

De opening van de BLACK BOX

‘Een onderzoek naar de diagnosegesprekken die gevoerd worden door de werkcoaches van de gemeente Almelo.’



Auteur:	Ellen Aitink
Titel:	De opening van de BLACK BOX
Studentnummer:	149973
Afstudeerperiode:	28-01-2015 tot 03-12-2015
Studierichting:	Human Talent Development
Academie:	Mens & Arbeid
Onderwijsinstelling:	Hogeschool Saxion Handelskade 75 7417 DH Deventer
Afstudeerbedrijf:	Gemeente Almelo Twentheplein 3 7607 GZ Almelo
Praktijkbegeleider:	Arjan Reefman
Eerste beoordelaar:	Jan Woldendorp
Tweede beoordelaar:	Willy Veldhoen
Datum en plaats:	03-12-2015, Deventer

© 2015 Saxion Hogescholen Deventer

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de opdrachtgever.

Voorwoord

Voor u ligt een onderzoek dat zich richt op de diagnosestelling voor re-integratie door de werkcoaches van de gemeente Almelo. Ruim 10 maanden geleden ben ik begonnen met dit onderzoek, waarbij de werkwijze van de werkcoaches centraal stond. Het was een interessante tijd waar ik veel van heb geleerd.

Graag wil ik van de gelegenheid gebruik maken om een aantal mensen te bedanken. Allereerst wil ik mijn opdrachtgevers bij de gemeente Almelo bedanken en dan in het bijzonder Arjan Reefman. Hij heeft mij gedurende mijn afstudeerperiode begeleid en met hem heb ik regelmatig overlegd over de vorderingen van mijn onderzoek. Ook wil ik de werkcoaches (mijn respondenten) bedanken die hun medewerking hebben gegeven aan mijn onderzoek. Verder wil ik de leden van het themateam Arbeidsparticipatie bedanken voor hun vernieuwende ideeën en feedback op dit onderwerp. Het themateam bestond, naast mijzelf, uit Jan Woldendorp, Vera Valk en Dianne Kampjes. Met Dianne heb ik vele uren doorgebracht in de bibliotheek en haar wil ik daarom in het bijzonder benoemen. Naast dat Jan Woldendorp deel uitmaakte van het themateam was hij ook mijn eerste begeleider. Ik wil hem bedanken voor de feedback en de prettige samenwerking. Mijn twee beoordelaar was Willy Veldhoen en haar wil ik dan ook bedanken voor haar kritische blik. Tot slot zou ik graag mijn ouders, vriendinnen en mijn vriend Nick willen bedanken voor hun geduld en steun tijdens deze, regelmatig zeer stressvolle, maanden.

Ellen Aitink

Enschede, 3 december 2015

Samenvatting

De gemeente Almelo heeft een beperkt budget om in te zetten voor participatie. Het grootste gedeelte van dit budget wordt geïnvesteerd in de cliënten die tijdelijke ondersteuning nodig hebben naar werk. De cliënten worden begeleid door werkcoaches en zij beslissen welke re-integratie-instrumenten worden ingezet. Eén van de belangrijkste instrumenten die wordt ingezet bij deze groep is de basisvoorziening. Bij dit instrument worden cliënten geplaatst bij externe re-integratiebedrijven die de cliënten begeleiden om weer in het arbeidsritme te komen. Om er voor te zorgen dat dit instrument effectief wordt ingezet, is het van belang om deze in te zetten bij de juiste cliënten.

De werkwijze van de werkcoaches was niet transparant voor de leidinggevenden en het was onbekend of de werkcoaches onderling transparant zijn. De gesprekken van de werkcoaches waren als het ware een black box. Het doel van dit onderzoek was om deze te openen en de gemeente Almelo inzicht te geven in de wijze waarop de werkcoaches tot een diagnose komen over de wenselijkheid van het inzetten van een re-integratie-instrument. De volgende hoofdvraag zal in dit onderzoek worden beantwoord: *Op welke wijze komen de werkcoaches tot een diagnose welk re-integratie-instrument wenselijk is voor hun cliënten en in welke mate is de diagnosevorming van de werkcoaches uniform?*

Tijdens dit onderzoek is gebruik gemaakt van een viertal onderzoeksmethoden. Allereerst is er een literatuuronderzoek uitgevoerd naar de achtergrond van re-integratie en achtergrondinformatie over (diagnose) gesprekken. Aan de hand daarvan is er een praktijkonderzoek gedaan onder 5 werkcoaches van de gemeente Almelo. Er is een schriftelijke enquête met een aantal verkennende vragen opgesteld en afgenomen. Vervolgens is er een aantal observaties uitgevoerd en tijdens deze observaties werd gekeken welke kenmerken van een goed diagnosegesprek de gesprekken van de coaches bevatten. Tot slot zijn er interviews gehouden waarin werd gevraagd welke cliëntkenmerken de werkcoaches gebruiken, hoe de norm ten aanzien van deze cliëntkenmerken wordt bepaald en hoe deze norm uiteindelijk wordt gewaardeerd. Aan de hand van deze resultaten zijn uitspraken gedaan over de uniformiteit en de transparantie van de werkwijze van de werkcoaches.

Uit het onderzoek blijkt dat de gesprekken van de werkcoaches wel degelijk kenmerken van een goed diagnosegesprek bevatten, maar dat het per werkcoach verschilt in welke mate deze kenmerken voorkomen. De werkwijze van de coaches is dus niet uniform. Ook blijkt dat de cliëntkenmerken die de werkcoaches hanteren niet uniform zijn en dat de werkcoaches van elkaar niet weten welke cliëntkenmerken er worden gebruikt. Dit geldt eveneens voor de norm van deze cliëntkenmerken om te bepalen welk re-integratie-instrument wordt ingezet en hoe deze norm wordt gewaardeerd.

Om de uniformiteit te bevorderen wordt geadviseerd om te zorgen voor eenduidigheid in de cliëntkenmerken die worden beoordeeld. Er kan een handleiding worden geschreven voor de werkcoaches. Ook wordt er aanbevolen om een handleiding te ontwikkelen voor de re-integratiebedrijven. De tweede aanbeveling gaat over de inzet van intervisiegesprekken waardoor de onderlinge transparantie en de uniformiteit van de werkcoaches zal worden bevorderd. Tot slot wordt er aanbevolen om gebruik te maken van een diagnose-instrument die de uniformiteit en de betrouwbaarheid van de diagnoses zal bevorderen.

Verklarende woordenlijst

Basisvoorziening:	Een re-integratie-instrument waar cliënten worden geplaatst om zich te ontwikkelen richting de arbeidsmarkt. Cliënten worden geplaatst bij re-integratiebedrijven die in opdracht werken van de gemeente.
Black box:	Een black box is een proces waarvan de regels en de handelswijze naar buiten toe niet bekend zijn.
Loonwaarde:	De loonwaarde is de economische waarde van het werk dat iemand doet of het werk dat iemand kan verrichten. Deze waarde is een waarde die wordt uitgedrukt in geld.
Mens centraal:	Mens centraal is het cliëntvolgsysteem dat gebruikt wordt door de gemeente Almelo. In dit systeem kunnen de vorderingen van de cliënten worden bijgehouden. Ook worden hier de afspraken die gemaakt zijn (met en voor de cliënt) bijgehouden.
Sociaal akkoord:	Het sociaal akkoord is een overeenkomst tussen de regering, werkgevers en werknemers over verschillende sociaaleconomische onderwerpen.
Werkcoach	Een werkcoach van de gemeente Almelo begeleidt mensen naar werk. Zij gaan onder andere gesprekken aan met cliënten en kunnen verschillende instrumenten aan deze cliënten toewijzen.
WW (uitkering)	WW staat voor Werkloosheidswet. Afhankelijk van het arbeidsverleden van een persoon kan er een WW-uitkering worden aangevraagd. De hoogte van deze uitkering is afhankelijk van iemands laatst verdiende loon.
WWB (uitkering)	WWB staat voor Wet Werk en Bijstand. Dit wordt in de volksmond ook wel de bijstandsuitkering genoemd. Met deze uitkering kunnen mensen zichzelf voorzien in hun levensonderhoud.

Inhoud

Samenvatting.....	3
Verklarende woordenlijst.....	4
1. Probleemanalyse en probleemdefiniëring.....	7
1.1 Aanleiding onderzoek.....	7
1.2 Contextoriëntatie	8
1.3 Probleemonderwerp	11
1.4 Probleemstelling.....	11
1.5 Doelstelling.....	12
1.6 Onderzoeksvraag.....	12
1.7 Theoretische verkenning.....	13
2. Theoretisch kader	15
2.1 Doel re-integratie	15
2.2 Kenmerken (diagnose) gesprek.....	16
2.3 Cliëntkenmerken	22
Conceptueel model	24
3. Methode	25
3.1. Onderzoekspopulatie	25
3.2. Onderzoeksontwerp.....	25
3.3. Onderzoekstechnieken.....	29
3.4. Analyseprocedure.....	30
4. Resultaten.....	31
4.1. Aspecten diagnosegesprek.....	31
4.2. De cliëntkenmerken	33
4.3. De norm van de cliëntkenmerken	34
4.4. De norm van de cliëntkenmerken waarderen	35
4.5. Uniformiteit	36
4.6. Transparantie	36
4.7. Empirisch model.....	37
5. Conclusies.....	38
6. Discussie	42
7. Aanbevelingen.....	44
7.1. Uniformiteit; Uniforme cliëntkenmerken	44

7.2. Transparantie; Intervisie	45
7.3. Transparantie; Diagnose-instrument	47
7.4. Transparantie; Managementteam	48
Literatuur.....	50
Bijlagen	53
Bijlage I - Scoreformulier observatie	
Bijlage II – Scoreformulier observatie ingevuld.....	
Bijlage III - Topiclijst interviews	
Bijlage IV - Transcript interview.....	
Bijlage V - Transcript open coderen	
Bijlage VI - Tabel open coderen.....	
Bijlage VII - Axiaal coderen	
Bijlage VIII - Zelfredzaamheids- Matrix.....	
Bijlage IX - Formulier aanleveren 5 stellingen	
Bijlage X - Eigenwerk- verklaring.	

1. Probleemanalyse en probleemdefiniëring

Nederland telt 393 gemeenten waarvan de gemeente Almelo er één is. Sinds 1 januari 2015 zijn, door de nieuw ingevoerde Participatiewet, de gemeenten in Nederland hoofdverantwoordelijk voor de participatie van hun inwoners. Voorheen werd een groot deel van deze verantwoordelijkheid op zich genomen door het UWV (Rijksoverheid, 2015). Voor het invullen van deze nieuwe verantwoordelijkheid ontvangt de gemeente het zogenoemde participatiebudget.

Dit onderzoek gaat over het invullen van deze (nieuwe) verantwoordelijkheden van de gemeente. Het richt zich op de gemeente Almelo en hoe deze het participatiebudget inzet. In de tabel hieronder is te zien wat de prognose is voor dit re-integratiebudget per bijstandsgerechtigde. Deze gegevens komen uit het uitvoeringsprogramma 2015-2018 van de gemeente Almelo (2014).

Tabel.1 Prognose beschikbaar re-integratiebudget per bijstandsgerechtigde (excl. Wsw-oud) gemeente Almelo.

Bedragen in hele euro's	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Budget re-integratie per uitkering	€1.095	€1.033	€1.074	€1.085	€1.073	€1.118

De gemeente maakt gebruik van verschillende re-integratie-instrumenten die zo effectief mogelijk moeten worden ingezet. Het is voor de gemeente van essentieel belang dat deze instrumenten bij de juiste cliënten worden ingezet, zodat er zo weinig mogelijk van het participatiebudget verloren gaat.

Roorda (2013) stelt dat het gericht inzetten van re-integratie de effectiviteit van het gekozen instrument bevordert. Het is belangrijk om te achterhalen welke begeleiding werkt voor wie en waarom. Om dit te bewerkstelligen is het van belang dat er een goede screening en diagnose van de cliënt plaatsvindt zodat re-integratie-instrumenten gericht worden ingezet.

De gemeente heeft werkcoaches in dienst die beslissen welke re-integratie-instrumenten worden ingezet bij hun cliënten. Deze werkcoaches voeren gesprekken om tot een diagnose te komen welke uiteindelijk bepaalt welk re-integratie-instrument passend is bij de cliënt. Uit gesprekken met de teamleider en de leidinggevende van de werkcoaches blijkt dat de wijze waarop deze diagnosegesprekken worden gehouden niet bekend zijn bij de leidinggevendenden en het is onbekend of dit bij de andere werkcoaches het geval is. Wat er tijdens deze gesprekken gebeurt is alleen voor de werkcoaches bekend en dit maakt dat de gesprekken te omschrijven zijn als een Black box. Dit brengt ons op de titel van dit onderzoek: *'De opening van de BLACK BOX.'*

1.1 Aanleiding onderzoek

In de aanloop naar dit onderzoek is er gestart met het voeren van verkennende gesprekken met de heer Tip en de heer Reefman. De heer Tip is de teamleider Participatie van de gemeente Almelo en de heer Reefman is de leidinggevende van de werkcoaches op de afdeling Participatie. Zij vertelden dat de gemeente Almelo benieuwd is naar de effecten van de basisvoorziening. De basisvoorziening is één van de re-integratie-instrumenten die worden ingezet met het participatiebudget en dit wordt, aldus de teamleider, als één van de belangrijkste in te zetten instrumenten beschouwd. Bij de basisvoorziening worden cliënten drie maanden intern geplaatst bij een basisvoorzieningsbedrijf om zo werknemersvaardigheden op te doen. Basisvoorzieningsbedrijven zijn partner re-

integratiebedrijven waarmee de gemeente Almelo een samenwerkingsverband heeft. Wat de exacte inhoud is van de basisvoorziening is en hoe de vorderingen worden gecontroleerd, is bij de heer Tip en de heer Reefman niet geheel duidelijk. Er wordt een instrument (de basisvoorziening) ingezet waarvan, voor de leidinggevende en de teamleider, niet exact duidelijk is waarvoor het instrument dient en hoe de werkwijze van dit instrument is. Eén ding is voor hen duidelijk, en dat is dat het cliënten moet helpen om op de participatieladder te klimmen en dichterbij de arbeidsmarkt te komen te staan. Het is niet precies duidelijk voor welke cliënten dit instrument precies wordt ingezet en er is niet duidelijk in kaart gebracht wat er met dit instrument exact wordt beoogd. Hierdoor ontstaat de mogelijkheid dat de verkeerde instrumenten bij de verkeerde mensen worden gebruikt en dat het instrument minder effect heeft dan het zou kunnen hebben.

Om de effectiviteit van een re-integratie-instrument te meten is het van belang om te weten bij welke cliënten het instrument wordt ingezet. De diagnosestelling van de cliënten, en hiermee ook de het besluit om de basisvoorziening in te zetten, is de verantwoordelijkheid van de werkcoaches.

De heer Reefman en de heer Tip hebben het vermoeden dat er geen uniforme diagnosemethode wordt gehanteerd door de werkcoaches. De kans is hierdoor groot dat er sprake is van willekeur voor de cliënten (door de ene coach zou het instrument wel worden ingezet bij een bepaalde cliënt en door de andere coach niet). Het is van belang om te achterhalen of dit daadwerkelijk zo is, zodat eventuele willekeur kan worden voorkomen.

Dit onderzoek heeft zich beperkt tot het onderzoeken van de uitvoering van de diagnose door de werkcoaches. Dit betekent dus dat er niet verder zal worden ingegaan op de precieze werkwijze van de basisvoorzieningsbedrijven.

Voordat er verder wordt ingegaan op het diagnoseproces van de werkcoaches zal er worden toegelicht hoe de budgetten voor de participatieafdeling van de gemeente Almelo tot stand zijn gekomen. Deze toelichting zal worden gegeven in de contextoriëntatie.

1.2 Contextoriëntatie

Op dit moment ligt de werkloosheid in Twente, en vooral in Almelo, significant hoger dan in de rest van Nederland. Naast dat er in Almelo gemiddeld meer inwoners zijn die gebruik maken van een WWB of WW uitkering dan het landelijk gemiddelde, telt de gemeente ook een hoger percentage arbeidsongeschikten (uitvoeringsprogramma participatiewet 2015-2018, 2014). Er kunnen verschillende factoren een rol spelen bij het feit dat mensen gebruik maken van een uitkering. Enkele voorbeelden zijn: leeftijd, opleidingsniveau, uitkeringsduur, motivatie, mismatches, verdiencapaciteit en loonwaarde.

Naast de mensen die gebruik maken van huidige WW- en WWB-uitkering zal de gemeente ook te maken krijgen met een nieuwe groep. Deze groep vormt zich vanuit de Participatiewet. De Participatiewet is in het leven geroepen om er voor te zorgen dat alle mensen in Nederland gaan deelnemen aan onze maatschappij. Ieder mens moet proberen om op zijn of haar manier wat bij te dragen aan de maatschappij. Het hoofddoel is om zoveel mogelijk mensen te begeleiden naar de arbeidsmarkt. De Participatiewet is op 1 januari 2015 in werking getreden. In het sociaal akkoord is afgesproken dat werkgevers tot 2026 de tijd krijgen om te zorgen voor 100.000 banen voor mensen

met een arbeidsbeperking. Daarbij komt dat er bij de overheid 25.000 plekken moeten komen (Rijksoverheid, 2014), ook wel garantiebanen genoemd. In Twente zal dit gaan om 512 garantiebanen die moeten worden gerealiseerd tot en met 2017 (Uitvoeringsprogramma participatiewet 2015-2018, 2014). De gemeente zal een ondersteunende rol spelen bij het begeleiden van arbeidsgehandicapten naar een werkplek. De werkcoaches van de gemeente zullen de schakel zijn tussen deze potentiële werknemers en de werkgevers.

Om deze taken te kunnen uitvoeren heeft de gemeente van de Rijksoverheid een budget gekregen. Van dit budget zal de gemeente de uitkeringen betalen en het overgebleven budget kan worden gebruikt om de uitkeringsgerechtigden te begeleiden naar de arbeidsmarkt. Dit is echter geen groot budget. De prognose voor de ontwikkeling van het participatiebudget is uitgewerkt in onderstaande tabel.

Bedragen x € 1.000	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Participatiebudget	5.589	4.723	4.596	4.509	4.516	4.689
Rijksbijdrage inburgering	327	-	-	-	-	-
Rijksbijdrage educatie	260	225	225	225	225	225
Rijksbijdrage Wsw	17.010	16.636	15.600	14.295	12.988	11.876
Totaal	23.186	21.584	20.421	19.029	17.729	16.790
Kosten Wsw-oud	18.439	18.895	17.383	15.872	14.549	13.415
Beschikbaar voor re-integratie	4.747	2.689	3.038	3.157	3.180	3.375

Tabel 2. Prognose ontwikkeling Participatiebudget gemeente Almelo. (programma werken en participatie, 2014)

De gemeente krijgt te maken met een lager re-integratiebudget per bijstandsgerechtigde. De instrumenten die de gemeente inzet moeten een zo hoog mogelijk rendement hebben. Om een hoog rendement te behalen is het van belang dat de mismatch tussen vraag en aanbod gereduceerd wordt (Stimulansz, 2012).

Doelgroepen

Op dit moment (ook in het kader van de participatiewet) heeft de gemeente de mensen met een bijstandsuitkering onderverdeeld in 4 groepen, namelijk:

- Groep 1: Van deze groep wordt verwacht dat zij zelfstandig uit kunnen stromen naar de arbeidsmarkt.
- Groep 2: Dit is een groep waarvan men verwacht dat zij op korte termijn zouden kunnen uitstromen naar de arbeidsmarkt, mits zij hier een passende ondersteuning bij krijgen. Deze groep worden de re-integranten genoemd. Bij deze groep zullen de re-integratie-instrumenten worden ingezet om hun positie op de arbeidsmarkt te verhogen. Dit is ook de doelgroep waar het adviesrapport uiteindelijk voor geschreven zal worden.
- Groep 3: Dit is een groep waarbij sprake is van multi-problematiek. Deze groep zal intensieve begeleiding nodig hebben om een kans te maken om uit te stromen naar de arbeidsmarkt. De mensen uit deze groep worden ook wel 'participanten' genoemd. Voordat er bij deze

groep gebruik wordt gemaakt van re-integratie instrumenten richt de begeleiding zich eerst op het oplossen van hun multi-problematiek.

- Groep 4: Deze groep is een groep waarvan men verwacht dat zij nooit zullen uitstromen naar de arbeidsmarkt. Dit komt door een beperking waardoor zij niet (meer) duurzaam aan het werk komen. Deze groep bevat de zogeheten 'zorgcliënten'. Voor deze groep zullen wel faciliteiten als dagopvang worden ingezet maar er zullen geen re-integratie instrumenten worden ingezet bij deze doelgroep.

De gemeente Almelo heeft er voor gekozen om het beschikbaar gestelde budget hoofdzakelijk te besteden aan groep 2. Deze groep wordt ook wel de basiscliënten genoemd. Van een persoon die bij groep 2 hoort, wordt verwacht dat hij of zij binnen twee jaar in staat is om een plek op de arbeidsmarkt te vervullen.

Naast deze groep heeft de gemeente Almelo ervoor gekozen om inwoners tot 30 jaar en gezinnen met kinderen tot 13 jaar intensief te ondersteunen bij het vergroten van hun positie op de arbeidsmarkt. Aan deze inwoners wordt zeker aandacht besteed en het maakt hierbij niet uit tot welke groep zij behoren.

Screening

Wanneer de cliënten zich bij de gemeente Almelo aanmelden, wordt allereerst gekeken of zij binnen de basisvoorwaarden vallen om een uitkering te ontvangen. De gemeente Almelo heeft de volgende basisvoorwaarden: cliënten moeten ingeschreven staan in de gemeente Almelo en moeten zich hebben aangemeld op www.werk.nl. Wanneer zij aan deze basisvoorwaarden voldoen worden hun gegevens nagetrokken en vervolgens wordt bepaald of zij recht hebben op een uitkering. Een inkomensconsulent van de gemeente Almelo bespreekt de inschrijfgegevens tijdens een intakegesprek en wijst de cliënt hierna toe aan een groep.

Uit onderzoek van het RWI (2009) blijkt dat er in de praktijk verschillende varianten bestaan voor het screenen van de cliënten, namelijk:

- '1. Screening en diagnose zijn geen aparte beslissingen of fases, maar worden samengenomen. In dat geval doorlopen alle cliënten, zelfredzaam of niet, dezelfde procesgang, hoewel de inzet van (een aantal) gesprekken of specifieke diagnose-instrumenten wel kan verschillen.*
- 2. Er vindt helemaal geen screening plaats. Dat gebeurt bijvoorbeeld bij de toepassing van Workfirst, omdat men inzet van trajecten dan juist ook voor zelfredzame cliënten aangewezen acht.*
- 3. Er vindt wel screening plaats, maar die heeft een ander doel, bijvoorbeeld om cliënten met ernstige belemmeringen te identificeren die nog niet toe zijn aan een re-integratietraject maar die eerst zorg of sociale activering nodig hebben.'*

De gemeente Almelo zet de derde variant in bij haar cliënten. Er vindt een globale screening plaats waarbij wordt bepaald of een cliënt in aanmerking komt voor een uitkering. Daarnaast wordt een inschatting gemaakt binnen welke doelgroep de cliënt valt. Vervolgens krijgt de cliënt een werkcoach toegewezen.

Omdat dit onderzoek zich richt op de werkwijze van de werkcoaches zal de kwaliteit van de screening niet worden onderzocht.

De werkcoach

Iedere groep heeft een eigen team aan werkcoaches. Een werkcoach begeleidt zijn of haar toegewezen cliënt vanaf het moment dat zij instromen als uitkeringsgerechtigde tot het moment dat zij uitstromen naar de arbeidsmarkt. De werkcoaches beoordelen de cliënt en besluiten welk traject de cliënt zal gaan volgen. Deze vaste werkcoach is tevens het aanspreekpunt van de cliënt en is dus een essentieel onderdeel in de begeleiding van de cliënt. Uit verkennende interviews met de heer Reefman is naar voren gekomen dat de cliënt in grote mate afhankelijk is van de werkcoach die hem of haar is toebedeeld. De gemeente Almelo heeft er belang bij dat de begeleiding uniform wordt ingezet, zodat het voor de cliënten geen verschil maakt bij welke werkcoach zij worden ingedeeld.

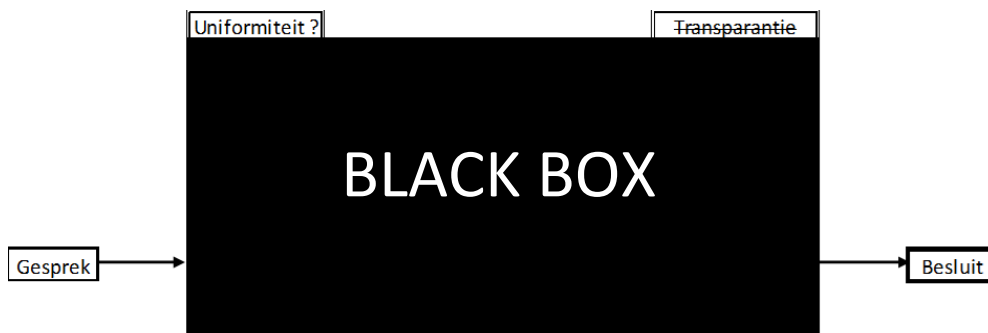
1.3 Probleemonderwerp

Het onderwerp van dit onderzoek is de diagnose voor het inzetten van een re-integratie-instrument. De werkcoaches stellen deze diagnose door middel van persoonlijke gesprekken met hun cliënten. Wat er tijdens deze gesprekken gebeurt en waar de coaches zich door laten leiden in hun diagnosestelling is voor de teamleider en de leidinggevende van de werkcoaches onduidelijk. Ook is niet bekend of de werkcoaches onderling van elkaar weten wat er in de gesprekken van een ander gebeurt. Dit blijkt uit verkennende gesprekken met de heer Reefman.

