projecten ervaren. Wat vinden ze goed gaan en wat kan er eventueel verbeterd worden? Maar ook de mensen die uitgevallen zijn heb ik benaderd om achter de redenen van het uitvallen te komen. In dit onderzoek heb ik verschillende elementen meegenomen. Elementen als: wat moet het werk opleveren, wat heb je nodig, tevredenheid over de locatie, wat heb je nodig in de begeleiding, tevredenheid over de begeleiding en wat levert het werk op.

Om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag heb ik 10 cliënten een enquête laten invullen. Een enquête waarin de cliënten de verschillende factoren een score konden geven van 1 tot 10. Daarna heb ik de cliënten openvragen gesteld over de waarden die zij aan de verschillende factoren hadden toegekend.

Ik heb niet alleen de cliënten binnen de werkprojecten gesproken maar ook 6 cliënten die naar verloop van tijd afgehaakt zijn. Dit om een zo volledig mogelijk beeld te kunnen vormen van elementen die goed gaan en elementen die verbeterd kunnen worden.

De cliënten die afgehaakt zijn heb ik geïnterviewd. Ik heb een aantal vragen opgesteld om voor mij belangrijke informatie boven water te krijgen, maar heb ook veel ruimte geboden om het hele verhaal van de cliënt te horen.

Naast de cliënten heb ik binnen de organisatie gesprekken gevoerd met de persoon die zich bezig houdt met de WMO-ontwikkelingen¹. In deze gesprekken wilde ik graag de gevolgen van deze nieuwe wetgeving achterhalen, wat voor invloed heeft deze op de cliënten en op de organisatie.

Ik heb bij DAAT-Drenthe² gekeken naar de manier waarop zij vorm geven aan hun werkprojecten en beoordeelt welke succesvolle elementen wij kunnen gebruiken binnen de organisatie. Ik heb daar een gesprek gehad met de leidinggevende van de locatie.

¹ Wet Maatschappelijke Ontwikkelingen

² Dagactiviteiten, Arbeidsrehabilitatie, Arbeid en Training

Inhoudsopgave

Voorwoord	Pagina 2
Samenvatting	Pagina 3
Inhoudsopgave	Pagina 4-5
Inleiding	Pagina 6
Hoofdstuk 1 Methodische verantwoording	Pagina 7
1.1. Onderzoeksmethode	Pagina 7
1.2. Onderzoekspopulatie	Pagina 7
1.3. Kenmerkt	Pagina 8
Hoofdstuk 2 Promens Care	
2.1. Promens Care	Pagina 9
2.2. De doelgroep	Pagina 9
2.3. Visie en Missie Promens Care	Pagina 9-10
2.4. De missie van de sector WDL	Pagina 10
2.5. Burgerschapsmodel	Pagina 11
2.6. Huidig aanbod Promens Care	Pagina 11- 12
Hoofdstuk 3 IRB Methodiek	
3.1. Individuele Rehabilitatie Methodiek	Pagina 13
3.2. 4 fasen van de Rehabilitatie	Pagina 14-15
3.2. Eigen visie op Arbeidsrehabilitatie	Pagina 15
Hoofdstuk 4	
4.1. Geschiedenis	Pagina 16
4.2. Het aanbod van Promens Care	Pagina 16-17
Hoofdstuk 5 WMO	
5.1. Wat is de WMO?	Pagina 18
5.2. Oude situatie versus nieuwe situatie	Pagina 19
5.3. Gevolgen van de WMO	Pagina 20
5.4 Belang van behouden werkprojecten	Pagina 20-21
Hoofdstuk 6 Wat maakt werken de moeite waard	
6.1. Wens Factoren	Pagina 22-23
Hoofdstuk 7	
7.1. Inleiding onderzoek	Pagina 24
7.2. Uitvoering onderzoek	Pagina 24
7.3. Uitkomsten onderzoek	Pagina 25-27
7.4. Uitkomsten onderzoek onder uitvallers	Pagina 28-29

Hoofdstuk 8 Conclusie	
8.1. Keuze van de werkprojecten	Pagina 30
8.2. Tevredenheid	Pagina 30
8.3. WMO	Pagina 30
Hoofdstuk 9 Aanbevelingen	
9.1. Aanbevelingen	Pagina 31-34
Literatuurlijst	Pagina 35
Bijlagen	
Scorelijst	Pagina 36-41
Interviewvragen uitvallers	Pagina 42
Beoordelingsformulier	Pagina 43-46
Beoordelingsformulier opdrachtgever	Pagina 47-48
Procesverslag	Pagina 49-51

Inleiding

Op basis van de volgende onderzoeksvraag heb ik dit verslag geschreven:

‘Wat hebben cliënten nodig om met succes en tevredenheid deel kunnen blijven nemen aan de dagbestedingsprojecten van Promens Care in Emmen.’

Deze vraagstelling is ontstaan vanuit mijn eigen praktijkervaring die ik op heb gedaan tijdens mijn werk in het Inloophuis ‘De Emmerdennen’. En mede door mijn nieuwsgierigheid om te kijken hoe je cliënten kunt helpen bij een maximale ontwikkeling.

Tijdens het werk kwam ik er achter dat het voor cliënten niet altijd mogelijk is om deel te nemen aan werkprojecten en als zij dit wil doen is het vaak een hele opgave om te blijven komen. Hierdoor gebeurt het regelmatig dat cliënten uitvallen en dat wij als begeleiders de werkprojecten zelf moeten uitvoeren.

Naast mijn ervaring spreek ik ook regelmatig cliënten die om diverse redenen niet meer deelnemen aan werkprojecten of lange tijd uitvallen.

Op basis van deze gegevens en mijn eigen nieuwsgierigheid naar hoe werkprojecten verbeterd kunnen worden ben ik het onderzoek in gegaan. In dit onderzoek kijk ik ook naar hoe de organisatie meer cliënten zou kunnen aantrekken.

Om antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag heb ik deze verdeeld in een aantal deelvragen:

1. Waarom heeft de cliënt gekozen voor dit werkproject?
2. Is de cliënt tevreden over de dagbesteding die hij/zij gekozen heeft? Waarom wel/niet?
3. Wat hebben cliënten nodig om het werk uit te voeren, qua begeleidingsstijl?
4. Wat kan Promens Care doen om de dagbesteding aantrekkelijker te maken?

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om erachter te komen wat de cliënten nodig hebben om met succes en tevredenheid deel te kunnen nemen aan de werkprojecten.

Ik onderzoek wat de cliënten tot nu toe van de werkprojecten vinden en wat zij graag verbeterd willen zien. Op basis van deze gegevens doe ik aanbevelingen richting Promens Care ter verbetering van de werkprojecten.

De opbouw van het verslag

Het verslag begint met een theoretisch gedeelte met daarin de theoretische onderbouwing van het onderzoek. Vervolgens wordt de onderzoeksmethode uitgelegd en komen de resultaten van dit onderzoek aan bod. In het laatste hoofdstuk staat de conclusie en de aanbevelingen.

Hoofdstuk 1

Methodische verantwoording

1.1. Onderzoeksmethode

De onderzoeksmethode die ik heb gebruikt is kwantitatief. Cliënten hebben hun ervaringen kunnen scoren op de vragenlijsten die ik heb opgesteld.

Om dit onderzoek onder de cliënten uit te voeren heb ik gekozen voor een gestructureerde vragenlijst met scores van 1 tot 10. Naast deze vragenlijst heb ik cliënten aanvullende vragen gesteld.

Het doel van deze vragenlijst is om erachter te komen wat de cliënten in de werkprojecten belangrijk vinden om deel te nemen aan deze projecten.

Ik heb gekozen voor een gestructureerde vragenlijst om het onderzoek structuur te geven en om helder te houden wat ik wil meten. Door factoren van tevoren te labelen wordt voorkomen dat je te veel wilt meten. De essentie vervaagt als je een heleboel verhalen te horen krijgt. Cliënten hebben veel eigen ervaringen en willen deze vaak graag delen. Daarom heb ik ervoor gekozen om het onderzoek te sturen naar hetgeen wat ik graag wil weten over de werkprojecten en de belevingen van de cliënten daarbij.

Door de cliënt de vragenlijsten te laten scoren krijg ik een beeld hoe de cliënt in het werkproject zit en wat hij/zij belangrijk vindt en wat minder of niet.

Bij opvallendheden vraag ik door naar de oorzaak ervan en standaard vraag ik iedere cliënt wat hij/zij verder nog wil bereiken. Zijn ze tevreden of dient er iets verbeterd te worden.

De cliënten die afgehaakt zijn heb ik geïnterviewd. Ik heb van tevoren vragen opgesteld om het gesprek richting te geven en er zeker van te zijn dat ik alle benodigde informatie te weten kwam. Voor mij is het ook van belang dat ik cliënten spreek die afgehaakt zijn om te kijken wat zij niet goed vonden gaan of waarom zij het niet vol konden houden. Door de positieve en minder positieve verhalen met elkaar te vergelijken kan ik aanbevelingen opstellen voor Promens Care.

1.2. Onderzoekspopulatie

Ik heb 10 cliënten van de 37 cliënten de vragenlijst te laten scoren en te geïnterviewd. Acht cliënten uit de Nijverheidsstraat en 2 cliënten uit de werkprojecten die het Inloophuis aanbiedt.

De verdeling man/vrouw is 28 mannen en 9 vrouwen. Omdat het een grote groep cliënten is die deelneemt aan de werkprojecten was het niet mogelijk om iedereen te betrekken bij dit onderzoek, daar is de termijn waarop ik het onderzoek af moet ronden te kort voor.

De mensen die mee hebben gewerkt aan het onderzoek werken binnen verschillende werkprojecten. De werkprojecten die door Promens Care aangeboden worden zijn: Horeca, werkplaats, fietsenwerkplaats, administratie, schoonmaak, tuinonderhoud en een klussendienst.

Van de groep cliënten die afgehaakt zijn heb ik 6 cliënten geïnterviewd. Zij zijn om verschillende redenen afgehaakt en tevens ontdekte ik ook overeenkomsten in de redenen. Tevens is er een groep cliënten die er niets voor voelde om deel te nemen aan het onderzoek. Dit onderzoek is representatief omdat de mensen die mee hebben gewerkt aan het onderzoek vrijwel allemaal overeenkomende ervaringen hebben met de werkprojecten. Zowel de positieve ervaringen als de negatieve ervaringen kwamen veelal overeen. De cliënten

vertegenwoordigen bijna allemaal hetzelfde belang en dezelfde meningen. Het lag niet in de verwachting dat ik bij andere cliënten opeens heel andere uitkomsten zou horen. De groep die niet mee wilden werken aan het onderzoek was niet heel groot.

