

Bachelor Scriptie

Implementatie gepaste methodiek ter onderbouwing geleverde zorg
binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen



Siem Bakker (407782)
Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen
Toegepaste Psychologie
Saxion University of Applied Sciences, Deventer
K. Klaczynski Msc
Drs. Wim Huismans
Dr. Janneke Jolij
1 juni 2019

Voorwoord

Voor u ligt de scriptie 'De implementatie van een gepaste methodiek binnen de begeleiding van cliënten die woonachtig zijn binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen'. Het onderzoek is uitgevoerd binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen (Stichting WBJV) gevestigd te Hengelo. Deze scriptie is geschreven in het kader van het afstuderen binnen de opleiding Toegepaste Psychologie aan hogeschool Saxion te Deventer. Het onderzoek heeft plaatsgevonden tussen juli 2018 tot en met juni 2019.

Samen met de opdrachtgever binnen Stichting WBJV, Karin Klaczynski, is de onderzoeksvraag vormgegeven. Het was een complex onderzoek om uit te voeren. Na een literatuurstudie, kwantitatief onderzoek en kwalitatief onderzoek kon de onderzoeksvraag beantwoord worden. Tijdens het onderzoek stonden opdrachtgever Karin Klaczynski en scriptiebegeleider Wim Huismans voor mij klaar. Zij gaven antwoord op mijn vragen waardoor het onderzoek geen vertraging op liep.

Bij deze wil ik mijn dank betuigen aan Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen die mij de mogelijkheid heeft geboden onderzoek te doen binnen hun organisatie. Mijn dank gaat in het bijzonder uit naar Karin Klaczynski voor de tussentijdse controle en feedback, wat mede heeft bijgedragen aan dit eindresultaat. Daarnaast wil ik Wim Huismans en Janneke Jolij bedanken voor hun feedback gedurende het gehele proces als beoordelaars vanuit hogeschool Saxion te Deventer. Als laatste wil ik mijn ouders bedanken voor de morele steun.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Siem Bakker

Hengelo, 1 juni 2019

Samenvatting

De geleverde zorg binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen (Stichting WBJV) wordt onderbouwd middels AutiCare. Door een snel groeiende organisatie en een doelgroep die meer divers wordt is het van belang dat er een passende wetenschappelijke onderbouwing aan de geleverde zorg ten grondslag ligt.

Het doel van dit onderzoek is om een passende methodiek te vinden die de geleverde zorg wetenschappelijk onderbouwt. Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: *Welke methodieken zijn passend binnen de doelgroep van Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen?* De onderzoeksvraag is onderverdeeld in deelvragen.

Om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag is er literatuuronderzoek verricht, zijn er online vragenlijsten afgenomen en hebben er interviews plaatsgevonden. Uit het onderzoek blijkt dat competentiegericht werken het meest passend is bij de doelgroep binnen Stichting WBJV. Competentiegericht werken richt zich op de krachten van iemand en bevat sterke punten uit meerdere methodieken die middels dit onderzoek ook onder de loep genomen zijn.

Het is aan te bevelen om competentiegericht werken te implementeren binnen Stichting WBJV. Het is wenselijk om rekening te houden met de manier waarop medewerkers graag de nieuwe methodiek aangeleerd willen krijgen.

Inhoudsopgave

Verklarende woordenlijst.....	6
Inleiding.....	7
Hoofdstuk 1: Inleiding	8
1.1: Aanleiding.....	8
1.2: Onderzoeksvraag.....	9
1.3: Doelstelling van het onderzoek.....	9
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader	11
2.1: Doelgroep Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen	11
2.2: De drie methodieken op een rij	11
2.2.1: Oplossingsgericht werken	11
2.2.2: Competentiegericht werken	12
2.2.3: Systeemgericht werken	13
2.3: Conceptueel model	14
2.4: Hypothesen	15
Hoofdstuk 3: Onderzoeksdesign	16
3.1: Onderzoeksmethode.....	16
3.2: Onderzoeksdoelgroep	16
3.3: Onderzoeksinstrument.....	17
3.3.1: Kwantitatief onderzoek.....	17
3.3.2: Kwalitatief onderzoek	19
3.4: Procedure	19
3.4.1: Kwantitatief onderzoek.....	19
3.4.2: Kwalitatief onderzoek	20
3.5: Analyses.....	20
Hoofdstuk 4: Onderzoeksresultaten	21
4.1: Vragenlijst.....	21
4.1.1: Waar lopen de medewerkers tegen aan?	21
4.1.2: Welke methodieken worden als passend ervaren?	22
4.1.3: Voorkeuren implementatie nieuwe methodiek.....	24
4.2: Interview.....	25
4.2.1: Waar lopen werknemers tegen aan?	25
4.2.2: Welke methodieken uit de literatuur passen binnen de doelgroep van Stichting WBJV en voldoen aan de kenmerken die de opdrachtgever heeft geformuleerd?	26
4.2.3: Voorkeuren implementatie nieuwe methodiek.....	27
Hoofdstuk 5: Conclusie, discussie, aanbevelingen en implementatieplan	28

5.1: Conclusie en discussie	28
5.1.1: Conclusie	28
5.1.2: Discussie	29
5.2: Aanbevelingen	30
5.3: Implementatieplan	30
Slot	32
Literatuur	33
Bijlagen:	36
Bijlage 1: Eigenwerkverklaring	36
Bijlage 2: Organogram Stichting WBJV	37
Bijlage 3: Kenmerken bij de stoornissen	38
Bijlage 4: Uitnodigingen vragenlijst en interview	40
Bijlage 4.1: Uitnodiging vragenlijst	40
Bijlage 4.2: Herinnering invullen vragenlijst	40
Bijlage 4.3: Uitnodiging Interview	41
Bijlage 5: Controlestellingen	42
Bijlage 6: Half-gestructureerde interviews	43
Bijlage 6.1: Half gestructureerd interview ambulant begeleider, begeleider trainingshuis en Marskant begeleider	43
Bijlage 6.2: Half gestructureerde interview zorgmanager en gedragswetenschapper	43
Bijlage 7: Getranscribeerd interview	44
Bijlage 8: Vragenlijst	50

Verklarende woordenlijst

AutiCare: Het doel van AutiCare is om hulpverleners handvaten aan te reiken in de begeleiding van cliënten met ASS verwante problematiek.

Competentiegericht werken: Het doel van competentiegericht begeleiden is om begeleiders concrete handvatten en technieken te bieden waarmee ze in staat zijn aan te sluiten bij de cliënt, de cliënt te motiveren en stimuleren, competenties te vergroten van de cliënt en gericht toe te werken naar het perspectief van de cliënt: een passende huisvesting, waarin de cliënt zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk kan functioneren.

Oplossingsgericht werken: Het doel van oplossingsgericht werken is mensen de eigen regie in het leven weer aan te laten brengen. Dit doel zal behaald worden door zich te richten op de sterke eigenschappen/competenties van mensen zonder uitgebreid stil te staan bij de problemen die zich voordoen. Men bepaalt zelf wat de gewenste situatie is waar naartoe gewerkt zal worden.

Systeemgericht werken: Het doel van systeemgericht werken is om belangrijke personen van de cliënt bij het proces te betrekken. Zij kunnen de cliënt ondersteunen en helpen tot gedragsverandering.

Zelfredzaamheidmatrix: Om te meten hoe zelfredzaam iemand is op een moment kan je de zelfredzaamheidmatrix (ZRM) gebruiken. De ZRM geeft gegevens over het functioneren van een persoon en drukt dit uit in een oordeel over de mate van zelfredzaamheid. Dit is een moment opname. Met de ZRM wordt er puur gekeken naar de mate van zelfredzaamheid en niet naar de oorzaken daarvan. Door middel van de ZRM worden er verschillende levensgebieden in kaart gebracht, bijvoorbeeld: financiën, dagbesteding, sociaal netwerk, verslaving, geestelijke gezondheid en lichamelijke gezondheid (Zelfredzaamheidmatrix, z.j.).

Inleiding

Het onderzoek is opgebouwd uit vijf hoofdstukken. Allereerst zal er in hoofdstuk één de aanleiding, onderzoeksvraag en de doelstelling besproken worden als inleiding. Om het onderzoek te onderbouwen wordt er in hoofdstuk twee aandacht besteed aan het literatuuronderzoek, het conceptueel model en de hypothesen. In hoofdstuk drie wordt het onderzoeksdesign belicht waarbij er gekeken wordt naar de onderzoeksmethode, onderzoeksdoelgroep, onderzoeksinstrumenten, procedure en analyses. De uitkomsten van het onderzoek worden in hoofdstuk vier belicht. Daarna worden in hoofdstuk vijf de conclusies, discussies en aanbevelingen weergegeven. Ook zal een implementatieplan geformuleerd worden. Dit gebeurt in hoofdstuk vijf. In het slot wordt teruggeblikt op het onderzoek. Alle geraadpleegde literatuur is te vinden in een literatuurlijst. In de bijlagen zijn de eigenwerkverklaring, het organogram, de voorkomende stoornissen bij de doelgroep van Stichting WBJV met kenmerken, de uitnodiging vragenlijst en interview, de controlestellingen, de opzet van de half-gestructureerde interviews, het getranscribeerde interview en de vragenlijst te vinden.

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1: Aanleiding

Het aantal cliënten binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen (Stichting WBJV) is de afgelopen jaren in toegenomen. Vanaf 2010 is het aantal cliënten gegroeid van nul cliënten naar ongeveer honderd cliënten.

Waar Stichting WBJV zich eerst alleen richtte op een homogene groep cliënten met autisme- en gedragsproblematiek, is er de laatste jaren sprake van een heterogener beeld. De problematiek is niet alleen meer autisme gerelateerd, ook andere gedrags- en ontwikkelingsproblematieken zijn aan de orde. Tijdens de uitbreiding is door drukte en onderbezetting de gehanteerde methodiek niet mee veranderd. Op dit moment wordt er gebruik gemaakt van AutiCare. AutiCare is een vorm van begeleiding en coaching van mensen met ASS problematiek. Deze is ontworpen door Vlems (z.j.).

AutiCare sluit niet meer volledig aan bij de huidige doelgroep. Stichting WBJV biedt woonbegeleiding en ambulante begeleiding aan cliënten vanaf circa 16 tot 25 jaar in de (verlengde) Jeugdzorg en Beschermd Wonen. In het bijzonder gericht op cliënten met een psychiatrische grondslag en/of verstandelijke beperking. Voorbeelden van psychiatrische problematiek zijn AD(H)D, stoornissen in het autistisch spectrum, ODD, depressie of persoonlijkheidsstoornissen. Er is geen sprake van een gedwongen opname, iedere cliënt verblijft op vrijwillige basis binnen de Stichting WBJV.

Er is binnen het zorgteam van Stichting WBJV onvoldoende mogelijkheid geweest om een verdiepingsslag te maken in de methodiekontwikkeling. Er is daarom bewust gekozen om AutiCare die al bekend was binnen de organisatie te blijven hanteren tot er tijd was om deze werkwijze up to date te maken of voor een nieuwe methodiek te kiezen.

Uit gesprekken met de opdrachtgever blijkt dat in regio Groningen en Amsterdam de gemeenten en zorgaanbieders gekozen hebben om resultaatgericht te werken. De verwachting is dat de gemeenten die een contract hebben afgesloten met Stichting WBJV gaan eisen dat er ook resultaatgericht gewerkt gaat worden bij de door hen gecontracteerde zorgaanbieders waar Stichting WBJV onder valt. De financiering wordt dan gekoppeld aan het behalen van resultaten in plaats van populatiebekostiging.

Daarnaast is Stichting WBJV gegroeid als organisatie. In het begin werd de zorg alleen geleverd vanuit trainingshuizen. Later werd het uitgebreid met ambulante begeleiding en de laatste ontwikkeling is dat er 24-uurs zorg wordt geleverd in een pand genaamd 'De Marskant'. Zo kunnen cliënten van de meest intensieve vorm van zorg '24 uren zorg' begeleid worden richting volledig zelfstandig wonen.

De opdrachtgever wil dat er voor een methodiek gekozen wordt wat evidence based is omdat zo'n methodiek op een theoretisch kader gestoeld is. Je stoelt het 'waarom' van je handelen op wetenschappelijk onderzoek waarom het effectief is (Nederlands Jeugdinstituut, z.j.).

Als laatste is er vanuit de medewerkers van Stichting WBJV de wens om een uniforme werkwijze te hanteren. Doordat de medewerkers over meerdere locaties verspreid werkzaam zijn, wordt er op dit moment vrij solistisch gewerkt of in een team van maximaal zeven personen. De medewerkers geven als metafoor dat zij het gevoel hebben op verschillende eilanden te werken.

In een gesprek met de verschillende personeelsleden van Stichting WBJV is duidelijk geworden dat de huidige werkwijze AutiCare niet meer passend is bij de huidige populatie cliënten die woonachtig zijn binnen Stichting WBJV. De nieuw te kiezen methodiek moet voldoen aan de volgende eisen:

- Vaardigheden cliënten vergroten;
- Zelfredzaamheid cliënten vergroten;
- Doelgerichte aanpak;
- Omgeving erbij betrekken;
- Cliënten handelingsvaardiger maken.

De opdrachtgever heeft zich summier verdiept in welke methodieken eventueel passend zouden zijn waarbij gevraagd wordt om deze te onderzoeken. De methodieken zijn:

- Oplossingsgericht werken;
- Systeemgericht werken;
- Competentiegericht werken.

1.2: Onderzoeksvraag

De centrale vraag waarop door middel van onderzoek antwoord gegeven zal worden luidt als volgt:

- Welke methodieken zijn passend binnen de doelgroep van Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen?

Ter ondersteuning van de bovenstaande probleemstelling wordt er gebruik gemaakt van een aantal deelvragen. Deze deelvragen luiden als volgt:

1. Wat zijn de kenmerken van de huidige doelgroep die in aanmerking komt voor zorg binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen?
2. Waar lopen werknemers die te maken hebben met de zorg binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen tegen aan?
3. Welke methodieken uit de literatuur passen binnen de doelgroep van Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen en voldoen aan de kenmerken die de opdrachtgever heeft geformuleerd?
4. Welke methodieken vinden de betrokken medewerkers van Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen passend?
5. Hoe kan Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen de passende methodiek(en) implementeren binnen de organisatie?

1.3: Doelstelling van het onderzoek

Het doel van het onderzoek is om een advies uit te brengen over een passende methodiek aan Stichting WBJV die zij kunnen implementeren binnen de begeleiding van cliënten woonachtig bij Stichting WBJV. Het advies wordt gebaseerd op literatuur en de inbreng van medewerkers van Stichting WBJV.

Binnen Stichting WBJV worden er drie vormen van jeugdzorg geboden:

- **Begeleiding 24 uursvoorziening (Marskant)**
Locatie 'Marskant' biedt binnen Stichting WBJV 24 uurs intensieve woonbegeleiding en/of beschermd wonen in directe nabijheid. De cliënt heeft een zelfstandige studio. Elke studio beschikt over sanitaire voorzieningen en een leefruimte. Er wordt zowel overdag als in de nacht fysiek directe nabijheid geboden door woonbegeleiding en nachtwachten;

- **Woonbegeleider trainingshuis**

Een trainingshuis biedt 24 uren intensieve woonbegeleiding en/of beschermd wonen in oproepbare nabijheid. Binnen de trainingshuizen hebben cliënten een eigen slaapkamer en delen zij algemene voorzieningen met huisgenoten. De trainingshuizen variëren in grootte, met een minimum van drie cliënten, tot een maximum van zes cliënten. Gemiddeld 8 uur per dag is de persoonlijk begeleider in de directe nabijheid aanwezig. De tijden van aanwezigheid verschillen naar gelang de hulpvraag en de zorgbehoefte van de cliënten. In de nacht worden door de nachtwachten controles uitgevoerd op elk trainingshuis. Daarnaast zijn de nachtwachten in de nacht op afroep voor alle trainingshuizen beschikbaar. Tot slot kunnen de cliënten 24 uur per dag een beroep doen op de bereikbare dienst;

- **Ambulant begeleider**

De cliënt beschikt over een eigen woning waarbij de cliënt meerdere uren per week individuele begeleiding ontvangt van een vaste persoonlijk begeleider. Het aantal uren zorg is afhankelijk van hulpvragen en zorgbehoefte.

