

Inhoud

Bijlage 1 Begrippenlijst	2
Bijlage 2 Format interviews.....	6
Bijlage 3 Interview managers	11
Bijlage 4 Interview sociaal werkers.....	18
Bijlage 5 Interviews cliënten	51

Bijlage 1 Begrippenlijst

Acht bakens van Welzijn Nieuwe Stijl¹

Dit zijn acht richtinggevende termen die de omslag naar het werken volgens Welzijn Nieuwe stijl ondersteunen. Het zijn:

1. Gericht op de vraag achter de vraag.
2. Gebaseerd op de eigen kracht van de burger.
3. Direct erop af.
4. Formeel en informeel in optimale verhouding.
5. Doordachte balans van collectief en individueel.
6. Integraal werken.
7. Niet vrijblijvend maar resultaatgericht.
8. Gebaseerd op ruimte voor de professional. (invoering WMO.nl)

Ambulante GGZ

Ambulante geestelijke gezondheidszorg (GGZ) betekent dat u psychische hulp krijgt op afspraak. U leeft en slaapt gewoon thuis, en u hebt regelmatig een afspraak met een hulpverlener.

Voor veel mensen is de RIAGG de bekendste instelling voor psychische hulp. Er zijn echter nog maar een paar RIAGG's in Nederland. De meeste RIAGG's zijn samengegaan met andere instellingen voor geestelijke gezondheidszorg. Dat zijn nu GGZ-centra of GGZ-instellingen.

Er zijn ook commerciële zorgbedrijven die psychische hulp bieden, zoals KiesBeter.nl.

Branche

Het gaat hier over de verzameling organisaties die zich bezighouden met zorg en welzijn, te weten de werkgevers, vakbonden, Movisie, Vereniging van Hogescholen en de beroepsverenigingen.

CIZ- indicatie

Het CIZ (Centrum indicatiestelling zorg) indiceert, of toetst, de aanspraak op AWBZ-zorg. Met een indicatie van het CIZ weet u hoeveel zorg u kunt krijgen en in welke vorm. Het gaat hierbij om zorg die valt onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. In de toekomst zal de indicatie van de doelgroep uit ons onderzoek binnenkort helemaal bij de gemeente komen te liggen.

Eerstelijns zorg

Eerstelijns zorg is zorg waar u zelf zonder verwijzing naartoe kunt gaan. Bijvoorbeeld huisarts, tandarts, fysiotherapeut, maatschappelijk werker of psycholoog. De Rijksoverheid wil dat de eerstelijnszorg goed bereikbaar is. Verschillende zorgverleners kunnen bijvoorbeeld samen vanuit één gebouw in de wijk zorg aanbieden. Ook moet de eerste lijn vaker gezondheidsproblemen oplossen zonder onnodige verwijzingen naar het ziekenhuis of de specialist.

Fact team

FACT richt zich op de hele groep van mensen met langdurende of blijvende ernstige psychiatrische aandoeningen buiten het ziekenhuis. Het staat voor (Function) Assertive Community Treatment. Doel

van FACT is om patiënten met continuïteit te begeleiden, behandelen en te ondersteunen in hun herstel. Behandeling en support, 'cure and care' gaan hand in hand. Patiënten worden thuis begeleid, zodat ze op de eigen situatie toegesneden steun krijgen. Teams zoeken daarbij ook het contact met familie en buurt. Zo ondersteunen FACT teams patiënten om weer mee te doen in de maatschappij op een manier waar zij zich prettig en veilig bij voelen. Ze leren hoe ze het beste met hun ziekte kunnen omgaan en hoe ze voor zichzelf kunnen zorgen. En ze werken aan een leven buiten de ggz met een zinvolle dagbesteding, sociale betrokkenheid en meer meedoen in de samenleving.

Gemiva

Gemiva is een organisatie die ondersteuning biedt in de vorm van werkbegeleiding aan mensen met een verstandelijke, lichamelijke of meervoudige handicap in Zuid-Holland.

Kwintes

Kwintes is een organisatie voor geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijke opvang. De organisatie biedt zorg aan mensen die door langdurige (psychische) problemen (nog) niet in staat zijn zelfstandig in de maatschappij te functioneren. Het gaat om mensen met een psychiatrische diagnose, ernstige (psycho) sociale problemen, of een hersenbeschadiging. Veel van hen zijn langere tijd op ondersteuning aangewezen. Doel is dat zij met onze steun naar tevredenheid een eigen leven kunnen leiden en weer sterk in de samenleving kunnen staan. Kwintes biedt informatie en advies, begeleiding aan huis, beschermd wonen en dagbesteding.

Multiprobleem casus/gezin

Een multiprobleemgezin is een gezin van minimaal één ouder en één kind dat langdurig kampt met een combinatie van sociaaleconomische en psychosociale problemen. Het gaat om gezinnen waarin naast problemen met de kinderen ook andere problemen spelen waarvoor hulp nodig is. Bovendien hebben deze gezinnen juist problemen met de hulpverlening, bijvoorbeeld omdat ze hulp afwijzen, hulp voortijdig afbreken, of omdat ze weigeren mee te werken. Kenmerkend voor multiprobleemgezinnen is dat ze zowel problemen hebben binnen het gezin als problemen met de hulpverlening.

OGGZ- doelgroep

OGGZ staat voor Openbare Geestelijke Gezondheidszorg. De OGGZ richt zich op een zeer diverse doelgroep van sociaal kwetsbare mensen in de marge van de samenleving die zelf nauwelijks een beroep doen op de bestaande hulpverlening.

Ontmoeting (Stichting)

Ontmoeting biedt, op basis van christelijke naastenliefde, professionele hulp aan dak- en thuislozen, uitgaande van de behoeften en mogelijkheden van de cliënt.

Outreaching

Bij een outreachende werkwijze betreft de hulpverlener de cliënt en relevante betrokkenen actief bij de hulpverlening. Dit doet hij door zelf actie te ondernemen naar de cliënt en relevante betrokkenen en tegelijkertijd de cliënt te activeren in een richting die positief bijdraagt aan het oplossen van zijn problemen. Dit kan door naar de cliënt toe te gaan (huisbezoek), door actief zijn belangen te behartigen, dingen voor hem uit te zoeken, door actief contact te leggen en te onderhouden met personen uit het netwerk van de cliënt, de cliënt hierbij te betrekken en door de cliënt opdracht te geven, te instrueren en te begeleiden bij de stappen die hij zelf moet of kan zetten. Als de cliënt geen stap zet richting de maatschappelijk werker, zet de maatschappelijk werker een stap richting de cliënt. Dit is weliswaar niet grenzeloos. De cliënt zal, als hij daarvoor de mogelijkheden heeft, binnen afzienbare termijn ook zelf stappen moeten gaan zetten richting een oplossing van het probleem. Als mensen te kennen geven dat ze niet gediend zijn van het initiatief en geen hulp willen wordt de hulpverlening niet opgedrongen.

Participatie

Participatie staat voor meedoen aan het maatschappelijke leven. Daarmee is het een containerbegrip en leent het zich voor uiteenlopende invullingen (*Van Houten & Winsemius, 2010*). Die invullingen hebben ook allemaal andere benamingen zoals maatschappelijke participatie, sociale participatie, burgerlijk engagement, sociaal engagement, recreatieve participatie, sociaal-culturele participatie, burgerparticipatie, cliëntenparticipatie en politieke participatie.

Psychose

Een **psychose** is een psychiatrisch toestandsbeeld (psychische aandoening) waarbij de patiënt het normale contact met de - door zijn omgeving ervaren - werkelijkheid geheel of gedeeltelijk kwijt is. De psychiater Kuno van Dijk komt tot de definitie van een psychose als "een diepgaande stoornis in gedrag en beleven, waarbij sprake is van een desintegratie van de persoonlijkheid en een ernstige stoornis in de relatie met de realiteit."

Reflexieve professional

De reflexieve professional is in staat tot terugkoppeling naar het eigen functioneren en kan zo nodig het eigen professioneel handelen aanpassen aan de veranderende context (Slagter e.a., 2004; Verkerk, 2004). Ik zou ook verwijzen naar Marie-Jose Geenen (2010). Reflecteren. Leren van je ervaringen als sociale professional. Bussum: Coutinho

Sleutelfiguren

Sleutelfiguren zijn vrijwilligers uit uw buurt waarmee burgers gemakkelijker in contact kunnen komen. Het zijn mensen die ze in vertrouwen kunnen nemen. Ze hebben geheimhoudingsplicht. De mannen en vrouwen zijn opgeleid voor dit werk en hebben de nodige levenservaring. Sleutelfiguren bieden een luisterend oor, een helpende hand, geven een steuntje in de rug. Ook hebben ze contacten met de hulpverlening om de burger verder te helpen.

SMART

Het SMART-principe is management- of pedagogenjargon voor het eenvoudig en eenduidig opstellen en controleren van doelstellingen

Transitie

In algemene zin gaat het woord transitie, over een structurele verandering. Voor ons onderzoek leggen wij uit wat de transitie in ons geval inhoudt. De geestelijke gezondheidszorg (ggz) krijgt te maken met de transitie van AWBZ-begeleiding naar de WMO. Het gaat om ongeveer 35.000 jeugdigen met psychische aandoeningen, die gebruik maken van kinderdagverblijven of logeeropvang. En het gaat om ongeveer 72.000 volwassenen met psychiatrische aandoeningen. De meesten van hen krijgen individuele begeleiding, een deel krijgt dagbesteding in een dagactiviteitencentrum.

Tweedelijns zorg

Tweedelijnszorg bestaat uit ziekenhuizen en geestelijke gezondheidszorg. Toegang tot deze zorg krijgt u alleen na verwijzing van een zorgverlener uit de eerstelijnszorg. Let op: Niet alle behandelaars uit de geestelijke gezondheidszorg behoren tot de tweedelijnszorg. Eerstelijnspsychologen horen, zoals de naam al zegt, tot de eerstelijnszorg.

Welzijn Nieuwe Stijl

Welzijn Nieuwe Stijl is een programma dat gestart is in 2010, na de evaluatie van 4 jaar WMO, met als doel, een nieuwe impuls geven aan de invulling van de WMO. Om zo de zelfredzaamheid en

participatie van burgers te vergroten. Via het programma WNS kunnen gemeenten en welzijnsinstellingen trajecten uitvoeren binnen de 8 bakens van WNS².

ZZP klasse 3b

Deze cliëntgroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er intensieve begeleiding nodig die continu nabij is. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkerarme verblijfsomgeving nodig die beschermende, stabiliteit en structuur biedt. De behandelaar is integraal verantwoordelijk voor het behandelplan en verblijf. (Noot: In de toekomst met de herzieningen, zal deze cliëntgroep waarschijnlijk ook in de wijk terechtkomen.)

ZZP klasse 4b

Deze cliëntgroep heeft vanwege een ernstige psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er intensieve begeleiding plus verzorging vanwege (somatische) gezondheidsproblemen nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende beschermende verblijfsomgeving nodig. De behandelaar is integraal verantwoordelijk voor het behandelplan en verblijf. (Noot: In de toekomst met de herzieningen, zal deze cliëntgroep waarschijnlijk ook in de wijk terechtkomen.)

Zwaar problematische psychiatrische doelgroep

Het gaat om mensen die gezien de ernst van hun psychische problemen en de daarmee samenhangende beperkingen in het dagelijks leven langdurig of periodiek behoefte hebben aan ondersteuning, al dan niet vanuit geestelijke gezondheidszorg.

² www.invoeringWMO.nl

Bijlage 2 Format interviews

Interview leidinggevende:

Van tevoren: begrippenlijst gemaild naar respondent

Introductie

- Kort voorstellen
- Doel van onderzoek
- Toestemming voor opname/om mee te typen
- Uitleg privacy/anonimiteit
- Duur interview half uur

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer
- Geslacht
- Leeftijd
- Werkzaam bij organisatie...
- Functie:

Datum interview:

Tijd interview:

Manager:

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het “nieuwe werken”? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig.
- Hoe ziet dit eruit? Ik denk mee met mijn personeel hoe zij kunnen aansluiten bij buurtwerk en geef hen daar ook tijd en gelegenheid voor/ ik neem de tijd om vragen van medewerkers te beantwoorden die gaan over het nieuwe werken/ ik faciliteer cursussen en trainingen op het gebied van het nieuwe werken voor mijn personeel etc.
- Hoe **bereidwillig** schat u uw medeprofessionals in t.o.v. het “nieuwe werken”? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig
- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door professionals goed benut/ professional gaat erop af/ professional werkt mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ professional stelt vragen over het nieuwe werken etc.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, t.o.v. het “nieuwe werken”? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand
- Hoe ziet dit eruit?
- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?
- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uw personeel? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand.
- Hoe ziet dit eruit?
- Hoe gaat u om met **weerstand** bij uw personeel?

Middelen

- Welke **middelen** heeft u ingezet en zet u in om de veranderingsslag bij uw medeprofessionals in gang te zetten? (Caluwé)

Profiel leidinggevende

- Is uw profiel veranderd t.o.v. 5 jaar geleden? Zo ja, zo nee..Nu meer samenwerking met gemeente, andere partijen? Nu meer coachend/directief? Meer verantwoordelijkheid bij professional? En hoe uit dit zich?

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies ten opzichte van de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** biedt u aan uw medeprofessionals om het nieuwe werk te doen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd)

Interview professional:

Van tevoren: begrippenlijst gemaild naar respondent

Introductie

Goedendag, ik ben een student Maatschappelijk Werk en Dienstverlening aan de Christelijke Hogeschool Ede. Samen met mijn medestudent doe ik onderzoek. Doel van dit onderzoek is antwoord te geven op de volgende vraag:: “ Is de sociale professional in de eerste lijn van welzijn en maatschappelijke dienstverlening binnen Careyn en MDA, voldoende voorbereid om nieuwe zwaar-problematische cliëntgroepen volgens de indicatoren uit ZZP klasse 3-4, in het kader van de herzieningen binnen het sociale domein, van adequate maatschappelijke ondersteuning te voorzien?” De uitkomsten van dit interview zullen anoniem verwerkt worden en enkel gebruikt worden ter ondersteuning van ons onderzoek. Graag vraag ik uw toestemming om dit interview vast te leggen. Het interview zal ongeveer een half uur in beslag nemen.

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer
- Geslacht
- Leeftijd
- Werkzaam bij organisatie ...
- Functie: (eerstelijns of tweedelijns)

Datum interview:

Tijd interview:

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.
Zo ja, wat weet u al? Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid
- Wat doet u al/nog niet? Wijkgericht werken/ erop af/ zelfsturend team/ kennis van ziektebeelden etc.
- Wat heeft u nog nodig? 0= niets, 10= veel Wat nog nodig? Bijv. tijd, ruimte, laptop, contacten, vertrouwen, kennis van bv. psychiatrie, kennis van wetgeving lokale overheid etc.
- Bent u door de organisatie begeleid m.b.t. het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl? Zoja, hoe? En nu nog? Hoe?
- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep? En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?
- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?
- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.
- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig
- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.
- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste
- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?
- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund
- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?
- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?
- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?
- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand
- Hoe ziet dit eruit?
- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?
- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?
- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?
- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is?
- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek.
- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel
- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.
- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?
- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?
- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.
- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)
- Wat vindt u hiervan?
- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..

Interview cliënt:

Van tevoren: begrippenlijst gemaild naar respondent

Introductie

- Kort voorstellen
- Doel van onderzoek
- Toestemming voor opname/om mee te typen
- Uitleg privacy/anonimiteit
- Duur interview half uur

Achtergrondinformatie respondent

- Geslacht
- Leeftijd
- Woonsituatie: (in de wijk/ instelling)
- Soort hulpvraag/beperking:
- Soort hulpverleners: (maatschappelijk werk/ GGZ-begeleiding, behandeling)
- Soort beroep/vrijwilligerswerk:

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?
- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?
- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed
- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen
- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?
- Welke veranderingen ten opzichte van uw welzijn?
- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?
- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?
- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?
- Wat maakt dat u verwacht dat de ondersteuning op die manier ingezet moet worden?

Ervaring van faciliteiten

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk etc.
- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk etc.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.
- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?
- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Beleving cliënt

Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen

- maatschappij/ overheid
- instelling
- professional
 - Dit ervaar ik in de volgende situaties: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als ten nadele als ten voordele van mijn welzijn, etc.

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.
- Krijgt u weleens hulp van uw burens/vrienden/familie? Zo ja, wat voor hulp?
- Wat zou u qua ondersteuning graag anders zien in uw dagelijks leven in de wijk?

Bijlage 3 Interview managers

Interview manager Careyn

Respondent nummer 1

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer: 01
- Geslacht: vrouw
- Leeftijd : 37
- Datum interview: 04-04-2014
- Tijd interview: 11.18 uur
- Werkzaam bij organisatie: Careyn Maatschappelijke Dienstverlening
- Functie: Manager regio Utrecht West. Ongeveer 10 jaar werkzaam geweest bij welzijnsorg. Veluwe, daar zat alles in MD etc. Familiebedrijf autoverhuurbedrijf en garage, omgeving. Zwolle. 2006 bij Careyn begonnen.

Wat weet u feitelijk van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

- Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

Best veel, Jet Bussemaker introduceerde het nog voor zij de MO-groep aanstuurde, 8 bakens geïntroduceerd (2009/2010) ontwikkelingen. 2010/2011 hebben wij, Careyn, middels subsidie van ESF (Europees Fonds) mensen laten coachen. Verder hebben tegelijk een scholingsplan, project de Nieuwe Professional, geïntroduceerd. Tineke van Uden heeft 3,4 jaar in alle teams rondgelopen, trainingen ORH en randonderwerpen (eropaf) daarna, tijdens project Nieuwe prof. Wijkgericht werken n.a.v. praktijkvoorbeelden, (Woerden 6 schakelteams), vormgeven aan wijkgericht werken.

Bereidwilligheid en weerstand

- Hoeveel **bereidheid/weerstand** heeft u t.o.v. het werken binnen WNS? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

Geen weerstand in principe. Wel 1 weerstand heeft niet te maken met methodiek en competenties. Maar met visie, namelijk de perceptie die er is op de maakbaarheid van de samenleving. Er zullen altijd mensen zijn die in geen enkele structuur passen, en dat moet je dan ook niet willen.

- Hoe ziet dit er in de praktijk uit?

Ik denk mee met mijn personeel hoe zij kunnen aansluiten bij buurtwerk en geef hen daar ook tijd en gelegenheid voor/ ik neem de tijd om vragen van medewerkers te beantwoorden die gaan over Welzijn Nieuwe Stijl/ ik faciliteer cursussen en trainingen op het gebied van Welzijn Nieuwe Stijl voor mijn personeel etc.

Met name in trainingen, daarnaast ook nog beleidsdagen (1 dag per jaar, alle uitvoerende). Vanaf 2009/2010 hebben wij programma's gehad, een spreker, Hans van Ewijk, Margo Scholten uitgenodigd, het vragen van collega's intern en extern (bv. Vitras, zelfde club) vertellen over ervaringen over deze onderwerpen. Deel van de dag ingevuld door vertegenwoordiging uitvoerende, soort workshops, bv. "hoe kan je jezelf meer zichtbaar maken, debat". 2012 ervaringen binnen wijkteams, bevindingen in praktijk in kleine groepjes, uitwisseling. Later alle informatie van die dag, vertalen naar lokale situatie in de vorm van een werkplan (voor gemeente). Werkplan is bv. gebruikt om bijv. 6 wijkteams op te zetten.