Het uiteindelijke doel van de diagnose is dat wordt bepaald of de basisvoorziening een instrument is dat iets zal toevoegen aan de ontwikkeling van de cliënt. De heer Tip en de heer Reefman denken dat een gebrek aan transparantie leidt tot een geringe uniformiteit van de werkwijze. Dit zou nadelig zijn voor de cliënten omdat hun ontwikkeling dan sterk afhankelijk is van de werkcoach bij wie zij worden ingedeeld. Iedere cliënt is anders en daarom kan het niet zo zijn dat alle gesprekken hetzelfde zijn. Wel kunnen de gesprekken volgens een eenduidige structuur gevoerd worden om de uniformiteit van de diagnose te verhogen en de willekeur te verlagen.

1.4 Probleemstelling

Gedurende de verkenning van het probleem is naar voren gekomen dat de gesprekken die de coaches voeren niet inzichtelijk of transparant voor de leidinggevend en het is onbekend of dit het geval is voor de overige coaches. Er is niet transparant wat er tijdens deze gesprekken gebeurt en waar de coaches zich door laten leiden. Ook is niet bekend of het diagnoseproces en de diagnose die de werkcoaches stellen uniform zijn. In dat opzicht kunnen de gesprekken worden gezien als een black box. In figuur 1. is te zien hoe dit proces er op dit moment uit ziet.



Figuur 1. Black box

Dat de leidinggevend en weinig inzicht hebben in de werkwijze van hun werkcoaches is een probleem omdat het aannemelijk is dat de werkcoaches ieder hun eigen werkwijze hebben ontwikkeld en de

cliënten beoordelen op basis van hun eigen normen en waarden. Een gebrek aan transparantie maakt het dan aannemelijk dat er ook een gebrek is aan uniformiteit. Wanneer er geen of in mindere mate sprake is van uniformiteit in de besluitvorming (diagnose), is er een risico op willekeur. De toekomst van de cliënten is dan afhankelijk van de werkcoach die zij krijgen toebedeeld.

Wanneer de diagnose die de werkcoaches stellen niet uniform is, bestaat de kans dat de keuze voor een re-integratie-instrument ook niet uniform zal zijn. Het is dan mogelijk dat re-integratie-instrumenten verschillend worden ingezet, waardoor het risico ontstaat dat de effectiviteit van een instrument afneemt. Wanneer re-integratie-instrumenten niet effectief genoeg worden ingezet, gaat dit ten koste van het participatiebudget. Naast dat het geld kost, ontstaat hierdoor het risico dat cliënten minder snel zullen doorstromen naar de arbeidsmarkt en dat zij langer afhankelijk blijven van een uitkering.

1.5 Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is tweeledig.

Het eerste doel van dit onderzoek is om de black box te openen en het managementteam van de gemeente Almelo inzicht te geven in de wijze waarop werkcoaches hun diagnose stellen met betrekking tot de vraag welk instrument (bijvoorbeeld de basisvoorziening) geschikt is voor de cliënt. Omdat de coaches met hun aanpak willen bereiken dat hun cliënten stijgen op de participatieladder moet ook worden onderzocht welke cliëntkenmerken belangrijk zijn voor een duurzame toename van de inzetbaarheid op de arbeidsmarkt. Om een goede diagnose te kunnen stellen is het belangrijk om te achterhalen op welk gebied de cliënt hulp nodig heeft. Dit zal nader aan de orde komen in hoofdstuk twee waarin het theoretisch kader wordt gegeven.

Een tweede doel van dit onderzoek is om aanbevelingen te geven om de transparantie van de beeld-, oordeel- en besluitvorming te verbeteren en de uniformiteit van de gehanteerde cliëntkenmerken te verbeteren. De opdrachtgever zou graag zien dat het diagnoseproces van de werkcoaches transparant en uniform is. Om een uniform diagnoseproces te creëren is het van belang dat de cliëntkenmerken die beoordeeld worden voor de diagnose uniform zijn. Uniform wordt door de Van Dale (2015) als volgt gedefinieerd: uni*form (bijvoeglijk naamwoord) *gelijkvormig*. Dit houdt in dat er sprake is van standaardisatie.

1.6 Onderzoeksvraag

De probleemanalyse heeft geleid tot de volgende (voorlopige) onderzoeksvraag:

Op welke wijze komen de werkcoaches tot een diagnose welk re-integratie-instrument wenselijk is voor hun cliënten en in welke mate is de diagnosevorming van de werkcoaches uniform?

Onderzocht zal worden welke methoden en technieken de werkcoaches gebruiken om tot een besluit te komen. Het is daarbij belangrijk om te onderzoeken welke persoonlijke aspecten van de cliënt (in dit geval de cliëntkenmerken) moeten worden meegenomen tijdens de diagnosevorming. Dit om te achterhalen of de cliënt zelfstandig kan participeren op de arbeidsmarkt. Wanneer geconcludeerd wordt op welk aspect de cliënt niet of onvoldoende zelfredzaam is, kan er worden gekeken welk re-integratie-instrument passend is bij de cliënt.

Nu bekend is wat de onderzoeksvraag is, is het van belang om de begrippen die in deze vraag voorkomen theoretisch te onderbouwen. Voor deze theoretische onderbouwing is een aantal theoretische deelvragen opgesteld:

- *Wat is het doel van re-integratie?*
- *Welke kenmerken van een goed (diagnose)gesprek zijn van belang om een betrouwbaar beeld te vormen van de cliënt?*
- *Welke informatie over de cliënt is van belang om te achterhalen of de cliënt al dan niet zelfstandig kan doorstromen naar de arbeidsmarkt?*

1.7 Theoretische verkenning

Divosa (2013) stelt dat een effectieve diagnose een belangrijke voorwaarde is om re-integratie-instrumenten selectief in te kunnen zetten. Bij de gemeente Almelo wordt gebruik gemaakt van diagnosegesprekken waarna de diagnose wordt gesteld.

Er wordt ingezoomd op drie belangrijke aspecten die worden gebruikt bij het stellen van een diagnose:

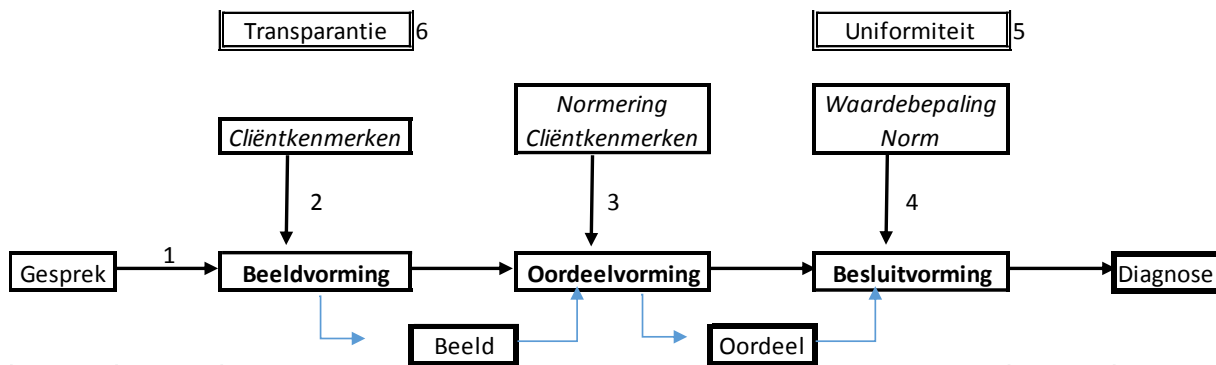
- Beeldvorming
- Oordeelsvorming
- Besluitvorming

Deze drie aspecten vormen samen het BOB-model (NVvA, 2015). Dit model is relevant voor dit onderzoek, omdat de keuze voor de basisvoorziening volgens deze drie stappen tot stand komt. Allereerst vormen de coaches een beeld van de cliënt, waarna de beeldvorming omgezet wordt in een oordeel over de cliënt. Dit oordeel leidt uiteindelijk tot een besluit of het basisvoorzieningstraject geschikt is voor de cliënt.

Er is voor het BOB-model gekozen omdat dit een praktisch model is. Veelal richt een model of een methode zich op een specifiek onderwerp binnen de re-integratie, zoals psychologisch, fysiek of emotioneel functioneren. Het BOB-model is algemeen en kan bij al deze onderwerpen worden ingezet.

De diagnose bestaat zoals hierboven omschreven uit drie verschillende aspecten (beeldvorming, oordeelsvorming, besluitvorming). De vraag van de opdrachtgever is om inzicht te krijgen op welke wijze de diagnose gesteld wordt. Het is van belang dat de coaches het met elkaar eens zijn welke cliëntkenmerken van belang zijn om tot een bepaalde diagnose te komen.

De aspecten Beeldvorming, Oordeelsvorming en Besluitvorming zijn schematisch weergegeven in Figuur 2. om een beeld te geven van het diagnoseproces. In dit figuur zijn ook de begrippen transparantie en uniformiteit opgenomen omdat dit relevant is voor dit onderzoek. Verder laat de figuur zien waar de cliëntkenmerken moeten worden bepaald (beeldvorming), genormeerd (oordeelsvorming) en vervolgens gewaardeerd (besluitvorming).



Figuur 2. Schematische weergave van het diagnoseproces

Door de onderwerpen in bovenstaand model stap voor stap te gaan onderzoeken, wordt er een antwoord worden gegeven op de onderzoeksvraag.

Het onderzoeken van de onderwerpen van de schematische weergave van het diagnoseproces zal gedaan worden door antwoord te geven op de volgende empirische deelvragen:

1. *Welke, in het theoretisch kader genoemde aspecten van een goed diagnosegesprek, bevatten de gesprekken van de werkcoaches om tot een goede beeldvorming van de cliënten te komen?*
2. *Welke cliëntkenmerken gebruiken de werkcoaches voor de beeldvorming van de cliënten?*
3. *Op welke manier worden deze cliëntkenmerken door de werkcoaches genormeerd om een oordeel vast te stellen over de cliënt?*
4. *Op welke manier worden deze cliëntkenmerken gewaardeerd aan de norm om tot een besluit te komen?*
5. *In hoeverre zijn de cliëntkenmerken die de werkcoaches hanteren uniform?*
6. *In hoeverre is het diagnoseproces bij de werkcoaches onderling transparant?*

Ter onderbouwing van de onderzoeksvragen, zal de theoretische verantwoording van dit onderzoek worden gegeven. In het tweede hoofdstuk zal er antwoord worden gegeven op de theoretische deelvragen.

2. Theoretisch kader

In dit hoofdstuk wordt informatie behandeld die relevant is voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag van dit onderzoek. Dit onderzoek richt zich op de diagnosestelling van de werkcoaches van de gemeente Almelo, zodat zij uiteindelijk kunnen stellen of er een re-integratie-instrument moet worden ingezet en welke dit dan moet zijn. Allereerst is het belangrijk om te weten wat het doel van re-integratie is, zodat duidelijk is waarvoor de diagnose van belang is. Vervolgens wordt er uitgelegd wat de kenmerken van een goed (diagnose)gesprek zijn om een betrouwbaar beeld en oordeel te vormen van de cliënt, waarna een uniform (gelijkvormig) besluit kan worden genomen. Hierna wordt benoemd welke informatie over de cliënt van belang is om een goede inschatting te kunnen maken of de cliënt voldoende zelfredzaam is voor de arbeidsmarkt. Tot slot zal de noodzaak van uniformiteit van het diagnose-proces worden benoemd.

2.1 Doel re-integratie

In deze paragraaf zal aandacht worden besteed aan de volgende vraag: *Wat is het doel van re-integratie?* Om deze vraag te kunnen beantwoorden is het allereerst van belang om te weten wat re-integratie is.

2.1.1. Re-integratie

Het CBS (2012) stelt dat re-integratie bedoeld is om mensen weer aan het werk te helpen door bijvoorbeeld scholing, training of subsidie op een baan. Ook het ministerie van sociale zaken (2015) stelt dat re-integratie betekent dat mensen weer aan het werk gaan. Bijvoorbeeld na een langdurige ziekte.

2.1.2. Het doel van re-integratie

Re-integratie kan worden ingezet voor verschillende doeleinden. Collewet et al. (2009) stellen dat re-integratie kan worden ingezet voor:

1. Vermindering van ongelijkheid in baankansen.

Er is ongelijkheid tussen mensen wat betreft de baankansen. Wanneer mensen hoge baankansen hebben zullen zij hoogstwaarschijnlijk integreren op de arbeidsmarkt.

2. Schadelastbeperking.

Schadelastbeperking is het verminderen van de uitkeringslasten.

2.1.3. Effectiviteit re-integratiemiddelen

Collewet et al. (2009) stellen dat het denkbaar is dat re-integratiemaatregelen het meest effectief zijn bij de minst kansrijke groepen. In dit geval wordt gesteld dat er moet worden geïnvesteerd in mensen die zonder hulp werkloos zullen blijven. Op die manier zal het meest worden bespaard op uitkeringen. Dit gaat echter alleen op als de inzet van deze re-integratie-instrumenten ook daadwerkelijk effectief is.

Koning et al. (2005) stellen dat re-integratie juist het meest kostenbesparend is op uitkeringen als dit wordt ingezet bij groepen die ook zonder deelname aan re-integratie al een relatief hoge baankans hebben. Mensen met deze relatief hoge baankans zullen hierdoor het laatste zetje krijgen waardoor ze uit hun uitkeringspositie kunnen komen.

Ervan uitgaande dat re-integratie wordt ingezet voor de groep mensen met een relatief hoge baankans, maar die nog wel een extra zetje in de rug nodig hebben, is het belangrijk om te weten hoe deze mensen worden beoordeeld. Er moet een diagnose worden gesteld die vaststelt welke mensen tot deze groep behoren. Deze diagnose wordt vastgesteld tijdens (diagnose)gesprekken. Het is dus belangrijk om te weten welke kenmerken een goed diagnosegesprek bevat, om een betrouwbaar beeld te schetsen van de cliënt.

2.2 Kenmerken (diagnose) gesprek

In deze paragraaf zal antwoord worden gegeven op de volgende deelvraag: *Welke kenmerken van een goed (diagnose)gesprek zijn van belang om een betrouwbare diagnose te stellen?*

2.2.1 De diagnose

Om een goed besluit te maken voor een re-integratie-instrument is het volgens de Raad Werk en Inkomen (2009) belangrijk om een effectieve diagnose te stellen. Een diagnose houdt in dat er een goede inschatting is van de mogelijkheden, kwaliteiten en kansen van de cliënt. Hiernaast moeten ook de belemmeringen in kaart worden gebracht (RWI, 2009). Door een adequate diagnose kunnen instrumenten worden ingezet voor de mensen die ze ook echt nodig hebben. Op deze manier worden de veelal dure instrumenten niet verspild (RWI, 2009).

F. Luteijn et.al. (2011) stelt dat de meeste vragen die gesteld worden om een diagnose te stellen herleid kunnen worden tot vijf basisvragen die betrekking hebben op:

- *Onderkenning*: Wat is het probleem? (Wat lukt wel en waar worden problemen mee ondervonden)
- *Verklaring*: Waar komt het probleem vandaan? Waarom blijft dit een probleem?
- *Predictie*: Hoe zullen deze problemen zich in de toekomst ontwikkelen?
- *Indicatie*: Wat moet er gebeuren om het probleem op te lossen?
- *Evaluatie*: Zijn de problemen opgelost als gevolg van de interventie?

Deze basisvragen zijn toepasbaar op dit onderzoek omdat er wordt gekeken naar problemen die de cliënten belemmeren om zelfstandig deel te nemen aan de arbeidsmarkt. Vervolgens wordt er gekeken naar een interventie (re-integratie-instrument) die de cliënt kan helpen om te re-integreren naar de arbeidsmarkt.

De basisvragen van Luteijn et.al. (2011) kunnen worden verdeeld over de 3 aspecten van het BOB-model (NVvA, 2015):

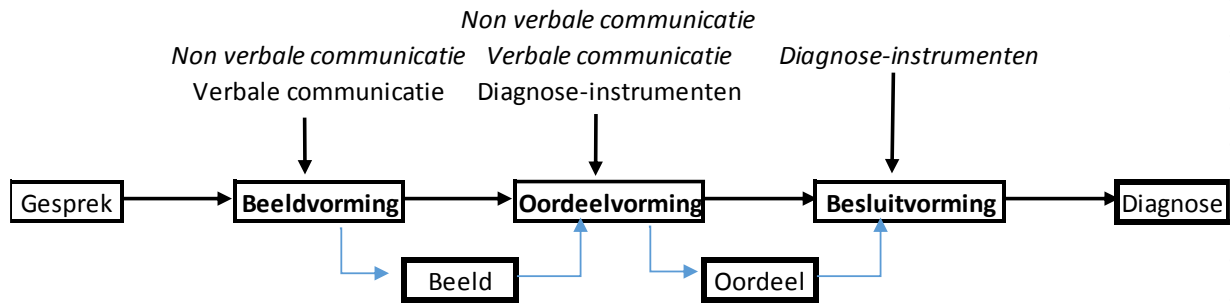
- Beeldvorming: onderkenning, verklaring;
- Oordeelsvorming: Predictie;
- Besluitvorming: Indicatie.

Tot slot wordt er in de evaluatie bekeken of het besluit dat is genomen de juiste is. Aan de hand van de basisvragen van Luteijn et. Al. (2011) kan gesteld worden dat het BOB-model een cyclisch proces is.

2.2.2. Het diagnosegesprek

Middels gesprekken vormt de beoordelaar een oordeel over de cliënten, waarna wordt besloten welk re-integratie-instrument geschikt zal zijn voor deze cliënt. Tijdens het gesprek vindt de beeldvorming en de oordeelsvorming plaats. Naderhand van het gesprek zal de besluitvorming

plaatsvinden. Er zijn 3 aspecten die kunnen worden onderscheiden in een diagnosegesprek: non-verbale communicatie, verbale communicatie en diagnose-instrumenten. Deze aspecten zijn elk weer in te passen in de schematische weergave van het diagnoseproces, zoals te zien in figuur 3:



Figuur 3. Aspecten diagnosegesprek

2.2.3. Non-verbale communicatie (Beeldvorming/Oordeelsvorming)

Al voor dat er verbale communicatie (het gesprek) plaatsvindt, is er sprake van non-verbale communicatie. Deze non-verbale communicatie is vooral van invloed op de beeldvorming over de cliënt (Oomkes, 2013).

Met non-verbale communicatie worden zowel bewuste als onbewuste boodschappen afgegeven. Zo benoemt F.R. Oomkes (2013) dat het beoordelen van deze non-verbale communicatie een aantal signalen afgeeft die ook wel *intuïtie* worden genoemd. Deze zogenoemde intuïtie is een onbewuste activiteit van de rechter hersenhelft waarbij concrete non-verbale waarnemingen worden gerangschikt en waardoor de samenhang van deze waarnemingen wordt begrepen. Op deze manier wordt er al een oordeel gevormd voordat er een gesprek is gevoerd. Boves en Gerritsen (1995) benoemen dat een eerste indruk tot stand komt op basis van zintuiglijke indrukken, zoals uiterlijk, lichaamshouding, geur, spraak en accenten.

Uiterlijke vertoning

Bij de non-verbale communicatie speelt uiterlijke vertoning een grote rol. Vaak kan men aan uiterlijk het geslacht en de leeftijd van de persoon aflezen (Oomkes, 2013).

Experimenteel onderzoek heeft aangetoond dat een persoon slechts 100 milliseconden nodig heeft om op basis van een gezicht (of een foto van een gezicht) een oordeel te vormen over aspecten als betrouwbaarheid, agressiviteit, aantrekkelijkheid en competentie (Willis & Todorov, 2006).

Gielen (2003) stelt het volgende: "Het uiterlijke is het meest publieke deel van onszelf. Het is het zichtbare zelf, waarvan de wereld aanneemt dat het een spiegel is van het onzichtbare, innerlijke zelf." Wille (2008) stelt dat fysieke aantrekkelijkheid zelfs significant positief gecorreleerd is met betrekking tot beoordelingen van extraversie, openheid en beoordeelde intelligentie. Er zijn echter weinig bewijzen dat er een directe relatie bestaat tussen uiterlijk en innerlijk, maar het is duidelijk dat er wel degelijk (voor)oordelen gevormd worden gebaseerd op het uiterlijk.

Stereotyperen

Als deze vooroordelen aan groepen mensen worden voorgeschreven worden deze ook wel stereotypen genoemd. Arets en Heijnen (2007) stellen dat je door te stereotyperen, of dit nou in positieve of in negatieve zin is, beter in staat bent om snel en effectief informatie te verwerken. Door af te gaan op stereotypen is het waarschijnlijk dat je waarneming vertekent. Doeleman (1998) stelt dat stereotypen zowel positief als negatief kunnen zijn en dat ze niet altijd een afspiegeling zijn van de realiteit. Zo kunnen bijvoorbeeld mannen niet altijd beter autorijden dan vrouwen. Een bepaalde eigenschap, waar een klein percentage van een sociale groep over beschikt, wordt extreem benadrukt.

Lichaamstaal

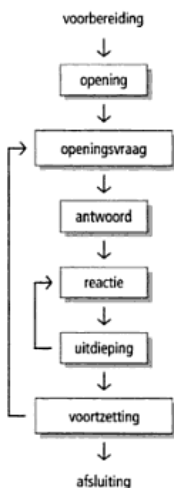
Naast het uiterlijk vertoon (kleding, tatoeages, sieraden etc.) kan er ook veel worden opgemerkt aan de lichaamstaal van de persoon. Lichaamstaal is een belangrijk communicatiemiddel en vaak laat lichaamstaal al betekenis zien voordat de verteller zich hiervan bewust is (Jonge, de, 2013). Met onze lichaamstaal laten we emoties zien. Volgens Ekman (2003) kunnen mensen emoties nooit helemaal verbergen. Deze emoties komen tot uiting in onze lichaamstaal, waarbij de meeste emoties zijn af te lezen in het gezicht.

2.2.4. Algemene gesprekskenmerken verbale communicatie (Beeldvorming/Oordeelsvorming.)

Voor het voeren van een goed (diagnose) gesprek zijn verschillende kenmerken essentieel. Deze kenmerken worden hieronder beschreven:

Structuur van een gesprek

Een goed gesprek verloopt veelal volgens een bepaald schema. Wiertzema en Jansen (2004) hebben het gesprek als volgt weergegeven:



Figuur 4. Een schematische weergave van een goed gesprek (Wiertzema & Jansen, 2004)

Het is belangrijk om een bepaalde structuur aan te houden om een gesprek te starten. Hiervoor heeft Donders (2008) een aantal hoofdlijnen beschreven.

1. Formaliteiten

Allereerst zullen er beleefdheden met elkaar worden uitgewisseld. De gesprekspartner wordt op zijn gemak gesteld en er kan wat drinken worden aangeboden.

2. Contract

Vervolgens zullen de verwachtingen worden uitgesproken. Het doel van het gesprek zal worden verduidelijkt en wat ieders rol daarbij is.

3. Openingsvraag

Daarna wordt de openingsvraag gesteld. Een goede openingsvraag is altijd een open vraag.

Neutrale houding

Wanneer je in een gesprek betrouwbare informatie wilt verkrijgen over een gevoelig onderwerp is het van belang om een neutrale houding aan te nemen (Wiertzema & Jansen, 2010). Als een coach suggestieve vragen stelt en zijn of haar mening duidelijk overbrengt op de cliënt, kan het zo zijn dat deze zich niet veilig voelt om betrouwbare antwoorden te geven.

Open/gesloten vragen

Wanneer er vragen worden gesteld kan er een onderscheid gemaakt worden tussen twee verschillende vragen, namelijk: gesloten vragen en open vragen. Een gesloten vraag kan altijd worden beantwoord met ja, nee of er kan gekozen worden uit een alternatief dat benoemd wordt door de vragensteller (bv. "Wat vind je leuker, een hond of een kat?"). Een open vraag is een vraag waarbij er geen keuze gemaakt hoeft te worden uit een beperkt aantal antwoorden (Wiertzema & Jansen, 2010).

De antwoorden op open vragen zijn betrouwbaarder en uitgebreider dan antwoorden op de gesloten vragen. Iemand krijgt op deze manier de kans om uitgebreid antwoord te geven (Donders, 2008). Wanneer een persoon geneigd is om heel uitgebreid te antwoorden kan het soms zijn dat de informatie die je krijgt niet relevant is. Als dit het geval is kan er worden gekozen voor specifieke gesloten vragen.