In bijlage twee is het organogram van Stichting WBJV te vinden.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt er stilgestaan bij de literatuur ter onderbouwing van het onderzoek. Eerst wordt de doelgroep die in aanmerking komt voor zorg binnen Stichting WBJV onderzocht. Vervolgens worden de drie te kiezen methodieken besproken. Hiermee wordt er stilgestaan bij deelvraag één en drie. Daarna wordt het conceptueel model gepresenteerd en het al dan niet gebruik maken van hypothesen besproken.

2.1: Doelgroep Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen

Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen biedt zorg aan jongvolwassenen van 16 tot en met 25 jaar. Deze cliënten hebben gedragsproblemen, een psychische of psychiatrische stoornis en/of (licht) verstandelijke beperking. Deze cliënten hebben een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (WLZ), Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO) of Jeugdwet. Aan de hand van de indicatie en zorgvraag wordt er gekeken welke soort woonbegeleiding het beste bij de cliënt past. Binnen Stichting WBJV is er geen sprake van gedwongen opname. Ook zijn er aantal contra-indicaties. Dit zijn redenen waarom een cliënt niet binnen Stichting WBJV kan wonen. Er zijn de volgende contra-indicaties van kracht:

- Een ernstige lichamelijke beperking hebben en daardoor geringe zelfredzaamheid;
- Volledig afhankelijk zijn van woonbegeleiding bij hulp en/of begeleiding van persoonlijke verzorging en/of hygiëne;
- Primair medische zorg nodig hebben;
- Niet in staat zijn eigen medicatie te beheren;
- Primair psychiatrische hulpverlening binnen de specialistische GGZ is noodzakelijk;
- Afhankelijk zijn van harddrugs of handel in harddrugs;
- Ernstige beperking hebben in de agressie- en emotieregulatie;
- (In)directe betrokkenheid bij (rand)criminele activiteiten;
- Eén of meerdere kinderen hebben en die in dezelfde woning moeten wonen;
- Willen samenwonen met een partner binnen een trainingshuis en/of 24-uurs verblijf en zorg;
- In verwachting zijn van een kind;
- Handelingen behoeven die vallen onder voorbehouden en risicovolle behandelingen volgens de Wet BIG;
- Vrijheidsbeperkende maatregelen behoeven die vallen onder de wet BOPZ.
(Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen, z.j.).

In bijlage drie is er een overzicht van de stoornissen die passend zijn bij de doelgroep binnen Stichting WBJV weergegeven met bijbehorende kenmerken.

2.2: De drie methodieken op een rij

2.2.1: Oplossingsgericht werken

De methodiek oplossingsgericht werken is ontworpen voor mensen die geen eigen vermogen meer ervaren om hun problemen op te lossen. De omgeving kan hier ook niet bij helpen. Dit gaat samen met drie kenmerken:

1. Het verlies van kracht: diegene ervaart dat hij zijn eigen problemen niet op kan lossen en dat mensen in zijn omgeving hem daar ook niet bij kunnen helpen;
2. Verlies van coping vaardigheden: diegene ervaart dat hij niet over de competenties beschikt om de problemen aan te kunnen pakken;

3. Verlies aan zelfbeschikking: men ervaart dat de problemen de overhand nemen in het leven of een deel van het leven, zonder daar grip over te hebben (Nederlands Jeugdinstituut, 2017).

Het doel van oplossingsgericht werken is mensen de eigen regie in het leven weer aan te laten brengen. Dit doel zal behaald worden door zich te richten op de sterke eigenschappen/competenties van mensen zonder uitgebreid stil te staan bij de problemen die zich voordoen. Men bepaalt zelf wat de gewenste situatie is waar naartoe gewerkt zal worden. Om het doel te kunnen bereiken wordt gebruik gemaakt van de sociale context. Dierbaren uit de sociale context die kunnen bijdragen aan het te bereiken doel worden betrokken tijdens het proces. Het hoofddoel wordt onderverdeeld in vier subdoelen. Deze subdoelen zijn:

- De cliënt weet wat hij wil;
- De cliënt weet hoe hij op eigen wijze de gewenste situatie kan bereiken;
- De cliënt heeft hoop dat hij de gewenste situatie kan bereiken;
- De cliënt is de expert en staat achter de zelfgekozen stappen die genomen worden om de gewenste situatie te bereiken (Ruitenburg, 2016).

Bij het oplossingsgericht werken wordt er gehandeld vanuit vijf kernactiviteiten:

1. Het in kaart brengen van het probleem en tegelijkertijd benadrukken van de positieve handelingen die de client al heeft uitgevoerd;
2. De client laten bepalen wat de gewenste situatie is waarnaar hij toe wil werken en het daaraan koppelen van doelen;
3. Samen met de cliënt op zoek gaan naar uitzonderingen en overige hulpbronnen in zijn omgeving die hem kunnen ondersteunen op de weg naar de gewenste situatie;
4. Het leren toepassen van mogelijke oplossingen in het dagelijks leven;
5. Het in kaart brengen van de ontwikkeling richting de gewenste situatie door middel van evaluatievragen als: 'Wat helpt je om het doel te bereiken?' (Jong, P. de & Kim Berg, I., 2015).

Het proces eindigt wanneer de client het gevoel heeft dat hij zijn eigen problemen op kan lossen. Ze hoeven daarvoor niet het gevoel te hebben dat hun probleem geheel opgelost is. De hierboven beschreven kernactiviteiten hoeven niet strak in deze volgorde toegepast te worden. Het is de bedoeling dat de hulpverlener aanvoelt welke kernactiviteit hij toe dient te passen in een bepaalde situatie (De Shazer, S. & Dolan, Y., 2009).

2.2.2: Competentiegericht werken

Het doel van Competentiegericht werken is om begeleiders concrete handvatten en technieken te bieden waarmee ze in staat zijn aan te sluiten bij de cliënt, de cliënt te motiveren en stimuleren, competenties te vergroten van de cliënt en gericht toe te werken naar het perspectief van de cliënt: een passende huisvesting, waarin de cliënt zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk kan functioneren. Er wordt gewerkt vanuit de vier pijlers: bejegening cliënt, proactief werken, perspectief bieden en betrekken van het netwerk (Movisie, 2017).

In het boek 'Competentievergroting' geschreven door Slot en Spanjaard (2016) wordt competentie als volgt beschreven: 'We noemen een persoon competent als hij of zij laat zien over voldoende vaardigheden te beschikken om ontwikkelingsstaken die aan de orde zijn op een adequate manier uit te voeren.'

Competentie kan gezien worden als een balans tussen taken en vaardigheden. Als je over de juiste vaardigheden beschikt om taken goed uit te voeren is er sprake van balans. Bij onbalans beschik je over te weinig vaardigheden om taken op een adequate manier uit te kunnen voeren. In de hulpverlening wordt deze methode toegepast om kinderen en jongeren vaardigheden voor de

toekomst aan te leren. De nadruk wordt gelegd op het vergroten en/of verstevigen van de (sociale) competenties van de kinderen en jongeren. Bij het aanleren van nieuw gedrag wordt er aangesloten bij bekend gedrag waarmee de kinderen en jongeren succes hebben gehad in het dagelijks leven. Positief gedrag wordt bekrachtigd en negatief gedrag genegeerd. Kinderen en jongeren wordt een alternatief aangereikt voor het negatieve gedrag. In gesprek worden er samen doelen opgesteld om aan te werken. Er wordt eerst vastgesteld welke vaardigheden al aanwezig zijn en welke nog aangeleerd moeten worden. Er wordt rekening gehouden met de persoonlijkheid, de individuele mogelijkheden, de leefsituatie en het gedrag. Kinderen en jongeren kunnen door het vergroten en uitbreiden van het adequate gedrag in hun dagelijks functioneren zich zo goed mogelijk handhaven en ontwikkelen. (Mens en samenleving, 2009).

Uit verscheidene onderzoeken is gebleken dat competentiegericht werken een toegevoegde waarde heeft tijdens het begeleidingstraject van jongeren die begeleid wonen (Rapp e.a., 2008). Seagram (1997) heeft geconcludeerd dat het kijken vanuit een competentiegerichte visie bijdraagt aan het motiveren en overtuigen van een jongere in wat hij of zij denkt te kunnen. Voor jongeren die geen dak meer boven hun hoofd hebben is competentiegericht werken ook een methodiek die resultaat boekt en gevoelens als wanhoop reduceert (McCay e.a., 2011).

In de jeugdhulp is het competentiegericht werken een belangrijke benadering geworden, waarin het versterken van de draagkracht een belangrijk principe is om de draaglast te kunnen compenseren aldus Ince en Schmidt (2017).

Door het competentieniveau van mensen te prikkelen worden zij uitgedaagd om het competentieniveau te ontwikkelen/vergroten, hierbij speelt iemands omgeving een belangrijke rol. Wordt iemand uitgedaagd door zijn omgeving dan zal dit sneller zorgen voor ontwikkeling van competenties. Worden iemands competenties niet uitgedaagd dan zullen deze competenties zich ook niet ontwikkelen.

2.2.3: Systeemgericht werken

Systeemgericht werken onderscheidt zich door zich te richten op belangrijke personen om de cliënt heen, het richt zich niet alleen op de cliënt zelf. In 1968 omschreef Von Bertalanffy een systeem als elementen die met elkaar in verbinding staan en niet los van elkaar gezien kunnen worden. Een systeem bestaat uit subsystemen en staat in contact met de omringende omgeving. Een gezin kan als systeem gezien worden.

Belangrijke naasten zoals ouders, broer, zus, andere familieleden, vrienden of burens worden betrokken bij de begeleiding, er is aandacht voor de onderlinge interactiepatronen en de verbetering hiervan. Er wordt ook rekening gehouden met eventuele belangrijke afwezigen. Uitgangspunt is dat een probleem of een (psychische) klacht nooit op zichzelf staat. De sociale, relationele en culturele context speelt altijd een rol. De leefsituatie en relaties – samen het systeem – hebben invloed op problemen. Tijdens het systeemgericht werken wordt besproken welke invloed omgevingsfactoren zoals werk, school, buurt, religie en cultuur hebben op het probleem en op alle betrokkenen. Door in een vroeg stadium belangrijke naasten te betrekken bij de begeleiding kan voorkomen worden dat de problemen groter worden (Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie, z.j.).

Een belangrijk doel van systeemgericht werken is om zicht te krijgen op de interacties tussen de cliënt en zijn leefwereld en de samenhang met de reden waarvoor de cliënt begeleiding wil krijgen. Wanneer het zinvol is voor de begeleiding kunnen belangrijke personen uit het systeem uitgenodigd worden bij de gesprekken en onderdeel worden van het behandelplan (Burgers, z.j.).

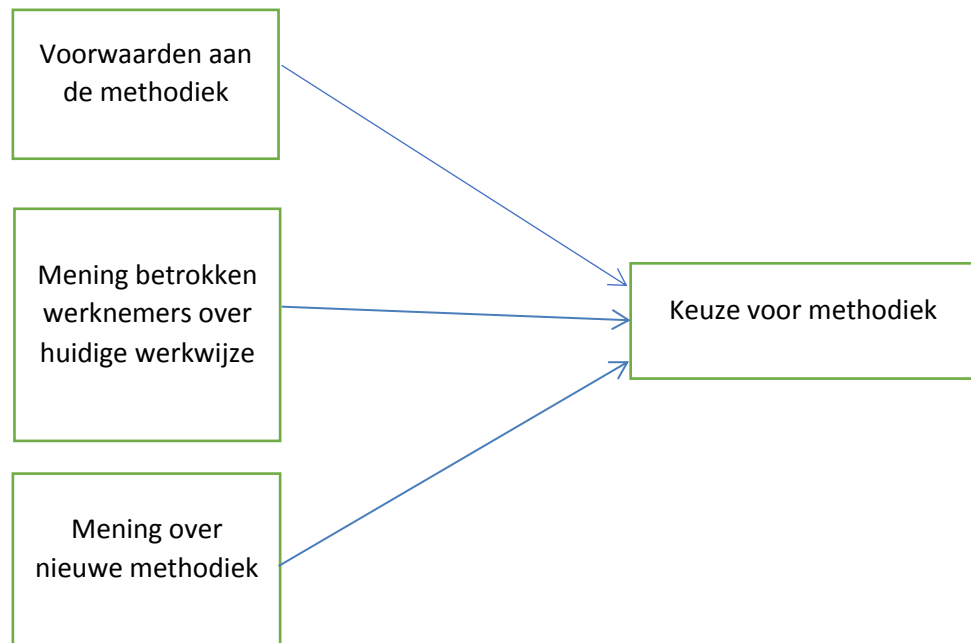
Er zijn meerdere therapeutische systeembenaderingen gevormd. Voorbeelden hiervan zijn de communicatie theoretische benadering (Watzlawick, 1987), de structurele benadering (Minuchin, 1974), de intergenerationele, contextuele benadering van Nagy (1986), de experiëntiële gezinstherapie en de cognitieve-gedragstherapeutische gezinstherapie, (Lieberman, 1970).

Wanneer deze systemen onderling goed samenwerken heeft dit een beschermende functie voor de cliënt. Uit onderzoek is gebleken dat wanneer de ouders bij een interventie betrokken worden dit een helpende invloed heeft op het eindresultaat aldus Hair in het uitgevoerde onderzoek uit 2005. Uit onderzoek van Balaji en collega's uit 2007 blijkt dat goede relaties met familie, vrienden en belangrijke andere personen van groot belang zijn voor een betekenisvol en gelukkig leven. Ze bieden bescherming tegen ziekte en voortijdig overlijden en hebben een positieve invloed op de mentale gezondheid vanwege de invloed op stressniveau, depressie, angst en psychisch welbevinden. Goldstein, Faulkner en Wekerle lieten in hun onderzoek van 2013 zien dat er een positief verband is tussen veerkracht van jongeren (18-25 jaar) met een verleden van kindermishandeling enerzijds en deelname aan kerk of gemeenschap en betrokkenheid van een volwassene die zich om de jongere bekommert anderzijds. Volgens De Winter en Noom (2001) geven veel jongeren aan dat ze ondersteuning zouden willen bij herstel van contact met familie en dat de vraag of ze hierbij ondersteuning zouden willen standaard onderdeel zou moeten uitmaken van de hulpverlening. Uit onderzoek is gebleken dat wanneer de ouders bij een interventie betrokken worden dit een helpende invloed heeft op het eindresultaat aldus Hair in het uitgevoerde onderzoek uit 2005.

2.3: Conceptueel model

In een conceptueel model wordt een verzameling van de belangrijkste begrippen weergegeven, waartussen een bepaalde relatie op basis van de doelstellingen en vraagstelling wordt verondersteld (Verschuren e.a., 2007). De voorlopige aanname is dat door het beschrijven van de voorwaarden aan de te kiezen methodiek, het vragen van de mening van de betrokken medewerkers over de huidige werkwijze en de nieuw te kiezen methodiek er een aanbeveling gedaan kan worden voor de meest passende methodiek binnen Stichting WBJV.