- Hoe **bereidwillig** schat u uw medeprofessionals in t.o.v. het Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

Het verschilt enorm het fluctueert tussen de 5 en de 9. 5 over het algemeen door een groep medewerkers die zijn opgeleid (letterlijk) in het begin van de verzorgingsstaat (sociale academie volgens bepaalde visie, hoogtijdagen tijdens verz. Staat. (jaren 70), Met een bepaalde econ. status, stap naar participatiemaatschappij is dan een grote stap. Jos van der Lans en Nico de Boer (veel

WMO-dagen en workshops). Ik wil niet generaliseren. De 5 uit zich in bijv. tijdens beleids- en teamvergaderingen, waarin de weerstand wordt geuit, mensen hebben dan veel rechten en minder plichten, mensen die zich bijzonder stil houden, steeds bevragen of een taak geven. Vanuit casusniveau maakt deze werker zich boos omdat de klant tekort wordt gedaan. Of houdt zich stil, is weinig zichtbaar.

Tegenstelling, buiten de deur en binnen team. Er is nodig: zicht op elkaars competenties, we zijn niet allemaal gelijk, wel gelijkwaardig. Vertrouwen is dan belangrijk, elkaar ruimte geven tegelijk in verbinding blijven met elkaar, op de hoogte blijven, delen, kennis en ervaring delen in team. Ik herken spanningsveld in de agenda, directeur vindt dat ik teveel weg ben. (kijk naar resultaten ipv proces).

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door professionals goed benut/ professional gaat erop af/ professional werkt mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ professional stelt vragen over het nieuwe werken etc.

Vooraf het werken in de wijkteams wordt goed opgepakt op sommige plaatsen, bijvoorbeeld in Woerden.

- Hoe neem je de werkers mee in de veranderingen?

Door middel van trainingen en scholing. Een ander belangrijk instrument is communicatie, dat doe ik door bv. WNS op agenda RBO, functioneringsgesprekken, 1 op 1 kijken naar competenties van de werker, waarin kun je excelleren, waar word je doodongelukkig van? Een voorbeeld, medewerker betrokken bij opzet team, aparte werkoverleggen met bv. CJG-coördinatoren, met elkaar kijken wat zijn kansen en blokkades, stukje coaching. Waarop ik hoop, is dat het effect uitwaaiert. Gebeurt dat ook? Wisselend per team of dat lukt. Dan doe ik verschillende dingen, communiceren, consensus bereiken binnen het team, teambreed. Mensen verleiden, inspireren. Ik ga op zoek naar schil (niet de kern, maar de mensen eromheen) die probeer ik dan in te zetten om de rest mee te nemen in beweging. Ik ben dan even de strenge manager. (ik ben vooral blauw en wit, soms moet ik even rood zijn).

- Hoe worden veranderingen door u naar medewerkers gecommuniceerd?

Zie vorige vraag.

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, t.o.v. het "nieuwe werken"? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

Geen weerstand, ik kom uit een ondernemersgezin en vindt het nemen van eigen verantwoordelijkheid en inzet van eigen kracht voor iedereen van belang.

- Hoe ziet dit eruit? Nvt
- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**? Nvt

Ik zou het geen weerstand noemen, maar ik geloof wel sterk dat er cliëntgroepen zijn die altijd bij de tweedelijnszorg zullen moeten blijven, die je met rust moet laten en die nooit volledig zullen kunnen participeren.

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uw personeel? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

Aan het begin meer, nu niet meer zoveel. Ik ga ervan uit dat mensen hun mond open doen als zij andere ideeën hebben of iets niet zien zitten. Ik stel dat op prijs.

- Hoe ziet dit eruit?

Helaas zijn de mensen bij wie ik weerstand ervaar, vaak stil. Zij zeggen niets als het erop aan komt en dat vind ik jammer. En dan zijn er nog mensen die wel praten en blijven uiten het er niet mee eens te zijn, maar mijn ervaring is dat dit in de loop van de tijd vanzelf afneemt.

- Hoe gaat u om met **weerstand** bij uw personeel?

Zij moeten er zelf mee komen, verantwoordelijkheid nemen.

Werkwijze en profiel leidinggevende

- Hoe zou u zichzelf als manager omschrijven? (profiel, directief, ondersteunend, Caluwé)

Ik houd van dienend leiderschap. Ik ben er om te ondersteunen, sturen en tot ontwikkeling te brengen. Ik heb volgens Caluwé veel wit met iets blauws en roods. Ik geef graag

verantwoordelijkheid aan mensen maar houd ook van het neerzetten van lijnen. Ik kan ook directief zijn. Ik ben niet echt veranderd in de loop van de tijd.

- Is uw profiel veranderd t.o.v. 5 jaar geleden? Zo ja, zo nee?

Nu meer samenwerking met gemeente, andere partijen? Nu meer coachend/directief? Meer verantwoordelijkheid bij professional? En hoe uit dit zich?

Mijn stijl van leidinggeven, voorkeur is in kern niet veranderd. Ik ben zelf mw' er geweest, ik zat toen als uitvoerende al aan tafel bij beleid (uit ondernemersfamilie, wist waar het geld vandaan kwam). Combi direct aanspreken, redelijk directief, maar ook ruimte voor ander, coachend. Niet oplossen voor de medewerker. Kunnen confronteren, beroep doen op eigen verantwoordelijkheid, tegelijk empathie en begrip en menselijke maat. Dienend leiderschap,

In project nieuwe professional stond "sociologie/ beleid" in het rijtje van competenties. Werkers dachten dat zij dat wel al konden. Bij de problematiek zie je dat terug

2009: tijdelijk huisverbod, bijna oorlog dat wij dat moesten doen, ingegeven door angst. Waar we nu staan, zie ik een prachtige ontwikkeling.

Met gemeentes om de tafel: Dat gaat goed komen, alle vertrouwen. Er zijn medewerkers die excelleren in bv. wijkteams. Bij gemeentes om de tafel is iets anders. Collega heeft combi van flair, ondernemersoog, vergeet niet haar eigen doel, basisvertrouwen. We moeten kijken naar het profiel van de collega en zo goed mogelijk ruimte maken voor de verschillen daarin, wel elkaar meenemen, steunen. Het zou kunnen dat anderen dan soms even invallen. (macro- insteek, samen bepalen wij dan doel en strategie)

- Hoe ervaart u deze functie ten opzichte van de veranderingen in het WNS? (bent u tevreden zo het nu is? zou u hierin veranderingen willen zien? Hoe ziet u deze functie over vijf jaar?)

Ik denk niet dat er voor mij dan zoveel is veranderd. Ik denk wel dat het werkveld er anders komt uit te zien. Werkers zullen steeds meer samenwerken in wijkplatforms en er zullen nieuwe mogelijkheden komen om het werk in te vullen. Het is een onzekere tijd qua financiën en we zullen van sommigen afscheid moeten nemen, maar over een paar jaar staat het beroep weer bloeiend in de samenleving, dat is wat ik denk te zien en hoop.

- Waar ziet u de organisatie over 5 jaar staan?

Mooie vraag: macro: Ik hoop voor de branche (ik zie dat goed komen) dat de kracht van de eerste lijn, integraal op alle levensdomeinen, mensen kunt activeren, verbinden, troosten, dat zal altijd blijven bestaan, dat mooie vak. Stelselwijziging (opnieuw wiel uitvinden), maar er komen wel weer hoogtijdagen. 2000, 2001, Els Borst minister, meer FTE, impulsen, geld, uitbreiding FTE's gaan weer komen. Nu woestijntijd. 2015 geld zit nog vast in 2^e lijn, zolang wij nog niet dramatisch ontslagen krijgen, zitten we goed.

Droom: WMD-omgeving (welzijn md) werk doen waarin verscheidenheid van de professional volledig tot bloei kan komen. Goede samenwerking met andere wijk-hulpverleners.

Praktijk: komt heel dichtbij. Betekent dat wij nog anderhalf spannende tijden meemaken met elkaar, buiten is het onrustig, intern ook onrustig. Maar het is ook realiteit, dichterbij dan ooit. Heeft u nog boekjes /folders etc. vanuit de gemeente, insiderinformatie die wij nog niet hebben over WNS?

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Bent u bekend met de actuele veranderingen in de wetgeving? Door wie en hoe wordt u hierin als manager meegenomen?

Van hogerhand meegenomen. Op de hoogte van ontwikkelingen, maar veel onduidelijkheid qua geldstromen en wetgeving.

- Hoe ervaart u deze veranderende wetgeving voor u als manager in de organisatie?

Voor mij als manager, ik verander er niet door. Door eigen ondernemersoog altijd al betrokken bij ontwikkelingen, meebewegen, meedenken, verantwoordelijkheid nemen.

- Weten uw medewerkers wat er van hen verwacht wordt binnen WNS? Hoe en door wie worden ze hierin geïnformeerd?

Ik verwacht van medewerkers dat zij ook hun nek uitsteken en verantwoordelijkheid nemen. Ik probeer hen zoveel mogelijk mee te nemen in ontwikkelingen d.m.v. mails. Manager overlegt wel met enkele medewerkers over beleid en nieuwe zaken, en hoopt dan dat deze ideeën zich als een olievlek verspreiden over de afdelingen. Er is ook een Regionaal beleidsoverleg.

Onderwerp functioneringsgesprekken, wordt meegenomen in uitrollen zelfsturend team: Ik heb in platte organisatiestructuur gewerkt. Team evalueert op onderdelen en becijfert elkaar op onderdelen.

- Hoe denkt u als organisatie om te gaan met nieuw ontstane cliëntgroepen?

Er zal altijd een cliëntgroep zijn die niet helemaal mee zal kunnen in bv. eigen kracht en dat moeten wij dus niet meer willen. Verder verwacht ik dat werkers op termijn steeds meer cliëntgroepen zullen kunnen ondersteunen, waar zij dat nu nog niet denken te kunnen/willen.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten/middelen** biedt u aan uw medeprofessionals om WNS uit te voeren?
(cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd, voorlichting/ presentaties)

schakelteams tijd, vanaf jan. 2014 pas houd ik mij bezig met Woerden. Productie is naar onder (128 cliënten op fulltimer wordt 125 cliënten op fulltimer) toe bijgesteld.

Interview manager MDA

Respondent nummer 2

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer: 02
- Geslacht: vrouw
- Leeftijd : 57
- Datum interview: 31 maart 2014
- Tijd interview: 2 uur
- Werkzaam bij organisatie: Maatschappelijke Dienstverlening Alexander
- Functie: Manager maatschappelijk werk

Wat weet u feitelijk van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

Tussen dromen daad staan veelal wetten en regels. Vandaar dat Welzijn Nieuwe Stijl niet meer nieuw is voor mij en de organisatie. Kenmerkend voor WNS is outreachend werken. Deze weg zijn wij al lange tijd ingeslagen. Er is meer aandacht voor de informele kant en een beweging terug als voorliggende dienst. Deze beweging uit zich in: eigen kracht, eigen netwerk, eigen vrijwilligers. Niet direct volgordelijk maar wel integraal. De 8 bakens zijn overduidelijk bekend binnen MDA en hoe wij hierin staan. Deze bakens worden ook ingevoerd in intercollegiale coaching, iedereen komt tot zijn recht. WNS heeft ons geleerd dat verweven problematiek vraagt om een integrale aanpak, het systeem breder oppakken dan alleen methodisch.

De ruimte die de professionele werker krijgt gaat gelijk op met diens verantwoordelijkheid. Het gaat om de professionaliteit die de ruimte moet krijgen om te kunnen werken, niet de professional zelf. De 8 bakens gelden ook voor professioneel management. De scheiding tussen professionals en management vind ik daarom maar een kunstmatige scheiding.

Bereidwilligheid en weerstand

- Hoeveel **bereidheid/weerstand** heeft u t.o.v. het "nieuwe werken"? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig.

Ik sta zeer bereidwillig tegenover welzijn nieuwe stijl, het is een gegeven waar ik volledig achter kan staan. Uiteraard zitten er haken en ogen aan eigen netwerk en informele zorg, de platte vertaling is moeizaam. Of het op termijn bezuinigend werk is de vraag.

- Hoe ziet dit er in de praktijk uit?

Ik denk mee met mijn personeel hoe zij kunnen aansluiten bij buurtwerk en geef hen daar ook tijd en gelegenheid voor/ ik neem de tijd om vragen van medewerkers te beantwoorden die gaan over Welzijn Nieuwe Stijl/ ik faciliteer cursussen en trainingen op het gebied van Welzijn Nieuwe Stijl voor mijn personeel etc.

Vanaf het begin van WNS hebben wij onze medewerkers geïnformeerd, en op een bepaald moment gezegd: dit is het concept waarlangs wij werken. De tijd van trainingen etc. zijn al afgerond, het is nu werken vanuit WNS. Er is in de beginperiode veel tijd en ruimte geweest voor vragen, discussies en gesprekken.

- Hoe **bereidwillig** schat u uw medeprofessionals in t.o.v. het Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

8

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door professionals goed benut/ professional gaat erop af/ professional werkt mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ professional stelt vragen over het nieuwe werken etc.

Onze medewerkers zijn bereidwillig ten opzichte van welzijn nieuwe stijl. Uiteraard mag er kritisch worden meegedacht en dat stellen wij ook op prijs. Maar in de essentie van het concept is het dit en dat willen we nastreven. Dit ziet er uit door onder andere dat de informele zorg ondersteund wordt door professionals. Denk hierbij aan administratieteams, vrijwilligers, en studenten. Maar ook sociale wijkteams sinds januari 2014. Een wijkteam bestaat uit maatschappelijk werkers, wijkverpleegkundige, wijkcoach. Daaromheen een ring van expertise van een arts, praktijkondersteuner, psychiater. Deze kunnen op casuïstiek niveau ingevlogen worden. Binnen MDA wordt dit al zo gedaan.

- Hoe neem je de werkers mee in de veranderingen?

Van lieverlee ben ik meer van dicht op de werkvloer uit het team gegroeid en heb ik het team betrokken bij verantwoordelijkheid geven en nemen. Het is running- around- management. Ik wil meer toe naar een zelfsturend MDA. Hoewel management taken bij werkers terugleggen is niet nodig. Personeelsbeleid, targets, en processen ontwikkelen is een rol voor de manager. Maar de start van WNS ligt binnen de organisatie, vooral in het outreachend werk is dit tot uiting gekomen.

- Hoe worden veranderingen door u naar medewerkers gecommuniceerd?

Per mail, nieuwsbrieven. Op dit moment zijn er lezingen.

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, t.o.v. het "nieuwe werken"? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

Natuurlijk zijn er altijd complicaties of vooronderstelde problemen waar je tegen aan gaat lopen. Denk aan maatwerk. Ik vind het wel goed dat cliënten in hun eigen kracht gezet gaan worden. De tijd van pamperen en verzorgen is ten einde. Kijken wat cliënten zelf nog kunnen doen is niet meer dan normaal. De weerstand zat bij mij vooral in het begin medio 2006. De grote kloof tussen management en uitvoering.

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Kritisch beoordelen of het terechte weerstand is, en kijken of die omgebogen kan worden naar een constructief werkpunt. Overleg binnen het MT over veranderingen en weerstand is mogelijk.

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uw personeel? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

6

- Hoe ziet dit eruit?

Op onderdelen is er weerstand bij zowel de werker als bij mij. Het is niet nodig volledige weerstand te hebben tegen het concept WNS. Het is ons denken, werken, handelen, en gebeuren. We doen mee en je eigen drive voor het werk enthousiasmeert.

- Hoe gaat u om met **weerstand** bij uw personeel?

Verwachtingen uitspreken. Benadrukken dat sociale beroepen belangrijk zijn. Laten merken en zien dat er een missie en visie leeft in de basis en de top van de organisatie. Wanneer de medewerkers de 'cliënt' in zichzelf zien, helpt dit om de eigen weerstand te beïnvloeden. Binnen kaders verantwoordelijkheid nemen voor je eigen werk. Je moet af van het eilandencultuur. De bekende metafoer is belangrijk. De professionals zitten rond een kamvuurtje en de manager hangt er als een lantaarnpaal boven.

Werkwijze en profiel leidinggevende

- Hoe zou u zichzelf als manager omschrijven? (profiel, directief, ondersteunend, Caluwé)

Ondersteunend, uitvoerend, dichtbij de werker, missie en visie is een basisacceptatie van de bevolking waar je voor werkt. Er zijn verschillende profielen, denk aan MO-groep, profiel van movisie. In wezen zou voor iedereen eenzelfde soort profiel van toepassing kunnen zijn binnen de organisatie die bestaat uit basale onderdelen.

- Is uw profiel veranderd t.o.v. 5 jaar geleden? Zo ja, zo nee..Nu meer samenwerking met gemeente, andere partijen? Nu meer coachend/directief? Meer verantwoordelijkheid bij professional? En hoe uit dit zich?

Toen ik begon was er meer eilanden cultuur tussen het uitvoerende werk en het management. Door wederkerigheid en reflexiviteit van beide kanten is deze kloof kleiner geworden.

- Hoe ervaart u deze functie ten opzichte van de veranderingen in het WNS? (bent u tevreden zo het nu is? zou u hierin veranderingen willen zien? Hoe ziet u deze functie over vijf jaar?

Je moet kennis hebben van veranderkunde. Denk aan grondslagen van verandering van Gerard Donkens. WNS is leuk als uitvoerend manager. Daarnaast hangt mijn ontwikkeling nauw samen met die de organisatieontwikkeling.

- Waar ziet u de organisatie over vijf jaar staan.

Ik hoop dat de hospitalisering dan ten einde is. Iedereen moet zijn verantwoording daarin innemen. En dat gaat door parallelle processen van wederkerigheid. De burger ten opzichte van de samenleving en overheid. De medewerker ten opzichte van de organisatie. De manager ten opzichte van de directeur enz.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Bent u bekend met de actuele veranderingen in de wetgeving? Door wie en hoe wordt u hierin als manager meegenomen?

Er heeft veel overleg plaatsgevonden bij de lokale overheid, we hebben presentaties bijgewoond van andere instellingen en van de lokale overheid. Kwartiermakers zijn ingezet. Dit zijn allemaal nog grote lijnen, deels door onzekerheid.

- Hoe ervaart u deze veranderende wetgeving voor u als manager in de organisatie.

Het zijn geen makkelijke tijden voor zorgend Nederland. Je kunt deze tijden het hoofd bieden door mee te participeren en innovatieve projecten een kans te geven. het beroep van maatschappelijk is een beroep geen baantje, en dat behoren je medewerkers te ervaren door je manier van leidinggeven.

- Weten uw medewerkers wat er van hen verwacht wordt binnen WNS? Hoe en door wie worden ze hierin geïnformeerd?

Het is voor ons als managers dat we transparant zijn in wat we willen en wat we voorstaan. Het is daarom belangrijk dat we een lerend klimaat scheppen zodat er voor iedereen wat te leren valt en waarbij fouten maken mogelijk is. Door presentaties, bijscholing, intercollegiale coaching. Medewerkers zijn bekend met WNS en de bakens.

- Hoe denkt u als organisatie om te gaan met nieuw ontstane cliëntgroepen?

Je kunt niet alles aanpakken wat naar je toe komt. Er zal altijd een doelgroep blijven die bij een andere organisatie beter geholpen is. En de overheid landelijk en lokaal moeten hun verantwoordelijkheden blijven nemen hierin. Je kunt niet alles naar beneden storten en zeggen zoek het maar uit, de ondersteuning en correctie moet blijven bestaan. Er komen goede voorbeelden voorbij denk aan lokaal zorgnetwerk bijvoorbeeld. Het gelijk optrekken bij integrale zorgarrangementen voor cliënten bij tweede en eerstelijns. De generalist moet weten op de 11 domeinen van de zelfredzaamheid matrix waar hulp nodig is. De tweedelijns moet kunnen afdalen en opstijgen wanneer dit in bepaalde casuïstiek nodig is.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten/middelen** biedt u aan uw medeprofessionals om WNS uit te voeren? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd, voorlichting/ presentaties)

Naast wat al genoemd is, worden er fietsen en i-pads gebruikt om het werk goed te kunnen uitvoeren.

Bijlage 4 Interview sociaal werkers

Respondent nummer 1

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer 01
- Geslacht *Vrouw*
- Leeftijd *45 jaar*
- Werkzaam bij organisatie: *Careyn*
- Functie: (eerstelijns of tweedelijns) *eerstelijns AMW*

Datum interview: *13-02*

Tijd interview: *10.10 uur*

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

(Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)
8 bakens, samenredzaamheid, participatie, eigen kracht vrijwilligers, schaaap met 10 poten, in de wijk.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.
Zo ja, wat weet u al?