1.3. Belangrijke kenmerken voor de uitkomsten van dit onderzoek

- Het niveau van de cliënten. Veel cliënten hebben geen verstandelijke beperking en kunnen helder aangeven wat zij goed vinden gaan en wat er niet goed gaat.
- De ernst van de beperking. Het toekomstperspectief, leren en doorgroeien is niet voor iedereen belangrijk. Het ligt eraan hoe ver de cliënten zijn in hun herstel en hoe zij hun kansen op de arbeidsmarkt inschatten.
- De reden van plaatsing in een werkproject. De motivatie hangt af van de reden waarom cliënten geplaatst zijn. Sommige cliënten komen er voor hun vrijetijdsbesteding of voor een dagstructuur of om arbeidsvaardigheden aan te leren.

Bovenstaande kenmerken zijn belangrijk omdat deze kenmerken het denken over het werkproject beïnvloeden. Iemand die weinig toekomstperspectief ziet omdat zijn beperking behoorlijke parten speelt zal niet hoog scoren op de waarde integratiekansen. Iemand die voor zijn vrijetijdsbesteding in het werkproject geplaatst is zal niet hoog scoren op doorgroeimogelijkheden. Het niveau is van belang omdat deze groep cliënten heel goed instaat is om aan te geven wat er goed gaat en wat er beter zou kunnen.

Hoofdstuk 2

2.1 Promens Care

Promens Care is op 1 januari 2007 ontstaan uit een fusie tussen de RIBW Drenthe (GGZ³) en de Leite (VG⁴). Zowel de RIBW Drenthe als de Leite bieden zorg op diverse gebieden. Zo zijn er woonvormen, dagbestedinglocaties en ambulante begeleiding voor kinderen, jeugd, volwassenen en ouderen. Er wordt zorg geboden binnen 12 gemeenten in de provincie Drenthe.

2.2 De doelgroep

De doelgroep die centraal staat binnen dit onderzoek zijn mensen met een psychiatrische beperking of een psychosociale beperking. De ziektebeelden lopen uiteen, er is niet één bepaald ziektebeeld te noemen. De symptomen zijn eveneens heel verschillend. Ook de uiting en de manier waarop ermee omgegaan wordt is divers. De groep die deelneemt aan de werkprojecten is heel divers qua samenstelling. Velen hebben moeite met het hebben van een goede dag- en nachtritme, sociale contacten en/of hebben een verslaving of een verslaving gehad. Door hun stoornis is het voor veel cliënten moeilijk om volledig mee te draaien in de maatschappij. Ze ervaren een teveel aan prikkels, obstakels, stigma's om te kunnen functioneren. Doordat ze zich niet langer thuis voelen in de maatschappij raken velen in een sociaal isolement waardoor de psychische klachten toe kunnen nemen of in stand worden gehouden.

Een psychiatrische aandoening komt vaak tot uiting tussen de 17 en de 25 jaar. De leeftijd dat mensen zich voorbereiden op een zelfstandig bestaan, door (beroeps)opleiding, werk, stage etc. Maar ook kan een psychische aandoening al langer aan de orde zijn, het kan in de genen al aanwezig zijn en tot uiting komen door bepaalde gebeurtenissen. Door de ziekte ontstaat er uitval en missen mensen de gewone boot. Dat blijkt later bijzonder moeilijk in te halen. De grote afstand tot de reguliere arbeidsmarkt is een overeenkomst van de doelgroep, hoe verschillend de aandoeningen waarmee ze worstelen/geworsteld hebben, ook is.

En psychiatrische aandoening wordt vastgesteld door observatie van het gedrag, daaruit wordt een diagnose opgesteld.

De psychische aandoeningen worden omschreven in de DSM⁴. De DSM is uitbracht om meer eenheid te creëren in het diagnosticeren. Alle symptomen zijn erin omschreven.

2.3 De visie en missie van Promens Care.

De visie van de sector WDL (werken, dagbesteding en leren)

Werken is een van de belangrijke wegen naar participatie. Werk geeft zelfvertrouwen en (financiële) zelfstandigheid, het maakt dat mensen steviger in hun schoenen staan. De sector WDL (werken, dagbesteding en leren) wil samen met de medewerkers/deelnemers de meest gewenste werk-/begeleidingssituatie creëren. Daarbij is er altijd sprake van maatwerk en onderling overleg. Uitgaande van de mogelijkheden en de kansen en met respect voor beperkingen.

³ Geestelijke Gezondheid Zorg

⁴ Verstandelijk Gehandicapten

⁴ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

Dit maatwerk bestaat uit diverse activiteiten van begeleiding in een dag-/activiteitencentrum tot werken in één van de eigen werkprojecten. Soms zal de nadruk liggen op belevingsgerichte, recreatieve of sociale activiteiten. Soms gaat het om arbeidsmatige activiteiten, werkprojecten of werken met begeleiding bij een regulier bedrijf. Activiteiten in welke vorm dan ook, zij zijn allemaal even belangrijk en dienen altijd bij te dragen tot zingeving voor de meewerker/deelnemer en bij te dragen aan het gevoel nuttig en gewaardeerd te zijn maar ook het gevoel er toe te doen. Dit betreft een natuurlijke behoefte van iedereen.

Ons motto: **iedereen doet er toe en iedereen doet mee.**

Bron: Er toe doen en iedereen doet mee (september 2010 p.4. – p.5.) Promens Care visiedocument sector werken, dagbesteding en leren

De visie van Promens Care op zorg- en dienstverlening aan mensen met beperkingen is als volgt geformuleerd.

Promens Care beschouwt de mens als een psychosociale en somatische eenheid. Dat houdt in dat er wel verschillende aspecten te onderscheiden zijn (geestelijk, sociaal en lichamelijk) maar dat deze onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn en elkaar voortdurend beïnvloeden. De onderlinge samenhang en interactie met de omgeving en datgene waar een mens in zijn of haar leven mee te maken krijgt maakt iemand tot hoe hij of zij is; een uniek en autonoom individu met een eigen behoefte- en waardepatroon, variërend in de tijd en samenleving waarvan men deel uitmaakt, en een medeburger waarop de universele verklaring van de rechten van de mens van toepassing is en waarvoor dezelfde rechten en wetten gelden als voor iedere burger.

Bron: Er toe doen en iedereen doet mee (september 2010 p.4) Promens Care visiedocument sector werken, dagbesteding en leren

2.4. De missie van de sector WDL⁵

- Centraal in de missie staat dat iedereen er toe doet en mee doet.
In het verlengde daarvan:
- Dat we mensen met een beperking als gevolg van psychiatrische problemen of een verstandelijke beperking ondersteunen bij de invulling van zinvolle dagbesteding/werk.
- Dat we mensen met een beperking als gevolg van psychiatrische problemen of een verstandelijke beperking ondersteunen bij het ontwikkelen van hun mogelijkheden en interesses m.b.t. werken en leren zodat ze maximaal kunnen deelnemen aan de lokale samenleving en daar, indien mogelijk, een bijdrage aan leveren.
- Dat continuïteit van de bedrijfsvoering tegen een maximaal maatschappelijk belang gewaarborgd is.

Bron: Er toe doen en iedereen doet mee (september 2010 p.5) Promens Care visiedocument sector werken, dagbesteding en leren

⁵ Werken, Dagbesteding en Leren

2.5. Het burgerschapsmodel.

Ten grondslag aan de visie en de missie van Promens Care ligt het burgerschapsmodel. In de loop der jaren is het de visie op mensen met een beperking sterk veranderd. De cliënt wordt burger. De basisgedachte van het burgerschapsmodel is dat mensen met een beperking volwaardige mensen zijn met gelijke rechten. Er wordt daarbij vanuit gegaan dat deze mensen mogelijkheden hebben, individuele vaardigheden en er wordt gekeken naar persoonlijke autonomie en sociale solidariteit.

De maatschappelijke visie op het burgerschapsmodel staat ervoor dat iedereen nodig is in deze maatschappij en zich daarin nuttig kan maken en een bijdrage kan leveren. Er wordt verwacht dat deze bijdrage plaats vindt op basis vanuit de eigen mogelijkheden van de cliënt. De samenleving moet voor iedere burger even toegankelijk zijn, dus ook voor de burger met een beperking. Deze kan d.m.v. bepaalde ondersteuning en middelen deelnemen aan de maatschappij, dit moet mogelijk zijn voor iedereen. Eigen keuzes en eigen regie voeren over het leven dat iemand wil leiden behoort ook tot het volwaardig burgerschap.

Het uiteindelijke doel is dat iedereen tevreden is met zijn/haar leven.

Deze visie is ontstaan door de vermaatschappelijking van de zorg voor mensen met een beperking. De cliënt is burger geworden en daar horen alle facetten van burgerschap bij.

Promens Care probeert in de begeleiding zoveel mogelijk maatwerk te bieden. Iedere cliënt wordt beschouwd als een individu met eigen mogelijkheden. Mogelijkheden worden gesignaleerd en de wens wordt gehoord. Hier dient de begeleider mee aan het werk te gaan samen met de cliënt. Weliswaar wordt er ondersteuning/begeleiding geboden waar mogelijk en staat zelfredzaamheid hoog aan het vaandel. Dit wijst op eigen verantwoordelijkheid en het voeren van zoveel mogelijk regie over het eigen leven. Op deze manier probeert Promens Care de kwaliteit van leven van de cliënt te optimaliseren.

2.6. Huidig aanbod van Promens Care.

1. Dagbesteding binnen de woonlocaties.
Hierbij ligt het accent vooral op de sfeer, de aandacht en de omgang met elkaar.
2. Inloophuizen.
In de Inloophuizen kunnen mensen elkaar ontmoeten. Er worden veel activiteiten georganiseerd, informatieavonden en lunch- en eetmogelijkheden.
3. Werkprojecten.
Werkprojecten zijn er voor de deelnemers die minimaal drie dagdelen per week in een project kunnen werken. Er zijn diverse werkprojecten zoals: bakkerswinkel, klussendiensten, kledingverhuurbedrijf en het reisbureau voor en door cliënten. Tijdens de oriëntatieperiode binnen de trajectbegeleiding kan van de minimum eis van drie dagdelen per week aanwezigheid afgeweken worden.
4. Activiteitscentrum/RDAC⁶.
Voor degenen die zich graag willen ontwikkelen, een duidelijk doel of een duidelijke wens hebben. Hobbymatige activiteiten en cursussen worden er georganiseerd.

⁶ Regionale Dagactiviteiten Centrum

5 Dagbesteding richting betaald werk.

Hier zijn trajectbegeleiders aan verbonden. Zij gaan samen met de deelnemers een traject uitzetten. Tijdens het traject wordt er regelmatig geëvalueerd of de deelnemer nog op de juiste weg zit en of deze weg nog aansluit bij de wens/behoefte van de deelnemer.