De causaliteit is uit te drukken in drie onafhankelijke variabelen aan de linkerkant en één afhankelijke variabele aan de rechterkant. Het conceptueel model ziet er als volgt uit:



Figuur 1. Conceptueel model

2.4: Hypothesen

Er is sprake van een verkennend onderzoek. Een verkennend onderzoek is een methode om uit te vinden wat er gebeurt, om nieuw inzicht proberen te verkrijgen, om vragen te stellen en verschijnselen in een nieuw licht te beoordelen (Robson, 2002). Het wordt gebruikt om een probleem beter te leren begrijpen. De belangrijkste manieren om verkennend onderzoek uit te voeren zijn literatuuronderzoek, praten met experts op het betreffende gebied en het houden van een focusinterview (Pearson, 2008).

Hypothesen zijn toetsbare veronderstellingen over de uitkomsten van je analyses in je populatie. Naar aanleiding van de theorie wordt er alvast antwoord gegeven op de onderzoeksvragen en wordt er met behulp van (kwantitatieve) analyses geprobeerd om aan te tonen dat deze antwoorden voor dit onderzoek juist zijn (Verhoeven, 2014). In dit verkennend onderzoek wordt er gevraagd naar meningen van de betrokken medewerkers. Daarom heeft het opstellen van hypothesen geen meerwaarde in dit onderzoek aangezien meningen niet te voorspellen zijn.

In hoofdstuk twee is de doelgroep behandeld, zijn de drie methodieken bestudeerd vanuit de literatuur, is het conceptueel model beschreven en is er stilgestaan bij het formuleren van hypothesen. De beschreven literatuur zal een basis vormen van de onderzoeksdesign dat wordt besproken in hoofdstuk drie.

Hoofdstuk 3: Onderzoeksdesign

In hoofdstuk drie wordt er aandacht geschonken aan de onderzoeksmethode, onderzoeksdoelgroep, onderzoeksinstrument, procedure en als laatste de analyse van het onderzoek.

3.1: Onderzoeksmethode

In dit hoofdstuk wordt er middels kwantitatief- en kwalitatief onderzoek bij de medewerkers bij Stichting WBJV in kaart gebracht hoe ze over de huidige werkwijze en de drie onderzochte methodieken denken.

Eerst wordt er middels kwantitatief onderzoek op grote schaal informatie verzameld binnen Stichting WBJV om hier later dieper op in te gaan middels kwalitatief onderzoek. Het kwantitatieve onderzoek wordt verricht in de vorm van een vragenlijst. Hiervoor is het door Saxion ondersteunde online computerprogramma Qualtrics gebruikt. De ontworpen vragenlijst wordt eerst voorgelegd aan de opdrachtgever om te checken of de juiste vragen gesteld worden. Er wordt gekozen voor een kwantitatieve onderzoeksopzet omdat er op deze laagdrempelige manier een grote groep bereikt kan worden. Dit kwantitatieve onderzoek zal theoretisch onderbouwd worden aan de hand van de methodiek 'Wat is onderzoek?' geschreven door Nel Verhoeven. Deze methodiek is tijdens de studie Toegepaste Psychologie veelvuldig gehanteerd.

Na het invullen van de vragenlijst zal er kwalitatief onderzoek plaatsvinden. Door middel van half-gestructureerde interviews zal er dieper in gegaan worden op de verzamelde input vanuit de vragenlijst. Als proef zal het interview geoefend worden met opdrachtgever. Er zullen vijf interviews plaatsvinden. Hierbij zal uit de vijf van de zeven functies binnen Stichting WBJV telkens een respondent middels randomisatie benaderd worden voor een interview.

Er is gekozen voor zowel kwantitatief als kwalitatief onderzoek. Met kwantitatief onderzoek wordt een grote groep personen bereikt en ligt de nadruk op het meetbaar maken van gegeven. Bij kwalitatief onderzoek wordt er vaak meer gegevens opgehaald bij enkele personen en ligt de nadruk op betekenisverlening en context. Door ze allebei te gebruiken kunnen ze elkaar goed aanvullen om een compleet antwoord op de vragen te krijgen (Verhoeven, 2014).

Wanneer deze stappen doorlopen zijn, kan er een onderbouwde aanbeveling gedaan worden aan Stichting WBJV over een te gebruiken methodiek. De aanbevelingen kunnen door Stichting WBJV gebruikt worden in het proces van implementatie van een passende methodiek.

Bij aanvang van het onderzoek is AutoCare meegenomen in het gehele onderzoek. Bij nader inzien is besloten om AutoCare niet nader te onderzoeken. In gesprek met opdrachtgever is geconcludeerd dat Stichting WBJV niet zal kiezen voor een vervolg met AutoCare waardoor nader onderzoek niet relevant is.

3.2: Onderzoeksdoelgroep

3.2.1: Kwantitatief onderzoek

De onderzoeksdoelgroep is de populatie van medewerkers binnen Stichting WBJV die met de zorg te maken hebben. De volgende medewerkers zullen buiten deze doelgroep vallen: technische dienst, financieel verantwoordelijke en receptioniste.

De onderzoeksdoelgroep zal bestaan uit 35 werknemers. In Tabel 3.1 zijn deze weergegeven.

Tabel 3.1

Functieomschrijving met verwachte aantal respons

Functie	Verwachte aantal respondenten
Management	3
Gedragswetenschapper	3
Begeleider 24 uursvoorziening (Marskant)	7
Woonbegeleider trainingshuis	11
Ambulant begeleider	4
Nachtwacht	2
<u>Totaal vaste dienst</u>	30
Stagiaires	5
<u>Totaal vaste- en tijdelijke dienst</u>	35

Noot. Aantallen onder voorbehoud van onvoorziene wijzigingen

3.2.2: Kwalitatief onderzoek

Nadat het kwantitatieve onderzoek afgerond is zullen er vijf respondenten benaderd worden voor een interview om hun input van de vragenlijst aan te vullen waar mogelijk. De vijf geïnterviewde zijn: de zorgmanager, een gedragswetenschapper, een begeleider 24 uursvoorziening, een woonbegeleider trainingshuis en een ambulant begeleider. Deze worden middels randomisatie benaderd. Door uit deze functiegroepen een respondent te benaderen wordt er een zo compleet mogelijk beeld verkregen van de verschillende ideeën en belangen binnen dezelfde organisatie met ieder hetzelfde einddoel: leveren van zorg aan de cliënten op weg naar zelfstandigheid. Een afvaardiging van de nachtwachten en stagiaires doet niet mee aan de interviews. In overleg met opdrachtgever is hiervoor gekozen omdat de inschatting gemaakt is dat zij zorginhoudelijk te weinig inbreng zullen hebben.

Er is gebruik gemaakt van een gestratificeerde steekproef zodat alle functieomschrijvingen binnen Stichting WBJV vertegenwoordigd zijn. Dit zorgt voor een totaalbeeld waarbij elke functie zijn input kan geven. De onderwerpen staan vast. Er is ruimte om de eigen volgorde te bepalen en ook ruimte voor de geïnterviewden om iets in te brengen.

3.3: Onderzoeksinstrument

Er wordt gebruikt gemaakt van kwantitatief en kwalitatief onderzoeken naast literatuuronderzoek. Hiermee worden deelvraag twee en vier beantwoord.

3.3.1: Kwantitatief onderzoek

Op basis van kenmerken per methodiek opgehaald uit het literatuuronderzoek, zal er een vragenlijst ontworpen worden waarmee aan de betrokken medewerkers van Stichting WBJV gevraagd wordt welke methodieken zij passend vinden.

De vragenlijst zal bestaan uit 43 vragen, hierbij komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Introductie;
- Geslachts- en functiebepaling;
- Huidige werkwijze middels vijfpunt-Likertschaal;
- Waar wordt tegen aangelopen in het dagelijks werk?;
- Twee vragen rondom AutiCare;
- Huidige werkwijze;
- Wens voor toekomstige methodiek;
- Wens manier van implementeren nieuwe methodiek;
- Vragen/opmerkingen.

Er zullen 30 stellingen voorgelegd worden waarin de kenmerken van de methodieken uit de literatuurstudie verwerkt zijn. De kenmerken zijn vertaald in concrete gedragingen van een kenmerk. De stellingen worden gescoord middels een vijfpunt-Likertschaal van helemaal eens tot helemaal oneens. De stellingen zijn gerandomiseerd om ervoor te zorgen dat er niet meerdere stellingen over hetzelfde onderwerp achter elkaar voorgelegd worden. Hiermee wordt beoogd de drie methodieken door middel van hun belangrijkste kenmerken voor te leggen aan de respondenten om zo te meten welke kenmerken hen aanspreken en ze belangrijk vinden in hun werk. Hierbij moet gemeld worden dat de kenmerken bij meerdere methodieken kunnen behoren. In Tabel 3.2 wordt per methodiek een voorbeeld van de vragen uit de vragenlijst.

Tabel 3.2

Methodiek met voorbeeldvraag vragenlijst

Methodiek	Voorbeeld van vraag in vragenlijst
Oplossingsgericht	Ik sta niet te lang stil bij het probleem en richt mij voornamelijk op de oplossing
Systeemgericht	Belangrijke personen voor de jongere zijn bij mij welkom op locatie
Competentiegericht	Ik laat de jongere zijn/haar kwaliteiten en kracht inzetten tijdens lastige situaties voor de jongere

Er worden twee vragen aan AutiCare gewijd. Deze vragen brengen in beeld of de respondenten AutiCare kennen en of ze AutiCare passend vinden.

De overige vijf stellingen zijn stellingen die niet passend zijn voor de jeugdzorg en zullen gehanteerd worden als controlevragen. De controlevragen worden toegevoegd om de respondenten scherp te houden. Zo worden de respondenten uitgedaagd om een actieve houding aan te nemen tijdens het invullen van de vragenlijst. Deze vragen zijn geformuleerd door de kenmerken van de methodieken om te draaien en niet passend te maken bij de kenmerken van de methodiek. Ook voldoen ze niet aan de eisen die gesteld zijn door opdrachtgever waaraan een passende methodiek dient te voldoen. Een voorbeeld bij competentiegericht werken is: 'Het aanleren van competenties/vaardigheden bij jongeren is onbegonnen werk'.

Er zijn drie onderwerpen die door middel van rangorde gescoord kunnen worden door respondenten:

- Welke methodieken koppelt de respondent aan zijn manier van werken?
- Welke methodieken vindt de respondent het meest passend?
- Op welke manier zou de respondent de nieuwe methodieken geïmplementeerd willen zien?

Aan de respondent zal gevraagd worden het meest passende antwoord op nummer één te zetten en het minst passende antwoord op nummer vijf/zes.

Na afname van de vragenlijsten worden de scores middels het programma Qualtrics verkregen. Ze zullen geïnterpreteerd worden en als input dienen voor de interviewvragen om zo te komen tot een beantwoording van deelvragen twee en vier.

3.3.2: Kwalitatief onderzoek

Als de vragenlijst afgenomen is zal er gerandomiseerd een kwalitatief onderzoek afgenomen worden in de vorm van een half-gestructureerd interview. Er zijn een aantal vaste onderwerpen die aan de orde komen zoals: huidig methodiek gebruik, wens toekomstige methodiek en wens manier van implementatie. Er wordt dieper ingegaan op hoe de geïnterviewde de huidige werkwijze ervaart en waar een nieuwe methodiek aan moet voldoen. Er kan doorgevraagd worden op antwoorden die gegeven worden. Belangrijke input zijn de kenmerken van de drie methodieken en de uitkomsten van de vragenlijst. De uitkomsten kunnen voorgelegd worden aan de geïnterviewde. Door te checken welke kenmerken een geïnterviewde belangrijk vindt in zijn werk en waarom hij dat vindt, wordt er indirect aangegeven welke methodiek bij zijn manier van werken past. Middels een interview kan er naar meningen gevraagd worden.

De antwoorden op de interviewvragen zullen gecodeerd worden. Middels open codering zullen per vraag de belangrijkste onderwerpen die door de geïnterviewde genoemd worden, genoteerd worden. Daarna worden de onderwerpen gerangschikt naar de drie methodieken (axiaal coderen). Daarna worden deze onderwerpen gerangschikt worden naar hoe vaak ze genoemd zijn. Hiermee kan deelvraag twee en vier beantwoord worden.

Er zit verschil in de vragen die aan de geïnterviewden gesteld worden. De medewerkers met een directe zorgverantwoordelijkheid zullen met name input leveren over hun huidige manier van werken, hun wensen ten aanzien van de nieuwe methodiek en de implementatie. De manager en gedragswetenschapper, die indirect zorgverantwoordelijk zijn, zullen meer op tactische en strategisch niveau hun vragen beantwoorden. De vragen zijn hierop aangepast. De interviewvragen zijn te vinden in bijlage zes.

3.4: Procedure

3.4.1: Kwantitatief onderzoek

De respondenten zullen via hun werkmail een uitnodiging ontvangen om de online vragenlijst in te vullen. In dit mailtje zal kort uitleg gegeven worden over de vragenlijst. Ook zal er benoemd worden wat het onderwerp is van de vragenlijst. Er zal een internetlink bijgevoegd worden die onderstreept is en blauw gearceerd. Wanneer de respondent op deze internetlink klinkt wordt er een webpagina geopend die leidt naar de vragenlijst. De vragenlijst kan zowel op de computer/laptop ingevuld worden als op de mobiele telefoon, dit wordt ook vermeld. Wanneer de respondenten klaar zijn met het invullen van de vragenlijst wordt dit aangegeven op het scherm, zij kunnen dan zonder op te slaan de webpagina verlaten. De respondenten zijn collega's van onderzoeker wat maakt dat de e-mail enigszins informeel geschreven zal zijn. In de uitnodiging is niet uitgelegd wat de verschillende methodieken inhouden.

3.4.2: Kwalitatief onderzoek

Binnen elke functieomschrijving is een respondent middels randomisatie uitgenodigd voor een interview. Er is gekozen om de stagiaires en nachtwachten met zorgachtergrond niet te interviewen omdat zij overdag niet met de inhoudelijke tak van zorg te maken krijgen en de meerwaarde is ingeschat als gering. Dit is afgestemd na overleg met opdrachtgever. Bij de uitnodiging per mail is vermeld dat ze uitgenodigd worden voor een interview ter verdiepingsslag op de eerder afgenomen vragenlijst. Er is ook gemeld dat er een geluidsopname gemaakt wordt zodat de aandacht volledig kan liggen bij de inhoud van de geïnterviewde zonder dat er telkens meegeschreven hoeft te worden. Hierbij staat de anonimiteit en vertrouwelijkheid hoog in het vaandel. De interviews zullen anoniem getranscribeerd worden. Alleen is de functieomschrijving van de geïnterviewde weergegeven.

3.5: Analyses

Bij de analyse van de vragenlijst wordt gebruik gemaakt van SPSS'24. Door middel van SPSS'24 zal er een analyse gemaakt worden met betrekking tot de scores per stelling binnen de drie methodieken. De interne consistentie van de vragen binnen de drie methodieken zullen worden getoetst aan de hand van de Cronbach's Alpha. Aan de hand van de Cronbach's Alpha kan er een uitspraak gedaan worden over de betrouwbaarheid van de vragenlijst. Bij de vragenlijst wordt er gebruikt gemaakt van een vijfpunt-Likertschaal die via het door Saxion ondersteunde programma Qualtrics afgenomen zal worden. Binnen de vragenlijst zijn er vijf stellingen opgenomen die niet passend zijn bij de drie methodieken, dit zijn controlestellingen. De controlestellingen hebben als doel om de respondent alert te houden tijdens het invullen van de vragenlijst. Ter voorbereiding van het interview zal er een proefinterview afgenomen worden met de opdrachtgever.

Hoofdstuk 4: Onderzoeksresultaten

In hoofdstuk vier worden de onderzoeksresultaten van de vragenlijst en het interview besproken. Dit zal gebeuren aan de hand van deelvragen twee en vier.