Cijfer? weten is niet belangrijk, gaat meer om visie, wat betekent het voor mijn beroep. Lezen, zegt nog niets over de praktijk en wat gemeente wil wat wij willen.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep?

18 jaar

- In hoeverre is deze in die tijd veranderd?

Niet veranderd, dezelfde mensen.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

Andere problematieken. Maatschappij is veranderd, keuzes van gemeenten m.b.t. financieren.

- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.

Minder eenvoudige vragen, eerder alleen rouwproces, nu meer multiproblematiek. Laatste 15 jaar.

Laatste 5 jaar in Maarsen, eerst grotendeels psychosociaal, nu laatste 5 jaar meer die combi. (Utrecht al eerder, per plaats verschillend.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Ik vind die verschuiving niet leuk, juist variatie leuk. Wij komen ook minder toe aan gedragsmatige kant, door gemeente uitgaven komt financiële gedeelte naar ons toe.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

Meer netwerk inzetten levert op, dus 7,5. Maar niet het over de schutting gooien.

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Ik neem deel aan integrale schuldhulpverlening overleggen, met woningbouwvereniging en schuldhulpverlening. Dat doen we al een jaar of 8, voor WNS. Nieuw is: actiever het netwerk betrekken. Meer bewust nadenken over inzet netwerk.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste.

Heeft goed zicht op wat er leeft, maar het kan niet meer qua tijd en grootte van het werkgebied. Merkt wel op. Geeft een 8 voor leidinggevende die ziet hoe het zit bij iedere professional.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

In ieder geval meegenomen worden in de veranderingen, duidelijk worden welke besluiten gevallen zijn en of er nog invloed uitgeoefend kan worden en duidelijke informatie. Op dit moment is zij meer op afstand gekomen, door situatie. Er ontstaat iets en dat wordt aan ons medegedeeld.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende (nav eerdere antwoorden, organisatie) in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund

Ik geef antwoord over de organisatie, aangezien ik de organisatie meer zie als het brein van waaruit de veranderingen voortkomen. En voor mijn gevoel staat die organisatie ver weg.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?

Al beantwoord, te weinig tijd.

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Netwerkgericht waardoor bepaalde onderdelen prima door netwerk kunnen worden opgevangen. Niet echt nieuw.

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Zware categorie heb ik nu niet in beeld en in caseload. Ook al zijn het ernstige zorgmijders, komen ze niet bij ons terecht. Het wekelijkse kopje koffie, het steun- en leuncontact, mag eigenlijk niet meer. Moeten wij kritischer naar kijken. Vrijwilliger koppelen. Als dat naar ons toe komt, moeten wij dat afschuiven of er iets mee. Langdurig mag eigenlijk niet meer. Wij zijn geen specialisten. Generalisten, die schuren langs de rand. Voor zware psychiatrie is er meestal specialistische zorg tot nog toe. Wij signaleren wel, maar niet ondersteunen, krijgen wij niet binnen, die zwaardere doelgroep.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Nog steeds hetzelfde als wat we deden, misschien met iets erbij. Nog steeds onduidelijk wat er nou veranderd moet worden, omdat de politiek er nog niet duidelijk over is. Werk gaat gewoon door.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

Ik geef een 4.

- Hoe ziet dit eruit?

Weerstand tegen het hele vage gebeuren, onduidelijkheid. Gelul in de ruimte, vorig jaar hadden wij 2 trajecten, de nieuwe professional, coachingstrajecten voor WNS onder aandacht te brengen. Iets is er nog niet, en dan wel over praten, dat werkt voor mij niet zo.

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Doen wat ik doe, eigen plan trekken.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

Word opgemerkt en ook begrepen, heeft wel lang geduurd. Eigenlijk te braaf geweest. Eerst wel op rem getrapt, maar daarna geconcludeerd we hadden als team wel assertiever kunnen zijn. We vonden die cursus eigenlijk niet echt zo geweldig en de plannen.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Zie vorige vragen bereidwilligheid.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is?

Zie vorige vragen

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Zie vorige vragen.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek?)

Wordt aangeboden, werkplek is goed, alles is er. Tijd mogen wij claimen, maar wij hebben behoefte aan duidelijkheid over tijd die we mogen nemen. Behoeftte aan richtlijnen.

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel

Volop, maar onduidelijkheid, ontbreken van richtlijnen, zorgt ervoor dat we niet weten hoeveel tijd we mogen/kunnen nemen.

- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

We kunnen alles nemen, behoefte aan richtlijnen.

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Alles is onduidelijk.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Meldingen vanuit DOHG (dienst ondersteuning huiselijk geweld, red.), onderzoeken of mensen willen dat wij iets doen.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Regelingen meldcode. Of-the-record. Niet delen van dossiers met gemeente en geen interpretatie.

Niet delen met iemand met andere achtergrond, geen collega.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.

Zie vorig antwoord.

- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)

A: We weten nog niet wat precies gaat veranderen, veel onduidelijkheid. Verder meer inzetten van eigen kracht, maar dat deden wij al.

- Wat vindt u hiervan?

Zie vorige vragen.

- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee.

Geen invloed, maar kunnen wel invloed hebben op uitwerking in de praktijk. Zoeken naar marges en ruimtes.

Respondent nummer 2

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer 02
- Geslacht *Man*
- Leeftijd *60*
- Werkzaam bij organisatie *Careyn*
- Functie: (eerstelijns of tweedelijns) *eerstelijns AMW*

Datum interview: *13-02*

Tijd interview: *10.30 uur*

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

(Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)
Zelfsturende teams, veel onduidelijkheid. Waar blijft het beroep? We moeten zoveel, zoals straks zelf offertes schrijven...Kunnen we wel, maar beetje veel, het moet erbij en waar blijft het vak, het sociale?

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.
Zo ja, wat weet u al?

Cijfer: ik geef mijzelf een 6 je. Waar blijft mijn beroepsgroep, cao. Eigen offertes schrijven, niet voor opgeleid. Goeie mw'er is nog geen verkoper. We worden nog betaald als eerstelijns en moeten steeds meer tweedelijns werk erbij nemen. Bijv. MEE mag geen lange trajecten meer doen, IQ verhogen, zodat beperkten langer normaal blijven. BJZ verdient meer dan ik, terwijl ik dat werk moet gaan doen.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep?

30 jaar.

- En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?

Iemand met rouwproces is niet anders nu dan toen.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

Andere problematieken. Veel combinaties met financiën.

- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving

Laatste 5-10 jaar, vaak gecombineerd met financiën.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Ik vind het minder leuk, heb opleiding psychosociale hulpverlening gedaan. Terugval inkomens, vooral laatste 5/10 jaar, financiën minder leuke tak van sport. Ik voel mij meer op mijn plek in psychosociale HULPVERLENING. Verschuiving naar materiële hulpverlening vind ik minder leuk.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

Mopperend en wel een 6/7. Verandering biedt uitdaging, maar het is veel en onoverzichtelijk.

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

"Lijdzaam verzet" Er is niet zo veel nieuws onder de zon. Nu moet het bijna elke keer(bv. overleg met huisarts/inzetten netwerk), toen kwam het minder vaak voor. Ik wil veranderen, als je er niet tegen

kan dat mensen met je delen, zit je niet goed in je vak. Organisatie verandert en gemeente besluit, het wordt opgelegd.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten eerste.

Interne reorganisatie, waardoor leidinggevende veel FTE's moet aansturen waardoor contact is verminderd. Heeft er oog voor, maar reorganisatie vergroot afstand. 6- je. Ik ben niet zo van de hoge cijfers.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

Ik mis nog het faciliteren, duidelijkheid over uren, tijd, geld. Wijkteam, bv. 2 uur zitten. Druk op core business, dit heeft invloed op de manier waarop ik mijn werk kan invullen.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende (nav eerdere antwoorden, organisatie) in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund

Organisatie schiet tekort. Manier waarop gecommuniceerd wordt over veranderingen. Nieuwe ronde over zelfsturing. Wat wij doen is zelfsturing, winkel draait, maar alles moet anders. Organisatie maakt definitie van zelfsturing, maar zou slimmer zijn om aan werkers te vragen wat zij onder zelfsturing verstaan, en daarin de mensen faciliteren.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is? *Iedereen moet meer doen met minder. Ander facet is dat de org. het ook niet makkelijk heeft. Zeker omdat het een heel grote organisatie is. Verschillende werkgebieden hebben te maken met verschillende gemeenten.*

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Eigen kracht was al in vak.

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Ik vind het niet bij het AMW horen, mensen met psychiatrisch beeld. Wij zijn er voor mensen om hun autonomie terug te geven. Ik zie de psychiatrie als "laat ze lekker zitten", zij hoeven wat mij betreft niet zoveel.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

We blijven doen wat we al deden. Gewoon ons werk.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

5

- Hoe ziet dit eruit?

Ik voel mij generalist, maar ik ben geen klike waar je alles in kan gooien. Ik heb psychiatrie in mijn caseload, maar niet die enorm zware psychiatrische cliëntgroep.

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Collega contact is zoete gedachte, solidariteit.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

Structureel probleem in beroepsgroep, zie cao, weinig voor onszelf opgekomen.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Zie vorige vragen bereidwilligheid.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is?

Zie vorige vragen.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Zie vorige vragen.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)

Het is onduidelijk hoeveel tijd je mag nemen voor zaken die erbij komen als zelfsturend team en voor bijvoorbeeld integraal werken etc.

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel

Volop gebruik.

- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

We blijven eigenlijk doen wat we doen met nog iets erbij.

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Onzeker. Ik verander niet zoveel. Steeds groter segment van de markt binnenhalen, wat gemeente wil, gaat niet, anders verzuipen wij.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Doen wij niet, vrijwillige hulpverlening.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Nee, mits het belang strookt met onze principes.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.

Zie vorig antwoord.

- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)

Zij betalen en ik zet mijn vraagtekens bij het bepalen (maakbaarheid geloof ik niet in, zoals zij denken dat het maakbaar is.

- Wat vindt u hiervan?

Zie vorige vragen.

- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..

Nee, vraag is of ik dat zou willen. Weten niet waar ze het over hebben, is buiten mijn invloedssfeer, dat is politiek.

Respondent nummer 3

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer 03
- Geslacht *man*
- Leeftijd *22 jaar*
- Werkzaam bij organisatie *Careyn MD*
- Functie: (eerstelijns of tweedelijns) *Eerstelijns*

Datum interview: *14-02*

Tijd interview: *10.00 14.25 uur*

- Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Bezuinigingsmaatregel om 2^e lijn te ontzien, direct eropaf gaan. Als team kijken of het nodig is om er op af te gaan. Overleg cliënten besproken, steeds meer erop af. Hoe kom je bij iemand aan de deur? Bestaat wel al langer, maar wordt nu benadrukt dat dit zo moet en belangrijk is. Achterliggend doel: preventief werken.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.
Zo ja, wat weet u al?

7. Zie bovenstaand.

- Wat doet u al/nog niet? Wijkgericht werken/ erop af/ zelfsturend team/ kennis van ziektebeelden etc.

Gestart met wijkteam, vanuit principes WNS. Niet officieel bekend bij politiek. Binnen mijn werkgebied is WNS nog niet echt geïmplementeerd door de lokale politiek. "Doe maar normaal", zegt de gemeente hier. (gemeente in regio Utrecht, ca. 10.000 inwoners) WNS = complexe zaken, maar gemeente wil dat wij productie draaien.

- Wat heeft u nog nodig? 0= niets, 10= veel Wat nog nodig? Bijv. tijd, ruimte, laptop, contacten, vertrouwen, kennis van bv. psychiatrie, kennis van wetgeving lokale overheid etc.

6. Zelfsturing hebben wij. Ziektebeelden wil ik nog kennis van hebben, maar hier komt dit lokaal ook niet zo naar voren. POHGGZ wordt doorgaans door huisartsen ingezet, en POHGGZ heeft op dat gebied meer expertise dan wij.

- Bent u door de organisatie begeleid m.b.t. het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl? Zo ja, hoe? En nu nog? Hoe?

Ik niet echt, als stagiair. Ik heb mij zelf ingelezen, maar ben niet begeleid. En of ik dat nodig heb, weet ik niet.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep?

Officieel nu 17 maanden.

- En in hoeverre is de doelgroep in die tijd veranderd?

Doelgroep heeft moeten wennen aan het niet meer gepamperd worden, bv. uitkering, ik moet er iets voor doen. Motivatie is hierdoor ver te zoeken om iets aan hun inkomen te doen. Verandering: participatie, wat doe jij voor de ander/maatschappij.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

Eerst veel psychosociale problematiek. Nu, ik heb geen inkomen. Hier en daar verliessituatie. Vnl. participatie en inkomen. Hier meer focus op jeugd, gezinnen, veel tijd aan kwijt, afg. Half jaar. Kernteam jeugd. Legt druk op caseload, minder tijd voor bv. alleenstaanden. Hier speerpunt van de gemeente jeugd.

- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.

NVT

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Ik heb meer in huis dan vragen werk/inkomen/participatie/jeugd. Mooie van AMW is dat je juist kunt komen als individueel om over problemen te praten ipv bij psycholoog en daar verdwijnt ruimte voor.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

8

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Participeren in overleggen, heb mijzelf ingelezen. Overleggen waren er al, maar zijn nu van meer belang. Zolang het ergens over gaat, vind ik het prima, en er cliënten worden aangemeld. Met elkaar kijken waar cliënten het best af zijn.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste

Vorige leidinggevende was daar meer mee bezig. Nu minder, waarschijnlijk omdat wij het al doen. Een 3, merkt het niet op. Mijn werkgebied lijkt een vergeten eilandje in organisatie. Wij krijgen ook veel vrijheid m.b.t. caseload. Zelfsturend team. Eigen toko binnen grote toko.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

Ik verwacht transparantie hierover, wat dit betekent voor mij. Meegenomen worden in ontwikkelingen, mag meer, hoe staan wij hierin, hierdoor gaat het leven bij het team. Team 4 personen.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund

6

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is
- Ik denk dat op dit moment omdat het ok gaat met ons, wij wel een opfrissertje kunnen gebruiken in wat we aan het doen zijn, wat we al doen en wat anders kan. Bv. leidinggevende die langs komt. In afgelopen. 3 maanden, 1 keer. Een jaar geleden kwam een leidinggevende vaker over de vloer. Nu meer aangewezen op collega's.*

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Voordelen: met elkaar integraal proberen te werken, voor cliënt meer preventief. Met elkaar een goedkopere zorg bieden die kwalitatief hoog is. Netwerk moet als steun voor cliënt dienen, dus netwerk klaar maken is grote taak.

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Nadelen: Omvang problematiek groter (bv. gezinssysteem vraagt veel tijd). Caseload kleiner, maar inhoud groter. Nadeel: van erop af gaan, kan ertoe leiden dat cliënt toch wel afhankelijk blijft. Doorverwijzen naar 2 e lijn minder, waar ligt de grens van het takenpakket, het kan niet allemaal hier. Bv. gameverslaafde, moet naar Maliebaan.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

WNS moet bewijzen dat het werkt met deze invulling. Want daar is nog geen duidelijk effect gemeten van of het beter is dan verleden. Ook een nieuwe impuls in het werk.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

2

- Hoe ziet dit eruit?

Leeftijd (22), verandering maakt mijn werk uitdagend

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Anders: Ikzelf heb geen last van weerstand. Ik merk het bij collega's wel eens, dan denk ik, kom op, waarom niet proberen mee te gaan. Overtuigen lukt niet echt. Ik doe het dan zelf maar als voorbeeld en hoop dat anderen het ook oppakken.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

Bij collega's zie ik dat niet gebeuren, kan mij voorstellen dat je gewoon mee moet. Vanuit gemeente zijn zij niet zo happig op WNS. Wij halen gewoon onze productie, maar werken toch vanuit WNS, terwijl politiek nog de tijd neemt.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Ik ervaar geen weerstand, maar als ik dit bij collega's zie, probeer ik mijn werk gewoon enthousiast te doen, in de hoop dat zij dit overnemen en er gewoon te zijn.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is?

NVT

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

NVT

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)

We hebben alles. Cursussen en scholing, nee. Op zich zou training wel handig zijn, opfriscursus. Laptops, nee. Intervisie niet, collega's wel. Weinig tijd, maar ik vind het lastig om in te schatten hoe tijd zit t.o.v. productie. Leidinggevende heeft meer in handen naar gemeente met grote productie dan met complexe casussen.

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel

7

- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

Ik voel me vrij, dus een 8.

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Dat ik mijn dag zelf kan inplannen, n.a.v. de vraag van cliënten. Eerder ontwikkelingen met Montfoort, als team opgeslokt, daardoor niet meer bezig met bijvoorbeeld intakebesprekingen omdat andere zaken besproken moesten worden. Sinds drie weken geleden hebben wij ons voorgenomen meer met core business bezig te zijn.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Je kunt er vrijer mee omgaan met nieuwe manier van werken. Je moet je wel legitimeren en goed overleggen met cliënt, en vastleggen in dossier. Als je overlegt, moet je wel een goede reden hebben. Ipv alleen met toestemming. Steeds toetsen waar je mee bezig bent. Geen standaarden. Nu meer mogelijkheden.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Vastleggen van toestemming in dossier.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.

Beroepscode: Gelegitimeerd wanneer het doel duidelijk is zowel voor cliënt als voor jezelf als professional. Altijd checken of cliënt er iets mee wil. We moeten bepleiten voor cliënt dat gedragsverandering van cliënt tijd kost. Eerlijk zijn over wat er gaat gebeuren, en wat wij gaan doen, transparantie.

- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)

Basaal komt het erop neer dat cliënt zelf meer moet gaan doen, eigen netwerk en vangnet vanuit gemeente niet meer vanzelfsprekend. Professional: Goed in de gaten houden dat wij bezig blijven met het HOE van WNS en andere interventies, erop af, eigen kracht conferenties. Werken in wijkteams. Eigen positie erkennen en respecteren van andere posities. Soms lijkt het of professional cliënt naar zich toe trekt. Organisatie: Medewerkers meer ondersteunen met als doel dat werknemers mee willen gaan in WNS. Een gezicht naar buiten toe.

- Wat vindt u hiervan?

Hier in het werk merk ik daar minder van. Voor het werken met cliënten speelt dit niet echt.

- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..

Nee, zou ik niet willen. Ik denk dat het belangrijk is dat wij als professionals de cliënten het belang van politieke betrokkenheid laten zien.

Respondent nummer 04

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer 04
- Geslacht: vrouw
- Leeftijd: 29 jaar
- Werkzaam bij organisatie: Careyn Ronde venen
- Functie (eerstelijns of tweedelijns): Eerstelijns

Datum interview: 14-02

Tijd interview: 14.25 uur

- Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Heel breed: vraag achter de vraag zoeken, zelf oplossen, 0^e lijn, 8 bakens. Vraaggericht, sociale wijkteam. Pilot in Maarssenbroek, 1 toegang voor de cliënt, + sociale wijkteam Vinkeveen. Per feb. gestart. (2 WMO-cons, MWD, 1 vrijwilliger, 2 huishoud, 1 van stichting MEE, Vanuit CJG) Pilot gericht op overheveling WMO, WMO- indicaties door het sociale wijkteam laten beoordelen. Wie doet wat? Presentaties door versch. disciplines. Alles komt binnen via sociale wijkteam, wijkteam als casemanager. Evt. wijkteam meer gericht op zorg/jeugd. Soms komt er veel bij AMW terecht. Zorgtak zegt: binnenhalen, wij zeggen: eigen verantwoordelijkheid.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.
Zo ja, wat weet u al?

6,5/7

- Wat doet u al/nog niet? Wijkgericht werken/ erop af/ zelfsturend team/ kennis van ziektebeelden etc.