Bron: Er toe doen en iedereen doet mee (september 2010 p.8-9) Promens Care visiedocument sector werken, dagbesteding en leren

Hoofdstuk 3

3.1 De Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB)

Promens Care maakt in de begeleiding van cliënten in werkprojecten gebruik van de IRB⁷ methodiek. Onderdelen van deze methodiek zijn ook verwerkt in de trajectplannen van de cliënten.

Visie en missie van de Individuele Rehabilitatiebenadering.

De missie luidt:

‘Mensen met een psychiatrische beperking helpen beter te functioneren, zodat ze met succes en tevredenheid kunnen wonen, werken, leren en sociale contacten hebben in de omgeving van hun keuze met zo min mogelijk professionele hulp.’ (Droës, Korevaar en Luijten, 2008)

De IRB gaat ervan uit dat ook mensen met ernstige psychiatrische problemen wensen en doelen hebben over hun rolfunctioneren op de verschillende levensgebieden. De IRB kent vier levensgebieden; wonen, werken, leren en sociale contacten. Deze methodiek gaat ervan uit dat deze mensen hun wensen en doelen kunnen bereiken door gebruik te maken van hun sterke kanten, gerichte vaardigheidsontwikkeling en door gerichte aanpassingen in hun omgeving. (Droës, Korevaar en Luijten, 2008)

⁷ Individuele Rehabilitatie Benadering

De bovenbeschreven visie omvat een aantal waarden

Waarden van de psychiatrische rehabilitatie (Anthony et al., 2002)

Persoonlijke benadering

De cliënt is in de eerste plaats een persoon met sterke kanten, niet een zieke.

Functioneren

De benadering is gericht op dagelijks functioneren.

Betrokkenheid en keuze van de cliënt

De benadering is gericht op betrokkenheid van de cliënt bij alle aspecten van zijn rehabilitatieproces om zijn eigen doel(en) te bereiken, plus zelfbepaling: de cliënt maakt keuzes.

Individuele benadering

De behoeften en wensen van de cliënt staan centraal.

Omgevingsspecificiteit

De benadering is gericht op de omgeving waarin de cliënt woont, werkt, leert of sociale contacten heeft.

Steun

Er wordt steun geboden, zo lang als nodig en gewenst is.

Ontwikkelingsmogelijkheid

De benadering is gericht op de ontwikkelingsmogelijkheden van de persoon; verbetering van functioneren en toestand is altijd mogelijk.

Autonomie

De benadering is gericht op een zo zelfstandig mogelijk bestaan van de cliënt.

Succes en tevredenheid

De benadering is gericht op positieve resultaten volgens de cliënt (tevredenheid) en volgens de omgeving (succes).

3.2 De 4 fasen van Rehabilitatie

1. Verkennen.
2. Kiezen
3. Verkrijgen
4. Behouden

In de eerste fase weet de cliënt nog niet precies wat hij wil. Er bestaat een vage wens. De cliënt gaat met de hulpverlener deze vage wens uitwerken tot een duidelijke wens. Het doelterrein en doeltype zijn nog niet bekend.

In de tweede fase kiest de cliënt waar hij naartoe wil werken. Dit levert een doel op en een rol in specifieke situatie. De cliënt oriënteert zich ter plaatse. De cliënt bezoekt plaatsen op het gebied van zijn doelterrein. De cliënt kan dit ook samen met de begeleider doen.

In de derde fase gaat het erom dat het doel bereikt wordt door middel van praktische handelingen. Er wordt een plan opgesteld om naar het doel toe te werken. Het kan zijn dat de cliënt nog niet voldoende vaardigheden beheerst. Er wordt gekeken wat nodig is om het doel te behalen en welke vaardigheden de cliënt al wel beheerst.

In de vierde fase is het doel bereikt en is het van belang dat er gekeken wordt naar de vaardigheden en hulpbronnen die de cliënt nodig heeft om het behaalde doel te behouden. (Droës, Korevaar, Luijten, 2008)

Deze vier fasen wordt ook door Promens Care gebruikt in de begeleiding van cliënten. De persoonlijk begeleider gebruikt deze stappen om gestructureerd naar het doel toe te werken samen met de cliënt.

Van de persoonlijk begeleider wordt verwacht dat ze deze stappen, stap voor stap, nageleefd worden. De persoonlijk begeleiders hebben allemaal een cursus rehabilitatie gevolgd en deze methodiek is ook opgenomen in het begeleidingsplan. De cliënt heeft de regie in het gehele proces en heeft te allen tijde inzage in het handelingsplan.

De duur van het gehele proces of van bepaalde stappen verschilt per cliënt. De ene cliënt heeft zijn/haar doel helderder dan de andere cliënt. De begeleider kan lichtelijk sturend optreden maar het is en blijft het proces van de cliënt en daar is de begeleider vooral ondersteunend in.

3.3 Eigen visie op arbeidsrehabilitatie

Arbeidsrehabilitatie vind ik een belangrijk onderdeel in de begeleiding van cliënten. Het is een onderdeel dat veel betekenissen heeft voor de cliënt. Veel cliënten hebben ooit een leven gekend zoals iedereen heeft, mensen zonder een beperking. Ze hebben bijvoorbeeld een studie gevolgd, een baan gehad, een relatie, een eigen woning etc. Door bepaalde omstandigheden of zomaar was daar de psychische klap die hun hele leven op zijn kop zette. Niets is meer zoals het was, dit doet veel met de mensen die dit overkomt. Arbeidsrehabilitatie is een teken van herstel. De cliënt is op een punt gekomen dat de ziekte een plekje heeft gekregen en dat er een drang ontstaat om weer opnieuw deel te nemen aan de maatschappij.

Arbeidsrehabilitatie is een mooie en vooral gestructureerde manier om de cliënt langzaam en op zijn/haar eigen tempo opnieuw te reintegreren. De cliënt heeft een wens en werkt op eigen tempo naar het doel toe.

Ik ben van mening dat je als begeleider je cliënt niets anders gunt dan dat ze op dit punt te belanden, klaar zijn om verder te gaan met hun leven, hun beperking een plekje kunnen geven.

Hoofdstuk 4

Hoe verspreidt Promens Care de kennis over IRB naar medewerkers.

In dit hoofdstuk beschrijf ik hoe de organisatie er zorg voor draagt dat de medewerkers geschoold worden in de IRB-methodiek en hoe deze kennis wordt bijgehouden en up-to-date blijft.

4.1. Geschiedenis

Promens Care heeft ervoor gekozen om in 1993 de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB) te gebruiken om cliënten zo goed mogelijk te kunnen begeleiden en te ondersteunen bij zelfgekozen doelen in een zelfgekozen omgeving. De methodiek is vanaf dat moment opgenomen in de missie van Promens Care.

Promens Care biedt mensen met een psychische beperking een zo gewoon mogelijke plaats in de Drentse samenleving. Promens Care biedt ondersteuning bij het wonen, de dagbesteding, de toeleiding tot de reguliere arbeidsmarkt en bij de vrijetijdsbesteding, zodat cliënten naar tevredenheid en met succes kunnen deelnemen aan de Drentse samenleving. De vraag van de cliënt is voor Promens Care altijd het uitgangspunt. De begeleiding is in alle gevallen individueel bepaald.

(Bron: aanbevelingen borging en implementatie Individuele Rehabilitatie Benadering. Promens Care. (Juni 2009)

Om ervoor te zorgen dat begeleiders de methodiek kunnen toepassen in hun dagelijkse werk met cliënten is de organisatie in de jaren 90 begonnen met het aanbieden van scholing. Deze scholing bestaat uit een introductiecursus en modules rehabilitatie. Destijds zijn er 2 medewerkers opgeleid tot werkbegeleider. In 2006 is besloten dat alle medewerkers kennis en vaardigheden moeten hebben van de modules het Stellen van een Doel en de Wizard. Per team moet er een begeleider zijn die over meer kennis van Rehabilitatie moet beschikken. Daartoe behoren de modules, doelvaardigheid, functionele diagnostiek, hulpbronnen diagnostiek en vaardigheidslessen.

Na de eerste trainingen in de jaren 90, bleek het van belang te zijn dat een begeleidingsinstrument het rehabilitatietraject ondersteunt. Eind jaren 90 is deze opgenomen in het begeleidingsplan, naast de dagelijkse afspraken wordt er ook aandacht besteed aan de wensen van de cliënt.

4.2. Het aanbod van PromensCare.

Op alle niveaus komen medewerkers met de IRB in aanraking. Zowel managers, locatiehoofden, persoonlijk begeleiders, assistent-begeleiders, huishoudelijk medewerkers en verzorgenden hebben, elk op hun eigen wijze, te maken met de inhoud van de begeleidingstrajecten. Dat betekent dat de trainingen op maat gesneden en met regelmaat worden aangeboden.

Cursussen voor het personeel.

Per jaar worden er maximaal 8 IRB-modules gepland.

Deze cursussen worden gegeven door medewerkers die de opleiding Post HBO rehabilitatie Counselor hebben gevolgd. Deze afspraak is gemaakt samen met de Stichting Rehabilitatie'92.

Werkbegeleiding.

Eens per maand is er werkbegeleiding voor teams. Op dit soort momenten kunnen er problemen worden ingebracht en wordt er samen met de rehabilitatie counselor gekeken hoe deze opgelost kunnen worden. De werkbegeleiding richt zich op het leer-werkproces zodat de training ook in de praktijk goed uitgevoerd kan worden.

Inspirerende Rehabilitatie bijeenkomsten.

Er ligt een voorstel van de locatiehoofden om eens per jaar een themabijeenkomst te organiseren en uit te voeren. Deze worden verzorgd door de rehabilitatie counselors.

Dit is om de medewerkers op de hoogte te houden van de ontwikkelingen en de rehabilitatie gedachten op peil te houden.

Opleiding Post HBO Rehabilitatie Counselor

Jaarlijks biedt de organisatie medewerkers de kans om zich te laten opleiden tot rehabilitatie counselor. Deze geven cursussen aan medewerkers en bieden werkbegeleiding aan teams.

Bron: Aanbevelingen implementatie en borging Individuele Rehabilitatie Benadering. (2009)

Hoofdstuk 5.

WMO (wet maatschappelijke ondersteuning)

5.1. Wat is de WMO

De WMO⁸ is ingevoerd in 2007. De wet is bedoeld om mensen met een beperking mee te laten doen in de maatschappij. Deze wet moet er voor zorgen dat mensen met hun beperking zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren. Mocht dit niet meer lukken dan wordt de gemeente geacht zorg te dragen voor deze burgers. De WMO is een participatiewet. Wat inhoudt dat:

Deze verandering is gebaseerd op het idee dat de gemeente zijn burgers beter kent en daarom de behoeften sneller in kaart kan brengen. De plannen voor maatschappelijke ondersteuning wordt niet alleen door de gemeente bedacht, dit gebeurt in samenspraak met de inwoners. Hierdoor zal het beleid binnen de verschillende gemeenten eigen accenten hebben. Voor de mensen die langdurige zorg nodig hebben blijft de AWBZ van kracht.

