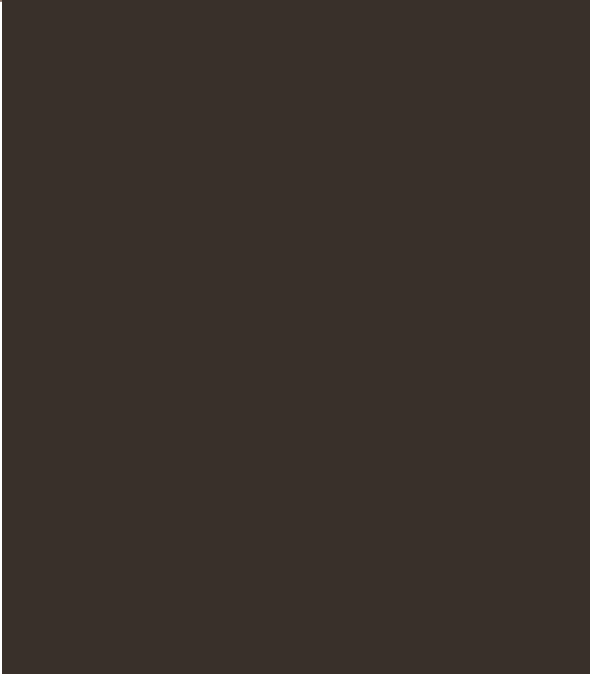




Samenwerken doe je samen!

Onderzoek naar het inzetten van vrijwillige zorg en de kansen en valkuilen die worden gezien in relatie tot de ondersteuning van de cliënten.

Naam:	J.F.G. van Rijbroek
Studentnummer:	2201652
Afstudeerrichting:	GGZ
Progress-code:	78V4G-AFOZ
PCN-nummer:	273808
Onderwijsinstelling:	Fontys Hogeschool
Opleiding:	Sociale Studies
Begeleidster:	Marieke van der Steeg Rachel Tellingier-Klaver
Inleverdatum:	22 juni 2018



Samenvatting

Vanaf 2015 is de zorg voor langdurig kwetsbare mensen overgedragen van de overheid naar de gemeente. Het doel hierachter was dat mensen meer hulp binnen hun netwerk zouden moeten vinden, om zo de kosten van de hulpverlening in het land te limiteren. Professionele hulp zou alleen in worden gezet wanneer het netwerk de cliënt niet voldoende kon helpen. Uit onderzoek blijkt echter dat professionals vandaag de dag nog steeds moeite hebben met de inzet van het netwerk binnen de zorg. Vrijwilligers blijken niet altijd deskundig genoeg om mensen met een langdurige kwetsbaarheid te ondersteunen.

Dit onderzoek heeft als doel het in kaart brengen van de manier waarop vrijwilligers worden gekoppeld aan cliënten van organisatie X. Er wordt gekeken naar de valkuilen en kansen die er binnen het voorliggend veld liggen. Om hier meer zicht op te krijgen, zijn er tien cliëntondersteuners uit organisatie X geïnterviewd. Tijdens deze interviews is vooral gevraagd naar de kansen en valkuilen die deze professionals in het voorliggend veld zien. Daarnaast is er ook gekeken naar de kwaliteiten en valkuilen die deze professionals zien in zowel de formele zorg als de vrijwillige zorg. De resultaten die uit deze interviews zijn gekomen, zijn daarnaast gekoppeld aan relevante theorie, zoals de civil society en sociale netwerk versterking.

Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat de professionals moeite hebben met het leggen van sterke contacten binnen het voorliggend veld. Dit komt vooral omdat het voorliggend veld constant van aanbod veranderd en hier moeilijk zicht op is te houden. Ook blijkt uit het onderzoek dat er onvoldoende zicht is op de kwaliteiten en vaardigheden van vrijwilligers, waardoor de koppeling met cliënten met bepaalde ondersteuningsbehoeften spaak kan lopen. Netwerk en vrijwilligers worden vooral ingezet voor laagdrempelige zorg, zoals een gezellig uitje of het ordenen van de administratie. Dit zijn taken waar professionals vandaag de dag geen tijd meer voor hebben. Het is dus een waardevolle rol die door de vrijwilligers wordt ingevuld. In dit onderzoek is duidelijk geworden welke handvatten de organisatie nog nodig heeft om de koppeling van vrijwillige zorg met hun cliënten te verbeteren.

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie 'Samenwerken doe je samen!'. Deze scriptie is gemaakt als afstudeeropdracht aan de Fontys Hogeschool Sociale Studies. Tijdens het laatste halfjaar van de opleiding wordt van de studenten verwacht dat zij onderzoek doen naar boeiende, complexe en relevante problematieken die zij hebben gesignaleerd in de praktijk. De gesignaleerde problematiek moet in sociaal-agogisch domein voorkomen. Het onderzoeken van dit soort problematiek geeft de studenten de kans om hun aangeleerde visie en vaardigheden te benutten in het voordeel van de opdrachtgever.

Dit onderzoek is gedaan in opdracht van organisatie X. Een organisatie die mensen met een langdurige kwetsbaarheid binnen de maatschappij begeleidt. Het schrijven van deze scriptie heeft van april 2018 tot en met juni 2018 geduurd.

Samen met mevrouw H. Rutte, Senior Consulente bij organisatie X, is de hoofdvraag van dit onderzoek vastgesteld. Het onderzoek dat is uitgevoerd is complex en relevant, en om diepgang te creëren is gekozen voor een kwalitatief onderzoek om de vraagstelling te beantwoorden.

Bij deze wil ik ook iedereen bedanken die mee hebben geholpen om dit onderzoek tot een succes te maken. Op school ben ik op geduldige en professionele wijze begeleid door mijn docenten, Marieke van der Steeg en Rachel Telling. Ook Floor Peels heeft regelmatig meegekeken bij het schrijven van het onderzoek.

Buiten de opleiding ben ik op een enthousiaste manier begeleid door H. Rutte. Zij heeft met passie meegekeken bij de uitvoering van het onderzoek en heeft advies en feedback gegeven. Tevens wil ik ook al mijn respondenten bedanken voor hun open en eerlijke houding. Zonder deze mensen zou dit onderzoek nooit zo succesvol zijn geworden.

Als laatste wil ik mijn vrienden, familie en studiegenoten bedanken. Zij hebben mij moreel gesteund wanneer ik even in de put zat en hebben geloofd in mijn kunnen wanneer ik dit zelf niet deed. Hun positieve benadering en vertrouwen in mij hebben mij zelfvertrouwen gegeven en ervoor gezorgd dat ik met veel plezier dit onderzoek uit heb gevoerd.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Hannah van Rijbroek.

Horn, 22 juni 2018

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	1
Voorwoord	2
Inhoudsopgave	3
Inleiding	4
Hoofdstuk 1: Context en probleemschets	6
1.1 Probleemanalyse	6
1.2 Probleemstelling en verificatie	11
1.2.1. Probleemstelling	11
1.2.2. Verificatie	12
1.4 Hoofdvraag en deelvragen	12
1.5 Begripsafbakening	13
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader.....	15
2.1 Doelgroep	15
2.2 Samenwerking	17
2.3 Civil society	18
2.4 Sociale netwerk versterking	20
2.5 Presentietheorie	22
Hoofdstuk 3: Methodologie	24
Hoofdstuk 4: Resultaten	28
Hoofdstuk 5: Conclusies en aanbevelingen	36
Hoofdstuk 6: Discussie	40
Literatuurlijst	43
Bijlage 1: Topiclijst.....	47
Bijlage 2: Informed consent	48
Bijlage 3: Codeboom	49

Inleiding

"Coming together is a beginning.

Keeping together is a process

Working together is success!" - Henry Ford

Maatschappelijke ontwikkelingen en aanleiding

Vanaf 2015 is de zorg in Nederland overgedragen van de overheid naar de gemeenten (Rijksoverheid, z.d.). Dit zou voor minder regeldruk voor inwoners van de gemeenten moeten zorgen. De regels moesten eenvoudiger en de zorg zou toegankelijker moeten worden voor de inwoners van de gemeente. Ook de zorg voor mensen met een langdurige kwetsbaarheid kregen nu zorg die vanuit de gemeente werd georganiseerd.

Organisatie X is na 3 jaar nog steeds bezig om de zorg, die nu vanuit de gemeenten wordt geregeld, op een juiste manier in te vullen. Door de decentralisatie van de zorg, heeft de organisatie zich aan moeten passen aan de nieuwe zorg. Hierdoor zijn er onzekerheden ontstaan over de manier waarop de cliënten worden begeleid. Vooral de koppeling met vrijwilligers levert veel moeilijkheden op voor de medewerkers van organisatie X. Vandaar dat de doelstelling van dit onderzoeksrapport luidt:

Het onderzoek heeft als doel het verkrijgen van kennis en inzichten over de problemen waar de medewerkers van organisatie X tegenaan lopen, als het gaat om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS. Wanneer dit duidelijk is zal de aansluiting van de vrijwilliger en de cliënt beter vorm worden gegeven en zal er voldoende continuïteit worden geboden voor de doelgroep.

Leeswijzer

Dit onderzoeksrapport bestaat uit zes hoofdstukken. In elk hoofdstuk komt een ander thema aan bod. Om duidelijkheid te creëren volgt hier een overzicht van de hoofdstukken en hun inhoud.

In hoofdstuk 1 wordt het probleem op de verschillende niveaus bekeken. Er wordt informatie weergegeven over de decentralisatie van de zorg en welke effecten deze ontwikkeling heeft gehad op organisatie X. Ook wordt gekeken naar de huidige knelpunten binnen het sociaal domein als het gaat om de koppeling van vrijwilligers met de cliënten van organisatie X die bekend zijn met een LVB en/of ASS. Hierna worden de probleemstelling, doelstelling en vraagstelling weergegeven.

In hoofdstuk 2 worden relevante theorieën besproken die van invloed zijn op de in hoofdstuk 1 gesignaleerde problematieken. Er wordt besproken waarom de theorieën van belang zijn binnen het onderzoeksrapport en wat de theorieën inhouden.

Binnen hoofdstuk 3 wordt uitgelegd hoe vorm is gegeven aan het onderzoek zelf en de uitvoering hiervan. Er wordt verantwoord welke keuzes er zijn gemaakt tijdens het uitvoeren van het onderzoek en welke effecten deze keuzes moeten hebben.

Hoofdstuk 4 bestaat uit de resultaten van het onderzoek. Tijdens de uitvoering van het onderzoek zijn er verschillende gegevens verzameld die in dit hoofdstuk vorm worden gegeven. De resultaten worden weergegeven door een koppeling aan de deelvragen van het onderzoek.

Hoofdstuk 5 bevat de conclusies en aanbevelingen van het onderzoek. De antwoorden op de vraagstelling wordt beschreven en er worden aanbevelingen gedaan voor de praktijk.

In hoofdstuk 6 wordt een kritische blik op het onderzoek geworpen om de betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid van de resultaten te beoordelen. Hierna volgt een sterkte-zwakte analyse.

Hoofdstuk 1: Context en probleemschets

In het eerste hoofdstuk van dit onderzoek zal verder worden ingegaan op de gesignaleerde situatie op verschillende niveaus in de samenleving. Het koppelen van vrijwilligers aan cliënten met een verstandelijke beperking of autisme spectrum stoornis is niet altijd even gemakkelijk. Sinds de invoering van het nieuwe zorgstelsel zijn er verschillende redenen waarom het koppelen van vrijwilligers aan cliënten moeizamer verloopt. In dit hoofdstuk wordt gekeken naar welke ontwikkelingen gevolgen hebben gehad voor het koppelen van vrijwilligers aan de cliënten van organisatie X. Hierna zal een probleemstelling, doelstelling en vraagstelling op worden gesteld om het onderzoek vorm te geven.

1.1 Probleemanalyse

In deze paragraaf zal worden gekeken naar de laatste ontwikkelingen als het gaat om het koppelen van cliënten en vrijwilligers bij organisatie X. Deze ontwikkelingen kunnen op maatschappelijk (macro), organisatorisch (meso) en op individueel (micro) niveau worden uitgewerkt. Er wordt gekeken naar de kennis die de laatste jaren over deze problematiek is vergaard op de verschillende niveaus.

1.1.1 De maatschappij

De Wmo

Vanaf 1 januari 2015 is de zorg in Nederland 'gedecentraliseerd'. Vanaf die datum geeft niet de overheid, maar de gemeenten invulling aan de zorg. De gemeenten moeten zelf de zorg voor kwetsbare burgers overnemen. Deze zorg viel eerder onder de AWBZ. Naast het feit dat deze zorg naar de gemeenten zijn overgeheveld, hebben veel gemeenten ook nog 25% moeten bezuinigen (Hartekamp Groep, 2013). Deze veranderingen zijn al vanaf 2012 bekend.

De taken die de gemeenten vanaf 2015 overnemen, vallen in de domeinen: jeugdzorg, zorg aan langdurig zieken, zorg aan ouderen en werk en inkomen (Movisie, 2015). Hiervoor is gekozen omdat mensen sneller door de gemeente dan de overheid geholpen kunnen worden. Daarnaast wordt zorg binnen de gemeente beter ingericht en wordt het eigen sociale netwerk beter benut. Ook besteden de gemeenten minder tijd aan bureaucratie. De grootste reden van de transitie in de zorg is echter het kostenplaatje. Doordat de gemeenten zorg goedkoper aan kunnen bieden, is door de transitie de omvang van de kosten voor de verzorgingsstaat afgenomen.

In 2018 is er echter nog geen sprake van verminderde kosten. Door de decentralisatie zijn de kosten van de gemeenten met gemiddeld 2-3% van het bruto binnenlands product (bbp) gestegen, wat het CPB in 2013 al berekend heeft (CPB, 2013). Dit betekent dat de gemeenten de kosten van zorg en welzijn toe zien nemen, terwijl de inkomsten van de overheid de laatste jaren terug is gelopen. Gemeenten zoeken nu dus naar manieren om de kosten te verminderen.

Een manier om de kosten te verlagen, is de inzet van vrijwilligers of mantelzorgers, de 'informele zorg'. Deze oplossing sluit dan ook goed aan bij de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Binnen de WMO is de gemeente verantwoordelijk voor de stimulering en waardering van de vrijwillige zorg (Witte, 2016). De WMO stelt daarnaast ook dat mensen zo veel mogelijk hun eigen problemen op moeten kunnen lossen, met of zonder inzet van additionele hulp (Movisie, 2015). Deze additionele hulp kan door zowel professionele als vrijwillige zorg worden geboden. Door het inzetten van vrijwilligers worden niet alleen de kosten gedrukt, maar wordt ook de zorg zo dicht mogelijk bij de cliënt georganiseerd. Vandaar dat het belangrijk is voor de gemeenten om de ontwikkelingen rondom de vrijwillige zorg nauwkeurig in de gaten te houden en zo nodig bij te sturen.

Om een beter beeld te vormen over wat vrijwilligers doen, zal in de volgende paragraaf aandacht worden geschonken aan de vrijwilligers.

Vrijwilligerswerk

Het aantal vrijwilligers in Nederland stijgt de laatste jaren gestaag (CBS, 2017). In 2015 was het aantal vrijwilligers 48,7% van de Nederlandse bevolking. Dit zijn mensen die zowel sporadisch als structureel vrijwilligerswerk verlenen. In 2016 was dit opgelopen tot 49,7%. Van deze personen doet jaarlijks ongeveer 2% aan vrijwilligerswerk binnen de hulpverlening.

Vrijwilligers kunnen een uitvoerende, coördinerende of bestuurlijke taak hebben. Daarnaast kunnen ze op hun eigen initiatief een vrijwilligerstaak op zich nemen, maar dat kan ook binnen een vrijwilligersorganisatie (Humanitas, z.d.). Binnen een organisatie hebben de vrijwilligers de mogelijkheid om trainingen en voorlichtingen te volgen. Deze trainingen en voorlichtingen kunnen door de vrijwilligersorganisatie zelf worden gegeven en kunnen ook door een expert van buiten de vrijwilligersorganisatie worden verzorgd. Dit is een van de meest voor de hand liggende bindingen die de formele en informele zorg hebben. Op deze manier komen formele zorg en vrijwillige zorg bij elkaar en wordt er informatie uitgewisseld die voor alle betrokkenen van belang kan zijn.

