



Afstudeeronderzoek

“gericht werken volgens de SRH”

-systematisch rehabilitatiegericht handelen-



**Willard Bredewold
Josien Teekens - Nieuwenhuize
Dienke Pruim
Naomi van Putten**

Gereformeerde Hogeschool Zwolle
September 2010

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
Inleiding	6
1.Theoretische inleiding	7
1.1.1. Organisatie	9
1.1.2. Cliëntengroepen binnen de RIBW IJssel-Vecht	9
1.1.3. De woonbegeleider	11
1.1.4. Mensen met psychosociale/psychiatrische problemen	11
1.1.5. Participeren in de maatschappij	12
1.1.6. Probleem vanuit perspectief cliënt	13
1.1.7. Begeleidingsbehoefte van de cliënt	14
1.1.8. Rehabilitatie (SRH)	15
1.2. Probleemomschrijving	16
1.2.1. Doelstelling	16
1.2.2. Deelvragen	17
2. Methode	18
2.1. Het onderzoeksontwerp	18
2.2. Onderzoeksgroep	18
2.3. Meetinstrumenten en analysemethode	19
2.4. Onderzoeksprocedure(s)	20
2.5. Methodische verantwoording dossieronderzoek	21
2.6 Methodische verantwoording enquête	22
3. Resultaten	24
3.1. Inleiding resultaten	24
3.2. Resultaten kwalitatief onderzoek	24
3.2.1. Dossieronderzoek	24
3.3. Resultaten kwantitatief onderzoek	30
3.3.1. enquête	30

4. Conclusies, aanbevelingen en discussie	41
4.1. Inleiding conclusies	41
4.1.1. Aanleiding en probleemomschrijving	41
4.2. conclusies dossieronderzoek	42
4.2.1. Welke richtlijnen stelt de SRH aan de activering tot dagbesteding?	42
4.3. Conclusies enquête	44
4.3.1. Welke kennis (over de methodiek SRH) heeft de woonbegeleider paraat betreft de activering van cliënten tot dagbesteding?	44
4.3.2. Vanuit welke normen en waarden activeert de woonbegeleider de cliënt tot dagbesteding?	44
4.3.3. Vanuit welke vaardigheden en eigenschappen activeert de woonbegeleider de cliënt tot dagbesteding?	45
4.3.4. Wat heeft de woonbegeleider aan randvoorwaarden nodig om de cliënt zo adequaat mogelijk te activeren tot dagbesteding?	45
4.3.5. Hoe werken woonbegeleiders aan activering van cliënten tot dagbesteding?	46
4.4. Beantwoording vraagstelling	46
4.4.1. Inleiding	46
4.4.2. Vraagstelling en beantwoording vraagstelling	46
4.5. Aanbevelingen	48
4.5.1. Inleiding aanbevelingen	48
4.5.2. Aanbevelingen op het niveau van de hulpverlenende organisatie	48
4.6. Terugblik onderzoek en discussie	51
Begripsafbakening	53
Literatuurlijst	55

Voorwoord

Tijdens de voltijd opleiding Social work - Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle - hebben wij: Willard Bredewold, Josien Nieuwenhuize, Dienne Pruim en Naomi van Putten elkaar leren kennen. We besloten na een aantal keren prettig met elkaar te hebben samengewerkt het onderzoek gezamenlijk aan te pakken.

De Regionale Instelling Begeleid Wonen (RIBW) IJssel-Vecht biedt begeleiding aan mensen met een psychiatrische of psychosociale beperking. Zij kunnen om verschillende redenen niet zelfstandig deelnemen aan de maatschappij. De RIBW IJssel-Vecht heeft de projectopdracht: “hoe integreert Werken en Welzijn binnen het bestaande wijksteunpunt in de wijken” ingediend bij het centrum voor Samenlevingsvraagstukken op de Gereformeerde Hogeschool. Dit onderzoek trok onze interesse omdat we op zoek waren naar een instellingsgebonden onderzoek. Het instellingsgebonden werken kan veel duidelijkheid geven omdat we voor een opdrachtgever werken die ons kan aansturen.

De conclusies en aanbevelingen die voort komen uit dit onderzoek worden in een onderzoeksverslag aangeboden aan de opdrachtgever. De conclusies geven weer wat de samenhang is tussen de gewenste begeleiding volgens de SRH methodiek en de werkelijke praktijk. De aanbevelingen geven weer hoe woonbegeleiders cliënten aansturen en activeren tot dagbesteding volgens de methodiek SRH. Het belang van de RIBW IJssel-Vecht is meer inzicht te verkrijgen in het handelen van de woonbegeleider. Er wordt onderzoek gedaan onder woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht in Zwolle.

We willen iedereen bedanken die heeft bijgedragen aan dit onderzoek en aan het totstandkomen van dit verslag. In het bijzonder denken we hierbij aan onze opdrachtgever, Dicky Reitsma en Marjon Welmers - van den Berg, docente vanuit de Gereformeerde Hogeschool.

Wij wensen u veel leesplezier.

Samenvatting

Onderwerp onderzoek

Vanuit de RIBW Zwolle is er de vraag neergelegd een onderzoek te doen naar de integratie van het activiteitencentrum in de woonwijken in Zwolle. Deze vraag lag bij het Centrum voor Samenlevingsvraagstukken, verbonden aan de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle.

Het doel van deze vraag was niet helder. Door gesprekken met beleidsmedewerkers zijn we tot de conclusie gekomen dat het wijkgericht werken nog niet voldoende was ontwikkeld om hier onderzoek naar te doen. We hebben gekozen voor het uitvoeren van een onderzoek rondom het onderwerp *dagbesteding*.

De onderzoeksvraag is:

Hoe wordt de activering van cliënten tot dagbesteding vorm gegeven door de woonbegeleiders binnen de RIBW IJssel-Vecht, en komt dit overeen met de richtlijnen van de methodiek SRH over het activeren van de cliënten tot dagbesteding

Opzet onderzoek

Het onderzoek bestaat uit een kwantitatief en een kwalitatief onderzoek.

Het kwantitatieve gedeelte bestaat uit een enquête onder woonbegeleiders van de RIBW Zwolle. Doormiddel van de enquête is er inzicht te verkregen in de manier waarop zij cliënten activeren tot dagbesteding. Het kwalitatieve gedeelte bestaat uit een dossieronderzoek naar de methodiek Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen (SRH). Wilken en den Hollander (2000) beschrijven deze methodiek in hun boek.

Het kwantitatieve en kwalitatieve onderzoek worden met elkaar vergeleken om antwoord te kunnen geven op de vraagstelling.

Resultaten, conclusies en aanbevelingen

Uit de enquêtes is gebleken dat de activering van cliënten tot dagbesteding door woonbegeleiders in grote lijnen gedaan wordt door middel van de methodiek SRH. De richtlijnen die de methodiek geeft voor de activering van cliënten zijn duidelijk beschreven maar richtlijnen specifiek voor activering tot dagbesteding worden niet gegeven in de literatuur.

Door de vergelijking zijn er een aantal punten opgevallen die duiden op tegenstrijdigheden tussen de literatuur en de praktijk. Zo zeggen bijvoorbeeld alle woonbegeleiders dat hun werkwijze overeenkomt met de werkwijze van collega's maar uit de resultaten van de enquêtes blijkt dit niet altijd het geval. Er zijn meerdere punten beschreven; het gebruik van het Persoonlijk Profiel en het systematisch handelen volgens de zes fasen.

In de conclusie worden verbeterpunten genoemd en handvatten gegeven om de methodiek SRH meer te integreren in het activeren van cliënten tot dagbesteding. Een belangrijk verbeterpunt is het scheppen van duidelijkheid in de veel voorkomende begrippen *dagbesteding* en *volwaardig burgerschap*.

De methodiek SRH stelt geen richtlijnen specifiek gericht op dagbesteding. Wel is er in de theorie voldoende informatie, handvatten en hulpmiddelen te vinden die ingezet kunnen worden om de cliënt te activeren tot dagbesteding.

Begeleiden, geleiden, leiden

Begeleiden, geleiden, leiden dit zijn de drie begeleidingsvormen die beschreven staan in de SRH methodiek. De vorm geleiden is volgens ons de meest wenselijke vorm. De woonbegeleider staat door te werken met deze vorm, naast de cliënt.

Persoonlijk Profiel

Vanuit de SRH methodiek zou er gewerkt moeten worden met het Persoonlijk Profiel om achter de wensen en krachten van de cliënt te komen. Bijna de helft van de woonbegeleiders werkt niet met het Persoonlijk Profiel. Hierdoor verschillen de werkwijzen onderling, dit geeft onduidelijkheid onder zowel woonbegeleiders en cliënten. Wij als onderzoeksgroep denken dat het zinvol is om het werken met het Profiel te verplichten. Dit kan alleen maar ten goede komen van de cliënt.