Bron: Ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport. (2010) De WMO in het kort
<http://www.invoeringwmo.nl/content/wmo-het-kort>. Geraadpleegd op 20-12-2010

De negen prestatievelden van de WMO

Prestatieveld 1: leefbaarheid en sociale samenhang

Prestatieveld 2: preventieve ondersteuning jeugd

Prestatieveld 3: informatie, advies, cliëntenondersteuning

Prestatieveld 4: mantelzorg en vrijwilligers

Prestatieveld 5 en 6: participatie van - en individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal

Prestatieveld 7,8 en 9: maatschappelijke opvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid (samengevat als maatschappelijke zorg) en de aanpak van huiselijk geweld.

Bron: Ministerie van volksgezondheid, welzijn en sport. (2010) Prestatievelden.
<http://www.beleidsplanwmo.nl/prestatievelden> Geraadpleegd op 20-12-2010

Deze kabinetsperiode wordt een deel van de AWBZ⁹ overgeheveld naar de WMO. Dit houdt in de mensen met een IQ boven de 70 onder de WMO komen te vallen, ook voor dagactivering. Dat betekent dat deze personen bij de gemeente moeten aankloppen voor zorg en ondersteuning. De gemeente bekijkt eerst hoe het probleem opgelost kan worden door mantelzorg, vervolgens wordt er gekeken of er vrijwilligers projecten zijn die deze zorg kunnen bieden en als dit alles niet voldoende te bieden heeft wordt er gekeken naar welke organisatie deze zorg kan bieden. Hierbij wordt gekeken naar de kwaliteit en de prijs, de concurrentie neemt toe. Het is van belang dat de organisatie goede contacten onderhoudt met de gemeente om goed in beeld te blijven.

⁸ Wet Maatschappelijke Ondersteuning

⁹ Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

Voorheen ontvingen de mensen hun indicaties via het CIZ¹⁰. Dit wordt overgenomen door de gemeente. De mensen die momenteel onder de AWBZ vallen komen pas met de WMO in aanraking wanneer er opnieuw een indicatie aangevraagd moet worden. Mensen die al een eigenbijdrage betalen voor de zorg die zij ontvangen hoeven niet een extra eigenbijdrage te betalen voor extra zorg die zij afnemen.

5.2. Oude situatie versus nieuwe situaties

In de oude situatie werd er gekeken naar de grondslag van de doelgroepen. Bijvoorbeeld: mensen met een lichamelijke handicap, mensen met een psychische handicap of mensen met een somatische aandoening etc. Daarnaast werd er onderscheid gemaakt tussen mensen met een licht verstandelijke handicap en zwakbegaafden met een IQ tussen de 70 en 85.

Doelgroepen werden geïndiceerd door het CIZ. Voor de jeugd door Bureau Jeugdzorg.

Er zijn veel verschillende aanbieders waaruit de mensen konden kiezen. Bijvoorbeeld: RIBW-en¹¹, logeerhuizen, instelling voor dagbesteding of instellingen voor begeleid zelfstandig wonen etc. (Hazenkamp, van der Meijden, 2011)

De situatie die er straks gaat ontstaan:

De gemeente wordt verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen met een zorgvraag.

Er bestaan geen individuele rechten maar een gemeentelijke compensatieplicht conform de WMO:

- De voorzieningen staan niet langer centraal maar de beperking en de compensatie daarvan.
- De nadruk komt te liggen op de eigen verantwoordelijkheid en dat van het eventuele sociale netwerk.
- Er wordt een grotere nadruk gelegd op collectieve voorzieningen en algemeen beleid.

Er is een overgangsjaar (2013) in dat jaar houden de mensen hun voorzieningen die ze tot op heden hebben ontvangen.

De komende 4 jaar zal er als volgt uitzien:

2011 Aanpassing wet- en regelgeving en parlementair traject

2012 Gemeenten en aanbieders voorbereiden op de invoering

¹⁰ Centrum Indicatiestelling Zorg

¹¹ Regionale Instelling voor Beschermd wonen

2013 Overgangsjaar: de gemeenten worden verantwoordelijk voor de nieuwe instroom

2014 De mensen die nog niet onder de WMO vallen komen nu wel onder het WMO-regime te vallen. (Hazenkamp en van der Meijden, 2011)

5.3. Gevolgen van de invoering van de WMO

De gevolgen van de WMO voor Promens Care kunnen groot zijn. De toestroom van nieuwe cliënten zal minder groot zijn. Omdat er twee schakels voor geplaatst worden. De gemeente zal eerst kijken naar de mantelzorg die zich om de cliënt begeeft als deze er niet voldoende is zullen ze kijken naar vrijwilligersprojecten als deze er niet zijn dan wordt er pas gekeken binnen welke organisatie de cliënt de hulp kan halen.

Omdat ze WMO een ombuiging is van de AWBZ zal de organisatie in dit verhaal pas als één van de laatste mogelijkheden gezien worden.

Door deze ontwikkeling zullen er ook veel particuliere ondernemingen ontstaan. Er ontstaat op dat moment veel concurrentie voor de organisatie. Er ontstaan veel particuliere projecten om de doelgroep te bedienen.

Voor de organisatie een belangrijke taak om zich te profileren en zich neer te zetten in de gemeente. Duidelijk laten zien waarom wij het verschil kunnen maken en waarom wij dé zorg kunnen bieden die de cliënt nodig heeft.

De concurrentie die ontstaat tussen organisaties en particuliere ondernemingen is niet alleen voor de organisatie negatief, ook voor de cliënt zelf kan dit problemen opleveren.

Binnen de organisatie is iedere werknemer opgeleid waardoor de zorg voor de cliënt professioneel uitgevoerd kan worden. Het personeel is daarnaast geschoold in methodieken die toegepast kunnen worden bij bepaalde hulpvragen, BHV¹², agressietrainingen etc.

Hierdoor kan er in vele situaties adequaat gehandeld worden. Dit kan bij particuliere ondernemingen ontbreken. Vaak zijn deze ondernemingen met de beste bedoelingen opgestart maar is er vaak niet voldoende kennis in huis. Waardoor de cliënt makkelijk ondergesneeuwd raakt. Mocht een cliënt in een crisis belanden of een ingewikkelde hulpvraag hebben dan is het noodzaak dat dit met kennis en kunde opgelost wordt.

5.4. Belang van behoud werkprojecten voor de cliënt.

Vele cliënten geven aan dat ze zich ernstige zorgen maken over het voortbestaan van de werkprojecten door de komst van de WMO. Cliënten verwachten dat de WMO hen ten nadele zal zijn. Dat er niet meer gekeken wordt naar de individuele zorgvraag maar dat alles over één kam wordt geschoren. Ze zijn bang voor het sluiten van de werkprojecten of dat de werkprojecten worden ondergebracht bij andere sociale werkplaatsen. Hun eigen veilige plaats kwijtraken, alle zekerheden die ze nu hebben dat die over hoop gehaald worden.

Voor veel cliënten is het belangrijk dat ze binnen een werkproject kunnen werken. Het biedt structuur in hun leven, het geeft ze een doel in hun leven. Voor veel cliënten is een structuur in hun dag belangrijk, anders is het voor velen makkelijk om terug te vallen in verslaving.

Deelname aan een werkproject levert ook op dat ze weer onder de mensen zijn, uit hun isolement komen en weer nieuwe contacten hebben. Doordat ze weer wat doen, bepaalde werkzaamheden verrichten, voelen ze zich weer waardiger, ze doen er toe. Het psychisch welbevinden is verbeterd, vermindering van opname, vermindering van medicatie,

¹² Bedrijfshulpverlening

vermindering van terugval. Niet onbelangrijk is dat ze nieuwe dingen leren, arbeidsvaardigheden opdoen, ze worden weer geactiveerd.

Zonder werkprojecten of dagbestedinglocaties is de verwachting dat veel cliënten in een isolement zullen raken, zullen toegeven aan hun verslaving en daardoor het psychisch welbevinden zal verslechteren waardoor ze vaker opgenomen worden, ze lange tijd thuis belanden, ze zich minderwaardig zullen voelen en automatisch weer in een isolement terechtkomen. Er ontstaat een vicieuze cirkel. Deze gegevens zijn tot stand gekomen doordat ik in gesprek ben gegaan met de cliënten. Het zijn ook vragen en verhalen die wij als begeleiding dagelijks te horen krijgen. De onrust rondom deze ontwikkelingen heerst momenteel heel sterk. De gegevens over wat er gebeurt met de cliënten op het moment dat zij thuis komen te zitten baseer ik op gebeurtenissen in de praktijk. Wij zien de voorbeelden die ik benoem vaak op het moment dat cliënten vooral thuis zitten.

Dit zijn allemaal redenen waarom het juist zo belangrijk is om als organisatie een goede profilering neer te zetten. Daarbij is het van belang dat niet alleen de organisatie zich bekend maakt maar ook de doelgroep zich profileert. Cliënten zouden hun eigen ervaringen en belangen kenbaar moeten maken aan de gemeente.

Hoofdstuk 6

Wat maakt werken de moeite waard?

Inleiding

In dit hoofdstuk bespreek ik de werkaspecten die belangrijk zijn voor mensen om werk te hebben. De aspecten in dit hoofdstuk zijn naar voren gekomen uit een verkennend onderzoek naar diversiteit in de arbeidsoriëntaties en baanwensen van de Nederlandse beroepsbevolking. Dit onderzoek is in opdracht van de Stichting Management Studies uitgevoerd door medewerkers van de Nijmegen School of Management.

6.1. Factoren waar wensen ondergebracht worden.

Er zijn vijf factoren waar je de verschillende wensen kunt onderbrengen.

1. Intrinsieke factoren: wensen die betrekking hebben op werk als doel op zich;
2. Extrinsieke factoren: wensen die gericht zijn op doelen buiten het werk;
3. Doorgroei- en promotiemogelijkheden.
4. Sociale factoren: wensen die te maken hebben met sociale contacten op het werk en de werksfeer.
5. Gemaksfactoren: wensen die te maken hebben met passende werkomstandigheden (Bruin, Schoemaker, Vroom, 2002)

Intrinsieke factoren

Hierbij gaat het om de inhoud van het werk wat belangrijk is. Ontplooiingsmogelijkheden, uitdaging, zelfstandigheid, verantwoordelijkheid etc.

Het hebben van interessant en afwisselend werk valt hier ook onder.

Extrinsieke factoren

Hier gaat het voornamelijk om het salaris en een maatschappelijke relevante bijdrage leveren.

Doorgroei- en promotiemogelijkheden

Leer- en opleidingsmogelijkheden op het werk, iets willen bereiken op het werk.