4.1: Vragenlijst

Het afnemen van de vragenlijst heeft plaatsgevonden gedurende de maand Januari. Deze vragenlijst is per interne werkmail verstuurd richting de medewerkers van Stichting WBJV die te maken hebben met de geleverde zorg, hierna te noemen 'respondenten'. De respondenten kregen de vraag of zij een anonieme online vragenlijst in wilden vullen over het onderwerp 'methodiekontwikkeling', dit zou een kwartier hun tijd in beslag nemen. Er zijn 35 respondenten benaderd, in de praktijk hebben 29 respondenten de vragenlijst ingevuld. Na een herinneringsmail was er voldoende respons (83%). Er hebben twaalf mannen en zeventien vrouwen de vragenlijst ingevuld. Binnen de functies hebben zeven begeleiders Marskant, negen begeleiders trainingshuis, vier ambulante begeleiders, drie managers, een stagiair, twee nachtwachten met zorgachtergrond en drie gedragswetenschappers. Het blijkt dat de vier van de vijf stagiaires de mail niet hebben ontvangen omdat ze niet een eigen e-mailadres hebben binnen Stichting WBJV.

4.1.1: Waar lopen de medewerkers tegen aan?

Deelvraag 2 luidde als volgt: Waar lopen medewerkers die te maken hebben met de zorg binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen tegen aan? Om antwoord te kunnen geven op deelvraag twee is er in de vragenlijst een open vraag meegenomen. In Tabel 4.1 zijn de meest genoemde antwoorden weergegeven van de respondenten waar zij tegen aanlopen in hun werkzaamheden. Deze input is letterlijk overgenomen in de Tabel 4.1.

Tabel 4.1

Zaken waar medewerkers binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen tegen aanlopen

Waar medewerkers tegen aan lopen in hun werkzaamheden binnen Stichting WBJV
Begeleidbaarheid van jongeren, zijn ze zelf gemotiveerd?
Er ontbreekt een theoretisch kader waarop handelen gebaseerd wordt, dit zorgt voor veel verschillen in handelen
Jong volwassenen die wel kunnen maar niet willen, alles wat je hen voorstelt is te veel gevraagd
De communicatie is bij vlagen niet goed bijv. dienstoverdracht wat betreft zaken die spelen rondom jongere

Dan is aan respondenten gevraagd wat ze van de huidige werkwijze vinden. De respondenten geven aan dat zij een theoretisch kader missen van de geleverde zorg. Op dit moment wordt er gewerkt met AutiCare. Uit de vragenlijst blijkt dat 17.86% van de respondenten AutiCare kennen, 50% enigszins en de overige 32.14% niet of beperkt bekend is met AutiCare.

Vervolgens is er gevraagd aan de respondenten volgens welke methodiek zij zelf vinden dat ze op dit moment werken. De resultaten zijn hieronder in Tabel 4.2 weergegeven.

Tabel 4.2

Methodieken die nu gebruikt worden door respondenten in rangorde

Methodiek	1	2	3
Oplossingsgericht	15	9	2
Competentiegericht	7	13	2
Systeemgericht	0	0	10

Nummer één is het meest passend en nummer drie de minst passende methodiek bij de huidige manier van werken. Oplossingsgericht werken wordt 15 keer als eerste genoemd, 9 keer als tweede voorkeur en 2 keer als derde voorkeur etc.

4.1.2: Welke methodieken worden als passend ervaren?

Deelvraag 4 luidde als volgt: Welke methodieken vinden de betrokken medewerkers van Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen passend? Er is gevraagd volgens welke van de drie methodieken ze graag zouden willen werken.

Volgens welke methodiek zou je graag willen werken?

De respons wordt in Tabel 4.3 visueel gemaakt. Nummer één is de meest passende methodiek waarmee de respondent zouden willen werken en nummer drie de minst passende methodiek waar de respondenten mee zouden willen werken.

Tabel 4.3

Hoe willen de respondenten graag werken?

Methodiek	1	2	3
Oplossingsgericht	12	12	1
Competentiegericht	10	11	1
Systeemgericht	0	0	12

Wat opvalt is dat oplossingsgericht- en competentiegericht werken het hoogst in rangorde zijn gezet, op plek één (12 en 10) en twee (12 en 11). Systeemgericht werken is als nummer drie gekozen (12).

Stellingen over de kenmerken van de methodieken

Per methodiek zijn er vijf stellingen voorgelegd die betrekking hebben op de kenmerken passend bij de onderzochte methodieken. Er is een vijfpunt-Likertschaal gehanteerd waarbij helemaal eens gelijk staat aan één punt tot vijf punten bij helemaal niet mee eens. Hieronder in Tabel 4.4 zijn de scores te vinden van de kenmerken per methodiek.

Tabel 4.4

Scores op de stellingen over de kenmerken per methodiek

	Helemaal mee eens	Enigszins mee eens	Noch eens noch oneens	Enigszins mee oneens	Helemaal mee oneens
Oplossingsgericht werken:					
Ik zet tijdens het begeleiden van jongeren het gebruik van complimenten in	25	4			
Ik help jongeren om hen passende coping vaardigheden te hanteren in hun leven.	16	13			
De jongere is expert in wat voor hem/haar werkt	6	18	3	2	
Ik sta niet te lang stil bij het probleem en richt mij voornamelijk op de oplossing	5	18	5	1	
Ik zoek samen met een jongere naar uitzonderingen op het probleem, deze zijn er altijd	5	13	9	1	1
Competentiegericht werken					
Ik help een jongere om zijn/haar kwaliteiten en krachten in beeld te brengen	22	6	1		
Ik laat de jongere zijn/haar kwaliteiten en kracht inzetten tijdens lastige situaties voor de jongere	18	10	1		
Jongeren werken zelf actief aan hun ontwikkelingstaken in de vorm van concrete doelen en actiepunten	13	9	6	1	
Ik laat de jongere werken aan ontwikkelingstaken in de vorm van leerdoelen zodat de jongere mee kan draaien in de maatschappij	15	10	4		
Ik help de jongere om balans aan te brengen in de draagkracht en de draaglast	19	8	2		
Systeemgericht werken					
Ik betrek belangrijke personen voor de jongere bij mijn manier van begeleiden	8	18	1	2	
Belangrijke personen voor de jongeren zijn bij mij welkom op locatie	18	9	2		
Ik neem ouders van een jongere serieus wanneer zij hun mening geven	15	12	2		
Ik vind het belangrijk om het ouderlijk huis van een jongere te bezoeken om te zien uit welk milieu een jongere afkomstig is	4	13	6	4	2
Ik motiveer een jongere om het contact met zijn naasten te onderhouden	14	13	2		

Uit bovenstaande tabel blijkt dat de meeste medewerkers aangeven dat ze het er helemaal mee eens/mee eens zijn dat ze werken vanuit de kenmerken passend bij de drie methodieken. De methodiek competentiegericht werken scoort hoger dan de andere twee methodieken.

Middels het programma SPSS'24 is de vragenlijst geanalyseerd. Per methodiek is de Cronbach's Alpha uitgerekend om te kijken of de vragen positief met elkaar correleren. Er is gestreefd om de Cronbach's Alpha 0.6 of hoger te laten zijn.

Tabel 4.5

Cronbach's Alpha per methodiek

Methodiek	Cronbach's Alpha bij vijf items
Oplossingsgericht	0.41
Competentiegericht	0.85
Systeemgericht	0.55

In Tabel 4.5 zijn de Cronbach's Alpha te zien van de drie onderzochte methodieken. Bij oplossingsgericht- en systeemgericht werken is een Cronbach's Alpha onder de 0.6 behaald. Dit houdt in dat met enige voorzichtigheid conclusies getrokken dienen te worden met betrekking tot deze methodieken. Nadat bleek dat er twee Cronbach's Alpha onder de 0.6 zaten is er voor gekozen om geen vragen uit de analyse te halen. Er wordt meer waarde gehecht aan hogere validiteit dan aan de onderlinge homogeniteit van de vragen.

Het was de bedoeling dat er op de controlevragen enigszins mee oneens/ helemaal niet mee eens geantwoord zou worden aangezien het om stellingen ging die niet passend waren bij de drie methodieken. Het blijkt inderdaad dat de respondenten vooral enigszins mee oneens/helemaal niet mee eens gescoord hebben. De controlestellingen hebben voldaan aan hun doel op controlestelling drie na. In bijlage vijf is een overzicht weergegeven van de respons op de controlestellingen.

Bij de rechtstreekse vraag over volgens welke methodiek de respondenten graag zouden willen werken gaat de voorkeur uit naar oplossingsgericht- en competentiegericht werken. Uit de stellingen over de kenmerken krijgt competentiegericht werken de hoogste score.

4.1.3: Voorkeuren implementatie nieuwe methodiek

Deelvraag vijf luidde als volgt: Hoe kan Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen de passende methodiek(en) implementeren binnen de organisatie? In Tabel 4.6 wordt getoond hoe de respondenten van de vragenlijst graag hebben dat een nieuwe methodiek geïmplementeerd wordt. Nummer één wordt ervaren als de meest prettige manier van implementeren en nummer vijf de minst prettige manier van implementeren.

Tabel 4.6

Hoe kan het beste een nieuwe methodiek geïmplementeerd worden?

Implementatiewijze	1	2	3	4	5
Cursus hoofdkantoor	16	1	0	1	0
Belangrijke informatie online	0	6	10	2	0
E-Learning	0	9	4	4	1
Informatiemap op elke locatie	2	1	3	11	1

Er is Tabel 4.6 te zien dat de respondenten het liefst een nieuwe methodiek tot zich krijgen middels een cursus op het hoofdkantoor. Op de tweede plek komt E-Learning en belangrijke informatie online om dit nog eens terug te lezen.

4.2: Interview

Als kwalitatief onderzoek zijn er vijf half-gestructureerde interviews afgenomen.

4.2.1: Waar lopen werknemers tegen aan?

In februari is er tijdens de interviews stilgestaan bij waar de verschillende functieomschrijvingen tegen aan lopen in hun werk. Dit om deelvraag twee te kunnen beantwoorden. In Tabel 4.7 is te zien wat zij hierover voor input gaven.

Tabel 4.7

Waar lopen begeleiders tegen aan tijdens het begeleiden van jongeren?

Zaken waar tegen aan gelopen wordt	Aantal keren antwoord gegeven
AutoCare niet meer passend	5
Doelgroep afgelopen jaren sterk divers geworden	2
Observatielijsten niet voldoende passend	2
Gemeente eist meer resultaat gericht werken	2
Wetenschappelijk onderbouwde methodiek is een vereiste vanuit gemeente	2
Organisatie is te plat	1
Te weinig helicopterview intern	1
Uniformiteit begeleidingswijze ontbreekt	2
Elders in het land wordt werken via andere methodieken dan	1
Meer aandacht voor intern faciliteren dagbesteding	1

Wat opvalt is dat alle geïnterviewden binnen hun functie ervaren dat de huidige onderbouwing voor de geleverde zorg AutoCare niet passend is. Zij geven aan dat het te mager wetenschappelijk onderbouwd is. Het is niet meer passend voor de huidige doelgroep en zorgt niet voor uniformiteit onderling. Daarnaast geven zij een aantal interne zaken aan die wel in Tabel 4.7 meegenomen zijn maar niet van belang zijn binnen dit onderzoek.

4.2.2: Welke methodieken uit de literatuur passen binnen de doelgroep van Stichting WBJV en voldoen aan de kenmerken die de opdrachtgever heeft geformuleerd?

Gedurende de interviews werd aan de geïnterviewde gevraagd wat zij passende methodieken vonden en welke methodieken zij minder passend vonden. Dit gebeurde aan de hand van deelvraag twee. Hieronder in Tabel 4.8 is hun input te zien.

Tabel 4.8

Overzicht aantal keren gekozen methodieken als passende methodiek

Passende methodiek(en)	Aantal keren gekozen
Competentiegericht	5
Oplossingsgericht	3
Systeemgericht	3

Tijdens de interviews viel op dat de zorgmanager en de gedragswetenschapper zich meer verdiept hebben in de verschillende methodieken. Zij geven aan dat zij competentiegericht werken het meest passend vinden aangezien dit volgens hen een overkoepelende methodiek is die onderdelen bevat van de overige methodieken die genoemd zijn tijdens de vragenlijst. Zij geven aan dat competentiegericht werken bij elke jongere binnen de doelgroep van Stichting WBJV aansluit. Elke cliënt beschikt over competenties. De overige methodieken vinden ze niet voor elke cliënt passend. Redenen die zij daarvoor geven zijn dat binnen oplossingsgericht werken niet alles op te lossen is. Wanneer iemand bijvoorbeeld een trauma heeft valt dit trauma niet op te lossen. Wel kan er d.m.v. competentievergroting adequater met het trauma omgegaan worden. Zij geven aan dat niet elke cliënt heeft een steunend systeem heeft. In de praktijk blijkt dat veel jongeren binnen Stichting WBJV geen stabiel systeem hebben. Wanneer je te veel gaat focussen op het systeem is dit niet voor iedereen passend.

De ambulant, trainingshuis en Marskant begeleiders geven aan vanuit meerdere methodieken te werken. Zo wordt genoemd dat ze systeemgericht werken omdat ze het netwerk bij de zorg betrekken of dat ze oplossingsgericht werken omdat ze proberen met de jongere minder probleemgericht te kijken en meer naar te kijken naar wat de cliënt al goed kan.

De kenmerken (of moet hier eisen staan) gesteld door de opdrachtgever waar de nieuwe methodiek aan moet voldoen waren het vergroten van de vaardigheden en de zelfredzaamheid, een doelgerichte aanpak, de omgeving erbij betrekken en de cliënten handelingsvaardiger maken.

Uit de literatuur blijkt dat de drie methodieken hier in meer of minder mate aan voldoen. Bij oplossingsgericht werken staat het zelfredzaam maken van de client centraal door met zijn netwerk aan de slag te gaan om te gaan werken aan de oplossing van zijn problemen. Bij competentiegericht werken worden vaardigheden aangeleerd om een client handelingsvaardiger te maken, het betrekken van zijn omgeving is hierbij helpend. Bij systeemgericht werken staat het systeem van de client centraal omdat zo effectief gewerkt wordt aan het handelingsvaardiger maken van de client.

Er kan aangesloten worden bij de mening van de zorgmanager en de gedragswetenschapper dat competentiegericht werken het meest passend is. Binnen de Stichting WBJV wonen jongeren die op weg zijn naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Aansluiten bij hun competenties, hen handelingsvaardiger maken om met problemen die ze tegen gaan komen om te kunnen gaan, past bij de doelgroep. Als het mogelijk is dan is het wenselijk om het systeem erbij te betrekken, omdat dat helpend is voor de jongere en voor de hulpverlening.

4.2.3: Voorkeuren implementatie nieuwe methodiek

Tijdens de interviews is aan alle geïnterviewde gevraagd hoe zij graag zouden zien dat een nieuwe methodiek geïmplementeerd wordt. Dit wordt in Tabel 4.9 weergegeven.

Tabel 4.9

Wensen manier van implementatie nieuwe methodiek

Manier van implementatie nieuwe methodiek	Aantal keren antwoord gegeven
Cursus met follow-ups	5
E-Learning	4
Intervisies om nieuwe methodiek in te laten slijten in begeleidingsstijl	3
Toets	2
In het team feedback geven aan elkaar	1

Wat in Tabel 4.9 opvalt is dat de verschillende functieomschrijvingen allemaal graag zien dat ze cursussen volgen met follow-ups, ze zich van tevoren kunnen inlezen in de theorie en het van belang is dat de nieuwe methodiek inslijt in de dagelijkse begeleidingsstijl. Twee van de vijf geven aan dat zij een toets niet prettig vinden. Als reden gaven zij beide aan dat ze zich niet op hun gemak voelen tijdens het maken van een toets en de toegevoegde waarde er niet van in zien.

Dit komt overeen met de uitkomsten van de vragenlijst waar ook op nummer één een cursus stond en op nummer twee E-Learning.