Zes fasen systeem

In de SRH methodiek is het zes fasen systeem een belangrijk hulpmiddel in het aangaan van een relatie met de cliënt. Door te werken met het fasen systeem kan een woonbegeleider zijn eigen handelen telkens toetsen en het uitgaan van de krachten en wensen van de cliënt is ook bij dit systeem van belang. De woonbegeleider bij de RIBW werkt niet met dit fasesysteem. Wij denken dat het integreren van de zes fases in de cursus, kan bijdragen aan professionalisering van de hulpverlening.

Contact tussen woonbegeleiders en dagbesteding

Uit het onderzoek is gebleken dat woonbegeleiding en dagbesteding twee 'eilandjes' zijn binnen de RIBW. Hierdoor worden verschillende problemen niet gesignaleerd en wordt er minimaal gebruik gemaakt van elkaars professie. Door meer overleg staat de cliënt centraal.

Inleiding

Dit onderzoeksverslag start met een samenvatting van dit onderzoek waarin de belangrijkste resultaten, conclusies en aanbevelingen beschreven worden.

De theoretische inleiding (H. 1) verwoordt op welke gebieden het knelpunt zich afspeelt. Op het niveau van de organisatie, de maatschappij, de cliënt en de methode. Er wordt op deze manier toegespitst naar de uiteindelijk probleemomschrijving. Naast de onderzoeksvraag zijn er twee deelvragen opgesteld om het probleem te onderzoeken.

In hoofdstuk 2 worden de deelvragen onderverdeeld in twee onderzoeksmethoden. Het dossieronderzoek en de enquête. Er wordt verantwoord waarom er voor deze onderzoeksmethoden is gekozen en op welke manier er antwoord gegeven wordt op de vraagstelling. Er wordt uitleg gegeven van de onderzoekspopulatie en hoe het onderzoek er uit komt te zien.

In het hoofdstuk van de resultaten (H. 3) worden de belangrijkste resultaten systematisch weergegeven doormiddel van een samenvatting. De volledige uitwerking hiervan is te vinden in de bijlagen. In hoofdstuk 4 zijn de conclusies beschreven. Er worden uitspraken gedaan na aanleiding van de resultaten uit het vorige hoofdstuk. De conclusies leiden naar de beantwoording van de vraagstelling (4.4.) waarna in 4.5 de aanbevelingen worden verwoord.

De belangrijkste aandachtspunten na aanleiding van de terugblik en de discussie staan vermeld in hoofdstuk 4.6. Aan het eind van het onderzoeksverslag is de begripsafbakening en de literatuurlijst opgenomen.

1. Theoretische inleiding

Inleiding theoretische inleiding

In dit vooronderzoek wordt het knelpunt vanuit verschillende perspectieven belicht. Vanuit de algemene beschrijving van de instelling worden de verschillende doelgroepen van de RIBW IJssel-Vecht beschreven. Naast de cliëntenbeschrijving wordt de functie van woonbegeleiding beschreven. Deze algemene beschrijving is nodig om een beeld te vormen over het probleemgebied waarin dit onderzoek wordt uitgevoerd.

De RIBW IJssel-Vecht werkt vanuit de Rehabilitatie methode. Vanuit de Rehabilitatie kunnen verschillende methodieken worden gebruikt in het begeleiden van de cliënt. De RIBW IJssel-Vecht hanteert de SRH methodiek. Het knelpunt waar dit onderzoek op gebaseerd is vloeit voort uit gesprekken met cliëntenraad en managers. Zij signaleren hoe deze methodiek gehanteerd en geïnterpreteerd wordt door woonbegeleiders en cliënten.

In dit vooronderzoek wordt beschreven hoe mensen met psychosociale en psychiatrische problemen participeren in de maatschappij om hier een algemeen beeld over te vormen. Hiernaast wordt beschreven hoe de maatschappij aankijkt tegen het participeren van mensen met psychosociale en psychiatrische problematiek in de maatschappij.

Het doel van de RIBW om cliënten te laten participeren wordt ondersteund door de methodiek SRH. Deze methodiek kan op verschillende levensgebieden toegepast worden. Dit onderzoek richt zich op de dagbesteding van de cliënt en de activering door woonbegeleiding. Dagbesteding bevordert de participatie in de maatschappij. Hierdoor krijgt de cliënt de kans om maatschappelijk zo zelfstandig mogelijk te functioneren.

Dit vooronderzoek maakt gebruik van een eerder gedaan onderzoek door Saad en Velde (2009). In dit onderzoek staat de behoefte van de cliënt centraal. De signalen, die in het bovengenoemde onderzoek door cliënten aangegeven zijn, worden in dit onderzoek gebruikt, meegenomen en vormen een onderbouwing voor de probleemstelling.

Geschiedenis knelpunt

In 1998 heeft de RIBW IJssel-Vecht gekozen voor het werken met de methodiek SRH. Deze keuze is gemaakt omdat dit een model is dat aansluit bij elke fase van herstel van een cliënt. Het principe van herstel is dat cliënten een situatie bereiken en handhaven waarin zij de regie op eigen leven weer vinden en richting geven aan hun leven (Verpalen, 2009). Afhankelijk van de herstelfase wordt er een begeleidingsplan opgesteld. De woonbegeleider start samen met de cliënt en tijdens de gehele begeleiding kan er systematisch worden gehandeld.

De begeleiding staat in het teken van Rehabilitatie, de overkoepelende methode bij de RIBW. In 1.1.8 (Rehabilitatie) wordt verder uitgelegd dat de Rehabilitatie een methode is waarin de cliënten zelf regie hebben. De RIBW IJssel-Vecht werkt nu 12 jaar met deze methode. Managers signaleren dat werknemers, met name diegenen die langere tijd werkzaam zijn binnen de instelling, een eigen manier van werken vanuit deze methode hebben ontwikkeld. De werkwijze die gehanteerd zou moeten worden staat in de methode beschreven, maar kan door medewerkers verschillend worden opgevat. Dit kwam naar voren in een gesprek met de cliëntenraadondersteuner en herstelmedewerker van de RIBW IJssel-Vecht (notulen 10-05-2010). Door de verschillende opvattingen kan er frictie ontstaan tussen het wel of niet ingrijpen in de situatie van cliënten.

Signalen knelpunt

In het gesprek met de cliëntenraadondersteuner (notulen 10-05-2010) werden signalen genoemd die in de cliëntenraad naar voren kwamen. Deze signalen duiden op het verschillend interpreteren van begrippen uit de methode Rehabilitatie of methodiek SRH door woonbegeleiders en/of cliënten. Een aantal signalen zijn een gevolg van een uitgangspunt uit de Rehabilitatie, 'de regie bij de cliënt laten'.

Tijdens een bijeenkomst van de cliëntenraad viel het de cliëntenraadondersteuner op dat een cliënt stonk. Bij navraag bleek dat de cliënt zich niet wilde douchen. Woonbegeleider sprak de cliënt hier wel op aan maar omdat de cliënt niet wilde, accepteerde de woonbegeleider dit.

Door het uitgangspunt 'de regie bij de cliënt', weigeren cliënten hun kamers te laten controleren door woonbegeleiders. Dit had tot resultaat dat de woonkamers versmeerd werden. Een vervuilde woonruimte heeft ertoe geleid dat woonbegeleiders weigeren op bezoek te gaan.

In de cliëntenraad kwam naar voren dat veel cliënten dagbesteding van 9.00 tot 17.00 niet aankunnen. Door medicijngebruik worden cliënten futloos en hebben soms weinig energie om lange dagen te werken. Doordat de dagbesteding een verplicht karakter heeft (vanuit de norm van sommige woonbegeleiders) kan de cliënt het niet waarmaken om aan deze eis te voldoen.

Deze voorbeelden maken duidelijk dat uitgangspunten op verschillende manieren opgevat kunnen worden door woonbegeleiders en/of cliënten.

Na deze signalementen is de cliëntenraad in actie gekomen door stellingen aan woonbegeleiders voor te leggen. Deze stellingen hadden als doel om de woonbegeleiders te prikkelen na te denken over hun eigen manier van begeleiden. Hier kwam als conclusie uit dat de aanpak van woonbegeleiders voornamelijk vanuit eigen normen en waarden is. Doordat de cliënt en de woonbegeleider verschillende normen en waarden hebben en hanteren, ontstaat er tussen hen onduidelijkheid.