Mensen meer op eigen verantwoordelijkheid wijzen, sociaal netwerk betrekken meer sinds anderhalf jaar. Meer met vrijwilligers. Er op af als het nodig is, DOHG en meldpunt Zorg en Overlast, brengen deze groep binnen. Niet zelfsturend, nemen wel eigen besluiten, maar verdelen nog niet de uren onderling. Offertes maken nog niet., weet nog niet of dat ook nodig is. Teambesluit wordt wel met manager overlegd.

- Wat heeft u nog nodig? 0= niets, 10= veel Wat nog nodig? Bijv. tijd, ruimte, laptop, contacten, vertrouwen, kennis van bv. psychiatrie, kennis van wetgeving lokale overheid etc.

Kennis is nooit mis. Wel scholing gehad, project scholingswerkplek. Bedoeling praktijkwerkplaats, casus inbrengen, hoe? Wat precies moet gebeuren, blijft onduidelijk. Wij moeten al veel doen, buiten kaders, minder op eigen eiland, maar wij zitten niet op eigen eiland. Einddoel is onduidelijk. Burgerparticipatie? Hier komen cliënten die hier volgens mij niet geschikt voor zijn, moeten altijd ondersteund blijven worden. Politiek vraagt veel aan mensen qua netwerkondersteuning/mantelzorg. (Lilian van der Kempen, onderzoek burgerparticipatie in volkswijk). Mensen schamen zich. Lastig als professional om mening te hebben hierover, het midden tussen wel netwerk inzetten en overbelasting netwerk.

- Bent u door de organisatie begeleid m.b.t. het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl? Zoja, hoe? En nu nog? Hoe?

Praktijkwerkplek en individuele trajecten maar dat was iemand die niet uit hulpverlening komt, fiasco. Ik zou nog behoefte hebben aan training outreachend werken.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep?

Drie jaar.

- En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?

Meer DOHG, huiselijk geweld. Goede zaak, hadden anders nooit om hulp gevraagd vanwege stigma. Systeem van geweld; mensen herkenden het anders niet. Minder aanvragen huisartsen, waarschijnlijk

door POHGGZ. En klachten over betaalde 0900-lijn, + slecht bereikbaar. Vechtscheidingen, bijstandsuitkeringen gestopt. Meegewerkt aan pilot in Maarssen om met woningbouw samen bij huurder met achterstand te komen.

- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bijv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.

Zie vorige vraag.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Wat vind ik daarvan? Ik vind het dubbel, als MW meegaan met maatschappij, maar sommige dingen heb je geen invloed meer op. Vroeger kon je iets regelen met woningbouw i.v.m. huizen / stoppen bijstandsuitkering, maar we hebben er weinig invloed op. Buren kletsen, mensen staan op straat met kids. Wat voor invloed hebben wij. Wel goed om DOHG op te pakken, helpt. Werk wordt wel complexer, gaat het wel werken.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

7

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Bereid om het te doen, maar wel met behoud van eigen professie. Heel veel doen wij al, maar sommige dingen kan een ander veel beter. Bijv. WMO-indicaties stellen, pot met geld, u krijgt maar 2 uur, vertrouwensrelatie met cliënt lijdt hieronder. Gaat te ver. Buurtwerk, er zijn opbouwwerkers, komt kwaliteit toch niet ten goede? Alles bij 1 loket te krijgen? Speciaalzaak of supermarkt? Generalist op EIGEN vakgebied.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste

9 met kanttekening dat zij graag geld binnenhaalt, maar wat hier leeft, is dat wij niet naar de pijpen moeten dansen. Je voelt je bijna gedwongen om dat wel te doen. Gemeente kent eigenlijk niet de praktijk. Wij moeten als werkers goed opkomen voor ons eigen vakgebied. Ontschotten is leuk, maar moet niet ten koste gaan van contact met cliënt.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

Zorgen voor geschikte training, mandaat krijgen, krijgen wij ook. Er moet oog zijn voor hoe wij ons eigen vak ervaren, ook al ziet zij de gemeente met eisen en wij met onze ideeën en vakgebied.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund

7, in het doorvoeren is zij zeer steunend, maar in het behouden en steunen van hoe het is wat minder.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?

Meer behoudend. Zij is heel betrokken in de bestuurlijke overleggen met scherpte en betrokkenheid.

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Meer samenwerken met netwerkpartners, cliënt verantwoordelijk, KOT heel goed, bereikt andere cliënten iets eerder (bv. woningbouw Maarssen). Niet lukraak overal op af anders is eigen verantwoordelijkheid ver te zoeken. Meer werken met vrijwilligers, praktisch voor cliënt, maar nadeel: vrijwilliger is geen professional, overbelasting vrijwilliger, vrijwilliger die kwaad in de zin heeft.

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

WNS wordt opgeblazen zonder te kijken naar wat wij eerder al deden. Dit wordt door collega's heel verschillend ervaren. Meer uitgaan van wat er is zou helpend kunnen zijn.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Dit is mijn tijd, mijn start. Ik ken niet hoe het vroeger was. Ik blijf doen wat ik doe en leer erbij wat nodig is en goed voor mijn vak.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

5

- Hoe ziet dit eruit?

Tegen het werk inhoudelijk geen weerstand. Maar wel tegen termen, het zijn dezelfde cliënten, dezelfde gesprekken. Iedereen denkt mee over hoe wij ons vak moeten doen.

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Ik laat het er zijn. En wat ik de moeite waard vind om ertegen in te gaan, doe ik iets mee, als het mij of het vak iets oplevert.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

Weet niet of dit onderwerp van gesprek is. Als ik ergens niet mee eens ben, laat ik het wel horen. Mijn manager geeft ons daar eigen verantwoordelijkheid in.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Bij onrealistische zaken (die van ons gevraagd worden vanuit de gemeente bijv.) verwacht ik dat zij dan voor ons opkomt en op managementniveau een duit in het zakje doet.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is? Zij is aanwezig met scherpheid en betrokkenheid. Maar ik zou het wel fijn vinden als zij oog heeft voor het behouden van wat goed is en achter ons gaat staan waar het ons vak en ethische kwesties betreft.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Er zitten goede elementen aan, maar het moet voor de cliënt maatwerk blijven en ons vak moet ons vak blijven.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)

Intervisie is er, scholing wordt aangeboden. Tijd, je contract. Flexwerktijden. MWD: 5 + 1 stagiaire.

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel

8, scholing veel. Laptops zijn er niet, maar hoef ik niet.

- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

Tijd bewaak ik zelf, zelfsturend. 8

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Mobiele telefoon is vergeven. Bereikbaarheid, receptie is weg. Dit bemoeilijkt voor mij om mijn werk te doen. Slecht visitekaartje. Thuis inloggen.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Veiligheid inschatten, scholing gehad, + gespecialiseerde collega is bereikbaar voor DOHG. Collega's consulteren. Zorgmelding/AMK, afweging of veiligheid van kinderen in geding is. Aantal keren, samen met moeder ingebracht in meldpunt zorg en overlast, zorgen dat cliënt hulp krijgt. Zoon wilde geen hulp, ging niet in op uitnodigingen. Is uiteindelijk bij GGZ terechtgekomen, via OGGZ.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Toestemming vragen en uitleggen, cliënt laten weten, transparantie belangrijk, eerst toestemming. Soms bij zorg om kinderen mededeling.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc. Ik volg mijn gezonde verstand en overleg met collega's. Bijv. bij eerwraak, DOHG overleg met deskundige en steunpunt Huiselijk Geweld.

Dat de doelgroep op ons afkomt, bijv. licht verst. Geh., hoop ik dat meer specialisten worden aangetrokken. Er komt meer op ons af.

- Wat vindt u hiervan? Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..
Gevaarlijk niemand weet hoe dit ingevuld gaat worden en hoe het gaat uitwerken.

Respondent nummer 05

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer 05
- Geslacht: *Vrouw*
- Leeftijd: *51 jaar*
- Werkzaam bij organisatie: *Careyn*
- Functie (eerstelijns of tweedelijns): *eerstelijns AMW*

Datum interview: *04-03*

Tijd interview: *14.00 uur*

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

(Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

Taken naar lokale overheid, eigen kracht, 0° lijn, wat overheid wil.

Competenties: heel goed aansluiten, samenwerken, sociale kaart en buurt goed kennen.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.
Zo ja, wat weet u al?

8

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep?

6 jaar

- En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?

Nou, niet veranderd, wel verschoven, nu zwaardere problematiek dan 6 jaar geleden, veel complex materieel, huisvesting, getroffen door bezuinigingen en tussen wal en schip vallen, geen WSNP.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

Veel complexe meervoudige casussen; vechtscheiding + huisvesting + financiële problematiek in 1 casus.

- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving

Sinds 6 jaar geleden, nu een mobiel. Toen nog een receptie tot 3, 4 jaar terug.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Nou, pittig, veel kennis van regelgeving, verandert voortdurend je moet goed geïnformeerd blijven. Je bent vaak intensiever en lang klanten bezig. Mensen hebben minder perspectief bijv. geen werk daardoor fin. Problemen.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

In het begin weerstand. Nu: je zal wel moeten en het is nuttig en nodig. Typisch maatschappelijk werk waarvoor ik ben opgeleid. Van een 3 naar een 9.

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Ik neem initiatieven in Zegveld en Kamerik en wil de mw van die dorpjes worden en ik overleg graag.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste

3 ze weet niet wat ik echt doe.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen

Wat zij nu feitelijk deed was aankondigen met een soort "je moet het anders doen". Gesprekken met twee vrouwen van wat wij nog moesten / wilden leren. Zou meer van onderop moeten komen: brainstormsessies met het team, met of zonder leidinggevende. Hoe vormgeven.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende (n.a.v. eerdere antwoorden, organisatie) in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund

Leidinggevende: Eerder iets meer, communiceerde duidelijk, stevig open. Nu een 4.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?

Onder leiding van vorige zijn wij bij gemeente binnengekomen. Nu is zij redelijk onzichtbaar, graag iets transparanter zijn. Bijv. boot van schoolmaatschappelijk werk gemist/ niet op ingeschreven door Careyn, hierdoor urenverlies op dat facet voor een directe collega. Koers met gemeente werd voorheen besproken, nu niet meer.

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Heel klantvriendelijk, goedkoper kan het zijn,

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Erg idealistisch, niet iedereen heeft eigen kracht/ eigen netwerk.

Evt. ruildiensten inzetten.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Voordeel van participatie is respect voor ieder, zolang het niet mensen verplicht die niet mee kunnen, overvragen.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

Was 9, is nu 3. Op praktisch gebied loopt het bv niet in Zegveld, kritiek. Je zet heel veel neer, maar in wezen is er niet zoveel veranderd.

- Hoe ziet dit eruit?

Sommige zaken zijn niet zo anders als ze worden voorgesteld, het systeem betrekken en erop af waar nodig, deden we eerder al. Vind ik dan niet nodig dat men doet alsof alles anders moet.

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Ik merk het op en ventileer het als het nodig is. Ik doe gewoon mijn werk.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

Weten ze niet of ze doen niets. Leidinggevende is ver weg.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is?

Zie vorige vragen.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Zie vorige vragen.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)

In het begin cursus, sloeg nergens op. Alles moet in normale uren. Intervisie is er wel. En gebruik van gemaakt.

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel

Toen veel, bijv. intervisie, 7, nu niet zo.

- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

Geen tijd. Alles moet binnen de normale tijd, cijfer een 2. Er kwamen 2 dames om ons te informeren over WNS, 1 praatte alleen over zichzelf. Wisten niet wat AMW inhield.

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Agenda propvol en overwerk en wachtlijst.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Drie huisuitzettingen, maar geen tijd. Dus alleenstaande wordt dan nog niet geholpen. Zorg en overlast, dilemma; Waar ligt de overlast, bij cliënt of aanmelder. Huiselijk geweld: vrouw met persoonlijkheidsstoring zit in een gewelddadige relatie waarin zij vast zit. Maar is uitbehandeld in de GGZ. Wat moeten wij daarmee? Ze zegt: ik wil een luisterend oor. Dus stel ik voor dat doel wordt dat vrouw een luisterend oor vindt in haar omgeving. Uitbehandeld maar wel problemen.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Heel waakzaam op zijn. Bijv. in schakelteams, niet met naam en toenaam cliënten benoemen. Heel erg onze beroepscode hoog houden.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk?

Ik doe dat alleen als de melder niet anoniem blijft. Privacy cliënt staat voorop.

- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)

Begeleidingstaken komen bij gemeente, dus veel minder vaak toegekend, dus meer 0^e lijn. Voor het AMW betekent dit dat wij mensen lastiger onder dak krijgen, nauwer samenwerken met gemeente. Huisvestingsproblemen, urgentiebeleid. Huishoudelijke hulp minder vaak ingezet, overbelaste mantelzorgers en eenzame mensen zonder netwerk.

- Wat vindt u hiervan?

Zie vorige vragen. Zorgwekkend voor klanten.

- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..

Ik zou het wel willen, maar heb geen invloed, zit niet in de politiek. Ik moet het ermee doen en het zo goed mogelijk organiseren met de klant.

Respondent nummer 6

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer 06
- Geslacht : *vrouw*
- Leeftijd: 22
- Werkzaam bij organisatie: *MDA*
- Functie: *eerstelijns*

Datum interview: 03-04-2014

Tijd interview: 45 minuten

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

- Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid.

Aantal bakens, vrijwillige inzet van mensen. Van welzijnswerker wordt je van de uitvoering af naar netwerken, verbinden cliënten koppelen aan vrijwilligers. Manier van werken om de hele maatschappij in te schakelen als burger en participatie maatschappij. Betaalde krachten worden meer een spel dat de directe uitvoering. Welzijn is voor iedereen en niet alleen voor professionals. Het erop af werken, is een tegenstrijdigheid met het vraaggericht werken. Beide combineren is een uitdaging.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel. 7
Zo ja, wat weet u al?

WNS is helemaal geïntegreerd met de organisatie. Het is de attitude van het outreachende team. Verder kijken dan de eerste hulpvraag. Integraal werken vanuit de verschillende teams, bijvoorbeeld administratieve ondersteuning. Overleggen buiten de organisatie zijn meer integraal, denk aan Lokaal Zorg Netwerk, wijkteams. Participeren in de wijk, dichterbij methodiek, etc. er is buiten de organisatie om nog veel onbekendheid, ook over jeugdzorg.

- Wat doet u al/nog niet? Wijkgericht werken/ erop af/ zelfsturend team/ kennis van ziektebeelden etc.

Wijkteam, administratieve ondersteuning, even buurten ouderenproject, LZN, vraagwijzer, lelyzorggroep, integraal werken, participeren in de wijk.

- Wat heeft u nog nodig? 0= niets, 10= veel Wat nog nodig? Bijv. tijd, ruimte, laptop, contacten, vertrouwen, kennis van bv. psychiatrie, kennis van wetgeving lokale overheid etc.

Ik weet dat psychiatrie eraf gaat bij de tweedelijns, en dat de eerstelijns dit gedeeltelijk moeten opnemen. Medewerkers lopen nu mee met de cliënt in vooral praktische zaken. Ik ben benieuwd naar de ontwikkelingen hoe dit verder gaat.

- Bent u door de organisatie begeleid mbt het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl? Zoja, hoe? En nu nog? Hoe?

Vooral door lezingen, vergaderingen etc.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep? En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?

Ik werk nu 1 jaar bij MDA, dus kan weinig zeggen over de verandering.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

Ik zie nu meer psychiatrie en dat dit dient worden opgepakt door het wijkteam.

- En wat is er veranderd tov 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.

Kan ik weinig over zeggen. Wel ben ik benieuwd met de veranderingen, of er meer aan gehandicaptenzorg gedaan gaat worden.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Het geeft meer uitdaging aan het werk.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u tov het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

9

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc/ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Vanaf het begin ben ik er ingerold, en ben meegegaan in de vaart van de veranderingen.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste.

Zij heeft het goed in de hand. Ik kan op haar terugvallen als dit nodig is.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

Ik kan bij mijn leidinggevende terecht als ik vragen heb over WNS en heb er alle vertrouwen in dat de organisatie ons hier goed doorheen loodst.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund.

9. volledig gesteund.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?

Houden zoals het is

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Ik ben niets anders gewend. Veel mogelijkheden, moeilijke doelgroepen te bereiken, eigen kracht van de cliënt, inzetten van netwerken.

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Werkinhoudelijk heb ik geen nadelen. Psychiatrie is onduidelijk. Ik denk wel dat hier mogelijkheden liggen voor ons.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Ik vind daar niet zoveel van. Ik zie voor en nadelen, en wil zo goed mogelijk deze uitbouwen.

Weerstand

Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand.

Ik ervaar geen weerstand bij mijzelf ten opzichte van WNS. Wel ervaar ik zorgen rondom het maatwerk. 5

- Hoe ziet dit eruit?

Er gaan mensen tussen wal en schip vallen. En dat zou ik jammer vinden gezien alle ontwikkelingen.

Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Bespreikbaar maken.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

ik krijg de ruimte om dit bespreikbaar te maken.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Dat ze luistert en adviezen aandraagt.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is? -
Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Houden zoals het is.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)

Buurtwerk, kerken, samenwerking MDA en andere. Ik mis hierin scholing. Ik zie ons wel als een belangrijke sleutelfiguur in de wij.

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel

Ik werk in het outreachende team, dus maak er gebruik van.

- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

8 als dit nodig is.

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

geen

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Veel meer hulpvragen vanuit psychiatrie, inzet van eigen netwerk. Maar wat als deze kennis of het netwerk er niet is. Vrijwilligers willen niet voor persoonlijke verzorging of langere tijd gebonden zijn en cliënten vragen niet.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Ik doe alles met toestemming van de cliënt. Als je je echt zorgen maakt kun je zonder toestemming ingrijpen.

Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies ten opzichte van de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.

Met toestemming interventies plegen, mits de veiligheid van de cliënt of omgeving in gevaar komt.

- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar Wmo? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)

Verandering jeugdzorg, participatiewet, psychiatrie, mensen tussen wal en schip.

- Wat vindt u hiervan?

er moet nog een hoop gebeuren voor 1 januari 2015.. ik hoop dat het goed komt.

- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..

intern wel, buiten de muren van de organisatie heb ik geen ambities.

Respondent nummer 7

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer: 07
- Geslacht: *man*
- Leeftijd: 45
- Werkzaam bij organisatie MDA
- Functie: *eerstelijns*

Datum interview: 03-04-2014

Tijd interview: 45 minuten

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid.

Acht bakens, decentralisatie, lokale overheid bepaalt beleid, outreachend werken.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.

7

- Zo ja, wat weet u al?

Outreachend werken, meer inzet van vrijwilligers.

- Wat doet u al/nog niet? Wijkgericht werken/ erop af/ zelfsturend team/ kennis van ziektebeelden etc.

Klantgericht werken, de vraag achter de vraag. Eigen kracht van de cliënt zoeken.

- Wat heeft u nog nodig? 0= niets, 10= veel Wat nog nodig? Bijv. tijd, ruimte, laptop, contacten, vertrouwen, kennis van bv. psychiatrie, kennis van wetgeving lokale overheid etc.

Meer duidelijkheid van de organisatie. Kennelijk is WNS een duidelijke stellingname, maar wat als er over vijf jaar weer een andere manier van werken optreedt, hoe reageert de organisatie dan?

- Bent u door de organisatie begeleid m.b.t. het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl? Zo ja, hoe? En nu nog? Hoe?

Er zijn verschillende bijeenkomsten geweest waarin we voorlichting hebben gehad.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep? En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?

Ik werk nu zeven jaar met de doelgroep, en vind deze niet veranderd.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

Psychiatrie is iets wat er nu bij komt. Ook de draaideur cliënten en de cliënten met een taalkloof worden meer.

- En wat is er veranderd tov 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.

Zie boven.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

dat we ons werk goed doen, maar dat het altijd beter kan.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u tov het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig

6

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc/ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Ik doe mijn werk zoals van mij verwacht wordt. Op zich sta ik open voor veranderingen, maar moet het wel effectief en doordacht zijn.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste.

