

**“*Ik zie nu weer toekomst. En dat komt absoluut door Accent*”.**

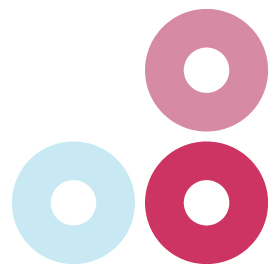
**Tevredenheidsonderzoek AC Accent**

**Studenten:**

Mirjam Speelman - 090313

Lennart Mulder - 081422

**Opleiding:**

Sociaal Pedagogisch Hulpverlening

Christelijke Hogeschool Ede

**Begeleider:**

Marcel Tiemensma

**Opdrachtgever:**

Activeringscentrum Accent

Crosestein 17-02

3704 PC Zeist

**Datum: 25-05-2012**

Copyright christelijke hogeschool

# Inhoudsopgave

[Inhoudsopgave 2](#_Toc325371717)

[Voorwoord 4](#_Toc325371718)

[Samenvatting 5](#_Toc325371719)

[1. Probleemanalyse, probleemstelling & doelstelling 6](#_Toc325371720)

[1.1 Probleemanalyse 6](#_Toc325371721)

[1.2 Probleemstelling 6](#_Toc325371722)

[1.3 Relevantie 7](#_Toc325371723)

[1.4 Doelstelling van het onderzoek 8](#_Toc325371724)

[2. Methode 9](#_Toc325371725)

[2.1 Methode 9](#_Toc325371726)

[2.2 Respondenten 9](#_Toc325371727)

[2.3 Overzicht meetinstrumenten 10](#_Toc325371728)

[2.4 Procedure 11](#_Toc325371729)

[3. Kwintes 14](#_Toc325371730)

[3.1 Doelgroep 14](#_Toc325371731)

[3.2 Missie 14](#_Toc325371732)

[3.3 Visie 14](#_Toc325371733)

[3.4 Methodieken 15](#_Toc325371734)

[3.5 Activering 16](#_Toc325371735)

[3.6 AC Accent 19](#_Toc325371736)

[4. Doelgroep beschrijving 20](#_Toc325371737)

[5. Motivatie theorieën 23](#_Toc325371738)

[5.1 Wat is motivatie 23](#_Toc325371739)

[5.2 Theorieën rondom motivatie 24](#_Toc325371740)

[5.3 Conclusie 31](#_Toc325371741)

[6. Resultaten kwantitatief onderzoek 33](#_Toc325371742)

[6.1 Resultaten enquête AC Accent (groep 1) 33](#_Toc325371743)

[6.2 Resultaten enquête cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes (groep 2) 37](#_Toc325371744)

[6.3 Conclusie 40](#_Toc325371745)

[7. Resultaten kwalitatief onderzoek 42](#_Toc325371746)

[8. Deelvragen 43](#_Toc325371747)

[8.1 Deelvraag 1: Wat is de drijfveer van cliënten om te komen naar AC Accent? 43](#_Toc325371748)

[8.2 Deelvraag 2: Wat ervaren de cliënten als positief op AC Accent over het aanbod? 44](#_Toc325371749)

[8.3 Deelvraag 3: Wat zouden de cliënten, die nu geen gebruik maken van AC Accent, motiveren om naar AC Accent te komen? 46](#_Toc325371750)

[8.4 Deelvraag 4: Wat willen de cliënten van Kwintes verbetert zien in het aanbod van AC Accent? 47](#_Toc325371751)

[8.5 Deelvraag 5: Hoe kunnen we de aanbevelingen, om de zorg die AC Accent biedt te ontwikkelen, laten aansluiten op de missie, visie en methodiek van Kwintes en AC Accent? 50](#_Toc325371752)

[8.6 Conclusie 51](#_Toc325371753)

[9. Aanbevelingen 52](#_Toc325371754)

[9.1 Aanbevelingen voor AC Accent 52](#_Toc325371755)

[9.2 Aanbevelingen voor Kwintes 54](#_Toc325371756)

[10. Discussie 56](#_Toc325371757)

[11. Literatuurlijst op alfabetische volgorde 59](#_Toc325371758)

# Voorwoord

Beste lezer, wij, Mirjam Speelman en Lennart Mulder, zijn vierdejaars studenten aan de Christelijke Hogeschool in Ede. Als studenten Sociaal Pedagogisch Hulpverlening aan de Christelijke Hogeschool te Ede hebben wij de opdracht ontvangen om een onderzoek uit te voeren. Dit onderzoek zal een afstudeeronderzoek zijn en hiermee zullen wij onze opleiding afsluiten. Het onderzoek dat is uitgevoerd is gedaan in opdracht van het Activeringscentrum Accent te Zeist. Het hoofd van Activeringscentrum Accent, Hr. G. van Maurik, heeft deze opdracht aan ons verstrekt. De begeleiding van dit onderzoek lag echter in handen van Mevr. I. Wolfslag, persoonlijk begeleider bewegingsagogie.

Wij zijn in aanraking gekomen met deze instelling doordat Mirjam werkt op AC Accent als activiteiten begeleider. Zij volgt de verdiepingsminor GGZ waaronder de cliënten van AC Accent vallen. Lennart volgt de verdiepingsminor Creatief Agogisch werk, wat zicht richt op het betekenisvol hulpverlenen doormiddel van (re)creatieve activiteiten. Dit is wat AC Accent onder andere doet, ze biedt creatieve en recreatieve activiteiten aan, aan cliënten uit de geestelijke gezondheidszorg. Daardoor raakt het onze beider interesse en vonden wij het interessant om juist voor deze instelling onderzoek te doen.

De doelgroep waar dit afstudeerverslag voor is geschreven zijn de medewerkers van AC Accent en de medewerkers van de woonlocaties in Zeist van Kwintes.

Wij hebben doormiddel van dit onderzoek aanbevelingen geschreven voor AC Accent en de woonlocaties van Kwintes in Zeist zodat de cliënten tevreden AC Accent blijven bezoeken en doormiddel van samenwerking met beide locaties er betere activering tot stand kan komen.

Bij deze willen wij dus ook alle partijen hartelijk bedanken voor hun inzet en medewerking! Speciale dank gaat uit naar Mevr. I. wolfslag en de Hr. M. Tiemensma voor hun begeleiding en naar Dr. J.C. Vierbergen voor zijn heldere inzichten in het gebruik van SPSS en Atlas TI.

Wij wensen u veel plezier met het lezen van ons onderzoeksverslag!

Lennart Mulder & Mirjam Speelman

25 mei 2012

# Samenvatting

Activeringscentra Accent is een centrum in Zeist dat zich specifiek richt op de sociale en economische participatie van mensen met een psychische of sociale kwetsbaarheid. Dit doet het door middel van een breed aanbod van recreatieve, educatieve, culturele en sportieve activiteiten. Met deze activiteiten kunnen mensen elkaar ontmoeten en ontstaan sociale contacten. Cliënten kunnen zich ontwikkelen in de verschillende activiteiten. Ook kunnen ze begeleiding krijgen om weer deel te nemen aan andere activiteiten in de maatschappij, zoals vrijwilligerswerk of betaald werk.

Het uitgangspunt van het onderzoek is dat we willen achterhalen wat de motivatie is van de cliënten die gebruik maken van AC Accent. Er is weinig inzicht in de beweegredenen van de cliënten om gebruik te maken van AC Accent. Het tweede uitgangspunt van het onderzoek richt zich op de cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes en geen gebruik maken van activering.

De hoofdvraag die centraal staat in het onderzoek: hoe kan AC Accent in zijn zorgaanbod beter aansluiten op de zorgvraag van hun cliënten (met een psychische aandoening, ingeschreven bij Kwintes), zodat de cliënten die nu gebruik maken van het zorgaanbod meer gestimuleerd worden te blijven komen en de cliënten die nog geen gebruik maken van het zorgaanbod gemotiveerd worden om te gaan participeren? Om antwoord te geven op de hoofdvraag hebben de wij literatuuronderzoek gedaan, enquêtes verspreidt onder cliënten en interviews gehouden met cliënten en medewerkers. Nadat we alle resultaten hadden verzameld is er begonnen aan het beantwoorden van de deelvragen.

Uit het onderzoek zijn er aanbevelingen uitgekomen voor AC Accent. Deze aanbevelingen vloeien voort uit de bevindingen van het onderzoek. De aanbevelingen zijn onderverdeeld in twee delen. Het eerste deel gaat over de aanbevelingen binnen AC Accent. Het tweede deel zijn aanbevelingen ten aanzien van de cliënten van de woonlocaties van Kwintes binnen Zeist.

De aanbevelingen voor AC Accent:

* De cliënten van AC Accent in contact brengen met mensen buiten AC Accent zonder psychische aandoening.
* Uitbreiding van het aanbod op AC Accent
* Meer structuur in de begeleiding momenten
* Grotere ruimtes en nieuwe apparatuur
* Meer stageplaatsen bij bedrijven

De aanbevelingen voor Kwintes:

* De samenwerking vergroten tussen de woonbegeleiders van Kwintes en de activiteitenbegeleiders van AC Accent.
* Contact maken met cliënten op de locaties van Kwintes voor cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes Zeist.
* Laagdrempelige activiteiten aanbieden op de woonlocaties van Kwintes.
* Trajectbegeleiding en vriendendienst meer onder de aandacht brengen.

# Probleemanalyse, probleemstelling & doelstelling

## Probleemanalyse

Ophanden zijnde veranderingen binnen de zorg zorgen voor veel onduidelijkheid. Vanaf 2013 zullen de afzonderlijke gemeentes verantwoordelijk zijn voor iedereen die een beroep doet op begeleiding, het zij voor het eerst of opnieuw. Vanaf 2014 zijn de gemeentes verantwoordelijk voor iedereen die in aanmerking komt voor begeleiding. De bekostiging van deze begeleiding zal namelijk vanuit de AWBZ[[1]](#footnote-1) overgeheveld worden naar de WMO[[2]](#footnote-2). Iedereen die langdurige zorg en of begeleiding nodig heeft zal bij de gemeente een beroep daar op moeten doen. Het betreft mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, ouderen met somatische of psychogeriatrische problemen, of mensen in de psychiatrie (Rijksoverheid).

De verandering in de zorg raakt dientengevolge ook AC Accent, aangezien AC Accent cliënten uit de GGZ begeleid in hun vrijetijdsbesteding. De clientèle van AC Accent zijn overwegend mensen die psychisch of sociaal kwetsbaar zijn op wie de overheveling van AWBZ naar WMO betrekking heeft. Het is onzeker welke gevolgen dit zal hebben voor de cliënten en AC Accent. De angst bestaat dat door deze verandering AC Accent cliënten gaat verliezen.

De medewerkers van AC Accent geven aan dat het voor de toekomst van AC Accent van belang is dat er wordt uitgezocht wat de cliënten motiveert. Het is onduidelijk waarom de cliënten gebruik maken van de diensten van AC Accent. Wat drijft hen om te komen naar AC Accent en hoe kan AC Accent nog beter aansluiten op de wensen en behoeften van de cliënten? Tevens bestaat er een groep cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes, de overkoepelende organisatie van AC Accent, maar die geen gebruik maken van AC Accent. Van deze cliënten is onduidelijk waarom zij wegblijven, oftewel wat motiveert hen om geen gebruik te maken van AC Accent? Er is vanuit AC Accent geen zicht op de motivatie van cliënten om naar AC Accent te komen of juist niet naar AC Accent te komen.

## Probleemstelling

Aan de hand van het probleem zoals weergegeven in de analyse hebben wij in overleg met Hr. G. van Maurik en Mevr. I. Wolfslag de volgende probleemstelling geformuleerd:

*Er is te weinig inzicht in de beweegredenen van de cliënten om gebruik te maken van AC Accent. Tevens wonen er veel cliënten binnen Kwintes die geen gebruik maken van activering.*

Aan de hand van deze probleemstelling hebben we een hoofdvraag en deelvragen geformuleerd. De hoofdvraag is tevens in overleg met G. van Maurik en I. Wolfslag als volgt geformuleerd:

*Hoe kan AC Accent in zijn zorgaanbod beter aansluiten op de zorgvraag van hun cliënten (met een psychische aandoening, ingeschreven bij Kwintes), zodat de cliënten die nu gebruik maken van het zorgaanbod meer gestimuleerd worden te blijven komen en de cliënten die nog geen gebruik maken van het zorgaanbod gemotiveerd worden om te gaan participeren?*

Om deze hoofdvraag op een juiste wijze te kunnen onderzoeken hebben we enkele deelvragen geformuleerd die zich richten op de verschillende deelgebieden. De deelvragen zijn achtereenvolgens:

1. Wat is de drijfveer van cliënten om te komen naar AC Accent?
2. Wat ervaren de cliënten als positief op AC Accent over het aanbod?
3. Wat zouden de cliënten, die nu geen gebruik maken van AC Accent, motiveren om naar AC Accent te komen?
4. Wat willen de cliënten van Kwintes verbetert zien in het aanbod van AC Accent?
5. Hoe kunnen we de aanbevelingen, om de zorg die AC Accent biedt te ontwikkelen, laten aansluiten op de missie, visie en methodiek van Kwintes en AC Accent?

Zoals in de probleemanalyse vermeld is, is het onduidelijk wat de cliënten van AC Accent motiveert. Dat is het uitgangspunt van ons onderzoek, we willen achterhalen wat de motivatie van de cliënten binnen Kwintes is. Om dat te kunnen onderzoeken zullen we ons in dit onderzoek verdiepen in wat mensen motiveert, hoe wordt iemand gemotiveerd en hoe kun je iemand motiveren? Omdat de doelgroep cliënten van Kwintes met een psychische of sociale kwetsbaarheid is, zullen we ons tevens verdiepen in de problematiek van deze doelgroep. Kwintes breed hanteert men dezelfde methodiek en visie. Ten behoeve van ons onderzoek verdiepen we ons hierin zodat we in ons onderzoek hierbij aan kunnen sluiten. De verdieping voor ons onderzoek aangaande de motivatie, de doelgroep en de methodiek en visie zal gedaan worden op basis van literatuur onderzoek. Daarnaast willen we van de cliënt zelf horen wat hem motiveert en drijft. Ook willen we van de cliënt vernemen wat hij als positief ervaart bij AC Accent en welke vraag hij eventueel nog heeft ten aanzien van het aanbod. Om hier achter te komen zullen we de cliënten actief benaderen door middel van enquêtes en interviews.

De context waarbinnen dit onderzoek plaats vindt is zeer complex. Om het onderzoek behapbaar te maken en realistisch te houden hebben we het enigszins afgebakend. Zo zullen we niet onderzoeken welke invloed de verandering binnen de zorg (de overheveling van AWBZ naar WMO) heeft op de organisatie en de cliënten. Dit laten we in ons onderzoek buiten beschouwing. We beseffen wel dat het een belangrijke aanleiding is tot het onderzoek. Tevens hebben we de doelgroep met enige mate ingeperkt. De doelgroep is geformuleerd als zijnde cliënten met een psychische aandoening ingeschreven bij Kwintes. Ongetwijfeld zullen er mensen met een psychische aandoening zijn die niet ingeschreven staan bij Kwintes maar die wel in aanmerking komen voor de zorg die het AC Accent levert. Omdat er echter geen zicht is op wie deze mensen zijn en hoe ze te bereiken zijn hebben we ze binnen het onderzoek buiten beschouwing gelaten en richten we ons op cliënten ingeschreven bij Kwintes. Aangezien Kwintes een landelijke organisatie is vallen er zeer veel personen onder deze beschrijving. Vandaar dat we de doelgroep hebben ingeperkt tot cliënten ingeschreven bij Kwintes en woonachtig binnen regio Zeist-West.

## Relevantie

Het onderzoek is zeer relevant aangezien de op handen zijnde veranderingen binnen de zorg alles op scherp zetten. De financiering van de zorg gaat veranderen waardoor de zorg minder toegankelijk zal worden. Juist daarom is het goed om nu te weten waarom de huidige cliënten gebruik maken van het AC Accent. Wanneer je inzicht krijgt in de motivatie van de cliënten, wat hen drijft, kun je daarop inspelen als hulpverlenende instantie. Tevens is het inzicht verkrijgen in de tevredenheid en de vraag betreffende de zorg geboden door AC Accent relevant. Hierdoor kun je als instelling beter aansluiten op de vraag van de cliënt waardoor je de cliënten aan je instelling bindt. Hierdoor zal de tevredenheid wellicht toenemen waardoor cliënten blijven komen naar het AC ondanks eventuele belemmeringen die ontstaan door de veranderingen binnen de zorg. Tevens past het bij de methodiek Individuele Vraaggerichte Benadering waarvan Kwintes gebruik maakt.

## Doelstelling van het onderzoek

Concreet willen we door middel van dit onderzoek komen tot adviezen voor het AC Accent. Deze adviezen zullen we weergeven in een adviesrapport dat op basis van het onderzoek zal worden opgesteld. Hierin willen we aanbevelingen doen voor eventuele verbeteringen of aanvullingen op de reeds bestaande zorg bij AC Accent. Dit moet er toe leiden dat de zorg die AC Accent biedt nog beter aansluit op de vraag en de behoeftes van de cliënt. Door beter bij de cliënt aan te sluiten hopen we de tevredenheid te vergroten en de cliënt aan de instelling te binden of juist te introduceren bij het AC Accent. Het doel is dat cliënten die op het moment al gebruik maken van het AC Accent dat zullen blijven doen en dat de cliënten die geen gebruik maken van activering gemotiveerd zullen worden om dat wel te gaan doen. Hierbij is het waarborgen van de komst van de bestaande cliënten van evenredig groot belang als het aanspreken van nieuwe cliënten. We willen de zorg zo afstemmen op de vraag en de behoeftes van de cliënt dat ondanks alle veranderingen en belemmeringen AC Accent cliënten kan blijven activeren. Daartoe hebben we de volgende doelstelling geformuleerd:

*‘We willen een adviesrapport opstellen waarin wij aanbevelingen doen voor een aanvulling/verbetering op het bestaande zorgpakket bij AC Accent, zodat de huidige cliënten van AC Accent blijven komen en de cliënten die geen gebruik maken van activeringgemotiveerd worden om gebruik te maken van AC Accent.’*

De bovenstaande doelstelling van het onderzoek is een leidraad voor de invulling ervan. De wijze waarop het onderzoek gedaan is, is in het volgende hoofdstuk uitgewerkt. Daarin lichten wij toe hoe we het onderzoek afgenomen hebben en welke keuzes we hebben gemaakt om het onderzoek zo volledig mogelijk te maken.

# Methode

In dit hoofdstuk lichten we de methode toe die gehanteerd is voor dit onderzoek. We zetten uiteen welke keuzes gemaakt zijn en waarom die keuzes gemaakt zijn. Oftewel de gehanteerde methode van dit onderzoek wordt in dit hoofdstuk uitgewerkt.

## Methode

*Voor welke methode is gekozen:*

* Interviews
* Literatuuronderzoek
* Enquêtes

*Waarom is voor deze werkwijze gekozen?*

We hebben bewust gekozen voor triangulatie. (Baarda, de Goede, & Teunissen, Basisboek Kwalitatief Onderzoek, 2009) Door verschillende invalshoeken te gebruiken krijgen we een gefundeerde bodem voor ons onderzoek. Daarnaast hebben we gekozen voor de combinatie van kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Om de drijfveren en motivatie cijfermatig in beeld te brengen hebben we gekozen voor de kwantitatief onderzoek. Het kwalitatieve gedeelte van het onderzoeken komt aan de orde in de interviews en het literatuuronderzoek. Doormiddel van de enquêtes kunnen we een grote groep bereiken zodat we een helder beeld krijgen van de drijfveer en motivatie van cliënten. De diepgang krijgen we doormiddel van de interviews met de cliënten. We hebben gekozen voor gedeeltelijk gestructureerde interviews. We hebben van te voren een topiclijst gemaakt met onderwerpen die wij aan de orde willen laten komen.

## 2.2 Respondenten

*Wat is de groep waarover men uitspraken wil doen?*

We onderzoeken twee groepen:

* Groep 1: de cliënten die gebruik maken van AC Accent. Deze cliënten hebben een psychische of sociale kwetsbaarheid.
* Groep 2: de cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes regio Zeist en geen gebruik maken van AC Accent. Deze cliënten hebben ook een psychische of sociale kwetsbaarheid.

*Op welke wijze zijn de respondenten geselecteerd*?

In overleg met onze opdrachtgever. G. van Maurik hebben we besloten dat we de hierboven genoemde groepen onderzoeken. Alle cliënten die binnen deze groep vallen hebben de enquête ontvangen en de mogelijkheid gehad om hun mening te uiten over AC Accent. De cliënten hebben in de enquête ingevuld of ze openstaan voor een interview. Uit groep 1 waren 37 bereid tot een interview. We hebben ervoor gekozen om 7 cliënten te interviewen. Dit is 19% van alle respondenten die bereid waren voor een interview. Onze richtlijn was 20%. Met 19% hebben we er redelijk aan voldaan. Uit groep 2 stond er één cliënt open voor een interview. Deze cliënt hebben we geïnterviewd. Om daarnaast de input te krijgen voor ons onderzoek hebben we medewerkers van locatie de Lawick en locatie Zeist West benaderd. Er stonden 5 medewerkers open voor een interview en deze 5 medewerkers hebben we geïnterviewd.

*Hoe is de uiteindelijke steekproef samengesteld?*

Enquête:

De cliënten die binnen onze twee groepen vallen hebben wij benaderd met een enquête. We vonden het van belang dat elke cliënt de mogelijkheid zou hebben om zijn mening te geven over ons onderzoek. Hoe meer respons wij hebben, hoe beter gefundeerd ons onderzoek is.

*Interview:*

We hebben gekozen voor individuele interviews. In ons onderzoek willen we achter individuele drijfveren komen van cliënten en dit kan gepaard gaan met privé-elementen. (Baarda, de Goede, & Teunissen, Basisboek Kwalitatief Onderzoek, 2009)

In de enquêtes konden cliënten aanvinken of ze open staan voor een interview. Uit groep 1 waren 37 cliënten bereid tot een interview. We hebben eerst 4 cliënten benaderd om een interview af te nemen. Na deze 4 interviews hadden we nog niet voldoende informatie waarna we nog eens 3 cliënten hebben benaderd voor een interview. Na 7 interviews was er naar onze mening sprake van inhoudelijke verzadiging. We ontvingen geen nieuwe informatie meer van de betrokkenen. (Baarda, de Goede, & Teunissen, Basisboek Kwalitatief Onderzoek, 2009)

Van groep 2 was er maar één cliënt die open stond voor een interview. Deze cliënt hebben we benaderd en er is een interview afgenomen met deze cliënt. Voor ons onderzoek hadden we meer informatie nodig uit groep 2. Daarom hebben we besloten om de medewerkers van locatie de Lawick en Locatie Zeist West te benaderen voor een interview. Vijf medewerkers stonden hiervoor open en deze 5 medewerkers hebben we allemaal geïnterviewd.

*Hoeveel mensen hebben de enquête ontvangen?*

*Enquêtes:*

Groep 1: 146 enquêtes zijn de deur uitgegaan. 86 cliënten hebben de enquête ingevuld. We hebben dus een respons van 59% waarvan 34 mannen en 52 vrouwen. De leeftijd van de cliënten die de enquête hebben ingevuld varieert tussen de 25 jaar en 82 jaar. Van wie 5 cliënten op loc. de Lawick wonen, 7 cliënten op loc. Zeist West, 23 cliënten wonen zelfstandig met begeleiding, 46 cliënten wonen zelfstandig zonder begeleiding en 3 cliënten wonen op een onbekende locatie.

Groep 2: 73 enquêtes zijn de deur uitgegaan. 16 cliënten hebben de enquête ingevuld. We hebben dus een respons van 22% waarvan 9 mannen en 7 vrouwen. De leeftijd van de cliënten die de enquête hebben ingevuld varieert tussen de 21 jaar en 79 jaar. Waarvan 7 cliënten op loc. de Lawick wonen, 6 cliënten op loc. Zeist West, 2 cliënten geven aan zelfstandig te wonen met begeleiding en 1 cliënt geeft aan zelfstandig te wonen zonder begeleiding.

*Interviews:*

Groep 1: 7 interviews gehouden

Groep 2: 1 interview gehouden met een cliënt van de Lawick, 4 interviews gehouden met 5 medewerkers van verschillende woonlocaties.

*Hoeveel deelnemers konden het onderzoek uiteindelijk niet voltooien?*

Groep 1: 60 cliënten hebben de enquête niet teruggestuurd. (41%)

Groep 2: 57 cliënten hebben de enquête niet teruggestuurd. (78%) (We hebben er alles aangedaan om de respons zo hoog mogelijk te krijgen, zie voor een verslag daarvan bijlage F, pagina 55 van de bijlagen).

## 2.3 Overzicht meetinstrumenten

*Beschrijving van vragenlijst:*

We hebben bewust gekozen voor een enquête met gesloten vragen, likertschaal en openvragen. (Vierbergen, Onderzoek en SPSS, 2011) We hebben hierin gekeken naar de doelgroep. Binnen onze doelgroep zitten meerdere cliënten met een concentratieprobleem of verstandelijk laag niveau. Daarom hebben we ervoor gekozen dat de enquête voornamelijk uit gesloten vragen moet bestaan. Hierdoor is de enquête zo laagdrempelig mogelijk geworden zodat alle cliënten deze kunnen invullen. De likertschaal hebben we gekozen om de waardering bij de cliënten te peilen zodat we kunnen zien hoe tevreden cliënten zijn. Voor de openvragen hebben we gekozen zodat ze zelf kunnen melden wat ze missen en verbeterd zouden willen zien.