Afsluiting

Vrolijk (1998) benoemt dat er een aantal stappen bestaan, die kunnen worden doorlopen wanneer het gesprek wordt afgesloten. Zo wordt als eerste de hoofdlijn van het gesprek samengevat. Wanneer het gesprek door de cliënt wordt samengevat kan de coach tevens controleren of de informatie die tijdens het gesprek is gegeven op de juiste manier is overgekomen en dat de cliënt dit ook daadwerkelijk begrijpt. Na deze samenvatting zal er even de ruimte zijn om hier op te reageren. Vervolgens zal er worden teruggeblikt op het gesprek en kunnen er vervolgspraken worden gemaakt. Tot slot zal het gesprek worden afgesloten door de ander te bedanken. Wiertzema en Jansen (2010) benoemen ook dat er na de afronding van het gesprek nog even informeel kan worden nagepraat.

2.2.5 Specifieke gespreksonderdelen diagnose-/beoordelingsgesprek

Binnen een beoordelingsgesprek is de kwaliteit van de beoordelingen vaak niet erg hoog (Schoonman, 2014). Hofstee (1999) stelt dat de betrouwbaarheid (uitwisselbaarheid, herhaalbaarheid) van beoordelingen vaak behoorlijk beperkt is. Wanneer een selectiegesprek wordt gevoerd, wordt de cliënt ook beoordeeld. Om een oordeel te kunnen vormen kan het volgende worden ingezet:

Doorvragen

Binnen een diagnosegesprek is het van belang om zoveel mogelijk relevante informatie te verzamelen over de cliënt omdat er een oordeel moet worden gevormd of de cliënt geschikt is voor een bepaalde baan of een bepaald instrument dat kan worden ingezet. Wijchers et.al (2009) stellen dat de selecteur het aangesneden onderwerp kan uitdiepen, omdat hij het nog niet helemaal goed begrepen heeft of omdat hij er meer van wil weten. Doorvragen wordt vaak gedaan door een woord uit het antwoord te herhalen. Een voorbeeld hiervan: *Client: "ik ben erg flexibel." Coach: "flexibel?"* Wanneer een coach doorvraagt naar een onderwerp laat hij ook merken dat hij goed luistert en dit kan voor de cliënt ook een reden zijn om meer te vertellen.

STAR-methode

In vrijwel iedere bron die betrekking heeft op selecteren wordt de STAR-methode (een criteriumgericht interview) aangehaald. STAR staat voor Situatie, Taak, Acties en Resultaat (Kraal & van den Heuvel, 2008). De STAR-methode geeft zicht op de competenties van mensen. Kraal en van den Heuvel (2008) omschrijven de STAR-methode als volgt: Zij benoemen dat de STAR-methode duidelijk maakt wat de aanleiding was (Situatie), wat vervolgens in die situatie het doel of de opdracht was (Taak), wat er toen gedaan is (Actie) en vervolgens wat daarvan het effect was (Resultaat). Zoals eerder benoemd geeft de STAR-methode zicht op de competenties van mensen. In hun boek benoemen Kraal en van den Heuvel de definitie van een competentie als volgt: *'Een competentie is het vermogen om effectief te presteren in een bepaald type taaksituatie of in een bepaald type probleemsituatie. Het gaat kort gezegd om het gedrag dat iemand laat zien en het effect van dat gedrag.'* Wanneer de (al eerder vooropgestelde) cliëntkenmerken dus competenties bevatten is de STAR-methode een goede methode om te achterhalen of de cliënt in het bezit is van deze competenties. Schoonman (2011) stelt dat er ook nog gebruik gemaakt kan worden van een extra vraag om te beoordelen of de cliënt ook in staat is om op zichzelf te reflecteren. Deze vraag is de Transfer vraag waarbij gevraagd wordt wat de cliënt van de geschetste situatie heeft geleerd en wat deze de volgende keer anders zou doen.

2.2.6. Diagnose-instrumenten (Oordeelsvorming/Besluitvorming)

Om te bepalen welk instrument passend is voor de cliënt, kan een diagnose-instrument worden ingezet als hulpmiddel (RWI, 2009). Er wordt hier nadrukkelijk benoemd dat het een hulpmiddel is omdat de werkcoach altijd gebruik maakt van eigen ervaring, deskundigheid en kennis. Ook wordt informatie gebruikt van de cliënt zelf.

De Raad Werk en Inkomen (2009) geeft de volgende definitie voor een diagnose-instrument:

'Een diagnose-instrument is een middel dat de klantmanager helpt bij het nemen van een beslissing over de re-integratiemogelijkheden van een klant, door de kenmerken van die klant in kaart te brengen. Het instrument heeft een vaste structuur en een achterliggende onderbouwing'.

Wanneer gebruik wordt gemaakt van een diagnose-instrument, wordt het diagnoseproces als het ware gestandaardiseerd. Standdaardisatie van dit proces helpt om willekeur te voorkomen en maakt het eveneens mogelijk om effectieve dienstverleningsstrategieën duidelijk in kaart te brengen (RWI, 2009). In het rapport 'Diagnose bij re-integratie' van het RWI staat beschreven dat de inzet van een diagnose-instrument zeker niet bedoeld is om alle cliënten op dezelfde manier te behandelen, omdat maatwerk het uitgangspunt moet blijven voor de cliënt. Zij benoemen dat er door meer

standaardisatie en meer eenduidige informatie meer mogelijkheid is om te leren van ervaringen en resultaten. Op deze manier zal er minder sprake zijn van willekeur.

Divosa (2013) heeft een werkwijzer ontwikkeld waarin staat omschreven waar op gelet kan worden bij het uitzoeken van een passend diagnose-instrument. In deze werkwijzer worden ook zeven diagnose-instrumenten met elkaar vergeleken, namelijk:

- ABC methode
- Diagnoseplatform
- Dariusz diagnose/wegwijzer
- SZeebra
- Human Talent Matching
- Scan werkvermogen, Werkzoekenden
- ZRM

Het RWI (2009) stelt dat er twee soorten instrumenten kunnen worden toegepast, namelijk: generieke diagnose-instrumenten en specifieke diagnose-instrumenten. De generieke diagnose-instrumenten geven een algemeen beeld van de cliënt. De specifieke diagnose-instrumenten geven meer informatie over een bepaald aspect van de cliënt. Dit kan bijvoorbeeld gaan om de sociale vaardigheden, werknemersvaardigheden, motivatie, fysieke belastbaarheid, attitude of schoolbaarheid van de cliënt.

Er zijn ook instrumenten die niet bepaald generiek of specifiek genoemd kunnen worden. Hetzelfde onderzoek van het RWI (2009) benoemt dat er verschillende diagnose-instrumenten zijn die zich richten op verschillende onderdelen, namelijk:

- Competenties
- Capaciteiten
- Belemmeringen
- Attitudes
- Voorkeuren/interesses

Kemper et al. (2009) hebben verschillende re-integratie-instrumenten met elkaar vergeleken. In tabel 3. is te lezen in hoeverre deze instrumenten de verschillende onderdelen meten.

Tabel 3. Typering veertien onderzochte instrumenten(Kemper et.al. 2009)

<i>Instrument</i>	<i>Casus</i>	<i>Ingekocht bij</i>	<i>Gemeten cliëntkenmerken</i>
WCM	Utrecht	Matchcare	Arbeidsmarktpositie/belemmeringen/interesses
Diagnose Service	Den Haag	Zelf ontwikkeld	Capaciteiten/attitude/competenties
Diagnose@Work	Groningen	Zelf ontwikkeld	Arbeidsmarktpositie/attitude/competenties
De Werkplaats	Drechtsteden	Dordtmij / zelf	Capaciteiten/competenties
Inspiremodel	Roosendaal	Zelf ontwikkeld	Capaciteiten/attitude
Cliëntprofieltest	Maastricht	NOA	Arbeidsmarktpositie/interesses/competenties
Specifiek/generiek	Haarlem	AOB Compaz	Competenties/belemmeringen/ interesses
Waardemeter	Soest	Dilemmamanager	Attitude/belemmeringen/ interesses
DMA	Montferland	TNO	Attitude/arbeidsmarktpositie
Project Werkwijzer	Delft	Combiwerk / zelf	Attitude/competenties
ANKER-model	UWV	Zelf ontwikkeld	Werkhervatting (arbeidsmarktpositie)
ABC-meting	UWV	L&D support	Attitude/balans/competenties
Zachte voorspellers	UWV	UWV / RuG	Attitude/arbeidsmarktpositie/ interesses
CTC	UWV / CWI	Zelf (CWI)	Competenties/belemmeringen/ interesses

De inzet van diagnose-instrumenten zorgt voor een professionaliseringsslag, omdat diagnoses hierdoor niet meer alleen gebaseerd zijn op een persoonlijke inschatting, maar worden gekenmerkt door een zekere mate van standaardisatie (Divosa, 2013). Divosa (2013) stelt ook dat de inzet van een diagnose-instrument de diagnose minder afhankelijk maakt van de kwaliteiten van individuele personen. De gemeente kan hiermee willekeur vermijden.

2.3 Cliëntkenmerken

Nu bekend is welke kenmerken een goed (diagnose) gesprek bevatten, is het van belang om te weten welke cliëntkenmerken van belang zijn om te achterhalen of de cliënt al dan niet zelfstandig kan doorstromen naar de arbeidsmarkt. Met deze informatie zal antwoord worden gegeven op de volgende deelvraag: *Welke informatie over de cliënt is van belang om te achterhalen of de cliënt al dan niet zelfstandig kan doorstromen naar de arbeidsmarkt?*

Aan de hand van deze informatie kan een goede diagnose worden opgesteld. De kenmerken die worden bevraagd worden in dit onderzoek de cliëntkenmerken genoemd. De cliënt wordt geacht om de benodigde informatie te verstrekken, zodat een werkcoach inzicht krijgt in zijn of haar huidige situatie.

2.3.1. Cliëntkenmerken

Een onderzoek van Rodenburg et.al. (2004) stelt dat verschillende onderzoeken een redelijk eenduidig beeld schetsen wat betreft de relevante cliëntkenmerken. Het gaat hierbij om de volgende cliëntkenmerken (Post & Bakker, 2000; Hospers et al., 1998; Hoff & Jehoel-Gijsbers, 2003):

Cliëntkenmerken

1. Leeftijd
2. Werkervaring
3. Uitkeringsduur
4. Zorg voor kinderen
5. Etniciteit
6. Leefsituatie

Persoonlijke problemen en belemmeringen

7. Fysieke problemen
8. Psychosociale problemen
9. Schulden
10. Juridische problemen
11. Taalproblemen
12. Dakloosheid
13. Criminaliteit

Perceptie houding en gedrag

14. Perceptie
15. Houding
16. Gedrag

Sociale context: Netwerk en groeps cultuur

17. Armoedecultuur
18. Sociale netwerken en sociaal kapitaal
19. Buurten

De bovenstaande opsomming geeft verschillende cliëntkenmerken weer. Al deze cliëntkenmerken hebben invloed op de inzetbaarheid van de cliënt. Deze cliëntkenmerken kunnen allemaal re-integratie belemmerende factoren zijn voor de cliënt. Post en Bakker (2000) stellen dat meer dan de helft van de door hen onderzochte uitkeringsgerechtigden beïnvloed werd door twee of meerdere van deze belemmerende factoren. Een groot deel van deze factoren is in verband met elkaar (Rodenburg et.al., 2004). Wanneer iemand schulden heeft, leeft deze al snel in een armoedecultuur en zal deze ook eerder in aanraking komen met criminaliteit. Deze belemmerende factoren zorgen ervoor dat deze persoon een langere uitkeringsduur heeft. Het is daarom belangrijk dat begeleiders proberen om het verband tussen deze factoren te ontdekken (Rodenburg et.al., 2004).

Rodenburg et. al. (2004) zijn van mening dat de gevolgen van deze problemen en belemmeringen grotendeels worden bepaald door individuele verschillen in de perceptie en wat de houding van de cliënt is tegenover deze problemen en belemmeringen.

2.3.2. Zelfredzaamheidsmatrix

De GGD Amsterdam (2011) heeft naar Amerikaans voorbeeld een instrument ontwikkeld om de zelfredzaamheid van kwetsbare mensen snel en eenvoudig te meten. Dit instrument heet de Zelfredzaamheids-Matrix. Deze matrix is te vinden in bijlage VIII. Dit instrument is ontwikkeld om vooral professionals in de Openbare Gezondheidszorg te helpen bij het maken van een inschatting in hoeverre de cliënt zelfredzaam is. Deze matrix is toepasbaar op dit onderzoek, omdat de domeinen die zij onderscheiden allemaal invloed hebben op de zelfredzaamheid van de cliënt. Zelfredzaamheid heeft weer alles te maken met de arbeidsmarktpositie van de cliënt. In de zelfredzaamheidsmatrix is te zien dat verschillende cliëntkenmerken aan bod komen om de zelfredzaamheid van de cliënt te beoordelen.

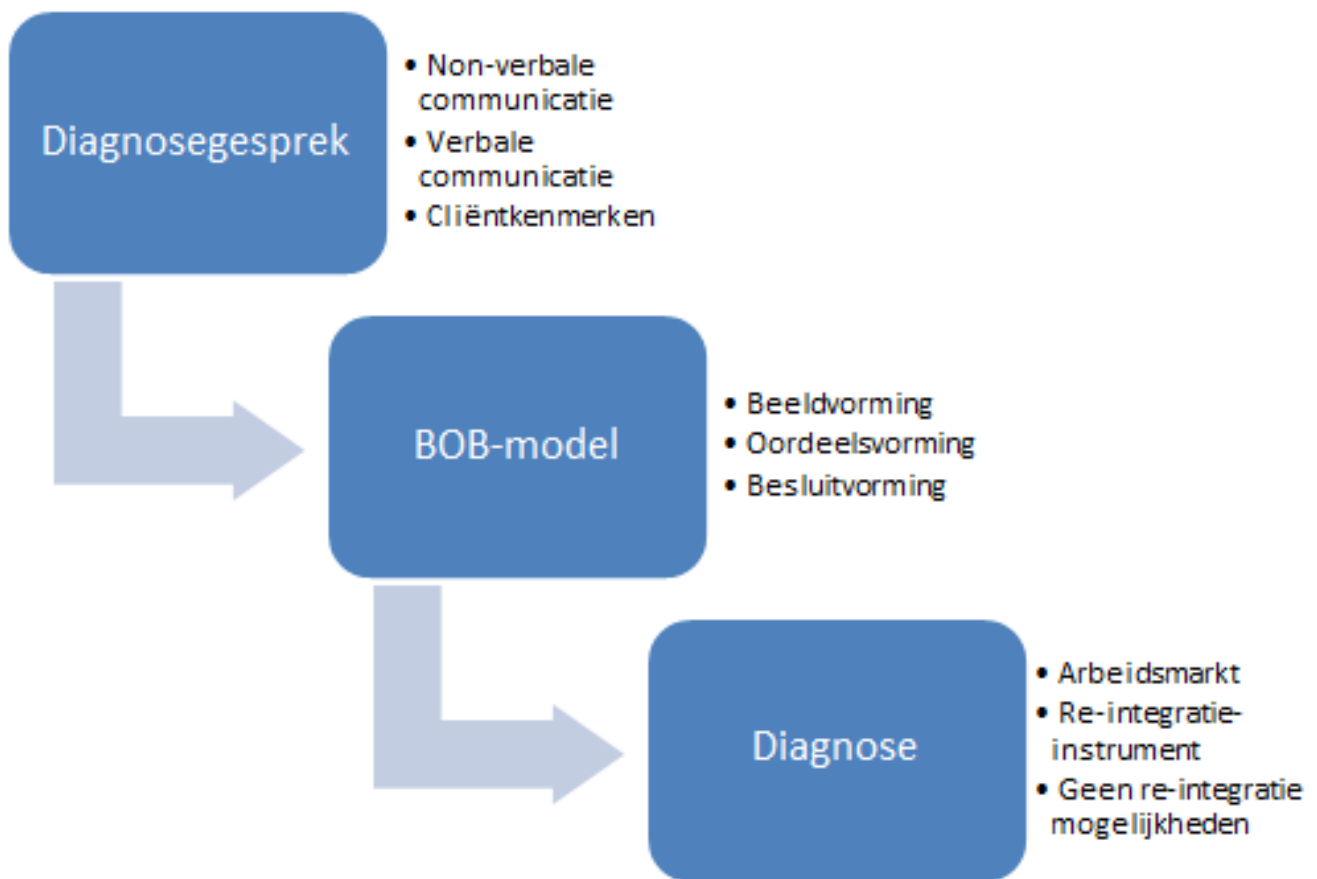
Zelfredzaamheid wordt gedefinieerd als 'het vermogen om het leven in te richten zonder hulp van anderen' (Van Dale, 2015). Deze Zelfredzaamheids-Matrix bestaat uit elf domeinen die ieder vijf niveaus van zelfredzaamheid kennen. Deze niveaus gaan van 'acute problematiek' tot 'volledig zelfredzaam' (zie bijlage VIII). Bij elke antwoordmogelijkheid staat een korte beschrijving toepasbaar op het desbetreffende domein. Door naar aanleiding van een gesprek met een cliënt de matrix in te vullen met de scores toepasbaar op de cliënt, krijgt de werkcoach inzicht in de huidige stand van zaken betreffende de zelfredzaamheid van de cliënt. Het aanhouden van een dergelijke matrix zal hoogstwaarschijnlijk bijdragen aan de uniformiteit van de diagnose die vervolgens wordt gesteld.

Conceptueel model

In onderstaand model is links te zien welke aspecten tijdens een diagnosegesprek aan bod komen. Ten eerste is er sprake van non-verbale communicatie (wat laat de cliënt zien). Vervolgens is er sprake van de verbale communicatie (wat zegt de cliënt). Tot slot komen de cliëntkenmerken aan bod (welke cliëntkenmerken worden beoordeeld om de juiste diagnose te stellen).

Het BOB-model is een model dat structuur aanbrengt in de stappen die gezet worden tijdens het diagnoseproces. Allereerst vindt de beeldvorming plaats, vervolgens de oordeelsvorming en tot slot de besluitvorming.

Uiteindelijk zal al deze informatie leiden tot de diagnose. Deze diagnose zegt iets over de toekomst van de cliënt. Kan deze al meteen uitstromen naar de arbeidsmarkt, zal er een re-integratie-instrument worden ingezet (en welke is dan het meest passend), of zijn er geen re-integratiemogelijkheden?



In het bovenstaande conceptueel model is zichtbaar welke onderwerpen in dit onderzoek aan bod komen en welke structuur er zal worden aangehouden. Er wordt allereerst onderzoek gedaan naar de 3 verschillende onderwerpen. De structuur van het BOB-model zal worden aangehouden en tot slot wordt er gekeken hoe de werkcoaches tot hun diagnose komen.

3. Methode

*In dit hoofdstuk wordt de onderzoeksmethode beschreven. De methode zal bijdragen om antwoord te geven op de volgende hoofdvraag: **Op welke wijze komen de werkcoaches tot een diagnose welk re-integratie-instrument wenselijk is voor hun cliënten en in welke mate is de diagnosevorming van de werkcoaches uniform?***

Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- 1. Welke, in het theoretisch kader genoemde aspecten van een goed diagnosegesprek, bevatten de gesprekken van de werkcoaches om tot een goede beeldvorming van de cliënten te komen?*
- 2. Welke cliëntkenmerken gebruiken de werkcoaches voor de beeldvorming van de cliënten?*
- 3. Op welke manier worden deze cliëntkenmerken door de werkcoaches genormeerd om een oordeel vast te stellen over de cliënt?*
- 4. Op welke manier worden deze cliëntkenmerken gewaardeerd aan de norm om tot een besluit te komen?*
- 5. In hoeverre zijn de cliëntkenmerken die de werkcoaches hanteren uniform?*
- 6. In hoeverre is het diagnoseproces bij de werkcoaches onderling transparant?*

3.1. Onderzoekspopulatie

Bij de gemeente Almelo zijn 15 werkcoaches werkzaam die cliënten in groep 2 begeleiden in hun traject naar werk. Om een optimaal beeld te schetsen van de werkwijze van deze werkcoaches, is het van belang om zoveel mogelijk werkcoaches te interviewen. De heer Reefman heeft de selectie gemaakt van de coaches die tijdens dit onderzoek zijn benaderd om mee te werken. De selectie is gemaakt op basis van bereidheid van de coaches. Er is gekozen voor deze benaderingswijze omdat de opdrachtgever verwachtte dat de bereidheid van de coaches om mee te doen aan dit onderzoek op deze manier werd vergroot. De opdrachtgever verwacht dat een deel van de coaches zou weigeren om mee te werken aan dit onderzoek wanneer zij door de onderzoeker worden gevraagd om mee te doen. Voor dit onderzoek zal dit betekenen dat de validiteit en de betrouwbaarheid zullen afnemen. Als een groot deel van de coaches zal weigeren voor dit onderzoek als de onderzoeker ze zal benaderen zal de betrouwbaarheid nog meer afnemen en daarom is er toch voor deze methode gekozen. De totstandkoming van de onderzoeksgroep zal in het hoofdstuk Discussie nader worden besproken.

De werkcoaches zijn per e-mail benaderd voor participatie voor dit onderzoek en vervolgens zijn de gesprekken ingepland. Er zijn 5 respondenten die meewerkten aan dit onderzoek. In totaal zijn er 15 werkcoaches die deze groep begeleiden en dit betekent dat een derde van deze groep deelneemt aan dit onderzoek.

3.2. Onderzoeksontwerp

Om de hoofdvraag en deelvragen kunnen beantwoorden zal een aantal methoden worden ingezet. Er zal gebruik worden gemaakt van een kwalitatieve dataverzamelmethode waarbij drie verschillende dataverzamelmethode worden ingezet. Er wordt gevraagd naar ervaringen van de werkcoaches en naar de achterliggende argumenten en motieven.

Er worden een drietal dataverzamelmethode ingezet om de betrouwbaarheid van de uitkomsten te vergroten. Deze methoden zullen hieronder afzonderlijk worden toegelicht. Wanneer duidelijk is welke methoden worden ingezet, zal worden uitgelegd waarom er voor drie verschillende datamethoden is gekozen en wordt duidelijk hoe deze methoden elkaar zullen versterken. Er is allereerste gekozen voor een schriftelijke enquête, vervolgens zullen er observaties gehouden worden en tot slot zullen de deelnemende werkcoaches worden geïnterviewd.

3.2.1. Schriftelijke enquête

Om een beeld te krijgen welke onderdelen belangrijk zijn om op te nemen tijdens de observaties, wordt er een mail verzonden naar de werkcoaches die deelnemen aan dit onderzoek. In deze mail staan een drietal vragen:

- Welke cliëntkenmerken zijn van belang om te bespreken om een beeld te krijgen van de arbeidskansen van de cliënt? (beeldvorming)
- Op welke manier worden deze cliëntkenmerken genormeerd om te beoordelen hoe groot de arbeidskansen zijn van de cliënt?
- Op basis waarvan wordt dan de diagnose gesteld of de cliënt baat zou hebben bij een re-integratie-instrument, en welke dit dan zou moeten zijn?(besluitvorming)

Aan de hand van de antwoorden op deze vragen wordt een deel van het observatieformulier opgesteld.

3.2.2. Observaties

Om een optimaal beeld te krijgen van wat in deze gesprekken wordt behandeld, is het efficiënt om de gesprekken op te nemen met een voice-recorder. Omdat het belangrijk is dat de privacy van de cliënt wordt gewaarborgd heeft de opdrachtgever er voor gekozen om geen toestemming gegeven om deze gesprekken op te nemen met een voice-recorder. Om deze reden is er voor gekozen om gebruik te maken van observaties door de onderzoeker. De opdrachtgever en de werkcoaches vinden dat observaties door de onderzoeker minder inbreuk doen op de privacy van de cliënten. Aan de hand van de verkennende mailing zal een scoreformulier worden ontworpen waarin verschillende onderdelen van een gesprek worden opgenomen. Dit scoreformulier is te vinden in bijlage I.

Het scoreformulier is opgedeeld in drie delen:

1. In het eerste deel worden de algemene gespreksonderdelen geobserveerd. De topics die aan bod komen in dit eerste deel zijn gebaseerd op de informatie uit het theoretisch kader. De paragraaf over methodische gespreksvoering en gesprekstechnieken geeft onderdelen die in een goed gesprek thuishoren. De structuur van de rubrieken is gebaseerd op de zelfredzaamheidsmatrix. De rubrieken zijn opgedeeld in vier verschillende niveaus. De niveaus gaan van 'helemaal niet aanwezig' naar 'volledig aanwezig' tijdens het diagnosegesprek.
2. Het tweede gedeelte van het observatieformulier toetst of er gebruik wordt gemaakt van de specifieke onderdelen van een diagnosegesprek. Er wordt bekeken of de coaches tijdens de diagnosegesprekken gebruik maken van de STAR-methode en er wordt gekeken of de

coaches doorvragen tijdens de diagnosegesprekken. Ook de STAR-methode en het doorvragen staan in het theoretisch kader uitgewerkt.

3. Tot slot zijn er een aantal specifieke vragen die kunnen bijdragen aan de beeldvorming, oordeelsvorming en besluitvorming over de cliënt. Deze topics zijn opgesteld aan de hand van de antwoorden van de schriftelijke enquête. De werkcoaches hebben een antwoord gegeven op de vraag welke cliëntkenmerken zij hanteerden bij het beoordelen van de cliënten. Deze cliëntkenmerken zijn opgenomen in dit laatste deel van de scorelijst. Er is weinig respons gekomen op de overige twee vragen (over de normering en op basis waarvan de besluitvorming tot stand komt). Om deze reden zijn deze twee vragen niet gebruikt bij het opstellen van de scorelijst.