Behoefte

Er is behoefte om inzichtelijk te krijgen hoe woonbegeleiders werken aan de activering van cliënten tot dagbesteding en of dit overeenkomt met de SRH methodiek. Uit de gesprekken die gevoerd zijn met de opleidingscoördinator, cliëntenraadondersteuner en herstel-medewerker komt deze behoefte naar voren. Het inzicht is nodig om cliënten zo adequaat mogelijk, vanuit methode, visie en attitude, te begeleiden en te activeren tot dagbesteding.

Uiteindelijk zal een onderzoeksverslag aan de RIBW IJssel-Vecht overhandigd worden. In dit onderzoeksverslag wordt weergegeven hoe cliënten door woonbegeleiders geactiveerd worden tot dagbesteding. Deze resultaten worden vergeleken met de richtlijnen die in de SRH methodiek beschreven worden. Vanuit deze vergelijking komen aanbevelingen voort voor het management van de RIBW IJssel-Vecht.

Conclusie

Uit de verschillende signalen blijkt dat er behoefte is, vanuit het management, aan inzicht hoe woonbegeleiders cliënten activeren tot dagbesteding. De voorlopige vraagstelling is als volgt geformuleerd:

Hoe wordt de activering van cliënten tot dagbesteding vormgegeven door de woonbegeleiders binnen de RIBW IJssel-Vecht Zwolle, en komt dit overeen met de richtlijnen van de methodiek SRH over het activeren van de cliënten tot dagbesteding?

1.1.1. De organisatie

In Nederland is de gezondheidszorg voor iedereen toegankelijk (Brenninkmeijer, 1997). In de huidige samenleving richten instellingen en organisaties zich op participeren van cliënten in de maatschappij. Dit is ook het geval bij de RIBW IJssel-Vecht. Er wordt gebruik gemaakt van woningen gelegen in een woonwijk. Dit sluit aan bij de doelstelling van RIBW IJssel-Vecht zoals in de visie beschreven staat: *“De RIBW IJssel-Vecht wil begeleiding bieden aan haar cliënten, bij het (zelfstandig) wonen, werken en/of het vinden van een zinvolle dagbesteding. Waar nodig wordt dit gecombineerd met huisvesting. Het doel hiervan is om cliënten als volwaardige burgers de kans te geven maatschappelijk zo zelfstandig mogelijk te functioneren in een omgeving die ze zelf wensen”*.

Begeleiding door de RIBW IJssel-Vecht

De RIBW IJssel-Vecht biedt begeleiding in verschillende vormen. De inhoud en vorm van de begeleiding zijn afhankelijk van de vraag van de cliënt. In 1.1.2 (cliëntengroepen binnen de RIBW IJssel-Vecht) wordt dieper ingegaan op de specifieke vraag van de verschillende cliëntengroepen. De RIBW IJssel-Vecht biedt begeleiding in het (zelfstandig) wonen en bij het vinden van werk en dagbesteding.

De RIBW IJssel-Vecht biedt begeleiding vanuit verschillende vormen:

- begeleiding bij (zelfstandig) wonen (begeleiding naar behoefte)
- begeleiding bij wonen met verblijf (24 uren begeleiding)
- begeleiding bij dagbesteding, werk en welzijn.

1.1.2. Cliëntengroepen binnen de RIBW IJssel-Vecht

In de informatiefolder van de RIBW IJssel-Vecht staat beschreven dat de RIBW vier verschillende doelgroepen onderscheidt. Jongeren, volwassenen, mensen met een chronische verslaving en mensen met een vorm van autisme. Zij biedt verschillende vormen van begeleiding aan mensen met een psychiatrische of psychosociale beperking. De beperking van de cliënt binnen de RIBW IJssel-Vecht is in veel gevallen een obstakel voor het participeren in de maatschappij.

De cliënten bij de RIBW IJssel-Vecht leren omgaan met hun beperking. Dit vanuit de herstelvisie (Anthony, 2005); het gaat niet alleen om het werken aan beperkingen maar het leren je eigen leven weer in de hand krijgen. Het gaat niet om volledige genezing, maar om het opnieuw ontwikkelen van vaardigheden, het weer oppakken van betekenisvolle relaties, rollen en doelen in het leven. Het doel is om cliënten voor te bereiden op een terugkeer in de maatschappij, zodat ze uiteindelijk zelfstandig kunnen wonen, met of zonder begeleiding. Participatie in de maatschappij is voor deze doelgroep van belang omdat zij in de toekomst zullen deelnemen aan de maatschappij (tot zover dat mogelijk is).

Jongeren

De jongeren die bij de RIBW IJssel-Vecht wonen, zijn jongeren met een psychiatrische beperking. Begeleiders helpen de jongeren te oefenen in sociale en praktische vaardigheden.

Uiteindelijk is het de bedoeling dat ze zo zelfstandig mogelijk mee kunnen doen in de maatschappij. Daar is meer voor nodig dan alleen woonbegeleiding. Daarom besteden de woonbegeleiders aandacht aan thema's als: hoe ga je om met school, werk en vrije tijd, relaties en financiën? Het uitgangspunt in het werken met jongeren is: “zo normaal mogelijk”. Ze verwachten dus van jongeren dat ze minstens 24 uur per week (vrijwilligers-) werk hebben of naar school gaan.

Volwassenen

De volwassenen die bij de RIBW IJssel-Vecht verblijven, zijn mensen met een psychiatrische en/of psychosociale beperking. Zij wonen daar omdat ze om verschillende redenen niet zelfstandig kunnen deelnemen aan de maatschappij. De RIBW IJssel-Vecht begeleidt de volwassenen bij het wonen, omgaan met zichzelf en anderen en het invullen van dagbesteding, vrije tijd en werk. Hoe vaak de volwassene begeleiding nodig heeft, hangt af van zijn of haar behoeften, mogelijkheden en het begeleidingsplan. Komt de volwassene in aanmerking voor beschermd wonen dan woont de cliënt in een huis met andere cliënten.

Mensen met een chronische verslaving

Onder deze doelgroep verstaat de RIBW IJssel-Vecht mensen met een vorm van verslaving aan soft- of harddrugs, medicatie, alcohol, gokken of een combinatie hiervan. De RIBW IJssel-Vecht werkt hierin samen met TACTUS (instelling voor verslavingszorg). De begeleiding is 24 uur per dag bereikbaar en is gericht op het bieden van hulp bij het uitvoeren van een zelfstandige, stabiele huishouding. Er wordt ondersteuning geboden op verschillende vlakken; het schoonmaken van het huis, koken, boodschappen doen en verantwoord omgaan met geld. Als het nodig is, verwijst de RIBW IJssel-Vecht naar een schuld-hulpverleningstraject. Daarnaast wordt er geholpen door het middelenmisbruik te controleren en om terugval te voorkomen. De samenwerking met andere hulpinstellingen zorgt ervoor dat aan cliënten zoveel mogelijk tegemoet wordt gekomen in hun hulpvraag.

Een belangrijk onderdeel van de ondersteuning door de RIBW IJssel-Vecht is het begeleiden bij werk en dagbesteding. Ze willen de cliënt helpen meer zelfstandig te wonen en te leven en daar horen activiteiten buiten de woonvorm bij. Daarom begeleiden ze bij het zoeken naar en vinden van (vrijwilligers) werk, cursus of een opleiding.

Mensen met een vorm van autisme

De RIBW IJssel-Vecht biedt twee vormen van woonbegeleiding, namelijk het begeleiden in een beschermde woonvorm en begeleiding in eigen huis (ambulante woonbegeleiding). Beide vormen van begeleiding komen letterlijk tegemoet aan de cliënt, omdat de begeleiding in de thuissituatie wordt aangeboden. Voor mensen met autisme neemt dit een stressfactor weg omdat een nieuwe omgeving vaak spanning oplevert. De begeleiding in een beschermde woonvorm is alleen bestemd voor normaal begaafde mensen met een autistisch spectrum stoornis. Mensen met een stoornis in het autisme spectrum hebben vaak een beperking in de sociale omgang. Het ontbreekt hen meestal aan sociaal inzicht en inlevingsvermogen. In sociale situaties zijn deze stoornissen het duidelijkst merkbaar. Het niet begrijpen van anderen en het zelf niet begrepen worden heeft vaak als gevolg sociaal isolement (Aarons, Gittens & Roeyers, 2000). De RIBW IJssel-Vecht bevordert de sociale omgang door onder andere soosavonden te organiseren voor mensen met deze stoornis. Dit heeft als doel het sociale netwerk van de cliënt te vergroten. Daarnaast bieden ze begeleiding bij het zoeken van een geschikte werkplek en vrijetijdsbesteding. Ze helpen bij het uitzoeken van de wensen en mogelijkheden van de cliënt. Waar bent jij goed in? Wat zijn jouw talenten? Er wordt uitgebreid besproken hoe de cliënt zichzelf kan presenteren en hoe de cliënt kan omgaan met zijn of haar collega's.