Sociale factoren

“Goede”, “leuke” of “plezierige” collega’s, goede werksfeer c.q. het “werkklimaat”.

Gemaksfactoren

Hierbij gaat het erom dat het belangrijk is dat werk niet het privé-leven van de werknemer moet beïnvloeden. Een voorbeeld hiervan is: het werk moet te combineren zijn met jonge kinderen. Goede verlofregelingen, flexibele werktijden zijn hier van belang.

Dit zijn arbeidsfactoren die voor vele werkende personen van belang zijn. Dit onderzoek gaat uit van de “gezonde” werknemer. Mensen met een psychische beperking hechten ook waarde aan veel van deze factoren.

Voor mensen met een psychische beperking heeft het hebben van werk meer belangrijke factoren.

Het hebben van werk betekent dat ze goed op weg zijn naar herstel, dat ze er weer bijhoren, een ondersteuning in het dag- en nachtritme, even uit de dagelijkse sleur, vermindering van de symptomen die behoren bij het ziektebeeld, onafhankelijkheid.

Allemaal factoren die bijdragen aan een waardiger leven voor de cliënten die zich verstoten voelden uit de maatschappij en te maken hebben gehad met stigmatisering.

De politiek houdt zich momenteel sterk bezig met arbeidsreïntegratie. Dit omdat anders het stelsel van sociale zekerheid en welvaart sterk in het gedrang komt.

De politiek is sterk van mening dat veel mensen met een arbeidsbeperking weer aan het werk kunnen. Daarom zal er in 2013 een nieuwe wet uitgevoerd worden, Wet werken naar vermogen (WWNV). Deze wet moet er voor zorgen dat mensen die op dit moment een uitkering ontvangen zoveel mogelijk weer aan het werk gaan.

Er wordt van ieder mens verwacht dat ze hun eigen verantwoordelijkheid dienen te nemen zodat er niet onnodig aanspraak wordt gemaakt op overheids gelden.

Bron: Rijksoverheid. Wet Werken Naar Vermogen.

<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-werken-naar-vermogen-wwnv>

Geraadpleegd 20-04-2011

Hoofdstuk 7

Het onderzoek

7.1. Inleiding

In het werk kom ik regelmatig cliënten tegen met allerlei wensen op het gebied van werk. Toch komen zij vaak niet zover dat zij binnen de werkprojecten kunnen werken of willen werken. Ook zijn er cliënten die wel deelnemen of hebben genomen aan één van de werkprojecten van Promens Care. Ondanks dat het hen wel gelukt is om deel te nemen zien wij regelmatig dat mensen uit deze groep veelvuldig niet komen werken of in andere gevallen helemaal uit beeld verdwijnen.

Om deze redenen heb ik besloten te onderzoeken wat cliënten van de werkprojecten vinden die Promens Care aanbiedt in Emmen.

Om tot zo goed mogelijke resultaten te komen heb ik voor twee onderzoeksmethoden gekozen. Ik heb de groep cliënten die nog steeds gebruik maakt van de werkprojecten een enquêteformulier laten invullen en aanvullende vragen gesteld. De groep cliënten die afgehaakt is heb ik een interview afgenomen.

Om het onderzoek beheersbaar te houden heb ik in overleg met mijn opdrachtgever de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

“Wat hebben mensen met een psychiatrische problematiek nodig om met succes en tevredenheid deel te blijven nemen aan de werkprojecten van Promens Care in Emmen?”

Voorkomend uit deze onderzoeksvraag heb ik een aantal deelvragen opgesteld om zo te komen tot een zo volledig mogelijk beeld:

1. Wat maakt dat de cliënt heeft gekozen voor dit werkproject?
2. Is de cliënt tevreden over de dagbesteding die hij/zij gekozen heeft? Waarom wel/niet?
3. Wat hebben cliënten nodig om het werk uit te voeren, qua begeleidingsstijl?
4. Wat kan Promens Care doen om de dagbesteding aantrekkelijker te maken?

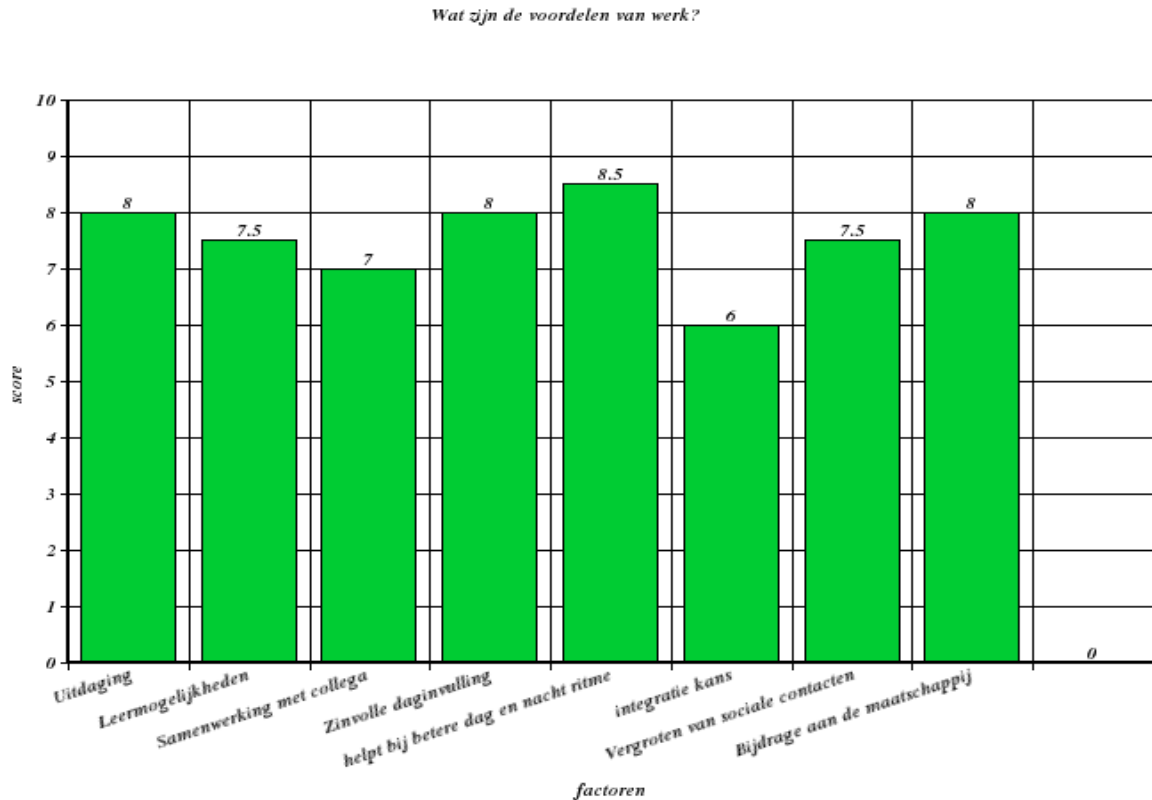
7.2. Uitvoering van het onderzoek

Om antwoord te krijgen op mijn onderzoeksvraag en deelvragen heb ik een kwantitatief onderzoek uitgevoerd. Ik heb gekozen om de cliënten een enquêteformulier te laten invullen met daarin de waarden van werk, waarden in begeleiding en de eisen m.b.t. de locatie. Aanvullend heb ik vragen gesteld over de ingevulde scores om persoonlijke meningen te horen van de cliënten.

De cliënten die afgehaakt zijn heb ik geïnterviewd. Ik heb interviewvragen opgesteld en ben daarmee in gesprek gegaan met deze cliënten.

7.3. Uitkomsten van het onderzoek

Hieronder heb ik in grafieken weergegeven wat de uitkomsten zijn uit de enquêtes en gesprekken met de mensen die werkzaam zijn binnen de werkprojecten. Onder de grafieken heb ik weergegeven wat de cliënten tijdens de gesprekken hebben aangegeven.

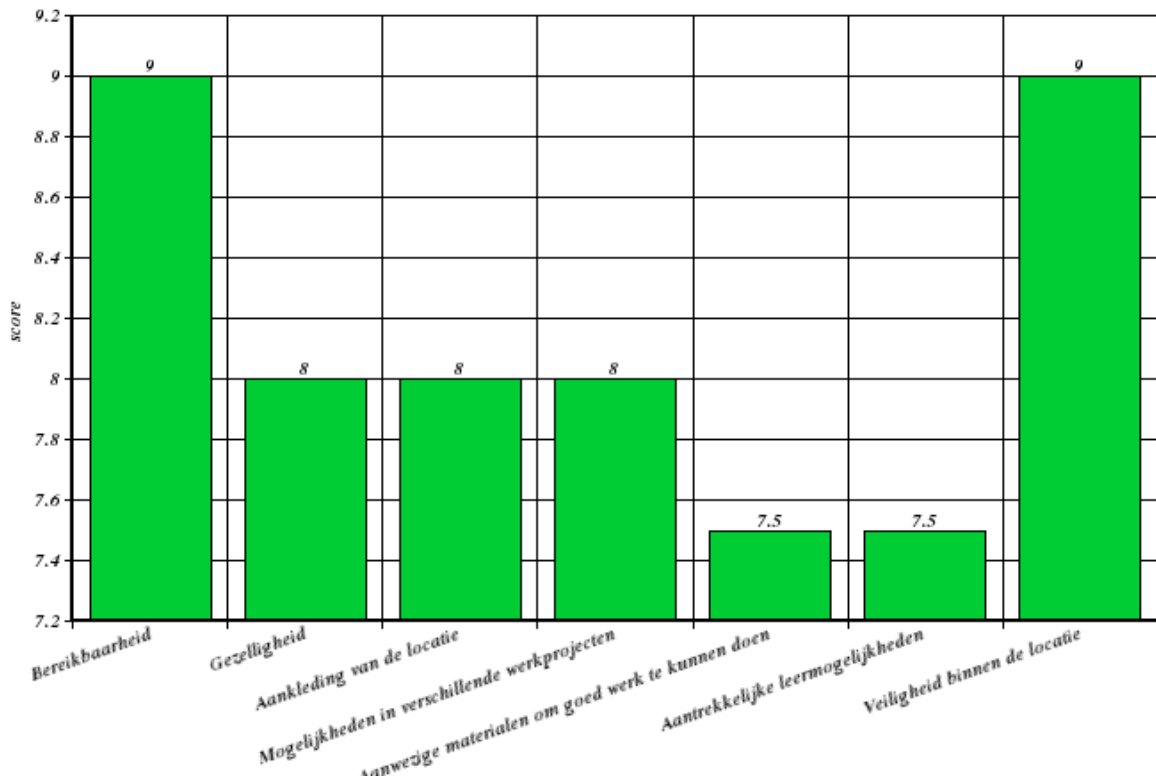


In bovenstaande grafiek heb ik in schema gezet wat de voordelen zijn voor de cliënt van het hebben van werk. De voorwaarden die ik geselecteerd worden scoren goed. Cliënten geven vooral aan dat ze het een fijne dagbesteding vinden. Het biedt ze structuur in hun dagen. Het dag- en nachtritme wordt beter behouden door het verantwoordelijkheidsgevoel die eenieder ondervindt bij het hebben van werk. Ook hebben veel cliënten het gevoel dat ze iets bijdragen aan de maatschappij. Alle cliënten ontvangen een uitkering, velen geven aan dat ze zich beter voelen als ze iets doen voor hun uitkering. Ze voelen zich minder bezwaard door het ontvangen van hun uitkering, dit draagt bij aan hun eigenwaarde. Ze geven aan dat ze het fijn vinden iets te doen voor de uitkering die zij ontvangen.