De bevindingen uit dit scoreformulier zullen niet kwantitatief met elkaar worden vergeleken omdat dit geen betrouwbare conclusies zal geven. Om adequate kwantitatieve conclusies te kunnen trekken is het noodzakelijk om een groot aantal coaches te observeren. Hier zal in de toekomst nader onderzoek naar gedaan kunnen worden. Er zullen nu uitsluitend kwalitatieve conclusies worden getrokken. Het gebruik van dit scoreformulier wordt ook wel een gestructureerd observatieonderzoek genoemd. De coaches weten dat ze worden geobserveerd en daarom is er sprake van een onverhulde observatie. Er is voor deze methode gekozen omdat op deze manier inzicht kan worden verkregen van wat daadwerkelijk tijdens deze gesprekken gebeurt.

3.2.3. Interviews

Vervolgens zal gebruik worden gemaakt van interviews. Er is voor deze methode gekozen omdat er wordt verwacht dat er tijdens deze diagnosegesprekken sprake zal zijn van een proces van beeldvorming, oordeelsvorming en besluitvorming dat niet geobserveerd kan worden. De beeldvorming en oordeelsvorming van de werkcoaches zal voor gedeeltelijk worden beïnvloed door persoonlijke meningen en gevoelens van de werkcoaches. De beeldvorming en oordeelsvorming zijn waarschijnlijk in belangrijke mate subjectief. Subjectieve informatie kan alleen worden achterhaald door er naar te vragen.

Alle coaches bij wie een observatie zal worden afgenomen, zullen geïnterviewd worden. Er zullen half gestructureerde interviews worden gehouden. Dit wil zeggen dat de respondenten ruimte hebben voor hun eigen inbreng, maar dat de onderwerpen van het interview van tevoren vast staan. Er is voor deze vorm gekozen omdat de werkcoaches hun persoonlijke ervaringen en meningen meenemen tijdens het diagnoseproces. Dit zijn achterliggende motieven welke bij een gesloten onderzoeksmethode in mindere mate naar voren zullen komen.

De onderwerpen die tijdens dit interview zullen worden behandeld zijn te vinden in een zogeheten topiclijst. Deze topiclijst is te vinden in bijlage II. Deze topiclijst is opgesteld aan de hand van de informatie uit hoofdstuk twee.

Deze topiclijst bestaat uit 3 delen:

1. In het eerste deel van de topiclijst wordt aandacht besteed aan de cliëntkenmerken. Er wordt eerst bekeken naar welke cliëntkenmerken de werkcoaches vragen. Vervolgens wordt gevraagd hoe deze cliëntkenmerken worden genormeerd (oordeelsvorming) en tot slot

wordt er gevraagd hoe deze norm wordt gewaardeerd (besluitvorming).

Om te bekijken in hoeverre de besluitvorming van de coaches transparant is wordt er ook een vraag opgenomen over de evaluatie van het diagnoseproces. Worden de besluiten die gemaakt worden geëvalueerd en zo ja, wordt dit dan ook vastgelegd? Wanneer de werkcoaches gebruik maken van een diagnose-instrument, zal dit door deze vraag aan het licht komen.

2. Het tweede deel van de topiclijst is opgesteld naar aanleiding van de basisvragen van Luteijn et.al. (2011). Deze vragen zijn behandeld in hoofdstuk twee van dit onderzoek.
3. Tot slot zal er worden gesproken over de non-verbale communicatie van cliënten. Er zal bijvoorbeeld worden gekeken naar stereotypering en de uiterlijke vertoning van de cliënten. Dit zijn onderwerpen die in het theoretisch kader zijn uitgewerkt.

3.2.4 Triangulatie

Triangulatie houdt in dat er verschillende onderzoekstechnieken worden gecombineerd (Verhoeven, 2011). Door gebruik te maken van triangulatie zal de betrouwbaarheid worden verhoogd, omdat er dan wordt gecontroleerd of het verkregen resultaat klopt als er gebruik wordt gemaakt van een andere onderzoekstechniek.

De probleemstelling zal worden beantwoord op basis van de antwoorden op de deelvragen. Deze deelvragen zouden beantwoord kunnen worden middels interviews. Er is dan echter een grote kans dat de resultaten worden beïnvloed doordat de coaches sociaal wenselijke antwoorden kunnen geven. Om dit te voorkomen is er gekozen voor triangulatie van drie onderzoekstechnieken, om zo een betrouwbaar en valide antwoord te kunnen geven op de probleemstelling. Het gaat hierbij om de volgende technieken:

- Schriftelijke enquête
- Observaties
- Interviews

Om te weten welke cliëntkenmerken de werkcoaches beoordelen wordt een korte, schriftelijke enquête verzonden. Hierna zullen de cliëntkenmerken, welke in het derde onderdeel van het observatieformulier worden opgenomen, tot stand komen. Tijdens de observaties zullen de resultaten uit de schriftelijke enquête al dan niet worden bevestigd. Tijdens observaties kan worden vastgesteld wat er daadwerkelijk tijdens deze gesprekken gebeurt. Door de bevindingen uit de schriftelijke enquête te controleren middels de observaties zal er een betrouwbaarder beeld ontstaan dan wanneer dit niet het geval is.

Vervolgens zullen er half gestructureerde interviews plaatsvinden. Tijdens deze interviews zullen verschillende onderwerpen, aan de hand van een topiclijst, worden doorgesproken. Deze interviews zullen voor een deel de resultaten van de observaties verifiëren. Deze interviews zullen deels dus een controle zijn van de schriftelijke enquête en de observaties.

De verkregen informatie uit de vier onderzoekstechnieken zal een betrouwbaarder en meer valide antwoord geven op de onderzoeksvraag dan wanneer er minder onderzoeksmethoden zouden worden ingezet.

3.3. Onderzoekstechnieken

Zoals beschreven in het onderzoeksontwerp zal er voor de beantwoording van de empirische deelvragen gebruik worden gemaakt van drie verschillende dataverzamelmethode. Dit houdt in dat er ook drie verschillende onderzoekstechnieken zullen worden gebruikt. Deze onderzoekstechnieken zullen hieronder afzonderlijk worden beschreven.

3.3.1. Schriftelijke enquête

De eerste onderzoekstechniek die ingezet zal worden, is de e-mail naar de werkcoaches met een drietal verkennende vragen. Deze vragen zijn eerder in dit hoofdstuk opgesomd. Er is gekozen voor deze onderzoekstechniek om een andere onderzoekstechniek (het scoreformulier) volledig te kunnen ontwikkelen.

3.3.1. Scoreformulier

Vervolgens zal er gebruik worden gemaakt van een zogeheten scoreformulier voor observaties. Dit scoreformulier is opgesteld aan de hand van de informatie uit het theoretisch kader en vooraf verkregen informatie van de coaches. In het theoretisch kader is beschreven welke onderdelen een gesprek, vanuit de theorie, moet bevatten. Bij de gemeente Almelo was voorafgaand aan dit onderzoek nog niet duidelijk op welke cliëntkenmerken de cliënten werden beoordeeld. Dit bleek uit verkennende gesprekken met de leidinggevend van de werkcoaches.

Het scoreformulier is opgedeeld in drie verschillende onderdelen, namelijk:

- Algemene gespreksonderdelen
- Specifieke onderdelen diagnosegesprek
- Specifieke vragen beeldvorming/oordeelsvorming

De eerste twee onderdelen van dit scoreformulier zijn tot stand gekomen op basis van de, in het theoretisch kader genoemde, aspecten van een goed diagnosegesprek. De resultaten van deze eerste twee onderdelen zullen antwoord geven op vraag 1 van de deelvragen. Het laatste onderdeel is tot stand gekomen op basis van de informatie die via de schriftelijke enquête naar voren is gekomen.

Door middel van observatie van de gesprekken zal het scoreformulier worden ingevuld. De onderdelen die in het scoreformulier naar voren komen zijn dan ook geselecteerd op basis van observeerbaarheid. In bijlage I is dit scoreformulier te vinden.

Er is gekozen voor observaties omdat dit de betrouwbaarheid van het onderzoek zal vergroten. Wanneer wordt gevraagd of deze onderdelen voorkomen in de gesprekken van de coaches, kan dit sociaal wenselijke antwoorden opleveren. Ook onderdelen die de coaches onbewust gebruiken of inzetten, zullen op deze manier aan het licht komen.

3.3.2. Interviews

Vervolgens zal gebruik worden gemaakt van een half gestructureerd interview. Dit interview zal worden afgenomen aan de hand van een topiclijst. Een topiclijst is een vooropgestelde lijst met onderwerpen, die tijdens het interview aan bod zullen komen. Deze topiclijst is te vinden in bijlage II. Er is voor interviews gekozen zodat alle niet (goed) te observeren aspecten ook aan bod komen. De aspecten die worden behandeld zullen bijdragen aan een antwoord op de opgestelde deelvragen. De

vragen die in de topiclist naar voren komen zijn opgesteld aan de hand van de deelvragen en de theorie uit hoofdstuk 2.

3.4. Analyseprocedure

Het observatieformulier zal worden ingevuld tijdens de gesprekken die de coaches hebben met hun cliënten. De gegevens die hieruit worden verkregen zullen schematisch worden weergegeven in een tabel. Op deze manier wordt in kaart gebracht welke onderdelen van een diagnosegesprek door de coaches worden gebruikt tijdens de gesprekken. Omdat er onvoldoende gesprekken worden bijgewoond om hier kwantitatieve conclusies uit te trekken, zullen de gegevens niet in een statistisch programma worden verwerkt.

De interviews worden opgenomen met een voice-recorder. Vervolgens zal het gehele interview worden getranscribeerd, wat de betrouwbaarheid zal vergroten. De interviews mochten wel opgenomen worden met een voice-recorder omdat de interviews niet plaatsvinden met de cliënten erbij. Op deze manier zal de privacy van de cliënten worden gewaarborgd. In de topiclijst is te zien welke onderwerpen aan bod zullen komen en hoe deze worden bevraagd. In de derde kolom is te lezen hoe deze onderwerpen worden uitgediept.

Wanneer de gesprekken zijn getranscribeerd, worden deze allereerst open gecodeerd. In de tekst worden belangrijke fragmenten gearceerd en hier wordt een code aan gegeven. In bijlage IV is te zien hoe deze open codering er uit ziet en de overige gecodeerde transcripten zijn opvraagbaar bij de onderzoeker. De codes die bij het open coderen naar voren zijn gekomen zijn in een tabel weergegeven. Deze tabel is te vinden in bijlage V. Vervolgens worden de gesprekken axiaal gecodeerd. Dit houdt in dat fragmenten die gecodeerd zijn met hetzelfde begrip, in een overzichtelijke tabel, bij elkaar worden gezet. Deze tabellen zijn te vinden in de bijlage VI.

In het hoofdstuk resultaten is de informatie uitgewerkt te vinden. Aan de hand van de informatie die is verkregen uit de observaties en uit de interviews zijn conclusies gegeven. Deze zijn te vinden in hoofdstuk 5 van deze scriptie. Aan de hand van deze conclusies zijn aanbevelingen gedaan die in hoofdstuk 6 te vinden zijn.

4. Resultaten

In dit hoofdstuk zullen de resultaten van de verschillende onderzoekstappen worden uitgewerkt. Er zullen nog geen conclusies uit de uitkomsten worden getrokken. Allereerst zullen de resultaten van de schriftelijke enquête worden besproken, vervolgens de observaties en tot slot zullen de resultaten van de interviews aan bod komen.

Zoals benoemd in de methode is gebruik gemaakt van observatieformulieren. Om deze formulieren op te stellen was voorinformatie wenselijk. Om deze voorinformatie te bemachtigen is een drietal vragen per e-mail verzonden naar de werkcoaches. Helaas waren de antwoorden op de laatste twee vragen dusdanig summier, dat deze niet zijn meegenomen tijdens de ontwikkeling van de observatieformulieren.

De volgende cliëntkenmerken die de werkcoaches beoordelen kwamen uit de verkennende e-mails naar voren:

- Arbeidsverleden
- Werknemersvaardigheden
- Op tijd komen
- Belemmeringen
- Aandachtspunten

Deze cliëntkenmerken zijn voortgekomen uit verschillende reacties op de schriftelijke enquête. De antwoorden die de werkcoaches gaven kwamen in grote lijnen wel met elkaar overeen. Deze onderdelen zijn gebruikt in de observatieformulieren.

Deze cliëntkenmerken zijn in de observatieformulieren opgenomen om te verifiëren of de coaches hier ook daadwerkelijk naar vragen. Omdat verwacht wordt dat er behoorlijk meer cliëntkenmerken worden gehanteerd zal dit onderwerp in de interviews verder worden uitgediept.

Voor het resultatenoverzicht van de observaties zijn de observatieformulieren gebruikt die te vinden zijn in bijlage I. Er is een e-mail verzonden naar alle werkcoaches en aan de hand van hun reacties is vervolgens een planning gemaakt wanneer de observaties plaats konden vinden. Niet alle coaches vonden het prettig als hun gesprekken werden geobserveerd. Voor deze coaches is vervanging gezocht en gevonden.

4.1. Aspecten diagnosegesprek

In bijlage II is weergegeven welke gespreksonderdelen de gesprekken van de werkcoaches bevatten. Deze gespreksonderdelen zijn in het observatieformulier opgenomen naar aanleiding van de theorie uit het theoretisch kader. Het observatieformulier is opgedeeld in drie verschillende onderdelen. In het eerste onderdeel worden de algemene gespreksonderdelen genoemd, vervolgens worden de specifieke gespreksonderdelen genoemd en tot slot wordt er gecontroleerd of de cliëntkenmerken die in de schriftelijke enquête worden benoemd, ook daadwerkelijk worden gevraagd door de werkcoaches. Deze resultaten zijn verkregen middels de observaties, waarbij genoteerd werd welke rubriek het meest passend was. Links onderin de desbetreffende cel staat dikgedrukt aangegeven in hoeveel van de vijf gesprekken dit is voorgekomen. Op deze manier kan gekeken worden of het desbetreffende onderdeel voor komt in de gesprekken van de coaches. Er is onder het betreffende onderdeel aangegeven of de methoden van de werkcoaches onderling verschillen. De getallen die

worden genoemd hebben geen kwantitatieve betekenis. Deze getallen worden slechts genoemd om aan te tonen of de variabele voorkomt tijdens de geobserveerde gesprekken.

4.1.1. Algemene gespreksonderdelen.

Er is te zien dat alle algemene gespreksonderdelen onderling verschillen. In het theoretisch kader is te lezen dat sprake moet zijn van: formaliteiten, contract, openingsvraag, afsluiting en reflectie. In de resultaten is te lezen dat deze onderdelen wisselend voorkomen tijdens de gesprekken van de werkcoaches.

4.1.2. Specifieke onderdelen diagnosegesprek.

Er is te zien dat alle specifieke gespreksonderdelen van een diagnosegesprek bij iedere geobserveerde coach wel of niet worden ingezet. In het theoretisch kader wordt benoemd dat doorvragen een belangrijk onderdeel is van een diagnosegesprek. De coaches van de gemeente Almelo gebruiken deze methode. Echter heeft geen van de geobserveerde coaches gebruik gemaakt van de STAR-methode.

4.1.3. Specifieke vragen beeldvorming/oordeelsvorming

Wat betreft specifieke vragen voor de beeldvorming/oordeelsvorming (afkomstig uit de schriftelijke enquête) blijkt dat er te allen tijde wordt gevraagd naar belemmeringen en dat niemand specifiek vraagt naar het op tijd komen van de cliënt. Belemmeringen is een onderwerp dat in het theoretisch kader duidelijk naar voren komt.

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van interviews. De coaches die door de heer Reefman zijn voorgesteld zijn per e-mail benaderd of zij mee wilden werken aan dit onderzoek en met de vraag wanneer zij dan tijd hadden om dit interview te houden. Vervolgens is er een planning gemaakt en zijn de interviews een week later van start gegaan.

De antwoorden die tijdens interviews zijn gegeven zijn opgedeeld in 5 verschillende hoofdcategorieën, namelijk:

- De cliëntkenmerken
- De norm van de cliëntkenmerken
- De norm van de cliëntkenmerken waarderen
- Uniformiteit
- Transparantie

Deze hoofdcategorieën zijn elk passend bij een deelvraag.

De uitkomsten van de interviews zijn allereerst open gecodeerd. Dit wil zeggen dat er codes aangebracht zijn in de transcripten. Deze open codering is te vinden in bijlage V. Tijdens deze open codering zijn alle begrippen die tijdens de interviews werden benoemd genoteerd. Vervolgens is er een tabel gemaakt van deze open codes, die te vinden is in bijlage VI. In deze tabel zijn de vijf verschillende hoofdbegrippen opgenomen, waaronder alle open codes uit de transcripten zijn verdeeld. Deze hoofdbegrippen zijn opgesteld aan de hand van deze open codes.

Al deze open codes zijn vervolgens, per hoofdbegrip, verdeeld in categorieën en subcategorieën, welke weer te vinden zijn in een tabel. Dit heet axiaal coderen en de tabel hiervan is te vinden in bijlage VII.

Vervolgens is na het selectief coderen een tabel ontstaan. Deze tabel bestaat uit de vijf verschillende hoofdbegrippen en de categorieën die hier onderverdeeld zijn. In tabel 4. is de tabel van het selectief coderen te zien.

Tabel 4. Selectief coderen

Cliëntkenmerken	Uniformiteit	Transparantie	Norm cliëntkenmerken	Norm waarden
Mogelijkheden/belemmeringen		Zelfstandig	Elders opgestelde norm	Gesprek cliënt
Gerelateerd aan arbeid		Verslaglegging	Norm coach	Gedurende het traject
Gedrag		Overleg	Norm cliënt	Eigen interpretatie coach
Persoonlijke aspecten				
Overig				

Aan de hand van de hoofdbegrippen die in deze tabel zijn af te lezen zullen de resultaten van de interviews worden uitgewerkt. Per hoofdbegrip worden een aantal aspecten benoemd die betrekking hebben op dit onderwerp.

4.2. De cliëntkenmerken

In de interviews zijn de verschillende cliëntkenmerken voor de basisvoorziening besproken. Er zijn verschillende categorieën te onderscheiden waaronder de cliëntkenmerken kunnen worden onderverdeeld. Deze cliëntkenmerken spelen mee bij de beeldvorming en de oordeelsvorming van de werkcoaches. In de bijlage zijn de tabellen te vinden waarin het axiaal coderen is verwerkt.

4.2.1. Mogelijkheden/belemmeringen

Allereerst spraken de coaches over de mogelijkheden en belemmeringen van de cliënt. Twee van de coaches gaven aan dat er werd gekeken naar lichamelijk vermogen en lichamelijke klachten. Een van deze twee coaches gaf ook aan dat het geestelijk vermogen een aspect is wat beoordeeld wordt bij de cliënt. Er wordt gekeken wat de belastbaarheid van de cliënt is en in hoeverre de cliënt energie heeft om activiteiten uit te voeren. Er wordt ook beoordeeld in hoeverre de omstandigheden om de cliënt invloed hebben over de mogelijkheden van de cliënt. Naast dat er wordt gekeken naar de mogelijkheden van de cliënten wordt er ook benoemd dat belemmeringen worden beoordeeld. Zo worden beperkingen doorgenomen. Er wordt één belemmering speciaal benoemd: drie van de vijf coaches noemt het beheersen van de Nederlandse taal het belangrijkste cliëntkenmerk om kans te maken op een re-integratie-instrument. Er wordt als argument benoemd dat dit erg belangrijk is omdat de cliënten zich anders in gevaarlijke situaties kunnen begeven. Wanneer men bijvoorbeeld veiligheidsvoorschriften niet begrijpt kunnen er ongelukken gebeuren.

4.2.2. Gerelateerd aan arbeid

De cliënten worden door vier van de vijf coaches beoordeeld op aspecten die gerelateerd zijn aan arbeid. Zo wordt benoemd dat een cliënt zich representatief moet kunnen presenteren wanneer dit door een werkgever wordt gevraagd. Er wordt gekeken naar de werkervaring en het arbeidsverleden van de cliënt. Ook wordt benoemd dat de werknemersvaardigheden van de cliënt worden beoordeeld. Er wordt ook gekeken in hoeverre er sprake is van een arbeidsritme. Op basis van deze gegevens kan dan een beeld worden gevormd en een oordeel worden gegeven over het arbeidsperspectief en de afstand van de arbeidsmarkt van de cliënt.

4.2.3. Gedrag

Het gedrag van de cliënten wordt beoordeeld op verschillende onderdelen. Zo wordt benoemd dat het belangrijk is dat de cliënten geen asociaal gedrag vertonen. Gedurende het traject wordt het gedrag op de werkvloer ook beoordeeld. Hierbij speelt ook de non-verbale communicatie een rol. Het zelfvertrouwen van de cliënt speelt mee bij de beeldvorming van de werkcoaches. Eén van de werkcoaches benoemt dat het belangrijk is dat de gedragscodes van de cliënt hetzelfde zijn als die van een potentiële werkgever.

4.2.4 Persoonlijke aspecten

Wat betreft de persoonlijke aspecten wordt een beeld gevormd van de cultuur, thuissituatie, achtergrond en de geschiedenis van de cliënt. Een van de respondenten geeft aan dat hij of zij deze aspecten achterhaalt middels het uitvragen van de leefgebieden van de cliënten. Verder benoemen drie van de vijf werkcoaches dat zij de (uiterlijke) verzorging van de cliënt benoemen wanneer zij schatten dat deze ongepast is.

4.2.5. Overig

Tot slot benoemt één van de coaches dat deze de opleiding van de cliënt meeneemt tijdens de oordeelsvorming. Eén van de coaches geeft ook aan dat deze geen cliëntkenmerken heeft t.a.v. de re-integratie-instrumenten. Diegene geeft aan dat bepaalde re-integratie-instrumenten ook wel eens als 'straf' worden ingezet om mensen te motiveren om zelf op zoek te gaan naar vacatures.

4.3. De norm van de cliëntkenmerken

Wanneer, in de interviews, de norm van de cliëntkenmerken werd besproken, gaven de coaches aan dat ze dit erg lastig vonden. Vrijwel alle coaches gaven aan dat er geen vooropgestelde norm is waaraan zij zich konden vasthouden. Er werd aangegeven dat de norm persoonsafhankelijk was en dat verschillende factoren tegen elkaar worden afgewogen.

4.3.1. Elders opgestelde norm

In de interviews gaven de coaches aan dat ze zich vasthouden aan elders opgestelde normen. Wanneer iemand aangeeft niet in staat te zijn om te werken doordat diegene een beperking zou hebben, moet de cliënt dit kunnen bewijzen middels een externe diagnose of deskundigenoordeel. De coaches geven aan dat dit deskundigenoordeel heel divers kan zijn. Wat betreft lichamelijke beperkingen vragen zij bijvoorbeeld om een doktersverklaring en ook psychische stoornissen moeten gediagnostiseerd zijn door een deskundige. Ook is het vaak zo dat cliënten al gekeurd zijn door het UWV of in een doelgroepenregister staan. Wanneer dit het geval is, is er vaak ook al behoorlijk wat voorkennis welke door de coaches kan worden ingelezen.

4.3.2. Norm coach

De coaches geven ook aan dat zij de norm voor een re-integratie-instrument stellen aan de hand van hun eigen ervaring. Ze vertellen dat ze een inschatting maken op basis van het beeld dat ze tijdens het gesprek over de cliënt hebben verkregen.

4.3.3. Norm cliënt

Alle coaches geven aan dat de inbreng van de cliënt ook leidend is bij het opstellen van de norm voor de basisvoorziening. De coaches gaan uit van de inbreng van de cliënt en de wensen van de cliënt. De cliënten geven zelf aan waar ze toe in staat zijn en wat ze graag zouden willen bereiken met een traject. Een van de coaches gaf ook aan dat de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt ook voorop staat. Cliënten zijn zelf verantwoordelijk voor hun loopbaan en de werkcoaches vormen hier alleen een ondersteuning in.

4.3.4. Vorderingen gedurende het traject

Tijdens de interviews is ook naar voren gekomen dat gedurende het traject een inschatting wordt gemaakt over de mogelijkheden van de cliënt. Twee van de vijf coaches gebruikten bijvoorbeeld de basisvoorziening om de werknemersvaardigheden en de competenties van de cliënt te testen. Zij gaan dan ook in gesprek met de begeleiders op de basisvoorzieningsplek en met de potentiële werkgevers. Er wordt dus van tevoren geen diagnose gesteld, maar deze wordt pas tijdens het traject opgesteld.

4.3.5. Persoonsafhankelijk

De coaches geven ook aan dat het persoonsafhankelijk is wat de norm is die wordt gehanteerd. Hiermee bedoelen zij dat trajecten van cliënten altijd maatwerk zijn. Het kan zijn dat iemand voor de ene werkgever niet geschikt zal zijn maar perfect bij een andere werkgever zal passen. Op basis van de wensen van de persoon wordt er dan een inschatting gemaakt of de gewenste arbeid haalbaar is voor de cliënt. De coaches geven ook aan dat zij zich zo min mogelijk laten leiden door vooroordelen of stereotyperingen. Iedereen verdient een kans en de coaches geven ook aan dat zij iedereen een kans willen bieden. Twee van de drie coaches geven ook aan dat zij zich zeer zeker bewust zijn van het feit dat stereotyperingen van grote invloed kunnen zijn op hun persoonlijke beeldvorming over de cliënt.