1.1.3. De woonbegeleider

Een woonbegeleider bij de RIBW IJssel-Vecht verleent zorg aan cliënten (AWBZ functies 'ondersteunende begeleiding' en in mindere mate 'activerende begeleiding' en 'persoonlijke verzorging'), zowel op groeps- als op individueel niveau. Dit in het kader van Empowerment.

Empowerment is een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving (Regenmortel & Janssen, 2008). De woonbegeleider ondersteunt de cliënt bij het structureren van het dagelijks leven, het onderhouden van sociale contacten, het huishouden en bij het invullen van dagbesteding. De woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht richten zich op Empowerment door tijd te reserveren voor de cliënt om activiteiten te ondernemen. Voorbeelden hiervan zijn samen een terrasje pakken, een stuk fietsen, biljarten in het buurthuis of samen winkelen. Op deze manier wordt er toegewerkt naar autonomie; de cliënt laten inzien dat hij/ zij ook zelf activiteiten kan ondernemen. In de dagelijkse begeleiding richt de woonbegeleider zich op de kracht van de cliënt door de cliënt bewust te maken van de eigen mogelijkheden en de mogelijkheden leren gebruiken.

Een knelpunt in de begeleiding is dat het niet altijd realiseerbaar is om tijd te reserveren voor de hierboven genoemde activiteiten. Ook de motivatie vanuit de cliënt om activiteiten te ondernemen is niet altijd aanwezig. Deze knelpunten werden duidelijk naar aanleiding van de interviews onder woonbegeleiders (Saad & Velde, 2009). Deze interviews zijn gehouden nadat signalen (onder andere: versmeerde woonruimte en onvoldoende hygiëne van cliënten) vanuit de cliëntenraad naar voren kwamen (zie 1.2 knelpunt). Deze randvoorwaarden die woonbegeleiders nodig hebben om de cliënt zo adequaat mogelijk te activeren tot dagbesteding worden nog verder onderzocht. De randvoorwaarden worden in kaart gebracht door deze te verwerken in de deelvragen.

1.1.4. Mensen met psychosociale en/ of psychiatrische problemen

Mensen met psychiatrische problematiek zijn mensen die afwijkend psychisch functioneren (Vandereyken, 1994). Met afwijkend wordt bedoeld dat zij anders waarnemen, denken, voelen of handelen dan de meeste mensen in de maatschappij. Ze hebben bijvoorbeeld erge angsten of twijfelen over wie ze zijn en over wat ze meemaken (Brinkman, 1998). Deze problematiek levert vaak problemen op bij het functioneren op levensgebieden zoals, wonen, werken en sociale contacten aangaan en onderhouden. De duur en de intensiteit van de symptomen verschillen per persoon. Dit is meestal niet te voorspellen. De psychiatrische problematiek en de symptomen die hierbij horen, kunnen met medicatie en therapie worden verminderd en soms helemaal verdwijnen. Een aantal symptomen kunnen periodiek terugkomen. De behandeling van de psychiatrische problematiek verschilt per persoon.

Onder psychosociale problematiek wordt verstaan:

- Emotionele problemen (internaliserende problemen): angst en depressieve gevoelens
- Gedragsproblemen (externaliserende problemen): agressief gedrag en delinquent gedrag.
- Sociale problemen: problemen in het maken en onderhouden van contact met anderen.

(www.begeleiders.nl opgehaald op 25-05-2010)

Sociaal isolement

De Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) Nederland beschrijft in een visiedocument een verklaring voor sociaal isolement en belemmering tot participatie.

In het visiedocument wordt beschreven dat dit isolement deels te verklaren is door bepaalde symptomen van aandoeningen waarmee de cliënten te kampen hebben. *Veel mensen met een ernstige psychische aandoening zijn bang afgewezen of gediscrimineerd te worden en nemen daarom geen initiatieven meer op het gebied van relaties en werk.* Die angst is deels terecht: veel Nederlanders laten liever geen '(ex-)psychiatrische patiënten' toe als vriend, partner of schoonzoon (Kwekkeboom, 2001). Door ziekte en opnamen zijn velen al vanaf hun adolescentie niet in de gelegenheid geweest om een sociaal leven op te bouwen. Door afgebroken opleidingen en werkloosheid werden zij afgesneden van normale contacten en relaties. Ook veel werkgevers mijden mensen met een 'afstand tot de arbeidsmarkt'.

Symptomen als (sociale) angst, achterdocht, vijandigheid of hinderlijke stemmen in het hoofd maken de omgang met andere mensen ongemakkelijk. Als deze symptomen op de voorgrond staan, kunnen verwachtingen en wederkerigheid in sociale relaties verstoord raken.

1.1.5. Participeren in de maatschappij

Participatie is het actief deelnemen en meedoen in de maatschappij. Burgers participeren op alle terreinen van het maatschappelijk leven. Participatie kan het gevoel van afhankelijkheid verminderen en draagt bij aan de kwaliteit van het leven. Het is een breed begrip dat gaat over de leefdomenissen wonen, werken, leren, opvoeden en integreren. Deze begrippen kunnen elkaar deels overlappen. Participatie is te verdelen in twee vormen: participatie van groepen en collectieve participatie.

Onder de vorm collectieve participatie valt de burgerparticipatie. De burgerparticipatie sluit doelgroepen uit en gaat om het belang van iedereen. Het uitgangspunt is dat er met iedereen rekening wordt gehouden. Gelijkwaardigheid is hier een kernbegrip.

Participeren van mensen met een psychiatrisch en/of psychosociale beperking

Participeren in de maatschappij is in grote mate afhankelijk van de bereidheid en het vermogen van de maatschappij om mensen met een beperking te accepteren (Rood, 2008).

Zoals beschreven wordt bij 1.1.4. (mensen met psychosociale en/ of psychiatrische problemen) hebben mensen met een psychiatrisch en/of psychosociale beperking moeite met het aangaan van sociale contacten. Dit komt vaak door teleurstellingen en afwijzingen vanuit hun omgeving. Hier wordt ook de afstandelijkheid benoemd die de burger aanneemt ten opzichte van de psychiatrische cliënt. Het is dus niet de oplossing om huizen in wijken te bouwen en daarin een groepje mensen met bijvoorbeeld psychiatrische problemen te plaatsen. Actief werken aan acceptatie door de buurt is belangrijk. Pas als de buurt ontvankelijk is voor mensen met een beperking en hen betreft bij buurtactiviteiten, krijgt het 'meedoen' echt inhoud. Er moet naast de "harde infrastructuur" (de gebouwen) minstens zoveel aandacht zijn voor de "zachte infrastructuur" (de relatie met de gemeenschap). Dit geeft aan dat de relatie tussen cliënten en buurtgenoten van groot belang is voor het echt kunnen participeren in de wijk. Deze relatie staat voorop en vraagt om aandacht. Dit doet een beroep op de wijk, maar ook op de hulpverleners die een taak hebben in dit proces van contact leggen. De samenwerking tussen wonen, werken en welzijn is noodzakelijk om deze connectie te houden en de relaties onderling te versterken. Hierbij draagt de wijk bij in de aangeboden voorzieningen (gebouwen) en de sociale cohesie die er in de wijk heerst.

De zorg dient meer te vermaatschappelijken, de cliënt moet meer gericht zijn op zijn medeburger. In de vermaatschappelijking van de zorg zijn twee vormen van dynamiek te onderscheiden. De eerste vorm wordt de push-factor genoemd: *Mensen worden vanuit een beschermde woonvorm de samenleving 'ingeduwd'. De basis is om voor iedereen een zo normaal mogelijke woon- en leefomgeving te creëren. Mensen horen niet in instituten, maar horen thuis in de wijk. De push-factor heeft als doel om participatie te bevorderen (Penninx en Scholten, 2004).*

Mensen moeten meer eigen verantwoordelijkheid nemen en de hulpbronnen niet alleen van de overheid verwachten. Zij moeten in de eerste plaats gebruik maken van de eigen omgeving, van familie, buurtbewoners en verenigingen. Dit proces van vermaatschappelijking vraagt om een tweede soort dynamiek, de pull-factor. Deze factor staat voor een dynamiek waarbij mensen met een beperking zich aangetrokken voelen tot wonen buiten de instelling, onder wijkbewoners op wie zij kunnen rekenen als het nodig is en voor wie zij ook iets kunnen betekenen. Onder de pull-factor wordt verstaan: de bereidheid en de capaciteit van bewoners en organisaties om met elkaar een leefomgeving te creëren waarin mensen met en zonder beperking elkaar kunnen accepteren. Het betekent ook dat cliënten kunnen vertrouwen op goede kwaliteit van de zorg en diensten die zij nodig hebben, ook buiten de muren van de instelling.