*Enquête voor groep 1:*

De eerste 3 vragen gaan over algemene gegevens. Deze zijn van belang zodat we de verschillen in kaart kunnen brengen in geslacht, leeftijd en woonlocatie van de cliënt. Vraag 4 en 5 gaan over de deelname aan AC Accent zodat we een beeld krijgen van de frequentie van het komen van cliënten naar AC Accent. Bij vraag 6 geven ze aan van welke activiteiten zij gebruik maken en wat ze van de activiteit vinden. Hierdoor kunnen we de tevredenheid bepalen over de activiteiten. Vraag 7 t/m 16 zijn stellingen die gaan over de waardering. Hier kunnen ze in 4 gradaties aangeven of ze het eens of oneens zijn met de stelling. Op deze manier kunnen we de mate van tevredenheid van cliënten op verschillende onderdelen in kaart brengen. Bij vraag 17 geven de cliënten een cijfer over AC Accent in zijn geheel. Vraag 18 en 19 gaat over de redenen en motivatie waarom de cliënt naar AC Accent komt. Doormiddel van deze vragen kunnen wij de drijfveren van cliënten in kaart brengen. Vraag 20 en 21 zijn 2 open vragen waar de cliënt kan vertellen wat hij/zij mist en verbeterd wil zien. We hebben bewust gekozen voor open vragen zodat de cliënt zelf kan vertellen wat er veranderd moet worden. Voor het onderzoek willen we dieper op de enquêtes ingaan doormiddel van interviews. Daarom kunnen cliënten bij vraag 22 aangeven of zij bereid zijn om mee te doen aan een interview.

*Enquête voor groep 2:*

De eerste 3 vragen gaan over algemene gegevens. Deze zijn, net als bij de vorige groep, van belang zodat we de verschillen in kaart kunnen brengen in het geslacht, leeftijd en woonlocatie van de cliënten. De vragen 4,5,6 gaat over bekendheid met activering binnen Kwintes. Vraag 7 gaat over de interesse van cliënten. Hier kunnen ze in 4 gradaties aangeven in hoeverre de activiteiten binnen AC Accent hun aanspreken. Vraag 8 gaat over eventuele belemmeringen van cliënten. Met deze vraag kunnen we in kaart brengen waarom de cliënten niet naar AC Accent komen. Vraag 9 en 10 gaat over de eventuele interesse van de cliënt in AC Accent. Deze vragen kunnen ze beantwoorden met ja of nee. Daarna komen er 2 open vragen waar de cliënten kunnen vertellen wat zij missen. We hebben bewust gekozen voor open vragen zodat de cliënt hierin zelf kan vertellen wat er veranderd moet worden. Bij vraag 13 kunnen de cliënten invullen of zij bereid zijn mee te werken aan een interview zodat er meer diepgang komt in het onderzoek.

*Hoe zijn de vragen tot stand gekomen?*

Tijdens het opstellen van de vragen hebben we de hoofdvraag en deelvragen gehanteerd. Dit vormt de richtlijn van onze enquêtes en interviews. Daarna hebben we feedback gevraagd over de door ons samengestelde enquêtes en interviews aan onze opdrachtgever, praktijkbegeleider en praktijkdocent zodat de enquêtes en interviews kwalitatief sterk zijn. We hebben 3 cliënten een enquête laten invullen en feedback van hun gekregen. Aan de hand van deze feedback hebben we de enquête aangepast en was de enquête klaar voor de overige cliënten.

## Procedure

In deze paragraaf zullen we puntsgewijs de procedure bespreken van het onderzoek dat wij hebben gedaan. Dit doen wij puntsgewijs zodat het overzichtelijk is voor anderen die het onderzoek over zouden willen doen.

*Interviews:*

* Programma zoeken hoe we de interviews gaan verwerken: Atlas TI
* Persoonlijke begeleiders en woonbegeleiders van de desbetreffende locaties informeren over het onderzoek activering met de daarbij behorende enquêtes en interviews.
* Drie verschillende interviews opstellen. Elke groep een eigen interview (groep 1, groep 2 en de medewerkers).
* Afspraken maken met cliënten en medewerkers voor de interviews.
* Medewerkers en individuele cliënten interviewen uit de twee groepen.
* Interviews uittypen
* Uitleg ontvangen over Atlas TI van een CHE docent over het labelen van interviews met dit programma.
* Interviews labelen
* Analyse maken van de interviews.

*Literatuuronderzoek:*

* Verdiepen in de methodiek, visie, missie en doelgroep van Kwintes.
* Literatuur opzoeken over ons onderzoek op het internet en de bibliotheek.

*Enquêtes:*

* Plan van aanpak opstellen om een zo groot mogelijke respons op het verzoek tot het invullen van een enquête te krijgen (o.a. kans op het ontvangen van een cadeaubon naar keuze t.w.v. €20,-)
* Programma zoeken hoe we de enquêtes gaan verwerken: SPSS 18
* Persoonlijke begeleiders en woonbegeleiders van de desbetreffende locaties informeren over het onderzoek activering en de komst van de enquêtes en de interviews.
* Cliënten doormiddel van de nieuwsbrief van AC Accent, genaamd ‘KEEK op de week’, informeren over het nut en de komst van de enquêtes.
* Twee verschillende enquêtes opstellen. Elke groep een aparte enquête.
* Via leidinggevende toestemming vragen voor het gebruik van het antwoordnummer van Kwintes.
* De enquêtes en stickers met antwoordnummer afdrukken. Antwoordnummersticker plakken op de enveloppen door de receptioniste van AC Accent. Hij/zij voegt de enquête en envelop met antwoordnummer in een blanco envelop.
* Enquêtes verspreiden over de desbetreffende locaties.
* Herinneringsmail naar persoonlijke begeleiders en woonbegeleiders van de desbetreffende locaties over de sluitingsdatum van de enquêtes
* Persoonlijke begeleider vergadering locatie Zeist West bijwonen.
* Enquêtes invoeren in SPSS 18.
* Analyse maken van de enquête resultaten
* Winnaar van de cadeaubon naar keuze t.w.v. €20,- contacten en bekend maken via de nieuwsbrief van AC Accent.

*Hoe is het onderzoek afgenomen?*

*Interviews:*

De interviews die we met cliënten uit groep 1 hebben gehouden, hebben plaatsgevonden op AC Accent. Dit is een veilige omgeving voor de cliënten omdat ze regelmatig op AC Accent komen. Uit praktisch oogpunt was dit ook een ideale plek vanwege de aanwezigheid van meerdere gesprekskamers. De interviews met de medewerkers en cliënten uit groep 2 hebben plaatsgevonden op de locatie waar zij werken of wonen. Voor deze groep geïnterviewden is deze plek zowel het meest veilig als ook praktisch. (Baarda, de Goede, & Teunissen, Basisboek Kwalitatief Onderzoek, 2009)

In het begin van de interviews hebben wij eerst koffie , thee en een koek aangeboden. Op deze manier probeerden we de formaliteit te doorbreken en sfeer te creëren. Daarna hebben wij onszelf geïntroduceerd. Na wat over onszelf te hebben verteld zijn we overgegaan naar het doel van het interview en wat het belang hiervan is. Daarna hebben wij toestemming gevraagd aan de cliënt om het gesprek op te nemen op een voicerecorder. Ook dit hebben wij beargumenteerd zodat de cliënt ook hiervan het belang in ging zien.

We hadden een topiclijst gemaakt met onderwerpen die wij wilden bespreken. We begonnen met een paar neutrale vragen te stellen waarna we wat moeilijkere vragen stelden. Dit deden we zodat de cliënt eerst op zijn gemak werd gesteld en wij het vertrouwen konden winnen van de cliënt.

Het interview hebben we afgesloten door te vertellen wat er met de antwoorden van de cliënt zou gaan gebeuren: het verwerken van de antwoorden in een verslag met aanbevelingen voor AC Accent.

*Enquêtes:*

De cliënten uit beide groepen hebben de enquêtes ontvangen van hun persoonlijke begeleiders. Op deze manier wisten wij dat elke cliënt een enquête zou ontvangen. Omdat wij de enquêtes niet persoonlijk zouden overhandigen, hebben wij ervoor gekozen om in de inleiding van de enquête het doel en de mate van belangrijkheid te schrijven. Om de cliënten te motiveren om de enquête in te vullen en in te leveren hebben wij ervoor gekozen om een prijs uit te reiken, namelijk een cadeaubon naar keuze t.w.v. €20,-. Veel cliënten uit de desbetreffende doelgroep hebben weinig geld voor wat extra’s. Daarom hebben wij bewust gekozen voor een praktische prijs waar de winnende cliënt daadwerkelijk iets mee kan.

*Hoe zijn de gegevens verwerkt en geanalyseerd?*

*Interviews:*

De interviews hebben we woord voor woord uitgetikt. Daarna hebben we irrelevante tekst doorgestreept. Met het programma Atlas TI[[3]](#footnote-3) hebben we de interviews labels gegeven en uiteindelijk kernlabels eraan gehangen.

*Enquêtes:*

De gegevens die uit de enquête kwamen hebben we met het programma SPSS 18[[4]](#footnote-4) verwerkt en geanalyseerd. Met dit programma kan je op een makkelijke manier connecties leggen tussen bepaalde elementen en kan je de gegevens goed in kaart brengen.

Nu we helder hebben welke methode gehanteerd is voor dit onderzoek willen we resultaten in ogenschouw nemen. In het volgende hoofdstuk beginnen we met de resultaten vanuit de literatuurstudie. In eerste instantie willen we weergeven in welke context dit onderzoek tot stand gekomen is. Vandaar dat we in het volgend hoofdstuk de organisatie nader zullen bekijken, mede omdat de missie en visie gehanteerd door de organisatie van invloed zijn op het uiteindelijk resultaat.

# 3. Kwintes

In dit hoofdstuk verdiepen we ons in de organisatie Kwintes. We zullen de doelgroep, missie, visie, methodieken en het begrip activering beschrijven. We willen onderzoeken welke missie, visie en methodiek Kwintes hanteert zodat we zicht hebben op de context waarin onze onderzoeksgroep zich begeeft. Daarnaast willen we met onze aanbevelingen op deze aspecten van Kwintes aansluiten zodat het integreren daarvan makkelijker wordt. Onze aanbevelingen zullen gericht zijn op het aspect activering, waarom maken cliënten gebruik van activering en hoe zijn ze te activeren? Vandaar dat we ook het begrip activering uiteen zetten en willen kijken wat het inhoud. Wanneer we dat helder hebben zal dat ons meer inzicht geven in de motivatie van cliënten ten aanzien van activering.

## 3.1 Doelgroep

Kwintes biedt met name in de provincies Flevoland, Utrecht en Zuid-Holland ondersteuning aan mensen met een psychische of sociale kwetsbaarheid bij wonen, werken, leren en recreëren.

Binnen Kwintes breed gaat het om mensen met een psychiatrische diagnose, (tijdelijke) psychosociale problemen, een hersenbeschadiging, een forensische maatregel, een dubbele diagnose (combinatie van verslaving én een psychiatrische diagnose), slachtoffers van huiselijk geweld, tienermoeders, jongeren en ouderen met autisme, zwerfjongeren en dak- of thuislozen.

Binnen AC Accent komen voornamelijk mensen met een psychiatrische diagnose en mensen met psychosociale problemen. De mensen die op AC Accent komen hebben een CIZ indicatie nodig. (Sterk in de samenleving)

## 3.2 Missie

De naam Kwintes staat voor ‘oog hebben voor het bijzondere’ en is afgeleid van het woord ‘kwintessens’, dat letterlijk betekent: ‘het meest wezenlijke van iets’. Kwintes vindt het namelijk belangrijk dat mensen met een (psycho) sociale en/ of psychiatrische kwetsbaarheid of mensen die zich tijdelijk in een kwetsbare positie bevinden, ondersteund worden vanuit hun eigen kracht en mogelijkheden. Ze kijken naar het individu en streven er naar dat zij zo zelfstandig mogelijk kunnen functioneren. Het is namelijk niet vanzelfsprekend dat zij sterk in de samenleving staan.

Als organisatie in de geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijke opvang, neemt Kwintes haar verantwoordelijkheid hen een veilige plek in de samenleving te bieden. Daarom staan kwaliteit en veiligheid hoog op de prioriteitenlijst van Kwintes, waardoor zij ook een bijdrage levert aan de stabiliteit van de samenleving. (RvB, 2009)

## 3.3 Visie

“We willen ondersteunend en aandachtig zijn bij de persoonlijke situatie van de cliënt, zijn familie en naastbetrokkenen. Dit doen we door aanwezig te zijn, te luisteren en trouw te zijn. We gaan samen op een gerichte manier aan de slag met de vraag van de cliënt op verschillende levensgebieden. We sluiten aan bij het levensverhaal, de krachten en mogelijkheden van de cliënt en zijn omgeving. We hechten veel waarde aan iemands eigen keuzes, maar waar nodig nemen we de regie over, echter slechts met de intentie deze weer terug te geven. We ondersteunen de cliënt in het zelfstandig zijn in de samenleving. We gebruiken onze kennis en ervaringen en kijken met elkaar naar ons handelen om dit - waar nodig - bij te stellen. Onze houding en onze methodieken zijn er op gericht het herstelproces van de cliënt waar mogelijk te ondersteunen”. (Sterk in de samenleving)

## 3.4 Methodieken

Kwintes hanteert twee benaderingen namelijk de rehabilitatie en de presentie. Bij de rehabilitatie staat de methodiek ‘systematisch rehabilitatiegericht handelen’ (SRH) centraal. Daarnaast worden er voor specifieke doelgroepen ook andere methodieken gebruikt zoals het ‘8-fasenmodel’en de ‘individuele vraaggerichte benadering’ (IVB). (Sterk in de samenleving)

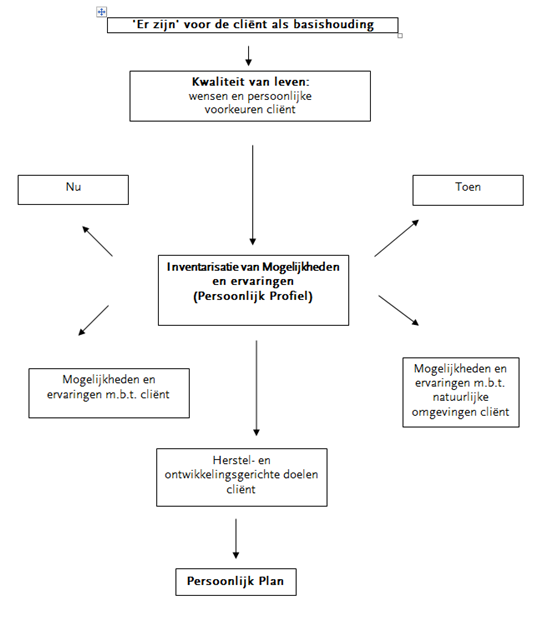
*Rehabilitatie*

Rehabilitatie betekent letterlijk eerherstel en revalidatie. In de rehabilitatiebenadering worden cliënten ondersteunt in het vergroten van hun levenskwaliteit, zelfstandigheid en het vervullen van sociale rollen in de maatschappij. Dit wordt gedaan door er te zijn voor cliënten en te richten op de krachten van de cliënt en zijn omgeving. (Hollander & Wilken, 2000)

*Presentie*

De presentatiebenadering is de basishouding van de rehabilitatie benadering die ontstaan is in 2001 door Andries Baart. De presentie benadering staat voor aandachtig en toegewijd zijn bij cliënten om hun te ondersteunen in hun herstel. De vertrouwensrelatie tussen de hulpverlener en de cliënt is hierbij erg belangrijk. Centraal staat dat de cliënt de regie in eigen handen heeft. (Sterk in de samenleving) (Inleiding in de presentiebenadering)

*Systematisch rehabilitatiegericht handelen (SRH)*

Het systematisch rehabilitatiegericht handelen valt onder de rehabilitatiebenadering en wordt een basis- en procesmethodiek genoemd. De SRH vormt in de basismethodiek de basis van het handelen voor de hulpverlener. Daarnaast is het mogelijk om naast de SRH ook gebruik te maken van andere methodieken omdat de SRH de basis vormt. In de procesmethodiek staat het ontwikkelingsproces van de cliënt centraal. (Geurts & Hollander, 2004)

Systematisch rehabilitatiegericht handelen is een praktische methodiek voor hulpverleners die zich richt op de ondersteuning van cliënten in hun herstelproces. Hulpverleners kunnen op een systematische en toekomstgerichte manier cliënten en hun omgeving ondersteunen. Binnen de SRH wordt gewerkt vanuit 3 dimensies: relatie-, activiteiten- en tijdsdimensie en kent het 6 fasen: kennismaking en oriëntatie, inventarisatie en analyse, doelbepaling, planning, uitvoering, evaluatie en terugkoppeling. Hierdoor wordt er stapsgewijs gewerkt aan de doelen van de cliënten. (Hollander & Wilken, 2000)

**Figuur 1:** Basisschema Rehabilitatiegericht Handelen (Wilken & Hollander)

*Participatieladder*

De participatieladder is een methode die sinds kort wordt gehanteerd binnen AC Accent. Doormiddel van de participatieladder kun je bepalen in hoeverre een persoon meedoet in de maatschappij. (Vereniging van Nederlandse Gemeenten). De ladder bevat 6 niveaus (zie figuur 2). De cliënten die gebruik maken van AC Accent zitten veelal op één van de onderste 4 niveaus. Doormiddel van de trajectbegeleiding van AC Accent kunnen mensen doorstromen naar niveau 5 en 6.



**Figuur 2:** De Participatie ladder (Gilde Opleidingen)

## 3.5 Activering

Kwintes is een organisatie in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Ze begeleidt en ondersteunt mensen met een psychische of sociale kwetsbaarheid. Voor deze mensen is het niet vanzelfsprekend om sterk in de samenleving te staan en bevinden zich juist vaak in een kwetsbare positie. Als instelling voor geestelijke gezondheidszorg en maatschappelijke opvang ervaart Kwintes het als haar verantwoordelijkheid om juist die mensen een veilige plek in de samenleving te bieden. Sterk in de samenleving staan betekent ook deelnemen aan het sociale leven. Kwintes vindt het belangrijk dat iedereen actief deelneemt aan het sociale leven, omdat het de sociale en economische redzaamheid vergroot. Dit proces om mensen deel te laten nemen aan het sociale leven wordt activering genoemd.

Dat het belang tot activering volgens Kwintes heel groot is blijkt uit de visie die zij verwoordt in het jaardocument over 2010. Daarin geeft zij aan dat activering een deel van hun visie, en een doel op zich is.

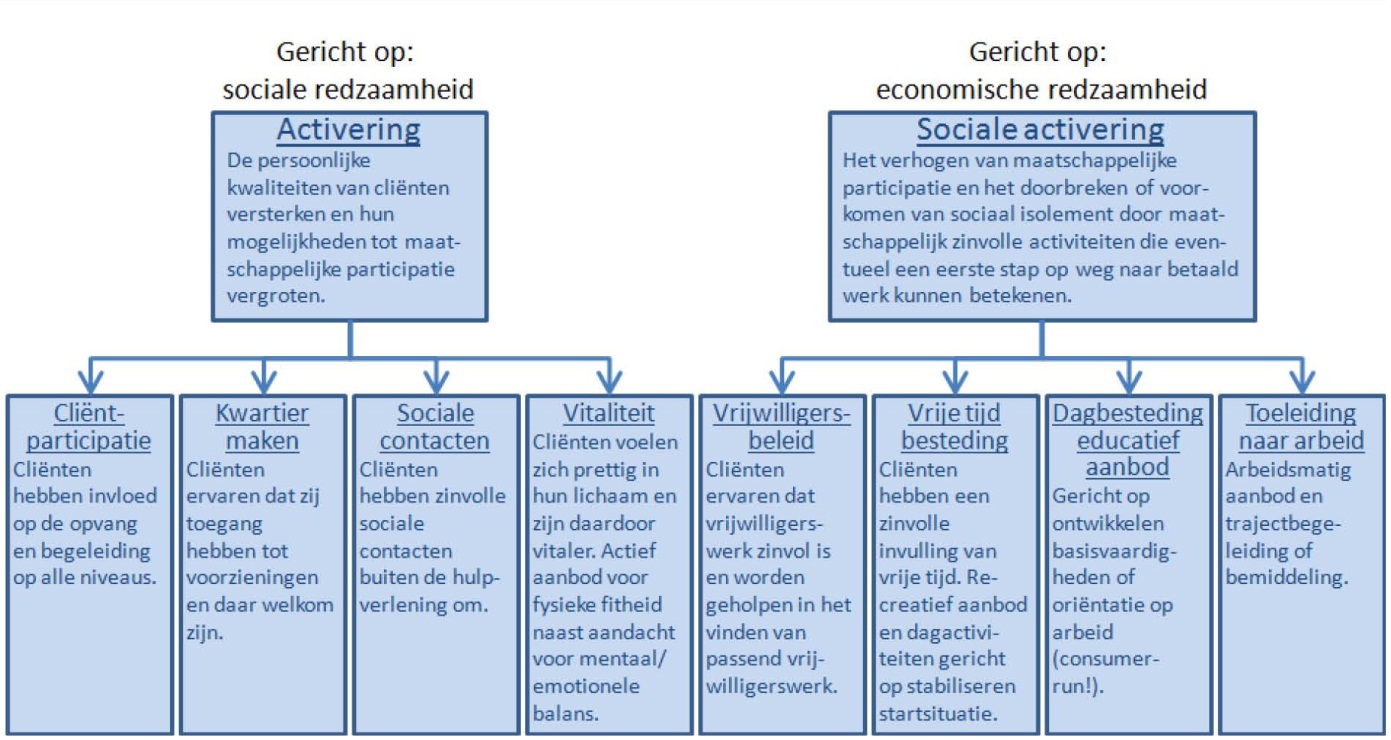
*Kwintes gaat de uitdaging aan om in het krachtenveld van veranderende wetgeving en financiering in te zetten op vernieuwing van opvang, begeleiding en activering. Doel is dat mensen die een beroep doen op Kwintes sterker staan in de samenleving en een hogere kwaliteit van leven ervaren.* (Kwintes, 2011)

Opvang, begeleiding en activering zijn de drie kernfuncties waarop Kwintes zich richt. In het meerjarenbeleidsplan wordt geconcludeerd dat de functies opvang en begeleiding zich de laatste jaren al onderscheiden hebben. Bij dagbesteding is daar echter veel minder sprake van. Daarom wil Kwintes extra inzetten op activering. Door het inzetten op activering (in brede zin, met dagbesteding als onderdeel) wordt verwacht dat Kwintes zich nog meer kan onderscheiden. (Kwintes, 2009)

Veel mensen aan wie Kwintes zorg verleent hebben weinig tot geen mogelijkheden om zich te kunnen ontplooien en een betekenisvol leven te kunnen leiden. Door hun kwetsbaarheid, medicatiegebruik en soms ook door stigmatisering hebben velen een passief leven. Activering heeft tot doel om de mensen uit de passiviteit en de stigmatisering te halen en actief deel te laten nemen aan het sociale leven en de maatschappij. Kwintes wil daarom cliënten beter in staat stellen activiteiten te ondernemen en hun capaciteiten daarin te ontwikkelen. Concreet wordt activering samengevat als:

*‘Het creëren van veel meer mogelijkheden voor cliënten om actief te zijn en het nadrukkelijk stimuleren van cliënten om hiervan gebruik te maken.’* (Kwintes, 2009, p. 19)

Activering kent uiteenlopende aspecten als participatie, vitaliteit, vrijwilligersbeleid, kwartier maken, sociale contacten, dagbesteding en toeleiding naar arbeid. Door de brede inzet van activering kan het een rol spelen binnen alle vormen van zorg die Kwintes aanbied. De verschillende aspecten van activering zijn uiteengezet in figuur 3.



**Figuur 3:** Schematisch overzicht activering. (Kwintes, 2009)

We willen in ogenschouw nemen hoe activering praktisch vorm gekregen heeft binnen Kwintes. De definitie van activering, zoals geformuleerd in het rapport “Toekomstscenario Activering”, luidt als volgt:

*Activering is een kernfunctie binnen Kwintes en omvat alle ondersteuning aan cliënten van gespecialiseerde begeleiders, zoals activiteitenbegeleiders en trajectbegeleiders (en mensen van buiten Kwintes), gericht op educatie, recreatie, werk en re-integratie. Concreet gaat het hier om: inloop, het aanbod in activeringscentra (AC), activiteiten in de woonlocaties leerwerkbedrijven, individuele trajectbegeleiding en jobcoaching.*

*Binnen de opvang en begeleiding worden cliënten ook ondersteund in hun mobiliteit en kan ook gesproken worden van activering. Deze vorm van activering wordt gezien als een onderdeel van onze opvang en begeleiding, en omvat die inzet, waar begeleiders in de woonomgeving bij betrokken zijn. Het betreft veelal algemene activiteiten gericht op zelfredzaamheid. Bv. cliënt wordt ondersteund om elke week een bekende te bellen. (Kwintes, 2011, p. 13)*

Activering betreft gezien de definitie veel meer dan enkel recreatieve activiteiten, het gaat om maatschappelijke participatie in de breedste zin van het woord. Zo bevat activering bijvoorbeeld ook het weer oppakken van huishoudelijke taken, het invoeren van een dagstructuur, simpelweg het uit huis komen, maar ook sociale contacten aangaan, zinvolle vrije tijdsbesteding en zelfs scholing en het aansluiten bij (betaald) werk. Dit verschil in focus van activering kunnen in drie doelen uiteengezet worden: (Kwintes, 2011, pp. 12,13)

* Persoonlijk herstel

Ondersteuning van cliënten in de eigen leefomgeving is (vooralsnog) het (eind)doel. De activering is gericht op verbetering van het persoonlijk functioneren (persoonlijke verzorging, huishoudelijke en administratieve taken) en de informele sociale steunstructuur. De cliënten zijn nog niet in staat tot re-integratie (sociale en/of economische participatie). Hiertoe behoren ook de cliënten die (nog) in een zorg/hulpverleningsproces zitten. Persoonlijk herstel is een belangrijke randvoorwaarde voor sociale en economische participatie

* Sociale participatie (sociale redzaamheid)

Ondersteuning van cliënten om maatschappelijk te participeren en bij te dragen is hierbij het doel. De activering houdt in het toeleiden van cliënten naar deelname aan georganiseerde activiteiten buiten de eigen leefomgeving. Het gaat hierbij om (re)creatieve-, educatieve, culturele of sportieve activiteiten.

Daarnaast is de activering gericht op het toeleiden van cliënten naar activiteiten die maatschappelijk bijdragen (vrijwilligerswerk, inzet van ervaringsdeskundigheid bij informatie en advies, trainingen e.d.) of die de cliënten daartoe toerusten (zoals arbeidsmatige dagbesteding). Deze maatschappelijk zinvolle activiteiten kunnen een opstap zijn naar betaald werk.