4.4. De norm van de cliëntkenmerken waarderen

Geen van de coaches zegt voor zichzelf een vooropgestelde norm te hebben en ze geven dan ook aan dat de norm persoonsafhankelijk is en gedurende het gesprek wordt bepaald. Het waarderen van de norm en daarmee de besluitvorming komt dan ook als volgt tot stand:

4.4.1. Gesprek cliënt

Vrijwel alle coaches geven aan dat zij tijdens het gesprek veel gebruik maken van doorvragen en dingen uitvragen. Zij maken bespreekbaar hoe de cliënt op hun overkomt en wat dit met hun beeldvorming van de cliënt doet. Op deze manier proberen zij te achterhalen of de cliënt zich hier bewust van is. Daarmee proberen zij te achterhalen of hun beeldvorming en oordeelsvorming correct is. Hierdoor krijgt de cliënt ook nog de kans om zich te verantwoorden. Wanneer alle informatie is

opgehelderd wordt een besluit genomen. Doorvragen wordt in het theoretisch kader genoemd als een belangrijk aspect van een diagnosegesprek.

4.4.2. Gedurende het traject

Vaak komt de diagnose tot stand gedurende het traject. De coaches geven aan dat ze uitgaan van de ervaringen op de werkvloer en de ontwikkelingen die de cliënt doormaakt gedurende het traject.

4.4.3. Eigen interpretatie van de coach

Tot slot werd door de coaches benoemd dat de diagnose vooral tot stand komt door de ervaring van de cliënt. Omdat de norm bij iedere cliënt anders is en vaak ook gedurende het traject gevormd wordt, gebeurt de besluitvorming veelal op gevoel. Zo wordt er gekeken naar de houding (non-verbale communicatie) van de cliënt. De coaches geven aan dat ze gedurende hun loopbaan verschillende vergelijkbare trajecten hebben meegemaakt en dat zij deze ervaring gebruiken bij het maken van een inschatting.

De coaches benoemen dat ze zich bewust zijn van stereotyperen en dat zij proberen om dit zoveel mogelijk los te laten. Ze maken hun besluit door realistisch te zijn. Er wordt ook benoemd dat creatief denken en maatwerk erg belangrijk zijn bij het maken van een passend besluit.

4.5. Uniformiteit

Wanneer de cliëntkenmerken uniform zijn, wil dit zeggen dat alle coaches op dezelfde manier handelen of dezelfde cliëntkenmerken hanteren. Uit de observatieformulieren blijkt dat er bij de algemene gespreksonderdelen een grote diversiteit bestaat tussen de coaches. De specifieke onderdelen van een diagnosegesprek (het doorvragen en het gebruikmaken van de STAR-methode) zijn echter wel bij alle coaches gelijk. Vervolgens waren de specifieke vragen voor beeldvorming en oordeelsvorming niet uniform. Uit de interviews blijkt dat dit niet het geval is. In bijlage V is te zien dat er geen enkel cliëntkenmerk is dat door iedere coach wordt gehanteerd. Ook is de norm voor deze cliëntkenmerken verschillend en wordt deze ook verschillend gewaardeerd.

4.6. Transparantie

De coaches geven in de interviews aan dat er weinig tot geen onderlinge transparantie is in de werkwijze van de overige coaches. Zij geven aan dat ze geen idee hebben wat de werkwijze is van de andere coaches en zij verwachten ook dat hun eigen werkwijze niet bekend is bij de overige coaches.

4.6.1. Verslaglegging

Alle coaches geven aan dat zij beknopte rapportages van de gesprekken bijhouden. Het rapportagesysteem MensCentraal wordt meermaals benoemd. Dit systeem wordt vooral gebruikt om afspraken in bij te houden. Er wordt benoemd dat er geen uitgebreide rapportages worden geschreven. De rapportages die worden geschreven zijn wel inzichtelijk voor de andere werkcoaches. Eén van de coaches geeft aan dat hij/zij wel uitgebreide rapportages schrijft. Deze rapportages worden bijgehouden in het systeem genaamd Sonar.

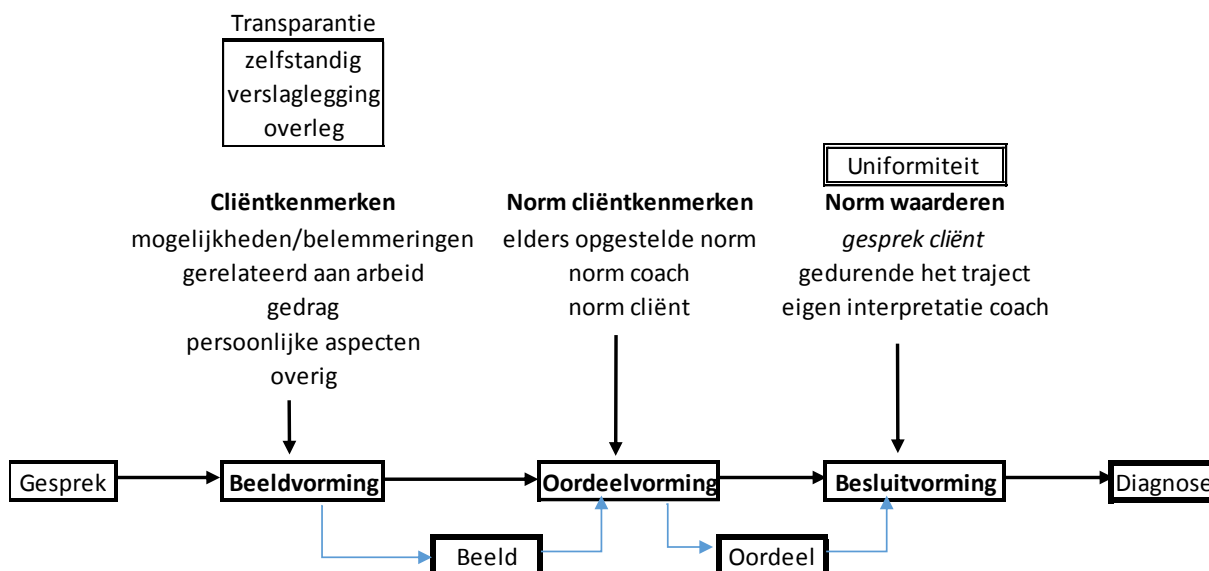
4.6.2. Zelfstandig werken en overleg

De coaches werken veelal zelfstandig. Een aantal geeft aan dat zij wel bewust bezig zijn met zelfreflectie maar dat dit niet met anderen wordt besproken. De coaches geven aan dat zij wel

regelmatig informeel overleg hebben over de cliënten of hun eigen handelen. Er wordt aangegeven dat er geen formele momenten zijn ingelast om te overleggen of te reflecteren met collega's. Eén van de coaches heeft aangegeven dat hier wél behoefte aan is.

4.7. Empirisch model

De resultaten uit het onderzoek zijn weergegeven in een empirisch model:



Figuur 5. Empirisch model

In het bovenstaande model zijn de begrippen opgenomen die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen en in tabel 4. verder zijn uitgewerkt. Doordat de begrippen in het bob-model zijn geplaatst, is duidelijk welke begrippen waar in het diagnoseproces aan bod komen.

Nu de resultaten zijn uitgewerkt kan hier een waardeoordeel aan worden gegeven. Uit deze resultaten zullen in het volgende hoofdstuk conclusies worden getrokken.

5. Conclusies

In dit hoofdstuk komen de conclusies aan bod. De conclusies zijn tot stand gekomen door, op basis van de resultaten, antwoorden te geven op de vooropgestelde deelvragen. Tot slot wordt hiermee de hoofdvraag beantwoord en zal hiermee de black box worden geopend.

5.1.1. Aspecten diagnosegesprek

1. Welke, in het theoretisch kader genoemde aspecten van een goed diagnosegesprek, bevatten de gesprekken van de werkcoaches om tot een goede beeldvorming van de cliënten te komen?

In het resultatenhoofdstuk is te zien welke aspecten van een goed diagnosegesprek voorkomen in de gesprekken van de coaches. Dit zijn de aspecten die volgens de theorie in een goed gesprek thuishoren. Wat betreft de algemene gespreksonderdelen is te zien dat er diversiteit is. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de algemene gespreksmethoden van de coaches niet uniform zijn. Er wordt geen vooropgestelde structuur aangehouden. Het gebrek aan vooropgestelde structuur kan verschillende gevolgen hebben. Zo kan het zijn dat verwachtingen niet duidelijk zijn (Donders, 2008) of dat er een aantal gespreksonderdelen gemist worden (Wiertzema en Jansen, 2004). Wanneer er gespreksonderdelen of cliëntkenmerken zijn die niet bevraagd worden, dan kan het zo zijn dat de cliënten tijdens het traject vastlopen op aspecten die tijdens de diagnose al aan bod hadden kunnen komen.

Wat betreft de specifieke onderdelen van een diagnosegesprek is te zien dat geen van de coaches gebruik maakt van de STAR-methode. Daarnaast vragen alle coaches tijdens hun gesprek door naar de antwoorden en verklaringen van de cliënten. Omdat er in totaal 15 werkcoaches zijn en de onderzoekspopulatie maar bestond uit 5 personen kunnen hieruit geen conclusies worden getrokken wat betreft uniformiteit. Wel kan er met zekerheid gesteld worden dat de STAR-methode door een groot deel van de werkcoaches niet wordt toegepast. Zelfs wanneer de rest van de coaches wel gebruik zou maken van de STAR-methode (wat onwaarschijnlijk lijkt) is er een groot gedeelte van de coaches die hier geen gebruik van maakt. De kans op het achterhalen van relevante informatie zal toenemen wanneer de werkcoaches de STAR-methode wel zouden gebruiken.

Voordat de observaties zijn uitgevoerd hebben de werkcoaches per e-mail een aantal onderdelen benoemd die zij hanteren als belangrijke cliëntkenmerken. Deze vragen werden op het observatieformulier de *specifieke vragen beeldvorming/oordeelsvorming* genoemd. Middels de observaties is bekeken of deze gespreksonderwerpen door de coaches worden aangehaald tijdens de gesprekken. Er kan geconcludeerd worden dat dit deels het geval is. De belemmeringen van de cliënten worden te allen tijde benoemd. Echter wordt er niet specifiek gevraagd of de cliënt op tijd kan komen wanneer deze een afspraak heeft of moet werken. Dit is opvallend omdat dit punt door meerdere coaches werd aangehaald als een aspect waar op gelet wordt. Wat betreft de overige aspecten die aan bod komen, kan geconcludeerd worden dat deze niet uniform worden ingezet. Een deel van de coaches vindt het wel belangrijk om in een gesprek te benoemen en een ander deel niet. Omdat er geen kwantitatieve conclusies zullen worden gegeven, zijn de aantallen wat betreft de gespreksonderdelen irrelevant.

5.1.2. Cliëntkenmerken (Beeldvorming)

2. Welke cliëntkenmerken gebruiken de werkcoaches voor de beeldvorming van de cliënten?

Wanneer specifiek gevraagd werd welke cliëntkenmerken werden gehanteerd voor de basisvoorziening, was het antwoord dat iemand een WWB-uitkering moest ontvangen en dat iemand voor minstens 24 uur beschikbaar moest zijn voor arbeid. De Nederlandse taal werd door meer dan de helft van de coaches benoemd als een belangrijk cliëntkenmerk. Wanneer iemand niet goed Nederlands spreekt, kan dit van invloed zijn op de veiligheid van de cliënt en diens omgeving. Wanneer iemand de veiligheidsvoorschriften niet begrijpt of moeilijk kan communiceren met collega's kan dit problemen opleveren. Er waren ook een aantal coaches die aangaven dat iemand die de Nederlandste taal niet of nauwelijks beheerst best eenvoudig werk kan doen. Er wordt zelfs benoemd dat, wanneer iemand tussen Nederlands sprekende mensen aan het werk gaat, hij of zij de taal sneller zal aanleren.

Ook wordt gekeken naar de achtergrond van de cliënt, zowel privé als werk gerelateerd. Er is niet structureel naar deze onderwerpen gevraagd maar iedere coach benoemt dat deze wel wat achtergrondinformatie nodig heeft om te beslissen welk traject voor iemand geschikt is. Wanneer zij een dergelijk instrument of traject in gedachten hebben worden de belemmeringen doorgesproken.

In het theoretisch kader wordt een opsomming gegeven van verschillende cliëntkenmerken die van belang zijn om te achterhalen of de cliënt al dan niet zelfstandig kan functioneren op de arbeidsmarkt. Uit het onderzoek blijkt dat een deel van deze cliëntkenmerken door de werkcoaches wordt besproken, maar dat deze cliëntkenmerken niet structureel worden doorlopen met de cliënt. Hierdoor kan het zo zijn dat relevante informatie over de cliënt niet wordt aangehaald en dat de cliënt toch bij een verkeerd re-integratie-instrument wordt geplaatst. Het is wenselijk dat de werkcoaches al deze cliëntkenmerken in kaart brengen.

5.1.3. Norm cliëntkenmerken (Oordeelsvorming)

3. Op welke manier worden deze cliëntkenmerken door de werkcoaches genormeerd bij de cliënten om een oordeel vast te stellen?

Wanneer deze vraag werd voorgelegd aan de coaches werd er unaniem benoemd dat er geen vooropgestelde norm is. De norm wordt grotendeels bepaald door de cliënt zelf. Tijdens de gesprekken benoemt de cliënt zelf wat de mogelijkheden zijn en waar de belemmeringen liggen. De coaches geven aan dat zij op basis van deze informatie een inschatting maken of de cliënt baat zou hebben bij het inzetten van het traject. Gedurende het traject wordt geëvalueerd wat de vorderingen zijn.

Het kan zijn dat de cliënt een duidelijke mening heeft betreffende de werkzaamheden die hij of zij graag zou willen uitvoeren. Wanneer een cliënt tatoeages en piercings heeft op zichtbare lichaamsdelen en aangeeft dat deze graag in de bouw zou willen werken, richten de werkcoaches zich op de norm die is opgesteld door potentiële werkgevers. In de bouw zijn veel werkgevers die er geen problemen mee hebben wanneer iemand een getatoeëerd lichaam heeft of piercings draagt. In dat geval zullen de werkcoaches dan ook niet benoemen dat tatoeages moeten worden afgedekt. Wanneer dezelfde cliënt aangeeft graag administratief werk te willen doen in de

verzekeringsbranche zal de norm worden bepaald door de werkgevers in deze branche. Vaak is het zo dat deze werkgevers het belangrijk vinden dat hun personeel er representatief uitziet. De werkcoach zal dan ook met de cliënt bespreken dat het belangrijk is dat tatoeages worden afgedekt en piercings worden uitgedaan wanneer de cliënt gaat solliciteren.

5.1.4. Cliëntkenmerken waarden aan de norm (Besluitvorming)

4. Op welke manier worden deze cliëntkenmerken gewaardeerd aan de norm om tot een besluit te komen?

Zoals eerder benoemd hanteren de werkcoaches geen vooropgestelde norm t.a.v. de cliëntkenmerken. Zij laten de norm grotendeels bepalen door de mening en het vertrouwen van de cliënten zelf. Wanneer zij deze norm moeten waarden doen zij dit grotendeels door hun eigen ervaring. Er wordt aangegeven dat de werkcoaches afgaan op hun gevoel of intuïtie bij het maken van keuzes.

5.1.5. Uniformiteit

5. In hoeverre zijn de cliëntkenmerken die de werkcoaches hanteren uniform?

Uit de resultaten van dit onderzoek blijkt dat de cliëntkenmerken die beoordeeld worden voor de beoordeling van de cliënt onderling verschillen. Eén van de coaches benoemt dat deze bijvoorbeeld de basisvoorziening inzet om de cliënten te motiveren. In dit geval hoeft de cliënt niet aan vooropgestelde cliëntkenmerken te voldoen. Ook wordt er benoemd dat de basisvoorziening wordt ingezet wanneer er twijfels zijn of de cliënt de juiste werknemersvaardigheden beheerst om geplaatst te worden bij een werknemer. Welke aspecten nou precies onder werknemersvaardigheden vallen kan door de coaches niet concreet worden benoemd. Dit omdat dit zwaar afhankelijk is van de wensen en de mogelijkheden van de cliënt zelf. Er kan geconcludeerd worden dat de cliëntkenmerken die de werkcoaches hanteren niet uniform zijn. Er is geen format waaruit kan worden opgemaakt welk re-integratie-instrument passend is voor de cliënt. De cliënten worden op deze manier niet gelijkwaardig behandeld en dit is wel wenselijk, omdat de gemeente wil dat de een re-integratie-instrumenten gericht worden ingezet en voor de cliënten is het wenselijk dat zij zo snel mogelijk kunnen uitstromen naar de arbeidsmarkt. Het gericht inzetten van de re-integratie-instrumenten zal uiteindelijk ook kostenbesparend zijn voor de gemeente.

5.1.6. Transparantie

6. In hoeverre is het diagnoseproces bij de werkcoaches onderling transparant?

Wat betreft transparantie benoemen de coaches dat zij beknopte rapportages schrijven die zij bijhouden in het cliëntvolgsysteem MensCentraal. Zij benoemen ook dat dit alleen beknopte rapportages zijn waar wel duidelijk de afspraken in worden bijgehouden. Er kan voor de overige coaches dus wel worden teruggelezen wat er met de cliënt is afgesproken, maar meer inhoudelijke informatie is onbekend. Zij geven ook aan dat er regelmatig informeel overleg is. Verhoeven (2012) heeft een aantal stappen omschreven die aan bod komen bij een diagnoseproces. De laatste stap hiervan is de evaluatie. Uit het onderzoek blijkt dat er door de coaches wordt geëvalueerd met collega's uit hun eigen team. Er zijn geen formele momenten waarbij intervisie plaatsvindt. Een aantal van de coaches heeft binnen de gesprekken wel aangegeven dat ze hier behoefte aan hebben. Er is bij de coaches niet inzichtelijk hoe de overige coaches de gesprekken aanpakken. Hieruit kan

worden geconcludeerd dat de werkwijze van de coaches matig transparant is. Afspraken en dergelijke worden vastgelegd maar er is geen sprake van uitgebreide rapportages of intervisiemomenten.

Op welke wijze komen de werkcoaches tot een diagnose welk re-integratie-instrument wenselijk is voor hun cliënten en in welke mate is de diagnosevorming van de werkcoaches uniform?

Werkcoaches komen tot een diagnose voor de inzet van een re-integratie-instrument voor hun cliënt op basis van hun ervaringen en gevoel. Zij laten zich echter niet of nauwelijks beïnvloeden door stereotyperingen en uiterlijk vertoon van de cliënten. De coaches zijn zich namelijk zeer bewust van het feit dat de cliënten hier regelmatig mee te maken krijgen. Dit is uitzonderlijk, want uit het theoretisch kader blijkt dat stereotyperingen en uiterlijk vertoon van grote invloed is op het beeld dat wordt gevormd van iemand.

Er zijn geen vooropgestelde cliëntkenmerken aanwezig die de coaches beoordelen. De coaches geven aan dat het maatwerk is wat zij doen en dat iedere cliënt op een andere manier moet worden beoordeeld. In het theoretisch kader wordt een opsomming gegeven van belangrijke cliëntkenmerken die van invloed kunnen zijn om te achterhalen of de cliënt al dan niet zelfstandig kan doorstromen naar de arbeidsmarkt. Het is wel belangrijk dat deze cliëntkenmerken worden doorgelopen met de cliënt om uit te sluiten of er op dat gebied problemen zouden kunnen ontstaan.

De coaches hebben allemaal hun eigen manier waarop zij cliënten beoordelen en hoe zij een besluit nemen. Een deel van de cliënten die bijvoorbeeld in de basisvoorziening terecht komt, zit hier omdat het van belang is dat deze werknemersvaardigheden op zal doen. Een overig deel zit hier omdat de coaches ze hiermee willen motiveren om fanatieker op zoek te gaan naar een baan. Ook worden cliënten in de basisvoorziening geplaatst wanneer er getwijfeld wordt aan de competenties van de cliënt. Er kan dus geconcludeerd worden dat de beeld-, oordeel- en besluitvorming niet uniform zijn. Dit is kwalijk omdat een gebrek aan een uniforme besluitvorming zou kunnen leiden tot willekeur bij het toewijzen van re-integratie-instrumenten.

In dit hoofdstuk zijn de conclusies van dit onderzoek gegeven. In het volgende hoofdstuk zal behandeld worden in hoeverre deze conclusies valide en betrouwbaar zijn.

6. Discussie

In dit hoofdstuk zullen de conclusies worden geëvalueerd en zal de validiteit en kwaliteit van de resultaten worden besproken.

Tijdens het begin van dit onderzoek was het erg lastig om het onderzoeksprobleem helder te krijgen. De gemeente Almelo heeft de laatste tijd veel te maken gehad met veranderingen en het was voor hen dan ook onduidelijk waar de problemen zich precies bevonden. De opdrachtgever gaf aan dat hij zijn twijfels had of de juiste cliënten wel op de juiste plek terecht kwamen. Graag wilde hij voor alle instrumenten in kaart hebben welke cliënten hier gebruik van maakten en in hoeverre de instrumenten meehelpen voor de arbeidsmarktmogelijkheden van hun cliënten. Dit onderwerp was echter nog heel breed. Na een driegesprek met de opdrachtgever, de hogeschool en mij als onderzoeker zijn we tot de conclusie gekomen om ons te gaan richten op de diagnosevorming van de werkcoaches. Omdat de methode en de cliëntkenmerken die hiervoor gehanteerd worden mogelijk verschillen per instrument, is er voor gekozen om ons tijdens dit onderzoek de basisvoorziening als voorbeeld te gebruiken.

Om de deelvragen en de hoofdvraag te kunnen beantwoorden is er gebruik gemaakt van schriftelijke enquêtes, observaties en interviews. Deze werden uitgevoerd bij verschillende werkcoaches van de gemeente Almelo. Deze coaches zijn geselecteerd door een leidinggevende bij de opdrachtgever en deze selectie is tot stand gekomen op basis van bereidheid van de coaches. Het is voorgekomen dat een aantal coaches aangaven niet mee te willen werken aan dit onderzoek of het niet prettig vonden wanneer hun gesprekken werden geobserveerd. Het feit dat er alleen bereid willende coaches hebben meegewerkt aan dit onderzoek kan de resultaten hebben beïnvloed. De betrouwbaarheid van de resultaten is hierdoor afgenomen. De beste situatie zou zijn als alle 15 coaches van de gemeente Almelo zouden worden geobserveerd en geïnterviewd. Helaas bleek dit voor het onderzoek niet haalbaar.

Zoals eerder vermeld hebben er 5 coaches van de 15 coaches meegewerkt aan dit onderzoek. De discussie is dan ook of dit aantal groot genoeg is om het onderzoek een betrouwbaar en valide onderzoek te laten zijn. Wat betreft uitspraken over de uniformiteit zal dit deels wel en deels niet het geval zijn. Wat betreft de aspecten die tijdens dit onderzoek niet uniform zijn, kunnen wel valide uitspraken gedaan worden. Binnen deze groep van 5 personen blijkt er al een grote verscheidenheid in de werkwijze. Er kan dus met zekerheid gezegd worden dat de werkwijze van de werkcoaches (en hiermee de totstandkoming van de beeldvorming en oordeelsvorming) niet uniform is. Wat betreft de aspecten waarbij de coaches allemaal dezelfde score hadden (zoals de specifieke onderdelen van een diagnosegesprek) kunnen er geen valide uitspraken gedaan worden. De onderzoekspopulatie is te klein ten opzichte van het totale aantal werkcoaches. Wanneer de coaches in dit opzicht dus allemaal uniform zijn wil dit nog geen valide beeld geven van het totaal aantal werkcoaches.

Voordat het onderzoek werd uitgevoerd was er nog niets duidelijk over de cliëntkenmerken van de coaches. Aan de hand van een verkennende e-mail zijn een aantal cliëntkenmerken toch opgenomen op het observatieformulier. De observaties zijn uitgevoerd vóór dat de interviews zijn gehouden om sociaal wenselijk gedrag tijdens de observaties te voorkomen. Uit de interviews is gebleken dat het onderdeel 'Specifieke vragen beeldvorming/oordeelsvorming' lang niet compleet was. Op deze manier was deze informatie uit het observatieformulier niet goed bruikbaar. Voor een volgende keer kan dit onderdeel van het observatieformulier beter worden opgesteld aan de hand van de interviews in plaats van een verkennende mail.

Het invullen van de observatieformulieren is gedaan door de onderzoeker zelf. De observatieformulieren bevatten keuzemogelijkheden waardoor de betrouwbaarheid van de formulieren hoog was. Er moet wel gesteld worden dat de keuze voor de niveaus van de rubrieken wellicht gematigd subjectief was. Er moest een keuze gemaakt worden door de onderzoeker.

Het afnemen van de interviews is volgens een zogeheten topiclijst gegaan. Op deze topiclijst stonden de verschillende topics die de onderzoeker wilde bespreken. De structuur van de interviews was bij iedere werkcoach hetzelfde, maar er was wel een verschil rond de omvang van de antwoorden van de werkcoaches. Een deel van de werkcoaches antwoordde erg uitgebreid en een ander deel van de werkcoaches was hierin iets beknopter. Het kan zijn dat de resultaten van het onderzoek hierdoor zijn beïnvloed, doordat de beknopte antwoorden wellicht niet helemaal compleet waren.