We moeten mee in de veranderingen.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

Ik verwacht meer stellingname van de organisatie.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund.

5

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?

Het maatschappelijk werk is geen kunstje maar een beroep waarvoor een gedegen opleiding gevolgd moet worden. Ik maak me daarin wel eens zorgen om de organisatie.

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Het zoeken naar de eigen kracht van de client, en het netwerk aanspreken zijn zaken die goed zijn van WNS

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

De theorie is de praktijk niet. Een bepaalde doelgroep kan niet in en met een wijkteam bediend worden.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Dan maak ik me wel zorgen om de doelgroep. In hoeverre gaan wij voor doelgroep, of gaan we voor onze systemen.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand.

7

- Hoe ziet dit eruit?

Ik maak kenbaar waar mijn tegenargumenten liggen.

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

De organisatie weet hoe ik erover denk en bespreek dit ook met collega's.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

De weerstand mag er niet zijn. En dat vind ik wel jammer en hoop niet dat het ten koste gaat van de zorg voor de doelgroep.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Luisteren naar medewerkers en hun weerstand.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is? - Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Voor en nadelen mogen beiden bestaan en moet de ruimte voor blijven.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)

Fietsen, ipad's

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel

Gemiddeld. 6

- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

7

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Ik doe mijn werk

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Ik ervaar het soms als een dilemma dat je soms niet eens meer met de huisarts kunt overleggen over een bepaalde casus. Ook vind ik het vermoeiend dat wij de tweedelijs moeten overtuigen van hun inzet.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Ik werk met toestemming van de cliënt.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies tov de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.

Ingrijpen mag bij wilsonbekwaamheid of ontoerekeningsvatbaarheid.

- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)

Er zal meer op ons bordje terecht komen. De vraag is of we met onze kennis al onze cliënten nog kunnen helpen.

- Wat vindt u hiervan?

We moeten blijven kijken hoe we ons beroep tot een beroep kunnen houden.

- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..

Geen invloed maar maak wel mijn standpunt kenbaar. Voor en nadelen mogen beiden bestaan en moet de ruimte voor blijven.

Respondent nummer 8

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer: 08
- Geslacht: vrouw
- Leeftijd: 25
- Werkzaam bij organisatie MDA
- Functie: eerstelijns

Datum interview: 03-04-2014

Tijd interview: 45 minuten

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

- Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid.

Aantal bakens, vrijwillige inzet van mensen. De welzijnswerker wordt van de uitvoering afgehaald en op netwerken, cliënten verbinden aan vrijwilligers ingezet. Het is een manier van werken om de hele maatschappij in te schakelen als burger en participatie maatschappij. Betaalde krachten worden meer een spel in plaats van de directe uitvoering. Welzijn is voor iedereen en niet alleen voor professionals. Het erop af werken, is een tegenstrijdigheid met het vraaggericht werken. Beide combineren is een uitdaging.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.

cijfer 7

- Zo ja, wat weet u al?

Zie boven.

- Wat doet u al/nog niet? Wijkgericht werken/ erop af/ zelfsturend team/ kennis van ziektebeelden etc.

In de praktijk is samenwerken met mensen uit het werk wat weerbarstiger dan gedacht. Voorbeelden.

Cliënt een jaar begeleid, probeerde ik voornamelijk te activeren om vrijwilligerswerk te doen of een vrijwilliger accepteren maar liep op niets uit. Informele zorg door formele zorg ondersteunen. Er zijn meerdere manieren waarop ik het geprobeerd heb.

Bij het afsluiten van een traject zoek ik naar een vorm van vrijwillige inzet. Dit is voor mij WNS.

De studenten van de administratieve thuissituatie ingeschakeld past binnen het denken van WNS.

Bij vraaggericht werken komt vrijwillige inzet in het gedrang. (?)

Cliënt heeft een vriendin die heel goed geholpen heeft bij de administratie.

De opleiding reken ik tot een gedegen basis om generalist te zijn. Herkennen en eerste zorg bieden om samen aan de slag te gaan. In het proces merk je dat iemand toe is aan de tweede lijns zorg. Hier komt het aan op integraal werken.

- Wat heeft u nog nodig? 0= niets, 10= veel Wat nog nodig? Bijv. tijd, ruimte, laptop, contacten, vertrouwen, kennis van bv. psychiatrie, kennis van wetgeving lokale overheid etc.

Meer kennis van de sociale kaart zodat je snel de juiste specialisten in kunt zetten. Bij vrijwilligers is het belangrijk om goede trainingen te organiseren. Motivatie en scholing zijn. (?) Vrijwilligersbijeenkomsten en individuele gesprekken uitbreiden om te komen tot een betere samenwerking.

Resultaatgericht werken is lastig. De gemeente is geïnteresseerd in afgesloten casussen per jaar dat is geen meetinstrument voor de kwaliteit van de zorg. Cliënten betrekken in wat nu goed resultaat is, omdat hier discrepantie kan ontstaan. De evaluatie van een hulpverleningsproces, daarin is nog een slag te slaan.

- Bent u door de organisatie begeleid m.b.t. het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl? Zoja, hoe? En nu nog? Hoe?

Er zijn discussiemomenten gepland waarin welzijn nieuwe stijl een plek kreeg in het bespreken van de 8 bakens. Een deel was al aanwezig zoals outreachend werken, integraal werken, inzet vrijwilligers. Dit paste al in de organisatie. Collega deed onderzoek naar systemen. Hoe je een netwerk kunt inzetten, daar had ik meer steun in willen hebben. Soms twijfel ik aan het realisme hiervan omdat voor mijn idee een groot gedeelte van de cliënt weinig tot geen netwerk heeft.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep? En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?

Ander half jaar, wel in de manier van denken en in de richting die MDA op wil. Hoe kunnen we andere financieringsbronnen aanboren.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

Door de korte periode heb ik daar niet veel zicht op. Het beleid van de gemeente is strenger geworden bij Centraal Onthaal. Cliënten die geen thuis hebben, maar wel ergens wonen kunnen niet bij CO aankloppen, waardoor de voordeur om te komen tot hulpverlening op slot zit. Er is echt een groep die niet kan, omdat de situatie vast zit. Dat is verslechterd, want in het beleid klopt het zo niet.

- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.

Hier kan ik niets over zeggen.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Ik vind hier niet zoveel van. Wijzigingen zijn van alle tijden. Elke tijd heeft zijn eigen goede en minder goede dingen.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig 6.5
- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Elementen liggen me wel binnen WNS. Maar andere elementen liggen mij totaal niet. Bijvoorbeeld systemen betrekken als ik als maatschappelijk werker het sneller kan.(?) Deze ervaring heeft mij sceptisch gemaakt. Welzijn nieuwe stijl ben ik wel als ambacht gaan zien omdat ik verder weinig referentie had.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten eerste.

Het is de enige kant die we op kunnen dus we moeten. Ik begrijp dat en omdat ik er korter werk participeer ik daarin

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

Het was duidelijk, maar hoe doe je dat nu concreet in de hulpverlening met 1 cliënt. Hoe maak je de vertaalslag. Zo moeten we het doen. De platte vergelijking is te abstract omdat je met individuele cliënten blijft werken.

Op sommige zaken als integraal werken en andere bakens was de organisatie heel duidelijk.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund.

6

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?

Binnen de uitvoering dient er goed en blijvend geluisterd te worden naar de ja-maars. Om deze om te buigen. De overige leidinggevers MT wordt niet zo vaak gezien. Het is goed om de breedte in het team op te zoeken maar is met universitair geschoolde doorgeslagen.

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Integraal werken, wijkteams, contact andere organisaties zijn goed maar daar heb ik weinig zicht op.

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Tegenstrijdigheden met het erop af, eigenkracht versus vraaggericht. Theoretisch kan dit problemen opleveren. Het klinkt als een mooi concept maar de praktijk is weerbarstiger.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Als AMW heb je veel te maken met praktische problemen. Alles is in Nederland heel ingewikkeld, dus het bestaan van AMW blijft. Niet alles is met eigen kracht en informele zorg af te schrijven.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand.

6.5

- Hoe ziet dit eruit?

niet alles is maakbaar

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Bespreken met collega's, relativeert.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

Het is jammer dat de leiding te weinig opmerkt of voorbijgaat aan de weerstand. Het mag er niet meer zijn, terwijl het er nog wel is.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Luisteren naar weerstanden.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is? - Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Voor en nadelen mogen beiden bestaan en moet de ruimte voor blijven.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)

Outreaching team heeft ipad's, maakt flexibeler. Op praktisch gebied wordt er veel gezorgd o.a. dienstfietsen.

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel

In de praktijk maak je veel gebruik van de faciliteiten denk aan de discussiemomenten.

- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

8. Basis is aanwezig, vervolg!

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Veel mensen werken prettig zoals het nu is.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Clïënt met twee zelfmoordpogingen, wilde hulp zoeken wanneer zij dat nodig vond. Dilemma is ga ik erop af of neem ik haar wens serieus en respecteer ik die. Mijn voorkeur gaat uit naar de laatste optie. Ook met mensen van huiselijk geweld. Dilemma tussen present en vraaggericht werken.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Ik probeer toestemming van de cliënt te hebben wanneer ik info met derden deel. Cliënten weten altijd wel dat ik iets namens hen deed.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.

Als iemand zichzelf of anderen in gevaar brengt mag je ingrijpen, maar respecteer de wens van de cliënt. Wil een cliënt zichzelf verwaarlozen is dat bijv. een eigen keuze.

- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)

Het gevolg zal zijn dat er meer cliënten met een indicatie richting de wijk komen. MDA is daar niet op ingesteld. Begeleiding is niet voor eeuwig, ik ben benieuwd hoe het met de groep cliënten gaat die recht hadden op begeleiding. Doel van MDA is dat je zelfstandig wordt. Deel van de cliënten kunnen niet zelfstandig worden. Nu worden cliënten doorverwezen naar tweedelijns.

- Wat vindt u hiervan?

Het idee dat het dan met vrijwilligers en netwerk wordt opgelost is niet realistisch is. Mensen die levenslang begeleiding gaan krijgen van eerstelijns zou dan niet meer kunnen wegens capaciteitsgebrek.

- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..

Ik kan bij MDA actief meedenken en dat vind ik prima.

Respondent nummer 09

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer 09
- Geslacht: *vrouw*
- Leeftijd: 31
- Werkzaam bij organisatie: *MDA*
- Functie: *eerstelijns* (eerstelijns of tweedelijns)

Datum interview: *03-04-2014*

Tijd interview: *45 minuten*

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

- Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid

In de brede zin dat mensen meer zelfstandiger en zelfredzamer moeten zijn. veel dingen van cliënten hebben wij overgenomen, de bedoeling is dat zij de kleine stapjes gaan overnemen. Bij onze doelgroep is het uit handen nemen van werk soms verlichtend, en niet altijd verkeerd. Ook bij onze doelgroep die zelfredzaamheid in hele kleine stapjes implementeren moet wel kunnen maar gedoseerd. En bij sommige cliënten kom je niet ver dus kun je geen platte vergelijking maken dat WNS voor alles en iedereen is.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.
Zo ja, wat weet u al?

8

komt deels door de aanbesteding dat we er mee moesten werken. Intern bijeenkomsten gehad. Hoe kan je het beste creëren in je eigen werkvorm.

- Wat doet u al/nog niet? Wijkgericht werken/ erop af/ zelfsturend team/ kennis van ziektebeelden etc.

We deden het netwerk er al bij betrekken. Nu meer bewust erbij betrekken. Netwerk in buurt betrekken. Voorzieningen sociale kaart.

Uitdagen om te werken met psychiatrie maar of we het kunnen.

- Wat heeft u nog nodig? 0= niets, 10= veel Wat nog nodig? Bijv. tijd, ruimte, laptop, contacten, vertrouwen, kennis van bv. psychiatrie, kennis van wetgeving lokale overheid etc.

Het contact leggen gaat wel, e echt helpen met de juiste manier zoals zij zijn gewend. We zijn geen specialisten. Ik zie daarin wel een probleem.

Meer scholing nodig. Maar het is niet ons specialisme. We begeleiding goed bij administratie maar blijven zoeken in de tweedelijns.

- Bent u door de organisatie begeleid m.b.t. het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl? Zoja, hoe? En nu nog? Hoe?

Collega heeft opdrachten gegeven en geïnformeerd betreffende het onderzoek. Bijeenkomsten gevolgd en daarvoor over de wetten en regels. Je moet wel kennis hebben van de bakens. Past onze doelgroep.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep? En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?

7jaar met deze doelgroep. Verandert niet.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

Vroeger was de samenwerking met ketenpartners makkelijker. Ze kunnen niet zomaar mee.

- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.

door bezuiniging minder recht op hulp. Gezinnen komen terug, draaideur.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Voorgaande. Niet heel erg vernieuwend, geen casussen minder lang bij me houden. je gaat bewuster met een casus om.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer bereidwillig.

7

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Vind het niet erg om op een andere vorm te kiezen, wel op de doelgroep toegespitst waar we voor gaan.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste.

8

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

Ondersteunend, oog voor dilemma's denk aan werkdruk, scholing, meedenken met andere instanties om samen aan te pakken.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund
- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?

Open staan voor onze ervaring voor deze doelgroep, open meedenken.

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Efficiënter, doelgerichter en meer oplossingsgericht.

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Niet voor altijd en voor iedereen. Netwerk verstevigen voor mensen die het helemaal niet hebben. Daar is geen oog voor en dat mis ik wel. Meer op beleidsniveau, plaats voor de uitzondering op de regel.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Niet alles is maakbaar in WNS en ik hoop dat daar oog voor is.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand

6

- Hoe ziet dit eruit?

Er komt ooit wel weer iets anders niet bewezen.

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

Je pakt goede dingen overal uit en kan er mee uit de voeten

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

Meepraten, niet overal voor in de rij staan.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Meer van het werk, minder beleid

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is?
Accepteren, transparantie en erover praten.
- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?
Sommige dingen zijn bruikbaar, andere niet. Oog voor detail moet er zijn.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)
Fiets, tijd en vrijheid, telefoon, ipad, intervisie,
- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel
9
- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.
8
- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?
Ik kan het goed volgen, ervaar geen nadelige gevolgen voor mijn werken in de praktijk.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?
Het is moeilijk om door te pakken of laten zoals het is.
- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?
Ik vraag altijd toestemming. Organisaties zijn stiller geworden, privacy.
- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.
Alles bespreken.
- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)
Jeugdzorg naar de gemeente. Benieuwd hoe dat gaat lopen, weinig vertrouwen in. Mensen blijven individuen.
- Wat vindt u hiervan?
Sommige zaken zijn goed maakbaar. Presentie theorie is belangrijk.
- Heeft u hier invloed op, of zou u dit willen? Zo ja, zo nee..
Nee, doe liever het uitvoerende werk.

Respondent nummer 10

Achtergrondinformatie respondent

- Respondent nummer: 10
- Geslacht: vrouw
- Leeftijd: 27
- Werkzaam bij organisatie MDA
- Functie: eerstelijns

Datum interview: 10-04-2014

Tijd interview: 45 minuten

Wat weet u al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Onderdelen die genoemd kunnen worden: competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid.

Kennis van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl

- Wat weet u nu al van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niets, 10 = veel.

cijfer 8. Decentralisatie van de zorg. Het landelijk beleid van de zorg wordt overgedragen naar de lokale overheden. De transitie van jeugdzorg, outreachend werken, de acht bakens.

- Wat doet u al/nog niet? Wijkgericht werken/ erop af/ zelfsturend team/ kennis van ziektebeelden etc.

Op zoek naar de vraag achter de vraag. Ik probeer altijd te onderzoeken wat de cliënt zelf kan. Want als de cliënt iets zelf niet kan, dan ga ik op zoek wie er in zijn omgeving hem zou kunnen helpen. Zelf kom ik in de derde plaats wat uitvoering betreft. Dit vind ik een goede manier van werken, omdat onze trajecten geen jaren achter elkaar kunnen duren.

- Wat heeft u nog nodig? 0= niets, 10= veel Wat nog nodig? Bijv. tijd, ruimte, laptop, contacten, vertrouwen, kennis van bv. psychiatrie, kennis van wetgeving lokale overheid etc.

Wat ik nodig heb is informatie over al deze herzieningen. Het is toch absurd dat zo kort voor 1 januari 2015 de overheid nog niet weet wat ze wil, en wat ze nodig heeft. Zodra die informatie bekend is, kunnen wij aan het werk.

- Bent u door de organisatie begeleid m.b.t. het werken vanuit Welzijn Nieuwe Stijl? Zoja, hoe? En nu nog? Hoe?

Er worden verschillende lezingen gegeven met betrekking tot welzijn nieuwe stijl. Door de teamleider zijn we meegenomen in alle veranderingen en op de hoogte gehouden. Dit gebeurt vooral per mail.

- Hoe lang werkt u al met deze doelgroep? En in hoeverre is deze in die tijd veranderd?

Vijf jaar. De doelgroep veranderd niet, de aanpak wel.

- Welke problematieken komt u nu anders tegen ten opzichte van toen u begon?

De problematieken zijn heftiger, complexer en intenser geworden heb ik het idee. Dit komt denk ik door dat er meer materiele problemen bij gekomen zijn in de afgelopen jaren. Maar ook de psychiatrie is een grote problematiek die we nu anders tegenkomen dan pakweg vijf jaar geleden.

- En wat is er veranderd t.o.v. 15/10/5 jaar geleden? Bv. meer ouderenzorg/psychiatrie, complexere cliënten of juist minder complex etc. en bijv. andere werkomstandigheden/ regelgeving.

Het werken in WNS is anders. Alhoewel wij in het outreachende team al op veel lijnen werken vanuit deze houding.

- Wat vindt u hiervan en voor uw werk als professional?

Ik vind het goed dat wij ons beroep onder de loep mogen leggen en onszelf mogen afvragen wat is ons beroep nog waard. Tegelijk geef ik graag toe dat ons beroep een waar beroep is en niet zomaar iets wat iedereen kan doen.

Bereidwilligheid

- Hoe **bereidwillig** bent u t.o.v. het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= niet bereidwillig, 10= zeer

bereidwillig 6.5

- Hoe ziet dit eruit? Bijv. nieuwe projecten aansluitend bij buurtwerk worden door mij goed benut/ ik ga erop af/ ik werk mee aan integrale overleggen met bv. wijkpolitie en huisartsen etc./ ik stel vragen over het werken met Welzijn Nieuwe Stijl etc.

Ik sta open voor veranderingen. Ik bedenk me wel in het achterhoofd hoe lang deze stijl gehanteerd gaat worden. Maar ik zie het als een uitdaging om in de wijk te netwerken met allerlei zusterinstellingen.

- Hoe gaat uw leidinggevende om met uw bereidwilligheid? 0= merkt het niet op, 10= stimuleert dit ten zeerste.

Die weet van mijn bedenkingen op bepaalde gebieden, maar stimuleert mij in dit werken.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende bij het implementeren van veranderingen?

Er zijn mensen in ons team die weerstand hebben tegen dit werken en dat mag er zijn. Ik verwacht dat mijn leidinggevende ook deze mensen hoort en het podium geeft. Zo blijven we met elkaar scherp op de werkvloer ten behoeve van onze cliënten.

- Hoezeer voelt u zich gesteund en begrepen door uw leidinggevende in het doorvoeren van veranderingen? 0= niet begrepen en gesteund, 10= volkomen begrepen en gesteund.

8

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders kunnen doen? Of moeten houden zoals het is?

Het enthousiasme vergroten, en de bereidwilligheid waarderen. Maar ook de weerstand serieus nemen.

- Wat zijn volgens u voordelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Wijkgericht werken, integraal werken. Netwerken versterken. Meer de spil in het web zijn dan de uitvoering.

- Wat zijn volgens u nadelen van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl?