Mensen met een psychiatrische achtergrond hebben behoefte aan adequate vormen van ondersteuning en begeleiding om zich te kunnen redden en te kunnen meedoen aan de maatschappij. Op verschillende leefgebieden kunnen problemen ontstaan. Denk hierbij aan inkomen, huisvesting, gezondheid, psychische gesteldheid, sociaal netwerk en werk. Dit kan ook nog gepaard gaan met verslavingsproblematiek en criminaliteit. Zonder begeleiding en ondersteuning loopt deze doelgroep het risico aan de rand van de maatschappij terecht te komen. Dit risico staat haaks op het doel dat het kabinet zich met de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) stelt; dat iedereen (jong, oud, gehandicapt en niet gehandicapt, met of zonder problemen) maatschappelijk mee moet kunnen doen.

1.1.6. Probleem bezien vanuit perspectief van de cliënt

De RIBW begeleidt mensen met een psychiatrische en/of psychosociale beperking die om verschillende redenen niet zelfstandig kunnen deelnemen aan de maatschappij. Er zijn ontwikkelingen geweest rondom de zorg aan verstandelijk- en psychiatrische cliënten. Voor een belangrijk deel is die ontwikkeling veroorzaakt doordat de overheid een vooraanstaande rol in de maatschappij is gaan spelen. De medische sector is vooral na de tweede wereldoorlog enorm gegroeid (Vandereycken & Deth, 2004). Vroeger werden cliënten gezien als onvolwaardige burger en werden opgenomen in speciale gestichten of asielen waar ze vaak in onmenswaardige omstandigheden leefden.

Cliëntenraad

De behoefte om te integreren en te participeren in de maatschappij wordt door cliënten van de RIBW IJssel-Vecht gedragen. Zo wordt door de cliëntenraad deze hulpvraag naar voren gebracht. De cliënten uit de cliëntenraad gaven aan zich niet gehoord of gezien te voelen door de woonbegeleiders in hun woning. Dit kwam bijvoorbeeld naar voren in de keuze voor dagbesteding, de cliënten werden voor hun gevoel te laag ingeschat. De cliënten gaven aan dat ze onder hun niveau aan het werk zijn gezet. Deze informatie kwam naar voren vanuit een gesprek met de cliëntenraadondersteuner van de RIBW IJssel-Vecht. De cliëntenraadondersteuner heeft deze belangrijke informatie vanuit de cliëntenraad verder de organisatie in gebracht en hierdoor is het knelpunt pas echt aan het licht gekomen. De cliëntenraad komt op voor de belangen van alle cliënten en heeft contact met de raad van bestuur. De cliëntenraad denkt mee en adviseert bij ontwikkelingen en besluiten van de organisatie. De taak van de cliëntenraad is om zo goed mogelijk,

vanuit het gezichtspunt van cliënten, over het beleid en de werkwijze van de RIBW IJssel-Vecht te adviseren.

1.1.7. Begeleidingsbehoefte van de cliënt

Uit onderzoek is gebleken dat de cliënten binnen de RIBW IJssel-Vecht in situaties terecht zijn gekomen die met eerder ingrijpen door begeleiding voorkomen hadden kunnen worden. Dit onderzoek is afgenomen onder 12 cliënten wonend in 6 verschillende beschermde woonvormen in Zwolle en onder cliënten uit de cliëntenraad van de RIBW IJssel-Vecht. Enkele voorbeelden hierbij: versmeerde woonruimten en problematische schulden. In dit praktijkonderzoek kwamen vier hoofdthema's naar voren die verder toegelicht zullen worden: participatie, behoeften, begeleiding, organisatie (Saad & Velde, 2009).

Dit onderzoek draagt bij aan het onderzoek dat onder de woonbegeleiders wordt gedaan. Het ondersteunt de vragen die aan woonbegeleiders worden gesteld met betrekking tot de activering tot dagbesteding. Hoe ervaren de woonbegeleiders dit en vanuit welk perspectief zien zij de signalen van hun cliënten?

Participatie

Bijna alle geïnterviewde cliënten hebben aangegeven dat ze weinig contact hebben met mensen buiten de RIBW IJssel-Vecht. Meer dan de helft van de geïnterviewde cliënten voelt zich niet geaccepteerd door de omgeving: "Mensen vinden ons gek of gevaarlijk". Meer dan de helft van de geïnterviewde cliënten vindt dat de RIBW IJssel-Vecht niet zoveel doet om hun sociale netwerk te vergroten: "De begeleiding doet weinig om contact met de burens te krijgen", zo zeggen de cliënten. Vijf van hen (cliënten) gaven aan regulier werk, dagbesteding, school of vrijwilligerswerk erg belangrijk te vinden om zich volwaardig burger te kunnen voelen: "Op deze manier doe ik iets terug voor de maatschappij". Werk en dagbesteding hebben niet alleen daginvulling als functie, maar de cliënt voelt zich hierdoor ook nuttig en heeft het gevoel meer in de maatschappij te staan.

Behoeften

Bijna alle geïnterviewde cliënten gaven aan dat ze de begeleiding van de RIBW IJssel-Vecht als prettig ervaren: "De begeleiding staat naast mij, ik voel geen verschil tussen ons". Toch gaven alle geïnterviewde cliënten aan dat ze meer behoefte hebben aan een meer directieve benadering: "Niet om de zaken heen draaien, maar gewoon zeggen wat er moet gebeuren en directief zijn". Drie van de geïnterviewde cliënten gaven aan niet te weten of ze een begeleidingsplan hebben. Negen van de geïnterviewde cliënten weten niet wat er in hun begeleidingsplan staat of welke doelen hierin opgenomen zijn: "Er wordt te weinig vanuit mijn begeleidingsplan gewerkt", "Ik heb geen zicht op mijn doelen en ik weet vaak niet waar ik aan moet werken".

Begeleiding

Bijna alle geïnterviewde cliënten gaven aan dat er veel ruimte is voor hun eigen inbreng. Echter 8 van de 12 geïnterviewden heeft het idee dat er weinig met hun inbreng wordt gedaan: "De begeleiding luistert wel, maar ze doen er verder weinig mee". Er wordt door cliënten ervaren dat de begeleiding het altijd beter weet, waardoor de eigen inbreng naar de achtergrond verdwijnt: "De begeleiding weet wat het beste is voor mij". Tien cliënten gaven aan dat de begeleiding strenger mag zijn en een meer controlerende functie moet hebben, ze vinden dat de begeleiding moet ingrijpen als ze zien dat het niet goed met hen gaat: "Begeleiding mag dingen overnemen als ze zien dat het niet goed met mij gaat". De meeste geïnterviewde cliënten (8) gaven aan dat ze de begeleiding als te beschermend ervaren: "Laat mij eerst dingen zelf proberen en ervaren, van mijn fouten kan ik ook leren". Hierbij vinden de cliënten het wel prettig als de begeleiding op de achtergrond aanwezig is.

Organisatie

Zes van de geïnterviewde cliënten vindt dat de RIBW IJssel-Vecht weinig doet om haar cliënten in contact te brengen met mensen uit de buurt. Zij zouden graag zien dat de RIBW IJssel-Vecht wat meer informatie over psychiatrisch ziektebeelden aan de omwonenden geeft.

1.1.8. Rehabilitatie

Rehabilitatie heeft als doel cliënten met succes en naar eigen tevredenheid in de maatschappij te laten functioneren. De verschillende methoden binnen rehabilitatie ondersteunen cliënten bij de door hen zelf geformuleerde doelen. Het woord rehabilitatie betekent letterlijk eerherstel en / of revalidatie. Met eerherstel wordt bedoeld dat er gewerkt wordt aan het herstellen van en het werken aan verbetering van het leven. De RIBW IJssel - Vecht wil dit door middel van de individuele rehabilitatie methode verwezenlijken.

De individuele rehabilitatiebenadering is van alle rehabilitatiestromingen het meest ontwikkelingsgericht (Korevaar & Dröes, 2008). De missie van de individuele rehabilitatiebenadering is: 'mensen met psychiatrische beperkingen helpen beter te functioneren, zodat ze met succes en tevredenheid kunnen wonen, werken, leren en sociale contacten hebben in de omgeving van hun keuze met zo min mogelijk professionele hulp'.