Uit de interviews zijn verschillende begrippen naar voren gekomen die gerelateerd zijn aan het begrip transparantie. Het gaat hierbij om zelfstandig werken, verslaglegging en overleg. Tijdens het vooronderzoek is er geen aandacht besteed aan deze begrippen. Deze begrippen blijken relevant te zijn voor het onderwerp transparantie. Ter verbetering van dit onderzoek kunnen deze begrippen nog verder worden uitgediept.

Een suggestie voor verbetering van dit onderzoek zou zijn om toch te proberen om alle coaches te gebruiken als respondenten voor dit onderzoek. Ook zouden de observatieformulieren het beste kunnen worden ontwikkeld na aanleiding van de uitkomsten van de interviews.

Doordat er gebruik is gemaakt van triangulatie van de verschillende onderzoekstechnieken zijn de betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek verhoogd. De probleemstelling wordt vanaf verschillende kanten belicht (Verhoeven, 2011).

7. Aanbevelingen.

De opdrachtgever heeft aangegeven dat hij graag zou zien dat de diagnoses van de werkcoaches uniform en transparant zijn. Om de uniformiteit en de transparantie van de oordeel- en besluitvorming te verbeteren kunnen er een aantal aanbevelingen worden gedaan. In dit hoofdstuk zullen deze aanbevelingen worden uitgewerkt.

7.1. Uniformiteit; Uniforme cliëntkenmerken

Er is gebleken dat de cliëntkenmerken, de norm van deze cliëntkenmerken en de manier waarop deze norm wordt gewaardeerd door de werkcoaches, niet uniform is. De opdrachtgever zou graag zien dat de cliënten op een uniforme wijze worden beoordeeld, zodat het niet uitmaakt door welke werkcoach de cliënten worden behandeld.

Tijdens dit onderzoek zijn met vijf coaches individuele gesprekken gevoerd over de cliëntkenmerken, de norm van deze cliëntkenmerken en het waarderen van deze norm. Aan de hand van deze resultaten kan nog geen eenduidige handleiding worden geschreven die de coaches houvast kan geven voor het inzetten van de basisvoorziening. Een aanbeveling is dan ook om een groepsgesprek in te plannen waarbij alle coaches aanwezig zijn. Er kunnen dan gezamenlijke afspraken worden gemaakt over wanneer iemand al dan niet thuishoort bij de basisvoorziening. Er zou dan een handleiding kunnen worden geschreven waarin staat beschreven welke competenties iemand moet bezitten om in aanspraak te komen voor de basisvoorziening. Hiernaast moet er ook in deze handleiding worden beschreven welk doel er met de basisvoorziening wordt beoogd. Wanneer duidelijk is met welk doel de cliënten worden aangemeld bij de basisvoorzieningsbedrijven, kan hier ook door deze bedrijven op worden ingespeeld. Wanneer er een handleiding is geschreven voor de coaches kan er ook een handleiding worden geschreven voor de leidinggevenden bij de basisvoorzieningsbedrijven. In eerste instantie zullen de basisvoorzieningsbedrijven hier dus nog niet bij worden betrokken.

De cliëntkenmerken die worden opgesteld kunnen worden afgeleid door de opsomming die wordt gegeven op basis van de conclusies van het onderzoek van Rodenburg et al. (2004). Omdat het van belang is dat de cliëntkenmerken worden afgestemd op de gemeente Almelo, kunnen de werkcoaches in dit gesprek hun kennis en ervaring hierover met elkaar delen. Samen kunnen zij dan een selectie maken van de cliëntkenmerken die zij opnemen in hun werkwijze.

Het schrijven van dergelijke handleidingen zal wel enige tijd in beslag nemen. De uitspraken van de coaches moeten worden vertaald naar concrete en meetbare cliëntkenmerken en afspraken met de leidinggevenden van de basisvoorzieningsbedrijven. Als de handleidingen zullen worden geschreven door medewerkers van de gemeente Almelo zal dit dan ook behoorlijk wat uren kosten. Om de kosten hiervoor te drukken zou er een stagiaire van de opleiding Human Resource Management in de richting Human Talent Development kunnen worden aangenomen.

In de onderstaande tabel staat deze aanbeveling uitgewerkt.

Tabel 5. Implementatieplan, uniforme cliëntkenmerken.

Inhoud	Er moeten twee handleidingen worden geschreven. Eén van deze handleidingen bevat duidelijke instructies voor de werkcoaches. Deze
---------------	---

	instructies gaan inhoudelijk over de kenmerken waar de cliënt op wordt beoordeeld. Hierin staat de norm uitgewerkt van deze cliëntkenmerken. Ten tweede moet er een handboek worden geschreven voor de basisvoorzieningsbedrijven zodat zij precies weten wat er van hen wordt verwacht.
Effect	Het effect van deze handleidingen zal zijn dat alle cliënten dezelfde kansen krijgen. De uniformiteit van de diagnose kan wordt hierdoor verbeterd.
Wie is hiervoor verantwoordelijk	Het is de verantwoordelijkheid van de leidinggevende dat er iemand wordt aangesteld om deze handleidingen te schrijven. Dit kan gedaan worden door een stagiaire. Het is van belang dat de werkcoaches hun medewerking verlenen tijdens dit traject.
Concrete uitvoering	De concrete uitvoering zal zijn dat er een groepsgesprek wordt ingepland waarin coaches met elkaar in discussie kunnen gaan over de cliëntkenmerken die moeten worden beoordeeld.
	Vervolgens kan er gesproken worden over specifieke re-integratie-instrumenten zoals de basisvoorziening. Uit dit gesprek moet duidelijk naar voren komen wat het doel van het instrument voor de cliënten. Dit doel moet ook helder worden geformuleerd naar de basisvoorzieningsbedrijven. Deze gegevens moeten vervolgens worden verwerkt in twee handleidingen.
Tijdsindicatie	Het schrijven van dergelijke handleidingen zal ongeveer een hele stageperiode in beslag gaan nemen. Er vanuit gaande dat een stagiaire minstens één dag in de week kan besteden aan de uitwerking van deze handleiding. Een stage bestaat over het algemeen uit 20 weken.
Evaluatie	Wanneer deze handleidingen in gebruik worden genomen is het belangrijk dat deze na verloop van tijd geëvalueerd zullen worden. Om de handleidingen goed te kunnen evalueren is het van belang dat deze enige tijd in gebruik zijn genomen. Na een periode van ongeveer een half jaar kan er een vergadering worden ingelast waarin ervaringen over het gebruik van deze handleidingen kan worden doorgesproken. Het is van belang dat de basisvoorzieningsbedrijven hier ook bij worden betrokken.

7.2. Transparantie; Intervisie

Een belangrijk doel van dit onderzoek was om inzichtelijk en transparant te maken op welke wijze de diagnose tot stand kwam bij de werkcoaches. Uit het onderzoek is gebleken dat de werkwijze van de werkcoaches niet alleen bij de leidinggevendenden niet transparant was, maar dat hun persoonlijke werkwijze ook voor de overige werkcoaches niet inzichtelijk was. Iedereen heeft een eigen manier waarvan hij of zij denkt dat deze effectief is, maar hier wordt verder niet over gesproken of kritisch naar gekeken. Een valkuil hiervan is dan ook dat coaches vaste patronen ontwikkelen en niet meer kritisch zijn over hun eigen handelen. Verhoeven (2012) stelt dat het belangrijk is om te evalueren op een gesprek. Een manier die gebruikt kan worden voor deze evaluaties is een intervisiegesprek. Boers en Kessels (z.j.) stellen dat intervisie een populaire vorm van professionaliseren in groepsverband is. In dit geval komen vakgenoten (de werkcoaches) bijeen en reflecteren zij over lastige praktijksituaties. Intervisie zou bij de werkcoaches van de gemeente Almelo kunnen worden ingezet om zowel de transparantie als de uniformiteit te vergroten. Tijdens dit gesprek kan de werkwijze van de coaches worden doorgenomen. Doordat de coaches elkaar begeleiden bij hun werkwijze zal er een transparantere en uniformere sfeer gecreëerd worden.

De gemeente Almelo werkt met teams van werkcoaches. Deze intervisiegesprekken zouden dan ook wekelijks per team ingezet kunnen worden. Om er voor te zorgen dat er tussen de teams ook een bepaalde transparantie ontstaat, kunnen deze intervisiegesprekken eens per kwartaal met alle coaches gevoerd worden.

Tijdens deze gesprekken moet altijd één iemand worden aangesteld als notulist. Deze persoon houdt bij wat er tijdens de gesprekken is besproken. Uiteindelijk resulteert dit in een korte samenvatting over het gesprek. Deze samenvatting kan dan weer worden overhandigd aan de leidinggevende.

Deze intervisiegesprekken zal voor de gemeente Almelo per werkcoach 1.5 uurloon per week kosten. Dit moet vermenigvuldigd worden met 15, want dit is het aantal werkcoaches in totaal. Naast dat dit kosten met zich meebrengt zal het de coaches ook helpen om hun casussen op te lossen. Wanneer er geen sprake zou zijn van intervisie moeten zij alle casussen zelf oplossen. Bij het inzetten van intervisiegesprekken zullen de coaches van elkaar leren, waardoor hun productiviteit ook omhoog zal gaan.

Tijdens deze intervisiegesprekken zullen er geen leidinggevendens aanwezig in verband met de privacy van de werkcoaches. De coaches kunnen zich op deze manier toch kwetsbaar opstellen en zullen eerder geneigd zijn om 'fouten' te benoemen.

Tabel 6. Implementatieplan, intervisiegesprekken.

Inhoud	Middels intervisiegesprekken worden ervaringen met elkaar gedeeld en is er ruimte om problemen te bespreken.
Effect	Door de werkwijze open met elkaar te bespreken zal de transparantie van de werkwijze van de werkcoaches toenemen.
Wie is hiervoor verantwoordelijk	De leidinggevendens van de gemeente Almelo zijn er voor verantwoordelijk dat deze intervisiegesprekken worden opgestart. Wanneer duidelijk is hoe deze gesprekken worden opgebouwd kunnen de coaches zelf verantwoordelijk worden gesteld voor deze werkwijze. Ook wordt er tijdens elk intervisiegesprek een notulist aangewezen. Dit is één van de werkcoaches en deze taak zal rouleren. Omdat het van belang is dat alle werkcoaches hierbij aanwezig zijn, is het de taak aan van de personeelsafdeling van de gemeente Almelo om deze gesprekken structureel in te plannen.
Concrete uitvoering	De concrete uitvoering zijn dus gesprekken waarbij alle werkcoaches per afdeling aanwezig zijn. Onderling moet er wekelijks een notulist worden aangewezen en een voorzitter. Het voorzitterschap zal in het beginsel worden opgestart door de leidinggevende en vervolgens zal er worden gerouleerd onder de werkcoaches. De notulen van deze intervisiegesprekken worden wekelijks gemaïld naar de leidinggevendens zodat het voor hen ook transparant is wat de werkwijze van de werkcoaches is.
Tijdsindicatie	Deze aanbeveling zal wekelijks 90 minuten in beslag nemen van alle werkcoaches. Dit is iets dat wekelijks terugkomt.
Evaluatie	Na en half jaar kan worden besproken hoe de werkcoaches de intervisiegesprekken ervaren. Tijdens dit evaluatiegesprek zullen de leidinggevendens ook aanwezig zijn.

7.3. Transparantie; Diagnose-instrument

Wat betreft de transparantie kan er nog een tweede aanbeveling gedaan worden. De coaches geven namelijk aan dat zij wel beknopte rapportages schrijven en de afspraken noteren, maar dat er verder geen gebruik wordt gemaakt van ondersteunende instrumenten.

Een diagnose-instrument kan helpen om te onderbouwen hoe en of en aanpak werkt. Hierdoor ontstaat een basis voor kennisdeling, omdat kennis dan niet meer alleen in het hoofd zit van de individuele werkcoach. Andere werkcoaches kunnen de informatie op een later tijdstip raadplegen (Divosa, 2013).

De inzet van een diagnose-instrument kan helpen bij het maken van de juiste keuze. In het theoretisch kader is te lezen dat het RWI (2009) stelt dat er twee soorten instrumenten kunnen worden toegepast, namelijk: de generieke diagnose-instrumenten en de specifieke diagnose-instrumenten. In het geval van de gemeente Almelo zal een generiek diagnose-instrument het beste van toepassing zijn. Deze instrumenten geven dan een algemeen beeld van de cliënt. Wanneer uitkeringsgerechtigden bij de werkcoaches terecht komen is het van belang om een algemeen beeld te vormen van de cliënt.

Zoals benoemd in het theoretisch kader zijn er verschillende onderdelen die gemeten kunnen worden door een diagnose-instrument, namelijk:

- Competenties
- Capaciteiten
- Belemmeringen
- Attitudes
- Voorkeuren/interesses
- Arbeidsmarktpositie

Kemper et al. (2009) hebben verschillende re-integratie-instrumenten met elkaar vergeleken. In het theoretisch kader is te lezen in hoeverre deze instrumenten de verschillende onderdelen meten.

Wanneer de gemeente Almelo een re-integratie-instrument wil inzetten, is het van belang om vast te stellen welke onderdelen voor de gemeente belangrijk zijn. Uit de interviews blijkt dat een aantal coaches kijkt naar de arbeidsmarktpositie. Ook worden mogelijkheden en belemmeringen mee genomen in de overweging. Om een goede match te kunnen maken voor de cliënt is het ook van belang om de capaciteiten en de competenties te weten en tot slot is de motivatie en de attitude van de cliënt belangrijk. Om het meest passende diagnose-instrument te kunnen kiezen, zou de gemeente Almelo de tabel uit het theoretisch kader als voorbeeld kunnen gebruiken om zo verschillende diagnose-instrumenten met elkaar te vergelijken. Deze tabel is ontwikkeld door Divosa (2013).

Tabel 7. Implementatieplan, registratiesysteem

Inhoud	Een goed diagnose-instrument dat de werkcoaches kan helpen bij het stellen van een diagnose.
Effect	Het effect is dat willekeur wordt voorkomen en dat de cliënten meer betrouwbaar worden gediagnosticeerd dan zonder diagnose-instrument.

	Wanneer de structuur van het diagnose-instrument wordt aangehouden door alle coaches, zal de uniformiteit van de diagnose (besluitvorming) verhoogd worden.
Wie is hiervoor verantwoordelijk	De leidinggevenden van de gemeente is er voor verantwoordelijk dat er een diagnose-instrument wordt ingekocht. Vervolgens moeten zij zorgen dat de werkcoaches naar trainingen gaan om met de diagnose-instrumenten om te gaan.
Concrete uitvoering	De werkcoaches zullen allereerst een training moeten volgen om met het gekozen instrument om te gaan. Vervolgens is het van belang dat de werkcoaches deze diagnose-instrumenten structureel in gaan zetten bij de beoordeling van hun cliënten.
Tijdsindicatie	Allereerst zal er een diagnose-instrument moeten worden gekozen. Vervolgens moet deze worden aangevraagd. Dit zal enkele dagen tot weken in beslag nemen. De training die de coaches moeten volgen zal (afhankelijk van het gekozen instrument) 1 tot 3 dagen duren. Vervolgens kunnen de werkcoaches met het instrument aan de slag.
Evaluatie	Wanneer het instrument een jaar lang gebruikt wordt, kan een moment worden ingelast waarbij de werkcoaches het instrument evalueren. Op basis van deze evaluatie kan dan worden besloten of de gemeente doorgaat met het gebruik van het instrument.

7.4. Transparantie; Managementteam

Het is van belang dat het managementteam van de gemeente Almelo een duidelijk inzicht heeft over het inzetten van hun budgetten. Op dit moment hebben de leidinggevenden van de werkcoaches te weinig overzicht over de werkwijze van hun medewerkers. Deze aanbeveling zal zich dan ook richten op het verbeteren van de transparantie tussen de werkcoaches en de leidinggevenden.

Om de transparantie tussen de werkcoaches en de leidinggevenden te verhogen is het van belang dat de leidinggevenden gaan controleren of de bovenstaande aanbevelingen ook daadwerkelijk worden toegepast. De PDCA-cyclus (Deming, 1993) is een middel dat hierbij zou kunnen helpen. PDCA staat voor: Plan Do Check Act.

- Het managementteam van de gemeente Almelo moet samen met de werkcoaches moeten kijken naar de huidige werkzaamheden en dan zal er samen een plan kunnen worden geschreven om deze werkzaamheden te verbeteren.
- Vervolgens kan dit plan worden uitgevoerd.
- De resultaten van deze verbeterde werkwijze zullen moeten worden vergeleken met de oorspronkelijke werkwijze.
- Tot slot kunnen de gevonden resultaten weer worden bijgesteld.

Het is van belang dat de leidinggevenden dit proces minstens een keer per kwartaal zullen uitvoeren. Door dit proces samen met de werkcoaches te doorlopen zal de transparantie verbeteren en zal de kwaliteit van de werkwijze van de werkcoaches worden verbeterd.

Het is lastig om vast te stellen hoeveel tijd dit in beslag zal nemen. Als het goed is zullen de leidinggevende steeds meer zicht krijgen op de werkwijze van de werkcoaches en zal hierdoor de tijdsinvestering afnemen.

Tabel 8. De PDCA-cyclus van Deming.

Inhoud	Het inzetten van de PDCA-cyclus.
Effect	Het effect van het inzetten van de PDCA-cyclus zal meer inzicht zijn in de werkwijze van de werkcoaches. Ook zal hierdoor de kwaliteit van de diagnoses worden gewaarborgd.
Wie is hiervoor verantwoordelijk	Het managementteam van de werkcoaches van de gemeente Almelo is verantwoordelijk voor het uitvoeren van deze aanbeveling. Zij moeten met de werkcoaches in gesprek gaan.
Concrete uitvoering	Samen met de werkcoaches zal het managementteam moeten bekijken of de huidige werkwijze van de werkcoaches effectief genoeg is. Wanneer blijkt dat de werkcoaches of de leidinggevenden verbeterpunten zien, zal er een plan worden geschreven waarna deze verbeterpunten worden uitgevoerd.
Tijdsindicatie	De tijdsindicatie voor deze aanbeveling is lastig te geven. Wel zullen de leidinggevenden hier minstens een keer per kwartaal aandacht aan moeten schenken.
Evaluatie	Het inzetten van de PDCA-cyclus is zelf een evaluatie-instrument.

Literatuur

Arets, J & Heijnen, V (2007) *100 communicatieversnellers voor iedereen die vooruit wil*. Den Haag: Academic Service.

Boers, E & Kessels, J (z.j.) professionaliseren door gezamenlijke reflectie. Intervisie en het socratisch gesprek vergeleken. Verkregen op 22-06-2015 via:
<http://www.hetnieuwetrivium.nl/assets/files/socratisch%20gesprek%20en%20intervisie.pdf>

Boves, T. en M. Gerritsen. (1995) *Inleiding in de sociolinguïstiek*. Utrecht: Aula.

Collewet, M., Gravesteijn, J., de Koning, J. (2009) *Diagnose-instrumenten bij re-integratie: best practices in andere landen*. SEOR

CBS (2012) Merendeel re-integratie voor mensen jonger dan 45 jaar. Verkregen op 07-10-2015 via
<http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/arbeid-sociale-zekerheid/publicaties/artikelen/archief/2012/2012-3671-wm.htm>

Deming W.E. (1993) *The New Economics for Industry, Government, Education*, 2nd edition, MIT press, Cambridge, Massachusetts

Doeleman, R. (1998) "Native reactions in nonnative speech." *Studies in Multilingualism*. Vol. 13. Ed. Tilburg: Tilburg University Press

Donders, W, (2008) *Praktische gespreksvoering*. (2^e druk) Tilburg: Boom onderwijs.

Ekman, P. (2003) *Gegrepen door emoties. Wat gezichten zeggen*. Amsterdam: Uitgeverij Nieuwezijds.

Erlbaum, Hall, E.T. (1966). *The hidden demension*, New York.

Gemeente Almelo (2015) *Handleiding Basisvoorziening gemeente Almelo*.

Gemeente Almelo (2014) *Programmaplan Werken en Participatie*.

Gemeente Almelo (2015) *Sector Samenleving A3 Jaarplan*.

Gemeente Almelo (2015) Sector samenleving gemeente Almelo *Uitvoeringsprogramma participatiewet 2015-2018*. Almelo.

Gemeente Almelo (2015) Werkplancijfers en afspraken. *WRPZ aanvulling instrumenten*.

Gielen, G. (2003). *Onaantrekkelijk? Beeldvorming over het belang van fysieke aantrekkelijkheid*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.

Hoff, S. & G. Jehoel-Gijsbers. (2003). *De uitkering van de baan: reïntegratie van uitkeringsontvangers: ontwikkelingen in de periode 1992-2002*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau

Hofstee, W.K.B. (2011) *Kritische statistiek*. De psycholoog, 7,9.

Hogerhuis, M., Oorschot van M. (2007) *Alle gedrag is communicatie. Wat we doen is niet normaal*. Amsterdam: SWP

Hospers, L., Schuyt, C. & Geuns, van R. (1998). *Van bijstand naar werk: een onderzoek naar blijvers in en stromers uit de bijstand: eindrapport*. 'sGravenhage: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Jonge, C.M. de (2013) *Het lichaam vertelt. Een integratieve cognitieve benadering*. Arnhem: Academie voor Psychodrama en groepsprocessen.

Kemper, D.R., de Visser, S. Engelen, M., Flapper, E. (2009) *Naar de methodische diagnose. Een onderzoek naar de werking van diagnose-instrumenten bij re-integratie*. RWI: Den Haag

Kerckhaert, A., Jongma, G.I. (2013) *Werkwijzer diagnose instrumenten*. Divosa.

Koning, J. de, A. Gelderblom, K. Zandvliet, L. van den Boom (2005) *Effectiviteit van Reïntegratie – De stand van Zaken, Literatuuronderzoek, Onderzoek in opdracht van UWV en het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid*. Rotterdam: SEOR

Lancée, W. (2002) *Een psychologisch re-integratiemodel*. Onderwijs- en Adviesbureau Lancée B.V.

Leeuwen-den Dekker, P., Heineke, D., Poll, A. (2014) *Het 8-fasenmodel. Cliënten in de maatschappelijke zorg begeleiden*. Utrecht: Movisie

Luteijn, F., Barelds, D.P.H., Arrindell, W.A., Deelman, B.G., Kamphuis, J.H., Vertommen, H. (2011) *Psychologische diagnostiek in de gezondheidszorg*. (2^e druk) Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Michels, W. J. (2010) *Handboek communicatie*. Houten/Groningen: Noordhof uitgevers.

NVvA (2015) 1. Advies opstellen. Verkregen op 05-06-2015 via:
http://www.arbeidsdeskundigen.nl/akc/leidraden_overzicht/werkvoorzieningen/rollen_en_opdrachten/opdracht_selecteren/1_advies_opstellen.php#Zeven_fases.

Onstenk, J.H.A.M. (1997) *Lerend leren werken. Brede vakbekwaamheid en de integratie van leren, werken en innoveren*. (Proefschrift) Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.

Oomkes, F.R. (2013) *Communicatieleer. Een inleiding*. (9^e druk) Den Haag: Boom Lemma uitgevers.

Post, B. & Bakker, I. (2000). *Een bestaan in de bijstand: belemmeringen en beleid*. Nijmegen: ITS.

Raad Werk en Inkomen (2009) *Diagnose bij re-integratie: Analyse voor aanbevelingen*. Verkregen op 30-06-2015 via <http://onderzoekwerkeninkomen.nl/rapporten/o2hgs4ia/diagnose-bij-re-integratie.pdf>

Rodenburg, G., Noordhof, F., Snel, E., Engbersen, G. (2004) *Verkenning van de kansen. De ontwikkeling van een assesement-instrument voor Dortse Werkzoekenden*. Rotterdam: Erasmus Universiteit

Roorda (2013) *De effectiviteit van re-integratie*. In: *Investeren in Participeren. Kennis voor de uitvoering van werk en inkomen*. Kennisplatform Werk en Inkomen, pp.32-47.

Sociaal Plan Bureau (2011) *Het wassende weten*. Kennis en informatiecentrum Crossover.

Schoonman, W. (2014) *Mensen beoordelen*. Amsterdam: De Witte Ridders.

Stimulansz (2012) *Arbeidsmarktbeleid en re-integratie* Verkregen op 10-02-2015 via <http://www.stimulansz.nl/advies/arbeidsmarktbeleid-en-re-integratie>

Van Dale (2009) *Elektronische grote woordenboeken*. Utrecht/Antwerpen versie 5.0

Verhoeven (2012) *Recruitment*. Pearson Benelux B.V. 201

Verhoeven, N. (2011) *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Den Haag: Boom Lemma uitgevers

Vrolijk, A. (1998) *Gesprekstechniek*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Wiertzema, K. Jansen, P. (2004) *Basisprincipes van communicatie*. Amsterdam: Pearson Education Benelux.

Wille, B. (2008) *Validiteit van persoonlijkheidsbeoordelingen op basis van een eerste visuele indruk*. (Licentiaatsverhandeling) Gent: Universiteit Gent

Willis, J., & Todorov, A. (2006). *First Impressions. Making up your mind after a 100- ms exposure to a face*. *Psychological Science*, 17, 592-598.

Wijchers, L., Berg van den, J., Barning, T (2009) *Handboek werving en selectie*. Alphen aan den Rijn/Deventer: Kluwer.