Vrijwilligerswerk wordt vooral door mensen gedaan uit liefde of genegenheid of uit plichtsgevoel (Hoefman, 2009). De mensen die vrijwilligerswerk op zich nemen, doen het meestal omdat ze er voldoening of geluk uit halen. Het doen van vrijwilligerswerk heeft dus een positief effect op degene die de taken uitvoert. Ook de ontvangers van de hulp halen veel positiviteit uit het werk dat wordt uitgevoerd door vrijwilligers. Zo kunnen vrijwilligers ervoor zorgen dat mensen langer in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen of zelfstandiger in het leven blijven staan.

Er zitten echter ook negatieve kanten aan het bieden van vrijwilligerswerk. Alice de Boer en Mirjam de Klerk (2013) stellen dat veel vrijwilligers problemen ondervinden in hun dagelijks leven. Dit geldt vooral voor vrijwilligers die mensen met complexe problemen ondersteunen. Zo kunnen vrijwilligers zich tijdens het vrijwilligerswerk niet beroepen op inkomsten op basis van loon en moeten zij vaak zelf nog kosten maken, zoals reiskosten of kosten voor spullen. Daarnaast voelen veel vrijwilligers zich af en toe overbelast. Overbelast zijn kan zowel lichamelijke als psychische gevolgen hebben voor

vrijwilligers. Er kan een gevoel van falen ontstaan, maar er kan ook een situatie ontstaan waarbij de vrijwilliger of mantelzorger zo belast is, dat de hulpbehoevende bloot wordt gesteld aan mishandeling. Vooral mensen die werken met hulpvragers met een verstandelijke beperking of psychische problematiek zijn snel overbelast.

Juist bij complexere casussen is het belangrijk dat een vrijwilliger terug kan vallen op een professional. Om die reden zal ook de rol van de professional worden besproken in de komende paragraaf.

Formele zorg

Formele zorg omvat de zorg die professionals, mensen met een diploma, voor cliënten organiseren. Deze zorg is volgens Wilken (2015) vooral nodig wanneer er in een wijk of gemeente weinig sociale samenhang is. Wanneer er weinig sociale bindingen bestaan, is het lastig om een beroep te doen op vrijwilligers. Daarnaast bestaan er ook complexe problematieken die een vrijwilliger niet alleen aan kan. Hierdoor is de formele zorg noodzakelijk. Professionals zijn nodig om geringe sociale bindingen binnen een wijk of gemeente te versterken. Vooral sinds de decentralisatie van de zorgtaken is dit een belangrijk onderdeel van het takenpakket geworden.

De verandering in de zorg wilt niet zeggen dat de professional kan worden vervangen door een vrijwilliger, stelt Wilken (2015). De decentralisatie zorgt er wel voor dat de professionele setting laagdrempeliger wordt. Daarnaast moeten professionals beter aansluiten bij de cliënt en de leefomgeving en wordt er meer maatwerk geleverd. Sinds de invoering van de Wmo in 2015, zijn veel banen in de zorgsector verloren gegaan. Dit heeft te maken met forse bezuinigingen en een overschakeling naar informele zorg. Veel buurthuizen en wijkcentra zijn gesloten, en juist hier komt de formele en informele zorg snel bij elkaar.

In dit onderzoek wordt de formele zorg geboden door organisatie X. Over de organisatie is in paragraaf 1.1.2 meer te lezen.

Knelpunten tussen formele en informele zorg

Sinds de invoering van de Wmo in 2015 staan de bindingen tussen de formele en informele zorg echter op losse schroeven. Veel banen binnen de formele zorg zijn verloren gegaan en er wordt een groter beroep gedaan op de informele zorg. Hierdoor ontstaat het idee dat er binnen de formele zorg geen zicht meer is op werk. Daarnaast wordt door deze ontwikkeling ook de kwaliteit van de informele zorg overschat, volgens Wilken (2015).

Daarnaast is er een demografische reden waardoor vrijwilligerswerk onder spanning komt te staan (Doelman- van Geest, 2014). Er zijn de laatste decennia steeds minder kinderen geboren. Dit wil voor vrijwilligerswerk zeggen dat er steeds minder mensen zijn om een groeiende groep aan zorgvragers te ondersteunen. Dit komt namelijk omdat niet alleen jongeren met een beperking vrijwilligers kunnen

gebruiken, maar ook de groeiende groep ouderen in Nederland. Hierdoor ontstaat er een rek op de beschikbare vrijwilligers.

In een onderzoek van Zwart-Older, Jacobs, Broese, Van Groenou en Van Wieringen (2013) zijn knelpunten tussen de formele zorg en vrijwilligers onderzocht. Hieruit is gebleken dat meerdere knelpunten zichtbaar en merkbaar zijn. Voor vrijwilligers wordt vooral het wisselende aanbod aan professionals als knelpunt ervaren. Het werken met stagiaires, uitzendkrachten en oproepkrachten wordt vaak als belemmerende factor gezien in de samenwerking. Daarnaast hebben professionals en vrijwilligers vaak andere visies over wat goede zorg inhoudt. Vaak gaat dit over de capaciteiten van de cliënt. Professionals gaven in dit onderzoek aan dat vrijwilligers vaak een (te) hoge verwachting hebben van wat professionals kunnen doen voor een cliënt. Dit komt vooral omdat de vrijwilligers niet gebonden zijn aan protocollen of planning van de organisatie. Hier wordt dan nauwelijks rekening mee gehouden.

Om elkaar aan te vullen en met elkaar samen te werken, wordt er veel gevraagd van zowel hulpverleners als vrijwilligers. Er moet sprake zijn van wederzijdse waardering (Klein, Mak & Van der Gaag, 2011). Er moet duidelijkheid zijn over de rol en taak die iedereen heeft en die taak zal door alle betrokkenen moeten worden gerespecteerd. Het kan een valkuil worden wanneer een vrijwilliger werkzaamheden uit gaat voeren waar hij niet bevoegd voor is of die buiten zijn takenpakket liggen. Dit is een van de redenen dat georganiseerd vrijwilligerswerk belangrijk is. Deze vrijwilligers krijgen namelijk begeleiding vanuit de organisatie. Binnen de communicatie zijn er ook veel valkuilen. Zo kunnen professionals hetzelfde woord gebruiken terwijl ze er beiden iets anders mee bedoelen. Dit kan zorgen voor spraakverwarring. Ook zijn een ongelijkwaardige positie en tegenstrijdige belangen een hindernis voor een goede samenwerking. Deze valkuilen binnen de samenwerking kunnen echter weg worden genomen door heldere communicatielijnen, duidelijke afspraken over verantwoordelijkheden en regelmatig onderling overleg, al dan niet met de cliënt erbij.

1.1.2 Organisatie X

Organisatie X is gevestigd in de gemeente Heerlen. De organisatie biedt onafhankelijke cliëntondersteuning. Het gaat vaak om mensen met een licht verstandelijke beperking, ontwikkelingsstoornis, lichamelijke beperking of andere kwetsbaarheid. Ook worden de mensen in hun omgeving ondersteund.

In het verleden had de organisatie een eigen vrijwilligersproject (persoonlijke communicatie, H. Rutte, 20 april 2018). Dit is afgestoten omdat het ondersteunen van vrijwilligers een vak apart is en omdat de organisatie vanuit de inclusiegedachte het van belang vindt dat iedereen, ook mensen met een beperking, gebruik kunnen maken van reguliere voorzieningen.

De organisatie is zich de laatste jaren steeds meer gaan focussen op het versterken van de verbinding tussen de formele zorg en de informele zorg. Dit betekent dat vrijwilligers en professionals kijken waar de vraag van de cliënt ligt en wie de cliënt hier het beste ondersteuning in kan bieden. De organisatie merkt dat op dit vlak meerdere kansen liggen, maar dat het ingewikkeld is om tot goede en duurzame verbindingen te komen. Sommige professionals weten de vrijwilligersorganisaties niet te vinden, en vrijwilligers weten niet altijd welke organisatie gepaste hulp kan bieden voor de cliënt of weten niet dat ze als vrijwilliger ook een beroep kunnen doen op een professional van organisatie X.

De situatie is dat per regio een team actief is en dat er per gemeente andere afspraken met organisatie X zijn gemaakt. Ook de afspraken met betrekking tot het vrijwilligersbeleid verschilt per gemeente.

Er zijn veel ontwikkelingen binnen de gemeenten die ook hun weerslag hebben op de samenwerking tussen formele en informele zorg. Op veel plekken is men zoekend naar een passende vorm voor het verstevigen van de samenwerking formeel-informeel. Vanuit organisatie X wordt regelmatig gesignaleerd dat er wachtlijsten zijn voor vrijwilligers, dat het aanbod niet altijd aansluit bij de vraag van mensen met een beperking, dat niet altijd de continuïteit geboden kan worden waar behoefte aan is en dat het matchen van vraag en aanbod complex is.

1.1.3 De medewerkers

De medewerkers van organisatie X zijn allemaal betaalde krachten of stagiaires. De mensen die binnen de organisatie werken hebben allemaal een aantal maanden tot jaren ervaring in het begeleiden van mensen met een licht verstandelijke beperking en autisme spectrum stoornis.

De meeste medewerkers werken binnen de provincie Zuid-Limburg en hebben een eigen cliëntenbestand. Binnen dit cliëntenbestand komen veel verschillende problematieken voor. Dit vraagt veel van de medewerkers, zoals flexibiliteit, geduld en doorzettingsvermogen (persoonlijke opmerking, 2018).

Binnen de organisatie zijn verschillende medewerkers die verantwoordelijk zijn voor een eigen gebied. Dit kan een gemeente zijn, maar het kan ook een deel van een gemeente zijn. Dit ligt vooral aan de geografie en de grootte van de gemeente waarin de medewerker werkzaam is. Deze medewerkers onderhouden contact tussen de vrijwilligersorganisaties en organisatie X.

Binnen organisatie X bestaan er klachten over de samenwerking met de vrijwilligersorganisaties. Het is voor de medewerkers uit de gemeenten niet gemakkelijk om uit te zoeken hoe de samenwerking met vrijwilligersorganisaties verbeterd kan worden. De meeste medewerkers hebben naast hun taken binnen de gemeente namelijk ook een eigen groep cliënten, waardoor ze soms tijd tekort komen om hier actief mee aan de slag te gaan.

1.1.4 De cliënten

De cliënten van organisatie X bestaan uit mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) en mensen met autisme spectrum stoornis (ASS). Deze mensen vormen een kwetsbare groep in de samenleving die op een juiste manier begeleiding nodig hebben.

LVB staat voor licht verstandelijke beperking. Deze groep bestaat uit mensen met een IQ tussen de 50 en 70 (American Psychological Association, 2000). Naar schatting hebben in Nederland ongeveer 2,5% van de inwoners een licht verstandelijke beperking (Neijmeijer, Moerdijk, Veneberg & Muusse, 2010). Deze groep heeft moeite met het aanpassen aan sociale situaties en intellectueel functioneren. Mensen met een LVB hebben moeite met zelfredzaamheid. Dit maakt dat mensen met een LVB problemen hebben in het dagelijks leven.

ASS staat voor autisme spectrum stoornis. Mensen met ASS hebben problemen met sociale interacties, communicatie, repetitieve gedragingen, sensorische gevoeligheid en beperkte interesses (Geurts, Sizoo & Noens, 2017). De diagnose autisme wordt pas gesteld op het moment dat er op drie gebieden problemen ontstaan in het leven van een persoon. Deze problemen zijn te zien op de volgende gebieden: sociaal, communicatief en stereotiep of repetitief gedrag.

Zoals uit de voorgaande alinea's is gebleken, hebben beide doelgroepen van organisatie X een probleem met communicatieve vaardigheden. Dit kan problemen met een gekoppelde vrijwilliger in de hand werken (Humanitas, z.d.). Er zijn trainingen voor vrijwilligers die met deze doelgroep wil werken. Deze trainingen zijn er vooral op gebaseerd dat het contact met de doelgroep anders verloopt en hoe de problematieken kunnen worden herkend.

Nu ziet organisatie X bij hun cliënten een toename van de mensen die op een wachtlijst komen te staan voor een vrijwilliger (persoonlijke communicatie, 20 april 2018). Dit zijn vooral vrijwilligers die samen met de cliënten vrije tijd gaan besteden. Een andere taak die de vrijwilligers voor de cliënten kunnen doen, is het voorbereiden van een keukentafelgesprek.

De problemen die tussen organisatie X en de (vrijwilligers)organisaties bestaan, hebben dus een doorwerkende kracht op de cliënten. Veel cliënten die baat zouden hebben bij een vrijwilliger, moeten lang wachten op een vrijwilliger die met hun problematieken om kan gaan. De cliënten missen hierdoor een persoon die hen op bepaalde vlakken van hun leven kan ondersteunen. De taken van de vrijwilliger en de professional moeten elkaar aanvullen, maar binnen deze doelgroep bestaan er dus problemen in de afstemming.

1.2 Probleemstelling en verificatie

1.2.1. Probleemstelling

Zoals in de probleemanalyse besproken ondervindt de organisatie problemen met het verbinden van vrijwilligers en formele zorg binnen de gemeenten waar zij verantwoordelijk voor zijn. Dit komt mede

doordat er nog niet helemaal duidelijk is waar alle medewerkers tegenaan lopen als het gaat om de belemmerende factoren die de verbinding tussen formele en informele zorg teisteren.

Er zijn verschillende effecten die deze ontwikkeling heeft op de cliënten. Er ontstaan wachtlijsten, er zijn problemen met het koppelen van vrijwilligers aan cliënten en er zijn problemen met de continuïteit die de vrijwilligers bieden. Daarnaast wordt vaak geconstateerd dat het huidige aanbod vrijwilligers niet (voldoende) aansluit op de competenties van de cliënten.

De probleemstelling van dit onderzoek luidt dan ook: *Het is onduidelijk voor de medewerkers van organisatie X hoe zij de koppeling van cliënten met een vrijwilliger kunnen ondersteunen, zodat er een betere aansluiting tussen de cliënt en vrijwilliger ontstaat en er continuïteit geboden kan worden binnen de begeleiding van mensen met een LVB en ASS.*

1.2.2. Verificatie

Mevrouw H. Rutten, Senior consulent bij organisatie X, ziet deze problematiek in de praktijk. Tijdens een gesprek op 20 april 2018 heeft zij dit aangegeven. Zij was van plan om na de vakantie een onderzoek naar dit onderwerp te doen, maar heeft besloten om dit onderzoek over te dragen aan een objectief persoon. Daarnaast is dit een probleem dat vaak terugkomt in de literatuur. In voorgenoemd onderzoek van Zwart-Olde, Jacobs, Broese van Groenou & Van Wieringen (2013) is al besproken wat de redenen zijn van deze problematieken. Deze onderzoekers zagen ook de problemen in de praktijk.

Veel cliënten hebben volgens haar moeite met het vinden van gepaste vrijwilligers. Dit aangezien vrijwilligers niet gebonden zijn aan contracten en dus ook af kunnen zeggen of kunnen stoppen wanneer zij willen. Deze onregelmatigheid is voor de doelgroep van organisatie X niet wenselijk. Daarnaast missen veel vrijwilligers de vaardigheden die ze nodig hebben om met de doelgroep te werken (persoonlijke communicatie, 20 april 2018).

1.3 Onderzoeksdoelstelling

De onderzoeksdoelstelling is: *Het onderzoek heeft als doel het verkrijgen van kennis en inzichten over de problemen waar de medewerkers van organisatie X tegenaan lopen als het gaat om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS. Wanneer dit duidelijk is zal de aansluiting van de vrijwilliger en de cliënt beter vorm worden gegeven en zal er voldoende continuïteit worden geboden voor de doelgroep.*

1.4 Hoofdvraag en deelvragen

De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

Op welke manier kan het koppelen van vrijwilligers aan de cliënten van organisatie X verbeterd worden, zodat cliënten betere aansluiting vinden bij de vrijwilliger en er de continuïteit geboden kan worden die de cliënten met een LVB en ASS nodig hebben?