Hoofdstuk 5: Conclusie, discussie, aanbevelingen en implementatieplan

In hoofdstuk vijf worden er conclusies getrokken aan de hand van de opgestelde hoofdvraag en bijbehorende deelvragen. Daarna wordt er kritisch gekeken naar het onderzoek in de discussie. Er worden aanbevelingen gedaan. Als laatste is er een implementatieplan opgesteld.

5.1: Conclusie en discussie

5.1.1: Conclusie

De doelgroep binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen is in de loop van de jaren uitgebreid naar cliënten van 16 tot en met 25 jaar met gedragsproblemen, een psychische of psychiatrische stoornis en/of (licht) verstandelijke beperking. Voorheen woonden er cliënten met aan autismeverwante problematiek. Dit maakt dat de nieuwe methodiek geschikt moet zijn voor deze verbreding van de doelgroep en dus ook van de daarbij behorende kenmerken. Hiermee is deelvraag een beantwoord.

Medewerkers geven aan dat ze de uniformiteit in de huidige werkwijze missen en dat het leveren van zorg bemoeilijkt wordt doordat cliënten niet altijd gemotiveerd zijn. Ze geven aan dat ze al met onderdelen uit de beoogde methodieken werken zoals het netwerk erbij betrekken en te werken vanuit de oplossingsgerichte methodiek. Deelvraag twee is hiermee beantwoord.

Uit de literatuur blijkt dat de drie methodieken in meer of minder mate voldoen aan de door de opdrachtgever gestelde eisen. Bij oplossingsgericht werken staat het zelfredzaam maken van de client centraal door met zijn netwerk aan de slag te gaan om te gaan werken aan de oplossing van zijn problemen. Bij competentiegericht werken worden vaardigheden aangeleerd om een client handelingsvaardiger te maken, het betrekken van zijn omgeving is hierbij helpend. Bij systeemgericht werken staat het systeem van de client centraal omdat zo effectief gewerkt wordt aan het handelingsvaardiger maken van de client. Deelvraag drie is hiermee beantwoord.

Medewerkers geven aan zich in alle drie de methodieken te kunnen vinden. Er is een lichte voorkeur voor competentiegericht werken. Oplossingsgericht werken scoort ook hoog, maar daarbij moet opgemerkt worden dat de Cronbach's Alpha lager is van 0.6, waardoor de score minder betrouwbaar is. De zorgmanager en de gedragswetenschapper geven aan dat ze competentiegericht werken het meest passend vinden, omdat het een methodiek is die vanuit meerdere invalshoeken naar situaties kijkt. Zo wordt het systeem betrokken (omgeving erbij betrokken), wordt er stilgestaan bij het probleem om vervolgens te kijken naar oplossingen (vergroot vaardigheden) en wordt er structuur aangebracht (doelgerichte aanpak) indien nodig. De client wordt handelingsvaardiger waardoor zijn zelfredzaamheid vergroot wordt. Dit maakt het een complete methodiek die weinig beperkingen kent. De overige methodieken in het literatuuronderzoek zijn vergeleken met competentiegericht werken beperkter. Bij oplossingsgericht werken zal men ertegenaan lopen dat er soms geen oplossing te bedenken is voor een probleem. Dan gaat het erom hoe je er mee omgaat, hiervoor kun je je competenties gebruiken. Systeemgericht is een benadering die opgenomen is binnen het competentiegericht werken. Het alleen richten op het systeem is vaak niet haalbaar, sommige cliënten beschikken niet over een steunend systeem. In deze alinea wordt deelvraag vier beantwoord.

Graag zouden de medewerkers een cursus volgen met follow-ups waarbij ze zich van tevoren in kunnen lezen in de theorie. Vervolgens zouden ze de nieuwe methodiek toe willen passen in de dagelijkse begeleidingsstijl waar intervisie een onderdeel van uit kan maken. Dit is het antwoord op deelvraag vijf.

Het antwoord op de centrale vraag 'welke methodieken zijn passend binnen de doelgroep van Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen?' is dat de drie onderzochte methodieken passend zijn, maar dat competentiegericht werken het meest passend is.

5.1.2: Discussie

Er lijkt overeenstemming vanuit de literatuur en de medewerkers over een passende methodiek ter onderbouwing voor de geleverde zorg die passend is bij de doelgroep. Kritische opmerking hierbij is dat als de medewerkers zich meer hadden verdiept in de verschillende methodieken (op gedragswetenschapper en zorgmanager na) er een nog eenduidigere passende methodiek uit de vragenlijst en de interviews zou zijn gekomen. Wanneer eerdergenoemde medewerkers zich in de literatuur hadden verdiept zouden zij ook de conclusie getrokken kunnen hebben dat competentiegericht werken als overkoepelende methodiek gezien kan worden en daardoor het meest passend. Ook had onderzoeker er voor kunnen kiezen om de verschillende methodieken uit te leggen in de e-mail met de uitnodiging voor de vragenlijst. Dit had de validiteit vergroot.

Om de betrouwbaarheid van dit onderzoek te vergroten is er gebruik gemaakt van verschillende methoden, namelijk literatuuronderzoek, kwalitatief onderzoek en kwantitatief onderzoek in de vorm van een online vragenlijst en interviews. Iedere respondent vult dezelfde vragenlijst in. Om ervoor te zorgen dat de respondenten alert blijven zijn er vijf controlevragen toegevoegd in de vragenlijst. Wanneer een andere onderzoeker op dezelfde manier de vragenlijst en de interviews uit zou voeren, is de kans groot dat dezelfde resultaten verkregen worden. Tijdens de analyse van de vragenlijst is de Cronbach's Alpha door middel van het statistiek programma SPSS'24 de betrouwbaarheid gemeten. Er is getracht om een Cronbach's Alpha van boven de 0,6 te behalen om zo te kunnen spreken van een betrouwbaar onderzoek. Bij twee methodieken is de Cronbach's Alpha onder de 0,6 waardoor er slechts voorzichtige conclusies kunnen worden getrokken over de stellingen per methodiek.

Tijdens de analyse valt op dat niet alle 29 respondenten meegenomen zijn in de analyse. Bij de drie rangordevragen zijn slechts 26, 25 en 18 respondenten meegenomen in de analyse. Dit komt omdat niet alle respondenten de volgorde van de rangorde veranderd hebben tijdens het invullen van de vragenlijst. Zij vonden de volgorde al passend genoeg wat maakt dat zij hem niet verschoven hebben. Het verschuiven was echter wel nodig binnen de online vragenlijst aangezien de scores nu niet meegenomen zijn in de analyse. Dat er minder respondenten zijn meegenomen in de analyse is van invloed op de betrouwbaarheid.

Bij de analyses van het kwantitatieve onderzoek zijn bij uitvoering van het onderzoek meer methodieken/werkwijzen onderzocht dan competentiegericht-, oplossingsgericht- en systeemgericht werken. Tijdens gesprekken met scriptiebegeleiding is er voor gekozen om de keuzemogelijkheden terug te brengen naar de drie hierboven genoemde methodieken. Dit maakt dat in tabel 4.2 en 4.3 het aantal respondenten niet overeen komt met het aantal respondenten dat de vragenlijst heeft ingevuld omdat een aantal respondenten gekozen heeft voor de andere methodieken/werkwijzen.

De validiteit is verhoogd door de vragen uit de vragenlijst en de interviews voor te leggen aan de opdrachtgever en de scriptiebegeleider en ze vooraf te oefenen met een collega. Bij het afnemen van de interviews is gebruik gemaakt van geluidsopnames wat een bijdrage heeft geleverd aan het vergroten van de validiteit. De informatie uit de interviews kon worden teruggeluisterd en de interviews zijn getranscribeerd waardoor er verbanden en conclusies konden worden getrokken.

5.2: Aanbevelingen

Aan de hand van het onderzoek wordt er richting opdrachtgever Stichting WBJV aanbevolen om de methodiek competentiegericht werken als wetenschappelijke onderbouwing van de geleverde zorg te implementeren. Volgens de literatuur en de input van de medewerkers van Stichting WBJV is dit de meest passende methodiek die aansluit bij de doelgroep. Het meest passend is om de methodiek via een cursus met follow-ups vorm te geven waarbij de medewerkers zich voor en na de cursussen in de bijbehorende theorie kunnen verdiepen. Tussen de cursussen door en na afloop van alle cursussen is het wenselijk om de methodiek terug te laten komen in de dagelijkse begeleidingsstijl. Dit kan bijvoorbeeld door op vaste momenten stil te staan bij de wijze van begeleiden zoals bij een intervisie. Het aansluiten bij de competenties van de cliënten is niet nieuw binnen de stichting WBJV. Er zijn al meerdere medewerkers die er kennis van hebben genomen en elementen vanuit de methodiek toepassen. Door nu iedereen te scholen zal dit de uniformiteit intern vergroten.

Een extra aanbeveling is het om de Zelfredzaamheidsmatrix te gebruiken, hiermee kan de ontwikkeling van competenties op verschillende levensgebieden in kaart gebracht worden tijdens de begeleiding. Tijdens de interviews werd genoemd dat het werken met de observatielijsten niet meer passend was, de ZRM is een goede opvolger hiervoor. De ZRM geeft een momentopname van competenties op verschillende levensgebieden. De ZRM kan toegepast worden binnen het competentiegericht werken en wordt gebruikt binnen de hulpverlening om de vraag van de cliënt te analyseren en het hulpverleningstraject te monitoren. Het kan op verschillende momenten binnen het hulpverleningstraject afgenomen worden. (Movisie, 2018).

Mogelijk moet er ook aandacht besteed worden aan de organisatiestructuur. De organisatie is snel gegroeid waardoor mogelijk de huidige structuur niet meer passend is. Dit kwam in het interview met de zorgmanager ter sprake, de organisatie wordt als te plat ervaren en er is sprake van weinig helicopterview.

Aangezien er regelmatig nieuwe medewerkers worden aangenomen, wordt aangeraden om deze medewerkers zo snel mogelijk op te leiden binnen het competentiegericht werken. Het competentiegericht werken kan op medewerkersniveau een vast onderdeel zijn tijdens het functioneringsgesprek. Op team- en organisatieniveau kan een jaarstagiaire (bij voorkeur een toegepast psycholoog) de opdracht krijgen om middels een kort onderzoek te onderzoeken of er nog volgens de methodiek gewerkt wordt. Van de gedragswetenschappers en zorgmanager kan er verwacht worden dat zij de methodiek onder de aandacht blijven brengen en zorgen voor na- en bijscholing.

5.3: Implementatieplan

Het Nederlands Jeugdinstituut (z.j.) omschrijft implementatie als een procesmatige en/of planmatige invoering van een vernieuwing of verandering. Dit met als doel dat de vernieuwing of verandering is geïntegreerd in het beroepsmatige handelen, in het functioneren van organisatie(s) of in de structuur van de sector. En als breed doel dat de vernieuwing of verandering verbetering oplevert.

In de praktijk blijft dat de implementatie van een nieuwe methodiek niet vaak volgens de geplande manier verloopt. Bij het implementeren van een nieuwe methodiek is het van belang dat de professionals de methodiek op een juiste manier gebruiken in de praktijk. Wanneer de nieuwe methodiek ingesleten is in de dagelijkse structuur van een professional spreek je over daadwerkelijke implementatie. In de jeugdzorg is sprake van succesvolle implementatie wanneer de gedragsproblemen van cliënten aanzienlijk minder worden door middel van eerdere signalering en handelen dan voorheen met de oude methodiek (Daamen, 2015).

Het implementeren van nieuwe methodieken verloopt volgens een aantal fasen. Professionals moeten allereerst van de verandering op de hoogte zijn. De professionals dienen open te staan voor de nieuwe methodiek om er vervolgens in de praktijk mee te gaan werken. Er kan gesproken worden van een succesvolle implementatie wanneer de verandering in hart, hoofd en handen van mensen is verankerd (Nederlands Jeugdinstituut, z.j.). Tijdens de fasen zijn activiteiten als communicatie, scholing voorafgaand aan de verandering, ondersteuning en uitwisseling tijdens de verandering passend. Het monitoren en evalueren is van belang om te kunnen bepalen of het resultaat bereikt wordt.

Er zijn vier fasen tijdens de implementatie:

1. **Verspreiding:** professionals informeren over de verandering;
2. **Adoptie:** professionals accepteren de verandering;
3. **Invoering:** professionals maken de verandering eigen en brengen het in de praktijk;
4. **Borging:** de professionals hebben de verandering geïntegreerd in hun werkwijze.

De hierboven beschreven fasen kunnen door elkaar lopen, iemand kan in meerdere fasen tegelijk zitten. Ook weerstand tegen een verandering maakt onderdeel uit van het proces. Het helpt als professionals de urgentie van de verandering snappen (Bal et al., 2010).

Uit het onderzoek blijkt dat competentiegericht werken het meest passend is. Als eerste stap is het belangrijk om aan medewerkers terug te koppelen wat uit het onderzoek naar voren komt, omdat zij de input gegeven hebben. Zo zullen zij zich gehoord voelen en accepteren waarom er gekozen is om zich te richten op competenties van de cliënten. Daarnaast is het belangrijk om ook de cliënten te informeren over de nieuwe manier van werken omdat zij dit ook gaan merken. Een idee is om de cliëntraad te gebruiken als klankbordgroep.

Uit de vragenlijsten en de interviews is gebleken dat medewerkers graag een cursus volgen, met follow-ups waarbij ze zich van tevoren kunnen inlezen in de theorie. Vervolgens zouden ze de nieuwe methodiek toe willen passen in de dagelijkse begeleidingsstijl. Een toets afnemen wordt niet door iedereen op prijs gesteld. Met degene die de scholing geeft zal van tevoren goed afgesproken moeten worden hoe de medewerkers worden voorzien van informatie voorafgaand aan de cursus. De instelling zal een keuze moeten maken of ze zelf de cursus gaan vormgeven of dat ze daarvoor iemand inhuren. Een train de trainer variant zou een optie kunnen zijn. Het is van belang om de cursussen verplicht te maken waarbij de enige manier van afmelden via het management gaat. Het management en gedragswetenschappers zullen ook deel moeten nemen aan de cursus. Dit zorgt ervoor dat competentiegericht werken door de gehele organisatie gedragen wordt.

Tussen de cursussen door moeten de medewerkers in de gelegenheid worden gesteld om hetgeen ze geleerd hebben in de praktijk te oefenen. Hierbij is het belangrijk dat medewerkers terug kunnen vallen op management/gedragswetenschappers en de literatuur als ze onduidelijkheden hebben. Het is belangrijk om de juiste energie erin te houden. Het zou helpen om competentiegericht werken als vast agendapunt op intervisies en vergaderingen te zetten zodat er expliciet bij stil wordt gestaan en het onder de aandacht blijft. Het is ook een optie om te werken met vaste maatjes waarbij je op een intervisieachtige manier laagdrempelig elkaar van feedback kunt voorzien.

Om te kijken of de nieuwe manier van werken effectief is kan er regelmatig feedback gevraagd worden bijvoorbeeld middels een korte vragenlijst aan de medewerkers en de cliënten over hun ervaringen in de praktijk met competentiegericht werken. Door middel van de ZRM kan er een begin meting plaatsvinden met daaropvolgend meerdere metingen met de ZRM om de vooruitgang van de cliënten te meten.

Slot

Ik ben blij dat ik aan het eind ben gekomen van mijn scriptie en de studie toegepaste psychologie. Ik heb al een fulltime contract binnen Stichting WBJV vanaf augustus 2018. Het combineren van werken en studeren was pittig. Ik heb de keus gemaakt om een dag minder te gaan werken om een volledige dag aan mijn scriptie te besteden. Het contact met opdrachtgever, tevens collega's, heb ik al prettig ervaren. Ik heb kunnen laten zien dat ik inmiddels stagiaire af ben. Ik vond het fijn om te merken dat alles collega's bereid waren om mee te werken aan de vragenlijsten en de interviews. Ik vond het interessant om op een andere manier een gesprek met collega's te voeren dan over het werk en de jongeren. Het schrijven van het onderzoek ging mij vlot af. Ik hoop dat Stichting WBJV gebruik gaat maken van mijn onderzoek. Het zou mij trots maken als ik mijn steentje bij kan dragen op organisatieniveau.