De uitdaging in het werk scoort ook goed. Veel cliënten zijn lange tijd uit het arbeidsproces geweest. Hierdoor zijn veel vaardigheden verwaterd. Het is een uitdaging voor velen om de vaardigheden weer opnieuw aan te leren, nieuwe vaardigheden op te doen. Ook kiezen veel mensen voor een werkproject omdat het hun interesse heeft, ze hebben er in het verleden nooit werk in gehad. Om iets heel anders te kiezen is ook een nieuwe uitdaging en biedt eveneens nieuwe leermogelijkheden.

De integratiekans zien velen somberder in. Ze zien zichzelf niet meer terugkeren op de reguliere arbeidsmarkt. Vanwege hun psychische problematiek kunnen ze de werkdruk moeilijk aan, melden zich vaker ziek dan acceptabel is en zijn vanwege terugval of opname vaak lange tijd niet beschikbaar. Ze hebben meer ondersteuning nodig en kunnen de vele prikkels van grote groepen vaak niet aan.

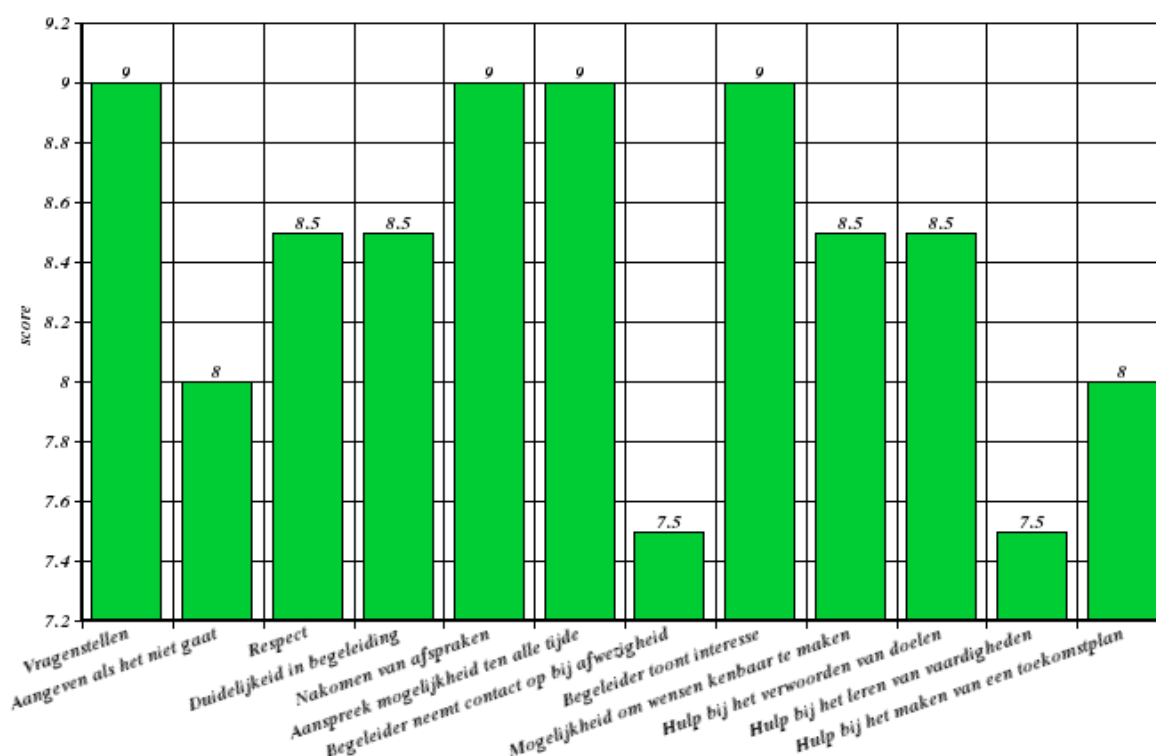
Tevredenheid locatie



Clënten zijn zeer tevreden over de locatie zoals het nu is. Het is goed te bereiken er heerst een gezellige sfeer, de aankleding is functioneel en helemaal gericht op de werkprojecten die er aangeboden worden. De materialen zijn voldoende aanwezig om het werk te kunnen verrichten. De veiligheid binnen de locatie scoort eveneens hoog. Clënten voelen zich veilig binnen het gebouw, ze ervaren geen risico's om iets op te lopen en ook niet door de mensen die er binnen de werkprojecten werken.

Wat ook heel positief is dat de cliënten het als prettig ervaren dat ze keuzemogelijkheden hebben om binnen verschillende werkprojecten te werken. Als het één niet bevalt mogen ze een ander werkproject kiezen. Ook als ze meerdere dagdelen komen en interesse hebben in meer dan één werkproject dan is er de mogelijkheid om aan meer de één werkproject deel te nemen. De keuzevrijheid en de wens van de cliënt wordt serieus genomen en er wordt ook daadwerkelijk iets mee gedaan, zo ervaren de cliënten dat.

Wat heb je nodig in de begeleiding?



De tevredenheid over de begeleiding binnen de werkprojecten scoort hoog. Cliënten ervaren respect en interesse van hun begeleiders. Er wordt rekening gehouden met de wensen van de cliënt, afspraken worden op tijd nagekomen en er is duidelijkheid in begeleiding. Daarnaast is er hulp van de begeleiding bij het aanleren van vaardigheden en het maken van een toekomstplan. De cliënten geven aan dat ze zich serieus genomen voelen en dat ze steun ervaren van hun begeleiding. Ze voelen zich vrij om aan te geven hoe ze zich voelen, of ze hulp nodig zijn en ook als het even niet gaat voelen ze zich niet belemmerd om dit aan te geven. Velen geven aan dat er een gelijkheid is tussen hen en de begeleiding, ze voelen geen machtsverschil. De aanwezige aspecten zijn voor de cliënten een voorwaarde om te komen. Op het moment dat steun, interesse, en veiligheid ontbreken zullen ze niet komen. Deze aspecten zijn juist dé aspecten die cliënten missen op de reguliere arbeidsmarkt. Binnen de werkprojecten van Promens Care ervaren ze begrip voor hun ziektebeeld, wat de drempel verlaagt om toch te gaan ook al zit het even tegen. Velen ervaren hierdoor ook dat als ze toch gaan ze zich tijdens en na het werken beter voelen. Ze kunnen even hun zinnen verzetten en de problematiek raakt wat meer op de achtergrond.

7.4. Uitkomsten onderzoek uitvallers.

Hieronder zal ik de uitkomsten beschrijven uit het onderzoek die ik heb gedaan onder de cliënten die uitgevallen zijn binnen de werkprojecten. Deze groep heeft veel overeenkomsten met elkaar als het gaat om de redenen die zij aandragen voor hun uitval.

1. Leermogelijkheden.

De cliënten geven aan dat ze weinig leermogelijkheden hebben binnen de werkprojecten. Behalve de arbeidsvaardigheden die ze aan leren, die behoren bij de werkprojecten. Vakinhoudelijke kennis en arbeidsvaardigheden uitbreiden komen nauwelijks aan bod. Ook worden hier geen mogelijkheden in aangeboden, bijvoorbeeld d.m.v. cursussen. De ambitieuze cliënt komt binnen de werkprojecten niet aan zijn trekken en raakt snel verveeld. Door de verveling wordt de motivatie om te gaan steeds minder wat uiteindelijk resulteert in helemaal niet meer gaan.

2. Weinig aanbod voor vrouwelijke cliënten.

Het aanbod voor vrouwen is mager. Veel werkprojecten zijn gericht op horeca, administratie, schoonmaak en op de techniek. Vrouwen willen niet langer alleen maar schoonmaken of voedsel bereiden. Zij willen graag andere dingen doen op hun werk als wat zij thuis doen. Als binnen deze werkprojecten je interesse niet ligt dan heb je nauwelijks kans om deel te nemen aan een werkproject.

De vrouwen die ik gesproken heb geven aan meer creatieve activiteiten te willen ondernemen. Voorbeelden als: kledingcentrale, stomerij, in een winkel staan, schilderen, beelden maken, haken etc.

De creativiteit van de vrouwen wordt nauwelijks benut en wordt vaak als hobbymatige activiteit aangeboden in dagcentra of buurthuizen. Ook deze groep wil graag erkenning voor hetgeen zij goed kunnen. Een maatschappelijke rol vervullen, kleding repareren of verstellen voor mensen uit de organisatie of van buiten, schilderijen maken voor een veiling of verkoop/verhuur etc.

Als de activiteiten te veel hobbymatig lijken te zijn voelen de cliënten zich minder gewaardeerd voor wat zij doen. Het voelt dan alsof ze zomaar wat doen zonder dat ze daadwerkelijk iets bijdragen. Hierdoor wordt de motivatie minder omdat er geen doel voor ogen is.

3. Het gevoel iets bij te dragen/integratie kansen.

De cliënten geven aan dat de werkprojecten weinig integratiekansen bieden omdat het vooral gaat om interne klusjes. Er is een groep cliënten die graag wat meer naar buiten zouden willen treden. Ook hier gaat het om het gevoel te hebben een maatschappelijke rol te vervullen, iets willen betekenen voor de samenleving. Ze voelen zich door de interne klusjes nog steeds een cliënt terwijl zij door de stap richting arbeid zich juist meer “normale” burger willen voelen.

Volgens deze cliënten wordt er binnen de werkprojecten te weinig gekeken naar kansen op regulierwerk of het vergroten van kennis d.m.v. stages binnen bedrijven die daar mogelijkheden voor bieden. Dit om de kans op integratie te vergroten.

4. Niet voldoende werkinhoud.

Als de keuze voor het werkproject is gemaakt ontbreekt er na verloop van tijd de uitdaging in het werk. De werkzaamheden blijven beperkt en verandert inhoudelijk weinig.