De deelvragen die bij deze hoofdvraag horen zijn:

1. *Op welke manier wordt de koppeling van cliënten met een LVB en ASS van organisatie X met vrijwilligers nu vormgegeven?*
2. *Welke kansen en valkuilen zien de medewerkers van organisatie X in hun regio als het gaat om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS?*
3. *Wat is er binnen organisatie X nodig om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS beter aan te laten sluiten?*

1.5 Begripsafbakening

1.5.1 Koppelen

Onder het koppelen van cliënten met een LVB en ASS met vrijwilligers wordt verstaan dat er een overzicht wordt gemaakt over de mogelijkheden van zowel de cliënten als de vrijwilligers. Er wordt gekeken naar de wensen van beide partijen en op welke manier de vrijwilliger op de behoeften van de cliënt aan kan sluiten. Op die manier kunnen de cliënten er zeker van zijn dat zij de meest geschikte vrijwilliger over de vloer krijgen (Hello's, z.d.).

1.5.2 Aansluiting vinden

Onder aansluiten wordt verstaan dat de vrijwilliger kijkt naar het individu. Er wordt gekeken naar wat een individu nodig heeft en daarop wordt gehandeld (ASSwijzer, z.d.).

1.5.3 Continuïteit

Onder continuïteit wordt samenhangende zorg bedoeld (Medicalgroup, z.d.). Dit betekent dat de zorg naadloos op elkaar aansluit. Een gevolg van gebrek aan continuïteit in de zorg heeft wachtlijsten en verlies van informatie tot gevolg.

1.5.4 Cliënten met een LVB en ASS

De cliënten van organisatie X hebben allemaal een langdurige kwetsbaarheid binnen de maatschappij. Binnen dit onderzoek wordt gefocust op de behoeften van cliënten met een licht verstandelijke beperking (LVB) en/of autisme spectrum stoornis (ASS).

1.5.5 Medewerkers

Een persoon die in een arbeidsovereenkomst afspraken met een economische eenheid maakt om arbeid te verrichten waartegenover een financiële beloning staat (CBS, z.d.). Binnen dit onderzoek

zijn de medewerkers in dienst van organisatie X. Deze medewerkers zijn onderverdeeld in junior-, normale- en senior consultants.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In dit hoofdstuk van het onderzoek zal worden gekeken naar verschillende theorieën die het gesignaleerde probleem in stand houden of versterken. Daarnaast zal er gekeken worden naar relevante theorieën, die een relevante aanvulling kunnen geven op de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek.

Er wordt theorie aangehaald over de behoeften van de doelgroep, samenwerking, civil society en de presentietheorie.

2.1 Doelgroep

Om het belang van het onderzoek voor de doelgroep te kunnen beschrijven bij de resultaten, is het belangrijk om eerst goed te kijken naar de doelgroep en wat deze nodig heeft. De doelgroep van organisatie X bestaat vooral uit mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) of autisme spectrum stoornis (ASS).

2.1.1 Behoeften LVB'ers

Er zijn verschillende onderzoeken gedaan naar de behoeften van LVB'ers als het gaat om hun begeleiding. Volgens Rot (2013) hebben mensen met een LVB meer tijd nodig om bepaalde taken uit te voeren. Hierbij kan het gaan om zowel praktische- als ontwikkelingsgerichte taken. Het is daarom van belang dat begeleiders en vrijwilligers LVB'ers niet overvragen en zo een risico op vastlopen voorkomen.

Daarnaast doen mensen met een LVB vaak alsof ze zichzelf kunnen redden, zelfs als dit niet het geval is. Zij overschatten zichzelf of willen graag hetzelfde kunnen doen als andere mensen. Dat maakt het ook belangrijk dat een begeleider of vrijwilliger geen taken uit laat voeren die meer vaardigheden vraagt dan de cliënt aankan. Wanneer niet naar de vaardigheden van de cliënt wordt gekeken, kan dit negatieve gevolgen hebben voor de ontwikkelingen (Beer, 2011).

De behoefte om het eigen kunnen te leren kennen, staat ook hoog op de prioriteitenlijst (Rot, 2013). In de adolescentie komen de meeste mensen met LVB namelijk erachter dat zij minder vaardigheden bezitten dan hun leeftijdsgenoten. Door een veilig en open klimaat te creëren, zal een LVB'er de grenzen van zijn kunnen leren kennen. Hierbij is het belangrijk voor begeleiders of vrijwilligers dat de LVB'ers benaderd worden alsof ze geen beperking hebben. Op deze manier krijgt de cliënt het gevoel dat hij een volwaardig persoon is en zich ook binnen de maatschappij kan bewegen. Dit zorgt voor een groter zelfbewustzijn en een hoger gevoel van eigenwaarde. Wanneer mensen met een LVB het gevoel hebben dat zij een volwaardig deel van de maatschappij zijn, zullen zij het eerder accepteren wanneer zij bepaalde taken niet uit kunnen voeren.

Wat daarnaast nog belangrijk is in de begeleiding van een persoon met een LVB, is de interactie tussen de begeleiders en cliënt. De begeleider moet ervoor waken dat de cliënt op het juiste niveau wordt benaderd. Kwaliteiten die een begeleider moet bezitten in het werken met deze doelgroep zijn

volgens Willems & Embregts (2011) empathie, oprechte betrokkenheid, sensitiviteit en het vermogen goed te kunnen luisteren. Het is van belang dat er uitdaging wordt geboden en dat tegelijkertijd de cliënt niet wordt overvraagd. Er moet juist niet worden betutteld, de cliënt kan genoeg dingen zelf doen. Begeleiders zullen zich continue af moeten vragen wat het hoogst haalbare is voor de cliënt.

2.1.2 Behoeften ASS'ers

Bij mensen met autisme spectrum stoornis (ASS) is de verwerking van prikkels verstoord (Kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie, z.d.). Ongeveer 1% van de Nederlandse bevolking heeft ASS. De prikkels komen als puzzelstukken binnen in de hersenen en zullen in elkaar moeten worden gezet. Hierbij gaat het vaak fout bij mensen met ASS. Ze hebben moeite om het hele plaatje te zien. Dit wordt ook wel centrale coherentie genoemd, aangezien hierdoor de buitenwereld door deze mensen niet goed wordt begrepen.

Wat belangrijk is om te weten, is welke problemen mensen met ASS doormaken in hun ontwikkeling. Alleen op die manier kan worden begrepen wat deze mensen nodig hebben. Normaal leren kinderen al vroeg het verschil tussen hun eigen behoeften en die van anderen. Dit leren ze dan al snel accepteren. Zo accepteert het kind bijvoorbeeld al snel dat het niet altijd de grootste zak snoep krijgt. Kinderen met ASS blijven langer hangen in de fase waarin zij denken dat alles om hen draait (Wright, 2005). De gevoelens van andere mensen kunnen bij veel mensen met ASS problemen opleveren. Ook het veranderen van gewende patronen en handelingen kan een groot gevoel van onrust met zich meebrengen. Wanneer een handeling is verbonden aan een bepaald resultaat, zal dit patroon door iemand met ASS herhaald worden.

Ook op het gebied van relaties zijn voor mensen met ASS veel behoeften. Mensen met ASS willen, net als de meeste andere mensen, ook een liefdesrelatie of vriendschappelijke relaties opbouwen (Jobe & White, 2007; Howlin, 2000). De relaties die mensen met ASS opbouwen hebben meestal minder diepgang en duren minder lang. Ondanks de behoefte om diepgaande en houdbare relaties te vormen, hebben mensen met ASS moeite om deze relaties te onderhouden. Dit ligt voor een groot deel aan hun gebrekkige 'interne locus of control'. Locus of control verwijst naar de mate waarin mensen geloven dat gebeurtenissen aan hun gedrag toe te schrijven zijn. Bij interne locus of control legt een persoon ook verantwoordelijkheid bij zichzelf. Bij mensen met ASS is dit vaak niet het geval.

Begeer, Wierde & Vanderbosch (2013) hebben onderzoek gedaan naar de verschillende begeleidingsbehoeften van mensen met ASS. In dit onderzoek, dat bestond uit 1443 respondenten, gaf 41% aan dat zij behoeften hadden aan additionele zorg. Veel behoefte was er aan therapie en individuele begeleiding (respectievelijk 43% en 41%). Daarnaast geeft 23% aan meer hulp te willen met praktische zaken, zoals het huishouden of administratie. Dit maakt samenwerken tussen de formele en vrijwillige zorg zo belangrijk.

In de volgende paragraaf zal verder in worden gegaan op de verschillende aspecten van samenwerking.

2.2 Samenwerking

Om erachter te komen hoe organisaties het beste samen kunnen werken, is als eerste een groter bewustzijn van het begrip samenwerking in het algemeen nodig. Samenwerking is gedrag dat het gezamenlijk resultaat van twee partijen maximaliseert (Hammelburg, 2014). Voor dit gedrag zijn echter een paar dingen heel belangrijk.

2.2.1 Voorwaarden voor samenwerking

Duidelijke afspraken zijn van groot belang voor een goede samenwerking (Schat, 2011). Het is belangrijk dat iedereen weet wat hij moet doen en wat er van hem wordt verwacht. Ook de wijze van communicatie, besluitvorming en manier van omgaan met conflicten moet goed worden uitgedacht. Dit zal de samenwerking in de toekomst vormgeven. Daarnaast wordt door het maken van afspraken duidelijkheid gecreëerd over de verantwoordelijkheden van alle betrokkenen.

De duidelijkheid over verantwoordelijkheden is dan ook een ander belangrijk deel van de samenwerking (Mattessich, Murray-Close & Monsey, 2004). Door duidelijk te maken wie welke rol binnen de samenwerking op zich neemt, zal duidelijkheid ontstaan welke verantwoordelijkheden bij welke partij liggen. De verwachtingen worden duidelijk als iedere partij een bepaalde rol toegewezen heeft gekregen. Een goede rolverdeling is namelijk essentieel voor een goede samenwerking.

Ook wederzijdse afhankelijkheid is bij een goede samenwerking essentieel (Gray, 1989). Wanneer beide partijen iets van elkaar nodig hebben, worden ze gestimuleerd om beter samen te werken dan als beide partijen individueel van elkaar zouden kunnen werken.

Om al deze randvoorwaarden goed te kunnen laten verlopen, is een goede communicatie een belangrijke basis (McGuire, 2006). Communicatie is nodig om de afspraken tussen de partijen te maken, conflicten binnen de samenwerking op te lossen of partijen aan te spreken op hun verantwoordelijkheid. Eventuele machtsverschillen kunnen ook door goede communicatie weg worden genomen.

2.2.2 Patronen binnen de samenwerking met vrijwilligers

Er bestaan drie patronen van samenwerking (Van Bochove, Tonkens en Verplanke, 2014). Deze drie samenwerkingspatronen worden beschreven vanuit een bepaalde verantwoordelijkheid die de partijen hebben. Dit kunnen vrijwillige, gedeelde of professionele verantwoordelijkheid zijn. Binnen de vrijwillige verantwoordelijkheid liggen de kerntaken bij vrijwilligers en bekleden professionals een ondersteunende rol.

Bij gedeelde verantwoordelijkheid ligt, zoals de naam al doet vermoeden, de verantwoordelijkheid bij zowel de professionals als de vrijwilligers. Wanneer er beslissingen moeten worden genomen, zullen beide partijen bij elkaar komen om alle mogelijke opties door te nemen en samen tot een besluit te komen.

Bij professionele verantwoordelijkheid worden ondersteunende taken uitgevoerd door vrijwilligers, de belangrijkste taken zijn de verantwoordelijkheid van de professionals. De vrijwilligers hebben binnen dit samenwerkingspatroon de minste macht, maar ook de minste verantwoordelijkheid.

2.2.3 Conflicten binnen de samenwerking met vrijwilligers

Professionals en vrijwilligers zijn zeer verschillend (Froland, 1980). Professionals hebben een grote kennis van vaardigheden en houdingsaspecten die in het werkveld ertoe doen. Vrijwilligers hebben deze kennis niet, maar hebben levenservaring en kennis door eigen achtergrond en cultuur. Dit zorgt ervoor dat professionals en vrijwilligers elkaar goed aan kunnen vullen, maar dit kan ook een bron van irritaties worden. Dit komt vooral omdat er sprake is van een machtsverschil. Professionals worden namelijk sneller als deskundiger gezien dan vrijwilligers.

Daarnaast kunnen verschuivingen naar aanleiding van de decentralisatie ook zorgen voor spanningen tussen professionals en vrijwilligers (Bochove, Verhoeven & Roggeveen, 2013). Professionals hebben er namelijk een extra taak bij gekregen. Ze moeten namelijk ook zorgen voor de coördinatie en het begeleiden van de vrijwilligers. Het begeleiden van vrijwilligers speelt een belangrijke rol aangezien de professional vaak nog de eindverantwoordelijke is voor de cliënt. Wanneer er door een fout van de vrijwilliger iets met de cliënt gebeurt, zal de professional zich moeten verantwoorden. Professionals zijn namelijk gebonden aan protocollen en meldcodes. Vrijwilligers hebben geen verantwoordelijkheid voor hun acties, ook al nemen zij die wel door vrijwilligerswerk te gaan doen.

Vrijwilligerswerk is de laatste jaren steeds belangrijker geworden door de WMO. Maar dit 'actieve burgerschap' is niets nieuws. In paragraaf 2.3 zal het concept 'civil society' aan worden gekaart. Deze term heeft namelijk veel raakvlakken met het werk dat vrijwilligers uitvoeren.

2.3 Civil society

Civil society is een term die vandaag de dag veel wordt gebruikt (Metz, 2010). Actief burgerschap en op vrijwillige basis helpen van elkaar, zonder er iets voor terug te krijgen, staan centraal in deze vorm van maatschappij. Vandaar dat deze term ook veel aansluit bij vrijwilligerswerk. Deze mensen doen namelijk al aan de 'civil society'. De burgers pakken zelf sociale en maatschappelijke kwesties op zonder tussenkomst van de overheid. Het oppakken van deze kwesties gebeurt niet op grond van economische of privé redenen, maar omdat mensen dit het juiste vinden om te doen. Dit is ook de reden dat deze term zo populair is geworden de laatste jaren. Het is namelijk de bedoeling van de decentralisatie dat men meer gaat werken volgens de civil society.

2.3.1 Civil society en de verschillende niveaus

De theorie van de civil society is met de aankondiging van de transitie een veelbesproken term geworden (Metz et al., 2012). De maatschappij kan worden opgedeeld in verschillende sectoren: de overheid, de markt en de civil society. Deze sectoren kunnen hierbij ook weer worden onderverdeeld

in micro-, meso- en macroniveau. Civil society op microniveau gaat over individuele personen die zich op vrijwillige basis inzetten voor anderen. Hieronder vallen dus ook alle vrijwilligers.

Op mesoniveau kan worden gekeken naar organisaties die non-profit werken in de zorg en welzijnssector. Deze organisaties zijn niet uit op winst en worden af en toe door de overheid of gemeenten gefinancierd. Wat hierbij een belangrijk verschil is tussen de organisaties die deel zijn van de civil society en de organisaties die erbuiten vallen, is dat de organisaties binnen de civil society vallen, vooral leken aan het roer hebben staan. Er wordt vooral gewerkt met mensen die geen diploma hebben of niet worden betaald voor het werk wat ze verrichten. Voorbeelden hiervan zijn maatjesprojecten of de scouting. Binnen dit niveau zijn er ook organisaties aanwezig die niet helemaal in dit plaatje van de civil society passen. Dit zijn organisaties waar veel toezicht op is vanuit de overheid of gemeenten. Dit zijn bijvoorbeeld (jeugd)zorginstellingen. Binnen deze organisaties is nauwelijks meer sprake van burger-zelfbestuur. Deze organisaties vallen dan ook niet onder de pure civil society, maar worden hier wel bij ingedeeld.

Het macroniveau gaat vooral over het inrichten van de zorg en welzijnssector. De inrichting van de samenleving staat centraal. Alle vrijwillige zorg die buiten het eigen huishouden wordt vormgegeven wordt binnen de civil society aangespoord.