* Economische participatie (economische redzaamheid)

Ondersteuning van cliënten tot het gericht vergroten van de arbeidsvaardigheden door stages, leerwerkplekken, scholing e.d. en het ondersteunen bij het vinden en behouden van voor de cliënt passend betaald werk (arbeidstoeleiding en nazorg).

Kwintes gaat uit van de behoefte van cliënten aan maatschappelijke opvang, aan dagbesteding en/of werk. Aan deze behoeften wil Kwintes graag bijdragen omdat voor de doelgroep dagbesteding en werk van wezenlijk belang is. Het geeft namelijk stabiliteit en zorgt voor een verbetering van de kwaliteit van leven. Op de lange termijn zal het waarschijnlijk leiden tot een vermindering of een minder intensieve zorgvraag. Het doel van activering is dan ook uiteindelijk maatschappelijke re-integratie door sociale activiteiten of (on)betaald werk al dan niet met (tijdelijke of blijvende) ondersteuning. (Kwintes, 2011, p. 14)

Om hiertoe te komen biedt Kwintes een gevarieerd aanbod, zo individueel mogelijk afgestemd op de wensen van de cliënt. Hierbij wil ze de mogelijkheid bieden en stimuleren tot zoveel mogelijk zelfredzaamheid van de cliënt. De intentie is dat er zoveel mogelijk buiten Kwintes wordt gezocht voor de cliënten, intern aanbod is echter noodzakelijk. Het uiteindelijke aanbod bevat: Inloop, recreatieve activiteiten, educatieve activiteiten, toeleiding naar (vrijwilligers) werk, o.a. in de vorm van leer-/werkbedrijven of beschut werk en coaching op het werk. (Kwintes, 2011, p. 14)

De inloop en een deel van de recreatieve activiteiten vallen onder het opstapaanbod. Dit is onderdeel van de basisactivering gericht op de cliënten die nog bezig zijn met het persoonlijk herstel. Voor sociale participatie wordt er georganiseerde dagbesteding met recreatieve, educatieve, culturele of sportieve activiteiten aangeboden. Het sociale karakter hiervan zorgt ervoor dat het een eerste opstap is naar re-integratie. Voor economische participatie bied Kwintes re-integratie trajecten bestaande uit sociale of arbeidsactivering. Dit heeft vaak de vorm van een opstap naar (vrijwilligers)werk of vergelijkbare projecten.

## 3.6 AC Accent

Activeringscentra Accent is een centrum in Zeist dat zich specifiek richt op de sociale en economische participatie. Dit doet het door middel van een breed aanbod van recreatieve, educatieve, culturele en sportieve activiteiten. Het programma op AC Accent bestaat uit:

|  |
| --- |
| * Computer cursussen volgen of zelfstandig op de computer bezig zijn |
| * Werkstukken maken van hout |
| * Creatief bezig zijn zoals bijvoorbeeld schilderen, kleien, speksteen, naaien, kaarten maken etc. * Kunstgroep * Sport en bewegen in de gymzaal * Zwemmen * Yoga * Fitness * Engelse les |
| * Werken bij de receptie |
| * Werken in een moestuin |
| * Health4U: gezondheidscursus |
| * Onder begeleiding op vakantie |
| * Beschut werk, bijvoorbeeld administratie, receptionist, assistent, activiteiten begeleider, werken in de kantine. |
| * Trajectbegeleiding |

Met deze activiteiten kunnen mensen elkaar ontmoeten en ontstaan sociale contacten. Cliënten kunnen zich ontwikkelen in de verschillende activiteiten. Ook kunnen ze begeleiding krijgen om weer deel te namen aan andere activiteiten in de maatschappij, zoals vrijwilligerswerk. Er wordt regelmatig samengewerkt met of gestuurd naar andere zorgaanbieders. Om deel te nemen aan de activiteiten van AC Accent hoeft men geen gebruik te maken van andere begeleiding vormen van Kwintes. Wanneer je van het laatstgenoemde wel gebruik maakt, wordt je wel gestimuleerd om gebruik te maken van Activering.

AC Accent richt zich op een specifieke doelgroep, namelijk mensen met een (psycho) sociale en/ of psychiatrische kwetsbaarheid of mensen die zich tijdelijk in een kwetsbare positie bevinden. Dit onderzoek wordt uitgevoerd mede ten behoeve van hen. Daartoe zullen we ook regelmatig met deze groep in contact komen, bijvoorbeeld met de interviews. Uiteindelijk willen we ook in de aanbevelingen rekening houden met de doelgroep van AC Accent en daarbij aansluiten. Vandaar dat we in het volgende hoofdstuk de doelgroep van AC Accent nader willen bekijken en willen onderzoeken welke problematieken bij cliënten spelen.

# 4. Doelgroep beschrijving

Dit onderzoek is een tevredenheids onderzoek binnen activeringscentrum Accent. Dit activeringscentrum richt zich specifiek op mensen met een (psycho) sociale en/ of psychiatrische kwetsbaarheid. Dat betekent dat er cliënten zitten met een problematiek die hun gedrag beïnvloed. Daar dient rekening mee gehouden te worden, om goed aan te kunnen sluiten bij de vraag en de motivatie van de cliënten moeten we inzicht hebben in welke rol de problematiek van de cliënt. Welke problematieken zijn er en hoe beïnvloeden die de cliënt? Het is van belang om te weten welke rol dat speelt in de wensen en behoeften van de cliënten. Zodat we te weten komen welke rol dat speelt in de motivatie van de cliënten en hoe we in onze aanbevelingen daar rekening mee kunnen houden.

**Psychiatrie**

Volgens Van Dale betekent het woord ‘psychiatrie’ ‘geneeskunde van de psychische ziekten’. ‘Psychisch’ wordt in de Van Dale vertaald met ‘geestelijk’. Cliënten die onder de psychiatrie vallen zijn geestelijk ziek. Kwintes spreekt liever van cliënten met een psychische aandoening. We zullen daarom de term ‘aandoening’ gebruiken i.p.v. ziekte.

**Veel voorkomende ziektebeelden:**

**AD(H)D**

*Attention deficit & hyperactivity disorder (ADHD):* ADHD is een aandachts-tekort-stoornis met hyperactiviteit. Personen met ADHD hebben aandachts-en concentratieproblemen. Daarnaast zijn ze impulsief in hun handelen en vertonen hyperactiviteit. (Kooij, 2002)

*Attention Deficit Disorder (ADD):* ADD is een aandachts-tekort-stoornis zonder hyperactiviteit. (ADHD+)

**Autismespectrumstoornissen**

*Autistisme:* autisme is een pervasieve ontwikkelingsstoornis waarbij de persoon moeilijkheden ervaart inde sociale interactie, communicatie en toont beperkte en/of herhalende gedragspatronen en/of interesses. Hij ervaart moeilijkheden om gehele situaties te overzien en er betekenis aan te verlenen. Op bijna alle levensgebieden kan de persoon moeilijkheden ervaren. (Rivierduinen)

**Schizofrenie**

*Schizofrenie:* schizofrenie is een ziekte met psychotische perioden en vaak lange aanslepende herstelperioden. Het contact met de realiteit in de psychotische perioden is ernstig verstoord. Er wordt gesproken over positieve en negatieve symptomen. Positieve symptomen zijn symptomen die er niet horen te zijn. Negatieve symptomen zijn symptomen in het ontbreken van gedragingen of belevingen die er wel horen te zijn. De positieve symptomen zijn wanen, hallucinaties, denkstoornissen, verwardheid etc. Negatieve symptomen zijn apathie, emotionele vlakheid, initiatiefloosheid, lusteloosheid etc. (Vandereycken & van Deth, 2004)

**Stemmingsstoornissen**

*Depressie:* personen met een depressie ervaren een aanhoudende sombere stemming met een sterk verminderd gebrek aan interesse en levenslust. Daarnaast kunnen angsten, paniekaanvallen, doodsgedachten en dwangverschijnselen voorkomen. Ook kunnen er allerlei lichamelijke klachten voorkomen zoals chronische pijnklachten, moeheid etc. (Vandereycken & van Deth, 2004)

*Manie:* een manie is en stemmingsstoornis waarbij de persoon extreem energiek en opgewekt is. Personen met een manie zijn ongeremd in hun spreken en bewegingen, optimistisch en overschatten zichzelf en hebben een positief zelfbeeld. (Vandereycken & van Deth, 2004)

*Manisch depressieve- of bipolaire stoornis:* een manisch depressieve- of bipolaire stoornis is een combinatie van de stemmingsstoornissen depressie en manie. Een persoon met deze stoornis heeft zowel last van sombere periodes als van ontremde periodes die elkaar afwisselen. (Trimbos Instituut, 2011)

**Angststoornissen**

Angststoornissen is een veel voorkomende psychische stoornis. Er is sprake van een angststoornis als de persoon overmatig irreëel angstig wordt en er sociale of beroepsmatige problemen door ondergaat. (Trimbos Instituut, 2011)

*Paniekstoornis:* cliënten met een paniekstoornis hebben meerdere paniekaanvallen zonder een echte reden.Ze zijn contact angstig, vanwege de angst een paniekaanval te krijgen. Daarnaast ervaart de cliënt tijdens de paniekaanval bepaalde lichamelijke klachten als hartkloppingen, trillen, duizeligheid, ademnood etc. (Trimbos Instituut, 2010)

*Fobie:* cliënten met een fobie hebben sterke, irrationele angst om met een bepaalde situatie of voorwerp geconfronteerd te worden. Wanneer dit gebeurt ontstaat er een angstreactie of paniekaanval. Veel cliënten gaan die bepaalde situatie of voorwerp vermijden om die angstreactie of paniekaanval niet te ervaren. Volgens de **DSM-IV[[5]](#footnote-5)** bestaan er twee typen fobieën. Enkelvoudige- en sociale fobieën. Bij de enkelvoudige fobie wordt de cliënt angstig van één specifiek dier, voorwerp of specifieke situatie. Cliënten met een sociale fobie zijn extreem angstig in het contact met anderen waardoor het normaal functioneren verstoord raakt. (Vandereycken & van Deth, 2004)

*Dwangstoornis:* een cliënt met een dwangstoornis ondervindt angsten vanuit zijn eigen gedachten en/of handelingen. Wanneer het gaat over dwanggedachten dan spreken we over obsessies. Cliënten hebben dan last van telkens terugkomende, vervelende gedachten. Wanneer er sprake is van dwanghandelingen spreken we over compulsies. Cliënten voelen zich dan gedwongen om bepaalde handelingen te verrichten. Meestal komen obsessies en compulsies samen voor. (Angst, Dwang en Fobie Stichting)

*Posttraumatische stressstoornis (PTSS):* posttraumatische stressstoornis wordt vaak veroorzaakt door een ernstige gebeurtenis. Cliënten met PTSS hebben last van indringende herbelevingen en gespannenheid waardoor sommige zich slecht kunnen concentreren en slapen. Bepaalde situaties kunnen ze gaan vermijden om ervoor te zorgen dat ze die herbelevingen niet opnieuw ervaren. (Vandereycken & van Deth, 2004)

**Persoonlijkheidsstoornissen**

*Antisociale persoonlijkheid:* cliënten met antisociale persoonlijkheidsstoornis zijn vaak egocentrisch en agressief. Ze tonen onverantwoordelijk gedrag, liegen en manipuleren. Ervaren geen spijt of schuld over het eigen gedrag. (Trimbos Instituut, 2012)

*Borderline persoonlijkheidsstoornis:* cliënten met borderline persoonlijkheidsstoornis zijn impulsief en hebben sterke wisselingen in hun stemmingen. Ze zijn voortdurend angstig om in de steek gelaten te worden waardoor ze onevenwichtige en intense relaties hebben. Daarnaast zijn ze onzeker over zichzelf en tonen ze suïcidaal gedrag. (Vandereycken & van Deth, 2004)

*Theatrale persoonlijkheid:* cliënten met een theatrale persoonlijkheidsstoornis willen altijd in het middelpunt staan. Ze komen dramatisch over dat met heftige emoties gepaard gaat. Ze tonen veel wisselende oppervlakkige gevoelens en komen vaak onecht over. Wanneer ze niet in het middelpunt staan voelen ze zich vaak ongemakkelijk en zullen dan acties ondernemen, o.a. doormiddel van hun uiterlijk en flirten, om weer in het middelpunt te komen. (Vandereycken & van Deth, 2004)

*Narcistische persoonlijkheid:* cliënten met een narcistische persoonlijkheidsstoornis zijn steeds bezig met de eigen grootheid en uitzonderlijke behoefte aan bewondering. Ook zijn ze vaak snel gekwetst en bezitten weinig empathie. (Vandereycken & van Deth, 2004)

**Verstandelijke handicap**

Cliënten met een verstandelijke handicap hebben een beperking van het intellectuele functioneren dat gepaard gaat met beperkingen op het sociale terrein. Ze score op een IQ test lager dan 70/75. De verstandelijke handicap kan aangeboren zijn of later optreden.

De DSM -IV heeft het niveau van intellectueel functioneren als volgt onderverdeeld:

* Zwakbegaafd: IQ 70/75-85/90.
* Lichte verstandelijke handicap: IQ 50/55-70.
* Matige verstandelijke handicap: IQ 35/40-50/55.
* Ernstige verstandelijke handicap: IQ 20/25-35/40.
* Diepe verstandelijke handicap: IQ lager dan 20/25. (Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu, 2012)

**Hospitaliseren**

Hospitalisatie komt vaak voor bij mensen die een lange periode hebben geleefd in één verblijf met anderen. In deze, vaak woonsituaties, zijn er weinig privé momenten voor de cliënten. Ze zijn verplicht om mee te doen aan de groepsmomenten, op vaste tijden opstaan, maaltijd nuttigen etc. Dit zorgt ervoor dat de identiteit van de cliënt afbrokkelt. Ze worden verplicht om een nieuwe rol aan te nemen. Dit gaat vaak gepaard met verzet van de cliënt maar de medewerkers hebben meer macht waardoor de cliënt zich kritiekloos erbij neerlegt. Op deze manier worden cliënten gehospitaliseerd. Wanneer de cliënten door gewenning gehospitaliseerd zijn is het voor hen lastig om van dat oude gedragspatroon af te stappen. (Hendrikse, 1981)

Zoals blijkt dealen de cliënten van AC Accent met een verscheidenheid aan problematieken die allen hun mogelijkheden en onmogelijkheden bieden. In dit onderzoek willen we inzicht krijgen in de motivatie van de cliënten van AC Accent en willen we cliënten motiveren om te komen of te blijven komen. Vandaar dat wel willen kijken naar wat mensen motiveert en hoe mensen gemotiveerd worden. Dit zullen we in het volgende hoofdstuk nader uiteenzetten.

# 5. Motivatie theorieën

Door middel van dit onderzoek willen we inzicht krijgen in wat de cliënten motiveert, of zou kunnen motiveren om naar AC Accent te komen. Wat drijft de cliënten die nu gebruik maken van   
AC Accent om daar naar toe te gaan. Hoe kun je cliënten die nu geen gebruik maken van AC Accent motiveren? Om dat te weten te komen willen we eerst inzicht krijgen in wat mensen motiveert. Waardoor zijn mensen voor sommige taken wel gemotiveerd en voor andere niet? Hoe zorg je ervoor dat iemand gemotiveerd wordt of gemotiveerd blijft? Om hierin inzicht te krijgen willen we ons verdiepen in de gangbare motivatie theorieën.

## 5.1 Wat is motivatie

Ons onderzoek richt zich op de motivatie van de cliënten van AC Accent om naar het activeringscentrum te komen, gecombineerd met de motivatie van een aantal cliënten woonachtig binnen Kwintes om niet te komen. Maar wat is motivatie eigenlijk en waar bestaat motivatie precies uit?

**Definitie**

De Dikke van Dale omschrijft motivatie als: ‘beweegreden, drijfveer’. (Van Dale Uitgevers) Het woord ‘drijfveer’ betekent vervolgens weer ‘beweegreden’. (Van Dale Uitgevers) Oftewel motivatie en drijfveer betekenen beide beweegreden, wat volgens de van Dale betekent: ‘reden waarom iemand iets doet; motief’. (Van Dale Uitgevers) Dit is een vrij summiere definitie aangezien het niets zegt over welke redenen dat kunnen zijn en waar die redenen door gevoed worden.

Motivatie laat zich moeilijk definiëren. Binnen de literatuur worden er verschillende definities toegepast. Iedereen lijkt daarbij zijn eigen definitie te hanteren van het begrip motivatie.

In ons onderzoek hebben wij ervoor gekozen om de definitie van Vinke uit zijn boek ‘Zoeken naar intrinsieke motivatie’ te hanteren. Hij omschrijft het begrip motivatie als volgt: *‘Onder het begrip motivatie verstaan we de redenen die we geven over de invloed die we uitoefenen op de energie waarmee een persoon zijn of haar unieke kwaliteiten inzet bij het realiseren van toegevoegde waarde. Kortom, het begrijpen en beïnvloeden van de energie waarmee we bewegen.’* (Vinke, 2004, p. 20) Deze definitie geeft volgens ons vorm aan het begrip motivatie en wat het behelst. Het gaat om in beweging zijn, of komen vanuit een bepaalde energie. Het in beweging komen sluit aan bij het doel van Activering. Dit is ook breder dan het begrip ‘reden’ omdat de reden niet altijd helder hoeft te zijn. Energie geeft woorden aan alles wat een mens kan aanzetten tot in beweging komen.

**Intrinsieke en extrinsieke motivatie**

Alle theorieën over motivatie maken het onderscheidt tussen intrinsieke- en extrinsieke motivatie. Mervielde legt het in zijn boek Sociale Psychologie als volgt uit: ‘*Intrinsieke motivatie komt voort uit innerlijke factoren. Mensen zijn intrinsiek gemotiveerd als ze een activiteit uitvoeren uit eigen interesse, omdat ze uitdaging ervan inzien of omdat ze er plezier in hebben.*’ (Mervielde, 2006, p. 63) Dit zijn activiteiten die men uit zichzelf doet, bijvoorbeeld lekker eten, vrienden ontmoeten, een hobby uitoefenen waar men veel plezier aan beleeft. Het gaat erom dat de motivatie uit de persoon zelf komt. De persoon voert de handeling uit omdat hij zelf daar de behoefte aan heeft en het zelf leuk vindt om die activiteit uit te voeren.

Extrinsieke motivatie is het tegenovergestelde en wordt volgens Mervielde door externe factoren gecontroleerd. Mensen zijn extrinsiek gemotiveerd als ze een activiteit uitvoeren omdat het hen voordeel oplevert. Bijvoorbeeld als ze er geld voor krijgen, er een titel of status aan vast zit, erkenning of iets vergelijkbaars ontvangen voor de activiteit. Er wordt ook gesproken over extrinsieke motivatie als de handeling wordt uitgevoerd om een verplichting na te komen of een straf te ontlopen. (Mervielde, 2006, p. 63)

Vinke geeft in zijn boek het onderstaande schematische overzicht van intrinsieke en extrinsieke motivatie. (Vinke, 2004, p. 20) Het is een puntsgewijze samenvatting van de twee begrippen.

|  |  |
| --- | --- |
| Intrinsieke motivatie | Extrinsieke motivatie |
| * Mensen werken vanuit zichzelf. * Mensen handelen zonder tussenkomst van andere personen of factoren. * Mensen worden van binnenuit geprikkeld tot handelen. | * Mensen werken omdat ze door iets buiten henzelf worden aangezet. * De bron van het handelen is gelegen in factoren die buiten de persoon liggen. * Mensen worden van buitenaf geprikkeld. |

Kort gezegd kun je zeggen dat mensen intrinsiek handelen als zij het uitsluitend doen vanwege het plezier of de voldoening die het hen oplevert. Met betrekking tot onze onderzoeksgroep kun je spreken van intrinsieke motivatie als de cliënten naar AC Accent komen omdat zij dat leuk vinden. Ze schilderen of tekenen dan bijvoorbeeld omdat zij daar behoefte aan hebben en er plezier aan beleven. Als cliënten extrinsiek gemotiveerd zijn komen ze naar AC Accent omdat dat van hen verwacht wordt of omdat het hen voordelen oplevert. Bijvoorbeeld omdat ze van de begeleiding een dagbesteding moeten hebben of omdat ze eten kunnen krijgen op AC Accent. De cliënt handelt dan niet vanuit zijn eigen verlangen maar vanuit het idee dat het van hem verlangd wordt of omdat hij er profijt bij heeft.

**Conclusie**

Motivatie is een begrip dat zich moeilijk laat definiëren. Er zijn veel verschillende definities, ze hebben echter allemaal gemeen dat er sprake is van in beweging zijn, of in beweging komen vanuit een bepaalde reden, drijfveer of energie. De energie die aanzet tot het in beweging komen kan intrinsiek of extrinsiek zijn. Intrinsieke wil zeggen dat de reden, de drijfveer vanuit de persoon zelf komt. Bij extrinsieke motivatie is de persoon in beweging vanuit een reden, drijfveer die niet uit hem zelf komt, maar hem toch aanspreekt omdat het hem wat oplevert. Dit onderscheid is toonaangevend binnen motivatie theorieën. In het volgende hoofdstuk gaan we dieper in op die theorieën en welke verklaring zij geven over wat mensen drijft en motiveert.

## 5.2 Theorieën rondom motivatie

Al sinds er mensen zijn wordt er nagedacht over wat mensen drijft. Er zijn logischerwijs dan ook zeer veel verschillende opvattingen over wat de mens drijft tot handelen. Toch zijn er bepaalde hoofdstromingen te onderscheiden binnen de motivatie theorieën. Deze theorieën hebben zich door de geschiedenis heen ontwikkeld en zijn keer op keer aangepast. In het boek ‘Drive’ onderscheidt D.H. Pink door de geschiedenis heen drie verschillende vormen van motivatie. (Pink, 2010) Wij zullen deze hanteren omdat ze overzichtelijk zijn en een inzicht geven in hoe motivatie theorieën zich in de loop van de jaren ontwikkeld hebben. Hij noemt deze achtereenvolgens Type 1, Type 2 en Type 3.

De drie vormen die Pink onderscheidt worden door Kamsteeg gedeeld. (Kamsteeg, 2012) In zijn artikel: ‘Motivatie als belangrijkste drijfveer’ geeft hij de verschillende types wel een andere naam. Hij beschrijft ze als volgt:

1. De biologische drijfveer
2. ‘Beloning en straf drijfveer’
3. Intrinsieke motivatie
4. **Biologische drijfveer**

De biologische drijfveer of type 1 kenmerkt zich door het instinct. Ons lichaam handelt instinctief om de behoeftes die wij hebben te bevredigen: wij eten als we honger hebben, drinken bij dorst en hebben seks wanneer de behoefte daartoe er is. Die biologische drijfveer is onderdeel van het mens-zijn. (Kamsteeg, 2012) De biologische drijfveer is onze basis drijfveer, ook wel instinct genoemd. Het gaat uit van de evolutie van de mens. Waarbij de eerste mensen slechts handelden uit hun instincten om te kunnen overleven. Tegenwoordig leven mensen in veel complexere samenlevingen en kan lang niet al ons gedrag verklaard woorden vanuit onze instincten.

Uiteraard spelen onze biologische drijfveren nog steeds mee, wanneer we honger hebben gaan we op zoek naar eten. Het is echter geen afdoende verklaring voor al het gedrag dat de mens laat zien. Het mag duidelijk zijn dat wij niet alleen vanuit onze instincten en behoeftes handelen, de mens zit complexer in elkaar dan dat. We bezitten ook een tweede soort motivatie namelijk de behoefte om beloningen te krijgen en straf te vermijden. (Pink, 2010, p. 24)

1. **‘Beloning en straf’ drijfveer**

Deze tweede vorm, de beloning en straf drijfveer, wordt aangevoerd door twee toonaangevende theorieën namelijk de bekrachtiging theorie en de theorie van het ‘scientific management’.

**Bekrachtiging theorie**

De bekrachtiging theorie heeft gestalte gekregen door E. Thorndike die de grondlegger van deze theorie is. Thorndike formuleerde de ‘wet van effect’. Deze wet stelt simpelweg dat consequenties het gedrag beïnvloeden. Positieve gevolgen op het gedrag zullen ervoor zorgen dat het gedrag vaker herhaald wordt. Men wil de positieve gevolgen op het gedrag opnieuw ervaren. Wanneer iemand bijvoorbeeld tijdens een vergadering een idee inbrengt en daar heel veel waardering en positieve reacties op krijgt, zal hij zich vrijer voelen op weer inbreng te hebben bij een vergadering. De positieve gevolgen van zijn actie zorgen ervoor dat de actie herhaald wordt. Door de herhaling van specifiek gedrag wordt men er beter in en zal het gedrag sneller en beter uitgevoerd worden.

Een negatief gevolg van gedrag zorgt voor het tegenovergestelde effect. Dan zal het gedrag juist uitdoven in plaats van toenemen. Als bijvoorbeeld dezelfde persoon allemaal kritiek krijgt op zijn inbreng zal hij zich de volgende keer minder vrij voelen om weer inbreng te hebben. Wanneer de kritiek aanhoudt op zijn inbreng zal hij op den duur zijn inbreng voor zich te houden. Door de negatieve consequenties op het gedrag dooft het gedrag uit. (Brysbaert, 2006, p. 231)

Deze theorie is verder uitgewerkt door Skinner. Hij stelt dat gedrag verandert op basis van veranderingen in de omgeving die op dit gedrag volgen. Hij maakt het onderscheidt tussen een bekrachtiging en een straf. Een bekrachtiging is een verandering in de omgeving die positief ervaren wordt. Een bekrachtiging zorgt ervoor dat het gedrag waarschijnlijk opnieuw plaats vind. Deze bekrachtiging kan bestaan uit het toedienen van een aangename stimulus of het wegnemen van een onaangename stimulus. Bijvoorbeeld wanneer een kind gewenst gedrag laat zien geef je het een compliment (toedienen van een aangename stimulus) of je bent als gevolg van het gedrag niet meer boos op het kind (wegnemen van een onaangename stimulus). Beide gevolgen zal het kind als positief ervaren waardoor het gedrag zich waarschijnlijk voortzet. Een straf bestaat uit het wegnemen van een positieve stimulus of het toedienen van een onaangename stimulus. Een straf zorgt ervoor dat de kans kleiner wordt dat het voorafgaande gedrag herhaald zal worden. Wanneer een kind bijvoorbeeld ongewenst gedrag laat zien kun je hem bestraffen door hem strafregels te laten schrijven (toedienen van een onaangename stimulus). Je kunt het kind ook straffen door hem een vrijheid te ontnemen, bijvoorbeeld hij mag niet meer buitenspelen (wegnemen van een aangename stimulus). Beide straffen zullen door het kind negatief ervaren worden waardoor het gedrag uit zal doven.