Bijlagen

Bijlage I - Scoreformulier observatie

Bijlage II – Scoreformulier observatie ingevuld

Bijlage III - Topiclijst interviews

Bijlage IV - Transcript interview.

Bijlage V - Transcript open coderen

Bijlage VI - Tabel open coderen.

Bijlage VII - Axiaal coderen

Bijlage VIII - Zelfredzaamheids- Matrix

Bijlage IX - Formulier aanleveren 5 stellingen

Bijlage X - Eigenwerk- verklaring.

Bijlage I

Scoreformulier observatie

Hierbij treft u het scoreformulier voor de observatie. Het eerste onderdeel van dit scoreformulier bevat per onderdeel 4 stellingen. Tijdens het gesprek wordt de stelling gearceerd die het meest tijdens dit gesprek van toepassing is. Onder dit scoreformulier is er ruimte om eventuele opmerkingen te noteren.

Datum: _____

Tijdstip: _____

Algemene gespreksonderdelen

1. Formaliteiten	Er is geen sprake van het uitwisselen van beleefdheden en er wordt geen drinken aangeboden.	Er is geen sprake van het uitwisselen van beleefdheden maar er wordt wel wat te drinken aangeboden.	Er is sprake van het uitwisselen van beleefdheden maar er wordt geen drinken aangeboden.	Er is sprake van het uitwisselen van beleefdheden en er wordt wat drinken aangeboden aan de gesprekspartner.
2. Contract	De verwachtingen van het gesprek worden door geen van de gesprekspartners uitgesproken en het doel van het gesprek wordt niet verhelderd.	De verwachtingen van het gesprek worden door geen van de gesprekspartners uitgesproken maar het doel van het gesprek wordt wel verhelderd.	De verwachtingen over het gesprek worden maar door één van beide partijen uitgesproken en het doel van het gesprek wordt verhelderd.	De verwachtingen over het gesprek worden door beide gesprekspartners uitgesproken en het doel van het gesprek wordt verhelderd.
3. Openingsvraag.	Er wordt een gesloten openingsvraag gesteld			Er wordt een open openingsvraag gesteld.
4. Afsluiting	Er wordt geen samenvatting gegeven aan het eind van het gesprek en de afspraken worden ook niet benoemd.	Er wordt geen samenvatting gegeven van het gesprek maar de afspraken worden duidelijk herhaald of benoemd.	Er wordt door de coach een duidelijke samenvatting gegeven en de afspraken worden duidelijk herhaald.	Er wordt aan de cliënt gevraagd om een samenvatting te geven van het gesprek en de afspraken te herhalen.
5. Reflectie	Er wordt niet gereflecteerd op het gesprek en geen van de partijen benoemt hoe zij het gesprek hebben ervaren.	Alleen de werkcoach geeft een reflectie op het gesprek en benoemt hoe deze het gesprek heeft ervaren.	De cliënt geeft een reflectie op het gesprek en benoemt hoe deze het gesprek heeft ervaren.	Beide partijen geven een reflectie op het gesprek en benoemen hoe zij het gesprek hebben ervaren.

Specifieke onderdelen diagnosegesprek

Er wordt geen gebruik gemaakt van de STAR-methode (Situatie, Taak, Actie, Resultaat)			Er wordt gebruik gemaakt van de STAR-methode
Er wordt niet doorggevraagd n.a.v. de antwoorden van de cliënt.			Er wordt doorggevraagd n.a.v. de antwoorden van de cliënt.

Specifieke vragen beeldvorming/oordeelsvorming

De consulent vraagt naar de volgende onderwerpen

Arbeidsverleden	Ja	/	Nee
Werknemersvaardigheden	Ja	/	Nee
Op tijd komen	Ja	/	Nee
Belemmeringen	Ja	/	Nee
Aandachtspunten	Ja	/	Nee

Bijlage II

1. Formaliteiten	Er is geen sprake van het uitwisselen van beleefdheden en er wordt geen drinken aangeboden. 1x	Er is geen sprake van het uitwisselen van beleefdheden maar er wordt wel wat te drinken aangeboden.	Er is sprake van het uitwisselen van beleefdheden maar er wordt geen drinken aangeboden. 2x	Er is sprake van het uitwisselen van beleefdheden en er wordt wat drinken aangeboden aan de gesprekspartner. 2x
2. Contract	De verwachtingen van het gesprek worden door geen van de gesprekspartners uitgesproken en het doel van het gesprek wordt niet verhelderd.	De verwachtingen van het gesprek worden door geen van de gesprekspartners uitgesproken maar het doel van het gesprek wordt wel verhelderd. 2x	De verwachtingen over het gesprek worden maar door één van beide partijen uitgesproken en het doel van het gesprek wordt verhelderd. 1x	De verwachtingen over het gesprek worden door beide gesprekspartners uitgesproken en het doel van het gesprek wordt verhelderd. 2x
3. Openingsvraag.	Er wordt een gesloten openingsvraag gesteld 1x			Er wordt een open openingsvraag gesteld. 4x
4. Afsluiting	Er wordt geen samenvatting gegeven aan het eind van het gesprek en de afspraken worden ook niet benoemd.	Er wordt geen samenvatting gegeven van het gesprek maar de afspraken worden duidelijk herhaald of benoemd. 2x	Er wordt door de coach een duidelijke samenvatting gegeven en de afspraken worden duidelijk herhaald. 2x	Er wordt aan de cliënt gevraagd om een samenvatting te geven van het gesprek en de afspraken te herhalen. 1x
5. Reflectie	Er wordt niet gereflecteerd op het gesprek en geen van de partijen benoemt hoe zij het gesprek hebben ervaren. 4x	Alleen de werkcoach geeft een reflectie op het gesprek en benoemt hoe deze het gesprek heeft ervaren.	De cliënt geeft een reflectie op het gesprek en benoemt hoe deze het gesprek heeft ervaren.	Beide partijen geven een reflectie op het gesprek en benoemen hoe zij het gesprek hebben ervaren. 1x

Er wordt geen gebruik gemaakt van de STAR-methode (Situatie, Taak, Actie, Resultaat) 5x			Er wordt gebruik gemaakt van de STAR-methode
Er wordt niet doorggevraagd n.a.v. de antwoorden van de cliënt.			Er wordt doorggevraagd n.a.v. de antwoorden van de cliënt. 5x

Arbeidsverleden	Ja 3x	Nee 2x
Werknemersvaardigheden	Ja 4x	Nee 1x
Op tijd komen	Ja 0x	Nee 5x
Belemmeringen	Ja 5x	Nee 0x
Aandachtspunten	Ja 4x	Nee 1x

Bijlage III

Topiclijst

De onderstaande tabellen geven de topiclijst voor de interviews. Het interview is opgedeeld in verschillende onderwerpen. Ieder onderwerp heeft zijn eigen tabel.

De selectiecriteria

Onderwerp	Openingsvraag	Uitdieping
Cliëntkenmerken	Wat zijn de cliëntkenmerken die worden bevraagd om een beeld te vormen voor het toewijzen van een re-integratie-instrument?	Zijn er überhaupt cliëntkenmerken bekend? Op basis waarvan zijn deze cliëntkenmerken tot stand gekomen? Zijn deze cliëntkenmerken bij alle coaches hetzelfde? Hoe worden deze cliëntkenmerken gemeten?
Norm cliëntkenmerken	Welke norm wordt er t.a.v. de cliëntkenmerken gehanteerd?	Hoe wordt de norm voor deze cliëntkenmerken bepaald? Is deze norm bij alle coaches hetzelfde?
Passend gedrag	Wat is passend gedrag om in aanmerking te komen voor een re-integratie-instrument?	Hoe wordt de norm voor passend gedrag bepaald? Hoe wordt passend gedrag gemeten? Op welke manier wordt passend gedrag gewaardeerd aan de norm?
Evalueren	Worden de diagnosegesprekken naderhand geëvalueerd, en zo ja op welke manier gebeurt dit?	Wordt er een evaluatie vastgelegd? Zo, ja hoe wordt deze dan vastgelegd en is deze ook te lezen door de overige coaches? Op welke manier wordt er vastgelegd hoe de cliënt wordt gewaardeerd? (Wat er gezien is?) Hoe wordt er beoordeeld of deze beoordeling bij de vooropgestelde voorwaarden past? (genormeerd)

Basisvragen van Luteijn (2011)

Onderwerp	Openingsvraag	Uitdieping
Onderkenning	Hoe wordt er achterhaald of en waarom iemand op dit moment niet zelfstandig aan betaald werk kan komen?	Welke vragen worden er gesteld om te achterhalen waarom iemand nog niet zelfstandig aan betaald werk kan komen? Wordt er nog anders dan middels een gesprek bepaald wat hier de reden van is? Hoe dan?
Verklaring	Hoe wordt achterhaald waarom iemand afhankelijk is geworden van een uitkering?	Wat voor vragen worden door de coaches gesteld om te achterhalen waarom iemand afhankelijk is geworden van de uitkering?
Predictie	Op welke manier wordt er ingeschat hoe de arbeidspositie van de cliënt zich zal ontwikkelen?	Wanneer er wordt geprobeerd om in te schatten hoe de situatie zich zal ontwikkelen, wat wordt er dan met deze informatie gedaan? Wordt deze informatie ergens vastgelegd? Wordt deze informatie besproken met de cliënt?
Indicatie	Hoe wordt er besloten wat er moet gebeuren om de positie van de cliënt op de arbeidsmarkt te vergroten?	Gebeurt dit bij alle coaches op dezelfde manier?
Evaluatie	Wordt er bekeken of de cliënt aan een betaalde baan is gekomen als gevolg van de interventie?	Is er een evaluatie na het inzetten van de interventie? Wordt deze informatie gedeeld met de overige coaches? Zo ja, op welke manier wordt deze informatie dan gedeeld met de overige coaches?

Presentatie van de cliënt

Onderwerp	Openingsvraag	Uitdieping
Uiterlijke vertoning (klederdracht, haardracht, tatoeages, piercings, etc.)	In hoeverre is uiterlijke vertoning bepalend bij de beoordeling van de cliënt?	Waar blijkt dit uit? In hoeverre speelt kleding een rol bij de beoordeling? In hoeverre wordt er gekeken naar tatoeages en piercings?
Verzorging (Hygiëne van persoon, staat van het gebit, nagels, geur etc.)	In hoeverre is verzorging bepalend bij de beoordeling van de cliënt?	Waar blijkt dit uit? Op wat voor aspecten wordt gelet mbt dit onderwerp?
Stereotyperen	In hoeverre is stereotyperen bepalend bij de beoordeling van de cliënt?	Zijn jullie je bewust van stereotyperen? Wanneer er sprake is van stereotyperen, welke stereotyperingen worden er zowel genoemd?
Lichaamstaal	In hoeverre is lichaamstaal bepalend bij de beoordeling van de cliënt?	Waarover kan lichaamstaal wat zeggen?(motivatie, inzet, respect...?)
Taalgebruik	In hoeverre is taalgebruik bepalend bij de beoordeling van de cliënt?	Zegt taalgebruik iets over de intelligentie van de cliënt? In hoeverre wordt een accent (bijv. Twents of allochtoon) als een belemmering gezien?
Fysieke gesteldheid	Wanneer wordt fysieke gesteldheid gezien als een beperking?	Wordt er in mogelijkheden gedacht wanneer er sprake is van een fysieke beperking?

Bijlage IV

Wat zijn de cliëntkenmerken die worden bevraagd om een beeld te vormen voor het toewijzen van een re-integratie-instrument? Bij een basisvoorziening, euhm ja ik moet heel eerlijk zeggen bij jongeren, wij kijken niet zo van, of iemand daar past. Het gaat er bij ons om dat iemand wat doet. Dus euhm. Wij hebben een coachingsgesprek diegene moet gewoon solliciteren enz. vervolgens zeggen we van , ja je moet wel wat doen voor de uitkering en dan leg ik ze uit van nou, dit zijn de basisvoorzieningen bij welke denk jij dat je het best op dit moment past. Dus ik leg de vraag bij hun neer. Het gaat er gewoon voor ons puur om van dat ze bezig zijn en euhm ja weetje. De meeste basisvoorzieningen dat zijn lichte productiewerkzaamheden of wat dan ook. Dat vinden ze allemaal niet heel erg leuk. Dat is niet iets wat bij ze past. Er zijn er maar enkele die dat echt willen en die ook dat werk willen gaan doen.

Wordt die bij iedereen gewoon ingezet dan?

Nee, we hebben ook de werkervaringsplekken en die gebruik ik voornamelijk. Bijvoorbeeld eugeria als huiskamerassistent. Euhm maar we hebben ook jongeren die zelf iets hebben van goh, kan ik hier terecht en dan gaan we het overleggen met het werkgeversservicepunt en dan gaan we kijken of dat kan. Ja.

Wanneer kies je er dan voor om iemand naar de basisvoorziening te sturen ipv een werkervaringsplek?

Wat ik altijd doe, ik zit aan de voorkant he de screening. Na die vier weken zoekperiode spreek ik de jongeren weer. En dan ben ik de coach dus dan begeleid ik ze naar werk en opleiding. Dan spreek ik altijd met ze af van nou, maak een vervolgspraak. Dan heb jij in die drie weken. Dat doe ik altijd naar drie weken weer, nou dan heb jij in die drie weken de tijd om zelf werk te vinden. Lukt het niet, dan moet ik een basisvoorziening of een werkervaringsplek inzetten. En dan gaan we vandaar wel verder kijken naar werk en een opleiding. Maar je moet wel wat gaan doen. Maar dan hebben ze nog drie weken de tijd om zelf alles op alles te zetten om toch nog wat te vinden. Naja, soms wil dat net eventjes de druk geven dat ze toch zelf wat vinden. En zo niet, naja goed dan gaan we gewoon de basisvoorziening of werkervaringsplek inzetten. Daar gebruik je het dus ook wel een beetje voor, om mensen te motiveren. Ja, met name bij de jongeren inderdaad, dat is toch een andere doelgroep.

Wat is de norm dan die wordt ingezet t.a.v. de cliëntkenmerken?

Nou, in de basisvoorziening zou in principe iedereen terecht kunnen. Of je kan niet in een groep werken. Als je daar agressief van wordt bij wijze van. Maar in principe kan iedereen het doen. Het zijn lichte werkzaamheden en geen moeilijke dingen dus iedereen kan het.

Wat is nou passend gedrag om in aanmerking te komen voor een re-integratie-instrument?

Nogmaals, het is bij ons niet zo.. alleen wanneer je denkt van nou, dat gaat hem niet worden als iemand echt een agressief verleden heeft of diegene zegt ook echt van joh, laat me geen productiewerk doen want dan ga ik flippen en er zijn ook onderzoeken naar gedaan. Hij kan het ook aantonen. Dan gaan we dat niet doen. Maar in principe.

Iemand moet het dus wel kunnen aantonen?

ja, want ik kan ook gewoon zeggen van ik kan iets niet, maarja wie zegt dat. Je moet het wel aantonen.

Worden de diagnose gesprekken naderhand geëvalueerd en hoe gebeurt dat?

Ja, dat doen we wel. De jongeren, kijk op het moment dat de jongere ergens naartoe gaat dan blijf ik om de drie weken afspraken inplannen. Die afspraken zijn er om te bespreken van he. Hoe gaat het met solliciteren. Maar ook hoe gaat het bij de basisvoorziening. Hoe gaat het ? wat heb je daar geleerd? Wat doe je op dit moment. Ja die gesprekken heb je wel.

Wordt dit ook met andere coaches geëvalueerd?

Nou, wij zitten bij het jongerenpunt allemaal dicht bij elkaar normaal gesproken. Wij overleggen heel veel met elkaar. Van goh, jeetje ik heb vandaag een gesprek gehad, dat ging euh. Wat zijn jouw ervaringen bij die werkplaats of weet ik veel wat. Dat overleggen we wel met elkaar. Als je ergens tegenaan loopt of, kijk als het heel goed gaat dan spreken we dat ook wel eens uit. Van nou die heeft het daar hartstikke leuk en dan hoor je wel of die ander ook die ervaring heeft of juist niet.

Maar het zijn geen formele momenten begrijp ik.

Nee wij zitten gewoon bij elkaar en we overleggen de hele dagen wel met elkaar als er wat is of als je ergens tegenaan loopt.

Rapporteer je dit ook en weten anderen ook wat je doet?

Wij werken met Sonar, dat is in principe een systeem waar we alles inzetten. Mens Centraal is een cliënt volgsysteem daar zet ik dan alleen de taak in. Iedereen kan zien dat ik de coach ben. In sonar zet ik dan de hele rapportage. Dan heb je in mens Centraal ook nog het actieplan. Dat moet er sowieso in komen te staan want dat is ook weer voor de uitkering. Dat moet je dan ook weer laten zien. Er zijn wel meer systemen maar die twee die gebruik je het meest.

Andere mensen kunnen dit ook inzien?

Ja in principe kan iedereen daar in. Bij dat taak bemiddelen naar werk daar kunnen ze ook zien dat ik de coach ben en daar kun je ook de informatie uit krijgen en alles staat geregistreerd.

Hoe wordt er achterhaald waarom iemand op dit moment niet zelfstandig aan werk kan komen?

Hoe ik dat achterhaal.. naja goed, ik zit bij de screening en diegene komt dan. Dan is mijn eerste vraag al: Wat kom je hier doen? Ik heb geen werk. Hoe komt dat? Waarom heb je geen werk? Je gaat echt in het verleden. Want ja, je gaat een uitkering aanvragen. Waarom heb je geen werk? Waarom heb je geen opleiding en wat is je verleden? Wat heb je gedaan en wat heb je er nu al zelf aan gedaan om toch weer wat te kunnen gaan doen. Dat wordt helemaal uitgezocht aan de voorkant. Dat doe je echt op basis van doorvragen. De eerste vragen zijn echt van nou, hoelang is het geleden dat je naar school bent geweest of hebt gewerkt? Voor ons is de belangrijkste vraag school. Waarom, ja jongeren die kunnen in principe allemaal nog naar school. Mits ze daar het leervermogen voor hebben of de mogelijkheden moeten er natuurlijk wel zijn. Maar dat is wel onze eerste vraag. Wat voor opleiding heb je gedaan en hoe groot is die afstand dat je niet meer naar school bent geweest. Maar er zijn er ook een aantal die gewoon komen die hebben gewoon altijd gewerkt. Nou hoe komt het dat je nu geen werk meer hebt. Ja er zijn zoveel redenen. Je gaat er heel diep op in en soms is het al heel snel duidelijk. Het kan ook best zijn dat iemand gewoon heeft gewerkt. WW heeft ontvangen en de reden dat ze geen werk meer hebben is gewoon omdat het werk daar ophield en er is niks aan de hand. Ja, daar loop je heel vaak nu tegenaan. Maar er zijn ook jongeren die heel veel problemen hebben en dan ga je doorvragen. Wat is er aan de hand en waar loop je tegen aan? Hoe komt het dat je dan nog geen werk hebt gevonden?

Je legt dus ook al uit hoe wordt achterhaald hoe iemand afhankelijk is geworden van een uitkering.

Ja, dat klopt. Wij zitten al aan de voorkant voordat de uitkering er is.

Op welke manier wordt er ingeschat hoe de arbeidspositie van de cliënt zich zal ontwikkelen?

Ja, in principe heb je dan zeg maar dat screeninggesprek dat is een heel kort gesprek en daar kun je ook nooit alles uithalen maar dan ga je al wel vast proberen om een zo goed mogelijk beeld te krijgen. Dat is aan de hand van het meldingsformulier dat wij hebben. Dat laten we de cliënt invullen en we hebben dan het gesprek van nou, wat is er aan de hand en hoe lang heb je al geen werk enzovoorts. Dus we proberen een beetje een inschatting te maken van, hoe lang het ongeveer zou kunnen gaan duren. Kijk als iemand komt en die heeft nog nooit gewerkt. En die komt hier van ja nou ik vraag een uitkering want het moet maar een keer want ik heb niks. Ja dan weet je al van oke, dat gaat wel wat langer duren. Hoeft niet maar daar ga je even een inschatting maken die heeft een grote afstand dus dan is het in principe logisch dat het wat langer kan gaan duren. Heeft iemand, komt die uit de WW dan heeft die nog een korte afstand en dan zou het in principe wat sneller kunnen gaan. Dus op die manier maak je een beetje een inschatting.

Hoe wordt er dan besloten wat er moet gebeuren om de positie van de cliënt op de arbeidsmarkt te vergroten?

Euhm, nogmaals ik bespreek heel veel met de cliënt zelf. Jongeren moeten in principe moet iedereen zelfredzaam zijn. De verantwoordelijkheid ligt bij diegene zelf. Dus ik leg heel veel de vraag bij hun neer van goh, hoe zie jij het? Wat heb je nodig? Waar loop je tegenaan? Aan de hand daarvan gaan we gewoon verder kijken. Dan is het ook nog weer zo dat euh.. in principe moeten ze gewoon alles wat algemeen geaccepteerd is aanvaarden. In hoeverre ga je te diep in op instrumenten. Je kan ook gewoon kijken van, oke. We hebben nu een productiebaantje, daar moet je gaan beginnen. Want dat is gewoon het werk wat er is. Daar hoeven we geen instrument voor in te zetten. Maar we hebben ook wel eens jongeren die net een opleiding kan gaan doen maar die dan bijvoorbeeld ergens tegen aanloopt met kosten. Een laag bedrag en dat dat net tegenhoudt om er aan te beginnen. Ja, dan kunnen we daar ook wat voor betekenen. Of een fiets voor een werkervaringsplek. Ja ik kan er niet komen want ik heb geen vervoer. Nou, dan kunnen we dat regelen. Het is gewoon allemaal

maatwerk. In de sociale zekerheid heb je een heel groot grijs gebied. Je kan een heel lijstwerk maken maar dan kun je nooit. Je kan nooit alles opnoemen want er is heel veel. Je kan eigenlijk heel veel kanten op, alleen je moet creatief denken. Dat is het gewoon.

Dus je kunt zelf een eigen invulling er aan geven.

Ja je hebt wel een overzichtje van de mogelijkheden. Ik bedoel iedereen weet dat er een fiets verstrekt kan worden alleen je gaat niet aan iedereen een fiets verstrekken. Dat zou natuurlijk belachelijk zijn. Het moet wel echt noodzaak zijn om ergens te komen en die gene kan het echt niet anders. En soms heeft het ook dat iemand langere tijd uit de uitkering komt. dat je een baan aan kan bieden maar dat die net. Bijvoorbeeld iemand moet een certificaat voor een paar honderd euro moet halen en daardoor uit de uitkering komt, ja dan gaan we daar wel naar kijken. Maar ook dat overleggen we weer met ons team. Van he goh ik loop hier tegenaan help eens mee, denk eens mee. En zo doen we dat. We zitten gewoon bij elkaar aan het bureau bij het jongerenpunt en daar overleggen we gewoon heel veel samen.

Wordt er bekeken of de cliënt aan een betaalde baan is gekomen als gevolg van de interventie?

We vragen, tuurlijk want de jongere die meldt zich van ik heb werk gevonden. Ja hoe heb je dat, hoe heb je het gevonden? Is het he door middel van inderdaad dat je hebt gesolliciteerd en je hebt sollicitatieplicht gehad. Of is het via het werkgeversservicepunt of is het handig geweest dat je toch ons hebt gesproken. En euh door middel van dat je cv mooier is geworden weet ik veel. Ja dat vragen we altijd wel eventjes. Het is wel handig om te weten.

Hou je dat dan ook bij?

Ja, dat registreren we ook wat de reden is van uitstroom ja. En iedereen kan dat ook gewoon inzien.

In hoeverre is uiterlijke vertoning bepalend bij de beoordeling van de cliënt?

Ja, dat is een goeie. Euhm. Ik bedoel als iemand aan komt lopen en je denkt van nou, ja ik maak dan wel bespreekbaar met de cliënt. kijk als iemand bij mij aan komt lopen in een trainingspak dan zeg ik wel heel eerlijk van joh, hoe ga jij solliciteren. En dan zeggen ze van nee, zo ga ik niet solliciteren. Maar je komt wel bij mij op gesprek en in principe ben ik ook een soort van werkgever want ik heb een beeld van jou en dat moet ik wel weer bij het werkgeversservicepunt neerleggen. Ik bespreek het wel met iemand. En ook als ik het idee heb van goh, jeetje dat ziet er een beetje slordig uit, of vies zegmaar. Ook dat maak ik bespreekbaar. Van goh, is er iets dat ik moet weten, loop je ergens tegenaan. Hoe gaat het thuis, en niet iedereen verteld alles maar als je een beetje het vertrouwen kan krijgen dan, ja. Soms is er niks aan de hand. Ja, maar ik maak het wel bespreekbaar. Het is wel belangrijk dat diegene er representatief uitziet voor een gesprek. Kijk en als ze bij mij een keer binnenkomen op slippers of wat dan ook, prima maar dan wil ik wel even weten van ja, dat zou ik anders niet doen.

Dus dan vraag je wel of iemand zich daar van bewust is? En tatoeages en piercings en dergelijke...

Daar heb ik het ook over, je hebt van die jongens die helemaal de nek en alles tatoeages hebben dan zeg ik wel van ja, en nu, hoe ga je dat nu doen. Want helaas wordt het nog steeds niet geaccepteerd dus hoe ga jij werk vinden? Meestal zijn het van die bouwvakkers en die komen wel weer aan het werk. maar ik heb ook wel een keer een jongen gehad en die had echt hier de handen helemaal vol en dan zit je wel met een probleem als jij bepaald werk wilt doen. Hoe ga je dat doen? Maak het wel bespreekbaar. Het is ook gewoon lastig. Er zijn wel baantjes maar ja, die kom je niet overal terecht. En piercings in het gezicht daar zeg ik ook wel van, dat kun je natuurlijk niet met een gesprek aan. Dat moet gewoon uit. Hoe ga je dat doen? Ook dat leg je bij hun neer. Van ga er zelf eens over nadenken.