Deze stijl is niet te knippen en te plakken op de hele doelgroep. Er moet iets zijn voor onze cliënten die niet passen binnen dit model van WNS. Wanneer je ook die cliënten weet te behouden doe je iets goed.

- Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Ik heb er vertrouwen in dat het goed komt en dat deze nieuwe stijl een kans van slagen heeft. Deze stijl heeft pas kans van slagen als voor en tegen gehoord en tegen het licht gehouden wordt.

Weerstand

- Hoeveel **weerstand** komt u tegen bij uzelf, ten opzichte van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl? 0= geen weerstand, 10= veel weerstand.

4

- Hoe ziet dit eruit?

Niet knippen en plakken, want dat gebeurt soms(teveel)

- Hoe gaat u om met uw eigen **weerstand**?

In de groep gooien om ook te kijken hoe anderen hiermee omgaan.

- Hoe gaat uw leidinggevende/organisatie om met uw **weerstand**?

Ik heb het idee dat de organisatie de weerstand niet meer wil horen. Dat zou ik jammer vinden, aangezien dit ook een geluid is die serieus genomen moet worden.

- Wat verwacht u van uw leidinggevende in het omgaan met uw weerstand?

Mocht ik werkinhoudelijk weerstand hebben ga ik ervan uit dat hiernaar geluisterd wordt.

- Wat zou uw leidinggevende volgens u anders moeten doen, of moeten houden zoals het is? -

Als u die voor- en nadelen ziet, wat vindt u daar dan van?

Beide kanten van de medaille laten schitteren.

Randvoorwaarden en faciliteiten

- Welke **faciliteiten** worden u aangeboden vanuit de organisatie om de nieuwe manier van werken toe te passen? (cursussen, laptops, intervisie, scholing, tijd en werkplek)

Intercollegiale coaching, ipad's, fietsen, flexplekken.

- In hoeverre maakt u gebruik van deze faciliteiten? 0= helemaal niet, 10= veel
- 8
- In hoeverre krijgt u tijd en mogelijkheden om veranderingen in uw manier van werken door te voeren? 0= helemaal niet, 10= alle mogelijkheden en tijd.

7, wanneer ik deze zou hebben door te voeren zou ik het ook doen. Op dit moment is er niets wat belemmerend werkt.

- Wat voor gevolgen heeft dit voor uw dagelijkse praktijk?

Dat ik prettig werk, mijn best doe voor de organisatie ten behoeve van de doelgroep.

Wetgeving, beroepscode, protocollen etc.

- Met welke dilemma's heeft u te maken waar het gaat om wel/ niet ingrijpen in het leven van een burger?

Dat gaat vooral rondom depressie, suicide, etc. als er sprake is van dreigend levensgevaar grijp ik in.

- Hoe gaat u om met privacy van de burger, bijvoorbeeld ten opzichte van de plaatselijke overheid of huisarts?

Ik werk zoveel als mogelijk is vanuit de toestemming van de cliënt. Maar soms zijn er zaken waarin je moet handelen.

- Wat zegt uw beroepscode over het plegen van interventies t.o.v. de doelgroep, de burger in de wijk? Dilemma's als ingrijpen of niet, mogelijkheden tot bemoeizorg-activiteiten etc.

Dat ingrijpen mag mits het echt nodig is, en de cliënt zelf niet meer kan handelen.

- Wat zijn volgens u grote veranderingen met de komende wetgeving, van AWBZ naar WMO? (met betrekking tot professional, cliënt en organisatie)

Een veranderende doelgroep.

Bijlage 5 Interviews cliënten

Respondent nummer 1

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 1.

Datum interview: 21-03-2014

Tijd interview: 11.08 uur

- Geslacht *man*
- Leeftijd *34*
- Gezinssamenstelling: *alleenstaand met 2 huisdieren*
- Woonsituatie: (in de wijk/ instelling) *beschermd bij Kwintes, eigen woning.*
- Soort hulpvraag/beperking: *Psychiatrisch, diagnose schizofrenie (voorheen katatone, maar nu gewoon)*
- Soort hulpverleners: (maatschappelijk werk/ GGZ-begeleiding, behandeling) *Eerst persoonlijk begeleider en woonbegeleider, nu alleen persoonlijk begeleider. Factteam: casemanager en psychiater.*
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *vrijwilligerswerk: 1 dagdeel per week, bij het sjoelen. Evt. wil ik weer naar verzorgingstehuis om daar te helpen, maar ik ben gevoelig voor sfeer.*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl?

- Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid). De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende, wat kun je zelf.

Dat veel taken van de overheid naar gemeente gaan, meer zorg uit omgeving.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Factteam en Kwintes.

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Veel taken van de overheid naar gemeente gaan, meer zorg uit omgeving.

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed
Ik hoor ervan via persoonlijk begeleider. Ik moet weg bij beschermd wonen, voor 2015.

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

In de wijk heel fijn, tussen gewone mensen. Goed contact met de burens. Veel mensen, wel wat druk. Eigen huisje geeft rust.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen

Veranderingen: zelfde hulpverleners, psychiater al een tijd niet gezien, maar dat was een eigen keuze. Hetzelfde.

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

Dezelfde begeleiders als toen. Toen ik thuis woonde, casemanager en psychiater. Ouders zorgden toen voor mij.

Huishouden: eerst woonbegeleiding, heb ik geleerd wat ik moest doen, roosters gekregen. Nu kan ik het huishouden zelf.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)

Het heeft mij goed gedaan dat ik veel dingen zelf kan. Ik houd wel mijn gevoeligheid. Kwetsbaarheid, ik stel eerst mijn ouders op de hoogte, dan persoonlijk begeleider, zie ik elke week. Ik ervaar geen drempel naar mijn persoonlijk begeleider toe.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

Zelfstandig woning huren, wellicht in deze omgeving, kleine stad.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Vooral afspraken elke week, ik ga dan buiten deur gaan eten, (bv. inloopcentrum), mensen om je heen. Nu elke week eetgroep van Kwintes, dat mag dan niet meer. Ik heb dat nodig. Als ik dat niet zou hebben, zou ik in mijn huisje blijven zitten. Ik moet wel echt voorbereid zijn (kennis van psychiatrie)

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?

Vooral door casemanager/psychiater (medicatie), vrienden (contacten) en familie.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?

Om afspraken te kunnen maken. Oude vrienden zijn er niet meer, maar wel nieuwe vrienden. Zonder beperking. Samen muziek gemaakt met iemand van Herstelwerkgroep, heel leuk. We praten daar over hoe het met ons gaat rondom een thema. Ik heb dat wel nodig, vooral met lotgenoten.

Wandelgroepje (3 mensen), zelf met 1 persoon van Kwintes en mijn hondje.

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Casemanager en psychiater op kantoor (interact), persoonlijk begeleider in mijn huisje. Beide prima, er even uit, gewoon thuis ook prima.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Maakt niet uit.

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen? Hoe aan hulp gekomen?

Ik kreeg ze gewoon. Gesprek bij Interact, pers. begeleider informeerde mij erover. 2 keer opgenomen psych zkh en ik had toen al psychiater en casemanager. Ik denk dat zij mij aan hulp hebben geholpen.

- Hoe komt u daar?

Lopen/fiets/OV.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

Praktisch buurvrouw past op mijn dieren en ik op die van hen. Ik laat niet veel mensen in mijn huisje. Ik maak praatjes. Ik denk dat mensen het wel weten, maar ik heb het nog niet verteld. "ik wil het zelf doen" en anders met hulp van professionals. Ik ga niet zomaar zeggen dat het niet goed met mij gaat.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Fijn. Je verwacht weinig van elkaar, maar kleine dingen zijn fijn om voor elkaar te doen.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc. Voldoende hulpverlening?

Ja. Ruim voldoende.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Vooraf door pers. begeleider.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Het was voldoende.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Sinds begin dit jaar andere persoonlijk begeleider die anders werkt. De nieuwe schrijft weleens iets op, de vorige nooit. Ik vind dat wel leuk om te merken dat zij anders werken. Druk in mijn hoofd neemt toe bij veranderingen dus dat is nadelig.

Cliëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid

Wel serieus genomen, best veel geld.

- samenleving

Wel serieus, maar dat ligt ook aan mij want ik groet zelf mensen. Mensen vragen weleens wat voor werk ik doe, maar als ik zou kunnen werken, zou ik dat doen.

- instelling

Wel serieus, regelen dingen voor mij, activiteiten organiseren.

- professional

Zeker. Is heel belangrijk voor mij, mijn rust en dat ik afspraken heb.

- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Ik heb goede mensen, ouders en hulpverleners om mij heen.

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

Doen in de wijk, niet echt in de wijk. Wel eetruimte van Kwintes eetgroep in de wijk. Ik zit niet echt aan de wijk vast.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

Er is wel een soort van reparateur voor huizen, soort conciërge. Hij komt dan langs. Mijn huisarts zit in een andere wijk.

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Buren en Kwintes.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

Ja, want ik groet ze ook zelf.

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Ik zoek ook wel buiten mijn wijk in de plaats waar ik woon, bv. openbaar vervoer etc. in de plaats.

Respondent nummer 2

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 2

Datum interview: 21-03-2014

Tijd interview: 15.34 uur

- Geslacht: *man*
- Leeftijd 39
- Gezinsamenstelling: *met 3 huisgenoten.*
- Woonsituatie: *(in de wijk/ instelling) in de wijk*
- Soort hulpvraag/beperking: *psychotische stoornis/ lichte vorm autisme*
- Soort hulpverleners: *(maatschappelijk werk/ GGZ-begeleiding, behandeling) persoonlijk begeleider, geen casemanager Factteam.*
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *2 dagen les geven in computers. Zelf cursus volgen van computers.*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl?

- Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Ik weet weinig van WNS. Weet wel dat CIZ-indicatie strenger wordt.

Woongroep bevalt mij wel, geen relatie, want anders zou ik wellicht vereenzamen en een terugval kunnen krijgen. Goed contact met familie, allemaal in buurt. Helpen niet meer praktisch.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Persoonlijke begeleiders, woonbegeleiders.

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Eigen bijdrage, maar die is weer teruggedraaid. CIZ- indicatie wordt strenger.

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed

Op dit moment nog niet zoveel, bij Factteam weggegaan vanwege eigen bijdrage, maar dit bevalt mij wel. Redelijk stabiel met medicatie. Ik weet de weg naar psychiater Fact. Niet naar huisarts, psychiater heeft meer kennis van mijn doelgroep t.o.v. verandering van medicatie.

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

Prettige wijk waar ik woon. Modernere wijk, nieuw. Nu het goed met mij gaat, vind ik het leuk dat er gezinnen wonen, maar als het slecht gaat, vind ik het fijn dat ik naar buiten kijk van bovenaf en mij niet bekeken voel. Je kan je eigen gang gaan.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen

Ik zat in 2008 (4 jaar na eerste psychose) al in het huis waar ik nu ook woon, tot 2010 maar moest daaruit vanwege lage bijdrage. Toen kwam ik in huis bij iemand en kreeg toen een flinke terugval. Ik voelde mij bekeken dus ging na binnen 3 maand weer 2 jaar bij ouders wonen. Toen na relatie over, kreeg ik een zware psychose met opname van 3 maand (RPCW), achtervolgingswanen. Na opname terug naar waar ik nu woon met 4 anderen. Vanaf 2008 persoonlijk begeleider. Belang van 1 dezelfde persoon als begeleider? Had niet veel uitgemaakt. Nog niet meteen plek bij Kwintes. Gokverslaving, kostte veel geld toentertijd. Cursus Maliebaan gehad, nu 3 jaar vrij van gokken.

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener? Geen veranderingen, alleen verandering van pand Kwintes.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)
Woonbegeleiders helpen met huishouden, maar dat hoeft niet voor mij. Maar als ik alleen in de wijk zou wonen zou de gezelligheid mij wel helpen, anders zou ik geen stappen zetten, er niet uitkomen, muren op mij af en wanen. Ik vind 1 op 1 contact prima, maar vooral dat wonen in die groep, samen opstaan, naar bed gaan. Wellicht idee om buiten Kwintes om een woongroep te starten.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

Ik hoop dat ik via woningnet, een eigen woning kan krijgen.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Niet lichamelijk, niet huishoudelijk, vooral geen vereenzaming, leuke dingen zodat kans op psychose minimaal is. Dus...ambulante begeleiding en dan afbouwen tot minimum (maar wel achterwacht) Ik kan altijd aan de bel trekken.

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?

Dan moet ik zelf initiatief nemen en dat vind ik lastig. Ook wil ik familie "leuk" houden en ook buurt en vrienden. Professionals zie ik echt als ondersteuner voor mijn beperking. Met buren weinig contact. Nu doe ik wel begeleid reizen cursus, om te leren met onbekenden kennis te maken. Ik vind het wel prettig hoe het nu gaat. Begeleiders komen met ideeën van vrijwilligerswerk etc. en dan kan ik kiezen wat ik daar mee doe. Huisgenoten veel contact mee, samen op vakantie. Ook iemand zonder psychiatrie. Oude contacten zijn nu door verhuizing verwaterd.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?

Zie vorige vraag.

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Soms op kantoor, soms thuis. We wonen boven de huisarts.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Maakt niet uit.

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?

Eerst contact met psychiater, via interact (activiteitencentrum), daar was ook Factteam en Kwintes in zelfde gebouw.

- Hoe komt u daar?

Lopend, fiets of OV.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

Liever niet, want ik kan nu goed voor mijzelf zorgen, maar ik weet dat mijn ouders voor mij klaar staan als het nodig is.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Prima, maar ik wil hen niet teveel belasten. Maar ik weet dat zij voor mij klaar staan. Ouders in zelfde regio.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.

Met sommige dingen ben ik echt blij, bv. Kwintes als tussenstap om zelfstandig te worden.

Wel soms van kastje naar muur of verschillende adviezen, verschillende diagnoses. Gaat soms te langzaam, bijstellen medicatie gaat te langzaam. Duurt maanden voor diagnose er is en daarna pas medicatie. Wat zou het meest geholpen hebben toen je merkte dat er iets niet klopte (psychose)? Dat ik iets eerder bij hulpverlening terecht zou komen, versnellen. Het is maatwerk en dat is lastig. Er

werd wel naar mij geluisterd.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

re-integratie, UWV (keuringsarts en werkbegeleider), stappenplan om weer te werken en hulp bij solliciteren. Was dit goed voor jou? Bij Factteam hadden wij een gesprek bij UWV en er moest een plan komen. De eerste deed daar heel lang over, de 2^e had snel een plan klaar. Je kreeg werk maar was dit ook snel kwijt. (Ondersteuning UWV had te weinig zicht op beperking (bij mij thuis zitten).

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Dat er ook echt iets zou gebeuren, dat ik werk zou krijgen en houden.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Mijn persoonlijk begeleider geeft mij veel opties, duidelijke boodschap en nooit iets opleggen. Bij gedwongen opname (relatie uit, psychose, wanen-> in auto stappen, naar kennis in Friesland gegaan, daar hele nacht geweest, voelde niet goed, dacht dat heel NL zich afvroeg waarom ik niet werkte (waan). Met auto bevroren sloot in gereden. Ik wilde dood, maar lukte niet. Toen opname, angsten ook bij opname (isoleer een week, vanwege nog een poging). De eerste maand was verschrikkelijk. Daarna verbeterde, open afdeling. Persoonlijk begeleider bereidde voor dat ik weer naar nieuw huis kon.

Cliëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen door
- overheid

misschien wel zetje nodig. dubbel, bang om te werken en stress krijgen, gelukkig dwang.

- Samenleving

Wel serieus

- instelling

Wel serieus, maar tijdens wanen vertrouwde ik niemand.

- professional

wel serieus

- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Nee. Alleen als ik bv. gediscrimineerd word.

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

boodschappen doen, supermarkt, bakker slager, ik fiets mijn stadje door, sporten bij fitness etc. Basketbal.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

Ik weet waar ik zijn moet.

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Ik ben niet iemand die echt praatjes maakt.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

Misschien dat burens negatief kunnen zijn, maar ik wil dat niet opblazen. Onderbuurjongen heeft gezegd: " ben jij zo'n rare van Kwintes".

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Met persoonlijk begeleider wel. Zonder, zou ik terugval kunnen krijgen. Ik kan het mij niet voorstellen. Ik weet zelf wat ik wel en niet moet doen/ alcohol etc. Ik kan altijd bij ouders terecht. Misschien is het

voor mij het duwtje in de rug naar zelfstandig wonen.

Respondent nummer 3

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 03

Datum interview: 08-04-2014

Tijd interview: 30 minuten

- Geslacht: *man*
- Leeftijd: *57*
- Gezinssamenstelling: *alleenstaand*
- Woonsituatie: *instelling*
- Soort hulpvraag/beperking: *hoogbegaafd, psychotisch*
- Soort hulpverleners: *woonbegeleiding, ggz psychiatrische behandeling*
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *activiteitenbegeleiding*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl!

- Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Via reclames op tv kennis verkregen, zie volgende vraag.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Voornamelijk met mijn begeleiders van de instelling. Daarnaast ga ik een aantal keren per maand naar de psychiater van een GGZ-instelling.

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Ik heb reclames op tv gezien. Daarin wordt de decentralisatie van de zorg bekend gemaakt. Er gaat meer geld naar de gemeente en daardoor denkt de rijksoverheid meer te kunnen bezuinigen.

Gemeenten zijn zelf verantwoordelijk wie waar naar toe gaat.

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed.

Momenteel niet. Cijfer 0

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

Ik heb dagbesteding, ben kerkelijk aangesloten. Ik voel me een import burger.

Activiteiten, plaatselijke krant samenloop PKN kerk. Actief betrokken in de wijk. Hoekenees in import.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen.

Weinig veranderingen tot op heden. Ongeveer 2 jaar terug ben ik aangemeld bij Riagg, ik woonde toen op mezelf. Zij hebben mij geestelijk goed behandeld. Ontmoeting daarentegen is een wat zakelijkere instelling. Cijfer:1

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

Ik zie geen veranderingen in het contact. Ze nemen goed de tijd voor me.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)

Geen.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

In een beschermde woonvorm voor 55+. Zelfstandig wonen zal nooit een haalbaar doel voor me zijn, ook gezien het voortschrijden der jaren wordt mijn psyché er niet sterker op.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Op alle levensgebieden.

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?

In de eerste plaats voor de professionals. Zij hebben er voor gestudeerd. Ik zal mijn psychose niet snel delen met een vrijwilliger. Daarnaast vind ik een lotgenoten contactgroep belangrijk, om ervaringen te delen. Van vrijwilligers zal ik meer praktisch gebruik maken.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?

Om het evenwicht tussen mijn oren te bewaren. Ik vind alle drie de partijen die ik zojuist genoemd heb waardevol.

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

In de instelling, bij Riagg, en op mijn dagbesteding.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

In de instelling.

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?

Ik ben goed op de hoogte waar wat zit.

- Hoe komt u daar?

Openbaar vervoer.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

Door regelmatig langs te gaan, en te laten komen.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Ik vind het heel fijn dat er mensen om mij heen staan die mij steunen, ook als het even minder gaat. Daarvoor zijn we elkaars netwerk.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.

Woonbegeleiding, ondersteuning op alle levensgebieden.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Door de hulpverlening maatschappelijk werk.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Ik had niet meer nodig.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

De hulpverlener zorgt ervoor dat ik op tijd mijzelf verzorg, mijn kamer bij houd. Ook beheren ze mijn financiën.

Clïëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid 7
- samenleving 7
- instelling 8
- professional 8
- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Prive voelde ik mij weleens niet serieus genomen gezien mijn beperking.

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

Kerk, dagbesteding, cultureel centrum

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

ja

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

We groetten elkaar.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

Ja

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Een goede slijterij

Respondent nummer 4

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 04

Datum interview: 10-04-2014

Tijd interview: 30

- Geslacht: *man*
- Leeftijd: *50*
- Gezinssamenstelling
- Woonsituatie: *instelling*
- Soort hulpvraag/beperking: *alcoholverslaafd*
- Soort hulpverleners: *alleen begeleiding Ontmoeting. Voorheen ook GGZ*
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *op dit moment niet*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl!

Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Maatschappelijk werker en de woonbegeleiders van de instelling.

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Helemaal niets.

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed

0

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

De grootste verandering is dat ik nu in een instelling woon, en niet meer op straat. Wanneer ik nu nog op straat had geleefd, had ik allang zelfmoord gepleegd.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen.

3

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

Ik heb goed contact met de hulpverleners en kan ze overal voor vragen.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)

De hulpverleners zorgen voor mijn zelfredzaamheid, en kijken mee

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

In de wijk in een eigen woning.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Begeleiding die eens per week langs komt. Als ik een eigen woning heb gaat mijn dochter bij mij inwonen.

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?

vooral door hulpverleners en door familie.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?

Vooraf op het gebied van administratie kan ik mijn hoofd er niet goed bij houden. alle financiële en administratieve zaken worden nu gedaan en dat wil ik zo behouden. Hoe goed vrijwilligers ook zijn, wil professionele hulp houden.

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

In de instelling.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Waar ik woon

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?

Ik weet alleen de sociale dienst te vinden.

- Hoe komt u daar?

Openbaar vervoer.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

Als ik denk dat ik ze nodig heb, weet ik ze te vinden.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Het voelt goed. Ik heb nu een aantal vrijwilligers om mij heen staan en daar ben ik blij mee.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.
- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Maatschappelijk werk.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Niet van toepassing.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

De hulpverlening regelt alles voor mij.

Cliëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid: 7
- samenleving: 10
- instelling: 8
- professional: 10
- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Soms denk ik dat mensen mij niet serieus nemen omdat ik vaak drink.

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

Op het pleintje in de buurt zit ik weleens, verder niet.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

Wat zijn voorzieningen? Ik weet alleen de huisarts en bejaardentehuis.

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Alleen de medebewoners en personeel

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

Alle mensen zijn vrienden, we groetten elkaar vriendelijk.

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Surinaamse winkel.

Respondent 5

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 05

Datum interview: 11-04-2014

Tijd interview: 09.45 uur

- Geslacht man
- Leeftijd 57 jaar
- Gezinssamenstelling: *alleenstaand, is getrouwd geweest.*
- Woonsituatie: (in de wijk/ instelling) *In de wijk*
- Soort hulpvraag/beperking: *licht verstandelijk beperkt, dyslectisch, ondersteuning bij administratie etc.*
- Soort hulpverleners: (GGZ-begeleiding, behandeling) *Gemiva SVG –Groep, ambulante zorg, en Careyn huishoudelijke hulp*
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *Al jaren afgekeurd, hand- en spandiensten voor instellingen, kwaliteitsonderzoeken, en cliëntenadviesraad (ondersteuning voor cliëntenraden op gebied van discriminatie, zeker bij mensen met een beperking).
Mijn ervaring met discriminatie, vooral bij mensen met Down, dat het "mongolen" zijn, maar het zijn gewoon mensen.*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl?

- Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)
De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Heel weinig, het enige dat ik weet is dat men gaat kijken naar wat kan familie doen, wat zelf en wat de burens? Groot vraagteken: Want mijn burens werken, ik vraag niet aan hen om bv. te strijken, sommige dingen vraag je niet (hond uitlaten of boodschap als ik ziek ben wel). Verschil tussen boodschap is noodzakelijk en strijken is bijzaak dat moet huishoudelijke hulp doen. Ik heb zelf sinds 4 jaar een longprobleem. Er is zoveel in verleden gebeurd qua vertrouwen, ik wil die mensen niet in mijn huis.

Ik heb familie, maar geen contact mee. Om vreemden in huis te nemen. Eerst hoge heren aanpakken voor bezuinigingen. Die verdienen een miljoen voor een handtekening.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Huisarts om de 3 maanden, controle medicatie etc. Goede bejegening van de huisarts. 30 jaar terug in nek verbrand, is door hen zelf behandeld, niet goed genezen, anderhalf jaar mee lopen tobben.

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Bezuinigingen en huishoudelijke hulp mag minder doen. Mag nu al geen ramen meer zemen, geen boodschappen doen, strijken niet meer. Nog maar 1 uur per week. Nu 3 uur wegens bewijs van longpatiënt.

*Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed
9+ redelijk veel invloed, emotioneel, heel boos en bezorgd voor ook andere mensen binnen de zorg (andere cliënten).*

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

Broer is arts, geen contact, zus vindt dat dhr. zich aanstelt. Afg. jaar wel samen verjaardag gevierd. j jaar terug begrafenis moeder: Moeder had tekst gewild en dhr. zorgde dat die erop kwam. Maar zonder overleg met broer en zus. Tussen moeder en broer en zus was al geen contact. Moeder wilde wel graag contact. De ex- partner van moeder zit nu ook vast. Ex van moeder heeft brief geschreven naar zus dat moeder een walgelijk mens was etc. Ex heeft gescholden etc. Toen werd hij ook gewelddadig.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen

"Ik heb geen tijd meer, moet naar cursus" (Gemiva), beeldbellen, ik vind dat gevaarlijk, mensen kunnen meeluisteren, weet ik uit ervaring. Privacy en veiligheid bescherming, vooral bij deze doelgroep wordt er anders misbruik van je gemaakt.

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

Nee, omdat mijn begeleider en ik op 1 lijn zitten, zij moeten ook naar pijpen dansen van regering.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch) Stress, ik kan dan psychoses krijgen en zwaar benauwd. (ik heb ook nog taxi-vergoeding, vanwege mijn longen, kan niet lang fietsen, en als iemand zwaar geparfumeerd is in de bus, krijg ik het benauwd.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

Ik hoop nog steeds met goede ondersteuning van Gemiva en Careyn. Angst is dat Gemiva straks niet onder het werkgebied valt.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Zeker begeleiding bij het wonen, hulpvragen beantwoorden, vooral door de specialist (Gemiva). Kennis van beperkingen.

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?

Burencontact prima, maar niet voor ondersteuning.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt? Wat doen professionals anders?

Iemand zonder kennis, ziet de gevaren niet voor de doelgroep, denken dat zich aanstelt. Weten de juiste wegen en zorgen dat ik daar binnenkom.

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Thuis.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Thuis, prettig, spullen voor begeleiding zijn aanwezig, lekker in eigen omgeving, veilig.

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?

Ja.

- Hoe komt u daar?

Meestal lopend, af en toe met de fiets. Woont altijd in of aan de rand van het centrum.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

4 jaar terug, moest naar zkh, buurvrouw paste op hond, zocht kleren en spullen op en is dat komen brengen. Het zijn mensen op leeftijd, en dan gebeurde het ook wel. Ik had er zelf moeite mee, ik probeer alles zelf te doen, zelfstandig, en rekening houden met tijd en moeite van buren zelf.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Prima, zolang het maar over en weer is en niet te dichtbij komt. Verzorging, medicatie en huishoudelijk werk (in mijn huis) horen bij de professional.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.

Vaak wel voldoende, soms onvoldoende, bij verandering situaties.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Huisarts, Gemiva, Careyn.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Bij een psychose heb ik meer aandacht nodig, en dat wordt niet altijd goed gesignaleerd en dat er dan iets gedaan wordt.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Signaleren en mij ondersteunen. Een vorige begeleidster was een soort moederfiguur voor mij. Zij had ook veel overeenkomsten qua levensloop. We spreken elkaar nog 1 keer per maand.

Cliëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid

Een eentje. Als ik zelf bij gemeentehuis met bepaalde vragen kom, krijg ik niet echt goede antwoorden. Wethouders luisteren niet. Nieuwe burgemeester luistert wel. Ik word in gesprekken genegeerd als persoon met een beperking.

- samenleving

Lastig, 5 je. Is een gemiddelde van de mensen. De top is met respect behandelen ipv discrimineren.

- Instelling

Mensen van Careyn, prima, die vonden het beleid van de WMO ook niet terecht.

- professional

vette 10, heel serieus genomen door serieus. Veel steun en liefde en warmte gekregen, van teamleden bij overlijden van moeder, mensen die thuis kwamen bij mij. Zij komen nog steeds af en toe langs.

- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc. *Vrienden?*

Neef, achterneef in de buurt, vriendschap en pleegzusje, met oud buurvrouwje. Af en toe, en soms wekelijks of met pleegzusje zelfs dagelijks.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

Ja, ik weet alles te vinden. Als ik het niet weet, dokter ik dat samen met begeleidster/ Gemiva uit.

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Buurvrouw en een familielid.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

Absoluut. Op 2 uitzonderingen na. 1 negeert mij en ander zeurde over kleine dingen, echt alleen bij mij.

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

*Als u geen begeleiding zou hebben van Gemiva en Careyn? Dan was ik er niet meer geweest of in de gevangenis vanwege schulden ofzo. Preventief.
Eerst iemand zoeken die ik vertrouw, en samen hulp zoeken. Ik weet niet alle wegen en als ik zelf ga zoeken, word ik snel afgewezen.*

Respondent 6

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 06

Datum interview: 17-04-2014

Tijd interview: 30

- Geslacht: *Man*
- Leeftijd: *54*
- Gezinssamenstelling
- Woonsituatie: *instelling*
- Soort hulpvraag/beperking: *alcoholverslaafd en beginnend Korsakov*
- Soort hulpverleners: (GGZ-begeleiding, behandeling)
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *dagbesteding sociale activering.*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl?

Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Persoonlijk begeleider, huisarts.

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Helemaal niets.

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed.

Op dit moment niets. Cijfer:0

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

Geen veranderingen.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen.

Geen veranderingen.

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

Ik ervaar geen veranderingen.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)

Geen veranderingen.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

In Suriname heb ik een huis laten bouwen dat bijna klaar is. Ik wil zo snel mogelijk in een eigen woning kunnen wonen. Op mijzelf kunnen wonen. Zo snel mogelijk. Daarnaast heb ik in Suriname een huis laten bouwen.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Geen ondersteuning nodig. Ik kan alle voorkomende huishoudelijke werkzaamheden uitvoeren en ben niet afhankelijk. Geen begeleiding meer nodig.

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw netwerk?

Ik kan veel zelf, en als ik iets niet kan vraag ik hulp

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?

Omdat ik niet alles alleen kan.

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

In de groepspraktijk, thuis en op mijn dagbesteding.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Ligt eraan wat ik nodig heb

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?

Ja, in de wijk

- Hoe komt u daar?

Eigen vervoer

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

Als ik ze nodig heb bel ik ze.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Daar heb je ze voor.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.

Maatschappelijk werk. Mijn financiën en administratie worden door hen beheerd. Financieel ben ik alleen maar achteruit gegaan.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Woonbegeleider.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Ik ken mijn eigen budget niet. De hulpverlening spaart wel voor mij, maar geven mij geen inzicht.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Weinig, alleen laten wonen en financiën beheren.

Clïëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid

2 Ik geef de overheid de schuld dat ik nog niet op mijzelf kan wonen, omdat er geen woning is voor mij.

- samenleving 9
- instelling 9
- professional 9
- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Toen ik mijn voormalig huis verkocht heb, is er meer dan €60,000,- achtergebleven. Dit heeft mijn ex meegenomen. Verder wil ik er niet over praten.

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

Vrijwilligerswerk, bij mijn moeder, zussen, sociaal pension, en vrijwilligerswerk.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

Nee, geen idee.

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Geen contacten in de wijk.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

ja

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Voorzieningen zijn prima, maar financieel zit ik erg krap.

Respondent nummer 7

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 07

Datum interview: 17-04-2014

Tijd interview: 30 minuten

- Geslacht: *man*
- Leeftijd: *57*
- Gezinsamenstelling: *alleen*
- Woonsituatie: *instelling*
- Soort hulpvraag/beperking: *niet aangeboren hersenletsel, alcoholverslaafd*
- Soort hulpverleners: *persoonlijk begeleider, reclassering.*
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *vrijwilligerswerk*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl?

Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Met mijn werkbegeleider, persoonlijk begeleider

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Niets.

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed.

Niets

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

Ik doe mijn werk, en ben veel thuis, en daar voel ik mij veilig.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen.

Alles blijft hetzelfde. Moet wennen aan nieuwe hulpverleners die bij ons komen werken. Cijfer:1

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

Geen veranderingen.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)

Geen veranderingen.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

Ik ben heel lastig en wil in de instelling blijven wonen. Ik heb 24 uur per dag hulp nodig.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Op alle levensgebieden maar vooral persoonlijke aandacht.

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?

Door iedereen die goed voor mij is.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?

Omdat ik hier slaap en eet, omdat mensen hier met mij omgaan. Mijn indicatie zit hier en daarom wil ik ook goede gesprekken hebben wanneer ik het nodig heb.

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Thuis

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Thuis

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?

Wat zijn voorzieningen? Ik weet met hulp waar ik heen moet.

- Hoe komt u daar?

Openbaar vervoer.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

Ligt eraan wat ik nodig heb.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Heel goed, ik heb ze nodig.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.

Hulpverlening.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Maatschappelijk werk.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Niet van toepassing.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Zij doen alles voor me.

Cliëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid 8
- samenleving 8
- instelling 7
- professional
- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Ik kan me geen situatie bedenken .

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

Thuis en werk.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

ja

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Ik groet iedereen goedemorgen en goedemiddag.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

ja

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Ik mis helemaal niets.

Respondentnummer 8

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 08

Datum interview: 17-04-2014

Tijd interview: 30 minuten

- Geslacht : *man*
- Leeftijd: 62
- Gezinssamenstelling
- Woonsituatie: *in de wijk*
- Soort hulpvraag/beperking: LVB
- Soort hulpverleners: (GGZ-begeleiding, behandeling)
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *geen*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl?

Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Persoonlijk begeleider Stichting Ontmoeting (tweedelijns).

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Niets

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed.

Op dit moment niets.

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?

Sinds ik op mijzelf woon heb ik meer privacy. Ik moet nu meer zelf doen, en als ik iets niet weet, hulp inroepen.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen.

0 geen veranderingen

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

De mentaliteit van de hulpverleners is anders. Ze zijn zakelijker geworden, er werden meer praatjes gemaakt, nu formeler, toen kwamen ze vaker een bakkie doen.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)

Geen veranderingen. Ik moet nu voor mijzelf zorgen.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

Weer in een eigen woning.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Vooral praktisch met mijn administratie. Ik vergeet soms rekeningen te betalen.

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?

Als er vrijwilligers zijn, wil die graag in huis halen en de professional eruit.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?

Als ik ergens mee zit, of nodig heb, probeer ik het eerst zelf. Lukt dit niet, dan probeer ik de voorzieningen erbij te zoeken.

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Thuis, op kantoor.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Thuis

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?

Goed te vinden.

- Hoe komt u daar?

Openbaar vervoer.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

Die zijn belangrijk voor mij. Ik weet waar ik terecht kan.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Op dit moment belangrijk. Praktische voorzieningen als een vrijwilliger met een auto. Problemen en gevoelens deel ik doorgaans niet met de vrijwilligers en dat mis ik wel omdat ik dat nergens kwijt kan. Ik zou dat wel met een professional kunnen en willen delen.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.

Vrijwilligers, persoonlijk begeleiders van Ontmoeting.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Persoonlijk begeleider.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Voor dat moment was het voldoende.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Ik regel alles zelf. Maar met mijn administratie laat ik graag iemand mee kijken.

Clïëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid 0
- samenleving 6
- instelling 7
- professional 8
- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Ooit ben ik niet serieus genomen door de sociale dienst. Mij werden koeien met gouden horens beloofd, maar niet nagekomen.

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

Thuis, of slenteren in de buurt.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

Ja

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Ik heb met weinig mensen contact in de wijk. Vooral met mijn persoonlijk begeleider en mijn buurman.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

ja

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Ik mis een benedenhuis met tuin, verder mis ik geen voorzieningen.

Respondent nummer 09

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 09

Datum interview: 25-04-2014

Tijd interview: 09.33 uur

- Geslacht: *man*
- Leeftijd: *67 jaar*
- Gezinsamenstelling: *alleenstaand*
- Woonsituatie: *in de wijk*
- Soort hulpvraag/beperking: *schizofrenie, erge soort. Vergeetachtig en gevoelloos door medicatie.*
- Soort hulpverleners: *(huishoudelijke hulp Careyn, GGZ-begeleiding, behandeling) casemanager psychiatrie, de Es (Altrecht). Zie ik heel wisselend, om de week, soms vaker. Gesprekje.*
Careyn: huishoudelijke hulp, 1 keer per week, 3 uur. Bevalt goed, dhr. kan niet schoonmaken vanwege longemfyseem (kortademig). Ik slaap veel op de dag.
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *mantelzorg voor vriendin. Werkt elke zaterdag in bejaardenhuis, klussen, voor koffie zorgen.*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl?

- Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)

De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Op sommige plekken noemen ze dat anders. Vooral bezig met beschermde woonvorm, zoals ouderen lang in de wijk moeten blijven, moeten ook verstandelijk gehandicapten niet meer in beschermde woonvorm maar in de wijk. Bij mij beviel beschermde woonvorm niet zo, toen ik trouwde gingen wij samen in een huis in de wijk wonen. Mijn vrouw had zwaar borderline, dus dat was moeilijk. Elke week huish. hulp 6 uur per week (Careyn), maatschappelijk werk/thuisbegeleiding, praatte met ons, is altijd goed bevallen. Ze leerden van ons hoe die beperkingen werkten. Steeds afvragen wat de behoefte van de cliënt is. En er doorheen prikken, doorvragen. Kwamen dik 2 uur per uur.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

casemanager psychiatrie, de Es (Altrecht). Zie ik heel wisselend, om de week, soms vaker. Gesprekje. Careyn: huishoudelijke hulp, 1 keer per week, 3 uur.

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Gevolgen voor mijzelf: Als ik nu niet beschermd ga wonen, kom ik er niet meer in. Mijn ziekte gaat langzaam achteruit en als ik dan bedlegerig word, is er niemand die voor mij zorgt. Anders word ik opgenomen in psychiatrie, dat wil ik niet. Ik heb geen regelmaat, doe wat ik wil doen, wanneer ik wil, ik leef ongeregeld.

Careyn heeft echt het menselijke aspect, eigentijds, werelds, leven met je mee. Vragen en doorvragen. Ik bepaal zelf wanneer ik een ander gespreksonderwerp wil.

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven?

7, want ik zou slecht gaan eten, met vriendin eten wij samen(ik maak stampotten), maar voor mijzelf kook ik niet. En armoede, ik heb een bewindvoerder (al 35 jaar), vriendschappelijk ontstaan, van de diaconie van de kerk. Wij kennen elkaar al 35 jaar via hervormde kerk. Kerk is belangrijk, voor geloof hoop en liefde. Contacten met mensen, dat breekt de dag, om de dag gebeld door diaken. Dat

geeft iets extra's buiten Careyn, er wordt naar je omgezien. We kunnen dan alles bespreken.

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?
Ik vind het rijden met de auto naar mijn vriendin in Lopik duur, maar dat moet soms wel omdat de taxi, niet in de avond rijdt. Ik heb niet zoveel geld, dus dat is soms lastig. Verder heb ik in de wijk niet veel contact, we zeggen elkaar gedag. Ik zou best iets meer contact willen of dat we ruilen met elkaar om iets voor elkaar te doen.

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen

Ja, vrouw pleegde zelfmoord, daar was ik bij. Met Careyn heel intensief gesproken en voorbereid. Huishoudelijke hulp van 6 uur naar 3 uur gegaan. Nu toch 4 uur, maar dat is tijdelijk.