Gedrag wordt aangeleerd door een proces van ‘trial en error’, de bekrachtiging op gedrag en de soort bekrachtiging bepaald of gedrag herhaald zal worden. Dit proces wordt ‘operante conditionering’ genoemd. Operante conditionering onderscheidt de vier invloeden (stimuli) op gedrag die we eerder hebben uiteengezet:

* Positieve bekrachtiging – een aangenaam gevolg wordt toegediend
* Negatieve bekrachtiging – een onaangenaam gevolg wordt weggenomen
* Positieve straf – een onaangenaam gevolg wordt toegediend
* Negatieve straf – een aangenaam gevolg wordt weggenomen

Deze stimuli hebben invloed op gedrag. Een bekrachtiging motiveert om het gedrag te herhalen terwijl een straf demotiveert. (Brysbaert, 2006, p. 232)

**Scientific management**

Scientific management is een managementconcept ontwikkeld door de Amerikaanse ingenieur Frederick Winslow Taylor. Zijn theorie is gebaseerd op de ‘wet van het effect’. Taylor zijn theorie is vanuit het management gericht op het beïnvloeden van gedrag van fabriekswerknemers. Daardoor komt de theorie zakelijk over, toch is het van grote invloed geweest op hoe mensen dachten en denken over het motiveren van mensen. Taylor stoorde zich als leidinggevende aan de verspilling van menselijke inspanning. Deze verspilling was in Taylors ogen een groot maatschappelijk probleem, want het remt groei en zorgt voor veel te hoge kosten. Door de verspilling presteren mensen niet optimaal. Dit probleem gold zowel voor het individu als de organisatie. De organisatie maakt namelijk minder winst dan ze kunnen maken en maken onnodige kosten. De werknemers lopen een hoger loon mis omdat ze beter zouden kunnen presteren. Hierop bedacht Taylor zijn oplossing, die oplossing noemen we de principes van wetenschappelijke bedrijfsvoering. (Visscher, 2002)

In Taylor zijn ogen waren werknemers gecompliceerde machines. Als je ze op de juiste manier, op de juiste tijd, het juiste werk laat doen dan zouden zij als werknemers tot hun recht komen en de machines soepel draaien. Om ervoor te zorgen dat ze ook daadwerkelijk hun best doen, beloon je simpelweg het gedrag dat je wilt hebben en bestraf je het gedrag dat je niet wil hebben. Taylor ging er in zijn opvatting vanuit dat mensen rationeel op deze stimuli (extrinsieke motivatoren) zouden reageren. Hierdoor zou de werknemer, in de juiste omstandigheden, optimaal presteren waar de werknemer zelf en de organisatie dan weer voordeel van zouden ondervinden. Taylor zijn opvattingen sloegen aan en hebben grotendeels onze maatschappij vormgegeven. Al onze organisaties zijn ingericht op het idee dat je prestaties, productiviteit en goede resultaten stimuleert door te belonen en datgene wat je niet wenst bestraft om het niet meer voor te laten komen. (Pink, 2010, p. 24)

Kort gezegd stelt Taylor dat je om te komen tot optimalisatie, moet zorgen voor de juiste taakverdeling, om vervolgens de meest geschikte medewerker aan te stellen voor die taak. Medewerkers dienen zich volledig te schikken naar het bedrijfsbelang. Om ze daartoe te stimuleren worden ze goed beloond wanneer ze dat doen en bestraft wanneer ze het laten afweten. Vinke geeft het volgend schematisch overzicht van de uitgangspunten van scientific management: (Vinke, 2004, p. 40)

|  |
| --- |
| Scientific Management |
| * Standaardiseer de werkprocessen zo veel als mogelijk; * Zoek wetenschappelijk naar wat de kerntaken in een organisatie zijn; * Standaardiseer de leidinggevende posities; * Geef mensen de taak waar ze het meest geschikt voor zijn; * Gebruik beloningen om goede prestaties te bekrachtigen; * Geef hoge prioriteit aan selectie, gegeven de te verrichten taken. |

Het gaat uit van een zeer mechanisch beeld van de mens. Zorg voor de juiste persoon en de juiste omstandigheden en stimuleer optimalisatie door beloning en straf. Dit zeer mechanische beeld heeft ook wel de bijnaam ‘wortel en stok’ methode. Dit vergelijkt de mens met een paard, dat in de goede situatie kan gaan lopen. Om het paard te motiveren tot lopen kun je wortel ervoor houden en van achter met een stok slaan. Dit principe gaat volgens Taylor ook op, mensen motiveren door straffen en belonen. Praktisch gezien gaat de scientific management er vanuit dat als de taak heel helder en duidelijk is en je de juiste persoon er voor uitkiest om die taak uit te voeren, dat je dan een optimale situatie kun creëren. Door de werknemer sterk te belonen en de taak gestandaardiseerd en gemakkelijk houdt zorg je ervoor dat ze gemotiveerd en tevreden blijven.

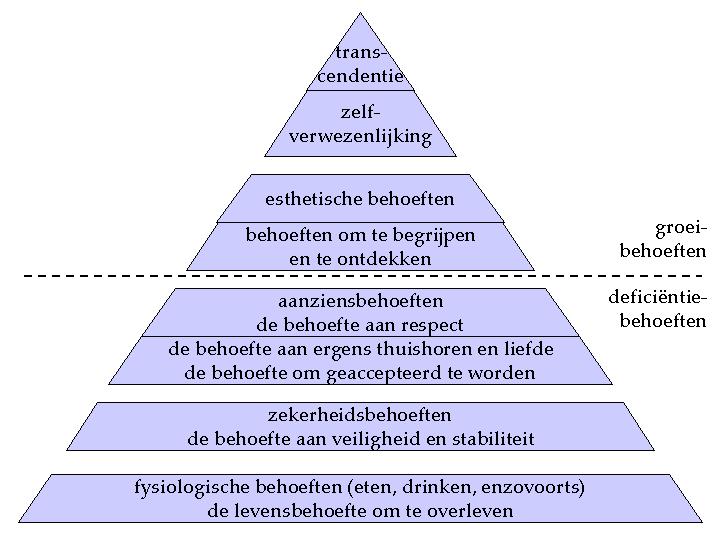
Belangrijkste kritiek op het Scientific Management is de volledige beheersing die ervan uit gaat. Er is totaal geen ruimte voor creativiteit en vernieuwing. De methode gaat slechts uit van een economische werkelijkheid en schenkt geen aandacht aan sociale aspecten, betrokkenheid, ontplooiing en zingeving. (Vinke, 2004, p. 40)

1. **Intrinsieke motivatie**

De derde vorm betreft het zoeken naar de intrinsieke motivatie. Wij zullen drie verschillende theorieën behandelen, die licht werpen op de oorsprong van intrinsieke motivatie en hoe we die vorm van motivatie kunnen aanboren.

**De piramide van Maslow**

Abraham Maslow verwerpt het idee dat menselijk gedrag enkel gestuurd wordt door het zoeken naar positieve en het vermijden van negatieve stimuli. Hij geloofde niet dat mensen alleen handelen om beloningen te krijgen en straffen te voorkomen. Maslow gaat uit van een humanistisch mensbeeld dat aandacht schenkt aan de ontplooiingsmogelijkheden, ruimte aan eigenheid en zelfstandigheid. Hij gelooft dat elk mens van nature de behoefte heeft om zichzelf te ontwikkelen, om te groeien als mens. De mens wil uit zichzelf (intrinsiek) zijn mogelijkheden gebruiken, zijn talenten kunnen gebruiken en er beter in worden. Maslow stelt dat mensen bepaalde basis behoeften hebben en dat die behoeften in de motivatie tot handelen te vinden zijn. (Figuur 4)



**Figuur 4:** de piramide van Maslow. (Schop)

Tussen die behoeften bestaat een hiërarchisch verband. Er zitten verschillende niveaus aan de behoeften en eerst moet aan de behoeften van het lage niveau worden voldaan om aan een behoefte van een hoger niveau te kunnen voldoen. De eerste behoefte van de mens is bijvoorbeeld de biologische drijfveer. Als je honger of dorst hebt zal je eerst opzoek gaan naar voedsel. Jezelf ontwikkelen is op dat moment niet belangrijk omdat er nog aan de eerste levensbehoefte moet worden voldaan. Pas wanneer je verzadigd bent en je veilig voelt dan kun je als mens gaan denken aan jezelf ontwikkelen. Iedereen heeft daar wel de behoefte aan maar je kunt daar pas toe komen als je verzadigd ben in de deficiëntie behoeften. Deficiëntie zijn fundamentele behoeften, behoeften die elk mens heeft en waaraan voldaan moet zijn wil je jezelf kunnen verwezenlijken en kunnen groeien. (Vinke, 2004, pp. 43,44)

**Hezberg**

De benadering van Hezberg verschilt niet zo heel veel van die van Maslow. Hezberg is net als Maslow een humanist en richt zich op ontplooiing en zelfverwezenlijking. Zijn theorie is ook gebaseerd op het motiveren van werknemers. Hezberg onderscheidt echter twee groepen factoren die van belang zijn en een verschillende rol spelen bij motivatie. Deze groepen factoren zijn onderverdeeld in Satifiers en Dissatisfiers. Satisfiers kunnen direct bijdragen aan de werktevredenheid en dientengevolge de motivatie, het zijn motivatoren. Wanneer er aan geen van de Satifiers is voldaan spreekt Hezberg van een neutrale toestand. De werknemers zijn dan niet gemotiveerd maar ook niet gedemotiveerd. De situatie is nietszeggend oftewel neutraal. De werknemers zullen dan gewoon hun werk doen zonder ervoor gemotiveerd te zijn maar ook zonder er een hekel aan te hebben. Tegenover de Satifiers staan de Dissatifiers ook wel hygiënefactoren genoemd. Deze factoren zijn van invloed op de werkontevredenheid en zijn demotivatoren wanneer ze niet vervuld worden. Als er wel aan de Dissatifiers wordt voldaan ontstaat een neutrale toestand, ze demotiveren dan niet maar dragen ook niet bij aan de tevredenheid. Wanneer er aan de Dissatisfiers is voldaan zijn werknemers niet tevreden, ze alleen niet ontevreden. Motivatoren en demotivatoren verwisselen nooit van plek, ze zijn dus statisch. De Satifiers en Dissatifiers zijn als volgt: (Vinke, 2004, pp. 44,45)

|  |  |
| --- | --- |
| Satisfiers | Dissatisfiers |
| * Ontwikkelen en ontplooien; * Erkenning en waardering; * Succesvol en creatief zijn; * Het leveren van prestaties en het realiseren van doelen. | * Beloning; * Arbeidsomstandigheden; * Arbeidsverhoudingen; * Organisatiebeleid. |
| Toestand neutraal wanneer aan deze factoren niet is voldaan. | Toetstand neutraal wanneer aan deze factoren is voldaan. |

**McGregor**

De theorie van McGregor bouwt voort op die van Hezberg en Maslow. Zijn theorie gaat uit van een situatie waarin een leidinggevende zijn werknemers moet motiveren. Het bevat de verschillende visies op menselijk gedrag, als leidinggevende kun je namelijk op twee manieren naar je werknemers kijken. McGregor onderscheid theorie X en theorie Y[[6]](#footnote-6) waarin de verschillende mensbeelden of visies in verwerkt zijn. Theorie X verwijst naar het ‘scientific management’ (extrinsieke motivatie) en gaat er van uit dat niet gewenst gedrag een gevolg is van de aard van de mens. De werknemer is van nature lui, wil niet werken, neemt geen verantwoordelijkheid en heeft geen ambitie. De werknemer is alleen te motiveren door prikkels en straffen. Theorie Y gaat er daarentegen van uit dat niet gewenst gedrag een gevolg is van een gebrekkige organisatie. Theorie Y stelt dat mensen van nature wel ambitieus zijn en verantwoordelijkheid willen nemen. (intrinsieke motivatie) (Breukelen & Paauwe, 2007, p. 29)

McGregor stelt dat theorie Y het beste uitgangspunt is om mensen te motiveren. Helaas gaan volgens hem te veel leidinggevenden uit van theorie X. De benadering van McGregor komt overeen met die van Maslow. Motivatie werkt voornamelijk wanneer er aandacht geschonken wordt aan de sociale behoeften en de waarderingsbehoeften, wanneer er verantwoordelijkheid gegeven en gestimuleerd wordt. Daar reageren mensen uiteindelijk beter op dan enkel het ontvangen van beloningen en straffen.

Samengevat zien theorie X en theorie Y er als volgt uit: (Vinke & Schokker, 2001, p. 16)

|  |  |
| --- | --- |
| Theorie X | Theorie Y |
| * Medewerkers zijn van nature lui; * Medewerkers willen geen verantwoordelijkheid dragen; * Medewerkers moet je precies instrueren en scherp controleren anders doen ze niet veel; * Richt je bij motiveren vooral op fysiologische en veiligheidsbehoeften. | * Medewerkers werken juist graag; * Medewerkers willen zelf verantwoordelijkheid dragen; * Medewerkers willen zich kunnen ontplooien en willen autonomie ervaren in de wijze waarop het werk wordt uitgevoerd; * Motiveren doe je met een beroep op sociale en waarderingsbehoeften. |

Pink transformeert de theorie van McGregor in zijn boek ‘Drive’ van een management theorie tot een motivatie theorie voor menselijk gedrag. Tevens nuanceert hij door te stellen dat elk mens gebruik maakt van beide theorieën, alleen heeft elk mens een sterke voorkeur voor één van de theorieën. Ook Pink gaat ervan uit dat theorie Y een gezondere uitgangspunt is. Hij geeft daartoe een vijftal redenen: (Pink, 2010, pp. 82-85)

* Theorie Y is ontwikkeld en niet aangeboren. Het vloeit voort uit omstandigheden en context. Wanneer mensen in een ondersteunende omgeving aan hun fundamentele behoeften kunnen voldoen schieten motivatie en prestatie omhoog.
* Theorie Y mensen presteren op lange termijn bijna altijd beter dan theorie X mensen. Op korte termijn presteren theorie X mensen beter.
* Theorie Y mensen geven wel om arbeidsvoorwaarden en salaris maar laten zich er niet door leiden. Wanneer de basisvoorwaarden goed zijn zal hij zich echter volledig op zijn werk richten. Hij krijgt graag erkeninning d.m.v. feedback, maar erkenning is geen doel op zich.
* Theorie Y is duurzamer, bij theorie X treed beloning of straf vervuiling op. Er is steeds meer nodig om de persoon tevreden te houden. Theorie Y is constanter en duurzamer.
* Theorie Y mensen hebben volgens onderzoek meer eigenwaarde, betere interpersoonlijke relaties en voelen zich over het algemeen genomen beter.

Volgens Pink wordt theorie Y gedrag gevoed door drie zaken namelijk: autonomie, meesterschap en zingeving. Deze zaken zijn afgeleid uit de zelf determinatie theorie van Deci en Ryan. De ‘zelf determinatie’ theorie sluit aan bij Theorie Y van McGregor. Ze gaat namelijk uit van een positiever mensbeeld waarin de mens wordt gezien als iemand die graag werkt, zijn talenten wil ontwikkelen en verantwoordelijkheid op zich wil nemen als hij daartoe gestimuleerd wordt.

**Deci & Ryan**

De zelf determinatie theorie gaat echter uit van een positief mensbeeld en stelt dat theorie Y de ware aard van de mens is. De zin zit in de mens zijn aard en hij gaat er van uit dat de mens vanuit zichzelf graag wil werken en zich wil ontwikkelen. De zelf determinatie theorie is hedendaags een toonaangevende theorie die ingaat op belangrijke menselijke behoeften, en wat de mens motiveert. Ze gaat dus zowel over ‘*wat*’ mensen nastreven (dit noemen we doeloriëntaties) als over ‘*waarom*’ ze dat doen (dit noemen we gedragsregulaties). Andere theorieën kijken vooral naar hoe sterk de motivatie is (kwantitatieve benadering) terwijl de zelf determinatie theorie de nadruk legt op hoe goed de motivatie is (kwalitatieve benadering). (Broeck, Vansteenkiste, De Witte, Lens, & Andriessen, 2009)

Centraal binnen de zelf determinatie theorie staat het onderscheid tussen autonome motivatie en gecontroleerde motivatie. Autonome motivatie kenmerkt zich door het persoonlijk overtuigd zijn van een actie of een taak. Gecontroleerde motivatie komt voort uit het ervaren van druk, een gevoel dat men moet deelnemen aan een actie of een taak. Dit lijkt op extrinsieke en intrinsieke motivatie maar is het niet. Naast de verdeling autonoom en gecontroleerd wordt namelijk ook het onderscheidt tussen extrinsieke en intrinsieke motivatie gemaakt (zie figuur 9). Er is intrinsieke motivatie als de activiteit wordt gedaan omdat het leuk of interessant is. Intrinsieke motivatie valt binnen de theorie per definitie onder autonome motivatie omdat het uit de persoon zelf komt. De persoon is er zelf van overtuigd dat de activiteit leuk of interessant is. Extrinsieke motivatie kan zowel autonoom als gecontroleerd gemotiveerd zijn. Dit hangt af van de mate waarin de motivatie geïnternaliseerd is. Dat wil zeggen dat de persoon overtuigd is van de waarde of het belang van de activiteit. Wanneer iemand een activiteit uitvoert omdat hij persoonlijk er van overtuigd is dat het belangrijk is, is hij extrinsiek, autonoom gemotiveerd. Extrinsiek omdat hij handelt vanuit de overtuiging dat het van waarde of van belang is en niet omdat hij leuk of interessant is. Autonoom omdat die overtuiging wel een persoonlijke overtuiging is, hij is er oprecht van overtuigd dat het belangrijk is. Je spreek dan niet van intrinsieke motivatie omdat de persoon niet door pure interesse geleid wordt maar door de eigen overtuiging dat de actie of taak belangrijk is om uit te voeren. (Polderman, 2010, p. 5) Bijvoorbeeld wanneer iemand uit zichzelf de toiletten schoonmaakt. Dat doet hij waarschijnlijk niet omdat hij dat heel erg leuk of interessant vindt en waarschijnlijk ook niet omdat hij er een beloning of een straf voor krijgt maar omdat hij er persoonlijk van overtuigd is dat het wel van belang is. De motivatie is extrinsiek maar wel autonoom. Wanneer hij het moet doen omdat er anders een straf tegenover staat spreken we van gecontroleerde motivatie.

**Figuur 9:** Overzicht zelf determinatie theorie.



De verschillende vormen van motivatie die gecombineerd kunnen worden hebben hun eigen specifieke namen. Extrinsieke motivatie, hetzij gecontroleerd of autonoom noemen we regulatie. Intrinsieke motivatie blijft hetzelfde heten.

Bij externe regulatie handelen mensen om bepaalde consequenties te krijgen of te vermijden. De actie is puur functioneel. Bij geïntrojecteerde regulatie worden handelingen verricht om de eigenwaarde te vergroten. Men vindt het goed om te doen maar het voelt niet als een taak van de persoon zelf. Bij geïdentificeerde regulatie stemt men in met de waarden en de doelen die bij de taak behoren, er is dan sprake van extrinsieke autonome motivatie. Als de doelen en de waarden van de taak dezelfde zijn als die van het individu spreekt men van geïntegreerde regulatie. Het gaat daarbij niet om de taak op zich zelf maar om de achterliggende waarden en de doelen, die komen dan overeen met de doelen en waarden van de persoon. Tenslotte hebben we intrinsieke motivatie, daar is sprake van wanneer iemand de activiteit doet omdat hij die leuk of interessant vindt.

De zelf determinatie theorie kijkt naar de kwaliteit van motivatie. Des te meer een persoon autonoom gemotiveerd is voor zijn werk of taak, des te beter hij of zij zich zal voelen bij de uitvoering ervan. Bij een grote autonome motivatie zijn de werktevredenheid, de levenstevredenheid hoger, is er sprake van meer affectieve organisatiebetrokkenheid, verminderde burnout en een hogere algemene gezondheid. De kwaliteit van de motivatie is hoger en daarmee is de motivatie ook duurzamer, men blijft langer gemotiveerd voor wat men doet. Wanneer mensen sterk autonoom gemotiveerd zijn en niet gecontroleerd worden, presteren ze beter en willen ze minder snel van werk of taak veranderen. (Broeck, Vansteenkiste, De Witte, Lens, & Andriessen, 2009, p. 325)

Bepaalde condities in de context kunnen ervoor zorgen dat gedrag geïnternaliseerd kan worden. Hierdoor wordt men meer autonoom gemotiveerd voor de taak, wat de prestatie en het welzijn van de persoon ten goede komt. Om tot die internalisatie te komen moet er voldaan worden aan de basisbehoeften: autonomie, competentie en verbondenheid (Polderman, 2010, p. 6). Pink noemt deze condities in zijn boek ‘Drive’ achtereenvolgens: autonomie, meesterschap en zingeving. Autonomie kun je op verschillende gebieden ervaren, Pink onderscheid: taak, tijd, techniek en team. Het uitgangspunt is gelijk aan de theorie Y, namelijk dat mensen verantwoordelijk willen zijn en dat het gevoel autonoom te zijn toe neemt wanneer zij de regie hebben over hun taak, hun tijd, hun techniek en hun team. (Pink, 2010, pp. 96-112) Wanneer je zelf mag bepalen wat je doet, wanneer je het doet, de manier waarop je het doet en met wie je het doet ben je ook gemotiveerder voor hetgeen je doet. Je creëert daarmee je eigen omstandigheden, je vormt je eigen context waarbinnen de taak uitgevoerd wordt. Als je dat zelf mag bepalen kies je uiteraard ook wat jouw persoonlijk het meest aanspreekt, wat ervoor zorgt dat je meer plezier in je werk hebt. Bij meesterschap of competentie spreken we over de behoefte aan een goede omgang met de omgeving. Mensen willen hun omgeving beheersen, begrijpen en ontdekken. Het is daarbij van belang dat mensen zich bekwaam voelen, de verwachting om een taak succesvol te kunnen uitvoeren is van belang op de motivatie. Je ergens op kunnen richten en daar perspectief in zien motiveert. Wanneer je aan een taak begint en je weet dat je erin gaat slagen en dat je merkt dat je er op den duur beter in wordt zorgt voor een uitdaging. Die uitdaging gekoppeld aan de ontwikkeling die je daardoor doormaakt motiveren en houden je gemotiveerd. Iedereen snapt dat een onmogelijk uit te voeren taak ontzettend demotiverend is, maar een taak die wel uitdagend en toch haalbaar is die motiveert juist. Tenslotte heeft elk mens de behoefte aan verbondenheid. Dit is het verlangen om positieve relaties met anderen op te bouwen. De mens wil zich geliefd en verzorgd voelen en heeft de behoefte om zelf voor anderen te zorgen. Sociaal contact is dientengevolge van belang op de werkvloer. De zelf determinatie theorie stelt dat sociaal contact diepgaand en betekenisvol moet zijn zodat het individu zich echt verbonden voelt. (Broeck, Vansteenkiste, De Witte, Lens, & Andriessen, 2009, p. 319) Pink koppelt hier zingeving aan, personen die hun wensen koppelen aan een doel dat ‘hoger’ is dan zijzelf zijn dieper gemotiveerd, productiever en tevredener. (Pink, 2010, p. 137) Bijvoorbeeld wanneer je iets onderneemt of opzet tegen armoede of voor het milieu is motiverender omdat mensen geloven in de goedheid van wat ze dan doen. Het geeft zin aan de taak waarmee ze bezig zijn.

Wanneer er aan deze drie basisbehoeften, autonomie, competentie en verbondenheid voldaan wordt, zal volgens de zelf determinatie theorie gedrag geïnternaliseerd worden en dit leidt tot autonomere, gezondere motivatie. Je kunt de motivatie dus autonomer maken door ervoor te zorgen dat er aandacht is voor die aspecten en hoe autonomer de motivatie, des te gezonder de motivatie is.

## 5.3 Conclusie

In dit hoofdstuk hebben we ons verdiept in de gangbare theorieën over het motiveren van mensen. Er zijn verschillende uitgangspunten betreffende de drijfveren van mensen. De biologische-, straf en beloning drijfveer en de intrinsieke drijfveer. Omdat AC Accent niet opereert vanuit een zakelijk oogpunt maar vanuit een sociale missie en visie zijn de theorieën rondom intrinsiek motivatie het meest toepasselijk. Dat wil niet zeggen dat er geen gebruik gemaakt wordt van eventuele beloningen en straffen bij AC Accent, maar de cliënten van AC Accent ontvangen geen loon of materiële beloningen voor hun werk. Dat kan dien ten gevolge ook niet hun motivatie zijn, logischerwijs zijn de cliënten van AC Accent intrinsiek gemotiveerd om te komen. Intrinsieke motivatie wordt gevoed door verschillende aspecten zoals autonomie, competentie en verbondenheid. Vanuit de theorie mogen we aannemen dat deze aspecten bij AC Accent aanwezig zouden moeten zijn om de cliënten intrinsiek te motiveren om te komen. In het volgende hoofdstuk willen we een begin maken met te kijken of de cliënten bij AC Accent zelf ook aangeven intrinsiek gemotiveerd te zijn en belangrijker nog waar die intrinsieke motivatie dan vandaan komt. We hebben op verschillende wijze de cliënten gehoord, in het volgende hoofdstuk zullen we de resultaten van het kwantitatief onderzoek in ogenschouw nemen. Hierin komt naar voren wat de cliënten zelf aangeven wat hun wensen, behoeften zijn en wat hun motivatie is ten aanzien van AC Accent. In combinatie met de resultaten van het kwalitatief onderzoek, die in hoofdstuk 7 behandeld zullen worden, willen we bij het beantwoorden van de deelvragen wat door de cliënten aangegeven is vergelijken met de theorie. Van daaruit zullen we conclusie trekken voor de aanbevelingen.