De ervaring van velen is dat het op den duur verveelt om steeds hetzelfde te doen. Er zijn mogelijkheden om intern te switchen van werkproject maar op het moment je geen interesse hebt in de andere werkprojecten dan houden de mogelijkheden op. Het aanbod betreft werkinhoud is er niet op gericht dat je geprikkeld blijft op lange termijn. De cliënten geven aan dat het vooral gericht is op de basis en dat het ook zo blijft. Minimale veranderingen zijn wel aan de orde, maar het is niet mogelijk om echt de verdieping in te gaan. Op een gegeven moment geven de cliënten aan dat ze het wel gezien hebben en dat ze toe zijn aan iets nieuws. Omdat die mogelijkheden niet altijd voorhanden zijn wordt wederom de motivatie minder om te gaan.

5. Het ontbreken van werkzaamheden.

Een enkele cliënt geeft aan dat het is voorgekomen dat ze werden geplaatst in een werkproject maar dat er op dat moment geen werkzaamheden waren.

Het gebeurde regelmatig dat bij bepaalde werkprojecten weinig werk was of soms helemaal geen werk was.

Op die momenten kunnen de cliënten binnen andere werkprojecten tijdelijk terecht.

Bij een enkeling duurde het te lang dat zij zonder werk zaten, waardoor zij uitvielen.

De redenen hiervoor waren, frustratie en het ontbreken van vertrouwen.

Vertrouwen in die zin dat ze er geen hoop meer in hadden dat er nog werk zou komen en vanwege de teleurstelling was het plezier er vanaf.

Ook de cliënten in de werkprojecten die afhankelijk zijn van opdrachten van buitenaf gaven aan dat er soms een lange tijd nauwelijks tot geen werk voorhanden was.

Voor deze groep werkte het niet motiverend om elke dag naar het werk te gaan en niet te weten wat de dag zal brengen; wel werk, geen werk, weinig werk.

Door deze onzekerheid daalt de motivatie om elke dag naar het werk te gaan en uiteindelijk beland je op het punt niet meer te gaan.

6. Het gevoel hebben dat creativiteit niet gestimuleerd wordt.

Een aantal cliënten had tijdens hun werk binnen de werkprojecten het gevoel dat ze hun creativiteit niet kwijt konden.

Als ze ideeën hadden dat was daar niet altijd de ruimte voor. Het ontbrak ook regelmatig aan de benodigde materialen en er waren vaste werkzaamheden en die moesten uitgevoerd worden.

Ook ideeën werden niet altijd gehoord of het duurde te lang voordat er iets mee gedaan werd. Dit zorgde voor teleurstelling.

Hoofdstuk 8

Conclusie

8.1. De keuze voor het werkproject.

De cliënten die aan de werkprojecten deelnemen doen dit vooral omdat zij samen met hun begeleider ‘werken’ als doel hebben gesteld. De cliënt heeft een duidelijke wens op dit gebied. De keuze om deel te nemen aan de werkprojecten van Promens Care is omdat veel cliënten te lang uit het arbeidsproces zijn geweest en daarom opnieuw diverse vaardigheden moeten aanleren of aanscherpen. Voor een andere groep is het deelnemen aan één van de werkprojecten een onderdeel van de dagbesteding. Het doel hiervan is de deur uit, onder de mensen komen, actief bezig zijn, sociale contacten opdoen of het biedt een dagstructuur. In het onderzoek kwam naar voren dat het weldegelijk uitmaakt waarom de keuze tot deelname aan één van de werkprojecten is gemaakt.

De cliënten die de werkprojecten beschouwen als dagbesteding kijken minder kritisch naar de werkprojecten en zijn vaak sneller tevreden met het reilen en zeilen.

De cliënten die verder willen, eventueel willen doorstromen naar betaald werk, gesubsidieerd werk of de reguliere arbeidsmarkt op willen zijn veel kritischer. Deze groep kwam ik vooral tegen toen ik opzoek ging naar de uitvallers.

Deze mensen hadden niet het gevoel verder te komen d.m.v. de werkprojecten omdat hier weinig aandacht aan werd besteed.

8.2. Tevredenheid.

De cliënten die deelnemen aan de werkprojecten zijn doorgaans tevreden. Zij zijn zeer tevreden over de sfeer, de begeleiding en de werkzaamheden. Vele van deze cliënten komen graag en zien zichzelf ook nergens anders. Ze zien het niet zitten om weer aan het werk te gaan en accepteren dit. De reden waarom deze cliënten geen ander werk ambiëren is omdat hun beperking nog een te grote rol speelt. Hierdoor zijn ze niet meer instaat om hogerop te komen. De acceptatie van hun beperking is bij deze groep groot. Ze voelen zich binnen de werkprojecten veilig en geaccepteerd, ze ervaren geen druk waardoor ze geen extra stress ervaren. Toch is er ook behoefte aan meer uitdagingen in de vorm van opleidingen, scholing, stages, trainingen en ook meer verantwoordelijk werk. Onder verantwoordelijk werk valt te denken aan meer bedrijfsmatige werkzaamheden (winkel, stomerij, kledingmakerij etc)

De cliënten die afhaken zijn minder tevreden. Zij zijn teleurgesteld omdat zij niets hebben bereikt, niets van wat zij graag zouden willen bereiken op het gebied van werk. Deze groep cliënten zit tot op heden nog thuis en staan argwanend tegenover de functie van trajectbegeleiding, ze geloven er nog niet helemaal in.

8.3. WMO.

Rondom de WMO heerst er heel veel onzekerheid onder de mensen. Ze zijn bang voor sluiting van de werkprojecten. Ze zijn bang dat deze projecten ondergebracht gaan worden op een grotere afdeling van sociale werkplaatsen. De kleinschaligheid verdwijnt, de veiligheid die deze locaties en deze begeleiders bieden verdwijnt en ze moeten werken in grotere groepen in een veel groter pand. Allemaal factoren die veel angst en onrust met zich meebrengen. De cliënten geven aan dat ze rondom deze wetgeving weinig tot geen informatie ontvangen en dat ze niet weten wat de stand van zaken op dit moment is.

Zij willen graag op de hoogte gehouden worden om op die manier zoveel mogelijk onrust weg wordt genomen.

Hoofdstuk 9

Aanbevelingen

Inleiding

Op basis van de onderzoeksresultaten en bijbehorende analyse die ik in de voorgaande hoofdstukken heb gemaakt doe ik in dit hoofdstuk mijn aanbeveling richting de organisatie.

9.1. Aanbevelingen

1. Een aanbod creëren om meer vrouwen aan te trekken.

Binnen de werkprojecten die tot nu toe aangeboden worden werken er relatief weinig vrouwen. Uit het onderzoek is gebleken dat dit komt door het beperkte aanbod dat er is voor vrouwelijke cliënten.

Om ervoor te zorgen dat ook de vrouwelijke cliënten keuzemogelijkheden hebben zouden de locaties waar werkprojecten zijn, kunnen kijken naar de wens van de vrouwen.

Dit kan d.m.v. een enquête te verspreiden of door contact te zoeken met de woonvormen en het ambulante team en de vraag daar neer te leggen.

Op deze manier kan er beter aangesloten worden bij de wens van de vrouwelijke cliënten en kan er een gericht aanbod komen.

Tot op heden zijn er werkprojecten als schoonmaken, horeca en administratie die aansluiten bij vrouwen. De vrouwen die ik heb gesproken zijn hier niet tevreden over en vinden bijvoorbeeld schoonmaken stigmatiserend.

Voorbeelden die genoemd werden waren, kledingreparaties of een stomerij.

Met deze werkprojecten kan er ook naar buiten worden getreden, de cliënten uit de hele organisatie kunnen hier terecht en mocht dat goed verlopen kan er worden gedacht aan de buurt of de wijk. Er is een vraag naar bedrijfsmatiger werk. Tevens werkt dit positief op de cliënten die graag een maatschappelijke rol willen vervullen en van betekenis willen zijn voor de maatschappij. Dit omdat er steeds meer behoefte is ontstaan aan maatschappelijk integratie.

2. Het realiseren van een cursusaanbod/scholingsaanbod

De cliënt die graag vakinhoudelijke kennis op wil doen of wil vergroten heeft behoefte aan cursussen en/of trainingen.

Begeleiders die de werkprojecten begeleiden zouden eventueel cursussen/scholingen kunnen verzorgen voor de belangstellenden. Mocht het gaat om specifieke vakinhoudelijke kennis dan zou er iemand van buiten aangetrokken kunnen worden om dit te verzorgen. Deze cursussen/scholingen kunnen worden aangeboden op aanvraag van de cliënten. Cursussen waaraan valt te denken: gebruik van gereedschappen, bepaalde technieken, cursus hygiëne, gezonde voeding, HACCP¹³ etc. De cliënten kunnen hun keuze aan de begeleiding doorgeven, deze kan een inventarisatie maken en zich hier op richten.

Voor cliënten kan dit zorgen voor een bewustwording, ophalen/vergaren van kennis en toepassing in het werk. Op die manier kan de cliënt worden uitgedaagd en wordt er gebruik gemaakt van de capaciteiten van de cliënten. In het onderzoek kwam naar voren dat er weldegelijk een groep cliënten is die meer willen dan alleen het verrichten

¹³ Hazard Analysis and Critical Control Points

van arbeid, deze willen kennis op doen, ontwikkelingen meemaken om eventueel verdere groei te bevorderen.

3. Trajectbegeleiders investeren in externe contacten

Er zijn cliënten die graag verder zouden willen dan de werkprojecten van Promens Care. Uit onderzoek is gebleken dat deze cliënten nauwelijks geplaatst worden omdat er weinig contacten zijn met reguliere arbeidsplaatsen, opleidingen en of vrijwilligersprojecten. Te denken valt aan: bejaardenhuizen, schoolkantines, buurthuizen, wijkwinkels, wijkproject als web in de wijk etc.

Als de trajectbegeleiders investeren in contacten met bedrijven die openstaan voor medewerkers met een beperking, opleidingen in de regio of op de hoogte zijn van vrijwilligersprojecten kunnen zij de cliënten doorverwijzen.

Het zal in veel gevallen noodzakelijk zijn om deze cliënten te blijven ondersteunen/begeleiden op de werkvloer. Mogelijkheden om stages te lopen bij bedrijven zou tot de mogelijkheden kunnen behoren. Zo kan de cliënt zelf ervaren, bekijken en/of beslissen of dit is wat hij/zij voor ogen had zonder definitieve plaatsing. De trajectbegeleiding zal op dit onderdeel ook geschoold moeten worden, netwerken is een specifieke competentie die je moet bezitten. Naast de scholing zou de trajectbegeleiding een bepaald aantal uren vrij moeten krijgen om contacten te leggen met bedrijven. Deze contacten leggen kost immers tijd. Eenmaal als er een bestaand bestand aan netwerken is opgebouwd doen meerdere trajectbegeleiders hun voordeel hier mee.