Siem Bakker

Literatuur

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author
- Bal, R., de Bont, A., de Mul, M. (2010). *Implementatie op een tweesprong, deelrapport actielijn 3 KIP*. (Erasmus Universiteit, Rotterdam: Instituut beleid & management gezondheidszorg). Geraadpleegd op <https://docplayer.nl/16081776-Congres-jeugd-in-onderzoek-wijzer-in-implementeren.html>
- Balaji, A. B., Claussen, A. H., Smith, D. C., Visser, S. N., Morales, M. J., & Perou, R. (2007). *Social Support Networks and Maternal Mental Health and Well-Being*. *Journal of Women's Health*, 16, 10, P. 1386-1396. doi:10.1089
- Bertalanffy, L.V. (1968). *General systems theory. Foundations, developments, applications*. New York: Braziller
- Burgers, E. (z.j.). *Systeemtherapie*. Geraadpleegd op <https://www.gz-psycholoog.info/systeemtherapie/>
- Daamen, W. (2015). *Wat werkt bij het implementeren van jeugdinterventies?*. Geraadpleegd op <https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/NJi-Publicaties/Publicaties-Wat-werkt-bij-het-implementeren-van-jeugdinterventies>
- Goldstein, A. L., Faulkner, B., & Wekerle, C. (2013). *The relationship among internal resilience, smoking, alcohol use, and depression symptoms in emerging adults transitioning out of child welfare*. *Child Abuse & Neglect*, 37, p. 22-32
- Hair, H. J. (2005). *Outcomes for children and adolescents after residential treatment: a review of research from 1993 to 2003*. *Journal of child and family studies*, 14, 4, 551-575. doi: 10.1007/s10826-005-7188-9
- Ince, D., Schmidt, A. (2017). *Eigen kracht versterken van jeugd en ouders*. Geraadpleegd op <https://www.nji.nl/nl/Producten-en-diensten/Publicaties/NJi-Publicaties/Eigen-kracht-versterken-jeugd-en-ouders>
- Jong, P. de & Kim Berg, I. (2015). *De kracht van oplossingen. Handboek oplossingsgericht werken (3e druk)*. Amsterdam: Pearson.
- Liberman, R. (1970). *Behavioral approaches to family and couple therapy*. *American Journal of Orthopsychiatry*, 40(1), 106-118. doi: 10.1111
- McCay, E., Quesnel, S., Langley, J., Beanlands, H., Cooper, L., Blidner, R., Aiello, A., Mudachi, N., Howes, C., & Bach, K. (2011). *A Relationship based Intervention to Improve Social Connectedness in Street-Involved Youth: A Pilot Study*. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 24, p. 208-215. doi: 10.1111/j.1744-6171.2011.00301.x
- Mens en samenleving. (2009). *Werken met het sociaal competentiemodel*. Geraadpleegd op <https://mens-en-samenleving.infonu.nl/pedagogiek/44785-werken-met-het-sociaal-competentiemodel.html>
- Minuchin, S. (1974). *Families and family therapy. A structural approach*. London: Tavistock
- Movisie. (2018). *De Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM)*. Geraadpleegd op <https://www.movisie.nl/tool/zelfredzaamheid-matrix-zrm>
- Movisie. (2017). *Competentieverricht begeleiden in de maatschappelijke opvang*. Geraadpleegd op <https://www.movisie.nl/sites/movisie.nl/files/2018-03/Methodebeschrijving-competentieverricht-begeleiden.pdf>
- Nagy, (1986). *Between Give And Take. A Clinical Guide To Contextual Therapy*. doi: 10.4324
- Nederlands Jeugdinstituut. (2017). *Oplossingsgericht werken in het sociaal werk*. Geraadpleegd op: <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Oplossingsgericht-werken>
- Nederlands Jeugdinstituut. (2013). *Wat werkt: Motiverende gespreksvoering?*. Geraadpleegd op [https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/\(311053\)-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Motiverendegespreksvoering.pdf](https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/(311053)-nji-dossierDownloads-Watwerkt_Motiverendegespreksvoering.pdf)

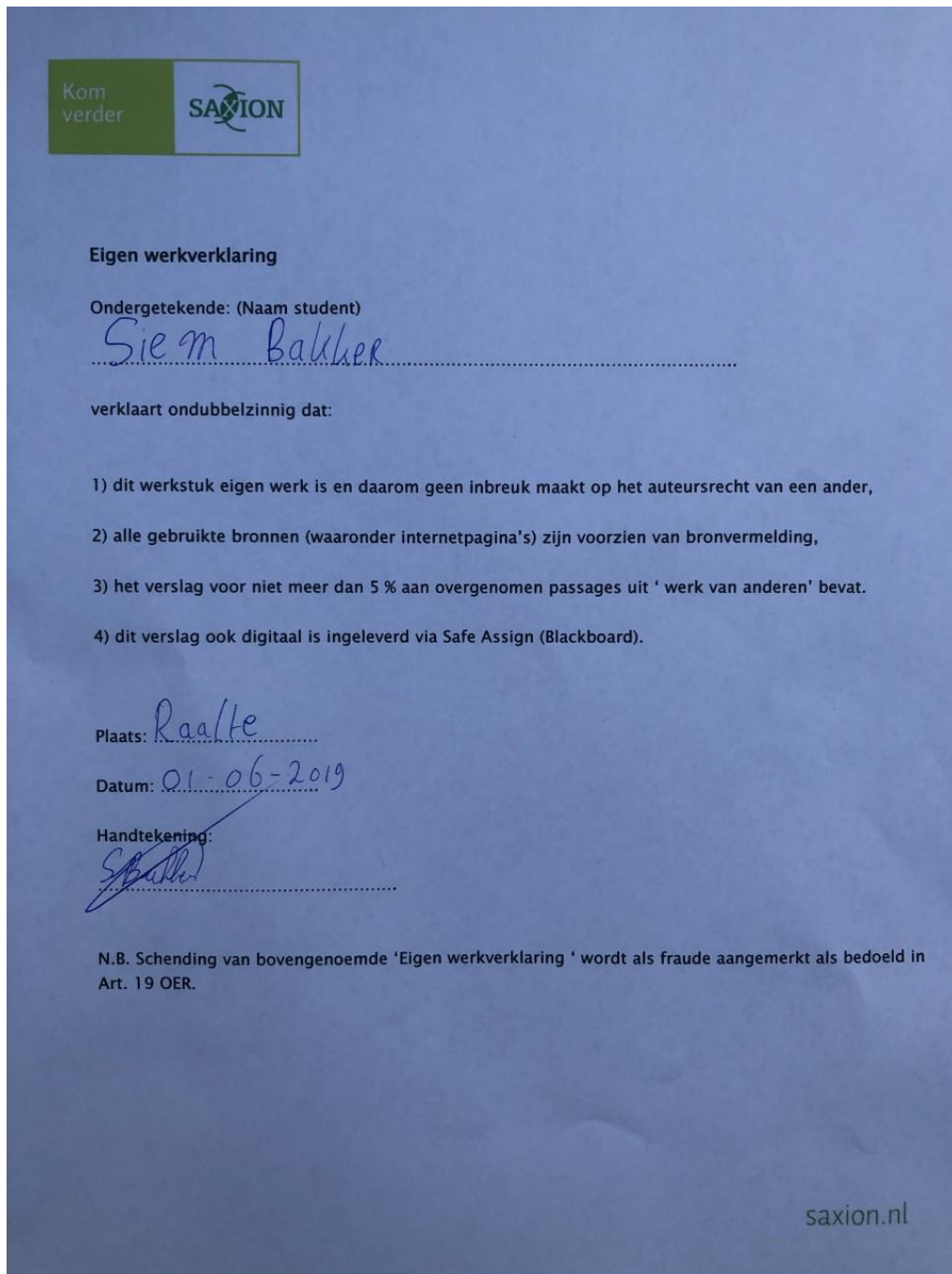
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.j.). *Begeleid wonen in een groep*. Geraadpleegd op <https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Effectieve-Jeugdinterventies/Erkende-interventies/Begeleid-wonen-in-een-groep>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.j.). *Autisme*. Geraadpleegd op <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Autisme>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.j.). *Wat is implementeren?*. Geraadpleegd op <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/Implementatie/Implementeren-met-effect/Wat-is-implementeren>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.j.). *Belang van professionalisering*. Geraadpleegd op: <https://www.nji.nl/nl/Kennis/Dossier/professionalisering/Ontwikkelingen-en-achtergronden/Belang-van-professionalisering>
- Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie. (z.j.). *Wat is systeemtherapie?*. Geraadpleegd op: <https://www.nvrg.nl/systeemtherapie>
- Pearson. (2008). *Een onderzoeksontwerp bepalen*. Geraadpleegd op www.pearsoneducation.nl/download/Saunders_hoofdstuk_5.pdf
- Rapp, R. C., Otto, A. L., Lane, D. T., Redko, C., McGatha, S., & Carlson, R. G. (2008). Improving linkage with substance abuse treatment using brief case management and motivational interviewing. *Journal for Drug and Alcohol Dependence*, 94, p. 172-182. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2007.11.012
- Robson, C. (2002). *Real world research: A resource for social scientists and practitionerresearchers (2nd ed.)*. Oxford: Blackwell
- Ruitenburch, I. (2016). *Tools voor Oplossingsgerichte hulpverlening*. Geraadpleegd op <http://www.hva.nl/akmi/onderzoek/lectoraten/lectoraten/lectoraten/content/folder/lectoraatkwaliteit-en-effectiviteit-in-de-zorg-voor-jeugd/publicaties/item/tools-voor-oplossingsgerichte-hulpverlening.html>
- Saxion Qualtrics. (Z.J.). *Qualtrics*. Geraadpleegd op <https://saxion.eu.qualtrics.com/>
- Seagram, B.M.C. (1997). *The efficacy of solutionfocused therapy with young offenders*. Unpublished Dissertation, York University (Canada). doi: 10.1177/1049731512470859
- Shazer, de, S. & Dolan, Y. (2009). *Oplossingsgerichte therapie in de praktijk. Wonderen die werken*. Amsterdam: Hogrefe
- Slot, N.W. & Spanjaard, H.J.M. (2016). *Competentievergroting*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.
- Stals, K., T.A. van Yperen, W. Reith en G.J. Stams. (2008). *Effectieve en duurzame implementatie in de jeugdzorg*. Een literatuurrapportage over belemmerende en bevorderende factoren op implementatie van interventies in de jeugdzorg. (Utrecht: Universiteit Utrecht). Geraadpleegd op https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Effectieve_en_duurzame_implementatie_in_de_jeugdzorg.pdf
- Stals. K. (2012), *De cirkel is rond*. Onderzoek naar succesvolle implementatie van interventies in de jeugdzorg. (Utrecht: Universiteit Utrecht). Geraadpleegd op <https://dspace.library.uu.nl/bitstream/handle/1874/242465/stals.pdf?sequence=2>
- Stichting woonbegeleiding Jong Volwassenen. (z.j.). *Voor wie?* Geraadpleegd op <https://www.stichtingwbjv.nl/voor-wie/>
- Stichting woonbegeleiding Jong Volwassenen. (z.j.). *Verwijzers?* Geraadpleegd op <https://www.stichtingwbjv.nl/verwijzers/>
- Verhoeven, N. (2014). *Wat is onderzoek: Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs (5e druk)*. Den Haag: Boom Lemma
- Verschuren, P. & Doorewaard, H. (2007). *Het ontwerpen van een onderzoek*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers. ISBN: 9789059314962
- Vlems (z.j.). *Wie is AutoCare?*. Geraadpleegd op <http://www.auticare.nl/auticare.php>
- Vlems (z.j.). *Voor wie is AutoCare bedoeld?*. Geraadpleegd op http://www.auticare.nl/voor_wie.php
- Vlems (z.j.). *Wat doet AutoCare?*. Geraadpleegd op http://www.auticare.nl/wat_doet_auticare.php

- Watzlawick, P., Beavin, J.H. & Jackson, D.D. (1987). *De pragmatische aspecten van de menselijke communicatie*. Deventer: Van Loghum Slaterus
- Winter, M. de, & Noom, M. (2001). *Iemand die je gewoon als mens behandelt. Thuisloze jongeren over het verbeteren van de hulpverlening*. *Pedagogiek*, 21, 4, p. 296-309
- Zelfredzaamheidmatrix. (z.j.). *Beschrijving zelfredzaamheidmatrix*. Geraadpleegd op <https://www.zelfredzaamheidmatrix.nl/>

Bijlagen:

In de bijlagen zijn de eigenwerkverklaring, het organogram van Stichting WBJV, de voorkomende stoornissen bij de doelgroep van Stichting WBJV plus kenmerken, de uitnodiging vragenlijst en interview, de controlestellingen, de opzet van de half-gestructureerde interviews, het getranscribeerde interview en de vragenlijst te vinden.

Bijlage 1: Eigenwerkverklaring



Kom verder 

Eigen werkverklaring

Ondergetekende: (Naam student)
Siem Bakker

verklaart ondubbelzinnig dat:

- 1) dit werkstuk eigen werk is en daarom geen inbreuk maakt op het auteursrecht van een ander,
- 2) alle gebruikte bronnen (waaronder internetpagina's) zijn voorzien van bronvermelding,
- 3) het verslag voor niet meer dan 5 % aan overgenomen passages uit 'werk van anderen' bevat.
- 4) dit verslag ook digitaal is ingeleverd via Safe Assign (Blackboard).