De RIBW wil cliënten met psychiatrische of psychosociale kwetsbaarheid helpen om te participeren in de maatschappij. De RIBW houdt daarom contact met buurt en maatschappij. Het doel waar de RIBW naar streeft, is dat de cliënt met succes en naar eigen tevredenheid kan wonen, werken, leren en recreëren in een omgeving naar eigen keuze. Dit in het kader van indicatie en beschikbaarheid. In de begeleiding is het van belang de professionele deskundigheid en de behoefte van de cliënt op elkaar af te stemmen. Een belangrijk uitgangspunt is de cliënt regie laten nemen in het begeleidingstraject. De begeleider stuurt aan waar nodig is. De RIBW IJssel-Vecht heeft 4 pijlers uitgezet voor het werken met Rehabilitatie (werkmap). Het is samenvattend beschreven hoe de RIBW IJssel-Vecht werkt aan de hand van Rehabilitatie.

Het begrip Rehabilitatie berust op drie pijlers:

- 1. Rehabilitatie is een maatschappelijke emancipatiebeweging waarin hulpverleners, cliënten, familie en andere betrokkenen actief zijn. Er wordt gestreefd naar het verminderen en het oplossen van problemen. Ook heeft de maatschappij een rol hierin, zij moeten ruimte bieden voor mensen met een beperking. Dit kan bijvoorbeeld door het organiseren van activiteiten die drempel verlagend zijn voor mensen met een beperking.*
- 2. De missie van Rehabilitatie is het herstel tot een zo volwaardig mogelijk burgerschap. De cliënt heeft zeggenschap over zijn eigen hulpverleningsproces en is hij/ zij verantwoordelijk voor eigen handelen.*
- 3. Rehabilitatie vereist van hulpverleners dat zij zich solidair moeten tonen met hun cliënt. De hulpverlener moet werken met het doel en de wens die vanuit de cliënt komt. De cliënt moet naast de hulpverlener kunnen staan in het hulpverleningstraject.*

Er zijn methodieken nodig om de rehabilitatiemissie uit te kunnen voeren. De RIBW IJssel – Vecht heeft gekozen voor het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen. De SRH methode wordt in het dossieronderzoek verder uitgelegd (bijlage 1.7. resultaten dossieronderzoek).

1.2. Probleemomschrijving

Uit eerder onderzoek (Saad & Velde, 2009) bij cliënten van de RIBW IJssel-Vecht is gebleken dat cliënten op een gelijkwaardig niveau benaderd willen worden en dat cliënten meer ondersteuning willen bij het opbouwen en/ of vergroten van hun sociale netwerk. Vijf cliënten gaven aan regulier, werk, dagbesteding, school of vrijwilligerswerk erg belangrijk te vinden om zich volwaardig burger te kunnen voelen: “Op deze manier doe ik iets terug voor de maatschappij”. Werk en dagbesteding hebben niet alleen daginvulling als functie, maar de cliënt voelt zich hierdoor ook nuttig en heeft het gevoel meer in de maatschappij te staan.

Uit literatuur blijkt ook dat een groot deel cliënten door hun psychiatrische achtergrond moeite hebben met contact maken met bijvoorbeeld burens. De cliënten geven aan dat ze de hulp van de woonbegeleiders nodig hebben (Verplanke & Duyvendak, 2010).

Vanuit de cliëntenraad zijn er signalen gekomen die duiden op het verschillend interpreteren van begrippen uit de methodiek SRH door woonbegeleiders en/of cliënten. Een aantal signalen zijn een gevolg van een uitgangspunt uit de Rehabilitatie, 'de regie bij de cliënt laten'. Een voorbeeld hiervan is dat sommige cliënten geen dagbesteding hebben die aansluit bij hun behoefte en kwaliteiten.

In het werken met de SRH methodiek blijken er verschillende opvattingen en/of interpretaties te zijn. Het eerder genoemde 'regie bij de cliënt laten' is hier een belangrijk voorbeeld van. De verschillende opvattingen zijn er misschien altijd al geweest in het hanteren van de SRH methodiek maar zijn pas aan het licht gekomen nadat de signalen vanuit de cliëntenraad naar voren kwamen.

De verschillende opvattingen worden mede veroorzaakt doordat woonbegeleiders en cliënten hun eigen waarden en normen nastreven (notulen 10-05-2010).

1.2.1. Doelstelling

Op dit moment is er onduidelijkheid over de manier van werken van woonbegeleiders binnen de RIBW IJssel-Vecht Zwolle. Dit is naar voren gekomen vanuit de signalen die in de cliëntenraad zijn gesignaleerd. Er is behoefte om inzichtelijk te krijgen hoe woonbegeleiders werken aan de activering van cliënten tot dagbesteding en of dit overeenkomt met de SRH methodiek. Uit de gesprekken die gevoerd zijn met de opleidingscoördinator, cliëntenraadondersteuner en herstel medewerker komt deze behoefte naar voren. Het inzicht is nodig om cliënten zo adequaat mogelijk, vanuit methode, visie en attitude, te begeleiden en te activeren tot dagbesteding.

Het doel van dit onderzoek is inzichtelijk krijgen, hoe woonbegeleiders cliënten activeren tot dagbesteding. Uiteindelijk zal een onderzoeksverslag aan de RIBW IJssel-Vecht overhandigd worden. In dit onderzoeksverslag wordt weergegeven hoe cliënten door woonbegeleiders geactiveerd worden tot dagbesteding. Deze resultaten worden vergeleken met de richtlijnen die in de SRH methodiek beschreven staan. Vanuit deze vergelijking komen aanbevelingen voort voor het management van de RIBW IJssel-Vecht.

Vraagstelling

Hoe wordt de activering van cliënten tot dagbesteding vorm gegeven door de woonbegeleiders binnen de RIBW IJssel-Vecht Zwolle, en komt dit overeen met de richtlijnen van de methodiek SRH over het activeren van de cliënten tot dagbesteding?

1.2.2. Deelvragen

Werkwijze volgens SRH methodiek

Door de volgende deelvragen wordt weergegeven hoe cliënten geactiveerd worden tot dagbesteding volgens de richtlijnen van de SRH methodiek. Eerst wordt vanuit een algemene beschrijving de SRH methodiek beschreven, het doel en de werkwijze wordt in kaart gebracht. Daarna wordt er specifiek ingegaan op het activeren van cliënten tot dagbesteding.

1. Welke richtlijnen stelt de SRH aan de activering tot dagbesteding?

- 1.1 Wat is het algemene doel van de SRH methodiek?
- 1.2 Hoe zou volgens de SRH methodiek de begeleiding eruit moeten zien?
- 1.3 Hoe wordt volgens de SRH methodiek de cliënt geactiveerd tot dagbesteding?
- 1.4 Waarover moeten de woonbegeleiders volgens de SRH methodiek beschikken om een cliënt te activeren tot dagbesteding?

Werkwijze van woonbegeleiders

Door de volgende deelvragen wordt in kaart gebracht hoe de woonbegeleiders cliënten activering tot dagbesteding. Vanuit welke kennis, normen en waarden, vaardigheden en randvoorwaarden deze begeleiding vorm wordt gegeven.

2. Hoe werken woonbegeleiders aan activering van cliënten tot dagbesteding?

- 2.1 Welke kennis (over de methodiek SRH) heeft de woonbegeleider paraat betreffende de activering van cliënten tot dagbesteding?
- 2.2 Vanuit welke normen en waarden activeert de woonbegeleider de cliënt tot dagbesteding?
- 2.3 Vanuit welke vaardigheden en eigenschappen activeert de woonbegeleider de cliënt tot dagbesteding?
- 2.4 Wat heeft de woonbegeleider aan randvoorwaarden nodig om de cliënt zo adequaat mogelijk te activeren tot dagbesteding?

Beantwoording van de vraagstelling

Wanneer de richtlijnen voor de activering van cliënten tot dagbesteding volgens de SRH methodiek in kaart zijn gebracht kunnen de resultaten hiervan naast de werkwijze van de woonbegeleiders worden gelegd. De overeenkomsten en verschillen vormen aanbevelingen voor de RIBW IJssel-Vecht Zwolle.

2. Methode

2.1. Het onderzoeksontwerp

Voor de betrouwbaarheid van het onderzoek is het van belang dat er gebruik gemaakt wordt van triangulatie. In dit onderzoek wordt er gebruik gemaakt van de volgende onderzoeksmethodes: enquêtes en dossieronderzoek.