# Resultaten kwantitatief onderzoek

In dit hoofdstuk willen we nader kijken naar de resultaten van de enquêtes die we gehouden hebben onder de cliënten van AC Accent en Kwintes. We hebben verschillende enquêtes verspreid om inzicht te krijgen in de wensen en de behoeftes van de cliënten. Er zijn twee onderzoeksgroepen die we geënquêteerd hebben, die groepen hebben een verschillende enquête ontvangen. In dit hoofdstuk zullen we achtereenvolgens de resultaten van die enquêtes analyseren.

In overleg met onze opdrachtgever. G. van Maurik zijn er twee onderzoeksgroepen geformuleerd, namelijk:

* Groep 1: de cliënten die gebruik maken van AC Accent. Deze cliënten hebben een psychische of sociale kwetsbaarheid.
* Groep 2: de cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes regio Zeist en geen gebruik maken van AC Accent. Deze cliënten hebben ook een psychische of sociale kwetsbaarheid.

Van deze beide groepen hadden we verschillende informatie nodig, daarom hebben we voor beide groepen een verschillende enquête uitgezet. De resultaten zijn daarom apart weergegeven.

Voor de complete analyse van de enquête van AC Accent zie bijlage D, pagina 12 van de bijlagen.

Voor de complete analyse van de enquête van Kwintes zie bijlage E, pagina 37 van de bijlagen.

## 6.1 Resultaten enquête AC Accent (groep 1)

De respondenten van deze groep zijn cliënten die in de weken van de enquête ingeschreven stonden bij AC Accent. Dat waren in totaal 146 personen die allen een enquête ontvangen hebben, daarvan hebben 86 cliënten de enquête weer ingeleverd. Dit geeft een dekking van 59%, wat volgens de steekproefcalculator een betrouwbaarheidsniveau van tussen de 86% en de 87% oplevert. De resultaten van deze enquête mogen over het algemeen dus als betrouwbaar worden aangenomen.

De enquête is opgedeeld in deelhoofdstukken. Deze deelhoofdstukken worden ook in het resultatenoverzicht gehanteerd.

**Algemene gegevens:**

Van de respondenten zijn 34 man en 52 vrouw. Dat is 60% tegenover 40%, er zijn dus iets meer vrouwen op AC Accent. De leeftijd van de cliënten varieert van 25 tot 82 jaar met een gemiddelde leeftijd van 53 jaar. De meeste cliënten hebben een leeftijd variërend tussen de 42 en de 62 jaar. Het grootste gedeelte, namelijk 46 cliënten, woont zelfstandig zonder begeleiding; 23 cliënten wonen zelfstandig met begeleiding; 5 cliënten op loc. de Lawick; 7 cliënten op loc. Zeist West en 3 cliënten wonen op een andere locatie.

**Deelname Activering**

Het overgrote deel, namelijk 73% van de respondenten, gaat één tot drie keer per week naar AC Accent en 16,3% gaat zelfs vier of vijf keer per week. Slechts 10,5% (9 respondenten) gaan minder dan eens per week.

De tijd die de respondenten aangeven te blijven op het AC Accent is voornamelijk 2,5 tot 3,5 uur. Dit doet 46,5% van de respondenten en 23,3% blijft één uur tot 2,5 uur en 16,3% blijft 3,5 tot 5 uur. Een klein groepje, 8,1 % blijft langer dan vijf uur en een enkeling (5,8%) blijft minder dan een uurtje per keer.

Gemiddeld maakt elke respondent gebruik van 2,7 activiteiten. De activiteiten worden door de respondenten allemaal als leuk gewaardeerd. Men is over het algemeen dus zeer tevreden over de activiteiten en vindt het leuk eraan deel te nemen. Zwemmen wordt het best gewaardeerd, alle respondenten die daaraan deelnemen gaven aan het heel erg leuk te vinden. Computer en ‘Health4U’ worden het minst hoog gewaardeerd, gemiddeld worden ook die activiteiten nog steeds als leuk aangeduid door de respondenten.

**Waardering**

De waardering van de respondenten ten aanzien van het AC Accent is zeer groot. Gemiddeld zijn de respondenten tevreden tot zeer tevreden over activering op AC Accent. Met name de randvoorwaarden rondom de activiteiten worden goed gewaardeerd.

Van de respondenten is 87,7% het er mee eens dat het aanbod van activiteiten bekend is. Tevens vindt 92,4% dat er voldoende keuze is in het aanbod van activiteiten bij AC Accent. Over dat aanbod van activiteiten geeft 89,7% aan, dat de activiteiten bij hun wensen aansluiten. Ook de tijden van de activiteiten sluiten volgens 91,1% van de respondenten aan bij zijn of haar wensen. Over zowel de bekendheid, de hoeveelheid en de tijden is het overgrote deel van de respondenten dus tevreden. We hebben al gezien dat ze over de invulling van de activiteiten zelf ook tevreden zijn. Men is over het algemeen genomen dus zeer tevreden over het aanbod aan activiteiten bij AC Accent.

Ook over de begeleiding en de assistenten is men tevreden. Van de respondenten geeft 91% aan tevreden te zijn over de aanwezigheid van de begeleiding. Over de deskundigheid van die begeleiding is zelfs 92,4% tevreden. De hulp van de assistenten wordt ook gewaardeerd, 90,8% is daar tevreden over.

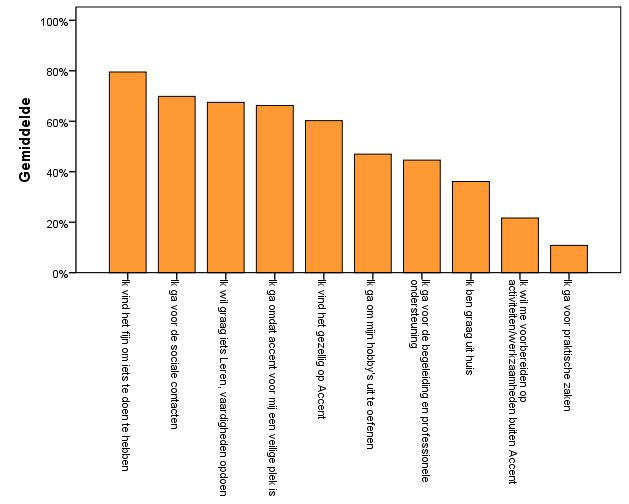
De meeste respondenten zijn tevreden over de openingstijden van AC Accent, 92,2% geeft namelijk aan daar tevreden over te zijn. Bovendien geeft 66,2% aan het er zelfs helemaal mee eens te zijn dat de openingstijden van AC Accent bij zijn of haar wensen aansluit.

Het minst tevreden is men over hetgeen men leert bij AC Accent. Daarbij moet wel in aanmerking worden genomen dat men gemiddeld wel tevreden is over de leerontwikkeling bij AC Accent. Van de respondenten geeft 20,8% aan dat ze niet veel leren op AC Accent. 79,2% van de respondenten vindt wel dat ze veel leren. Daarbij vindt 82,7% dat ze voldoende ondersteund worden in hun leerontwikkeling door de begeleiding, 17,3% is het daar niet mee eens. Alhoewel de leerontwikkeling en de begeleiding daarin als minst gewaardeerd worden zijn gemiddeld genomen de respondenten wel tevreden over hoeveel ze leren op AC Accent.

De respondenten geven AC Accent gemiddeld het cijfer 8. De meeste respondenten geven een cijfer tussen de 7 en de 9. Het laagst gegeven cijfer is een 3, die is eenmaal gegeven. Het hoogst gegeven cijfer is een 10, die is 7 maal gegeven. Een gemiddelde van een 8 betekent een dikke voldoende voor AC Accent.

**Motivatie**

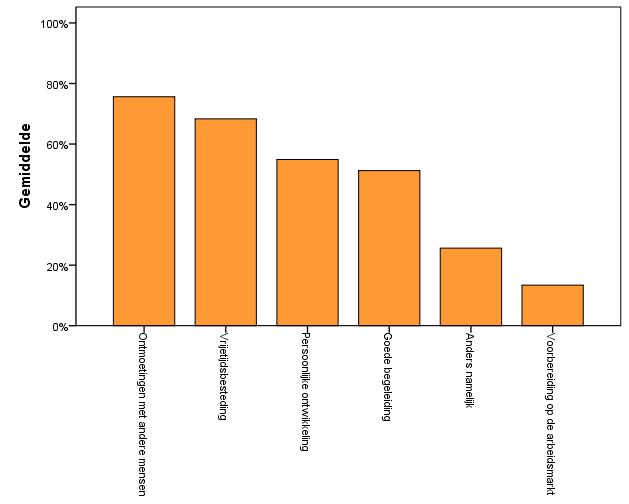
Er zijn verscheidene redenen voor de respondenten om naar het AC Accent te komen. Een aantal worden echter het meest als belangrijke reden aangegeven om naar AC Accent te komen. Dit wordt geïllustreerd in figuur 10.



**Figuur 10:** Antwoord op de vraag ‘Wat zijn voor u de belangrijkste redenen om naar AC Accent te komen?’

Gemiddeld geven de meeste respondenten aan dat de reden om naar AC Accent te gaan is, dat ze het fijn vinden om iets te doen te hebben. Het minst aantal respondenten gaat voor de praktische zaken. De redenen ‘ik vind het fijn om iets te doen te hebben’, ‘ik ga voor de sociale contacten’, ‘ik wil graag iets leren, vaardigheden opdoen’, ‘ik ga omdat AC Accent voor mij een veilige plek is’ en ‘ik vind het gezellig op AC Accent’ worden door meer dan 60% van de respondenten ondersteund en zijn daarmee gemiddeld de belangrijkste redenen. Daarna ligt er een grens, de rest van de redenen wordt namelijk door 47% of minder ondersteunt.

Dezelfde focus zien we terug in een tweede vraag naar motivatie. Hierin werden de respondenten gevraagd om aan te geven wat AC Accent voor hen betekent. Het resultaat daarvan vertoont overeenkomsten met de vraag naar de redenen om naar AC Accent te komen, zie figuur 11.



**Figuur 11:** Antwoord op de vraag ‘AC Accent is voor mij…?’

Hier zien we dat AC Accent voor de meeste respondenten ‘ontmoetingen met andere mensen’, ‘vrijetijdsbesteding’ en ‘persoonlijke ontwikkeling’ betekent. Deze komen overeen met de belangrijkste redenen om naar AC Accent te gaan. Deze waren respectievelijk: ‘ik vind het fijn om iets te doen te hebben’, ‘ik ga voor de sociale contacten’ en ‘ik wil graag iets leren, vaardigheden opdoen’. Deze drie aspecten zijn blijkbaar de belangrijkste motieven van de respondenten om naar AC Accent te gaan. Veiligheid en goede begeleiding zijn daarbij volgens de respondenten ook belangrijk.

Voorbereiding op de arbeidsmarkt is voor slechts een klein aantal respondenten een motivatie om gebruik te maken van AC Accent. Een aantal respondenten geeft aan dat AC Accent voor hen iets anders is dan de gegeven opties. Daarin komt veel terug van wat we al eerder gezien hadden. De meeste daarvan geven aan dat AC Accent een veilige plek is waar ze zichzelf kunnen zijn of waar alles kan. Daarnaast geven enkelen aan dat het goed voor hen is of gewoon omdat ze het leuk vinden. Ook vindt een aantal het heel erg leuk en gezellig en voelen ze zich geaccepteerd.

**Wensen/vraag van de cliënten van AC Accent**

Aan het eind van de enquête hebben we in een open vraag gevraagd aan de respondenten wat zij missen bij AC Accent en wat ze er eventueel verbeterd willen zien. Op de vraag wat men verbeterd wil zien bij AC Accent heeft 70,9% van de respondenten niets ingevuld of aangegeven dat ze tevreden zijn zoals het is en niets verbeterd willen zien. Van alle respondenten heeft 29,1% op deze vraag ingevuld dat ze iets verbeterd willen zien. Daarbij vinden we individuele wensen van cliënten zoals het willen ondernemen van fotografie, fietsreparatie, meer soorten broodjes, 2 keer per jaar een feest etc. (voor een volledig overzicht zie de bijlage) De lijn die enigszins op te maken valt bij de verbeterpunten is de wens naar een verdieping van, of een uitbreiding op de huidige activiteiten. Daarbij moet wel in aanmerking genomen worden dat de groep respondenten die dit wenst gering is. Het overgrote deel van de respondenten is tevreden zoals het nu is.

**Interview**

Van de respondenten was 43,5% bereid mee te werken aan een persoonlijk interview. Dat is een aantal van 37 cliënten die hiertoe bereid waren.

**Opmerkingen bij de enquête voor de cliënten van AC Accent**

* De vraag: ‘Van welke (re)creatieve activiteiten maakt u gebruik en hoe leuk vind u die?’ had een lagere respons dan gemiddeld. Dat de respons lager is bij deze vraag komt waarschijnlijk door de formulering van de vraag. Het was een dubbele vraag met ‘Likertschaal’. Gezien het intelligentieniveau van sommige cliënten kan deze vraag voor hen te moeilijk zijn geweest.
* Bij de vraag naar de belangrijkste redenen voor de respondent om naar AC Accent te komen was de vraagstelling: ‘wat zijn voor u de belangrijkste redenen om naar AC Accent te komen?’ De respondenten konden meerdere redenen geven. De ene reden wordt gemiddeld belangrijker gevonden dan de ander, dat wil niet zeggen dat degene die het minst gewaardeerd wordt geen reden is om naar AC Accent te gaan. Het kan wel degelijk een extra reden zijn, het is echter niet een van de belangrijkste redenen. We hebben alleen geconcludeerd wat gemiddeld genomen de voornaamste redenen zijn om naar AC Accent te gaan.

## 6.2 Resultaten enquête cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes (groep 2)

De respondenten van deze zijn groep zijn cliënten die in de weken van de enquête woonachtig waren binnen Kwintes in de regio Zeist West. Dit komt neer op twee woonlocaties namelijk locatie de Lawick en locatie Zeist West. Dit komt neer op een aantal van 73 personen die allen een enquêtes hebben ontvangen. Van 16 cliënten hebben we de enquête weer ingevuld ontvangen, wat ons een dekking van 22% oplevert. Volgens de steekproefcalculator levert dit een betrouwbaarheidsniveau van 34% op. De resultaten van de enquête voor de cliënten binnen Kwintes mogen over het algemeen dus niet als betrouwbaar worden aangenomen. De resultaten kunnen als indicatie gebruikt worden maar er mogen echter geen feitelijke conclusie aan verbonden worden.

De enquête is opgedeeld in deelhoofdstukken, deze deelhoofdstukken worden ook in het resultatenoverzicht gehanteerd.

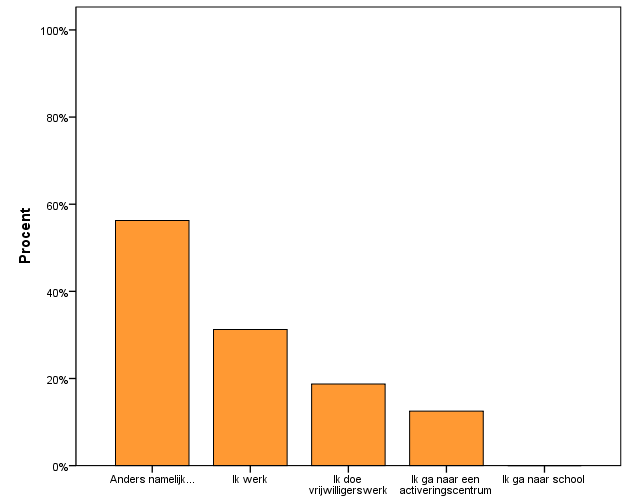
**Algemene gegevens**

Van de respondenten zijn er 9 man en 7 vrouw. De leeftijd van de cliënten die de enquête hebben ingevuld varieert tussen 21 jaar en 79 jaar. De cliënten zijn voornamelijk tussen 1940 en 1970 geboren. Het grootst aantal respondenten heeft daarom een leeftijd van tussen de 42 en de 72 jaar.

Van de respondenten zijn er 7 woonachtig op locatie de Lawick, 6 cliënten op locatie Zeist West, 2 cliënten geven aan zelfstandig te wonen met begeleiding en 1 cliënt geeft aan zelfstandig te wonen zonder begeleiding.

**Bekendheid met Activering**

Van de respondenten geeft 62,6% aan dat ze hun dag invullen met (vrijwilligers) werk of met hun aanwezigheid in een ander activeringscentrum dan AC Accent. Verder geeft 56,3% aan dat ze op een andere manier hun dag invullen dan de opties die in de vraag stonden, zie figuur 12.



**Figuur 12:** Antwoord op de vraag ‘Op welke manier vult u uw dag in?’

Van de respondenten binnen Kwintes geeft 31,3% aan te werken, 18,8% doet vrijwilligerswerk, 12,5% gaat naar een ander activeringscentrum dan Accent en geen enkele respondent gaat naar school.

Verreweg de meeste respondenten (56,3%) geven aan hun dag op een andere manier in te vullen. Wat daarbij opvalt is dat de dag invulling voornamelijk bestaat uit zeer laagdrempelige activiteiten. Het gaat vooral om activiteiten die vrijblijvend zijn en die individueel, buiten een organisatie om, gedaan kunnen worden. Het zijn dan bijvoorbeeld activiteiten als koffie drinken in Utrecht, de verzorging van een ouder, naar het winkelcentrum, lezen, bidden, wandelen etc.

Van de respondenten is 87,5% bekend met het AC Accent, 68,8% is bekend met het dienstencentrum, 25% is bekend met de vriendendienst en 6,3% met de trajectbegeleiding. Van de respondenten geeft 12,5% aan niet bekend te zijn met activering van Kwintes. Dat slechts 6,3% bekend is met trajectbegeleiding kan verband houden met de gemiddeld oude leeftijd van de respondenten.

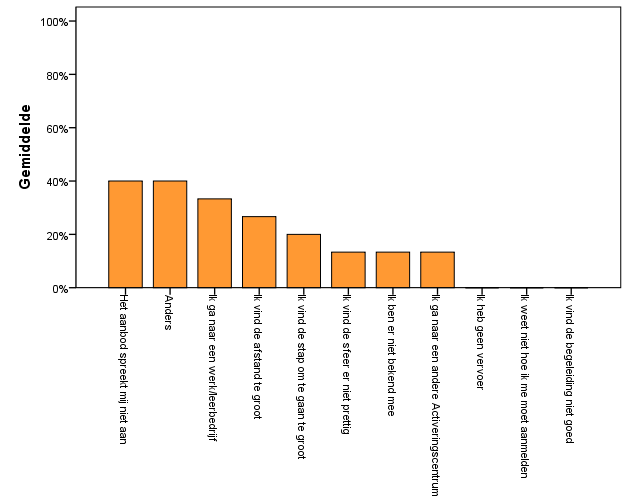
Het merendeel is bekend geraakt met de voorzieningen van Kwintes door hun begeleider, namelijk 60%. Van de respondenten is 20% op een andere manier bekend geraakt met de voorzieningen van Kwintes. Die geven aan dat ze via een werkvoorziening bekend zijn geraakt of het niet meer weten. Een enkeling (6,7%) is er bekend mee geraakt door folders/flyers of via een verwijzer (ook 6,7%). Via internet, bekende of de wijk is niemand van de respondenten in aanraking gekomen met de voorzieningen van Kwintes. Van de respondenten is 26,7% wel eens bij een van de voorzieningen van Kwintes geweest en er zo bekend mee geraakt. De nuancering hierin is dat voordat een persoon erheen gaat, hij of zij er eerst bekend mee moet zijn. Dat een aantal respondenten bij voorzieningen zijn geweest zegt dus niet veel over hoe zij bekend zijn geraakt met die voorzieningen.

**Interesse**

We hebben de respondenten gevraagd in welke activiteiten zij eventueel interesse hebben, welke hen aanspreken. Alle activiteiten worden gemiddeld door de respondenten als niet interessant aangeduid. Dat varieert van spreekt me niet aan tot spreekt me totaal niet aan. Fitness spreekt nog het meeste aan bij de respondenten maar ook deze wordt aangeduid met spreekt me niet aan. De respondenten hebben dus geen enkele interesse in de activiteiten die AC Accent aanbied.

**Belemmeringen**

De respondenten geven verschillende redenen aan waarom ze niet naar AC Accent gaan, zie figuur 13.



**Figuur 13:** Antwoord op de vraag ‘Waarom maakt u geen gebruik van Activeringscentrum Accent?’

De voornaamste reden waarom de respondenten niet naar het AC Accent gaan is omdat het aanbod niet aanspreekt (40%) en om redenen die niet in de vraagstelling stonden(40%). De begeleiding, het aanmelden en het vervoer zijn geen redenen om niet te gaan. Van de respondenten geeft 40% aan dat er voor hen een andere reden is. Deze andere reden is voornamelijk omdat hun gesteldheid het niet toelaat. Eén persoon voelt zich er niet veilig door een ervaring in het verleden en één persoon heeft al een andere dagbesteding. Van de respondenten gaat in totaal 46,6% naar een ander een ander activeringscentrum of werk/leerbedrijf. Hiervan gaan de meeste, 4 personen, naar Biga.

Van alle respondenten geeft 93,75% aan dat ze niet geïnteresseerd zijn om naar het AC Accent te komen. 6,25% is dat wel, dat kom neer op één enkel persoon. In het proces kwamen we erachter dat die persoon al gebruik maakt van het AC Accent.

Van alle respondenten geeft 12,5% meer informatie te willen, het overgrote deel 87,5% wil dat niet. Een respondent die aangegeven heeft extra informatie te willen komt al naar AC Accent. Wanneer we die buiten beschouwing laten zou 6,75% geïnteresseerd zijn in extra informatie, wat neerkomt op één respondent.

**Wensen/belemmering van de cliënten woonachtig binnen Kwintes**

Aan het eind van de enquête hebben we in een open vraag gevraagd aan de respondenten wat zij missen bij AC Accent en wat ze eventueel nodig hebben om toch te gaan. Van de respondenten heeft 56,2% antwoord gegeven op de vraag wat ze nodig hebben om te komen, 43,8% heeft deze vraag niet beantwoord. Samengevat geeft het grootste gedeelte van de respondenten die deze vraag wel beantwoord hebben aan, dat er geen mogelijkheid is, ongeacht eventuele veranderingen dat ze gaan komen.

Op de vraag wat de respondenten missen bij AC Accent heeft 75% deze vraag niet beantwoord en 25% wel. Van de respondenten die de vraag wel ingevuld hebben, geeft een enkele respondent aan wat hij of zij mist bij AC Accent, namelijk rust en net taalgebruik. De anderen hebben de vraag wel ingevuld maar kunnen geen concreet antwoord geven op wat zij nou missen. Van de respondenten mist 93,75% dus niets en/of vindt de vraag niet van belang omdat ze niet van plan zijn te komen.

**Interview**

Van alle respondenten gaf 93,3% aan niet bereid te zijn om mee te werken aan een persoonlijk interview, 6,7% was dat wel, wat gelijk staat aan één enkele cliënt.

**Opmerkingen bij de enquête voor de cliënten woonachtig binnen Kwintes regio Zeist West**

* De enquête voor de cliënten woonachtig binnen Kwintes heeft een betrouwbaarheidsniveau van 34%. De resultaten van de enquête voor de cliënten binnen Kwintes mogen over het algemeen dus niet als betrouwbaar worden aangenomen. De resultaten kunnen enkel als indicatie gebruikt worden.
* Een minderheid (18,75%) geeft aan zelfstandig te wonen. Dit kan echter niet kloppen aangezien alle enquêtes uitgezet zijn via woonbegeleiders en persoonlijk begeleiders van locatie de Lawick en Locatie Zeist West. Doordat de enquête verspreid is door begeleiders aan hun cliënten is de optie zelfstandig zonder begeleiding onmogelijk. Zelfstandig met begeleiding kan alleen op de locatie Zeist west. De vraagstelling is achteraf gezien verkeerd geweest, we hadden alleen de keuze moeten geven tussen de beide locaties, omdat deze enquête allen op die locaties door de begeleiders verspreid is.
* Van de respondenten is 26,7% wel eens bij een van de voorzieningen van Kwintes geweest en is er zo bekend mee geraakt. Dit zegt echter vrij weinig over hoe zij er in eerste instantie bekend zijn geraakt met de voorzieningen. Je moet tenslotte eerst ergens bekend mee zijn wil je er heen kunnen. Achteraf had deze optie er wellicht niet tussen moeten staan.
* Tijdens het proces kwamen wij erachter dat één persoon die de enquête voor de cliënten woonachtig binnen Kwintes heeft ingevuld al gebruik maakt van AC Accent. Dit vertekend de uitkomsten enigszins.

## 6.3 Conclusie

Dit hoofdstuk is moeilijk in een conclusie samen te vatten. Het is namelijk al een grote conclusie van de complete analyse van de enquêtes. Zie daarvoor ook Voor bijlage D, pagina 12 van de bijlagen en

bijlage E, pagina 37 van de bijlagen. De enquêtes leveren simpelweg teveel informatie om met enkele zinnen samen te vatten. De grote lijn die op te maken valt is dat de cliënten van AC Accent zeer tevreden zijn over AC Accent en de instelling waarderen voor wat het doet. De belangrijkste redenen voor de cliënten van AC Accent om te gaan zijn het actief bezig zijn, sociale contacten en persoonlijke ontwikkeling. Graag zouden ze nog meer willen leren en contacten opdoen buiten AC Accent. De cliënten van Kwintes zijn wel bekend met AC Accent maar staan er niet open voor. Met name omdat ze of al een dagbesteding hebben of het aanbod hen niet aanspreekt. Ze geven echter niet aan wat ze anders zouden willen zien bij AC Accent of welke veranderingen er nodig zijn om wel te komen. Uiteraard doet deze conclusie weinig recht aan de complete informatieanalyse, het geeft echter een beeld van de resultaten. Om nog beter te weten te komen wat de cliënten drijft en welke wensen ze hebben, hebben we ook kwalitatief onderzoek gedaan. In het volgende hoofdstuk kijken we naar wat de cliënten aangeven betreffende de onderwerpen en resultaten uit de enquêtes in het kwantitatief onderzoek. De resultaten uit de kwantitatief en kwalitatief onderzoek zullen in hoofdstuk 8, bij het beantwoorden van de deelvragen, gecombineerd worden met de literatuur en de input voor de aanbevelingen vormen.