Plaats: Raalte

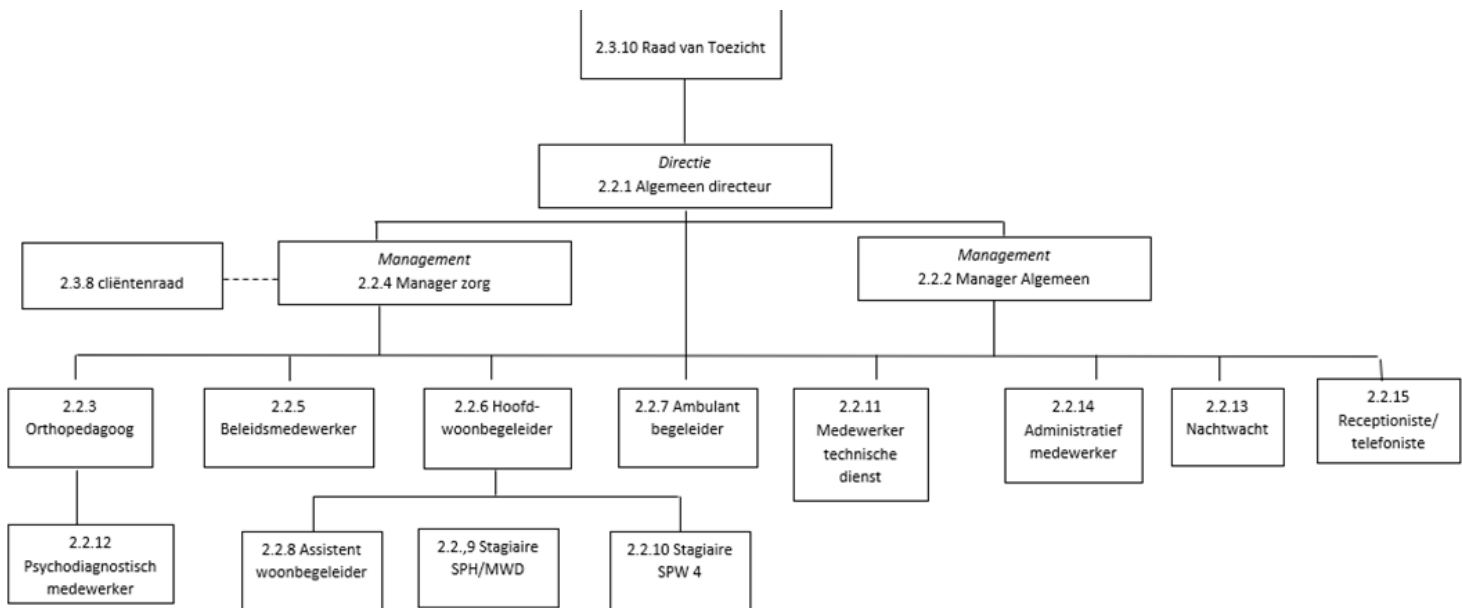
Datum: 01-06-2019

Handtekening: 

N.B. Schending van bovengenoemde 'Eigen werkverklaring' wordt als fraude aangemerkt als bedoeld in Art. 19 OER.

saxion.nl

Bijlage 2: Organogram Stichting WBJV



Bijlage 3: Kenmerken bij de stoornissen

Stoornis	Kenmerken DSM V (American Psychiatric Association, 2013)
Autisme	- Tekortkoming in sociale communicatie en interactie van blijvende aard - Herhalende beperkte gedragspatronen en beperkte interesses/activiteiten - Vanaf vroegste kindertijd zijn verschijnselen aanwezig - Verschijnselen veroorzaken klinisch significante lijden/beperkingen in het sociale functioneren, beroepsmatige functioneren of functioneren op andere belangrijke levensgebieden - De stoornissen kunnen niet beter verklaard worden door een verstandelijke beperking of globale ontwikkelingsachterstand en de sociale communicatie moet minder zijn dan past bij het cognitieve niveau
ADHD en ADD	- Onoplettendheid - Hyperactiviteit en impulsiviteit - Aandachttekort
Borderline	- Bang om in de steek gelaten te worden - Instabiele relaties - Identiteitsstoornis - Impulsiviteit op minimaal twee gebieden die persoon kunnen schaden - Gedragingen passen bij suïcide en automutilatie - Stemningswisselingen - Chronisch gevoel van leegte - Inadequate coping vaardigheden om met emoties om te gaan - Aan stress gebonden paranoïde of dissociatieve verschijnselen
Hechtingstoornis	- Inadequaate relaties onderhouden - Vroegtijdig kinderlijke verwaarlozing - Verwaarlozing wordt gezien als oorzaak van vertoond gedrag
ODD	- Dwars en opstandig gedrag - Boze en prikkelbare stemming - Antisociaal gedrag - Agressief gedrag
CD	- Het herhalend en aanhoudend ingaan tegen fundamentele normen en regels
Depressie	- Sombere/neerslachtige stemming - Prikkelbare stemming - Meerdere vormen variërend in ernst en tijd

Licht verstandelijke beperking	- Beperking in cognitief functioneren wat leidt tot overvraging en faalervaringen - Gebrek aan sociale- en probleemoplossende vaardigheden - Beperking in emotionele ontwikkeling - Beperking impulscontrole en beïnvloedbaarheid
Post traumatische stressstoornis	- Trauma meegemaakt in verleden - Herbeleving trauma - Vermijdingsgedrag - Verhoogde waakzaamheid
Angststoornissen	- Hartkloppingen - Droge mond - Beklemd gevoel - Nerveuze spanning - Prikkelbaarheid - Rusteloosheid - Verhoogde spierspanning - Slaap- en concentratieproblemen
Verslaving	- Tolerantie - Onthoudingsverschijnselen - Langer gebruik dan gepland - Stoppen gebruik lukt niet - Groot gedeelte van dag invulling is gelinkt aan gebruik - Dagelijks leven wordt belemmerd - Gebruik duurt voort ondanks de lasten - Sterk verlangen naar het middel
Slaapstoornis	- Problemen met in slaap komen - Problemen met doorslapen - Problemen met ontwaken - Kwaliteit van slapen wordt aangetast

Bijlage 4: Uitnodigingen vragenlijst en interview

Bijlage 4.1: Uitnodiging vragenlijst

Van: Siem Bakker - Stichting wbjv

Verzonden: woensdag 19 december 2018 12:23

Aan: Team | Stichtingwbjv

Onderwerp: Vragenlijst implementatie methodieken

Goedemiddag team,

Zoals een aantal al zullen weten ben ik bezig met afstuderen binnen de stichting vanuit de opleiding Toegepaste Psychologie aan het Saxion. Ik verdiep mij in de implementatie van methodieken binnen onze zorg. Een onderdeel van het afstuderen is het doen van kwantitatief onderzoek. Ik heb ervoor gekozen om dit via een online vragenlijst te doen. Mijn vraag is of jullie deze vragenlijst uiterlijk 16 januari in zouden willen vullen.

De vragenlijst kan via de computer/laptop ingevuld worden maar ook via de telefoon. Het invullen zal ongeveer een kwartiertje in beslag nemen.

De vragenlijst is gericht aan alle collega's die met onze zorg te maken hebben.

Mocht dit niet op tijd lukken of zijn er andere vragen, voel je vrij om mij te berichten.

Hieronder de anonieme link:

https://saxion.eu.qualtrics.com/jfe/form/SV_5AX1dKRBvz4gGmp

Met vriendelijke groet,

Siem Bakker

Woonbegeleider Marskant



Bijlage 4.2: Herinnering invullen vragenlijst



Siem Bakker - Stichting wbjv

Ma 21-1-2019 16:15

Team | Stichtingwbjv

Dag Allen,

Ik mis nog enkele respondenten. Zouden degene die hem nog niet ingevuld hebben dit deze week willen doen?

Met vriendelijke groet,

Siem Bakker

Woonbegeleider Marskant



☎ 074-2914505 (Hoofdkantoor)

☎ 06-23416383

✉ s.bakker@stichtingwbjv.nl

🌐 www.stichtingwbjv.nl



Bijlage 4.3: Uitnodiging Interview

Van: Siem Bakker - Stichting wbjv <s.bakker@stichtingwbjv.nl>

Verzonden: maandag 21 januari 2019 16:21

Aan: *

Onderwerp: Interview scriptie

Hallo *,

Ik ben op zoek naar een werknemer van een trainingshuis die een halfuurtje met mij wil zitten voor een interview omtrent methodiekenontwikkeling binnen de stichting. Zou je hier voor open staan? Ik ben qua tijden wel flexibel en kan mij aanpassen aan jouw rooster.

Groetjes,
Siem Bakker

Er is een * toegevoegd ter vervanging van de respondent zijn/haar naam i.v.m. het anonimiseren.

Bijlage 5: Controlestellingen

Tabel bijlage 5

Controlestellingen

	Helemaal mee eens	Enigszins mee eens	Noch een noch oneens	Enigszins mee oneens	Helemaal niet mee eens
Controlestellingen					
Als begeleider weet ik beter dan de jongere wat goed voor hem/haar is		5	11	8	5
Als een jongere iets niet lukt dan zie ik dit als falen van de jongere			3	7	19
Als een jongere een probleem heeft zoek ik dit tot de bodem uit met alle bijbehorende details	2	18	5	4	
Het aanleren van competenties/vaardigheden bij jongeren is onbegonnen werk	1		3	6	19
Tijdens het werken met jongeren richt ik mij op de jongere, belangrijke personen voor de jongere betrek ik zo min mogelijk bij de begeleiding		3	3	11	12

Bijlage 6: Half-gestructureerde interviews

Bijlage 6.1: Half gestructureerd interview ambulant begeleider, begeleider trainingshuis en Marskant begeleider

- Wat vond je van de afgenomen vragenlijst?
- Hoe omschrijf je jouw manier van werken met de jongeren?
- Ben je bekend met de methodieken die ik behandeld heb in de vragenlijst?
- Als je kijkt naar deze methodieken, welke vind je het meest passend bij jouw manier van werken? Wat maakt dat je deze hebt gekozen?
- Welke methodiek ervoer je als minst passend? Hoe zou je dat verklaren?
- Pas je bij elke jongere dezelfde methodiek toe? Zo nee, hoe maak je een keuze waar je voor kiest?
- Zijn er nog andere methodieken buiten die ik genoemd heb die je toe past in je werk?
- Hoe zou je graag zien dat de methodieken geïmplementeerd worden?
- Waar loop je tegen aan in het werk?
- Zijn er nog dingen die je gemist hebt in dit interview?
- Zijn er nog vragen/onduidelijkheden?

Bijlage 6.2: Half gestructureerde interview zorgmanager en gedragswetenschapper

- Wat vond je van de afgenomen vragenlijst?
- Hoe zou je jouw rol in de zorg voor cliënten omschrijven?
- Ben je bekend met de methodieken die ik behandeld heb in de vragenlijst?
- Wat is de reden dat methodiekontwikkeling en -implementatie op dit moment actueel is binnen WBJV?
- In hoeverre ben je zelf betrokken bij de invoering en begeleiding van (nieuwe methodieken)?
- Hoe zien jullie erop toe dat methodieken toegepast worden in de praktijk?
- Als je kijkt naar deze methodieken, welke vind je het meest passend bij de medewerkers? Hoe weet je dat?
- Hoe zou je graag zien dat de methodieken geïmplementeerd worden?
- Tegen welke dingen lopen medewerkers aan in de begeleiding van jongeren?
- Zijn er nog dingen die je gemist hebt in dit interview?
- Zijn er nog vragen/onduidelijkheden?

Bijlage 7: Getranscribeerd interview

Professional is in de transcriptie dikgedrukt en interviewer is niet dikgedrukt.

Allereerst fijn dat je tijd voor mijn interview vrij wilde maken.

Geen probleem, ik vind het fijn dat ik je kan helpen met je onderzoek en vind het leuk dat ik daarin input mag geven.

Dat is fijn om te horen. Het interview is opgesteld aan de hand van de vragenlijst. De vragenlijst heb ik een tijdje terug op de mail gezet. De vragenlijst ging over verschillende methodieken waarbij ik benieuwd was naar de werkwijze van het team. Vandaag wil ik daar wat dieper op ingaan. Het interview zal ongeveer een halfuur tot drie kwartier duren, afhankelijk van hoeveel we te bespreken hebben. Ik heb het in de mail ook al vernoemd, ik neem dit gesprek op middels een microfoon, hierbij worden geen beeldopnames gemaakt. Je gaf aan in de mailwisseling dat je hiermee akkoord gaat, is dit nog steeds zo?

Ja ik ga daar mee akkoord, ik ben blij dat ik niet op beeld hoef.

Dat is mooi. Nog vragen vooraf?

Nee, ik ben benieuwd naar wat je wilt vragen.

Laten we beginnen. In de vragenlijst kwamen verschillende methodieken aan bod, wat kun je je daarvan herinneren?

Ja volgens mij oplossingsgericht werken kwam daarin, empowerment en volgens mij competentiegericht.

Dat klopt inderdaad. Er kwamen drie methodieken aan bod namelijk: oplossingsgericht-, competentiegericht- en systeemgericht werken.

Ja, oh ja, ik kan ze me herinneren.

Ik ben benieuwd wat je van de vragenlijst vond?

Ik vond hem helder, duidelijk en ik stond er weer even bij stil van wat ik allemaal in zet in mijn begeleiding. Ik vond het wel een mooie aanvulling. Normaal pas je het allemaal vanuit automatisme toe, nu werd ik uitgedaagd om er wat dieper op in te gaan en om erover na te denken.

Fijn om te horen dat je de vragenlijst als positief hebt ervaren. Nu heb ik een best wel brede vraag: Hoe zou je je werkwijze in de begeleiding ten opzichte van de jongeren beschrijven?

Ik ben iemand die wel heel erg op de kwaliteiten van de jongeren gericht is, op de competenties. Ik sta niet zozeer stil bij de problemen. Maar god, wat kun jij? Wat is jouw kracht? Tuurlijk kom je ook bij dingen waar ze tegen aanlopen, dan ga je dingen bij hen terugleggen. Dit namelijk ook wat de maatschappij van jou vraagt. Daarin probeer je ze wel verantwoordelijk te maken voor het eigen proces met ondersteuning vanuit ons. Dat is denk ik in de notendop mijn werkwijze. Krachten, dingen terugleggen, verantwoordelijkheid, dat soort dingen.

Dus als we dan even kijkt naar die drie methodieken. Oplossingsgericht- en competentiegericht werken geef je aan wel passend te vinden. Even tussendoor, heb jij deze week ook cursus competentiegericht werken?

Ik heb hem woensdag inderdaad.

Wat vind je daarvan? Dat je die cursus gaat volgen?

Ik vind het goed, het is al een tijdje geleden dat ik in de schoolbanken het behandeld heb. Op school werd de nadruk gelegd op oplossingsgericht werken en empowerment. Daar zaten wel dingen in die passen bij competentiegericht werken maar echt de handvaten en de technieken zaten daar niet in. Ik denk dat een stukje cursus daarin nooit verkeerd is. Ik ben heel benieuwd of het herhaling wordt of dat we echt nieuwe dingen leren.

Herhaling van wat je op school hebt gehad?

Ja, juist, precies.

We gebruiken als Stichting WBJV nu officieel AutiCare als methodiek, gebruik je dat wel eens?

Sta ik niet heel erg bij stil. Ik heb het wel in de kast staan en denk wel dat ik facetten er van gebruik maar ik sta er niet bij stil.

Want de map staat er inderdaad wel.

Ja haal ik wel eens dingen uit. Maar voornamelijk wel oplossingsgericht en empowerment wat ik dan gebruik.

Zijn het dan dingen die je eruit haalt voor cliënten met autismespectrumstoornis verwante problematiek?

Ja bijvoorbeeld die toch wat meer structuur of uitleg nodig hebben hoe ze bijvoorbeeld moeten schoonmaken stapsgewijs. Dan probeer ik daar wel naar te kijken. Ik gebruik ook sites zoals het Nederlands Jeugdinstituut waar ook wel eens tips op staan. Ook andere sites raadpleeg ik wel eens. Dan kijk ik hoe dingen uitgelegd kunnen worden stapsgewijs.

Oké en bij jongeren die geen autisme verwante problematiek hebben kijk je er minder naar?

Dan kijk ik er minder naar ja. Waar ligt de hulpvraag van de cliënt.

Misschien ik het ook wel dat je het onbewust al veelal gebruikt. Ik zie hier bijvoorbeeld in de keuken lijstjes hangen met een planning van het takenrooster. Dat is ook een vorm van structuur aanbrenge.

Dat klopt inderdaad, grappig inderdaad. Ik denk dat ik er vooral onbewust al wel mee bezig ben.

Dus het is mooi dat AutiCare bestaat maar in de praktijk gebruik je het niet echt?

Ik hoor je ook zeggen dat je buiten de methodiek AutiCare zelf dingen op zoekt op het internet. Zou je kunnen zeggen dat AutiCare niet toereikend is en je dan zelf op zoek gaat naar onderbouwing voor de zorg?

Ja dat klopt, dat is inderdaad zo.

Nadat wij competentiegericht werken als cursus hebben gehad deze week en er zou bijvoorbeeld een map net zoals nu AutiCare in de kast staan. Zou je dan hier sneller naar toe neigen om in te kijken?

Ja ik denk het wel. Ik denk dat het dan levendiger is door de cursus. Ik heb geen cursus gehad rondom AutiCare en merk dat het daarom zo leeft. Ik heb de map wel maar ik vind het minder

levendig. Door de cursus word ik geattendeerd om dingen in te zetten, ik denk dat ik het dan ook sneller inzet.

Omdat je het in de praktijk gaat oefenen?