2.3.2 Positieve invloeden van de civil society

Door binnen de maatschappij te bewegen en hierin te participeren, krijgen mensen politieke en maatschappelijke informatie en invloed. Dit gebeurt omdat er diensten worden verleend die er anders niet zouden zijn. Daarnaast worden er 'civic skills' aangeleerd, communicatieve vaardigheden die mensen alleen door te doen kunnen leren. Door de mensen die zich binnen de civil society bewegen, ontstaat er een grotere mate van sociale cohesie en mindere mate van sociaal isolement. Deze mensen dragen bij aan een grotere zelfredzaamheid van de samenleving en individuen. De maatschappelijke kracht van de civil society kan eventuele tekortkomingen van de overheid of gemeenten opvangen. Een overheid of gemeente kan namelijk tekort komen op bepaalde vlakken, bijvoorbeeld door onvoldoende bestaanszekerheid te creëren voor een sommige groepen binnen de samenleving. Door de inzet van vrijwilligers die zich binnen de civil society bewegen, kan deze bestaanszekerheid weer worden gecreëerd.

2.3.3 Valkuilen binnen de civil society

Particularisme is het grootste falen binnen de civil society. Particularisme wil zeggen dat de mensen die zich binnen de civil society bewegen zelf mogen kiezen wie hulp ontvangt, hoe lang diegene hulp ontvangt en op welke manier de hulp wordt geboden. De overheid en gemeenten zijn gebonden aan protocollen bij het bepalen wie recht heeft op hulp. Deze zekerheid is binnen de civil society niet aanwezig. Dit geldt dus ook voor vrijwilligers, zij kunnen kiezen of ze een cliënt aannemen en hoe ze de hulp aan gaan bieden. Deze willekeurigheid kan ervoor zorgen dat niet iedereen de ondersteuning krijgt die diegene verdient of nodig heeft.

Daarnaast is een valkuil binnen de civil society het paternalisme. Hiermee wordt bedoeld dat mensen in hun vrijheid worden beperkt, ook al is dit onbedoeld. Dit gebeurt vooral wanneer de normen en

waarden van de gekoppelde mensen niet volledig overeenkomen. Dit kan mede door een andere valkuil van de civil society komen: amateurisme. Vaak zijn vrijwilligers gemotiveerd om te helpen, maar beschikken ze niet over de vereiste kwalificaties. Vooral voor het ondersteunen van specifieke doelgroepen zijn kennis en vaardigheden nodig die veel mensen binnen de civil society niet beheersen.

Daarnaast is een groot probleem binnen de civil society het geldgebrek. Overheden kunnen belasting innen en bedrijven krijgen geld van hun klanten. Binnen de civil society kan dit niet. Er wordt vooral geld geworven met giften. Deze giften kunnen zowel in geld als in tijd gegeven worden. Wel kunnen organisaties binnen de civil society de laatste jaren steeds meer rekenen op subsidies, waardoor veel kosten kunnen worden gedekt.

2.4 Sociale netwerk versterking

Binnen organisatie X wordt veel gewerkt met Sociale Netwerk Versterking (SNV). Binnen de SNV is het belangrijk dat er samen met het netwerk een doel voor de toekomst van de cliënt op wordt gesteld (MEE, z.d.). De methode richt zich op het versterken en activeren van het netwerk rondom de cliënt. Dit netwerk bestaat uit: familie, vrienden, kennissen, buurtgenoten en mensen in een club of vereniging. Het voordeel van deze manier van werken, is dat deze personen langer beschikbaar zijn dan een hulpverlener. Ook sluit deze manier van werken haarfijn aan bij de civil society uit hoofdstuk 2.3. Dit komt omdat er binnen de SNV veel gebruik wordt gemaakt van mensen die zich binnen de civil society begeven.

Werkwijze SNV

Het werken via de SNV kent meerdere fases. In de eerste fase wordt het netwerk van de cliënt verkend (Movisie, 2017). Dit wordt gedaan door middel van verschillende methodes. Zo kan er bijvoorbeeld een genogram worden gemaakt: een stamboom waarin de kwaliteit van relaties aan kan worden gegeven. Hierdoor is er zicht op het netwerk in de familie. Ook kan er een ecogram of sociogram worden gemaakt. Bij deze middelen wordt er niet alleen gekeken naar familie, maar ook naar kennissen en vrienden. Er wordt een inventarisatie gemaakt van het complete sociale netwerk van de cliënt en er wordt gekeken naar de betekenis en inhoud van die contacten.

In de volgende fases wordt er in een netwerkberaad bekeken welke sleutelfiguren de gepaste ondersteuning kunnen bieden en welke doelen er behaald moeten worden. Er wordt een plan van aanpak gemaakt en er wordt besproken wanneer er evaluaties plaatsvinden en wie daarbij betrokken worden (Movisie, 2017).

De laatste stap is het daadwerkelijk uitvoeren van het plan dat vooraf in het netwerkberaad is opgesteld. Hierin kan het netwerk ondersteuning krijgen van de betrokken professionals wanneer er vragen of moeilijkheden naar boven komen (Posthuma & Haas, 2012).

Voordelen SNV

Informeel steun is belangrijk voor mensen (Posthuma & Haas, 2012). Wanneer belangrijke mensen bereid zijn om mee te denken, levert dit de cliënt een gevoel van waardering en enthousiasme op. Maar niet alleen voor de cliënt levert SNV voordelen op. Het netwerk van de cliënt kan namelijk binnen het netwerkberaad zorgen uiten en moeilijkheden bespreekbaar maken. Naast kunnen aangeven welke rol zij willen spelen in de uitvoering van het plan van aanpak.

Daarnaast sluiten oplossingen binnen het netwerk van de cliënt beter aan op de specifieke situatie van de cliënt. Het netwerk blijft langer in beeld en de ondersteuning is dus structureel van aard. Het netwerk is een onderdeel van het leven van de cliënt, terwijl de hulpverlener er vaak maar voor korte tijd is.

Ook zijn mensen met een groter sociaal netwerk meer ontspannen, hebben meer zelfvertrouwen en gaan sneller en dieper sociale relaties aan (Mutsaers & Berg, 2010; Asscher & Paulussen-Hoogeboom, 2005).

Daarnaast stellen MacLeod & Nelson (2010) dat een groter sociaal netwerk veiligheid biedt. Wanneer er binnen een gezin of systeem een bedreiging aanwezig is, kan het sociale netwerk inspringen. Dit kan met of zonder hulp van een professional gebeuren. Door het sociale netwerk te betrekken bij begeleiding of behandeling, wordt ook de professional ontlast. Dit komt omdat het sociale netwerk structureel taken over kan nemen, die de professional maar voor een tijdje kan uitvoeren.

Welke contacten?

Paes (2012) heeft een cirkel ontworpen die bij SNV veelvuldig wordt gebruikt. Binnen deze cirkel is er sprake van vier niveau's. Het eerste niveau is de cliënt zelf. Deze staat altijd in het midden. In de cirkel daar omheen staan de mensen die het dichtste bij de cliënt staan. Dit zijn vaste relaties die zeer structureel van aard zijn. Hierin worden vaak de familie, gezin, burens en collega's vermeld waar een hechte band mee is. Op deze mensen kan altijd worden teruggevalen. De mensen die binnen deze groep horen, maar waarvan de aard van de relatie als minder stevig wordt ervaren, worden in de volgende cirkel ingedeeld. Deze mensen worden wel regelmatig aangesproken, maar er is meer afstand in de relatie dan bij de mensen uit de eerdere cirkel. Er is wel sprake van een vertrouwensband, maar deze band is meer gebaseerd op algemeen vertrouwen. De mensen die het verste van de cliënt afstaan, komen in de laatste cirkel. Dit zijn vooral mensen die aanwezig zijn wanneer en hoelang dat nodig is. Dit kan bijvoorbeeld een dokter of leraar zijn. Deze laatste cirkel bestaat uit voornamelijk functionele contacten.

Het is wel belangrijk om in gedachte te houden dat de samenstelling van het netwerk kan wisselen (Wilder & Granlund, 2013; Wrzus et al., 2013). Mensen uit de buitenste kring zullen eerder het netwerk verlaten dan leden van de binnenste kring.

Een sociaal netwerk kan drie functies vervullen. Dit kunnen praktische ondersteuning, emotionele ondersteuning of een normatieve functie zijn (Baartman, 2010). Van praktische ondersteuning wordt vooral gesproken wanneer er mensen nodig zijn die bijvoorbeeld oppassen of een klusje voor elkaar doen. Bij emotionele ondersteuning hebben mensen het gevoel dat ze gesteund en gewaardeerd worden. Deze ondersteuning kan ook weer voordelen hebben voor anderen. Wanneer mensen zich gewaardeerd of geliefd voelen, zijn ze sneller geneigd om andere mensen te ondersteunen. Als

laatste is er de normatieve functie. Mensen zijn, bewust of onbewust, voorbeeldfiguren voor elkaar. Binnen een groep leren mensen met anderen om te gaan en leren ze ook de gedragscodes van een groep toe te passen.

Rol vrijwilligers in SNV

Er is binnen SNV ook een rol weggelegd voor vrijwilligers. Klein, Mak & Gaag (2011) stellen dat vrijwilligers een andere relatie aan kunnen gaan met gezinnen of systemen dan hulpverleners. Er ontstaat meer vertrouwen tussen vrijwilligers en het systeem door de informele aard van de relatie. De vrijwilliger kan ook weer helpen met nieuwe contacten leggen. Daarnaast kan de vrijwilliger een signaalfunctie hebben en het systeem begeleiden wanneer er verdere hulp moet worden aangeboden. Dit maakt de stap naar de formele hulpverlening minder groot, omdat er iemand naast het systeem staat. Dit maakt ook dat vrijwilligers een grote aanvulling kunnen zijn op de hulpverlening in de SNV.

2.5 Presentietheorie

De presentietheorie is in de jaren 90 door een pastoraal werker, Andries Baart, ontwikkeld (Baart, z.d.). Hij heeft er onderzoek naar gedaan over welke eigenschappen een goede hulpgever beschikt. Vanuit de resultaten van zijn onderzoek heeft hij de presentietheorie ontwikkeld. Binnen deze theorie staat de relatie tussen hulpgever en hulpvrager centraal. Een van de meest belangrijke woorden binnen de theorie is: aansluiten. Aansluiten met taal, aansluiten bij de belevingswereld, aansluiten bij de cliënt. Daarnaast is afstemmen op wat een cliënt nodig heeft zeer belangrijk binnen de presentietheorie. Vandaar dat deze theorie goed aansluit bij de civil society en de decentralisatie.

2.5.1 Kenmerken van de presentietheorie

Een beoefenaar van de presentietheorie werkt niet vanuit een kantoor, maar gaat de straat op. Dit heeft alles te maken met het aansluiten wat binnen de presentietheorie zo belangrijk is. Het werk is niet theoretisch en wordt niet beïnvloed door protocollen of visies van organisaties. Er zit geen tijdslimiet aan de contacten met een presentiebeoefenaar, ze zijn makkelijk aan te klampen als ze nodig zijn en volgen het ritme van de zorgvrager. Alle gebeurtenissen staan onder regie van de zorgvrager, de presentiebeoefenaar gaat hier altijd in mee. Dit maakt het werk waardevol, maar vaak ook onvoorspelbaar, vooral ook omdat de beoefenaars voor een breed aantal kwesties in kan worden geroepen.

Wat hierbij ook belangrijk is, is het niet vooraf stellen van doelen. Doelen zijn er om problemen op te lossen. Dit is juist wat de presentietheorie wilt voorkomen. De theorie wil niet kijken naar wat er misgaat in het leven, maar naar hoe het leven beter vorm kan worden gegeven. Door sturing te willen geven aan een bepaald aspect van het leven, kunnen andere aspecten juist vastlopen.

2.5.2 Werken via presentie

Werken volgens de presentietheorie is niet voor iedereen weggelegd (Movisie, 2016). De theorie komt het beste uit de voeten bij casussen waarin mensen moeilijk te bereiken zijn of waar de personen

complexe problematieken ondervinden. Het onvoorwaardelijk accepteren van een persoon, betekent dat de beoefenaar van de presentiebenadering een bepaalde soort kwaliteiten moet bezitten. Deze kwaliteiten behoren vooral tot een goed getrainde groep professionals of vrijwilligers met een professionele achtergrond.

Zonder professionele training wordt er binnen het werken met kwetsbare mensen vooral op de negatieve kanten van gedrag ingepreikt. Er wordt verteld wat er niet deugt aan het gedrag en wat er niet goed gaat. Door de ander als een volwaardig persoon te zien, zal er ook worden gekeken naar de kwaliteiten die een persoon bezit. Deze kwaliteiten benadrukken geeft een persoon vertrouwen in de toekomst en zal zorgen voor een betere vertrouwensband.

Het werken via de presentietheorie vergt veel van een hulpverlener. De hulpverlener zal verschillende kwaliteiten moeten bezitten om de omgang met cliënten tot een succes te maken. Zo zal de hulpverlener een groot reflectief vermogen moeten hebben en snel een diepe vertrouwensband met de cliënt op moeten kunnen bouwen. Daarnaast is het afstemmen van het handelen naar de cliënt heel belangrijk en natuurlijk zal de hulpverlener in kansen moeten denken, en niet in valkuilen.

De presentietheorie is geen methode. Dit betekent dat de hulpverlener binnen de presentietheorie zelf invulling geeft aan de begeleiding van de cliënt. Er worden een basishouding en kwaliteiten voorgeschreven die volgens de bedenker van de theorie voor elke hulpverlener belangrijk zouden moeten zijn.

Hoofdstuk 3: Methodologie

In dit hoofdstuk van het onderzoek zal vorm worden gegeven aan de uitvoering van de dataverzameling. Hierdoor krijgt het onderzoek sturing. Er zal duidelijk worden gemaakt waarom bepaalde keuzes zijn gemaakt en waarom andere keuzes juist niet zijn gemaakt.

3.1 Onderzoekspopulatie en steekproef

Een onderzoekspopulatie is een groep waarover in een onderzoek uitspraak gedaan wordt (Plooi, 2011). De aanbevelingen en conclusies die uit het onderzoek naar voren komen, zijn op de onderzoekspopulatie gericht. De steekproef is een groep die binnen de onderzoekspopulatie uit wordt gekozen, om de complete onderzoekspopulatie te presenteren. De personen uit de steekproef moeten dus in grote mate overeenkomen met de onderzoekspopulatie om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te vergroten.

De onderzoekspopulatie van dit onderzoek bestaat uit de medewerkers van organisatie X. Het totaal aantal medewerkers is 74, maar in dit onderzoek zal de onderzoekspopulatie bestaan uit alle consultants. Dit zijn 52 medewerkers. Deze medewerkers zijn werkzaam in Zuid-Limburg. De populatie bestaat uit een heterogene groep. Er zijn minder mannen dan vrouwen werkzaam en elke medewerker heeft een diploma dat hem of haar kwalificeert in het werken met specifieke doelgroepen. Leeftijd, sekse en werkervaring zijn voor alle respondenten verschillend. Bijna alle consultants binnen organisatie X hebben een hbo diploma. Er is één medewerker met een mbo diploma. De richting die de medewerkers volgen, liggen allemaal binnen het sociaal domein. De diploma's die zij hebben zijn van opleidingen zoals Social Work, Sociaal Pedagogische Hulpverlening of Sociaal Juridische Dienstverlening. Wegens de grote overlap van deze opleidingen zal in dit onderzoek geen onderzoek worden gemaakt in de opleidingen van de onderzoekspopulatie.

De steekproef van dit onderzoek bestaat uit 10 professionals. Deze professionals zullen de gehele onderzoekspopulatie vertegenwoordigen en zullen dus ook in veel opzichten lijken op de onderzoekspopulatie. Binnen de steekproef zal worden gekeken naar het werkgebied, zodat elke regio binnen provincie Zuid-Limburg zal worden vertegenwoordigd in het onderzoek. De provincie Zuid-Limburg is onderverdeeld in 5 regio's. Van elke regio worden er twee medewerkers gevraagd om respondent te zijn. Op deze manier worden alle regio's goed vertegenwoordigd in het onderzoek. Naast de hbo-medewerkers zal ook de enige mbo-medewerker worden geïnterviewd. Dit omdat deze medewerker vooral ondersteunende werkzaamheden uitvoert binnen de verschillende teams in de provincie. Deze medewerker kan dus veel informatie bevestigen of weerleggen. Ook heeft een mbo-consultant waarschijnlijk een andere kijk op de zaken dan een hbo-consultant. Er zal binnen de steekproef geen rekening worden gehouden met geslacht of leeftijd, aangezien het vooral gaat om de algehele opinie van de respondenten, en die antwoorden niet zullen worden getoetst aan leeftijd of geslacht.