En stereotyperen? Is dat is waardoor je je laat beïnvloeden?

Dat probeer ik niet, want ik heb er ook een hekel aan dat euhm. Met rapportages bijvoorbeeld iemand is al eerder in de uitkering geweest en komt weer. Detentieverleden. Ik probeer het altijd wel heel blanco er in te gaan van, euh. Ja je krijgt hier van alles aan je bureau. Maar iedereen verdient een kans. En dat lukt niet altijd want dat is soms best moeilijk. Als je een bepaald beeld hebt en iemand komt aanlopen van whup whup whup dan heb je toch al een beeld. Daar ben je mens voor dat is heel normaal. Dan probeer ik wel een heel normaal gesprek aan te gaan van wat kom je hier doen. Gewoon blanco weer. En dan zie je heel vaak dat het plaatje dat je ziet dat dat helemaal niet klopt bij hoe iemand overkomt.

Dus je hebt wel een beeld maar je geeft iemand wel de kans,

Ja ook bij detentieverleden zie je heel vaak dat ze geen kans meer krijgen want ze hebben een detentieverleden. Dat is niet helemaal eerlijk. Want kijk, iedereen is jong geweest. En iedereen maakt fouten. Maar dan vraag je aan zo iemand gewoon hoe wil je het nu doen? En hoe zie je jezelf over vijf jaar. Dat leg ik bij iemand neer en aan de hand daarvan kun je ook wel een beetje zien van goh, ze hebben echt spijt en ze willen er echt wat van maken.

Heeft dat dan ook te maken met lichaamstaal?

Ja sommigen zitten echt heel ongeïnteresseerd erbij. Dan vraag ik wel. Wat is er aan de hand want je komt nu over alsof je het wel best vindt. Dat benoem ik ook gewoon. Ik kan wel heel positief gaan doen en ik kan allerlei dingen gaan aanreiken maar daar ben ik niet voor. Het gaat er om dat je een wisselwerking hebt. En uiteindelijk gaat het ook nog meestal dat de jongeren zelf gaan nadenken. Dus je kan van alles gaan noemen en zeggen, maar als diegene daar zit als een zoutzak ja, dan is het leuk dat ik al die energie overbreng, maar... dat gaan we niet doen. Zo doe ik dat.

En wat betreft het taalgebruik van iemand? Dat kan op verschillende manieren, accenten of buitenlandse afkomst en slecht Nederlands.

Ja, dat is ook lastig. We hebben hier natuurlijk ook mensen die uit het AZC komen asielzoekerscentrum die dus helemaal geen Nederlands spreken. Ja, die begeleid ik sowieso niet want daar kan ik in principe op dit moment niks mee. Want ik kan ze niet direct bemiddelen naar werk of opleiding. Die zitten dan vaak bij inburgering en die draag ik over aan participatie en dan gaan hun daar mee verder. Ik heb ook wel slechtsprekend Nederlandse mensen, dat zeg ik raar trouwens, mensen die wat slechter Nederlands spreken. Maar die willen wel heel graag en wat ik dan vaak doe is, ik heb bijvoorbeeld nu ook een jongere die heb ik al alvast aangemeld bij een werkervaringsplek zodat ze onder de mensen zijn, dat ze toch daar Nederlands gaan praten en ook zo leren. En in september gaat hij starten met de opleiding. Dus die kan wel Nederlands maar ja, het is gewoon echt dat je denkt van ja dat moet echt beter. En aan de hand daarvan hoop ik dan dat ze het een beetje ..

Dus je gaat eerst dat oplossen en dan pas ga je met iemand verder als ik het goed begrijp?

Ja want op het moment dat jij, als iemand echt geen Nederlands spreekt dan kun je ook niet bij een productiebaan ofzo neerzetten. Als die een machine moet bedienen en hij begrijpt het niet dat is levensgevaarlijk. Daarom dus het kan gewoon niet. dus je moet wel ja, dat is ook weer maatwerk, je moet kijken wat de situatie bij diegene en hoe gaan we verder. Je kan wel zeggen van iedereen moet alles aanpakken, tuurlijk daar gaat het ook om . het gaat er om dat iemand zo snel mogelijk uit die uitkering is maar dat lukt niet altijd en dan moet je wel reëel zijn.

En zware accenten van mensen?

Ja, dat is ook euh. Die krijg je natuurlijk hier in het oosten heel veel. Haha. Ja, dat ligt er dus aan van wat is hun achtergrond kwa opleiding. Als je echt die bouwvakkers hebt dan maakt het ook niet uit als je een accent hebt. Maar wil jij telefoniste gaan worden en je zit bij mij, je hebt een accent ja, dan zeg ik wel van ja luister, met dat accent zul jij geen telefoniste worden. In ieder geval niet bij een gewoon bedrijf waar iedereen naartoe kan bellen en misschien bij een boerenbedrijf zal dat worden geaccepteerd maar anders niet, dat kan niet. Dat moet je wel bespreekbaar maken.

Dat bespreek je dus gewoon met cliënten?

Ja, je moet niet iemand vertellen ga maar solliciteren terwijl je weet dat dat m niet gaat worden met dat accent. Gewoon bewust maken van goh, .. je benoemt gewoon alles.

Je laat je er dus wel door beïnvloeden en je vormt wel een beeld maar je bespreekt het met de cliënt?

Ja soms heb je wel een oordeel en heb je iets ingevuld wat helemaal niet klopt, ja.

Wat betreft fysieke gesteldheid, wanneer wordt dat gezien als een beperking?

Als iemand aangeeft van goh, ik heb rugklachten en ik kan het niet?

Ja, of als iemand in een rolstoel aankomt of iets dergelijks?

Ja, die kan ook gewoon werken. Ik denk dat iedereen en dat overal wel iets kan. Toevallig hebben we laatst nog een keer, dat was iemand die kwam ook in een rolstoel en die euhm.. die was dan bij ons bij een cursus. En dan denk ik , ja dat is nou echt het voorbeeld. Die werkt gewoon en dan denk ik ook ja, waarom ook niet. Er wordt heel vaak gedacht van oeh een rolstoel, jeetje , dat wordt lastig. Terwijl diegene, die kan hartstikke slim zijn en zijn werk gewoon goed doen, en dan moet je de werkgever erbij gaan zoeken. Dat wordt wel lastiger. Want een werkgever heeft natuurlijk ook een beeld van oh ja, noh een rolstoel lastig lastig. Allerlei dingen die je moet gaan regelen,. Maar er is genoeg mogelijk. Je kan van alles regelen met elkaar maar je moet wel met elkaar in gesprek gaan en ff out of the box denken. Die heeft bij mij persoonlijk geen achterstand. Ik vind dat juist een

uitdaging. Wat we nu veel krijgen zijn jongeren die, of iedereen die geen wijong meer aan kan vragen want ze zijn veel strenger geworden. Er zijn er ook heel veel met een heel laag IQ hoe ga je die bij een werkgever voorstellen? Werkgever zit er niet op te wachten dat iemand langzaam is en wel hetzelfde salaris krijg. Dan moet je creatief gaan denken, hoe gaan we het oplossen. wat kunnen we doen om die werkgever wel mee te krijgen. Dat vind ik alleen maar leuk.

Kun je er eens een voorbeeld van noemen hoe je dat dan oplost met iemand?

Euhm, ja het is vooral, je moet gebruik maken van je netwerk dan. Het is niet zo dat de jongere zelfstandig, die kan wel zelfstandig solliciteren maar dat wordt gewoon heel moeilijk. Ik ga dan echt naar het werkgeversservicepunt van he ik heb hier een jongere die kan het die wil het maar die heeft gewoon meer tijd nodig, wat meer begeleiding, wat hebben jullie. Hebben jullie toevallig een werkgever, ik ga zelf denken van he wacht ff daar kunnen ze iemand gebruiken. Of ik zet eerst een werkervaringsplek in. Van he hoe gaat het daar. Vaak de huiskamerassistent. Dat is toch echt met mensen werken en een beetje huishoudelijk werk. Nou, wat is je werktempo. Kan het wat hoger, en kunnen hun kijken of het hoger kan en aan de hand daarvan kun je misschien dan toch plaatsen. Dat ze zelfverzekerder worden. Vaak zijn ze toch ook wel onzeker van ik kan het toch niet. en aan de hand daarvan dan merk je wel dat ze denken van he. Ik kan het want ik krijg complimenten en aan de hand daarvan probeer je dan toch weer een reguliere baan te vinden. Kleine stapjes. Je, moet wat dat betreft echt heel ruim denken en dat kan ook in dit werk. dat is het mooie van coach zijn. Je kan alle kanten op als je maar gewoon zelf dat wil en het creatief denken dat dat maakt het werk gewoon prachtig.

Bijlage V

Transcript 2

Wat zijn de cliëntkenmerken die worden bevraagd om een beeld te vormen voor het toewijzen van een re-integratie-instrument?

Als we denken dat werk nog niet direct aan de orde is dan gaan we naar re-integratie toe. Indirect beslissen we dus ook of iemand naar de basisvoorziening gaat door ze naar re-integratie te verwijzen. Één van de vragen die ik altijd stel is wel. Heb je beperkingen, lichamelijk en/of geestelijk? Als iemand geen enkele beperking heeft en hij of zij heeft recente werkervaring, dan zie ik niet in waarom dat re-integratie is. Als iemand een beperking heeft of een lange afstand tot de arbeidsmarkt. Als iemand zeg maar tien jaar lang niet gewerkt heeft of thuis zit. Vooral mensen die gaan scheiden. Die hebben wel heel nuttig altijd voor de kinderen gezorgd als het vrouwen zijn. Op latere leeftijd gaan ze dan scheiden, wat je toch regelmatig ziet. En die vrouwen hebben geen enkele relevante arbeids of werkervaring. Dan weet je niet wat de werknemersvaardigheden zijn, hebben geen cv en geen arbeidservaring. Dat jobready kun je wel vergeten. Dat wordt hem dan niet. Die moeten vaak naar re-integratie. Omdat je via de basisvoorziening toch kunt proberen toch weer om dat op te krikken.

En wat voor norm wordt er t.a.v. de selectiecriteria gehanteerd?

Ik heb geen lijstje dat ik ga afstrepen. Het is op basis van ervaring, de persoon die voor je zit. De manier waarop die praat, waarop die kijkt en waarop die antwoord geeft. Heel veel zaken spelen mee. Die niet hard in kaart te brengen zijn.

Is dat een bewust proces?

Nee dat is gewoon ervaring. Soms gebeurt het dat er begeleiders bij zijn. Dat kan ook. Vaak neemt de begeleider het woord. Dan zeg ik nee ik wil de klant horen. Ik wil kijken hoe die antwoord en denkt en het taalgebruik. Dat wil ik allemaal weten. De klant kan het zelf wel allemaal uitleggen. Als een klant dat zelf niet kan, en de klant kan het mij zelf allemaal niet uitleggen dan wordt dat op de werkplek ook een probleem. Zelfs participatie is dan niet haalbaar. Dat is wel iets waar iemand op zijn minst aan moet voldoen.

Wat is passend gedrag om in aanmerking te komen voor de basisvoorziening?

Nou, ik kijk wel hoe iemand zit. Als iemand toch actief bezig is en je aankijkt en contact zoekt. Antwoorden geeft en goed daarover nadenkt.

Als je een diagnose gesprek hebt gehad, worden deze dan naderhand geëvalueerd en hoe gebeurt dit?

Dit doen we eigenlijk niet. Ook niet bij andere collega's.

- Opmerking [E1]: cliëntkenmerken/uitvragen
- Opmerking [E2]: cliëntkenmerken/beperkingen
- Opmerking [E3]: cliëntkenmerken/beperkingen
- Opmerking [E4]: cliëntkenmerken/werkervaring
- Opmerking [E5]: cliëntkenmerken/beperkingen
- Opmerking [E6]: Cliëntkenmerken/afstand arbeidsmarkt
- Opmerking [E7]: Cliëntkenmerken/leeftijd
- Opmerking [E8]: Cliëntkenmerken/werkervaring
- Opmerking [E9]: Cliëntkenmerken/werknemersvaardigheden
- Opmerking [E10]: Norm cliëntkenmerken, geen lijstje
- Opmerking [E11]: Norm cliëntkenmerken/ervaring
- Opmerking [E12]: cliëntkenmerken/taalgebruik
- Opmerking [E13]: cliëntkenmerken, vooroordelen
- Opmerking [E14]: Norm cliëntkenmerken/ervaring
- Opmerking [E15]: Norm cliëntkenmerken/begeleider
- Opmerking [E16]: Norm cliëntkenmerken/kijken
- Opmerking [E17]: Cliëntkenmerken/taalgebruik
- Opmerking [E18]: Norm cliëntkenmerken/zelf uitleggen
- Opmerking [E19]: Cliëntkenmerken/taalgebruik
- Opmerking [E20]: Selectiecriteria/actief bezig zijn
- Opmerking [E21]: Cliëntkenmerken/houding
- Opmerking [E22]: Geen evaluatie

Bijlage VI

Gesprek 1	Gesprek 2	Gesprek 3	Gesprek 4	Gesprek 5
Cliëntkenmerken Mogelijkheden. Geen asociaal gedrag. Leeftijd. Representatief wanneer gevraagd. Dezelfde codes. Lichamelijke klachten. Cultuur. Thuisituatie. Belastbaarheid. Energie. Geschiedenis. Durven.	Cliëntkenmerken Beperkingen Afstand arbeidsmarkt. Werkervaring. Actief zijn. Arbeidsverleden. Werknemersvaardigheden. Nederlandse taal. Omstandigheden. Onverzorgd.	Cliëntkenmerken Achtergrond. Werknemersvaardigheden. Gedrag op de werkvloer. Op tijd komen. Uittesten cliënt. Werkervaring. Opleiding. Actief. Achtergrond. Belemmeringen. Nederlandse taal.	Cliëntkenmerken Geen. (Iemand moet participeren. Om iemand te motiveren.) Geen agressie. Nederlands spreken. Veiligheid.	Cliëntkenmerken Geschiedenis. Werkervaring. Lichamelijk vermogen. Geestelijk vermogen. Leefgebieden. Werknemersvaardigheden. Arbeidsritme. Zelfvertrouwen. Druk ervaren. Arbeidsperspectief. Non-verbale communicatie. Psychische klachten.
Transparantie Zelfstandig. Informeel overleg. MensCentraal Korte afspraken. Beknopte rapportage.	Transparantie Beknopte rapportage	Transparantie Zelfreflectie niet inzichtelijk voor anderen. Informeel overleg. Rapportage gesprek. Registreren.	Transparantie Informeel overleg. Rapporteren. Actieplan /Mens Centraal. Sonar/ rapportages. Verslaglegging uitstroom.	Transparantie Beknopte rapportage. Informeel gesprekken. Rapportages. Managementcijfers.
Norm Cliëntkenmerken Wettelijke criteria. Doelgroepenregister. UWV Ervaring coach. Eigen inbreng cliënt. Eigen inschatting coach. Vorderingen bekijken. Afhankelijk wat iemand wil. Extern gediagnosticeerd.	Norm Cliëntkenmerken Ervaring coach. Uitleg cliënt. Doktersverklaring	Norm Cliëntkenmerken Indruk van de coach. Voorkeur cliënt. Caseloadgesprekken leidinggevend. Maatwerk.	Norm Cliëntkenmerken Externe diagnose. Meldingsformulier. Informatie cliënt. Eigen verantwoordelijkheid. Financiële mogelijkheden. Materiële mogelijkheden. Noodzaak. Iedereen verdient een kans.	Norm Cliëntkenmerken Ervaring cliënt. Participatieladder Afstand arbeidsmarkt. Wensen cliënt. Acceptatie werkgevers. Deskundigenoordeel.

Waarderen norm	Waarderen norm	Waarderen norm	Waarderen norm	Waarderen norm
Overleg met bedrijf cliënt. Ervaringen op werkvloer. Voorbereiding. Ontwikkelingen tijdens traject. In beweging komen. Op gevoel. Ervaring. Bespreekbaar maken. Sociaal wenselijke antwoorden. Doorvragen.	Uitvragen. Gevoel. Alles benoemen. Voorgevoel. Doorvragen.	Uitvragen. Realistisch zijn. Bewust van stereotyperen. Feedback Bespreken	Uitvragen. Doorvragen. Ervaring. Inschatting. Bespreekbaar maken. Vooroordelen loslaten. Bespreken met cliënt. Creatief denken.	Gespreksvoering. Spiegelen. Benomen. Realistisch zijn. Gevoel. Intuïtie. Neutrale houding. Maatwerk.

Bijlage VII

Welke cliëntkenmerken hanteren de werkcoaches voor de basisvoorziening ?

Kernbegrip	Categorie	Subcategorie	Interview.
Cliëntkenmerken	Mogelijkheden/ Belemmeringen	mogelijkheden	1
		Lichamelijk vermogen/lichamelijke klachten	1,5
		Belastbaarheid	1,5
		Energie	1,3
		Omstandigheden	2
		Geestelijk vermogen	5
		Psychische klachten.	5
		Nederlandse taal	2,3,4
		Beperkingen.	2
	Gerelateerd aan arbeid	Representatief wanneer gevraagd	1
		Afstand van de arbeidsmarkt	2
		Werkervaring/arbeidsverleden	2,3,5
		Werknemersvaardigheden.	3,5
		Arbeidsritme	5
		Arbeidsperspectief	5
	Gedrag	Geen asociaal gedrag	1
		Dezelfde (gedragscodes)	1
		Durven/zelfvertrouwen	1,5
		Gedrag op de werkvloer	3
		Non-verbale communicatie	5
	Persoonlijke aspecten.	leeftijd	1
		Cultuur	1
		Thuisituatie/achtergrond/geschiedenis	1,3,5
		Verzorging	2
		Leefgebieden.	5
	Opleiding		3
	Veiligheid		3
	Geen		4

In hoeverre zijn de cliëntkenmerken uniform en transparant?

Kernbegrip	Categorie	Subcategorie	interview
Transparantie	Zelfstandig	Zelfstandig werken	1
		Zelfreflectie niet inzichtelijk voor anderen	3
	verslaglegging	Mens Centraal	1,4
		Beknopte rapportage/rapportage gesprek	1,2,3,4,5
		Sonar	4
		Verslaglegging uitstroom	4
		Managementcijfers	5
	Overleg	Informeel overleg	1,3,4,5

Op welke manier worden deze cliëntkenmerken door de werkcoaches genormeerd bij de cliënten?

Kernbegrip	Categorie	Subcategorie	Interview
Norm cliëntkenmerken	Elders opgestelde norm.	Wettelijke criteria	1
		Doelgroepenregister	1
		UWV	1
		Doktersverklaring	2
		Externe diagnose/deskundigenoordeel	4,5
		Meldingsformulier	4
		Participatieladder/afstand arbeidsmarkt	5
	Norm coach	Ervaring coach	1,2
		Eigen inschatting coach/indruk coach	1,3
	Norm cliënt	Inbreng/gesprek cliënt	1,2,4,5
		Wensen cliënt	1,3,5
		Eigen verantwoordelijkheid cliënt	4
	Vorderingen gedurende het traject. persoonsafhankelijk	Vorderingen bekijken.	1
		Acceptatie werkgevers	5
		Maatwerk	3
		Financiële mogelijkheden	4
		Materiële mogelijkheden	4
		Iedereen verdient een kans	4

Op welke manier worden deze cliëntkenmerken gewaardeerd aan de norm?

Kernbegrip	Categorie	Subcategorie	interview
Waarderen norm	Gesprek cliënt	Bespreekbaar maken	1,3,4,
		Doorvragen/uitvragen	1,2,3,4
		Benoemen	2,5
	Gedurende het traject	Overleg met bedrijf cliënt	1
		Ervaringen op de werkvloer	1, 4
		Ontwikkelingen tijdens traject	1
	Eigen interpretatie coach	gevoel	1,2,5
		Ervaring	1
		Realistisch zijn	3,5
		Bewust van stereotyperen	3,4
		Sociaal wenselijke antwoorden ontkrachten	1
		Inschatting	4
		Creatief denken/maatwerk	4,5

Bijlage VIII

DOMEIN	1 – acute problematiek	2 – niet zelfredzaam	3 – beperkt zelfredzaam	4 – voldoende zelfredzaam	5 – volledig zelfredzaam
Verslaving	Voldoet aan criteria voor ernstig misbruik/verslaving; resulterende problemen zijn zo ernstig dat institutionalisering of hospitalisatie noodzakelijk kan zijn	Voldoet aan criteria voor verslaving; preoccupatie met gebruiken en/of bemachtigen van middelen; afkick- of ontwijkend gedrag zichtbaar; gebruik resulteert in ontwijken of verwaarlozen van essentiële activiteiten van het dagelijks leven	Gebruik binnen de laatste zes maanden; aanwijzingen voor aan middelengebruik gerelateerde sociale, werkgerelateerde, emotionele of fysieke problemen; gebruik interfereert niet met essentiële activiteiten van het dagelijks leven; behandeltrouw is minimaal	Client heeft gedurende de laatste zes maanden gebruikt maar er zijn geen sociale, werkgerelateerde, emotionele of fysieke problemen ten gevolge van het gebruik zichtbaar; geen aantoonbaar voortdurend of gevaarlijk middelengebruik, goede behandeltrouw	Geen middelengebruik/misbruik in de laatste zes maanden
ADL-vaardigheden	Ernstige beperkingen op alle of bijna alle gebieden van zelfzorg en complexe vaardigheden	Belangrijk probleem op één of meer gebieden van zelfzorg (eten, wassen, aankleden, naar toilet gaan) en belangrijk onvermogen tot het uitvoeren van meerdere complexe vaardigheden	Voorziet in de meeste maar niet alle basisbehoeften van het dagelijks leven; de zelfzorg is op peil, maar belangrijk onvermogen tot uitvoeren van één of meerdere complexe vaardigheden	Voorziet in alle basisbehoeften van het dagelijks leven; alleen ondergeschikte problemen (bijvoorbeeld slordig zijn, gedesorganiseerd)	Geen problemen van deze aard; goed in staat op alle gebieden te functioneren
Sociaal netwerk	Gebrek aan noodzakelijke steun van familie/vrienden. Geen contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Ernstig en kommervol sociaal isolement wegens onvermogen tot communiceren met anderen en/of wegens terugtrekken uit sociale relaties	Familie/vrienden hebben niet de vaardigheden/financiële mogelijkheden om te helpen. Nauwelijks contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Blijvend, belangrijk probleem als gevolg van actief of passief terugtrekken uit sociale relaties	Enige steun van familie/vrienden. Enige contacten buiten eventuele foute vriendenkring. Duidelijk probleem in maken of onderhouden van ondersteunende relaties	Voldoende steun van familie/vrienden. Weinig contacten met eventuele foute vrienden	Gezond sociaal netwerk. Geen foute vrienden
Maatschappelijke participatie	Niet van toepassing door crisissituatie; in 'overlevingsmodus'	Maatschappelijk geïsoleerd en/of geen sociale vaardigheden en/of gebrek aan motivatie om deel te nemen	Nauwelijks participeren in maatschappij; gebrek aan vaardigheden om betrokken te raken	Enige maatschappelijke participatie (bijv. adviesgroep, steungroep) maar er zijn hindernissen zoals mobiliteit, discipline, of kinderopvang	Actief participeren in de maatschappij
Justitie	Zeer regelmatig (maandelijks) contact met politie/justitie. Openstaande zaken	Regelmatig (meerdere keren per jaar) contact met politie/justitie. Lopende zaken	Incidenteel contact met politie/justitie. Geen lopende zaken	Zelden contact met politie/justitie. Strablad	Geen contact met politie/justitie. Geen strafblad

© GGD Amsterdam. S. Lauriks, M.C.A. Buster, M.A.S. de Wit, S. van de Weerd, en G. Tichelaar.

N.B. Je levert vijf uitdagende stellingen aan, je hoeft het hier niet persé mee eens te zijn

Naam student :Ellen Aitink

.....

Studentnummer :149973

.....

Onderwerp scriptie :Diagnose voor re-integratie-instrumenten

.....

Stelling 1: De leidinggevenden van de werkcoaches zouden een grotere rol moeten spelen bij de werkwijze van de werkcoaches.

Stelling 2: Een transparante werkwijze is van belang om de kwaliteit van de diagnose te verhogen.

Stelling 3: Er is, binnen de gemeente Almelo, teveel sprake van het willekeurig inzetten van de basisvoorziening, waardoor de effectiviteit van het instrument vermindert.

Stelling 4: Cliënten worden minder willekeurig ingedeeld bij de basisvoorziening, wanneer er gebruik wordt gemaakt van een goed diagnose-instrument.

Stelling 5: Uniforme selectiecriteria zorgen ervoor dat het voor cliënten minder uitmaakt bij welke werkcoach zij worden ingedeeld.

Bijlage X

Eigen werkverklaring

Ondergetekende: (Naam student)

Ellen Aitink

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 door middel van voetnoten,
- 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: Enschede

Datum: 03-12-2015

Handtekening:



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