Ja inderdaad.

Was je met de andere methodieken bekend? Net als even genoemd: oplossingsgericht, probleem verhelderend en systeemgericht?

Ja daar ben ik mee bekend. Ik probeer ook systeemgericht te werken. Ik probeer het netwerk erbij te betrekken. Wij zijn als hulpverleners passanten en daarom betrek ik het netwerk erbij.

Hoe doe je dat?

Veel in gesprek met ouders, een update mailen, bij hen thuis langsgaan om te kijken hoe het daar gaat. Of er nog dingen zijn waar zij tegen aanlopen.

Zo'n update, doe je dat wekelijks?

Ja dat probeer ik altijd wel. Het kan via de mail, via de WhatsApp of via de telefoon. Hoe ouders het maar ook prettig vinden. Ik doe het allemaal in overleg met ouders. Ik heb een client die minderjarig is, met moeder zoek ik eigenlijk altijd voor het weekend contact. Of moeder op de hoogte is van zijn weekendplanning bijvoorbeeld. Moeder is gezaghebbende vandaar dat ik het dan ook wat vaker doe.

Hoe reageren de ouders daarop?

Ouders vinden het prettig en fijn. Ze waarderen dat je dat doet. Ik merk dat ze er ook open voor staan.

Je blijft dan in de samenwerking met ouders?

Ja precies. Je hoort ook vaak dingen die je nog niet wist.

Kun je daar een voorbeeld van noemen?

Bijvoorbeeld dat moeder wel weet dat client gaat werken en ik dat nog niet wist. Dan kan ik daar weer op insteken. Dan kan ik dingen in goede banen leiden. Ik kan ook zien of een jongere open en eerlijk is. Dat zijn mooie dingen.

Je kunt dan dingen afchecken?

Ja dat klopt.

Als ik het goed samenvat werk je het meest oplossingsgericht en competentiegericht?

Ja dat vind ik het prettigst werken.

Tussen neus en lippen begrijp ik dat het ook tegen je kan werken als je te veel stilstaat bij het probleem, klopt dit?

Ja dat klopt inderdaad.

Zou je mij hier iets over kunnen vertellen?

Ja ik merk dat het veelal hebben over problemen averechts werkt in de begeleiding. Ik kreeg wel eens terug van jongeren dat er alleen gefocust werd op wat er niet goed ging. Maar wat gaat er

wel goed? Dat is veel belangrijker wat er goed gaat. Je hebt al te maken met een doelgroep met laag zelfbeeld, dan is het meer helpend om op de krachten en sterke eigenschappen te gaan zitten.

Dus als ik het goed begrijp worden problemen veelal buiten de muren van het trainingshuis besproken bijvoorbeeld bij therapie en de praktische zaken worden vooral hier behandeld. Het trainingshuis is een veilige basis.

Tuurlijk voorkom je het niet dat problemen zich voordoen en dat je hierin gaat handelen maar als je het echt over het algemeen bekijkt richting wij meer aandacht op wat er goed gaat.

Mooi! Dus eigenlijk meest passend zijn oplossingsgericht-, competentiegericht- en systeemgericht werken? Waarbij AutoCare toegepast worden als de casus daar om vraagt bijv. met ASS verwante problematiek?

Ja zo is het goed verwoord.

Heb je dan nog buiten deze methodieken om nog een andere methodiek die je ook passend vindt? Zoals misschien laissez faire waarbij je de jongvolwassene loslaat?

Wat misschien ook wel overeenkomt en ook wel valt onder oplossingsgericht is empowerment. Dus het focussen op de krachten. Daarnaast ook gewoon je boerenverstand. Je bent zelf jong geweest en je hebt zelf regeltjes gehad. Je kan je eigen 'Fingerspitzen Gefühl' ook wel gebruiken. Een combinatie van al die dingen.

Je gebruikt je eigen menselijkheid ook naast de theorie?

Ja inderdaad.

Woensdag heb je dan cursus omtrent competentiegericht werken. Hoe vind je het prettigst om nieuwe methodieken geïmplementeerd te zien worden? Woensdag hebben we dan cursus waarbij je stof moet inlezen voor de cursus. Vervolgens ga je tijdens de cursus het oefenen om het vervolgens in de praktijk toe te passen. Na het toepassen in de praktijk zullen er follow-ups zijn. Alles om het in te laten slijten in de dagelijkse praktijk.

Ik vind het stukje inlezen heel prettig, dan weet ik waar het over gaat. In de cursus er actief mee bezig zijn leer ik het meeste van. Dat nogmaals er lang over praten houd ik niet van. Ik wil in de cursus er mee bezig gaan.

Is het in de praktijk brengen voor jou dat je echt tegenover iemand zit en het gaat oefenen of dat je via een soort toets er mee bezig gaat?

Zou beide kunnen. In de praktijk vind ik het prettigst, je krijgt dan gelijk een stukje feedback terug van hoe je het doet. Dat heeft wel mijn voorkeur.

Vind je dat beter dan bijvoorbeeld tijdens de afgelopen Bhv-cursus waar we een stukje toetsing hadden?

Ja dat vind ik fijner. Ik hou ervan om het in het echt te oefenen. Het is allemaal leuk die theorie maar hoe doe je het in de praktijk?

Heb je nog een andere manier van mee bezig gaan die je als prettig ervaart?

Poeh dat is een lastige.

Of bijvoorbeeld een manier die je totaal niet prettig vindt?

Alleen maar luisteren hoeft je bij mij echt niet te doen. Ik haak dan heel snel af en wordt erg moe. Ik houd niet van een lange zit.

Nu even een wat persoonlijke vraag: wat zijn dingen waar je in het werk tegen aanloopt?

Ik heb niet zo zeer dat ik dingen mis. Ik denk wel dat het goed is wanneer je als Stichting WBJV een soort richtlijn hebt die je als houvast kan gebruiken. Hoe we willen werken kunnen afbakenen. Ik denk dat het goed is dat het ook wat vrij is hoe je jong volwassenen begeleid. Iedereen heeft zijn eigen stijl die bij hem past. Dat mag er wat mij betreft ook zijn. Niet alles hoeft hetzelfde te zijn. In de praktijk buiten de muren van Stichting WBJV werkt dat ook niet zo.

Minderjarigheid vind ik wel lastig tijdens het werken. Dat valt dan onder het systeemgericht werken. Hoe gaan ouders er mee om wanneer de jongvolwassene minderjarig is? Wat voor regels en grenzen hanteren zij in de opvoeding? Is dat grenzeloos of juist heel strak op de regels zitten. Vaak zie ik in de praktijk dat jong volwassenen vanuit huis eigenlijk amper grenzen en kaders hebben meegekregen vanuit huis. Het is dan wel prettig wanneer je iets hebt waar je op kan terugvallen.

Zou je het dan prettig vinden als systeemgericht naast tot op heden competentiegericht en AutiCare ook belicht en behandeld wordt?

Ik zou dat wel prettig vinden aangezien het netwerk een belangrijke factor is bij de jong volwassenen. Ik vind dat we daar zeker oog voor moeten hebben. Ouders zijn wel uiteindelijk levenslang betrokken bij de cliënt en wij zijn dat als hulpverleners niet. Het zou fijn zijn als je dus handvaten hebt.

Ik weet dat er wel eens wordt gezegd door begeleiders van trainingshuizen dat zij op eilandjes leven. Daarmee bedoel ik dat de kloof tussen verschillende trainingshuizen en het hoofdkantoor groot is. Dat er geen universele werkwijze wordt gehanteerd en het persoonsafhankelijk is hoe er wordt gewerkt. Hoe zie je dat?

Ik denk dat het juist goed is omdat iedereen zijn eigen manier van begeleiden heeft. Maar ik denk wel dat we door middel van het trainingshuis overleggen dichter bij elkaar kunnen komen en minder als 'eilandjes' kunnen gaan werken. Je kan met elkaar in gesprek gaan en van elkaar leren.

Hoe vaak vinden die trainingshuis overleggen plaats?

Die vinden een keer in de vier tot zes weken plaats. Die komen wel structureel terug en we kunnen daar met elkaar sparren.

Ik kan me dan wel voorstellen dat er nogal wat verschillen zitten in werkwijze als ik overige collega's aan het werk zie op hun locatie. Hoe kijk je daartegenaan?

Ik denk dat je gelijk hebt maar ik denk dat dat prima is. Iedereen heeft zijn/haar eigen werkwijze en dat daarin verschillen zitten hoeft niet iets negatiefs te zijn. Als het werkt dan werkt het. Als het niet werkt komt dat vanzelf wel naar boven.

Er zijn meerdere manieren van begeleiding om hetzelfde doel na te streven?

Ja een methodiek beschouw ik als een richtlijn, iedereen heeft zijn eigen invulling hiervan. De werkwijze moet bij jouw persoon passen. Als je dit niet doet dan merken jongeren dit meteen en word je ongeloofwaardig.

Helder, zijn er nog dingen die gemist hebt?

Nee ik vond het duidelijk. Ik denk dat ik mijn zegje heb kunnen doen.

Zijn er nog dingen die je kwijt wil of heb je nog vragen?

Nee alles is wel helder!

Mooi! Ik wil je bedanken voor het interview en ik zal vertrouwelijk omgaan met het spraakopname.

Vragenlijst Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen

Start van blok: Standaard vragenblok

Q1 Beste collega, je staat op het punt om de enquête omtrent methodieken implementatie in te vullen. Deze vragenlijst is ontwikkeld door collega en Toegepast Psycholoog student: Siem Bakker. Dit onderzoek heeft als doel om de geleverde zorg door Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen methodisch te onderbouwen zodat wij als organisatie sterk in onze schoenen staan. De input vanuit alle medewerkers is belangrijk vandaar dat we benieuwd zijn naar jouw mening! Deze vragenlijst is zoveel mogelijk vertrouwelijk en anoniem. De enquête bestaat uit een aantal meerkeuzevragen en open vragen. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer een kwartier in beslag nemen. De enquête is verspreid via de werkmail en ik zou graag uiterlijk 16 januari de resultaten ontvangen. Alvast bedankt!

Mocht je tijdens het invullen van de vragenlijst tegen problemen aanlopen. Ik ben op werkdagen bereikbaar op het telefoonnummer: 06-23416383 en op het e-mailadres: s.bakker@stichtingwbjv.nl.

Q2 Ik ben een:

- ☐ Man (1)
 - ☐ Vrouw (2)
-

Q3 Functie binnen Stichting Woonbegeleiding Jong Volwassenen:

- ☐ Begeleider Marskant (1)
- ☐ Begeleider trainingshuis (2)
- ☐ Ambulant begeleider (3)
- ☐ Management (4)
- ☐ Stagiair (5)
- ☐ Nachtwacht met zorgachtergrond (6)
- ☐ Zorgteam (7)

Einde blok: Standaard vragenblok

Start van blok: Blok 1

Q6 Ik zet tijdens het begeleiden van jongeren het gebruik van complimenten in.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q7 Ik help jongeren om hen passende coping vaardigheden te hanteren in hun leven.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q8 De jongere is expert in wat voor hem/haar werkt.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q9 Ik sta niet te lang stil bij het probleem en richt mij voornamelijk op de oplossing.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q10 Ik zoek samen met een jongere naar uitzonderingen op het probleem, deze zijn er altijd.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q11 Ik help een jongere om zijn/haar kwaliteiten en krachten in beeld te brengen.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q12 Ik laat de jongere zijn/haar kwaliteiten en kracht inzetten tijdens lastige situaties voor de jongere.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q13 Jongeren werken zelf actief aan hun ontwikkelingstaken in de vorm van concrete doelen en actiepunten.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q14 Ik laat de jongere werken aan ontwikkelingstaken in de vorm van leerdoelen zodat de jongere mee kan draaien in de maatschappij.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q15 Ik help de jongere om balans aan te brengen in de draagkracht en de draaglast.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q16 Ik betrek belangrijke personen voor de jongere bij mijn manier van begeleiden.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q17 Belangrijke personen voor de jongeren zijn bij mij welkom op locatie.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q18 Ik neem ouders van een jongere serieus wanneer zij hun mening geven.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q19 Ik vind het belangrijk om het ouderlijk huis van een jongere te bezoeken om te zien uit welk milieu een jongere afkomstig is.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q20 Ik motiveer een jongere om het contact met zijn naasten te onderhouden.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q21 Als begeleider weet ik beter dan de jongere wat goed voor hem/haar is.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q22 Als een jongere iets niet lukt dan zie ik dit als falen van de jongere.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q23 Als een jongere een probleem heeft zoek ik dit tot de bodem uit met alle bijbehorende details.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q24 Het aanleren van competenties/vaardigheden bij jongeren is onbegonnen werk.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q25 Tijdens het werken met jongeren richt ik mij op de jongere, belangrijke personen voor de jongere betrek ik zo min mogelijk bij de begeleiding.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
- ☐ Enigszins mee eens (2)
- ☐ Noch eens noch oneens (3)
- ☐ Enigszins mee oneens (4)
- ☐ Helemaal niet mee eens (5)

Einde blok: Blok 1

Start van blok: Blok 2

Q26 Tegen welke problemen in het werk loop je aan?

Q27 Ik ben bekend met de methodiek 'Auti Care'.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q28 De huidige methodiek 'Auti Care' vind ik passend voor de doelgroep binnen Stichting WBJV.

- ☐ Helemaal mee eens (1)
 - ☐ Enigszins mee eens (2)
 - ☐ Noch eens noch oneens (3)
 - ☐ Enigszins mee oneens (4)
 - ☐ Helemaal niet mee eens (5)
-

Q29 Ik werk op dit moment volgens de volgende methodiek(en): Uitleg: Sleep de methodiek waar je het meest mee werkt naar nummer 1 en werk zo alle methodieken af met degene waar je het minst mee werkt op nummer 6. Staat jouw antwoord er niet tussen dan kun je deze toevoegen bij 'Anders namelijk:'.

- _____ Oplossingsgericht (1)
 - _____ Competentiegericht (2)
 - _____ Probleem verhelderend (3)
 - _____ Systeemgericht (4)
 - _____ Auti Care (5)
 - _____ Anders namelijk: (6)
-

Q30 Ik zou volgens de volgende methodiek willen werken: Uitleg: Sleep de methodiek waarmee je het liefst wilt werken naar nummer 1 en werk zo alle methodieken af met degene waar je het minst graag mee werkt op nummer 6. Staat jouw antwoord er niet tussen dan kun je deze toevoegen bij 'Anders namelijk:'.

- _____ Oplossingsgericht (1)
 - _____ Competentiegericht (2)
 - _____ Probleem verhelderend (3)
 - _____ Systeemgericht (4)
 - _____ Auti Care (5)
 - _____ Anders namelijk: (6)
-

Q31 Op welke manier zou je als medewerker binnen de stichting de informatie over nieuwe geïmplementeerde methodieken tot je krijgen?

Uitleg: Sleep manier de waarop je het liefst bijgeschoold wilt worden naar nummer 1 en werk zo alle manieren af tot degene wat je het minst prettig vindt op nummer 5. Staat jouw antwoord er niet tussen dan kun je deze toevoegen bij 'Anders namelijk:'.

- _____ Cursus(en) op het hoofdkantoor (1)
 - _____ Alle belangrijke informatie over de methodieken online (Sharepoint omgeving STICHTING WBJV.) zodat ik deze kan bestuderen wanneer het mij uitkomt (2)
 - _____ E-learning (3)
 - _____ Alle belangrijke informatie over de methodieken in een verzamel map die op elke locatie aanwezig is, zoals nu Auti-Care (4)
 - _____ Anders namelijk: (5)
-

Q32 Dit is het einde van de vragenlijst Stichting Bedankt dat je de tijd heb genomen om hem in te vullen! Heb je nog opmerkingen of vragen laat ze dan gerust hier achter: _____

Einde blok: Blok 2