# Resultaten kwalitatief onderzoek

Om aanvullende informatie te krijgen op de enquêtes hebben we interviews afgenomen bij cliënten en medewerkers. Hierdoor willen we nog meer zicht krijgen op de motivatie, wensen en behoeften van de cliënten. In dit hoofdstuk willen we de resultaten van die interviews analyseren.

Cliënten die regelmatig naar AC Accent komen ervaren AC Accent als een prettige, veilig omgeving en zijn zeer tevreden over het aanbod. De cliënten ervaren dat ze terecht kunnen op de plekken waar ze willen zijn en de activiteiten die buitenshuis worden georganiseerd worden ook gewaardeerd. Er is ook trajectbegeleiding aanwezig op AC Accent wat nuttig is voor de cliënten die weer de arbeidsmarkt op willen.

Uit de interviews die gehouden zijn met cliënten die komen op AC Accent kwamen er een aantal drijfveren naar voren. De belangrijkste drijfveren van cliënten om te komen naar AC Accent zijn:

* Sociale contacten
* Persoonlijke ontwikkeling
* Actief bezig zijn
* Veiligheid

Meerdere cliënten vergroten hun sociale netwerk door te komen naar AC Accent. Deze groei in sociale contacten stimuleert hun om te blijven komen.

Op AC Accent worden er verschillende programma onderdelen aangeboden waardoor de cliënten zich persoonlijk kunnen ontwikkelen. Andere cliënten willen de arbeidsmarkt weer op en AC Accent is hierin een opstapmogelijkheid voor hen. Ook zijn er cliënten die naar AC Accent komen voor de basale behoefte om hun dag in te vullen. Het actief bezig zijn is voor hun belangrijk. Een belangrijke drijfveer is de veiligheid. Weinig plekken in de samenleving zijn voor cliënten met een psychische aandoening veilig. AC Accent biedt deze veilige plek, waardoor ze graag blijven komen.

Tijdens de interviews kwam naar voren dat de cliënten van AC Accent zeer tevreden zijn over AC Accent. De dingen die ze graag verbeterd zien, zijn individuele wensen. Dit overzicht is te vinden in bijlage D, pagina 12 van de bijlagen. Er zijn enkele punten die meerdere cliënten verbeterd willen zien. Het meest genoemd is het betrekken van buurtgenoten bij de activiteiten, zodat zij meer in de maatschappij integreren. Ook zouden zij een groter aanbod in workshops/ cursussen op AC Accent willen zien. Sommigen willen dat o.a. ter voorbereiding op de arbeidsmarkt.

Een vraag die wij stelden tijdens de interviews was hoe we cliënten van Kwintes die nu geen gebruik maken van AC Accent zouden kunnen motiveren om naar AC Accent te komen. Waar we door de interviews achter kwamen is dat vrijwel alle cliënten die in staat zijn om gebruik te maken van activering op locatie of binnen een organisatie dat al doen. Ze worden daartoe ook flink gestimuleerd. Het aanbod van AC Accent is bekend bij de cliënten van Kwintes. De vraag daarbij is wel wat voor beeld ze van dat aanbod hebben en in hoeverre ze een idee hebben wat het voor hen kan betekenen. Cliënten geven aan dat het aanbod niet aanspreekt, ze kunnen echter niet aangeven wat ze dan wel willen. Voor de cliënten binnen Kwintes die geen gebruik van activering maken is de stap naar AC Accent door hun problematiek veel te groot. Tijdens de interviews kregen we te horen dat het vrijwel ondoenlijk is die cliënten naar AC Accent krijgen. Ze zijn misschien wel te motiveren tot activering maar dan op een veel laagdrempelige en veiligere manier dan bij AC Accent. Dit is te realiseren door contact te maken met de cliënten, ze te leren kennen en ervoor te zorgen dat ze jou leren kennen. Daarna kun je op kleine schaal in een veilige omgeving, het liefst zo dicht mogelijk bij hun huis, toegankelijke activiteiten aanbieden. Het liefst in samenwerking met de medewerkers van de locaties die allemaal aangeven behoefte te hebben aan een (nog) betere samenwerking. Door op een dergelijke manier een veilige basis te creëren kan ervoor worden gezorgd dat de cliënten misschien te motiveren zijn tot laagdrempelige activering activiteiten.

# Deelvragen

Bij aanvang van dit onderzoek hebben we als leidraad verschillende deelvragen geformuleerd. Na het analyseren van alle resultaten die naar voren zijn gekomen in dit onderzoek willen we deze resultaten uit de verschillende onderzoeksmethoden aan elkaar verbinden. Dit doen we door het beantwoorden van de deelvragen. Vanuit de resultaten die we hebben gekregen uit de interviews, enquêtes en de literatuur willen we in dit hoofdstuk de deelvragen beantwoorden. Van daaruit zullen we komen tot het doen van enkele aanbevelingen.

## 8.1 Deelvraag 1: Wat is de drijfveer van cliënten om te komen naar AC Accent?

Elke cliënt komt met een bepaalde reden naar AC Accent. Deze redenen c.q. drijfveren hebben we onderzocht onder de cliënten die komen op AC Accent. Uit de enquête is naar voren gekomen dat het overgrote deel van de cliënten één tot drie keer per week naar AC Accent gaan. Wat drijft hun om naar AC Accent te komen?

In eerste instantie is de drijfveer om actief bezig te zijn de meest voorkomende drijfveer van cliënten die komen op AC Accent. Zonder AC Accent zouden veel cliënten thuis zitten en weinig de deur uitgaan. Hier volgen een paar citaten die dit bevestigen: “*Het is een reden om de deur uit te gaan*” (Interview Accent client 4, 2012). “*Het is voor mij dagbesteding. Dan ben je toch even een paar uurtjes de deur uit. Dan kom je weer tevreden terug thuis. Dat is voor mij de reden, dagbesteding*” (Interview Accent client 7, 2012) en “*Mijn reden is dat ik niet thuis blijf zitten. Dus ik moet naar Accent dus dan ben je sowieso ook weg*” (Interview Accent client 5, 2012). AC Accent zorgt er dus voor dat de cliënten de deur uit komen en een dagbesteding hebben. Hoe deze daginvulling eruit ziet varieert per cliënt. Wanneer ze eenmaal op AC Accent komen vergroten ze hun sociale netwerk. Veel sociale netwerken zijn verkleind in de tijd dat ze problemen hadden met hun psychische gezondheid. “*Ik kwam naar Zeist met niks, geen sociaal netwerk (…)Accent heeft mij heel veel kennissen opgeleverd*” (Interview Accent client 1, 2012). De sociale contacten die ze maken met mede-cliënten stimuleert hun om te blijven komen. De sociale contacten, betrokkenheid, vrijheid, het niet hoeven te presteren zorgen ervoor dat cliënten zich veilig voelen binnen AC Accent. Veiligheid is voor cliënten met een psychische aandoening erg belangrijk omdat ze weinig veilige plekken hebben in hun omgeving. “*Accent is veilig en alles hierbuiten is onveilig. En dat is het belangrijkste waarom Accent voor mij er is. Dat ik hier me veilig voel en mezelf kan zijn.*” (Interview Accent client 2, 2012). AC Accent is voor hen veilig en de buitenwereld is voor hen onveilig. Deze veiligheid zorgt ervoor dat cliënten blijven komen op AC Accent. Daarnaast is voor een deel van de cliënten de groei in hun persoonlijke ontwikkeling van groot belang. Binnen AC Accent krijgen ze de vrijheid om zich te ontwikkelen. Er worden cursussen, trainingen en workshops aangeboden waarin ze zich kunnen ontwikkelen. Daarnaast zijn er meerdere trajectbegeleiders aanwezig op de locatie die deze cliënten ondersteunen bij hun persoonlijke ontwikkeling waarbij de cliënten in hun eigen tempo en in hun eigen interesse zich kunnen ontwikkelen. Voor een kleine groep cliënten is er de drijfveer om weer de arbeidsmarkt op te gaan. Deze kan worden verwezenlijkt door de hulp van de trajectbegeleiders. Het overgrote deel van de cliënten heeft niet het doel om weer de arbeidsmarkt op te gaan.

Cliënten ervaren een vrijheid op AC Accent. Die vrijheid houdt in dat ze zelf de regie in handen hebben rondom hun tijd en taken die zij uitvoeren. Daarnaast houdt de vrijheid in dat ze mogen experimenteren waarin falen toegestaan is. Deze vrijheid zorgt er voor dat ze gemotiveerd zijn om te blijven komen. Pink omschrijft in zijn boek ‘Drive’ dat autonomie, meesterschap en zingeving factoren zijn die motivatie beïnvloeden. (Pink, 2010, pp. 96-112) Cliënten ervaren autonoom te zijn doordat ze zelf de regie hebben over de activiteiten die zij uitvoeren, de tijdstippen dat ze daaraan meedoen, met wie zij omgaan etc. Daarnaast kunnen ze verantwoordelijkheid op zich nemen binnen AC Accent omdat er meerdere functies zijn voor cliënten zoals assistent-activiteiten begeleider en beschutwerker. Deze verantwoordelijkheid is voor sommige cliënten belangrijk, want door zich verantwoordelijk te voelen ervaren ze erkenning en waardering.

Naast de vrijheid die cliënten ervaren rondom autonoom zijn is meesterschap van belang. In de vrijheid die de cliënten krijgen kunnen ze gaan experimenteren. Cliënten voelen zich niet afgewezen door hun sociale en veilige omgeving wanneer het niet meteen positief resultaat geeft. Het geeft hun een voldoening wanneer iets is gelukt na het experimenteren en dit motiveert hen. Naast autonomie en meesterschap hebben cliënten behoefte aan verbondenheid. De sociale contacten motiveren cliënten om te komen. Dit wordt bevestigd door Pink. De meeste cliënten op AC Accent ervaren dat ze autonoom zijn, ervaren meesterschap en voelen zich verbonden met de omgeving waardoor zij gemotiveerd en tevreden zijn over AC Accent (Pink, 2010, pp. 96-112). Deze tevredenheid blijkt uit de resultaten van de enquêtes en de interviews.

Hezberg onderscheid twee groepen factoren die van belang zijn bij motivatie: Satifiers en Dissatisfiers (Vinke, 2004, pp. 44,45). Cliënten ervaren de arbeidsomstandigheden, arbeidsverhoudingen en de organisatie als positief op AC Accent, en is er dus voldaan aan de Dissatisfiers. In combinatie met de motivatoren van de Satisfiers waar ook aan wordt voldaan kunnen we spreken over een hoge motivatie bij cliënten binnen AC Accent. Onder de Satisfiers vallen een aantal motivatoren die aan de tevredenheid bijdragen. In het onderzoek is naar voren gekomen dat de cliënten van AC Accent zeer tevreden zijn over AC Accent. De motivatoren die bij de Satisfiers horen komen overeen met wat er geboden wordt op AC Accent. De motivatoren die bij de Satisfiers horen zijn: ontwikkelen en ontplooien, erkenning en waardering, succesvol en creatief zijn en het leveren van prestaties en het realiseren van doelen. Cliënten spreken zelf lovend over de mogelijke ontwikkeling die aanwezig is op AC Accent. Er worden cursussen, trainingen aangeboden, er worden doelen opgesteld waar de cliënt zich in kan ontwikkelen. Het behalen van deze cursussen, trainingen en doelen zorgt voor erkenning, waardering van anderen en voelen ze zichzelf succesvol. Daarnaast krijgen cliënten van medecliënten en begeleiders erkenning en waardering over hun gemaakte werk wat zij erg waarderen. Ook de verantwoordelijkheid die er heerst onder de cliënten zorgt voor ontwikkeling, erkenning, waardering en ervaren ze dat ze een nuttige prestatie leveren. Zij hebben een hoog verantwoordelijkheidsgevoel voor taak, sfeer en cliënten dat ervoor zorgt dat ze zich gewaardeerd, nuttig en succesvol voelen.

*Conclusie*

De drijfveer om actief bezig zijn is de grootste stimulans voor cliënten om te komen naar AC Accent. Daarnaast spelen drijfveren als sociale contacten, veiligheid en persoonlijke ontwikkeling een grote rol. Pink omschrijft in zijn boek ‘Drive’ dat autonomie, meesterschap en zingeving factoren zijn die motivatie beïnvloeden. (Pink, 2010, pp. 96-112) De vrijheid die wordt ervaren door cliënten binnen AC Accent zorgt er voor dat cliënten autonoom zijn en zich kunnen ontwikkelen op gebieden van hun keuze. Ook zorgt de vrijheid ervoor dat cliënten kunnen experimenteren en dit zorgt weer voor succes ervaringen. De zingeving factor wordt ook wel verbondenheid genoemd. Cliënten ervaren zich verbonden met hun medecliënten en begeleiders. Al deze aspecten zorgen ervoor dat cliënten gemotiveerd en tevreden zijn over AC Accent. Als we naar de twee groepen factoren van Hezberg kijken dan is die tevredenheid te verklaren. Cliënten voelen zich gemotiveerd omdat de motivatoren die vallen onder de Satisfiers aanwezig zijn op AC Accent.

## 8.2 Deelvraag 2: Wat ervaren de cliënten als positief op AC Accent over het aanbod?

Cliënten die regelmatig komen naar AC Accent zijn zeer tevreden over AC Accent. In de enquête geven ze AC Accent gemiddeld het cijfer 8. Deze tevredenheid heerst door verschillende aspecten die we nu verder gaan toelichten.

AC Accent wordt door cliënten omschreven als een fijne, prettige en veilige plek. Dit ervaren de cliënten door meerdere aspecten. Ze voelen zich vrij binnen AC Accent om te doen waar ze behoefte aan hebben en zijn vrij om binnen kaders te experimenteren. Cliënten hebben zelf de regie in hun handen en bepalen zelf hun tijden, werkzaamheden en sociale contacten binnen AC Accent. “*De ruimte die je dan hebt om jezelf te kunnen zijn en gewoon op jouw tempo dingen kan doen en ondernemen en gewoon de ruimte die je dan hebt*” (Interview Accent client 7, 2012). Daarnaast ervaren cliënten dat het binnen AC Accent veilig is en buiten AC Accent niet. Binnen AC Accent zijn ze vrij om te falen en hebben ze de mogelijkheid om te blijven oefenen. Buiten AC Accent worden cliënten direct afgewezen waardoor het onveilig voor hun wordt. Veel cliënten hebben weinig veilige plekken waardoor ze graag naar AC Accent komen. Deze aspecten zorgen ervoor dat AC Accent een fijne, prettige en veilige omgeving wordt voor cliënten. Ook waarderen de cliënten de betrokkenheid, saamhorigheid en de structuur die heerst op AC Accent.

Uit de enquête kwam naar voren dat 92,4% van de cliënten vinden dat er voldoende keuze is in het aanbod van activiteiten bij AC Accent. Over dat aanbod van activiteiten geeft 89,7% aan dat de activiteiten bij hun wensen aansluiten. Dit geeft aan dat cliënten zeer tevreden zijn over het aanbod van AC Accent. Op AC Accent zijn er diverse afdelingen zoals de kantine-, receptie-, tuin-, computer-, creatief-, hout- en de fietsafdeling. Daarnaast worden er activiteiten buitenshuis georganiseerd zoals samen bowlen, naar de film, een beautydag en andere uitjes. Deze worden zeer gewaardeerd door cliënten. Cliënten waarderen het ook dat ze binnen AC Accent de mogelijkheid hebben om initiatieven te nemen waarbij de begeleiders hun ondersteunen. Cliënten kunnen nieuwe ideeën aandragen en ervaren dat ze gelijk worden geholpen om de ideeën te verwezenlijken. Doordat ideeën altijd welkom zijn binnen AC Accent ervaren ze dat ze worden gemotiveerd om initiatief te nemen. Ook is er trajectbegeleiding aanwezig die cliënten ondersteund in hun persoonlijke ontwikkeling zodat ze weer de arbeidsmarkt op kunnen gaan. Vooral jongeren hebben hiervan profijt binnen AC Accent. De functies assistent activiteitenbegeleider en beschutwerker zorgen ervoor dat cliënten binnen AC Accent zich kunnen ontwikkelen en doorstromen. Cliënten met één van deze functies hebben meer verantwoordelijkheden en hebben gerichte doelen met als hoofddoel de arbeidsmarkt op te kunnen. Deze mogelijkheden binnen AC Accent zorgen ervoor dat cliënten positief zijn over het aanbod van AC Accent.

Wat cliënten ook als positief ervaren op AC Accent is het ontwikkelen van een sociaal netwerk. Voordat sommige cliënten op AC Accent kwamen was hun sociale netwerk klein door hun problematiek. Op AC Accent ontmoeten ze lotgenoten waarmee ze hun sociale netwerk doen vergroten. Het van betekenis zijn voor een ander speelt hierin ook mee. Cliënten willen graag medecliënten helpen en ondersteunen. Dit doen cliënten tijdens de werkzaamheden op de diverse afdelingen maar wordt ook gedaan door assistent-activiteiten begeleiders of beschutwerkers omdat ze die verantwoordelijkheid voor de ander voelen.

*Conclusie*

Cliënten die regelmatig op AC Accent komen zijn zeer tevreden over AC Accent en het aanbod van AC Accent. Ze vinden dat er voldoende keuze is in het aanbod en vinden dat het aanbod goed aansluit bij hun wensen. De diverse afdelingen binnen AC Accent, de buitenactiviteiten die worden georganiseerd en de trajectbegeleiding die cliënten ondersteunen in hun persoonlijke ontwikkeling zodat ze weer de arbeidsmarkt op kunnen gaan worden zeer gewaardeerd. Cliënten ervaren AC Accent als een fijne, prettige, veilige omgeving en waarderen de betrokkenheid, saamhorigheid en structuur die heerst op AC Accent. In de vrijheid die ze ervaren kunnen ze gaan experimenteren en weten dat ze binnen AC Accent mogen falen waardoor AC Accent een veilige plek voor hen wordt.

Daarnaast ervaren de cliënten het positief dat hun sociale netwerk door AC Accent wordt vergroot. Het van betekenis zijn voor de ander speelt hier ook een rol in. Cliënten willen graag medecliënten helpen en ondersteunen. Al deze aspecten zorgen ervoor dat cliënten zeer tevreden zijn over AC Accent.

## 8.3 Deelvraag 3: Wat zouden de cliënten, die nu geen gebruik maken van AC Accent, motiveren om naar AC Accent te komen?

Er zijn cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes in Zeist maar die niet naar AC Accent gaan. Wat uit het onderzoek naar voren kwam is dat het onwaarschijnlijk is dat zij in de toekomst zullen gaan komen. Het gaat veel tijd en energie kosten om die cliënten toch te motiveren om naar AC Accent te komen.

De cliënten die bij Kwintes wonen kunnen opgedeeld worden in twee groepen. Cliënten die al gebruik maken van een vorm van activering, van vrijwilligerswerk tot betaald werk, en de cliënten die nog geen gebruik maken van activering. De laatst genoemden zijn de cliënten die op de participatieladder (Gilde Opleidingen) vallen onder de geïsoleerde mensen en eventueel sociale contacten buitenhuis. De cliënten van Kwintes die al actief participeren zullen niet komen omdat ze al dagbesteding hebben. De cliënten die onder de eerste twee treden van de participatieladder vallen en geen georganiseerde dagbesteding hebben zouden praktisch gezien wel kunnen komen.

Deze cliënten die geen georganiseerde dagbesteding hebben geven in de enquête echter aan geen interesse te hebben. Ook de geïnterviewde cliënten en medewerkers geven aan dat het niet gemakkelijk is die cliënten naar AC Accent te krijgen. Dit komt met name door het ziektebeeld van de cliënten. Er is vaak sprake van een psychische aandoening die de cliënten tegenhoud om actief sociaal te participeren. Dit kunnen verscheidene psychische aandoeningen zijn zoals autismespectrum stoornissen, schizofrenie, stemmingsstoornissen, angststoornissen, persoonlijkheidsstoornissen of een verstandelijke beperking. Al deze ziektebeelden hebben gemeen dat het de sociale interactie bemoeilijkt. Activering is per definitie gericht op sociale redzaamheid en behelst dus sociale interactie. De cliënten van Kwintes die vallen onder de participatie ladder ‘geïsoleerd’ of ‘sociale activiteiten buitenshuis’ hebben vaak een dergelijke psychische aandoening die juist de sociale interactie bemoeilijkt. Wanneer we kijken naar de piramide van Maslow zien we dat er bij die cliënten wel voldaan is aan de eerste trede van fysiologische behoeften zoals eten en drinken. Aan de tweede trede van de piramide, de zekerheid van behoefte aan stabiliteit en veiligheid, moet nog wel aan worden voldaan. Pas dan kan er behoefte ontstaan aan sociale contacten en ergens bij willen horen (Vinke, 2004, pp. 43,44). De stap om uit huis te gaan en naar AC Accent te gaan is dan ook veel te groot voor die cliënten. Een medewerker vertelde tijdens een interview: “*Om letterlijk over de drempel van hun eigen huis te gaan is voor veel mensen al lastig. Dus laat staan om ook nog eens ergens anders naar binnen te stappen*” (Interview medewerker Zeist West 1, 2012). Ook gaf de cliënt aan die we geïnterviewd hebben, dat hij het moeilijk vind om deel te nemen aan sociale interactie op AC Accent. Dit zag hij als een blokkade om naar AC Accent te gaan, zijn ziektebeeld vormt letterlijk een blokkade. Het is dus onredelijk om van de cliënten van Kwintes te verwachten dat ze naar AC Accent komen. Om ze toch te motiveren om naar AC Accent te gaan zullen ze eerst gemotiveerd moeten worden tot activering. Eerst moeten ze wennen aan sociale contacten buitenshuis om te komen tot het meedoen aan georganiseerde sociale activiteiten.

Om de cliënten van Kwintes te motiveren om uit huis te komen en sociale contacten aan te gaan is met name veiligheid nodig. AC Accent is voor hen nog onveilig doordat het onbekend en te druk is. Om ze te motiveren tot activering moet de activiteit heel laagdrempelig en veilig zijn. Die veiligheid creëer je allereerst door contact te maken met de cliënten. Het maken van contact is een eerste stap van het motiveren tot activering. Door contact te maken raken ze bekend met de mensen van AC Accent en dat creëert veiligheid. Tevens kunnen de mensen van AC Accent praktisch helpen om de mensen uit huis te krijgen door bijvoorbeeld langs de deuren te gaan, even te bellen of iets dergelijks. Daarnaast werkt het motiverend om laagdrempelige activiteiten aan te bieden die aansluiten en dicht bij huis zijn. Doordat een activiteit dicht bij de cliënt wordt aangeboden creëer je de veiligheid die ze nodig hebben. Ze zijn dan namelijk bekend met de locatie, de mensen en ze hebben de optie om zich snel terug te trekken naar de veilige omgeving van hun kamer wanneer het te onveilig wordt. Als de activiteiten aansluiten bij de interesses van de cliënt werkt dat ook motiverend omdat ze het dan leuk vinden om eraan mee te doen. In het onderzoek konden we er niet achter komen wat dan precies de interesses van de cliënten zijn. Niemand kan precies vertellen wat de interesses van de cliënten zijn, ook de cliënten zelf niet. Vanuit de enquête zouden fysieke activiteiten zoals zwemmen, fitness, wandelen en creatieve activiteiten zoals schilderen het meest aanspreken. Het is echter de vraag hoe betrouwbaar deze informatie voor de gehele populatie van de cliënten woonachtig binnen Kwintes is. Wat wel werkt is het aanbieden van gratis eten bij de activiteit. Dat werkt zeer motiverend om de cliënten uit huis naar de activiteit te krijgen. Wanneer je de cliënten kunt motiveren om deel te nemen aan laagdrempelige activiteiten dicht bij huis en ze je leren kennen, kun je op den duur misschien gaan denken aan een stap naar AC Accent.

*Conclusie:*

Er is een groep cliënten die wonen binnen Kwintes en geen gebruik maken van activering. Het is een te grote stap om deze groep direct te motiveren om naar AC Accent te gaan. Dit komt door het ziektebeeld van deze cliënten. Eerst moeten ze gemotiveerd worden tot sociale activering buitenshuis. Een voorwaarde hiervoor is dat het veilig is voor de cliënten. Je kunt het voor de cliënten veilig maken door eerst contact te maken en vervolgens zeer laagdrempelige activiteiten aan te bieden aan huis. Contact maken en ze letterlijk hulp bieden uit huis te komen is noodzakelijk om te komen tot een basis voor activering. Het aanbieden van gratis eten is een stimulans die volgens alle betrokkenen werkt om de cliënten uit huis te krijgen.

## 8.4 Deelvraag 4: Wat willen de cliënten van Kwintes verbetert zien in het aanbod van AC Accent?

Deze deelvraag betreft alle cliënten van Kwintes, dus zowel de cliënten woonachtig binnen Kwintes in Zeist als de cliënten die bij AC Accent staan ingeschreven. Het spreekt vanzelf dat beide groepen ook verschillende wensen hebben ten aanzien van het aanbod. Daarom zullen we deze deelvragen apart per groep beantwoorden.

**Wat willen de cliënten van AC Accent verbeterd zien in het aanbod?**

Wat opvalt bij de cliënten van AC Accent is dat ze zeer tevreden zijn over het activeringscentrum. Gemiddeld krijgt AC Accent van zijn deelnemers het cijfer acht. De cliënten zijn over alle aspecten van AC Accent tevreden. Zowel aanbod als begeleiding en randvoorwaarden worden gemiddeld als positief gewaardeerd. Over de leerontwikkeling is men het minst tevreden, alhoewel men er wel tevreden over is. Het overgrote deel van de cliënten, namelijk 70,9%, heeft aangegeven tevreden te zijn of heeft niets aangegeven bij wat ze anders willen zien. De rest heeft vooral individuele wensen aangegeven die alleen door die enkele respondent gemist worden. De conclusies die we trekken betreffend het aanbod moeten dan ook in het licht gezien worden van de algemene tevredenheid die er heerst. Men is al heel tevreden en de verbeterpunten zijn enkel om een beperkt aantal cliënten nog meer tevreden te maken.