Aangezien de privacy van de respondenten hoog in het vaandel staat binnen het onderzoek, zullen alle gegevens met zorg worden behandeld. De gegevens van de respondenten zullen om die reden allemaal worden geanonimiseerd.

3.2 Dataverzamelmethode

Gezien de vraagstelling, zal een kwalitatief onderzoek het beste aansluiten op het thema. Dit omdat er gekeken wordt naar verschillende meningen en er wordt getracht om bepaalde sociale ontwikkelingen te begrijpen en te verklaren. Dit zijn belangrijke kenmerken van kwalitatief onderzoek (Boeije, 2014).

Binnen kwalitatief onderzoek kan worden gekozen voor verschillende manieren van dataverzameling (Plochg, Juttman, Klazinga & Mackenbach, 2007). Dit kunnen observaties, interviews of documentverzameling zijn. Aangezien er binnen de vraagstelling veel ruimte is voor de beleving van de respondenten, zullen interviews beter aansluiten bij het soort onderzoek.

Om de antwoorden van de respondenten zo precies mogelijk vast te leggen, zal ook gebruik worden gemaakt van geluidsopnames, die later zullen worden getranscribeerd. Op deze manier kunnen de respondenten met een gerust hart namen en plaatsen noemen, zonder zich zorgen te maken om de privacy.

De interviews zullen op 29 mei, 31 mei en 1 juni 2018 af worden genomen binnen de organisatie. Dit zal gebeuren op een kantoor, waarvan de deur dicht kan worden gedaan. Dit om zo veel mogelijk rust te creëren. Ook zal er voor de respondenten een kopje koffie of thee aangeboden worden om ze zich op hun gemak te laten voelen.

Er zullen 10 interviews worden gehouden binnen de gekozen steekproef. Binnen de interviews zal er gebruik worden gemaakt van een topiclijst, om op die manier toch enige structuur aan te brengen. De topiclijst bestaat uit onderwerpen die binnen het interview aan bod moeten komen om antwoord te kunnen geven op de vraagstelling. Belangrijke onderwerpen in de topiclijst zijn: behoeften van de doelgroep, sociale netwerkversterking en presentie.

Binnen een semigestructureerd interview is er de optie om van de volgorde van de topics af te wijken. Op die manier kan voluit aandacht worden besteed aan de volgorde die de respondent aangeeft binnen het gesprek. Daarnaast zal er de mogelijkheid zijn om bij eventueel vastlopen nog terug te pakken naar een ander onderwerp (Boeije, 2014).

3.3 Meetinstrument

Aangezien er veel ruimte zal worden gegeven aan de respondenten om zelf invulling en aanvulling te geven aan de vragen die worden gesteld, zal een gestructureerd interview niet passen. Dit is de reden waarom een topiclijst op zal worden gesteld. Door gebruik te gaan maken van een topiclijst zullen alle

belangrijke topics aan bod komen, maar zal er nog voldoende ruimte overblijven voor eigen invulling van de respondent.

Er wordt bij het maken van de topiclijst rekening gehouden met een luchtige opening, waarbij de respondent nogmaals te horen krijgt waar het onderzoek over gaat en waar rekening mee zal worden gehouden. Op deze manier zullen de respondenten duidelijkheid krijgen over wat hen te wachten staat. Daarnaast zal voor een gepaste afsluiting binnen het interview worden gezorgd.

De topics die binnen dit onderzoek naar voren zullen komen zijn voornamelijk al besproken binnen het theoretisch kader. De topics zijn: behoeften van de cliënten, samenwerking, civil society, sociale netwerkversterking en de presentietheorie. Deze grote topics zullen daarnaast nog verder uit worden gewerkt in kleinere topics om het interview meer diepgang te geven. In de bijlage zal de complete topiclijst te vinden zijn (bijlage 1).

Binnen het interview zullen er vooral open vragen worden gesteld (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, Peters, Velden & Goede, 2013). Dit is een goede manier om aan veel informatie te komen. Deze open vragen zullen vooral te maken hebben met de visie en beleving van de respondenten wanneer het gaat om de samenwerking met vrijwilligers of de manier van werken binnen organisatie X. Er zal regelmatig een samenvatting worden gegeven van de antwoorden van de respondent. Dit gebeurt vooral wanneer er bevestiging vereist is of er over wordt gegaan op een ander topic.

3.3.1 Betrouwbaarheid en validiteit

Betrouwbaarheid wil zeggen dat de antwoorden die uit het interview komen, niet aan toeval zijn overgelaten (Baarda et. All., 2013). Dit kan mede komen door een negatieve gebeurtenis die invloed heeft op het humeur. Vandaar dat bij elke respondent zal worden gevraagd hoe zij zich voelen die dag. Daarnaast zal de interviewer met een zo objectief mogelijke visie deelnemen aan het interview. Op die manier kunnen de vragen niet sturend of dwingend over kunnen komen. Zowel verbaal als non-verbaal zal op een neutrale manier worden gereageerd. Er worden stiltes gebruikt binnen het interview om de respondenten zoveel mogelijk de ruimte te geven om antwoorden te geven. Dit zorgt voor meer diepgang in de antwoorden van het interview en de resultaten die uit het onderzoek komen (Oomkes & Garner, 2014). Ook worden er audio-opnames gemaakt die later getranscribeerd worden. Dit helpt bij het terugluisteren en teruglezen van de interviews.

Een grote validiteit geeft aan dat de informatie die tijdens het onderzoek is verkregen dicht bij de werkelijkheid staat (Baarda et. All., 2013). Validiteit is te vergroten door wenselijke antwoorden uit te bannen. Vandaar dat tijdens het interview wordt benadrukt dat er geen goede of foute antwoorden zijn en dat alle namen worden geanonimiseerd.

Om de betrouwbaarheid en de validiteit van de interviews zo hoog mogelijk te houden, zal de eerste topiclijst worden voorgelegd aan een proefrespondent. Op deze manier kan worden gekeken naar eventuele aanpassingen die nodig zijn om de topiclijst vollediger te maken. Daarnaast zal de topiclijst

elke keer op dezelfde manier worden gebruikt, wat ook weer de betrouwbaarheid en validiteit van het meetinstrument vergroot (Verhoeven, 2014).

Om de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek te vergroten, zal de onderzoeker bij het uitvoeren van het onderzoek werken volgens de gedragscode die door de Hbo-raad praktijkgericht onderzoek is opgesteld (Andriesen, 26 Onstenk, Delhozz, Smeijsters & Peij, 2010). Binnen deze gedragscode is het belangrijk om alle respondenten een toestemmingsformulier te laten ondertekenen, zodat het duidelijk is dat er sprake is van 'informed consent'. De kans op uitval wordt door middel van de toestemmingsverklaring verkleind, omdat respondenten hierdoor weten wat de gevolgen zijn van het meedoen aan het onderzoek.

3.4 Data-analyse

Het analyseren van de interviews zal gebeuren in verschillende stappen. Het doorlopen van deze stappen wordt ook wel 'coderen' genoemd (Boeije, 2014). Dit coderen bestaat uit verschillende stappen.

De eerste stap is het open coderen. Hierbij worden alle interviews opgedeeld in kleinere fragmenten. De overbodige fragmenten, zoals de intro, zullen worden doorgestreept en worden verder ook niet gebruikt. Aan elk van de bruikbare fragmenten wordt een begrip gekoppeld, zoals samenwerken of positieve kanten. Naast het koppelen van het begrip, zal ook worden bekeken of de respondent het thema van het fragment een positief of negatief gegeven vindt. Dit zal naast het begrip worden aangeduid met een plus of min symbool. Binnen het open coderen viel op dat veel medewerkers van organisatie X dezelfde woorden gebruikten. Woorden zoals aansluiten, doorvragen en eigen kracht kwamen in vrijwel elk interview opnieuw aan bod.

De tweede stap van het coderen is het axiaal coderen. Er wordt gekeken naar alle codes die aan de fragmenten zijn toegekend in het open coderen. Wanneer deze kleine codes bij elkaar zouden kunnen worden gevoegd, zullen deze onder een grotere code worden gezet. Deze grotere codes waren veelal terug te linken aan de topiclijst. Zo werden de codes bij het open coderen gelinkt aan manieren van werken, en die konden weer gelinkt worden aan het topic sociale netwerk versterking.

De laatste stap is het selectief coderen. Bij deze stap worden er verbandingen gemaakt tussen alle codes. Deze verbandingen zullen daarna ook worden getoetst aan de theorie. Ook worden de labels gekoppeld aan een deelvraag, zodat er een goede onderbouwing ontstaat om de deelvraag te beantwoorden. Na deze stap is het mogelijk om de resultaten van het onderzoek op een goed onderbouwde manier te beschrijven.

Hoofdstuk 4: Resultaten

Na het uitvoeren van het onderzoek zelf, worden in dit onderzoek de resultaten van het onderzoek besproken. Dit wordt gedaan aan de hand van de vooraf opgestelde hoofdvraag en deelvragen. Pas wanneer er op alle deelvragen een duidelijk antwoord gegeven is, kan de hoofdvraag worden beantwoord. De antwoorden van deze vragen zullen in dit hoofdstuk op gestructureerde wijze worden besproken en uitgewerkt.

De feitelijke steekproef van het onderzoek bestond uiteindelijk uit 10 respondenten. Deze medewerkers van organisatie X hadden, op één medewerker na, allemaal een hbo-diploma. Ook was de enige mbo-consulent deel van de steekproef. De tijd dat de respondenten in dienst zijn van organisatie X varieerde van een half jaar tot bijna 30 jaar. Dit heeft voor uiteenlopende visies en meningen gezorgd. Deze meningen en visies zijn allemaal meegenomen in het uitwerken van de resultaten. Aangezien alle respondenten informatie hebben gegeven, die van belang is bij het beantwoorden van de vraagstelling van het onderzoek, is de steekproef in dit onderzoek de gehele tijd gelijk gebleven. Door middel van de antwoorden van de respondenten, worden in dit hoofdstuk de resultaten van de interviews aan de vraagstelling gekoppeld.

4.1 Deelvraag 1

In deze paragraaf worden de resultaten besproken die in directe relatie staan met deelvraag 1 van dit onderzoek: Op welke manier wordt de koppeling van cliënten met een LVB en ASS van organisatie X met vrijwilligers vormgegeven?

Tijdens de interviews zijn de respondenten allemaal gevraagd naar de huidige manier van koppelen van vrijwilligers. Om een duidelijk beeld te krijgen van de situatie binnen organisatie X, zijn meerdere aspecten van de organisatie naar boven gekomen. Elk van deze aspecten komt terug in deze paragraaf.

Cliënten en hulpvragen

De doelgroep van organisatie X is breed. De cliënten kunnen een leeftijd hebben van 0 tot 100 jaar en ook de problematieken van de cliënten zijn uiteenlopend. Wel hebben alle cliënten gemeen dat ze een langdurige beperking hebben en hierdoor moeite hebben om zich te bewegen binnen de maatschappij. Dit is de reden dat veel medewerkers van organisatie X breed inzetbaar zijn.

Wanneer een cliënt zich aanmeldt bij organisatie X, volgt er eerst een intakegesprek. In dit gesprek wordt bekeken wat de hulpvraag van de cliënt is en wat de cliënt hier zelf aan wil doen. Vanuit dat oogpunt wordt gekeken naar de mogelijkheden. Dit betekent soms dat medewerkers op onderzoek uit moeten om een geschikte vorm van hulp te kunnen vinden.

Net als de doelgroep van organisatie X, zijn ook de vragen die binnenkomen uiteenlopend. Cliënten komen met veel verschillende vragen naar organisatie X. Dit kunnen vragen zijn over het huishouden, opvoeding van de kinderen, hulp bij praktische zaken of hulp bij sociale zaken.

Respondent 3: "Ja, alle beperkingen, alle leeftijden, alle vragen op de verschillende leefgebieden dus of het gaat om relaties, wonen of scholing of arbeid, alles pakken we op."
(5.25-6.00)

Aanbod organisatie X

Niet alleen de doelgroep van organisatie X is heel breed, ook het aanbod binnen de organisatie is heel breed. Er zijn verschillende groepsbijeenkomsten zoals: vrienden maken vrienden houden, Goldsteintrainingen of brainblocks bijeenkomsten. Ook maken de medewerkers van organisatie X veel gebruik van de ervaringsdeskundigen die binnen de organisatie werken. Deze ervaringsdeskundigen hebben allemaal ervaring met een bepaalde problematiek, zoals LVB of ASS, en kunnen worden ingezet om gesprekken te voeren met cliënten. De ervaringsdeskundigen gaan vervolgens met de cliënt in gesprek over hun ervaring.

Netwerk betrekken

In meerdere interviews is naar voren gekomen dat de medewerkers van organisatie X veel werken vanuit de eigen kracht van de cliënten. Er wordt veel gekeken naar het sociale netwerk van hun cliënten en op welke manier de gesignaleerde sleutelfiguren een rol kunnen spelen in de hulpvraag van de cliënt. Tijdens de interviews zijn meerdere redenen genoemd om het netwerk van de cliënt bij de begeleiding te betrekken. Zo is het netwerk altijd aanwezig, terwijl hulpverlening vaak maar een tijdelijk verschijnsel is in het leven van mensen. De banden die in het sociale netwerk bestaan zijn dieper dan de band die met een hulpverlener opgebouwd kan worden. De mensen die het sociale netwerk van de cliënt opmaken, hebben vaak al kennis van de problematieken in het leven van de cliënt, en kennen de cliënt al langer. Dit helpt hen bij het inspelen op karakter, behoeften en voorgeschiedenis van de cliënt.

Niet alleen de cliënt zelf, maar ook het sociale netwerk komt vaak uit een lage sociale klasse. Vaak wordt er in deze laag van de samenleving niet veel gewerkt met positieve bekrachtiging. De medewerkers van organisatie X werken dan ook veel met positieve bekrachtiging. Door te kijken naar talenten, interesses en vaardigheden van de cliënten, kunnen ze vaak wel een gepaste manier van begeleiding vinden. Vaak is dit een vorm van praktische hulp of hulp bij het beantwoorden van vragen.

Respondent 2: "Ik denk dat ze ook heel vaak bekrachtigd moeten worden in hoe ze het doen. De meeste komen uit een lage sociale klasse, de gezinnen, daar is niet vanzelfsprekend er heel veel met complimenten, positief opvoeden echt wat wordt gedaan. Ik merk dat ze daar heel erg behoefte aan

hebben en niet altijd het negatieve maar ook positieve. En daar vanuit daar ook hun eigen kracht natuurlijk, vanuit daar verder werken.” (5.56-6.19)

De redenen waarom het netwerk bij de begeleiding betrokken wordt, komt overeen met de theorie die is genoemd in hoofdstuk 2.4. Het netwerk is altijd aanwezig, terwijl hulpverleners alleen in beeld blijven zolang het nodig is (Posthuma & Haas, 2012). De mensen die in de eerste cirkel van Paes (2012) staan, hebben een diepere band met de cliënt en hebben ook een beter beeld van de behoeften en manier van omgang die de cliënt nodig heeft.

Wanneer het netwerk niet kan

Wanneer het netwerk niet aanwezig is, of niet kan worden aangesproken, kijken medewerkers van organisatie X naar alternatieven. De meeste respondenten geven aan dat ze, nadat het netwerk niet in staat blijkt ondersteuning te bieden, kijken binnen het voorliggend veld. Dit kunnen laagdrempelige activiteitencentra zijn. Pas nadat er in het voorliggend veld is gekeken, geven 2 respondenten aan dat ze naar de gemeente stappen om een beschikking aan te vragen. Deze beschikking is dan voor een gespecialiseerd activiteitencentrum of een dagopvang. Binnen deze instellingen zijn professionals aanwezig die kennis hebben van de verschillende problematieken.