Het onderzoek heeft een vergelijkend karakter. De werkelijke praktijk (werkwijze woonbegeleiders) wordt vergeleken met de theorie over de methodiek SRH. Om antwoord te krijgen op de vraagstelling wordt er gebruik gemaakt van enquêtes (kwantitatief onderzoek) en een analyse van bestaand materiaal (kwalitatief onderzoek).

Voordat de enquêtes worden opgesteld is het nodig een analyse uit te voeren van bestaand materiaal, dat verder het dossieronderzoek wordt genoemd. Deze analyse gaat over de methodiek SRH. Het dossieronderzoek geeft antwoord op de eerste deelvraag. Om antwoord te kunnen geven op de tweede deelvraag worden er enquêtes afgenomen onder woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht in Zwolle.

Wanneer het dossieronderzoek en de enquêtes afgenomen zijn kan de praktijk met de theorie vergeleken worden. Uit deze vergelijking komen de conclusies en aanbevelingen voort betreft de activering van cliënten door woonbegeleiders.

2.2. Onderzoeksgroep

Onderzoeksmethode 1: analyse bestaand materiaal

Zoals eerder genoemd bestaat een deel van dit onderzoek uit dossieronderzoek, wat de analyse van bestaand materiaal wordt genoemd. De analyse wordt gemaakt door literatuur te bestuderen die aanwezig is binnen de organisatie RIBW IJssel-Vecht. Deze literatuur is in overleg met de opdrachtgever geselecteerd.

Ook wordt er gebruik gemaakt van de aanwezig cursusmappen die gebruikt worden voor de SRH cursus. De keuze voor de cursusmap is omdat deze bedoeld is voor gebruik door hulpverleners die geschoold zijn in de methodiek van het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen. Als theoretische ondersteuning van deze map wordt er verwezen naar het handboek *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*, geschreven door Wilken & Hollander (2000). Dit sluit aan bij de vraagstelling die gesteld is bij het onderzoek. Om antwoord te krijgen op de hoofdvraag is vergelijkingsmateriaal nodig. De bovengenoemde literatuur zorgt voor goede vergelijking omdat de manier van begeleiden door woonbegeleiders hierop afgestemd zou moeten zijn. Om hierover uiteindelijk uitspraken te kunnen doen is het van belang dat er op een selectieve manier literatuur wordt gebruikt.

Onderzoeksmethode 2: enquête

De populatie van het onderzoek bevat alle woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht in Zwolle. De woonbegeleiders werken in 6 verschillende woonvormen in Zwolle. In dit kwantitatief onderzoek wordt de totale populatie onderzocht. Het gaat om de volgende teams:

- Team Kleimos (8 woonbegeleiders)
- Team Tak van Poortvlietware (13 woonbegeleiders)
- Team Muijdemanstraat (9 woonbegeleiders)
- Team Knopemakerstraat (14 woonbegeleiders)
- Team Jongeren (8 woonbegeleiders)
- Team Oldeneelallee (14 woonbegeleiders)

In totaal zijn dit 66 woonbegeleiders.

2.3. Meetinstrumenten en analysemethode

Dossieronderzoek

Het dossieronderzoek (kwalitatief onderzoek) zal bestaan uit een analyse van de SRH methodiek. Allereerst zal er algemene informatie gegeven worden over de integrale rehabilitatiebenadering. Dit omdat de SRH hier deel vanuit maakt. Vervolgens wordt er algemene informatie over de SRH gegeven die overgaat op informatie die weer van belang is om deelvraag 1 te beantwoorden. Het analyseren zal gebeuren aan de hand van selectief lezen. Allereerst zal er algemene informatie gegeven worden over de integrale rehabilitatiebenadering. Dit omdat de SRH hier deel vanuit maakt. Vervolgens wordt er algemene informatie over de SRH gegeven die overgaat op informatie die weer van belang is om deelvraag 1 te beantwoorden.

De informatie wordt gekozen door selectief lezen. Dit betekent dat er tijdens het lezen van het boek en de cursusmap een selectie wordt gemaakt van bruikbare informatie. Bruikbare informatie is informatie die gericht is op:

- De doelstelling van de methodiek SRH
- Handvatten/ werkwijze vanuit de SRH voor woonbegeleiders
- Richtlijnen voor het handelen van de woonbegeleiders
- De informatie die gegeven wordt bij trainingen en cursussen aan woonbegeleiding
- Activeren en motiveren van cliënten

Van deze selectie wordt een samenvatting gemaakt. Deze samenvatting zal gebruikt worden voor de uiteindelijke vergelijking.

Enquêtes

De enquêtes (kwantitatief onderzoek) worden digitaal en structureel geordend door de site: www.studentenonderzoek.com. Deze site wordt voor veel onderzoeken gebruikt, met het gewenste resultaat. De enquête is de techniek die gebruikt wordt om deelvraag 2 te beantwoorden. Via deze internetsite worden de resultaten verwerkt en kan er gekozen worden voor verschillende uitvoerformaten waar de resultaten zichtbaar zijn. De enquête van dit onderzoek is inzichtelijk gemaakt in een HTML bestand.

‘Toevalsfouten’ worden voorkomen door een enquête te maken die te allen tijde hetzelfde ingevuld kan worden. Er kunnen storingen zijn bij het invullen van de enquête, bijvoorbeeld vermoeidheid, ruis of tijdnood. In de uitnodiging voor het invullen van de enquête wordt genoemd dat het goed is om een rustig tijdstip uit te zoeken voor het invullen van de enquête om de betrouwbaarheid en kwaliteit van de respons te waarborgen.

Validiteit

Door de enquêtes anoniem (met uitzondering van het team) te laten invullen door de woonbegeleiders kunnen sociaal wenselijke antwoorden voorkomen worden. Bij het opstellen van de enquêtes wordt de kwaliteit gewaarborgd en de validiteit vergroot door in de vragenlijsten meerdere keren vragen te herhalen. De herhaalde vragen zullen in een andere zinsbouw geformuleerd worden.

Door middel van dezelfde vragenlijst aan de woonbegeleiders op de verschillende locaties af te nemen wordt de begripsvaliditeit gewaarborgd. Om de betrouwbaarheid van de meetresultaten te verhogen worden alle begrippen die in de vragenlijsten wordt gebruikt gedefinieerd. Deze definities komen voort uit de SRH methodiek. Dit zorgt ervoor dat alle woonbegeleiders hetzelfde verstaan onder de begrippen die gebruikt worden en dat de begripsvaliditeit wordt vergroot.

Door enquêtevragen zorgvuldig te formuleren en vooraf in te laten vullen door externe proefpersonen, wordt de begripsvaliditeit vergroot.

Kwaliteit

Alle leermomenten leggen we vast in ons logboek (bijlage 1.1.1). Hierdoor kunnen we ons verantwoorden en de veranderingen van het onderzoek legitimeren.

2.4. Onderzoeksprocedure(s)

Met de opdrachtgever is besloten om onder de woonbegeleiders een internetenquête af te nemen. Een voordeel van het gebruik van internetenquêtes is dat de elektronisch verzonden gegevens direct in een database worden geplaatst. Een nadeel van internetenquêtes kan zijn dat er minder sociale controle mogelijk is over het invullen van de enquêtes. Daarom is het belangrijk om oog te hebben voor de noodzaak van deze persoonlijke controle.

Om een zo groot mogelijk respons te krijgen worden de verschillende teams bezocht en ingelicht over de enquêtes die ze zullen ontvangen. Tijdens het bezoek wordt er informatie gegeven over het onderzoek en waarom het invullen van de enquêtes van belang is. Dit wordt toegelicht vanuit het doel van dit onderzoek.

Voor het beantwoorden en terugsturen van de enquêtes wordt een ruim tijdspad ingecalculeerd (vier weken). Door eerder uitgevoerd onderzoek binnen de RIBW IJssel-Vecht is gebleken dat woonbegeleiders ruim de tijd nodig hebben om de enquête in te vullen. In dit onderzoek waren twee weken ingecalculeerd om de enquêtes in te vullen. Dit bleek onvoldoende respons op te leveren om uitspraken te kunnen doen over de gehele populatie. De enquêtes worden gestuurd in de vakantieperiode waardoor de kans op respons kleiner is. Om deze redenen hebben de woonbegeleiders vier weken de tijd om de enquêtes in te vullen. Hiermee wordt de kans op een hoge respons vergroot.