De lijn die door de interviews en enquêtes op te maken is, is dat een verdieping en/of uitbreiding van het aanbod gewenst is. De cliënten willen graag meer workshops en cursussen, nieuwe activiteiten of nieuwe dingen leren over de activiteiten die ze al ondernemen. Dit combineert met de behoefte aan persoonlijke ontwikkeling die er is. “*Er mag voor mij veel meer cursussen aanbod zijn. (…) één keer in de twee weken een workshop en eens in het half jaar echt een goede opleiding dat zou wel heel fijn zijn*” (Interview Accent client 2, 2012). De wensen van de tijdsduur van de cursus is divers. Sommige cliënten vinden een eenmalige korte cursus op creatief gebied fijn anderen willen graag een langere training ter voorbereiding op de arbeidsmarkt.

Het tweede dat naar voren kwam waar de cliënten van AC Accent behoefte aan hebben is meer contact met mensen van buiten AC Accent. Dan wel contact met mensen zonder psychische aandoening. Een cliënt bevestigd dit tijdens het interview: “*Misschien dat we activiteiten zouden kunnen doen met buurtbewoners samen bijvoorbeeld. Dat je meer in de maatschappij integreert. (…) dat je bijvoorbeeld met de mensen uit de buurt zou kunnen tekenen en schilderen, dan krijg te toch een andere doelgroep. Dat je het gewoon gemengd doet zeg maar*” (Interview Accent client 3, 2012) Cliënten ervaren een stempel doordat ze een psychische aandoening hebben of hadden. Ze willen niet aangekeken of afgerekend worden op hun psychische aandoening. Je zou kunnen zeggen dat ze op een veilige manier in contact willen komen met mensen buiten AC Accent zonder psychische aandoening.

Alhoewel de cliënten over het algemeen al tevreden zijn over de begeleiding geven verschillende cliënten aan dat ze graag wat vaker begeleidingsmomenten zouden willen. De begeleiding toont nu informeel al wel betrokkenheid maar het is onduidelijk wanneer ze begeleidingsmomenten hebben en hoe vaak. (Vaker) formele begeleidingsmomenten zijn gewenst, waarbij gekeken kan worden naar de gemoedstoestand van de cliënt en naar zijn wensen voor zijn leerontwikkeling. Deze wens sluit aan bij de motivatie van cliënten om te blijven komen. Vanuit de zelf determinatie theorie weten we dat competentie en verbondenheid belangrijk is voor de intrinsieke motivatie. Door de individuele begeleidingsgesprekken ervaren de cliënten verbondenheid en kunnen ze zich gericht ontwikkelen in hun competenties.

Wat betreft de fysieke ruimte hebben de cliënten wel aanmerkingen. Het gebouw vinden veel cliënten niet mooi en de ruimtes zijn te klein wat drukte veroorzaakt. Veel cliënten zouden wel een groter en mooier gebouw willen, net als nieuwe apparatuur zoals bijvoorbeeld een klei bakoven of hout bewerk machines, maar ze beseffen dat dat financieel niet mogelijk is.

Tenslotte geven de cliënten die trajectbegeleiding volgen die gericht is op herintegratie op de arbeidsmarkt aan, dat ze behoefte hebben aan meer stageplekken bij bedrijven. Deze stageplekken moeten wel veilig zijn en AC Accent moet hen wel blijven begeleiden. Toch willen ze graag meer stageplekken bij bedrijven zodat ze zich nog meer kunnen ontwikkelen buiten AC Accent.

*Conclusie:*

De cliënten van AC Accent zijn zeer tevreden over het aanbod van het Activeringscentrum. Slecht een klein groepje cliënten mist iets of wil wat verbeterd zien. Dit zijn voornamelijk individuele wensen, er is echter wel een soort rode lijn op te maken in de wensen. De cliënten van AC Accent willen meer leren d.m.v. meer cursussen en workshops of verdieping van het bestaande aanbod. Daarnaast willen ze meer contacten opdoen buiten AC Accent met mensen zonder psychische aandoening. Ook zouden ze graag vaker begeleidingsgesprekken willen en meer duidelijkheid over de structuur van deze gesprekken. Graag willen de cliënten een mooier en ruimer gebouw met meer professionele apparatuur voor de creatieve afdeling en de houtafdeling. Tenslotte geven de cliënten die trajectbegeleiding volgen aan dat ze behoefte hebben aan meer (veilige) stageplekken bij bedrijven.

**Wat willen de cliënten woonachtig binnen Kwintes verbeterd zien in het aanbod?**

Uit het kwalitatieve onderzoek en de enquête is gebleken dat de cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes bekend zijn met AC Accent en met het aanbod van AC Accent. De begeleiders brengen de cliënten bij binnenkomst op de hoogte van het bestaan van AC Accent en welke activiteiten er zijn. Dit gebeurt o.a. via de folder die AC Accent verspreid. Voor de cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes is de begeleiding wel de meest voorkomende manier waarop ze in aanraking komen met AC Accent.

Het is wel de vraag in hoeverre de cliënten van Kwintes echt besef hebben van het aanbod. In het kwalitatieve onderzoek kwam naar voren dat veel cliënten wel weten wat AC Accent voor activiteiten aanbiedt maar dat ze niet beseffen wat het inhoud. Ze hebben er vooroordelen over of weten niet goed wat dat aanbod voor hen kan betekenen, wat ze er aan hebben.

In de enquête wordt door de cliënten aangegeven dat het aanbod hen totaal niet aanspreekt. Ook de geïnterviewde begeleiders zeggen dat cliënten het aanbod niet interessant vinden. Maar ze zeggen ook dat het niet aan het aanbod hoeft te liggen omdat het aanbod op zich compleet is. De cliënten zelf en hun begeleiders kunnen allen niet aangeven waar wel behoefte aan is. Het is waarschijnlijk dat het aanbod van activiteiten niet aanspreekt door het ziektebeeld van de cliënt. Cliënten kunnen veel last hebben van hun psychisch sociale kwetsbaarheid dat daardoor het aanbod hen helemaal niet aanspreekt. Zoals de geïnterviewde cliënt ook aangaf, vormt dan de psychisch sociale kwetsbaarheid een blokkade. “*Ik kan moeilijk met mensen omgaan. Dus dan hou ik mijn mond maar dicht en ja dan heb je geen contacten… Interviewer: Is het dan ook iets van een drempel die je dan over moet? Cliënt: nou, ik zie het meer als een blokkade*” (Interview de Lawick client 8, 2012). Dit toegeven kan lastig zijn voor cliënten, omdat je dan moet erkennen dat je kwetsbaar bent en je moet kunnen reflecteren. Het is maar de vraag in hoeverre de cliënten dit kunnen.

De cliënten kunnen niet aangeven wat hen wel zou aanspreken of wat ze graag zouden willen doen. In de vorige deelvraag hebben we een aantal voorwaarden geformuleerd voor het aanbod wil het doeltreffend zijn voor de cliënten van Kwintes. Het belangrijkste aspect daarbij was veiligheid creëren voor de cliënt. De eerste stap daartoe is contact maken om vervolgens hele laagdrempelige activiteiten in een veilige omgeving aan te bieden. Een veilige omgeving is voor de cliënten zo dicht mogelijk bij huis.

Vanuit de enquête lijkt het erop dat fysieke activiteiten, zoals fitness, zwemmen, wandelen en creatieve activiteiten nog het meest aanspreken. Alhoewel heel het aanbod negatief gewaardeerd werd en niets aansprak kwamen deze activiteiten er nog als best gewaardeerd uit. Dit is slechts een indicatie, de respons van de enquête was te laag om de conclusie te trekken dat die activiteiten voor alle cliënten binnen Kwintes het meest aanspreken.

Tenslotte is het goed om de samenwerking tussen AC Accent en de woonlocaties van Kwintes in ogenschouw te nemen. Alle begeleiders van de woonlocaties gaven aan behoefte te hebben aan meer samenwerking met AC Accent. Dit kunnen wij als onderzoekers uit eigen ervaring bevestigen. Het bereiken van de cliënten woonachtig binnen Kwintes ging zeer moeizaam. Het ging gepaard met veel bureaucratie en hindernissen. Volgens ons is dit absoluut een belemmering voor de cliënten om te komen tot activering en AC Accent. Dat wil niet zeggen dat als je het oplost dat alle cliënten dan zullen komen maar de stap wordt voor de cliënten veel kleiner. Dat heeft alles te maken met veiligheid creëren door contact met ze te maken. Als je de cliënten niet kunt bereiken, kun je geen contact maken. Het maken van contact is de manier om de veiligheid te creëren die de cliënten nodig hebben. Betere samenwerking en afstemming is dan ook noodzakelijk. Dit geven de cliënten zelf niet aan, het is echter wel in belang van de cliënt. Om als AC Accent de cliënten te bereiken heb je de hulp van de persoonlijke- en de woonbegeleiders van de woonlocaties nodig. Zij kunnen voor jou de cliënt benaderen, dit stuit echter op weerstand bij de begeleiders die zich vaak een loopjongen voelen van anderen. Door betere samenwerking kan AC Accent de cliënten binnen Kwintes makkelijker bereiken en eventueel de begeleiders ondersteunen in het proces van activering van de cliënten. De begeleiders hebben aangegeven daar behoefte aan te hebben.

*Conclusie:*

Het aanbod is bekend bij de cliënten woonachtig binnen Kwintes. Het spreekt hen echter helemaal niet aan. Dit komt waarschijnlijk door de psychisch sociale kwetsbaarheid van de cliënten. Zij hebben daar nog zoveel hinder van dat ze niet in staat zijn het aanbod zoals het nu is te waarderen. Dit kan moeilijk zijn voor cliënten om toe te geven, uit kwalitatief onderzoek kwam dit echter wel naar voren. Daarnaast kan het ook zijn dat cliënten een verkeerd beeld hebben van met name het nut van het aanbod. Om dat weg te nemen moeten ze eerst kennis maken met het aanbod. Daartoe zal AC Accent de eerste stap moeten zetten in contact maken met de cliënten om zo veiligheid te creëren. Wanneer die veiligheid er voor de cliënten is, kunnen er eventueel laagdrempelige activiteiten dichtbij huis aangeboden worden. Dit kan op de lange termijn doorstroming van de cliënten naar AC Accent opleveren. Om überhaupt contact te kunnen maken met de cliënten zal AC Accent eerst aan de samenwerking met de woonlocaties moeten werken. Zij hebben daarin namelijk een sleutelrol, via de begeleiders moet het noodzakelijke eerste contact tussen de AC Accent en de cliënten gelegd worden.

## 8.5 Deelvraag 5: Hoe kunnen we de aanbevelingen, om de zorg die AC Accent biedt te ontwikkelen, laten aansluiten op de missie, visie en methodiek van Kwintes en AC Accent?

In dit onderzoek zijn de wensen van de cliënten van AC Accent en van de cliënten woonachtig binnen Kwintes naar voren gekomen. Vanuit die wensen worden er aanbevelingen gedaan voor AC Accent. Door middel van die aanbevelingen kan de organisatie zijn aanbod aan laten sluiten op de vraag van de cliënten en zo de zorg die het biedt ontwikkelen. Bij deze aanbevelingen willen we rekening houden met de missie, visie en methodiek van Kwintes.

De missie van Kwintes is mensen met een (psycho) sociale en/ of psychiatrische kwetsbaarheid ondersteunen. Dit wil ze doen vanuit de krachten en mogelijkheden van het individu. Het streven is dat de cliënt zo zelfstandig mogelijk kan functioneren. De visie is om dit te doen door aanwezig te zijn, te luisteren en trouw te zijn. Van daaruit aan de slag met de vraag van de cliënt waarbij veel waarde aan de keuzes van de cliënt wordt gehecht. Het gaat erom de cliënt te ondersteunen in het zelfstandig zijn in de samenleving. Het aanwezig zijn, luisteren en trouw zijn is letterlijk nodig voor sommige cliënten binnen Kwintes. In de aanbevelingen raden we AC Accent ook aan dat in praktijk te brengen door actief naar de woonlocaties te gaan. Daar naar de mensen te luisteren en trouw aan hen te zijn biedt de veiligheid die ze nodig hebben om sterk in de samenleving te kunnen staan.

De methodieken die de missie en visie ondersteunen zijn systematisch rehabilitatiegericht handelen en de presentiebenadering. In de rehabilitatiebenadering worden cliënten ondersteunt in het vergroten van hun levenskwaliteit, zelfstandigheid en het vervullen van sociale rollen in de maatschappij. Hiervoor wordt de methodiek systematisch rehabilitatiegericht handelen gehanteerd. Deze kenmerkt zich door gebruik te maken van 3 dimensies en 6 fasen. Vooral de fases zoals: kennismaking en oriëntatie, inventarisatie en analyse, doelbepaling, planning, uitvoering, evaluatie en terugkoppeling, gecombineerd met de individueel vraaggerichte benadering sluiten aan bij onze aanbevelingen.

De missie en visie van Kwintes is de cliënt zo zelfstandig mogelijk laten functioneren door te er voor de cliënt te zijn, naar hem of haar te luisteren en te ondersteunen waar nodig. Daarbij vindt Kwintes het belangrijk dat de cliënt zich indien mogelijk in de samenleving begeeft. In het onderzoek kwamen een aantal wensen van cliënten naar voren die aansluiten bij de missie, visie en methodiek van Kwintes. Zo geven de cliënten van AC Accent aan dat ze meer contact willen met mensen zonder (psycho) sociale en/ of psychiatrische kwetsbaarheid. Kort gezegd,willen ze meer in de maatschappij komen te staan. Uiteraard wel op een veilige manier met de steun van AC Accent. Dit sluit aan bij de missie van Kwintes om mensen met een (psycho) sociale en/ of psychiatrische kwetsbaarheid sterk te laten staan in de samenleving. Daarnaast geven de cliënten van AC Accent aan behoefte te hebben aan gestructureerde begeleidingsmomenten. Deze sluiten aan bij de laatste fase van het systematisch rehabilitatiegericht handelen namelijk evaluatie en terugkoppeling. Cliënten zijn veel met activiteiten bezig en hebben behoefte aan wat meer gestructureerde terugkoppeling en het opnieuw afstellen van de leerbehoefte. Dit vergroot ook de betrokkenheid en geeft een systematische mogelijkheid voor de begeleiding om een luisterend oor te zijn en samen met de cliënt opnieuw te oriënteren op de vraag die hij of zij heeft. De cliënten woonachtig binnen Kwintes zijn nog lang niet zo ver. Bij hen is het proces van kennismaken en oriënteren juist van belang. Zij moeten AC Accent nog gaan leren kennen als een veilige omgeving en daarom moet AC Accent eerst kennis maken met de cliënten die woonachtig binnen Kwintes zijn. Pas daarna kan de vraag van die cliënten geanalyseerd en geïnventariseerd worden.

Rekening houdend met de missie, visie en methodiek van Kwintes en de wensen van de cliënten hebben we aanbevelingen geformuleerd voor AC Accent die ons inziens daarop aansluiten. We zijn uit gegaan van het idee dat Kwintes er voor de cliënt wil zijn, een luisterend oor wil bieden en de cliënt wil ondersteunen waar nodig.

## 8.6 Conclusie

De drijfveer actief bezig, sociale contacten en persoonlijke ontwikkeling zijn voor de cliënten het belangrijkst. Ze ervaren AC Accent als een zeer veilige plek waar ze zichzelf kunnen zijn en er ruimte is om ‘fouten’ te maken. Daarnaast hebben de cliënten een grote mate van vrijheid, in het maken van eigen keuzes te maken en in het zich ontwikkelen. Tevens ervaren ze verbondenheid en betrokkenheid, hierdoor waarderen ze de sociale contacten die ze opdoen bij AC Accent. Dit alles zorgt ervoor dat de cliënten van AC Accent intrinsiek gemotiveerd zijn om te komen en dat helpt hen om in enige of vele mate deel uit te maken van de samenleving. Het aanbod van AC Accent wordt gewaardeerd door de cliënten. Er is genoeg keuze en het sluit aan bij hun wensen, het is een fijne, prettige, veilige omgeving en de betrokkenheid, saamhorigheid en structuur die heerst op AC Accent wordt gewaardeerd. Over het geheel genomen zijn de cliënten zeer tevreden, er zijn desondanks een aantal punten die nog beter kunnen. De cliënten zouden graag nog meer willen leren, tevens hebben ze baat bij kwartier maken en contacten buiten AC Accent. Daarnaast is meer structuur in de begeleiding gewenst en blijkt de stap van vrijwilligerswerk naar betaald werk nog moeilijk en onveilig. Tenslotte hebben de cliënten van AC Accent wel materiële wensen zoals een ander gebouw, of nieuw apparatuur daar moet wel bij gezegd worden dat ze al zeer tevreden zijn over wat er op het moment allemaal mogelijk is. De cliënten woonachtig binnen Kwintes zijn vrijwel allen wel bekend met AC Accent. Ze staan er echter niet open voor om ook daadwerkelijk naar AC Accent te komen. Dit komt waarschijnlijk doordat de problematiek hun weerhoud. Voor de cliënten van Kwintes is de stap naar AC Accent te groot. Eerst moet AC Accent naar hen toe, contact maken en zo een basis van veiligheid creëren. Pas dan kan eventueel op langere termijn gedacht worden aan een stap naar AC Accent. De cliënten van Kwintes geven ook aan dat het aanbod hen niet aanspreekt. Ze zijn echter niet in staat aan te geven waar ze wel behoefte aan hebben, wederom komt dit waarschijnlijk door de problematiek. Een voorwaarde is veiligheid creëren, daarbij hoort het aanbieden van activiteiten op locatie. Om dit te kunnen realiseren is een verbetering in de samenwerking met de locaties noodzakelijk. Kwintes wil een luisterend oor bieden en individueel, vraaggericht bij de kracht van de cliënt aansluiten. Vanuit dat oogpunt en de inzichten verkregen door zowel het literatuur-, kwantitatief- en kwalitatief onderzoek hebben wij aanbevelingen geformuleerd voor AC Accent. Deze aanbevelingen zijn in hoofdstuk 9 uitgewerkt. Ze moeten ervoor zorgen dat de huidige cliënten blijven komen en de cliënten van woonachtig binnen Kwintes in Zeist die nog geen gebruik maken van AC Accent dat wel gaan doen in zoverre dat mogelijk is.

# Aanbevelingen

Inleiding:

In dit hoofdstuk zullen de aanbevelingen gegeven worden voor AC Accent. Deze aanbevelingen vloeien voort uit de bevindingen van het onderzoek. De aanbevelingen zijn onderverdeeld in twee delen. Het eerste deel gaat over de aanbevelingen binnen AC Accent. Het tweede deel zijn aanbevelingen ten aanzien van de cliënten van de woonlocaties van Kwintes binnen Zeist. De aanbevelingen vloeien voort uit het onderzoek en hebben een adviserend karakter. We geven voorbeelden van hoe de aanbevelingen eventueel uitgewerkt kunnen worden, dit zijn suggesties. In de daadwerkelijke toepassing van de aanbevelingen is de organisatie geheel vrij.

## 9.1 Aanbevelingen voor AC Accent

1. **De cliënten van AC Accent in contact brengen met mensen buiten AC Accent zonder psychische aandoening.**

De onderzoekers bevelen aan om de cliënten van AC Accent en mensen zonder een psychische aandoening in contact te brengen met elkaar. Cliënten zouden het waarderen als de buurtbewoners c.q. mensen uit Zeist zonder psychische aandoening betrokken worden bij AC Accent zodat de cliënten meer in de maatschappij integreren. In het kwantitatief onderzoek kwam naar voren dat de een van de grootste drijfveren voor de cliënten het aangaan van sociale contacten is. Cliënten geven aan dat ze ook specifiek behoefte hebben aan contacten met mensen zonder psychische aandoening. Uit het kwalitatief onderzoek weten we dat cliënten een stigma ervaren door hun psychisch sociale kwetsbaarheid. Zowel Maslow als Hezberg spreken in hun motivatietheorie over de behoefte aan geaccepteerd, erkend en gewaardeerd te worden. Dit kan zijn door andere mensen, door de organisatie of zoals bij de cliënten van AC Accent door de maatschappij. De cliënten willen ervaren dat ze door de maatschappij geaccepteerd worden zoals ze zijn. Om dat te kunnen ervaren is het nodig dat ze zich verbonden voelen met die maatschappij. Deci en Ryan spreken in hun theorie over de noodzaak van verbondenheid voor intrinsieke motivatie. De cliënten van AC Accent hebben baat bij een verbondenheid met de maatschappij, die verbondenheid ervaren is noodzakelijk voor het krijgen van motivatie om deel te nemen aan de maatschappij. Dit is slechts realiseerbaar door daadwerkelijk contacten te leggen en een relatie op te bouwen met mensen zonder psychische aandoening. De missie van Kwintes geeft aan dat ze de cliënt sterk in de samenleving wil laten staan. Het aangaan van contacten met mensen buiten AC Accent sluit aan bij die visie, er wordt dan een brug geslagen tussen de veilige plek die AC Accent is en de maatschappij. We hebben in hoofdstuk 4 de doelgroep beschreven, daarin komt duidelijk naar voren dat de problematiek die cliënten hebben het aangaan van contacten en het opbouwen van een relatie bemoeilijkt. Maslow geeft aan dat veiligheid een basisvoorwaarde is voor motivatie, dit wordt in zowel het kwantitatieve als het kwalitatieve onderzoek bevestigd door de cliënten zelf. Contact maken met mensen zonder psychische aandoening is voor hen onveilig, de behoefte is er wel naar omdat ze zich erkend en gewaardeerd voelen. Om gemotiveerd te zijn om dat contact toch aan te gaan is het creëren van een veilige mogelijkheid daartoe een basis voorwaarde.

Cliënten zouden binnen AC Accent samen iets willen ondernemen. Daarbij kan gedacht worden om één keer per maand een cursus, training of workshop aan te bieden op AC Accent voor de cliënten van AC Accent en mensen zonder psychische aandoening, die eventueel tegen een vergoeding mee mogen doen. Er ontstaat een mogelijkheid voor cliënten van AC Accent om sociaal te integreren in de maatschappij, dit noemen we kwartier maken.

Cliënten geven aan heel veel waarde te hechten aan de veiligheid bij AC Accent. Het is belangrijk om deze veiligheid te blijven waarborgen. Dit kan bijvoorbeeld door de mensen zonder psychische aandoening op vaste tijdstippen uit te nodigen en te zorgen dat er altijd toezicht is vanuit de begeleiding. Dit maakt het voor zowel de cliënt als de ‘gast’ veilig.

1. **Uitbreiding van het aanbod op AC Accent**

De cliënten zijn zeer tevreden over het aanbod van AC Accent. Er is wel behoefte naar een uitbreiding van trainingen, cursussen en workshops of een verdieping van het bestaande aanbod. Dit komt overeen met de resultaten uit het onderzoek dat cliënten graag nog meer willen leren op AC Accent. De cliënten van AC Accent zijn voornamelijk intrinsiek gemotiveerd, ze maken gebruik van de activiteiten omdat ze de activiteiten op zich zelf leuk vinden. Deci en Ryan stellen in hun theorie dat om te komen tot die intrinsieke motivatie aan drie voorwaarden voldaan moet worden, namelijk autonomie, competentie en verbondenheid. De cliënten op AC Accent ervaren in ruime maten autonomie en verbondenheid. Ze zijn compleet vrij in het maken van hun eigen keuzes en ze voelen zich verbonden met de instelling en de begeleiding. Tevens zijn alle activiteiten die ondernomen worden essentieel zinvol doordat het ervoor zorgt dat de cliënten uit huis komen en sociale contacten aangaan. Het punt waar nog winst te behalen valt is de mate van competentie die de cliënten ervaren. Het aangaan van een activiteit die uitdagend is en merken dat je daar op den duur beter in wordt, ontwikkeling ervaren, zorgt voor intrinsieke motivatie. De cliënten ontwikkelen en leren op Ac Accent maar geven aan zich nog meer te willen ontwikkelen. Als de cliënten nog meer leer ontwikkeling gaan ervaren, komt dat de intrinsieke motivatie van de cliënten ten goede. De cliënten zullen daardoor nog gemotiveerde zijn en blijven om naar AC Accent te komen.

De onderzoekers willen daarom aanbevelen om meer trainingen, cursussen en workshops aan te bieden op AC Accent. Deze trainingen, cursussen en workshops moeten gevarieerd zijn in aanbod, frequentie en tijdsduur want de wensen van cliënten verschillen hierin. De trainingen en cursussen zouden sommigen willen ter voorbereiding op de arbeidsmarkt. De workshops zouden gerelateerd kunnen worden aan de desbetreffende afdelingen. Daarnaast kan bijvoorbeeld gepeild worden hoeveel interesse er is in muziek en toneel. In het onderzoek is naar voren gekomen dat enkele cliënten daar behoefte aan hebben.

1. **Meer structuur in de begeleiding momenten**

Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de begeleiding die gegeven wordt. Wel hebben ze behoeften aan frequentere begeleidingsmomenten. Nu heerst er onduidelijkheid bij cliënten wanneer ze begeleidingsmomenten hebben en met welke frequentie. Cliënten willen hier meer structuur in. De cliënten hebben allen een psychiatrische achtergrond, de aandoeningen die daarmee gepaard gaan bemoeilijken het aangaan en onderhouden van sociale contacten. Daarom hebben de cliënten begeleiding nodig, cliënten geven in zowel het kwalitatief als kwantitatief onderzoek aan dat ze zeer tevreden zijn over de begeleiding. Wel kwam daarbij naar voren dat de structuur van de begeleiding soms onduidelijk is. Cliënten kunnen door hun aandoening, bijvoorbeeld autisme, of hun verstandelijk niveau baat hebben bij extra structuur. Tevens kan diezelfde problematiek een drempel zijn tot het vragen naar een begeleidingsgesprek en het kwetsbaar opstellen door cliënten. Om de cliënten goed te kunnen begeleiden en naar ze te kunnen luisteren zijn begeleidingsmomenten noodzakelijk. Dit sluit aan bij de presentatiebenadering die door Kwintes gehanteerd wordt. De cliënten geven aan baat te hebben bij heldere afspraken over de frequentie van de afspraken. Met dergelijke afspraken kan tevens (extra) aandacht besteed worden aan de leerontwikkeling van de cliënt. Daarnaast leiden dergelijke gesprekken tot verbondenheid tussen de begeleider en cliënt wat dientengevolge extra verbondenheid geeft met de organisatie. Dat komt de motivatie van de cliënten weer ten goede.