Dit is ook een van de uitgangspunten van zowel de civil society als de SNV. Binnen de civil society worden vooral burgers aangesproken (Metz et al., 2012). Dit zijn in dit geval vrijwilligers of initiatieven in het voorliggend veld. Deze worden namelijk gerund door mensen die er niet voor worden betaald. Binnen de SNV wordt ook eerst gekeken naar wat er binnen het netwerk van de cliënt voor handen is (Movisie, 2017).

Veel medewerkers geven aan, om ook na het inzetten van andere formele zorg, nog steeds oog te houden op informele zorg. Deze zorg kan eventueel als aanvulling op de formele zorg worden gegeven.

Respondent 7: “Soms wordt er in het begin gedacht dat het niet mogelijk is en komen mensen uiteindelijk alsnog, dat ze iets willen betekenen. Maar je hebt ook echt mensen waarbij ik kom, en doe hebben geen netwerk.” (45.30-45.40)

4.2 Deelvraag 2

Deelvraag 2 staat in deze paragraaf centraal. Deelvraag 2 luidt: Welke kansen en valkuilen zien de medewerkers van organisatie X in hun regio als het gaat om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS?

Veel van deze kansen en valkuilen hebben te maken met de eigenschappen van de professionals en de vrijwilligers. Ook kunnen er kansen en valkuilen liggen binnen de samenwerking van deze actoren.

De vrijwilligers

De medewerkers van organisatie X geven aan graag met vrijwilligers te werken. De vrijwilligers doen vaak taken die de professionals ontlasten. Deze laagdrempelige taken kunnen variëren. Deze taken zijn activiteiten ondernemen, ondersteunen bij het keukentafelgesprek, klapperen of ontlasten. De vrijwilligers zijn laagdrempelig en gemotiveerd. Ze willen graag klaarstaan voor anderen, merken de respondenten.

De vrijwilligers die bekend zijn bij de respondenten worden vooral gevonden bij organisaties die zich specialiseren in het organiseren van vrijwilligerswerk. Voorbeelden die binnen de interviews genoemd zijn, bevinden zich allemaal in Zuid-Limburg. De organisaties die vaak zijn genoemd zijn: Steunpunt Mantelzorg, De Brug, Levantogroep en de Vrijwilligerscentrale. Deze organisaties zijn de grootste in de regio.

Maar de respondenten werken ook met vrijwilligers die binnen het netwerk van de cliënten te vinden zijn. Dit kunnen burens, collega's of mensen van de sportclub zijn. Deze mensen willen graag mensen helpen, en hebben zoals respondent 3 het zegt: *“Het hart op de juiste plaats”*.

Kansen

Kansen zijn er genoeg, zo denken veel respondenten. Dit heeft vooral te maken met de eigenschappen van de professionals en de vrijwilligers.

Professionals kunnen goed aanvoelen wat de behoeften van de doelgroep zijn en kunnen hier goed in schakelen. Door neutraal te luisteren en door te vragen, kunnen ze vaak tot de kern van de vraag komen. Deze 'vraag achter de vraag' kan soms niet op een voor de hand liggende manier worden opgelost. Dit vergt creativiteit en kennis van de professionals. Het is hierbij belangrijk dat de professionals eerlijk en geduldig zijn en goed bij de behoeften van de cliënt aan kunnen sluiten. Wanneer een cliënt onrealistische dingen verwacht, moet een professional volgens de respondenten altijd op het niveau van de cliënt uitleggen hoe de situatie in elkaar zit. Professionals bieden ondersteuning op verschillende leefgebieden, of dit nu het versterken van het netwerk, het structureren van de financiën of het uitdagen van de cliënt is. Wat veel respondenten aangeven is dat hierbij alles onder regie van de cliënt valt. Het is dus belangrijk, volgens hen, om weet te hebben van de sociale kaart, zodat ook uitgelegd kan worden waarom een bepaalde keus gemaakt kan worden en waarom dit niet zou kunnen. De respondenten geven aan dat het houden van overzicht helpt bij het maken van verbindingen die niet altijd voor de hand liggen. Door open communicatie zijn de respondenten vaak in staat om de cliënt gerust te stellen en te activeren wanneer dit nodig is. Dit zorgt bij de meeste respondenten voor een voldaan gevoel, waar zij veel energie van krijgen.

Maar niet alleen bij de professionals liggen veel kansen. De vrijwilligers waar de respondenten mee werken zijn erg gemotiveerd en denken graag mee. Het voordeel hierbij is dat de vrijwilliger laagdrempelig is en de hulp die geboden wordt structureler is. Een vrijwilliger is niet gebonden aan doelen en heeft dus ook geen tijd waarin die doelen behaald moeten worden. De hulp die vrijwilligers aanbieden is vrijblijvend en sluit volgens de respondenten vaak beter aan bij de cliënt. Dit omdat een professional wordt betaald om naar de cliënt te gaan, terwijl een vrijwilliger dit uit 'eigen wil' doet. De respondenten geven veelal aan dat vrijwilligers een stukje gezelligheid met zich meebrengen dat erg gewaardeerd wordt. Cliënten zijn vooral op zoek naar een klankbord, iemand die luistert, en hier sluiten vrijwilligers naadloos op aan. Daarnaast is een bijkomend voordeel dat de komst van een vrijwilliger voor langere tijd vast kan staan, waardoor er een zekerheid ontstaat bij de cliënt dat er voor langere tijd iemand aanwezig is. Ook de bereidheid van de vrijwilligers om zich te ontwikkelen en om mee te denken wordt door de respondenten geprezen. Dit zorgt ervoor dat veel vrijwilligers ook laten zien dat zij geschikt zijn om met bepaalde doelgroepen om te gaan. Volgens de respondenten is de doelgroep vooral uit op een stukje ontlasting, en ook hierin kunnen vrijwilligers veel betekenen. De vrijwilligers wonen namelijk regelmatig in de buurt van de cliënt en hebben dus ook weet van het sociale leven in de buurt. Dit maakt dat vrijwilligers volgens de respondenten een onmisbaar deel zijn in hun hulpaanbod.

Valkuilen

Naast veel positieve dingen die een professional kan brengen, hebben de respondenten ook een aantal negatieve aspecten van de formele hulp aangekaart. Zo hebben binnen organisatie X de medewerkers maar een bepaalde tijd met een cliënt, voordat de hulpverlening afgesloten moet worden. Dit zorgt dat de hulpverlening binnen organisatie X niet structureel van aard is. Wel proberen de medewerkers van organisatie X de ondersteuning die ze geven, zo structureel mogelijk te maken. Dit zodat de cliënt na het vertrekken van de hulpverlener zonder diens ondersteuning veel zelf kan doen. Maar de korte duur van de ondersteuning brengt nog een valkuil met zich mee. Door tijdsdruk is het voor professional makkelijker om de taken van de cliënt over te nemen. Dit scheelt tijd, maar laat de cliënt niet leren hoe alles in zijn werk gaat. Dit proberen de respondenten dan ook zo veel mogelijk te vermijden. Maar niet alleen de duur van de ondersteuning is volgens de respondenten een valkuil. De organisatie is gebonden aan kantoortijden. Buiten deze tijden is er binnen de organisatie niemand aanwezig om de cliënten op te vangen.

De respondenten geven aan bij vrijwilligers ook nog valkuilen te zien. Zo is er een groot tekort aan beschikbare vrijwilligers. Binnen het kleine aanbod van vrijwilligers is daarnaast niet iedere vrijwilliger geschikt om met een bepaalde doelgroep om te gaan. Dit komt vooral omdat de cliënten soms afhankelijk zijn van de vrijwilliger. Wanneer een vrijwilliger fysiek of mentaal niet in staat is om een cliënt te ondersteunen, kunnen er conflicten ontstaan. Hier zit ook meteen een valkuil. Vrijwilligers komen nauwelijks naar organisatie X wanneer zij vastlopen of meer ondersteuning nodig hebben. Om het makkelijker te maken voor de cliënt, nemen vrijwilligers soms taken van de cliënt over. Hierdoor ontstaat de kans dat de communicatie of het handelen naar de cliënt toe niet vlekkeloos verloopt.

Maar niet alleen bij de vrijwilligers zelf zien de respondenten valkuilen, ook bij de organisaties waar vrijwilligers in staan geschreven worden regelmatig valkuilen geconstateerd. Zo geven de respondenten aan dat het een tijdrovende klus is om een vrijwilliger te zoeken in het groeiende aanbod van organisaties die zich hiermee bezig houden. Elke organisatie heeft een eigen helpdesk en een eigen manier van werken. Dit zorgt bij de medewerkers van organisatie X soms voor onduidelijkheid. De medewerkers weten dan niet bij welke organisatie ze aan moeten kloppen of met welke persoon zij contact op moeten nemen. Door de tijdsdruk die vaak achter het zoeken van een vrijwilliger zit, is het lastig om voldoende af te stemmen met de organisatie. Dit betekent volgens een aantal respondenten dat de vrijwilliger niet aan kan sluiten bij de cliënt. Daarnaast gaven een aantal respondenten aan dat zij, na maanden wachten, geen terugkoppeling hadden gekregen van de vrijwilligersorganisatie.

Respondent 3: Ik zeg nou dan komen jullie nu pas mee en zeg hij staat zeker al een half jaar op de wachtlijst, ik heb toen het verhaal gedaan, uitgelegd wat er aan de hand is, ook zijn geestelijke gezondheid uitgelegd dat was allemaal geen probleem. Dat konden jullie bieden. En nu komen jullie dan ermee van jullie kunnen niks bieden want het is toch een aparte man en daar zijn de vrijwilligers niet op... Daar kunnen ze niet mee omgaan, ik zeg daar komen jullie wel heel erg laat mee. (18.48-19.15)

In dit voorbeeld is er duidelijk iets misgelopen in de communicatie. Volgens Klein, Mak & Van der Gaag (2011) is dit een van de grootste valkuilen binnen de samenwerking tussen formele zorg en vrijwilligersorganisaties. Deze valkuil is ook al in de probleemanalyse besproken.

4.3 Deelvraag 3

In deze paragraaf worden de resultaten van deelvraag 3 besproken: Wat is er binnen organisatie X nodig om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS beter aan te laten sluiten? De respondenten hebben in de interviews veel verschillende opties aangekaart om de koppeling van cliënten met vrijwilligers beter aan te laten sluiten. Deze opties worden in deze paragraaf uitgewerkt.

De cliënten

Volgens de respondenten is het van belang dat er bij alle opties wordt gekeken naar de behoeften van de cliënten. Dit is namelijk de doelgroep waar het werk voor wordt gedaan. Het is hierbij niet alleen belangrijk om te kijken naar de moeilijkheden die de cliënten ervaren, maar ook naar de mogelijkheden. Wat nieuwe ideeën vaker in de weg staat, is de beperking van de cliënten. Mensen met een beperking hebben vaak behoefte aan structuur en kunnen moeilijk meekomen. Het is daarom van belang dat de cliënten zich kunnen vinden in de vernieuwende ideeën van de organisatie. Veel cliënten zijn namelijk al getraumatiseerd in de hulpverlening. Ze hebben eigen ervaringen en

moeilijkheden ervaren en zijn hierdoor volgens de respondenten vaak verlegen, eenzaam, onzeker, afhankelijk of teruggetrokken van geworden. Een aantal respondenten geeft aan dat, ondanks dat je de beperking niet ziet, deze wel aanwezig is. Juist het feit dat de beperking onzichtbaar is, wordt door cliënten gebruikt om zich beter voor te doen dan zij zijn. Wanneer de cliënten uiteindelijk iets ondernemen, en het lukt hen niet alleen, vallen ze door de mand. Vandaar dat goede begeleiding en ondersteuning volgens de respondenten zo belangrijk is.

De cliënten hebben echter grotendeels hun beperking geaccepteerd en weten ook de grenzen van hun kunnen. Dit wil echter niet zeggen dat ze geen talenten kunnen hebben. De doelgroep van organisatie X leert door dingen te doen en ze zijn bereid om die uit te proberen. In hun meningen zijn zij altijd open en eerlijk.

Wat is er nodig?

Binnen organisatie X wordt veel gewerkt met het netwerk van de cliënt. Wanneer het netwerk niet aanspreekbaar is, wordt er gekeken naar een vrijwilliger. Aangezien er een tekort is aan vrijwilligers, kan het voorkomen dat sommige cliënten niet gekoppeld kunnen worden. Veel respondenten geven aan dat het moeilijk is om overzicht te houden over de lokale initiatieven. Er is binnen organisatie X een databank aanwezig, maar deze wordt volgens de respondenten niet actueel gehouden. Daarnaast ontstaan er met enige regelmaat nieuwe initiatieven op lokaal niveau en vallen er ook weer initiatieven af. Dit maakt het lastig voor veel medewerkers om verbindingen te maken met het informele zorgveld.

Veel respondenten geven ook aan onduidelijkheid te ondervinden wanneer het gaat om vrijwilligersorganisaties. De communicatie verloopt niet altijd vlekkeloos, zoals beschreven in paragraaf 4.2. Wanneer deze communicatie zo blijft verlopen, zal het koppelen van vrijwilligers veel tijd in beslag nemen. Dit aangezien er niet op één centraal punt een vrijwilliger gevonden kan worden. De vrijwilligers kunnen over de hele regio ondergebracht zijn bij verschillende organisaties. Om tijd te besparen wordt er binnen organisatie X vaker een Junior Consulent op deze taak gezet. Deze Junior consulent zal zich bewust moeten zijn van de randvoorwaarden die gelden voor een goede samenwerking. Volgens de theorie die in hoofdstuk 2.2 is besproken, hoort hier een open communicatie, duidelijkheid over de rollen en duidelijkheid over de verwachtingen bij (Mattessich, Murray-Close & Monsey, 2004).

Wanneer organisatie X meer wijkgericht gaat werken, en ook daadwerkelijk in de wijk gaan werken, zal volgens een respondent duidelijker worden wat er op lokaal niveau voor de cliënten beschikbaar is. Dit vergt veel van de medewerkers, maar het geeft een duidelijker beeld van de initiatieven en hulpbronnen op lokaal niveau. Dit sluit ook aan bij de civil society die in hoofdstuk 2.3 is besproken. Door een duidelijker beeld te creëren van de lokale initiatieven, zal de gemeenschap ondersteuning kunnen bieden, zodat er meer vanuit het voorliggend veld kan worden gewerkt. Het gaat hier dan vooral over de civil society op microniveau (Metz, 2010).

Werken op lokaal niveau vergt ook een vernieuwde communicatie met de plaatselijke politiek. Uit een aantal interviews is gebleken dat niet elke gemeente even coöperatief is als de ander. Door goede banden te smeden binnen de plaatselijke politiek, zal de ondersteuning naar de cliënten efficiënter verlopen. Vooral wanneer er toch gekozen wordt voor een beschikking, kan dit veel tijd en moeite schelen, zo vertellen een paar respondenten. Daarnaast komen sommige respondenten nog oud-clieënten tegen bij deze lokale initiatieven. Op deze manier kan een oud-clieënt in de gaten worden gehouden en kan er een stukje nazorg worden geboden.

Naast de voorgaande ontwikkelingen, geven ook veel respondenten aan om bereid te zijn meer aan kennisdeling te doen. Het geven van workshops aan vrijwilligers, professionals en andere geïnteresseerden lijkt niet alleen veel respondenten leuk, maar zal volgens hen ook de ondersteuning van de cliënten ten goede komen. Wanneer het taboe op een bepaalde beperking afneemt, zal een cliënt zich beter binnen de maatschappij kunnen bewegen. Kennisdeling helpt deze doelstelling verder. De meeste respondenten geven ook aan te willen leren van de vrijwilligers. Zij hebben op een ander niveau ook inzichten die van pas kunnen zijn bij de ondersteuning van de cliënten. Zo ontstaat er, zoals respondent 3 dit noemt: *'een win-win situatie'*.

Hoofdstuk 5: Conclusies en aanbevelingen

In het dit hoofdstuk worden uit de resultaten uit het vorige hoofdstuk de conclusies getrokken en besproken. Deze conclusies zullen doorspeeld worden naar de opdrachtgever, samen met de aanbevelingen die logischerwijs uit de conclusies voortvloeien. De conclusies van de deelvragen worden als eerste besproken, waarna de conclusie van de hoofdvraag zal worden geformuleerd.