4. Inrichting van een functie voor informatie over regel en wetgevingen

Het deelnemen aan de werkprojecten van Promens Care kan voor een aantal cliënten gevolgen hebben, zij moeten een eigenbijdrage betalen als zij verder geen begeleiding voor ontvangen. Dit kan een probleem zijn omdat zij dit financieel niet kunnen opbrengen waardoor ze niet deelnemen aan de werkprojecten en min of meer verplicht worden om thuis te zitten.

Ook het terugkeren op de arbeidsmarkt heeft gevolgen voor uitkeringen. En zo zijn er veel wetten en regels die de ambitie van de cliënt doet afnemen.

Dit omdat het eenmaal te veel energie kost om het allemaal uit te zoeken, ze vaak van het kastje naar de muur worden gestuurd en omdat het moeilijk te begrijpen is.

Deze problemen zorgen er voor dat cliënten niet verder durven te kijken. Er kan contact worden gelegd met het UWV-Werkbedrijf¹⁴ en een deskundige uit te nodigen om informatie te verstrekken hierover. Ook kan het een mogelijkheid zijn om de trajectbegeleider hierin op te leiden. Kennis van relevante wet- en regelgeving, ontwikkelingen op de arbeidsmarkt, vraag en aanbod en arbeidssubsidies en scholingsmogelijkheden. Deze staat dichterbij de cliënt is toegankelijker voor de cliënt om snel informatie te verkrijgen.

Als deze blokkade wegvalt zal er een aantal cliënten een poging wagen om de arbeidsmarkt op te gaan.

5. Vrijblijvendheid van de werkprojecten verminderen.

Om de kans op regelmatige uitval te verkleinen zouden er maatregelen getroffen kunnen worden om dit terug te dringen.

¹⁴ Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

Dit is belangrijk om het werken een zekere status te geven. Mensen die in de reguliere sector werkzaam zijn kunnen ook niet regelmatig thuisblijven. De vrijblijvendheid van de werkprojecten moet verminderd worden.

Als een cliënt een dag of een aantal dagen niet kan komen werken, om wat voor reden ook, zal hij deze dag/dagen moeten inhalen.

Gebeurt dit niet op correcte wijze dan zal er een gesprek met de begeleider volgen om te kijken waar het knelt. Als er een persoonlijk begeleider in beeld is kan deze ook bij het gesprek aanwezig zijn. Deze regels zouden het verzuim kunnen terugdringen. Na invoering van deze maatregel kunnen de locaties naar verloop van tijd een evaluatie kunnen opmaken om te kijken of dit werkt.

6. Een samenwerkingsverband aangaan met de GGZ-Drenthe.

De GGZ-Drenthe heeft al een lange tijd ervaring met voorschakeltrajecten en beschikt over een ruime reïntegratiekennis op het gebied van de psychiatrisch cliënt.

Zij bespreken hun cliënten met regelmaat in een casuïstiekbespreking. Het is mogelijk dat de trajectbegeleiders uit Emmen hierbij aanschuiven. Zo kunnen zij ook profiteren van de kennis die zij hebben en kunnen de trajectbegeleiders van PromensCare hun kennis delen. Door de samenwerking aan te gaan kunnen cliënten ook uitwisselbaar instromen in de werkprojecten die beide organisaties aanbieden. Deze uitwisseling vergroot het aanbod aan werkprojecten omdat er door de GGZ-Drenthe ander soort werkprojecten worden aangeboden dan door Promens Care. Cliënten hebben op deze manier meer keuze.

7. Afstemming interne communicatie.

Het vermoeden bestaat dat er een aantal cliënten uit diverse woonvormen, maar ook vanuit de ambulante begeleiding, niet wordt bereikt door de trajectbegeleiding.

De kans bestaat dat sommige persoonlijk begeleiders en ambulante begeleiders deze taak nog op zich neemt. Dit omdat de functie van trajectbegeleider recent is en voorheen de persoonlijk begeleiders en de ambulante begeleiders deze taak vervulden. Door de begeleiding uit de woonvormen en de ambulante begeleiders goed te informeren over de taken en de inhoud van het werk van de trajectbegeleider creëer je duidelijkheid. Een trajectbegeleider is in staat om op de werkvloer te kunnen begeleiden terwijl een persoonlijk begeleider hier niet altijd tijd voor heeft. Om duidelijkheid toe te kennen aan de trajectbegeleiding wordt de functie zichtbaarder binnen de organisatie en zal de trajectbegeleiding voor een gespecialiseerde ondersteuning kunnen zorgen op het gebied van werk. Het voorkomt dat functionarissen taken van elkaar over gaan nemen.

8. Het reizen en het maken van kosten belemmert cliënten.

Cliënten die in Emmen geen keuze kunnen maken uit één van de werkprojecten zullen een keuze kunnen maken om te werken binnen een verder gelegen project.

Dit brengt de nodige kosten met zich mee, buskosten of taxikosten. Deze doelgroep heeft al weinig te besteden en daardoor is deze mogelijkheid verkeken.

Ook de reistijd is een belemmering, voor een dagdeel van 4 uur moeten sommige cliënten 45 minuten heen en 45 minuten terug reizen, Dit levert veel stress op.

Onder de cliënten die ik heb gesproken heerst de behoefte aan meer bedrijfsmatige werkzaamheden. Een aantal van deze projecten vestigen in Emmen zal voor veel cliënten de uitkomst zijn.

9. Vergroten kansen na volledige invoering van de WMO.

Promens Care zou met de gemeente in gesprek kunnen gaan om te kijken naar een samenwerkingsverband.

Promens Care zou klussen voor de gemeente kunnen doen eventueel ook in samenwerking met woningbouwcorporaties. Voor de gemeente zou dit aantrekkelijk zijn omdat zij bij Promens Care mensen kunnen plaatsen die bij hen komen met een hulpvraag die past binnen de kaders van de organisatie.

Deze verandering zal wel betekenen dat de werkdruk hoger wordt voor de cliënten.

Voor de cliënten die meer uitdagingen willen of meer het gevoel van integratie willen ervaren zal dit minder problemen veroorzaken. Maar er is ook een groep cliënten die hogere werkdruk niet aankan, voor deze groep moeten de bestaande werkzaamheden moeten blijven bestaan of er kan gekeken worden wat zij wel aankunnen en daar werkzaamheden op inrichten.

Literatuurlijst

Praktijk documenten:

Hazenkamp, L, vd. Meijden, B, Presentatie VNG (Vereniging van Nederlandse Gemeenten)Overheveling AWBZ- begeleiding naar WMO, 13 januari 2011

Er toe doen en iedereen doet mee. Visiedocument, sector werken, dagbesteding en leren. September 2010

Beleidsplan Maatschappelijke ondersteuning 2008-2012. De gemeente Emmen: een betrokken samenleving. November 2007.

Aanbevelingen borging en implementatie Individuele Rehabilitatie Benadering. Promens Care. Juni 2009

Boeken:

Bruin, E, Schoemaker, M. & Vroom, A. (2002) Werk(en) moet wel leuk zijn. Assen: Koninklijke van Gorcum

Verhoeven, N. (2007). Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs (2007) Purmerend: Boom onderwijs.

Droës, J, Korevaar, L. (2008) Handboek Rehabilitatie voor zorg en welzijn. Bussum: Coutinho.

Internetsites:

<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/sociale-werkvoorziening/werken-met-een-arbeidshandicap>

<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo>

<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-werken-naar-vermogen-wwnv>

Bijlagen

1. Scorelijst voor cliënten
2. Interviewvragen voor cliënten die uitgevallen zijn.

Bijlage 1

wat moet werk opleveren? (wat zijn de voordelen?)										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Het moet uitdagend zijn										
Iets kunnen leren										
Samenwerken met collega's										
Een zinvolle invulling van de dag										
Helpt bij een goede dag en nachtritme										
Toe leiding tot betaald werk (integratie kans)										
Vergroten van sociale contacten										
Het gevoel dat je iets bijdraagt aan de maatschappij										

Wat heb je nodig?										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sfeer, ik wil me thuis voelen?										
Vervoer										
Veilige sfeer										
Kosten mogen geen belemmering zijn										
Steun en aanwezigheid begeleiding										
Motivatie om te gaan										
Beloning (financieel/het gevoel)										

Hoe tevreden ben je over deze locatie.										
Wat is aantrekkelijk aan deze locatie?										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Bereikbaar										
Gezelligheid										
Aankleding van de locatie										
Mogelijkheden van verschillende werkprojecten										
Aanwezige materialen om het werk goed uit te voeren										
Aantrekkelijke leermogelijkheden										
Veiligheid binnen de locatie										

Wat heb je nodig in de begeleiding?										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vrij voelen om vragen te stellen										
Vrij voelen om aan te geven als het niet gaat										
Respect										
Duidelijkheid in begeleiding										
Nakomen van afspraken										
Je kunt de begeleiding altijd aanspreken als iets niet goed gaat, iets heel goed gaat of als je iets kwijt wilt										
De begeleider neemt contact met jou op als je niet komt werken										
Toont de begeleider interesse in jou										
Kun jij je wensen uiten?										
Hulp bij het verwoorden van doelen										
Hulp bij het leren van vaardigheden										
Hulp bij het maken van een toekomstplan										

Hoe tevreden ben je over de begeleiding?										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Vrij voelen om vragen te stellen										
Vrij voelen om aan te geven als het niet gaat										
Respect over en weer										
Komt de begeleider de afspraken na/op tijd na										
Wordt er regelmatig geëvalueerd										
Hoe begrepen voel jij je door de begeleiding										
In hoeverre wordt er iets met jouw wensen gedaan										
Is er een klik met de begeleider										

wat levert het op?										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Het is uitdagend										
Ik kan iets leren										
Samenwerken met collega's										
Zelfvertrouwen										
Mijn dag en nachtritme is verbeterd										
Ik heb minder last van psychische klachten										

Het biedt mij toekomstperspectief										
Ik ervaar meer plezier in mijn leven										
Heb het gevoel dat ik iets bij kan dragen										
Ik ken meer mensen										
Ik voel me meer waardevol										
Het maakt me actiever										
Ik doe nieuwe ervaringen op										

Bijlage 2

Interviewvragen

1. Wat is de reden voor het stoppen met het werkproject?
2. Wat miste je binnen het werkproject?
3. Wat had je graag gezien binnen het werkproject?
4. Wat heb je eraan gedaan om te voorkomen dat je zou stoppen?
5. Wat heeft het stoppen met het werkproject voor jouw betekend?
6. Zou je weer binnen een werkproject willen werken als er iets zou veranderen?
7. Wat voor kansen zie je voor jezelf nog binnen een werkproject?
8. Wat zie jij voor je als je kijkt naar de toekomst, wat betreft werken?
9. Wat zou je in de begeleiding terug willen zien als je opnieuw zou beginnen?
10. Waar was je naar opzoek toen je aan het werkproject begon?
11. Heb je jouw wensen duidelijk besproken met de begeleiders?