De onderzoekers willen daarom aanbevelen om cliënten meer structuur te bieden in begeleidingsmomenten en de frequentie van deze momenten te verhogen. Tijdens de begeleidingsmomenten kan er worden gekeken naar de gemoedstoestand van de cliënt en naar de wensen voor zijn leerontwikkeling. Deze wens sluit aan bij de motivatie van cliënten om te blijven komen. Vanuit de zelf determinatie theorie weten we dat competentie en verbondenheid belangrijk is voor de intrinsieke motivatie. Door de individuele begeleidingsmomenten ervaren de cliënten verbondenheid en kunnen ze zich gericht ontwikkelen in hun competentie.

1. **Grotere ruimtes en nieuwe apparatuur**

Uit het onderzoek kwam naar voren dat cliënten het zouden waarderen als er meer ruimte aanwezig zou zijn en nieuw apparatuur zodat er nieuwe technieken aangeboden kunnen worden. Alle ruimtes worden benut op AC Accent en een nieuwe locatie kost veel geld voor AC Accent. Cliënten beseffen dit terdege, ze vinden het gebouw echter niet mooi en bij een volle bezetting druk.

De aanbeveling van de onderzoekers is om te onderzoeken of alle aanwezige ruimtes optimaal worden benut en eventueel de afdelingen opnieuw in te richten zodat elke aanwezige ruimte optimaal benut wordt.

1. **Meer stageplaatsen bij bedrijven**

Tenslotte geven de cliënten die trajectbegeleiding volgen gericht op herintegratie op de arbeidsmarkt aan dat ze behoefte hebben aan meer stageplekken bij bedrijven. Uit het kwantitatief onderzoek kwam naar voren dat een selecte groep cliënten gebruik maakt van AC Accent als doorstroom middel naar de arbeidsmarkt. De groep gaf aan behoefte te hebben aan meer stage-/leerplekken bij bedrijven. Door de psychisch sociale kwetsbaarheid die zij hebben is het maken van de stap van AC Accent naar de Maatschappij te groot. Op AC Accent ervaren de cliënten een basis van veiligheid. In met name het kwalitatief onderzoek geven ze aan dat de autonomie en de veiligheid die ze hebben hen motiveert tot het deelnemen aan de activiteiten. Deze veiligheid bestaat onder andere uit de ruimte voor het maken van fouten. De angst bestaat dat die autonomie en die basis van veiligheid wegvalt wanneer zij voor bedrijven gaan werken. Toch hebben zij behoefte aan een verbinding met werkplekken buiten AC Accent. Ze willen net als alle cliënten erkend en gewaardeerd worden door de maatschappij. Daardoor is het een voorwaarde dat eventuele werkplekken ‘veilig’ zijn voor cliënten. Ze zijn gemotiveerd om te werken buiten AC Accent, zoals Maslow in zijn theorie aangeeft moet dan wel eerst aan de behoefte aan veiligheid en stabiliteit voldaan worden. Cliënten geven zelf ook aan dat ze behoefte hebben aan veilige werkplekken buiten AC Accent.

Doordat stageplekken wel veilig moeten zijn, is het belangrijk dat AC Accent de cliënten blijft begeleiden. De wens naar meer stageplekken bij bedrijven heerst er omdat cliënten zich daar verder willen kunnen ontwikkelen en zo op den duur weer de arbeidsmarkt op kunnen. De aanbeveling is dan ook dat AC Accent samenwerkingsverbanden op gaat zetten met reguliere bedrijven, waarbij de begeleiding vanuit AC Accent gehandhaafd blijft.

## 9.2 Aanbevelingen voor Kwintes

Om cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes te werven hebben de onderzoekers een aantal aanbevelingen opgesteld. Belangrijk hierbij is om de volgorde van aanbevelingen te handhaven.

1. **De samenwerking vergroten tussen de woonbegeleiders van Kwintes en de activiteitenbegeleiders van AC Accent.**

De woonbegeleiders van de woonlocaties binnen Kwintes hebben aangegeven een betere samenwerking te willen met AC Accent. Een betere samenwerking is noodzakelijk om de cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes te kunnen bereiken. Daarnaast kan een betere samenwerking de begeleiders ondersteunen in het proces van activering van de cliënten. De aanbeveling van de onderzoekers is het vergroten van de samenwerking tussen de woonbegeleiders van Kwintes en de activiteitenbegeleiders van AC Accent. Dit kan door met elkaar in gesprek te gaan en te kijken wat men elkaar kan bieden.

Wanneer AC Accent de cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes wilt bereiken, is het maken van contact met cliënten van belang. Het maken van contact met cliënten is de manier om veiligheid te creëren die de cliënten nodig hebben. Betere samenwerking en afstemming is dan ook noodzakelijk. Wanneer activiteitenbegeleiders van AC Accent de cliënten willen bereiken heb je de hulp van de persoonlijke- en de woonbegeleiders van de woonlocaties nodig.

1. **Contact maken met cliënten op de locaties van Kwintes voor cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes Zeist.**

De meeste cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes zijn bekend met AC Accent. Ze weten dat AC Accent bestaat maar beseffen niet wat het nut van AC Accent voor hun is. De aanbeveling van de onderzoekers is om eerst contact te maken met cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes. Het contact maken is namelijk de eerste stap om een veilige basis te creëren voor cliënten. Zoals we al eerder geconcludeerd hebben, en wat uit de theorie van Maslow blijkt, is veiligheid een basisvoorwaarde voor motivatie. Pas wanneer voldaan is aan de behoefte naar stabiliteit en veiligheid kan er motivatie ontstaan naar ergens bij horen en ontwikkeling. Om die veiligheid te kunnen creëren is contact maken noodzakelijk. Verscheiden betrokkenen geven aan dat contact maken de eerste stap is. Door de ernstige problematiek van de cliënten is contact maken en het aangaan van relaties lastig. Het is echter wel de enige manier om de cliënten op den duur eventueel te kunnen motiveren tot activering.

Dit kan er bijvoorbeeld uit zien door een Open Dag te organiseren over AC Accent op de woonlocaties van Kwintes. Dit moet gebeuren in samenwerking met de begeleiders van de woonlocaties. De goede samenwerking zorgt dat het extra veilig is voor de cliënten. De Open Dag zorgt ervoor dat er contact gemaakt kan worden met de cliënten en dat de cliënten een beeld krijgen wat AC Accent is, wat ze daar kunnen doen en wat ze er aan hebben. Uit het onderzoek is gebleken dat het motiverend werkt voor cliënten om eten en drinken aan te bieden op deze Open Dag. Tijdens deze Open Dag is er een mogelijkheid voor de activiteitenbegeleiders van AC Accent om contact te maken met cliënten.

1. **Laagdrempelige activiteiten aanbieden op de woonlocaties van Kwintes.**

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat vrijwel alle cliënten die in staat zijn om gebruik te maken van activering dit al doen. Voor de cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes die nu nog geen gebruik maken van activering is de stap naar AC Accent door hun problematiek veel te groot. Daarom is de aanbeveling van de onderzoekers om laagdrempelige activiteiten aan te bieden op de woonlocaties van Kwintes. Dit is te realiseren door contact te maken met de cliënten, ze te leren kennen en ervoor te zorgen dat ze jouw leren kennen. Op deze manier creëer je een veilige basis voor de cliënten waardoor ze misschien te motiveren zijn tot laagdrempelige activiteiten. Uit de enquête kwam naar voren dat sommige cliënten fitness, creatief, sport en zwemmen het meest aanspreekt van het aanbod van AC Accent. De laagdrempelige activiteiten kunnen daarom in het verlengde liggen van deze activiteiten. De respons van de enquête was te laag om de conclusie te trekken dat die activiteiten voor de alle cliënten binnen Kwintes het meest aanspreken. Er zou begonnen kunnen worden met één keer in de maand in samenwerking met de begeleiders van de woonlocaties op een vast dagdeel iets te organiseren. Daarna is een goede evaluatie van belang zodat er geëvalueerd kan worden hoe de laagdrempelige activiteit loopt, sluit het aan bij de wensen van de cliënten en was de samenwerking tussen de woonbegeleiders en activiteitenbegeleiders optimaal. Aan de hand van deze evaluatie kunnen er nieuwe stappen genomen worden.

1. **Trajectbegeleiding en vriendendienst meer onder de aandacht brengen.**

Uit het onderzoek is gebleken dat weinig cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes bekend zijn met de trajectbegeleiding en vriendendienst. De aanbeveling van de onderzoekers luidt dus ook de trajectbegeleiding en de vriendendienst onder de aandacht brengen bij cliënten die woonachtig zijn binnen Kwintes. Dit zou samen kunnen gaan met de Open Dag van AC Accent.

# Discussie

In dit hoofdstuk willen we kijken naar hoe de onderzoeksresultaten geïnterpreteerd en verklaard kunnen worden. In hoeverre is het onderzoek zinvol geweest voor AC Accent en heeft het op een verantwoorde manier kunnen bijdragen aan een oplossing van de probleemstelling?

De onderzoeksvraag was: Hoe kan AC Accent in zijn zorgaanbod beter aansluiten op de zorgvraag van hun cliënten (met een psychische aandoening, ingeschreven bij Kwintes), zodat de cliënten die nu gebruik maken van het zorgaanbod meer gestimuleerd worden te blijven komen en de cliënten die nog geen gebruik maken van het zorgaanbod gemotiveerd worden om te gaan participeren.

Dit hebben we onderzocht d.m.v. literatuur, kwalitatief en kwantitatief onderzoek. We hebben ons verdiept in Kwintes, de doelgroep en motivatietheorieën. Vervolgens hebben we de twee doelgroepen geënquêteerd met verschillende enquêtes. Daarnaast hebben we in totaal dertien interviews afgenomen. Waarvan 8 interviews met cliënten en vijf met begeleiders.

Het resultaat is dat AC Accent zijn kwantiteit in het aanbod moet vergroten en moet blijven vernieuwen. Daarnaast willen de cliënten van AC Accent op een veilige manier meer in contact komen met mensen buiten AC Accent zonder psychisch sociale kwetsbaarheid, dit heet kwartier maken. De cliënten hebben tevens meer behoefte aan structuur in de begeleiding. Tenslotte willen ze graag meer apparatuur en een verandering in de fysieke ruimte. De cliënten van Kwintes motiveren om naar AC Accent te komen is een te grote opgave. Eerst moet men veiligheid creëren door contact te maken, dan kunnen ze eventueel gemotiveerd worden tot activering. Op de lange termijn kan dat misschien leiden tot een doorstroom naar AC Accent.

**Evaluatie van het onderzoek**

Op AC Accent zijn veel veranderingen gaande, met het team wordt gekeken naar een nieuwe invulling van activering. Dat proces is tijdens ons onderzoek al gestart en heeft zich naast het onderzoek ontwikkeld. De ideeën die in dat proces zich ontwikkelen zijn op initiatief en op de kennis van het team gebaseerd. Het zou mooi geweest zijn als ons onderzoek zich voor dat proces had plaatsgevonden, maar ook in deze fase kan het er echter nog wel heel goed bij aansluiten. De ontwikkelingen zijn nog niet praktisch uitgevoerd maar zitten in de ideeën fase. Ons onderzoek kan hier juist op aansluiten omdat wij hebben onderzocht wat de cliënten motiveert en wat goed zou zijn voor de ontwikkeling van AC Accent. Het proces van ophanden zijnde ontwikkelingen kan juist gestoeld worden op het onderzoek. De kennis die door het onderzoek opgedaan is kan worden gebruikt om die ontwikkelingen te vormen. Wanneer er op een dergelijke manier gebruik gemaakt wordt van de resultaten is het onderzoek goed getimed en kan het zeer waardevol zijn.

In 2006 is er een enigszins vergelijkbaar onderzoek uitgevoerd, eveneens door twee studenten. Zij deden destijds een tevredenheidsonderzoek binnen twee regio’s van Kwintes. De regio’s zijn nadien veranderd. De uitkomsten van dat onderzoek overlappen voor een groot deel de uitkomsten van dit onderzoek. Ons onderzoek levert wat dat betreft weinig vernieuwende inzichten op over de wensen van de cliënten van AC Accent. Die zijn namelijk sinds het onderzoek van 2006 niet veel veranderd. Wel is door dit onderzoek aangetoond dat de wensen die in 2006 in de andere regio’s naar boven kwamen voor een groot deel ook gelden voor AC Accent. Daar kan in het proces van ontwikkeling gebruik van worden gemaakt. Wat vernieuwend is in dit onderzoek is de vraag naar wat cliënten woonachtig binnen Kwintes graag zouden ontvangen van AC Accent. Het vernieuwende hierin is dat de cliënten die nu nog niet komen het nodig hebben dat AC Accent naar hen toekomt. Veiligheid en extreem laagdrempeligheid zijn voorwaarde voor die cliënten om aan activering deel te gaan nemen.

**Beperkingen van het onderzoek**

Dit onderzoek richt zich op de motivatie en het motiveren van cliënten. Uiteraard hebben we onderzoek gedaan naar motivatie en de theorieën rondom motivatie. Dit levert alleen algemen theorieën op die zich voornamelijk richten op het motiveren van werknemers. De verhouding tussen de begeleiders en de cliënten is anders dan die tussen werkgever en werknemer. De theorie rondom motivatie is daardoor niet volledig toepasbaar op de instelling. Desondanks zijn sommige inzichten vanuit die theorieën wel heel waardevol gebleken voor dit onderzoek.

Het onderzoek betreffende de cliënten van AC Accent is ons inziens volledig. We hadden een grote respons op de enquête en gecombineerd met de interviews met de cliënten leverde dat betrouwbare informatie op. Het onderzoek gericht op de cliënten woonachtig binnen Kwintes is minder soepel verlopen. De respons op de enquêtes was 22%, dit is gezien de context vrij hoog maar levert een laag betrouwbaarheidsniveau op. Dit kwam voornamelijk doordat de distributie van de enquêtes zeer bemoeilijkt werd. De begeleiders van de woonlocaties waren daarbij noodzakelijk en die werkten niet mee door hun weerstand tegen het onderzoek. De verspreiding van de enquête werd daardoor bemoeilijkt en de respons was dientengevolge relatief laag. De enquête is daardoor geen betrouwbare informatie en is als indicatie gebruikt. Als gevolg van de geringe respons hebben we slecht één cliënt woonachtig binnen Kwintes kunnen interviewen. Dit hebben we opgelost door i.p.v. cliënten begeleiders te interviewen. In de interviews van de begeleiders trad al snel verzadiging op, desondanks hebben we extra interviews gehouden omdat we zeker wilde weten dat de informatie die we zouden krijgen betrouwbaar zou zijn. De verzadiging hield aan en de informatie vanuit de interviews met de begeleiders kan als betrouwbaar worden aangemerkt. Ons inziens was dit een adequaat alternatief die ons voldoende, betrouwbare informatie heeft opgeleverd over de wensen van de cliënten woonachtig binnen Kwintes.

De belemmeringen bij de enquêtes zijn in het hoofdstuk over de resultaten van de enquêtes reeds uiteengezet.

**Aanbevelingen voor vervolgonderzoek**

De doelstelling van dit onderzoek was de huidige cliënten van AC Accent te motiveren om te blijven komen en de cliënten die geen gebruik maken van activering te motiveren om gebruik te maken van AC Accent.

Wanneer de organisatie onze aanbevelingen meeneemt in de ontwikkelingen die reeds gaande zijn, geloven wij dat de cliënten van AC Accent nog meer tevreden zullen worden en daardoor meer gemotiveerd zullen blijven om te komen.

Als de motivatie achter de doelstelling van AC Accent is om alle cliënten van Kwintes woonachtig binnen Zeist tot activering aan te zetten, dan kunnen de aanbevelingen van dit onderzoek daartoe leidend zijn. Wanneer de motivatie achter de doelstelling is om meer cliënten AC Accent binnen te halen raden wij de instelling aan deze niet binnen Kwintes te zoeken. Het aantal extra cliënten dat men eventueel vindt binnen Kwintes, staat niet in verhouding tot de energie en de kosten die daarvoor er ingestoken zullen moeten worden.

Aanbevelingen voor de richting van een vervolgonderzoek:

* Als AC Accent behoefte heeft aan meer cliënten is het verstandig om in een eventueel vervolgonderzoek te onderzoeken waar deze cliënten gevonden kunnen worden. Binnen Kwintes zullen niet veel meer cliënten voor AC Accent gevonden worden. Nieuwe cliënten moeten dus buiten de organisatie gezocht worden. Het vervolg onderzoek kan zich richten op waar potentiële cliënten gevonden kunnen worden en hoe deze gemotiveerd kunnen worden om naar AC Accent te gaan.
* De tevredenheid van de cliënten van AC Accent is nu tweemaal onderzocht, daarin is weinig verandering in opgetreden. Wat beide keren naar voren is gekomen is dat cliënten behoefte hebben aan kwartier maken. Een eventueel vervolgonderzoek zou zich specifiek op dit aspect kunnen richten. Het vervolg onderzoek kan zich specifiek richten op de wensen van de cliënten betreffend kwartier maken. Van daaruit zou een plan ontwikkeld en ingevoerd kunnen worden voor het kwartier maken door AC Accent.

# Literatuurlijst op alfabetische volgorde

ADHD+. (sd). *Wat is ADHD?* Opgeroepen op 04 13, 2012, van ADHD+: http://www.adhdplus.nl/

Angst, Dwang en Fobie Stichting. (sd). *Angst- en Dwangstoornissen*. Opgeroepen op 04 13, 2012, van Angst, Dwang en Fobie Stichting: http://www.adfstichting.nl/Angstendwangstoornissen/tabid/1525/Default.aspx

Baarda, D. (2005). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek.* Centraal Boekhuis.

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

Breukelen, J. v., & Paauwe, J. (2007). *Stimulerend personeelsmanagement.* Alphen aan de Rijn : Kluwer.

Broeck, A. V., Vansteenkiste, M., De Witte, H., Lens, W., & Andriessen, M. (2009). De Zelf-Determinatie Theorie: kwalitatief goed motiveren op de werkvloer. *Gedrag & Organisatie* , 316-335.

Brysbaert, M. (2006). *Psychologie.* Gent: Academia Press - Wetenschappelijke uitgeverij.

Client, 1. (2012, 02 15). Interview Accent client 1. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Client, 2. (2012, 02 15). Interview Accent client 2. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Client, 3. (2012, 02 15). Interview Accent client 3. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Client, 4. (2012, 02 15). Interview Accent client 4. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Client, 5. (2012, 02 20). Interview Accent client 5. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Client, 6. (2012, 02 20). Interview Accent client 6. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Client, 7. (2012, 02 20). Interview Accent client 7. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Client, 8. (2012, april 2). Interview de Lawick client 8. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Hendrikse, R. (1981). *Hospitalisatie, een werkboek voor groepsleid(st)ers en verzorgenden.* Overveen: H. Nelissen.

Kamsteeg, H. J. (2012, januari 27). Motivatie als belangrijkste drijfveer. *Leadership vakblad voor christelijke leiders* .

Kooij, J. (2002). In gesprek over: ADHD bij volwassenen. *Nedelandse Vereniging voor Psychiatrie* . Vleuten: Secrass.

Kwintes. (2011). *Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording Kwintes 2010.* Zeist: Kwintes.

Kwintes. (2009). *Meerjarenbeleidsplan 2010-2013 sterker in de samenleving.* Zeist: Kwintes.

Kwintes. (2011). *Toekomstscenario Kwintes activering.* Zeist: Kwintes.

Medewerker de Lawick, 1. (2012, april 2). Interview medewerker de Lawick 1+2. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Medewerker Zeist West, 1. (2012, april 2). Interview medewerker Zeist West 1. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Medewerker Zeist West, 2. (2012, april 4). Interview medewerker Zeist West 2. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Medewerker Zeist West, 3. (2012, april 4). Interview medewerker Zeist West 3. (M. Speelman, & L. Mulder, Interviewers)

Mervielde, I. (2006). *Sociale psychologie.* Gent: Academia Press - Wetenschappelijke uitgeverij.

Pink, D. H. (2010). *Drive.* Amsterdam: Uitgeverij Business Contact.

Polderman, R. (2010). *De invloed van salaristevredenheid, baanonzekerheid en werkdruk op motivatie van werknemers.* Utrecht: Universiteit Utrecht, Utrechtse School voor Bestuurs- en Organisatiewetenschappen.

Rijksinstituut voor volksgezondheid en milieu. (2012, 03 22). *Wat is een verstandelijke handicap en wat zijn de gevolgen ervan?* Opgeroepen op 04 16, 2012, van Nationaal Kompas Volksgezondheid: http://www.nationaalkompas.nl/gezondheid-en-ziekte/ziekten-en-aandoeningen/psychische-stoornissen/verstandelijke-handicap/wat-is-een-verstandelijke-handicap/

Rijksoverheid. (sd). *Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)*. Opgeroepen op februari 28, 2012, van Rijksoverheid.nl: http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-wet-bijzondere-ziektekosten-awbz

Rijksoverheid. (sd). *Veranderingen in de Wmo*. Opgeroepen op februari 28, 2012, van Rijksoverheid.nl: http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/hulp-en-ondersteuning/veranderingen-in-de-wmo

Rijksoverheid. (sd). *Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)*. Opgeroepen op februari 28, 2012, van Rijksoverheid.nl: http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo?ns\_campaign=Thema-gezondheid\_en\_zorg&ro\_adgrp=Wet\_maatschappelijke\_ondersteuning\_Wmo&ns\_mchannel=sea&ns\_source=google&ns\_linkname=%2Bwmo&ns\_fee=0.00

Rivierduinen. (sd). *Autistische Stoornis*. Opgeroepen op 04 13, 2012, van Centrum Autisme: http://www.centrumautisme.nl/templates/RichContentZonder.aspx?PageID=253

Schop, G. (sd). *Belemmeringen in een veranderproces*. Opgeroepen op februari 20, 2012, van Gertjanschop.nl: http://www.gertjanschop.com/praktijkcaseveranderen/2\_1\_4\_\_motivatietheorie\_n.html

Trimbos Instituut. (2011, 06 07). *Anststoornissen*. Opgeroepen op 04 13, 2012, van Trimbos Instituut: http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/angststoornissen-algemeen

Trimbos Instituut. (2011, 06 14). *Bipolaire stoornis*. Opgeroepen op 04 13, 2012, van Trimbos Instituut: http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/bipolaire-stoornis

Trimbos Instituut. (2010, 03 08). *Symptomen paniekstoornis*. Opgeroepen op 03 16, 2012, van Trimbos Instituut: http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/paniekstoornis/symptomen

Trimbos Instituut. (2012, 03 08). *Symptomen van antisociale persoonlijkheidsstoornis*. Opgeroepen op 04 16, 2012, van Trimbos Instituut: http://www.trimbos.nl/onderwerpen/psychische-gezondheid/antisociale-persoonlijkheidheidsstoornis/symptomen

Van Dale Uitgevers. (sd). *opzoeken*. Opgeroepen op maart 20, 2012, van Van Dale: http://www.vandale.nl/opzoeken?pattern=motivatie&lang=nn

Vandereycken, W., & van Deth, R. (2004). *Psychitarie, van diagnose tot behandeling.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Vierbergen, J.-C. (2011, 10 10). Onderzoek en SPSS. CHE.

Vinke, R. (2004). *Zoeken naar intrinsieke motivatie.* 's-Gravenhage: Reed Business Information bv.

Vinke, R., & Schokker, J. (2001). *Bindend motiveren.* Alphen aan de Rijn: Kluwer.

Visscher, K. (2002). Taylor leeft! *Filosofie in Bedrijf* , 2-8.

1. AWBZ: Iedereen is verzekerd voor de kosten die langdurige zorg met zich mee brengt. Wanneer iemand door ziekte of een handicap een beroep moet doen op langdurige zorg of ondersteuning is hij of zij automatisch verzekerd door de algemene wet bijzondere ziektekosten. Deze verzekering dekt de medische kosten van benodigde zorg wanneer deze niet door de normale zorgverzekering gedekt worden. (Rijksoverheid) [↑](#footnote-ref-1)
2. WMO: De WMO staat voor wet maatschappelijke ondersteuning, deze wet regelt dat mensen met een beperking de zorg en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. De WMO is erop gericht mensen zoveel mogelijk zelfstandig te laten wonen en mee te laten doen aan de maatschappij. Gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de uitvoering, elke gemeente bepaald zelf ook de invulling van de WMO. (Rijksoverheid) [↑](#footnote-ref-2)
3. Onderzoek doen kan in vele soorten en maten. Kwalitatief onderzoek doen betekent vaak vooral veel teksten analyseren. Het pakket Atlas-TI is een instrument om onderzoekers te helpen om hun empirische data te analyseren door fragmenten te coderen en hier analyses op uit te voeren. (Vierbergen, Kwalitatief onderzoek , 2011) [↑](#footnote-ref-3)
4. Verwerking van kwantitatieve onderzoeksgegevens kan met diverse softwarepakketten. Het pakket SPSS wordt breed gebruikt in de onderzoekswereld en ook de CHE maakt hier gebruik van. In een SPSS-bestand worden de uitslagen van het onderzoek verwerkt en kun je de data analyseren. (Vierbergen, Onderzoek en SPSS, 2011) [↑](#footnote-ref-4)
5. Het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) is een **diagnostisch classificatiesysteem uit Amerika** voor diagnose van psychische aandoeningen. [↑](#footnote-ref-5)
6. Wordt soms ook benoemd als type I en type X (Pink, 2010, p. 82) [↑](#footnote-ref-6)