5.1 Deelvraag 1: Op welke manier wordt de koppeling van cliënten met een LVB en ASS van organisatie X met vrijwilligers vormgegeven?

Binnen organisatie X wordt als eerste gekeken naar de vraag achter de vraag. Dit gebeurt via een intakegesprek met de cliënt. Wanneer blijkt dat de cliënt niet alleen ondersteuning vanuit organisatie X nodig heeft, wordt eerst gekeken naar het eigen netwerk van de cliënt. Wanneer hier geen personen beschikbaar zijn, wordt er gekeken naar een vrijwilliger. Een medewerker van organisatie X onderzoekt welke organisatie de juiste vrijwilligers in hun bestand heeft. Er wordt contact opgenomen met de organisatie en er wordt een aanvraag gedaan voor een vrijwilliger. De wensen van de cliënt worden besproken en er wordt afgesproken hoe de communicatie naar de cliënt verder verloopt. De medewerker van organisatie X geeft hierna de regie over aan de medewerker van de vrijwilligersorganisatie. Alleen wanneer de medewerker van organisatie X nog bij de casus betrokken blijft, zal er contact onderhouden worden met de cliënt.

5.2 Deelvraag 2: Welke kansen en valkuilen zien de medewerkers van organisatie X in hun regio als het gaat om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS?

De kansen en valkuilen die de koppeling van cliënten met een vrijwilliger bevorderen of belemmeren hebben vooral te maken met de samenwerking tussen organisatie X en de vrijwilligers(organisaties). De kansen die binnen de samenwerking tussen medewerkers van organisatie X en vrijwilligers liggen, zijn vooral gericht op de persoonlijkheid van de vrijwilligers. De motivatie, bereidheid en welwillendheid van de vrijwilligers worden door de medewerkers van organisatie X aangemerkt als positieve kenmerken. Vrijwilligers voeren taken uit waar professionals geen tijd voor hebben en de vrijwilligers kunnen het sociale netwerk van de cliënt uitbreiden. Het uitbreiden van het netwerk van de cliënt versterkt daarbij ook het effect van de methode die de organisatie gebruikt, sociale netwerkversterking. Daarbij gaan vrijwilligers verder waar hulpverleners ophouden. Een hulpverlener is er maar voor korte tijd, een vrijwilliger kan op langere termijn nog deel uitmaken van het leven van de cliënt. Daarnaast brengt een vrijwilliger een stuk gezelligheid en ontlasting mee, juist de taken die de professional niet op zich kan nemen wegens tijdgebrek.

Als valkuilen worden vooral de onkunde en ongeschiktheid van de vrijwilligers genoemd. Het gebrek aan kennis over de problematieken en de manier waarop met de problematieken omgegaan kan worden, is voor veel professionals een knelpunt. Wanneer er minder kennis is over de cliënt en de

manier van omgang, bestaat de kans dat de vrijwilliger taken van de cliënt over gaat nemen. Hier leert de cliënt dan minder van. Daarnaast is het enorme tekort aan vrijwilligers een valkuil. Er ontstaan wachtlijsten voor vrijwilligers en het kan soms heel lang duren voordat er een koppeling plaatsvindt. Wanneer de koppeling plaats heeft gevonden, moet het contact tussen de cliënt en de vrijwilliger ook nog goed verlopen.

Een andere valkuil heeft te maken met de vrijwilligersorganisaties. Gezien het aantal is het moeilijk voor de medewerkers van organisatie X om te beoordelen welke organisatie zij moeten benaderen. Wanneer een organisatie benaderd wordt, zijn de benodigde personen ook niet altijd aanwezig. Wat verder nog als een enorme valkuil wordt gezien is het gebrek aan terugkoppeling. Vooral wanneer het een aantal maanden duurt voordat er een koppeling ontstaat, geven medewerkers van organisatie X aan het fijn te vinden om op de hoogte gehouden te worden.

5.3 Deelvraag 3: Wat is er binnen organisatie X nodig om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS beter aan te laten sluiten?

De medewerkers van organisatie X houden in alles wat ze doen rekening met hun cliënten. Het is dus belangrijk dat alle veranderingen die organisatie X ondergaat, ook in goede aarde vallen bij de cliënten.

Om onduidelijkheid over de vrijwilligersorganisaties te voorkomen zal er duidelijkheid moeten worden gecreëerd over de hoeveelheid en het aanbod van deze organisaties. Zo kunnen medewerkers van organisatie X meteen bij de juiste organisatie een vrijwilliger aanvragen. De communicatie met de vrijwilligerscentrales moet ook aangepakt worden. Door open te communiceren en elkaar op de hoogte te houden van eventuele stappen, zal het koppelen van vrijwilligers met cliënten van organisatie X beter verlopen.

Kennis van de wijk en de lokale initiatieven kan zorgen voor een betere binding met lokale initiatieven die door vrijwilligers worden gerund. Wanneer de medewerkers van organisatie X contact onderhouden in de wijk, zal eerder duidelijk worden welke initiatieven er zijn en welke initiatieven bij de doelgroep aan kunnen sluiten. Daarnaast komen op deze manier de medewerkers van organisatie X in contact met oud-clienten. Zo kan een stukje nazorg worden geboden. De cliënten kunnen op deze manier alsnog in de gaten gehouden worden.

Ook het delen van kennis zal de koppeling tussen vrijwilligers en cliënten van organisatie X ten goede komen. Kennis over de problematieken en wat in een bepaalde situatie gewenst is voor een cliënt voorkomt conflicten. Maar ook de medewerkers van organisatie X kunnen leren van de vrijwilligers. Zo kunnen beide partijen leren van elkaar en elkaar zo vooruit helpen. Door veel over beperkingen te praten, zal er ook een minder groot taboe op gaan heersen.

5.4 Hoofdvraag: Op welke manier kan het koppelen van vrijwilligers aan de cliënten van organisatie X verbeterd worden, zodat cliënten betere aansluiting vinden bij de vrijwilliger en er de continuïteit geboden kan worden die de cliënten met een LVB en ASS nodig hebben?

De koppeling van vrijwilligers met cliënten van organisatie X kan in eerste instantie verbeterd worden door een open communicatie te onderhouden met de vrijwilligersorganisaties. Door het maken van duidelijke afspraken over de verantwoordelijkheid, rol van vrijwilligers en de taken die uitgevoerd moeten worden, ontstaat er duidelijkheid voor alle betrokkenen in de omgang met de cliënt. Deze duidelijkheid is belangrijk voor de cliënt. Door de communicatie met de vrijwilligersorganisaties uit te breiden, zal ook duidelijker worden welke vrijwilligers een organisatie in hun bestand heeft. Op die manier wordt er ook duidelijkheid gecreëerd voor de medewerkers van organisatie X, die op zoek willen naar een passende vrijwilliger voor hun cliënt.

Wijkgericht werken zal ook een beter beeld geven van welke initiatieven er in een wijk bestaan. De initiatieven, die veelal door vrijwilligers worden gerund, zijn nu vaak niet bekend bij de medewerkers van organisatie X. Door meer de wijk in te gaan, zal er een duidelijk beeld ontstaan van de lokale initiatieven en de vrijwilligers die hier het werk voor doen. Contacten onderhouden in de wijk geeft daarbij ook een stuk nazorg voor de cliënt, aangezien de medewerkers de cliënten ook binnen deze initiatieven tegen kunnen komen.

Kennisdeling is in deze maatschappij heel belangrijk. Samenwerken om zo veel mogelijk kennis te vergaren en te gebruiken komt iedereen ten goede. Door kennis te delen, worden vrijwilligers zich bewust van de problematieken en de manier waarop hiermee om kan worden gegaan. Wanneer vrijwilligers over meer kennis beschikken, kunnen conflicten worden voorkomen. Daarnaast kunnen de medewerkers van organisatie X ook weer leren van de vrijwilligers. Zij hebben namelijk meer tijd om met de cliënt door te brengen dan de professionals.

5.5 Aanbevelingen

- Medewerkers van organisatie X zullen meer tijd in de wijk door moeten brengen. Zij zijn het gezicht van organisatie X en zullen door een verhoogde aanwezigheid in de wijk ook eerder worden aangesproken. Daarnaast geeft dit meer kennis over de lokale initiatieven waar hun cliënten bij aan kunnen sluiten. Probeer 2-4 uur per week te besteden aan opbouwwerk. Dit zorgt ervoor dat vraag en aanbod dicht bij elkaar worden gebracht.
- Binnen elk team zou er één persoon het aanspreekpunt kunnen worden voor de vrijwilligersorganisaties. Dit geeft duidelijkheid aan de vrijwilligersorganisaties. Dit geeft daarnaast tenminste één persoon in elk team meer inzicht over welke vrijwilligersorganisaties gespecialiseerd zijn op bepaalde vrijwilligers. Deze medewerker kan dan ook de collega's informeren over de gang van zaken binnen de regio en de gemeente. Nu is de situatie heel verdeeld, wat veel onduidelijkheid met zich meebrengt. Bekijk wat haalbaar is binnen de regio's.

- De medewerkers van organisatie X die hiertoe bereid zijn kunnen, na overleg, workshops geven aan alle belangstellenden. Daardoor zal er een minder groot taboe hangen op bepaalde beperkingen. Daarnaast kunnen mensen die aan deze workshops meedoen ook beter omgaan met problematieken die worden besproken.
- Blijf vooral de cliënten voorop zetten. Dit is een van de krachten van organisatie X. Binnen organisatie X wordt er veel gekeken naar de mogelijkheden en krachten van de cliënt. Probeer de krachten van de cliënten in te zetten om het tekort aan vrijwilligers aan te vullen. Cliënten geven aan dat ze samen dingen willen doen en dat ze meer onder de mensen zonder beperking willen zijn. Probeer dan, door inzet van de kwaliteiten van de cliënten, om hun vrijwilliger te maken voor de zeer laagdrempelige taken. Zoals bijvoorbeeld koffie inschenken in een verzorgingstehuis of meehelpen met het verzorgen van dieren op een kinderboerderij. Zo komen de cliënten onder de mensen en wordt daarnaast een tekort aan vrijwilligers op bepaalde plaatsen aangevuld.
- Het is fijn om duidelijkheid te hebben. Het is daarom ook belangrijk om de visie van de vrijwilligers(organisaties) te weten te komen. Ook de visies van de gemeenten zijn van groot belang. Er zijn veel studenten die hier een onderzoek naar zouden kunnen en willen doen. Op die manier wordt er voor de medewerkers van organisatie X ook duidelijk welke kansen en valkuilen er door de andere actoren worden geconstateerd. Er wordt dan een duidelijker beeld gecreëerd over de huidige situatie binnen Zuid-Limburg. Pas wanneer al die visies en meningen duidelijk zijn, kan er een plan van aanpak worden gemaakt waarmee alle actoren instemmen. De ondersteuning naar de cliënt zal dan beter op elkaar worden afgestemd en dat zal iedereen ten goede komen.

Hoofdstuk 6: Discussie

In dit laatste hoofdstuk zal worden gekeken naar de betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek. Er wordt bekeken of het onderzoek de gewenste uitkomst heeft en of het in de praktijk gebruikt kan worden. Daarna zal in hoofdstuk 6.2 een kritische blik op het onderzoek worden geworpen.

6.1 Betekenis en bruikbaarheid

Bruikbaarheid wil zeggen dat er gebruik kan worden gemaakt van de kennis die in het onderzoek naar boven is gekomen. Deze kennis zal bruikbaar moeten zijn in het nemen van beslissingen binnen de organisatie (Korzilius, 2000).

Validiteit

Tijdens het uitvoeren van het onderzoek is de validiteit zo veel mogelijk gewaarborgd door het onderzoek met regelmaat voor te leggen aan derden. Deze personen hebben met een open blik gekeken naar eventuele fouten binnen het onderzoek. Door deze fouten eruit te halen is verzekerd dat de stellingen uit het onderzoek op de realiteit zijn berust. Daarnaast is de topiclijst na elk interview nogmaals gecontroleerd om de validiteit van het meetinstrument te waarborgen (Boeije, 2014).

Aangezien er sprake is geweest van een aselechte steekproef, is de interne validiteit van het onderzoek gewaarborgd. Er is daarnaast sprake geweest van een verificatie vanuit de praktijk. Dit zorgt ook voor een grotere interne validiteit.

Daarnaast is de interne validiteit van het onderzoek vergroot, doordat de onderzoeker niet binnen de organisatie werkzaam is geweest. Dit heeft ervoor gezorgd dat er op een objectieve manier naar de werkwijze van de organisatie is gekeken. De objectiviteit heeft gezorgd voor kritische vragen tijdens de uitvoering van het onderzoek.

Tijdens de interviews is de validiteit nogmaals duidelijk gewaarborgd door het gebruik van een toestemmingsformulier (bijlage 2). Door het gebruik van een toestemmingsformulier is duidelijk gemaakt dat alle namen worden geanonimiseerd en dat de interviews na goedkeuring verwijderd worden. Dit heeft ervoor gezorgd dat sociaal wenselijke antwoorden zo min mogelijk binnen de interviews gegeven werden.

De externe validiteit is ook hoog. Dit aangezien de conclusies en aanbevelingen gegeneraliseerd kunnen worden. Dit wil zeggen dat ze ook toepasbaar zijn op andere organisaties die met dezelfde doelgroep werken als organisatie X.

Daarnaast is de externe validiteit van het onderzoek vergroot door de respondenten zo min mogelijk informatie te geven over het onderzoek. Dit heeft ervoor gezorgd dat de respondenten zich niet

hebben kunnen voorbereiden op het onderzoek. De respondenten hebben tijdens de interviews na moeten denken over hun antwoorden, waardoor het interactief testeffect toegenomen is.

Door steeds de probleemanalyse en het theoretisch kader terug te nemen, is er verzekerd dat de conclusies en aanbevelingen logisch voortvloeien uit deze hoofdstukken. Binnen de aanbevelingen is rekening gehouden met de haalbaarheid van de aanbevelingen. Deze aanbevelingen zijn getoetst aan de theorie, wat de validiteit van de conclusies vergroot.

Betrouwbaarheid

De betrouwbaarheid van het onderzoek is door de onderzoeker zoveel mogelijk gewaarborgd. Toevallige fouten die de betrouwbaarheid aan zouden tasten zijn zoveel mogelijk vermeden. Zo hebben de interviews plaatsgevonden in een voor de respondenten bekende ruimte. De ruimte was stil, waardoor de respondenten niet konden worden afgeleid door harde geluiden.

Het gebruik van de topiclijst is tijdens de interviews steeds op dezelfde manier gebruikt. Ook dit heeft de betrouwbaarheid van de resultaten vergroot.

De betrouwbaarheid van het onderzoek heeft echter wel te lijden gehad onder tijdsgebrek. Door het korte tijdsbestek dat aan het onderzoek is besteed, zijn de resultaten en conclusies niet duidelijk doordacht. Ondanks dat er onvoldoende tijd was om alle onderdelen van het onderzoek meerdere keren te controleren, is ervoor gezorgd dat de aanbevelingen en conclusies toch aansluiten op de organisatie.

De herhaalbaarheid van het onderzoek is hoog, aangezien de steekproef heel divers was en dus ook veel verschillende meningen en visies zijn verwoord. Dit is representatief voor de gehele onderzoekspopulatie.

Bruikbaarheid

Aangezien het onderzoek een beeld geeft van de situatie binnen organisatie X, is het onderzoek bruikbaar. De resultaten zijn gebaseerd op de meningen en visies van de eigen medewerkers en hebben hierdoor degelijke meerwaarde voor de organisatie. Door deze meningen en visies ter harte te nemen kan de organisatie de medewerkers tegemoet komen in hun wensen.

Ook is er binnen de aanbevelingen ruimte geweest om verder onderzoek aan te bevelen. Dit geeft aan dat de bruikbaarheid op de lange termijn ook hoog is. Het onderzoek geeft namelijk een aanleiding tot meer onderzoek binnen en buiten de organisatie.

Er was vanuit de organisatie veel vraag naar duidelijkheid omtrent de onderwerpen die in het onderzoek naar voren zijn gekomen. Dit verhoogt de bruikbaarheid van het onderzoek nogmaals.