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

Zeker, je komt knel te zitten, als klik er niet is, lukt het niet. Ik heb last van iedere verandering, op zoek naar klik. Meer verandering t.o.v. 10 jaar terug. Vroeger kreeg je veel meer om mobiel te blijven (rollator etc.). Ik had een invalidewagen (Canta) gekregen, en die heb ik 3 jaar gehad, maar toen vrouw 6 jaar terug overleed, moest ik hem meteen inleveren. Want officieel was die voor haar. Gesprekken lopen stuk op de regels. Bijv. heb ik weer een Canta / scootmobiel aangevraagd, maar dat kan niet. Scootmobiel is te duur. Last van darmen, ik kan niet ver lopen(150), dan gaan mijn darmen leeglopen. Een paar keer in de week spoelen met een clisma, doe ik zelf. Nu zelf een auto, van 10 jaar oud. Regiotaxi is het goedkoopst (150 E per maand, naar Lopik heen en weer). Met de auto is 250/300 E voor vriendin vervoer. Overdag regiotaxi, maar niet in de nacht.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)

Stress en ik begrijp het wel, maar het gesprek blokkeert dan wel. Ik krijg niet altijd mijn zin, maar de manier waarop het gezegd wordt is makkelijker omdat zij mij kennen. Als een onbekende dat zegt, ga ik door het lint, dus dat contact moet via begeleiding gaan. Ik doe de was zelf, mijn bed wordt verschoond, boodschappen zelf, tijd bijhouden, agenda. Onkruid wieden.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?

Tot 70^{ste} kan ik autorijden zonder keuring en er was ook sprake van dat ik zuurstof zou krijgen. Je mag niet zomaar rijden met zo'n slangetje. Als ik 70/75 ben, mag ik niet meer rijden. Ik woon dan hier, laat het huis opknappen door vrijwilligers (stichting Present) nu vergaderen ze daarover. Als ik bedlegerig wordt, kom ik in kliniek, dat vind ik klote. Evt. is verwachting dat ik Parkinson krijg. Ik geniet ervan hoe ik nu woon.

Geen contact met burens, ik zie jou, interviewer als contact met de burens. Van omgeving moet ik het niet hebben. Anderen kennen mij, maar ik ken hen niet. Geen hulp van die kant.

Familie: 2 halfzusjes en halfbroer en 4 eigen zussen. Geen contact al jaren niet. Vind ik klote. Zij willen niet, omdat ik geen familieband heb ervaren. Niemand heeft contact met elkaar. Leven op zichzelf. Ouders overleden. Contact was ook niet goed. Misbruikt en veel geslagen.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?

Vooral medisch (darmen en longemfyseem en gemis aan longblaasjes door het roken, 5 jaar terug gestopt, zelf op advies van dokter) Als er geen ondersteuning is, stap ik eruit. Het is belangrijk dat de klik er is en mij kennen.

Heel vaak zelfmoord geprobeerd te plegen. (eerste vrouw manisch depr.)

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/burens/vrienden etc.?

Vooral door professionals. (schoonmaker is ook verplegend, het gaat dan niet om het omgaan met emmer en dweil, maar ook veel praten en ondersteuning geven, zorgen dat medicatie is ingenomen.

Zelfzorg checken. Dat doet het gewone maatschappelijk werk niet. Mensen die bij mij komen zijn heel professioneel.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?

Hoe dicht sta je bij de ander, zij staan heel dicht bij mij. Omgangsvormen heel belangrijk om verschil tussen professional en mij te kunnen overbruggen. Juiste bejegening en gelijkwaardigheid vind ik belangrijkst.

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc. thuis.

Thuis meestal, maar ergens anders vind ik ook prima.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.

Ook wel in ziekenhuis. Liever thuis, eigen omgeving, veiligheid.

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?

Ik weet de WMO te vinden, maar ambtenaren met regeltjes in mijn eentje vind ik lastig. Dan laat ik de hulpverlener nog even nabellen.

- Hoe komt u daar?

Ik zoek zelf op internet of word doorverwezen door hulpverlener. Hele goede band met huisartsenpraktijk, zij doen 2/3 keer per jaar olie verversen en doorsmeren, alles doorlopen.

Bloedprikken en alles in de gaten houden, ik trek vaak zelf aan de bel.

Heel slecht is RPCW, daar is wel professionaliteit, maar geen klik. Zij dringen niet door. De klik is er niet, persoonlijke benadering is er niet, omgangsvormen. En wat op papier staat, regeltjes daar gaan zij vanuit. Door een andere bejegening zou ik mij meer welkom voelen. Er moet gepraat worden over de aanpak, overleg is nodig.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?

Ik zorg juist voor mijn vriendin die in een stadje op ong. 15 km afstand woont. Ik heb verder niet veel contacten, wel van de kerk, die bellen soms, dat breekt mijn dag. Uit de kerk komt ook mijn bewindvoerder.

- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Lastig, zou ik niet doen, beroep doen op anderen, vind ik niet kunnen. Met ruildiensten zou ik wel voor open staan, met vriendschap gelijkwaardigheid.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.

Ik heb veel ondersteuning vanuit de GGZ en Careyn (gespecialiseerde thuishulp) en het werkt goed omdat zij mij goed kennen en rekening houden met mijn beperkingen, met het hele plaatje: mijn geestelijke en lichamelijke gesteldheid. Zij sluiten vooral ook goed aan bij mijn wensen en zijn gelijkwaardig in het contact. Overleggen alles met mij.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Zie vraag hierboven.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Is voldoende nu, maar moet wel blijven. Hoewel ik het liefst in een beschermde woonvorm zou wonen (maar dat mag ik niet, volgens indicatie). Ik mis nl. structuur en de hulp die ik nu krijg is niet dag en nacht en ik heb het eigenlijk nodig om bv. in de nacht echt te slapen en niet op te blijven, maar nu lukt dat vaak niet. Ik heb dan een stok achter de deur nodig. Iemand die dat tegen mij zegt. Hetzelfde met mijn medicijnen. Nu moet ik dat allemaal zelf doen en door slecht slapen en onregelmatige medicatie wordt ik somberder en wil ik soms een eind maken.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Ingrijpen doen ze ook en dat vind ik prima, omdat ik zelf weet dat ik met zelfmoordpoging door het lint ga, en dan krijg ik hulp, zonder verwijt, maar begripvol.

Cliëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid

Niet serieus genomen, een 5 je. Voornamelijk het WMO, eigenlijk vind ik dat ik vraag moet neerleggen en dat zij daarover nadenken, en jou dan terugbellen. In plaats van terplekke wachten op een onbevredigend antwoord.

- Samenleving

In bejaardenhuis (vrijwilligerswerk) wel serieus genomen. En met boodschappen doen.

- instelling

Regionaal Psychiatrisch Centrum en ziekenhuis niet, bejegening. Regels gaan daar voor het mens-zijn, weinig overleg.

- professional

Wel 8. Hulpverlening is niet volmaakt.

- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

Boodschappen.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

Ik doe hier niet zoveel en ga vaak naar mijn vriendin.

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Weinig contact met burelen.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

Mensen die mij kennen, weten het. Zij gaan normaal met mij om, ik heb er weinig last van. Voordeel van beschermd wonen zou zijn dat medemensen wat meer contact zoeken en structuur wat ik eigenlijk wel nodig heb. Gewone hulpverlening probeert dit wel te geven (structuur). Vaste tijden eten en slapen heb ik niet en daarin zou ik ondersteuning wel prettig vinden.

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Contact mis ik wel. En als ik duppie tekort kom bij boodschappen doen, doen ze al moeilijk.

Wat zou u nodig hebben als Careyn u geen ondersteuning meer kon bieden? Zie vorige vragen.

Achtergrondinformatie respondent

Respondent nummer: 10

Datum interview: 26-04-2014

Tijd interview: 14.46 uur

- Geslacht: man
- Leeftijd: 70 jaar
- Gezinssamenstelling: *alleenstaand*
- Woonsituatie: *in de wijk met ondersteuning vanuit de instelling Careyn*
- Soort hulpvraag/beperking: *psychotisch. Persoonlijke begeleiding Careyn Thuisbegeleiding.*
- Soort hulpverleners: *(GGZ-begeleiding, behandeling) fysiotherapie (parkinsonisme) en gezelschapsdame voor 2 uur in de week van Careyn. Bij Altrecht vanuit ziekenhuis psychiater vraag gesteld. Psychiater Utrecht kan ik bellen zo nodig.*
- Soort beroep/vrijwilligerswerk: *In de buurt sociaal aanwezig. Contact in buurt, buurt socialer maken.*

Wat weet u al van Welzijn Nieuwe Stijl?

- Korte uitleg van het werken binnen Welzijn Nieuwe Stijl (competenties, 8 bakens WNS, lokale overheid)
De overheid heeft jarenlang alles bepaald over de zorg. Vanaf 1 jan. 2015 moet de gemeente dit zelf doen, dus gaan er dingen veranderen en moet er bezuinigd worden. Meer netwerk inzetten, minder professionals, kortdurende hulpverlening, wat kun je zelf.

Weet ik niets vanaf.

Kennis van veranderingen in de zorg

- Met welke hulpverleners heeft u te maken?

Fysiotherapie, maar ik hecht aan mijn zelfstandigheid en ik wil daar dus snel vanaf. Soms praten we wel een uurtje en dat vind ik prettig.

- Wat weet u van de veranderingen in de zorg?

Niets van. Wat ik hoorde, ben ik al vergeten.

- Hoeveel invloed hebben veranderingen in de zorg op uw leven? 0= weinig, 10= veel invloed
Ik doe het al zoals zou moeten.

- Welke veranderingen kunt u noemen die u momenteel beïnvloeden in uw leven, in de wijk?
*Momenteel is het leven in de wijk prima, maar de eerste 10 jaar (1979-1989) was het niet goed. Viel tegen want iedereen zat in zijn eigen hokkie, ik miste sociaal contact. Mijn vrouw was dan weg. Ik ging dan in de buurt wel wandelen, genieten van de natuur. Ik dacht dat burens mij afluisterden, dus praatte ik ook binnen niet met mijn vrouw. Mijn vrouw praatte ook niet, ik denk dat zij niet kon omgaan met mijn paranoïde schizofrenie. (eerst scheiding, toen krabbelde vrouw terug.) Ong. sinds 1988 ben ik begonnen met initiatief te nemen om langs te gaan voor een kopje koffie. Kennissen opbellen. Ik had eerst het gevoel dat ik 2 jaar in een mobiele isoleercel zat.
*Luctor et emergo, past bij mij, worstelen om boven water te blijven.**

Veranderingen

- Wat voor veranderingen in ondersteuning ervaart u nu t.o.v. 5 jaar terug? 0= weinig veranderingen, 10= veel veranderingen

Ik had toen geen zorg van Careyn, alleen maar een psychiater die moeilijk diagnoses uitsprak over wat ik had.

- Welke veranderingen in contact met de hulpverlener?

Sinds een jaar Careyn alleen douchehulp is veranderd in gezelschapsdame. Kan goed met haar opschieten, zij praat goed en luistert goed. Zij vertelt ook weleens iets over haar gezin. Ik voelde mij eerst als "neergesabeld" door ziekte en de buurt die daar niet mee om kon gaan. Oude burens gingen

verhuizen en stuurden geen kaartje. Goed fatsoen, vind ik dat je je beloften nakomt. Weinig fatsoen. Ziekenbezoek miste ik. Nu doe ik dat en ik hoop dan dat anderen dat ook bij doen.

- Welke veranderingen ten opzichte van uw welbevinden? (lichamelijk/geestelijk/psychisch)
Ik heb meer gezelschap en dat doet mij goed (1 uur fysio, 2 uur Careyn). Ik leefde meer geïsoleerd. (Ik probeerde wel al vanaf 1984 zelf gesprekjes aan te knopen). Anders zou ik vereenzamen. Stadsgeenoot kwam 1 keer 14 dagen op visite. Heeft ook 2 keer in de week eten gebracht.

- Stel dat u Careyn niet meer heeft, 2 keer in de week?
Geen probleem, heb inmiddels veel contacten opgebouwd in de buurt dat ik mijzelf daarmee kan helpen.

- Hoe verwacht u over 5 jaar te wonen? In instelling? In de wijk?
Hetzelfde, alleen wil ik dan iemand die mij rijdt naar alle plaatsen die ik wil bezoeken. Dat ga ik organiseren (een WAO'er of AOW'er met een auto). Goudmijnen, olie zien in zuid-oost Drente.

- Wat voor soort ondersteuning verwacht u over 5 jaar nodig te hebben? Vooral praktisch, vooral medisch, vooral persoonlijke aandacht, vooral kennis over beperkingen?
Hangt af van hoe mijn ziekte zich ontwikkelt. Nu heb ik nog wel 2 gedachtegangen die spelen, dat lijkt op spionage. Iemand in mijn dorp heeft mij opgeplakt dat ik voor de CIA zou zijn. Het helpt mij dan dat ik in gesprek met hem naar hem kijk en luister en raad wat er in zijn hoofd afspeelt.

- Hoe verwacht u die ondersteuning nodig te hebben? Vooral door professionals, vooral door uw eigen netwerk/familie/buren/vrienden etc.?
Hopelijk niet, ik hoop op betere medicatie en dat God mij aanraakt en ik doe een soort therapie, ik kijk een storende gedachte in het hoofd, politieke aard en maffia en dat soort dingen. Ik kan dan evt. naar justitie stappen.

In psychiatrie zegt men: het is communicatie van het onderbewuste, dat zou fijn/makkelijk zijn, want dan hoef ik er niets mee.

Maar het kan ook zijn dat er iets van buitenaf medegedeeld wordt, dan stap ik naar justitie. De hulpverlening kan mij dan geruststellen en daardoor helpen.

- Wat maakt dat u juist die ondersteuning nodig hebt/belangrijk vindt?
Veiligheid, bescherming en hulp. Buren kunnen dat niet, die zijn zelf druk bezig. Of die denken: "die vent is gek". Zij kunnen niets doen, justitie en politie kunnen er echt iets aan doen. Ik ging altijd eerst naar politie en dan naar hulp in psychiatrie. Eerst veiligheid bij politie, zij zeggen dan "wij houden een oogje in het zeil". KGB en telepathisch terrorisme vielen mij lastig. Dat deed mijn ziekte met mij. In psychiatrie hadden zij moeten zeggen dat ik bij hen veilig was. Dat hebben zij niet gedaan en ook geen uitleg gegeven over kenmerken van paranoïde schizofrenie (15 kenmerken) Ik heb dat zelf ontdekt. Ik neem de regie over storende gedachten, ik zeg dan "ik stuur de politie op je af"

Contact met ondersteunende partijen

- Waar ontmoet u doorgaans uw hulpverlener? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.
Careyn komt bij mij, is prettig, omdat ik niet goed ter been ben. Maar anders vind ik het prima om naar hen toe te gaan, heb ik ook even een wandelingetje. (nu sinds 7,5 maand kan ik zeggen dat ik in een paradijs leef met maar 2 storende gedachten. Ook heb ik 3 engelen, de politie-engel, de FBI-engel, en de sodatenengel, die steunen mij om de 2 storende gedachten te vangen. Die heb ik ook al jaren. Daardoor bleef ik in evenwicht, ik heb ze aangevraagd bij God.

- Wat is voor u een goede plek om een hulpverlener te ontmoeten? Bijv. het buurthuis/ ziekenhuis/ dokterspraktijk/thuis etc.
Niet te ver weg, maar zelfs in cafe zou ik prima vinden. Prima voor een praatje, maar dat wordt mij afgeraden vanwege alcoholgevaar. Ik deed dat wel, kop koffie daar en praatje.

- Weet u waar u moet zijn voor de juiste hulp/voorzieningen?
Dan vraag ik dat aan, of mijn vriend doet dat, die doet ook boodschappen voor mij. Dan moet ik zijn bij de gemeente.

- Hoe komt u daar?

Lopend.

- Hoe denkt u uw netwerk (buren/familie/ vrienden) in te schakelen?
- Hoe is het voor u om gebruik te maken van uw netwerk?

Bijv. die, heb ik zelf uitgenodigd op koffie. En hij zei: "ik kom als vriend". Hij doet boodschappen, daar ben ik tevreden over, maar toen ik opgenomen was, heeft hij dingen weggegooid (ook netter gemaakt), naar zijn idee en dat had hij moeten overleggen. Hij zei dat in mijn denken geen logica zat, dus ik noem hem geen vriend, want hij trad op als de man die mijn gedachten kon lezen. Niet moeilijk voor mij om hulp te vragen, als ik iets niet kan, vraag ik om hulp.

Ervaring met professional t.o.v. 5 jaar terug

- Met wat voor soort ondersteuning heeft u te maken (gehad) en was/ is dit voldoende? Bijv. inzetten van netwerk, benutten eigen kracht, informatie over andere soorten hulpverlening, wegwijzer naar oplossingen, praktische hulp bij bv. administratie etc.

Psychiatrische opname, daarna vond ik het moeilijk om in een leeg huis te komen met buren die mij niet begrepen.

- Door wie werd deze ondersteuning geboden?

Psychiatrisch ziekenhuis.

- Als dit niet voldoende was, wat had u dan nog meer nodig?

Ik had het fijn gevonden als mijn buren er voor mij waren geweest.

- Wat doet de professional wel/niet voor u? Bijv. wel/niet praktisch, wel/niet informatief, wel/niet doorverwijzen, wel/ niet inzetten netwerk, wel/ niet adviseren of ingrijpen etc.

Mijn huishoudelijke hulp hielp mij met zelfverzorging en nu alleen nog maar voor gezelschap. Zij grijpt in waar nodig. Ik ben het liefst zo zelfstandig mogelijk.

Clïëntbeleving

- Ik voel mij wel/niet serieus genomen door: 0= totaal niet, 10= erg serieus genomen
- overheid:

Wel serieus genomen, maar politie, interpreteert mij soms verkeerd.

- samenleving:

5 gemiddeld, door de 1 wel, de ander niet. Kennissen die zeggen dat dingen niet goed beoordeeld heb, doordat ik ziek was, maar ik overweeg alles heel goed. Komt vaak voor, onbegrip. "Dorpsgek" van ons stadje/ vooroordelen, alles over 1 kam scheren.

- instelling:

Die ken ik niet, wel zeer tevreden over professionals.

- professional

Men stelt een behandelplan voor, dat is met mij nooit overlegd.

- Kun je een situatie beschrijven waarin jij je niet serieus genomen voelde?
(In de volgende situaties voel ik mij wel/niet serieus genomen: bv. ik moet steeds mijn verhaal doen en word dan nog niet goed geholpen, ik ervaar de wetgeving eerder als nadelig dan voordelig ten opzichte van mijn welbevinden etc.)

Een zieke moeder verzorgen is totaal anders dan het behandelen van een psychiatrisch patiënt. Ik word snel achterdochtig. Belangrijk dat mensen gewoon doen zoals ze met anderen ook doen. Ik moet juist de normale wereld leren kennen, hoe kan dat als zij zich anders gedragen? Zo wil ik ook dat professional behandelplan uitlegt aan mij zodat ik het begrijp.

Wat doet u voornamelijk in uw wijk?

- Waar bent u te vinden in uw wijk? Bijv. boodschappen, bezoeken van een sportclub, medicatie ophalen bij dokter, vrienden bezoeken, werken/vrijwilligerswerk etc.

In mijn huis, tuin en in de buurt, het park en omringende straten. Het centrum trekt mij niet zo, ik heb daar meer last van gedachten/achterdocht.

- Weet u welke voorzieningen er in uw wijk aanwezig zijn?

Geen enkele, wel de bureu. Ik ben vorige week op ziekenbezoek geweest hier achter, dus dat noem ik een sociale voorziening.

- Met wie heeft u contact in uw wijk?

Nu met bureu en met sommige mensen die ik tegenkom. Ook heb ik een paar goede kennissen en vrienden in de buurt. Daar heb ik ook mijn best voor gedaan.

- Voelt u zich geaccepteerd in uw wijk, met uw beperkingen?

Ja, nu wel, ze kennen mij langer, ik ben tegen iedereen vriendelijk. Ik heb ook verteld dat ik schizofreen ben.

- Heeft u alles wat u nodig heeft om te wonen in uw wijk, of niet? En zo niet, wat mist u dan nog?

Wel, vrienden (aankomend vrienden) heb ik. Gemist dat mensen gewoon vragen of iets (een roddel) zo is.