6.2 Sterkte-zwakte analyse

De doelstelling van het onderzoek is behaald. Het doel van het onderzoek was het verkrijgen van kennis en inzichten over de kansen en valkuilen binnen de koppeling van cliënten van organisatie X en vrijwilligers. Bij het afnemen van de interviews hebben de respondenten hun visie en meningen op dit onderwerp kunnen verwoorden.

Een van de grootste sterktes van het onderzoek is het feit dat de onderzoeker objectief het onderzoek in is gegaan. Er was wel kennis van organisatie X, maar verder was er niet veel bekend over de werkwijze en de visie van de organisatie. Dit heeft voor een frisse en neutrale blik op het handelen binnen organisatie X gezorgd.

Een ander sterk punt van het onderzoek was de diversiteit van de respondenten. Dit heeft ervoor gezorgd dat de visies en meningen van de respondenten uiteenlopend waren. De organisatie is stabiel, wat ervoor heeft gezorgd dat de respondenten op een neutrale manier deel kunnen nemen aan het onderzoek. Na een aantal interviews is gekeken of het meetinstrument aangepast moest worden.

Daarnaast is de samenstelling van de steekproef een sterk punt van het onderzoek. De respondenten komen uit de gehele regio, die dan ook compleet is vertegenwoordigd. Hierdoor zijn de resultaten van het onderzoek bruikbaar.

Een zwakte binnen het onderzoek was dat de respondenten maar uit één groep bestonden. Het onderzoek had meer bruikbare resultaten opgeleverd wanneer ook naar de visies van cliënten en vrijwilligers was gevraagd.

Een ander zwak punt binnen het onderzoek was de korte tijd om het onderzoek uit te voeren. Aangezien er later is begonnen met dit onderzoek, is de steekproef beperkt tot de medewerkers van organisatie X. Wanneer er meer tijd beschikbaar was geweest, zouden er ook andere actoren bij het onderzoek betrokken kunnen worden. Deze andere actoren hadden de resultaten van het onderzoek kunnen weerleggen of bevestigen.

Daarnaast is binnen een kwalitatief onderzoek van belang dat er een grote steekproef gebruikt wordt. Binnen het onderzoek is gebruik gemaakt van tien respondenten. Deze respondenten hebben de onderzoekspopulatie op een juiste manier vertegenwoordigd. De resultaten en conclusies van het onderzoek zouden echter sterker kunnen worden verantwoord door een grotere steekproef.

Literatuurlijst

Andriesen, D., Onstenk, J., Delnozz, P., Smeijsters, H & Peij, S. (2010). Gedragscode praktijk gericht onderzoek voor het HBO; gedragscode voor het voorbereiden en uitvoeren van praktijk gericht onderzoek binnen het Hoger Beroepsonderwijs In Nederland. Advies van de commissie gedragscode. Praktijkgericht onderzoek in het hbo. Den Haag: Vereniging van Hogescholen.

American Psychological Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR). Arlington: American Psychiatric Association.

Asscher, J.J., & Paulussen-Hoogeboom, M.C. (2005). De invloed van protectieve en risicofactoren op de ontwikkeling en opvoeding van jonge kinderen. *Kind en Adolescent*, 26, 56-69.

ASSwijzer (z.d.) *Over de ASSwijzer*. Opgeroepen op 11 juni 2018 via

<http://asswijzer.nl/index.php/nl/page/view/13/over-de-asswijzer>

Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., Velden, T., & Goede, M. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.

Baart, A.J. (z.d.) *Filosofie*. Opgeroepen op 30 april 2018 via <http://www.presentie.nl/wat-is-presentie/filosofie>

Baartman, H. (2010). Ouderschap en de betekenis van solidariteit om je heen. *Ouderschapskennis*, 13, 182-194.

Beer, Y. de (2011) *Mensen met een licht verstandelijke beperking*. Serie *De Kleine Gids*. Alphen aan de Rijn: Kluwer.

Begeer, S., Wierda, M. & Vanderbosch, S. (2013) *Allemaal autisme, allemaal anders*. De Bilt: Nederlandse Vereniging voor Autisme.

Bochove, M. van., Tonkens, E., & Verplanke, L. (2014). Kunnen we dat (niet) aan vrijwilligers overlaten? Nieuwe verhoudingen tussen vrijwilligers en professionals in zorg en welzijn. Platform31: Universiteit van Amsterdam.

Bochove, M. van., Verhoeven, I. & Roggeveen, S. (2013). Sterke vrijwilligers, volhardende professionals: Nieuwe verhoudingen door de Wmo. In Kampen, T., Verhoeven, I., Verplanke, L. (Ed.), *De affectieve burger: Hoe de overheid verleidt en verplicht tot zorgzaamheid*. (Pp. 187-204). Amsterdam: van Gennep.

Boeijs, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Boer, A. & Klerk, M. van (2013) *Informeel zorg in Nederland*. Den Haag: SCP.

CBS (2017) *Sociale contacten en maatschappelijke participatie*. Geraadpleegd op 20 april 2018 via <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82249NED/table?dl=47DC>

- CPB (2013) *Decentralisaties in het sociaal domein*. Geraadpleegd op 20 april 2018 via <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Transitie-CPB-rapportage-Decentralisaties-sociaal-domein.pdf>
- Doelman- van Geest, H.A. (2014) *Blik op: netwerkversterking in de informele zorg*. Opgeroepen op 25 april 2018 via https://www.mezzo.nl/uploads/content/file/blik_op_netwerkversterking.pdf
- Gray, B. (1989). *Collaborating: Finding common ground for multiparty problems*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Hammelburg, R., Lubbers, W.J. & Nauta, N. (2014) *Veranderende samenwerking in de zorg*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hartekamp groep (2013) Wat betekenen bezuinigingen voor de gehandicaptenzorg? *Vitaal*, 2013(1)
- Hello's (z.d.) *Matchen vrijwilligers*. Opgeroepen op 11 juni 2018 via <https://helllos.nl/functionaliteit/matchen-vrijwilligers/>
- Hoefman, Renske (2009). Aanbieders van mantelzorg. In: A. de Boer, M. Broese van Groenou en J. Timmermans (red.), *Mantelzorg. Een overzicht van de steun van en aan mantelzorgers* (p. 29-44). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Howlin, P. (2000) Outcome in adult life for more able individuals with autism or Asperger syndrome. *Autism. Special issue: Asperger syndrome*, (4)1, 63-83.
- Humanitas (z.d.) *Omgaan met licht verstandelijke beperking*. Opgeroepen op 7 mei 2018 via <https://www.humanitas.nl/districten/district-zuid/scholing-vrijwilligers/lvb/>
- Humanitas (z.d.) *Onze vrijwilligers*. Opgeroepen op 20 april 2018 via <https://www.humanitas.nl/onze-vrijwilligers/>
- Jobe, I.E. & White, S.W. (2007) Loneliness, social relationships and a broader autism phenotype in college students. *Personality and individual differences*, 42(8), 1479-1489.
- Kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie (z.d.) *Autisme bij kinderen*. Opgeroepen op 8 mei 2018 via <https://www.kenniscentrum-kjp.nl/scholen/autisme/>
- Korzilius, H. (2000) *De kern van survey-onderzoek*. Assen: Uitgeverij van Gorcum.
- Van der Klein, M., Mak, J., & Van der Gaag, R. (2011). Professionals en vrijwilligers (organisaties) rond jeugd en gezin: Literatuur over samenwerken in de pedagogische civil society. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- MacLeod, J., & Nelson, G. (2000). Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 24, 1127-1149.
- Mattessich, P. W., Murray-Close, M., & Monsey, B. R. (2004). *Collaboration: What makes it work*. Saint Paul: Wilder Publishing Center.

Medicalgroep (z.d.) *Continuïteit in de zorg*. Opgeroepen op 11 juni 2018 via <https://www.medicalgroep.nl/continuïteit-in-de-zorg/>

MEE (z.d.) *Sociale netwerk versterking*. Opgeroepen op 5 juni 2018 via <https://www.meeplus.nl/diensten/snv/>

Metz, J., Meijs, L., Roza, L., Baren, E. van, & Hoogervorst, N. (2012) *De rol van de civil society in de transitie van de jeugdzorg*. Opgeroepen op 25 april 2018 via [https://link-springer-com.lib.fontys.nl/content/pdf/10.1007%2Fs12451-012-0015-6.pdf](https://link.springer-com.lib.fontys.nl/content/pdf/10.1007%2Fs12451-012-0015-6.pdf)

Metz, J. (2010) Aan participatie. *Tijdschrift voor sociale vraagstukken*, 1(2), 12-15.

Movisie (2017) *Versterken van het sociale netwerk*. Opgeroepen op 5 juni 2018 via <https://www.movisie.nl/praktijkvoorbeeld/versterken-sociale-netwerk>

Movisie (2016, 22 december) *De presentiebenadering als basis voor goede zorg*. Geraadpleegd op 30 april 2018 via <https://www.movisie.nl/praktijkvoorbeeld/presentiebenadering-basis-goede-zorg>

Movisie (2015, 25 januari) *Wmo 2015: Wat is er veranderd?* Geraadpleegd op 20 april 2018 via <https://www.movisie.nl/artikel/wmo-2015-wat-er-veranderd>

Movisie (2015, 20 september) *De drie decentralisaties in het sociale domein*. Geraadpleegd op 20 april 2018 via <https://www.movisie.nl/artikel/drie-decentralisaties-sociale-domein>

Mutsaers, K., & Berg, T. (2010). *Risicofactoren en beschermende factoren voor kindermishandeling*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Neijmeijer, L., Moerdijk, L., Veneberg, G. & Muusse, C. (2010) *Licht verstandelijk gehandicapten in de GGZ*. Utrecht: Trimbos Instituut.

Omroep Venlo (2017, 18 juli) *Zorgtekort: nieuwe afspraken en minder zorgaanbieders*. Opgeroepen op 6 mei 2018 via <https://venlo.nieuws.nl/nieuws/32431/zorgtekort-nieuwe-afspraken-en-minder-zorgaanbieders/>

Oomkes, F., & Garner, A. (2014). *Communiceren; contact maken, houden en verdiepen*. Den Haag: Boom Lemma

Plooi, F. (2011) *Onderzoek doen*. Pearson education Benelux.

Posthuma S. en Haas A. de (2012). *Daarom Sociale NetwerkStrategieën!* Hendrik-Ido-Ambacht: MEE Plus Groep.

Rijksoverheid (z.d.) *Decentralisatie van overheidstaken naar gemeenten*. Opgeroepen op 11 juni 2018 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/gemeenten/decentralisatie-van-overheidstaken-naar-gemeenten>

Rot, E.J.W. (2013) *Handreiking balans in beeld*. Kennisplein Gehandicaptensector.

Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma Uitgevers

Vermeulen, E. & Bongers, I. (2013) Omdenken in publieke gezondheidszorg, hype of blijvertje? *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 91(5), 257-261.

Wilder, J., & Granlund, M. (2015). Stability and Change in Sustainability of Daily Routines and Social Networks in Families of Children with Profound Intellectual and Multiple Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 28, 133-144.

Wilken, J.P. (2015, 21 februari) *bezuinigingen en decentralisering zijn een explosief mengsel*. Opgeroepen op 20 april 2018 via <https://www.socialevraagstukken.nl/bezuinigingen-en-decentralisering-zijn-een-explosief-mengsel/>

Willems, A. & Embregts, P. (2011). Uitdagende relaties: Werken met de omgangsstijl van begeleiders met behulp van de SIG-B. *Onderzoek & Praktijk*, 9(2), 46-53.

Wright, B. (2005) *Hulpvragen autisme*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Wrzus, C., Hänel, M., Wagner, J., & Neyer, F. J. (2013). Social network changes and life events across the life span: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 139, 53.

Zwart-Wolde, I., Jacobs, M., Broese van Groenou, M. & Wieringen, M. van (2013) *Samen zorgen voor thuiswonende ouderen*. Opgeroepen op 25 april 2018 via <http://dare.ubvu.vu.nl/bitstream/handle/1871/51395/Samen?sequence=1>

Bijlage 1: Topiclijst

Bij het opstellen van de topiclijst is gebruik gemaakt van het theoretisch kader. Door de uitgewerkte begrippen binnen het theoretisch kader verder uit te werken in een woordweb, is richting gegeven aan de verschillende aspecten die binnen het interview bevestigd zullen worden.

Onderwerp	Deelonderwerpen
<u>Introductie</u>	- Voorstellen - Informatie onderzoek (doelgroep, informed consent) - Doel onderzoek/interview - Anonimiseren - Afspraken (Geen goed/fout antwoord, vragen stellen mag, onduidelijkheden opklaren, onderbreken mag) - Presentatie
<u>Algemeen</u>	- Opleiding - Functie - Jaren binnen functie
<u>Cliënten</u>	- Problematieken - Leeftijd - Werkwijzen organisatie X - Behoeften/vragen doelgroep - Aansluiten bij behoeften/vaardigheden
<u>Samenwerken met vrijwilligers (t.o.v. cliënten)</u>	- Kansen binnen de samenwerking - Valkuilen binnen de samenwerking - Vaardigheden goede vrijwilliger voor cliënt met LVB/ASS - Omgaan met verschillende werkwijzen
<u>Civil society</u>	- Vrijwilligers binnen netwerk cliënt - Kansen van hulp binnen civil society (zelfredzaamheid, aanvullen gemeente/overheid) - Valkuilen van hulp binnen civil society (particularisme, paternalisme, amateurisme)
<u>SNV</u>	- Behoeften van netwerk - Voordeel eigen netwerk t.o.v. professional
<u>Presentietheorie</u>	- Krachten binnen presentie (nabijheid, positiviteit) - Valkuilen binnen presentie (werkdruk 📈)
<u>Afsluiting</u>	- Dankbetuiging - Vragen/opmerkingen - Presentatie/verdere informatie - Contactgegevens - Afscheid nemen

Bijlage 2: Informed consent

Toestemmingsformulier voor het gebruiken van gegevens ten behoeve van het onderzoek.

Doel van het onderzoek

Het onderzoek heeft als doel het verkrijgen van inzichten over de problemen waar de medewerkers van organisatie X tegenaan lopen als het gaat om de koppeling van vrijwilligers aan cliënten met een LVB en ASS. Wanneer dit duidelijk is zal de aansluiting van de vrijwilliger en de cliënt beter vorm worden gegeven en zal er voldoende continuïteit worden geboden voor de doelgroep.

Voordelen van het onderzoek

Door middel van het onderzoek zal de koppeling van vrijwilligers aan cliënten onder de loep worden genomen. Wanneer de valkuilen van deze procedure nader worden bekeken, is het mogelijk dat er ook verschillende oplossingen aangeleverd kunnen worden. Wanneer de koppeling van vrijwilligers aan de cliënt beter verloopt, zal dit ten goede komen aan het welzijn van de cliënten.

Anonimiseren

Alle namen en gevoelige gegevens zullen tijdens het onderzoek worden geanonimiseerd wegens privacy redenen. Ondanks dat de namen en gevoelige gegevens worden geanonimiseerd, de antwoorden van het interview zullen wel worden uitgetypt. Het is dus mogelijk dat iemand uw antwoorden kan lezen, deze personen weten dan echter niet van wie deze antwoorden zijn.

Deelname

Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. U heeft dan ook op elk moment binnen het onderzoek het recht om zich terug te trekken uit het onderzoek. Ook bent u in geen enkele mate verplicht om antwoord te geven op vragen waar u zich ongemakkelijk bij voelt.

Communicatie resultaten

De resultaten van het onderzoek zullen na afsluiting van de interviews in groepsverband naar u worden gecommuniceerd door middel van een presentatie. Wanneer u hieraan deel wens te nemen, gaarne dit aangeven aan het einde van het interview.

Dit schriftelijke formulier zal aan het begin van het interview nogmaals mondeling toe worden gelicht.

☐

Ik geef toestemming aan de onderzoeker om deel te nemen aan het onderzoek. Mijn gegevens mogen dan ook geanonimiseerd worden gebruikt.

☐

Ik wil graag op de hoogte gesteld worden van de resultaten en wil daarom ook graag een uitnodiging ontvangen voor de presentatie waarin dit wordt toegelicht.

Datum en handtekening:

.....

Bijlage 3: Codeboom