Tijdens het onderzoek wordt er rekening gehouden met de mogelijkheid dat het terugsturen van de enquêtes vergeten wordt. Door middel van een terugkomende digitale herinnering wordt geprobeerd dit te voorkomen. Daarnaast zal het invullen van de enquêtes onder de aandacht worden gebracht bij de teamcoördinator of begeleidingscoördinator. Aan de teamcoördinator of begeleidingscoördinator zal gevraagd worden of het invullen van de enquêtes herhaaldelijk als agendapunt terug kan komen tijdens vergaderingen. Voor het team met de meeste respons is een taart in het vooruitzicht gesteld.

In bijlage 1.1. is de fasering van dit onderzoek opgenomen.

2.5. Methodische verantwoording dossieronderzoek

Toestemming gebruik literatuur

Als onderzoeksgroep hebben we een voorstel aan onze begeleidster vanuit de RIBW IJssel-Vecht. Om een bruikbaar dossieronderzoek uit te voeren wilden we gebruik maken van het boek: *Psychosociale rehabilitatie, een integrale benadering* (Wilken & Hollander, 2000).

Daarnaast worden er binnen de organisatie verschillende cursusmappen gebruikt om de SRH methodiek aan woonbegeleiders aan te bieden. De volgende cursusmappen zijn hiervoor gebruikt:

- *Werkmap Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen* (2005-2006). Deze map wordt bij de RIBW IJssel-Vecht gebruikt als cursusmateriaal voor interne begeleiders en voor woonbegeleiders.
- *Trainingsmap Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen* (2007-2008). De map is samengesteld voor gebruik tijdens opleidingen en trainingen in de methodiek SRH.
- *Basismap Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen* (2006-2007).
- *Trainingsmap Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen, voor medewerkers PaRT en Wonen* (2008).
- *Cursusmateriaal Interne Begeleiders & Cursusmateriaal Woonbegeleiders* (2009).

Voor het gebruik van de literatuur, aanwezig binnen de organisatie hebben we in overleg toestemming gekregen. Deze literatuur was voor ons bruikbaar aangezien deze de informatie bevat die woonbegeleiders aangeboden krijgen.

Wijze van uitvoering

De informatie wordt gekozen door selectief lezen. Dit betekent dat er tijdens het lezen van het boek en de cursusmap een selectie wordt gemaakt van bruikbare informatie. Van deze selectie wordt een samenvatting gemaakt. Deze samenvatting zal gebruikt worden voor de uiteindelijke vergelijking. Allereerst zal er algemene informatie gegeven worden over de integrale rehabilitatiebenadering. Dit omdat de SRH hiervan deel uit maakt. Vervolgens wordt er algemene informatie over de SRH gegeven die overgaat op informatie welke van belang is om deelvraag 1 te beantwoorden.

Na het selectief lezen, is de bruikbare informatie geselecteerd. De literatuur is onderverdeeld in verschillende onderwerpen die vervolgens als hoofdstukken zullen dienen. Dit zijn de volgende hoofdstukken:

Rehabilitatie: inleidende informatie over rehabilitatie. Hiervoor is gekozen omdat de methodiek SRH voortkomt uit de integrale rehabilitatiebenadering.

SRH methodiek: dit hoofdstuk geeft inhoudelijk weer wat de richtlijnen zijn in begeleiding van cliënten volgens de SRH methodiek. Deze richtlijnen gelden voor hulpverleners, maar voor het onderzoek wordt de term 'woonbegeleiders' gebruikt, omdat het onderzoek op hen gericht is.

SRH voor woonbegeleiders: dit laatste hoofdstuk geeft specifieke informatie over het werk van woonbegeleiders, zoals deze in de SRH methodiek beschreven staat. Er worden onder andere verwijzingen gemaakt naar verschillende hulpmiddelen voor woonbegeleiders. Deze hulpmiddelen zijn toegevoegd in de bijlage en zijn voornamelijk afkomstig uit de cursusmap voor woonbegeleiders.

Eigen indrukken en ervaringen

De onderzoeksgroep heeft in overleg met de opleidingscoördinator en de herstelmedewerker binnen de organisatie de literatuur voor het dossieronderzoek besproken. In de verschillende overlegmomenten is er besloten om de literatuur te gebruiken die in de hele organisatie gebruikt

wordt. Dit om zo goed mogelijk de praktijk te kunnen vergelijken met de literatuur over de SRH methodiek.

Externe validiteit

Bij respons van vijftig procent mag er een gegeneraliseerde uitspraak gedaan worden'. (Verhoeven, 2007). De populatie betreft 66 woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht te Zwolle. Bij een respons van 33 volledig ingevulde enquêtes mogen er gegeneraliseerde uitspraken worden gedaan over de woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht.

Non-respons

Er is een deel van de enquêtes niet ingevuld door de populatie. De redenen waren onder andere: zwangerschapsverlof, ziekteverzuim of vakantie. Via de mail kwamen deze redenen naar voren, door de automatische afwezigheidsmail. Eventuele andere redenen van non-respons zijn niet te achterhalen doordat de enquêtes digitaal zijn verspreid en ingevuld.

2.6. Methodische verantwoording enquête

Toestemming voor afname enquête

Gedurende het proces rondom het maken van de enquêtes is er tussentijdse toestemming verkregen van de begeleidende docente vanuit de Gereformeerde Hogeschool. En toestemming verkregen van de opdrachtgever vanuit de RIBW IJssel-Vecht. Toen de definitieve beoordeling voldoende was is de enquête online gezet en onder de woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht verspreid.

Respondenten

De enquêtes zijn verspreid onder alle woonbegeleiders werkende bij de RIBW IJssel-Vecht te Zwolle, dit is de gehele populatie. Er zijn 66 woonbegeleiders bij de RIBW IJssel-Vecht Zwolle werkzaam. Om de respons zo hoog mogelijk te krijgen wordt er gestreefd naar 50 procent respons. Dit zijn 33 volledig ingevulde enquêtes.

Wijze van benaderen

Voordat de enquêtes verstuurd zijn naar de woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht te Zwolle is de afstudeergroep bij alle teams langs geweest. Dit om bekendheid te geven aan het onderzoek en de woonbegeleiders persoonlijk uit te nodigen de enquête in te vullen.

De enquête is verstuurd naar alle e-mailadressen van de woonbegeleiders. In deze mail stond een introductie op de enquête waarin de woonbegeleiders werden geïnformeerd over het onderzoek. Daarnaast werd in deze brief medewerking gevraagd aan het onderzoek en het invullen van de enquête. In verband met de privacy van de woonbegeleiders hebben we geen vergelijkingen gemaakt tussen teams of leeftijd en resultaten van de enquête. Onderaan de mail stond de link naar de digitale enquête op <http://www.studentenenquete.nl/vragen/index.php?sid=29677&lang=nl>.

Om de woonbegeleiders te herinneren aan het invullen van de enquête is er na drie weken een herinneringsmail gestuurd naar alle woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht te Zwolle. Door deze wijze van benaderen was de respons na drie weken 25 volledig ingevulde enquêtes en na de herinnering was de respons 30 volledig ingevulde enquêtes. Na de streefdatum was de respons nog niet op het gewenste resultaat daarom is er een laatste herinnering gestuurd naar de woonbegeleiders van de RIBW IJssel-Vecht Zwolle. Uiteindelijk kwamen er nog 3 volledig ingevulde enquêtes terug, dit betekent dat we 50 % respons hadden.

Gebleken moeite bij respondenten met bepaalde vragen, onderwerpen

Vanuit de respondenten zijn er geen gestructureerde vragen of moeiten naar voren gekomen. Wel waren er enkele opmerkingen aan het einde van de enquête. Deze opmerkingen gingen over gevonden taalfouten, moeilijk begrijpen van de vragen en het moeilijk kunnen invullen van vragen omdat de cursus nog niet gevolgd is. Daarnaast was er een opmerking over de terugkomende vragen over dagbesteding, met de vraag waarom wonen minder aan bod kwam. Sommige woonbegeleiders hebben bij een aantal vragen meerdere antwoorden gegeven terwijl dit niet vermeld stond bij de vraag. Dit maakt dat in sommige tabellen de telling hoger is dan 33. Dit is met zorgvuldigheid verwerkt in de resultaten en er zijn hierdoor geen drastische verschillen in de uitslagen van de resultaten.

Eigen indrukken en ervaringen

Omdat wij als afstudeergroep de teams persoonlijk hebben opgezocht om hen te informeren over het onderzoek was het gevolg hiervan een hoge respons. Door de persoonlijke benadering kon de gemotiveerde reactie van de woonbegeleider, om mee te werken aan het onderzoek worden gezien. Ondanks de vakantieperiode bleek dat de woonbegeleiders gemotiveerd waren om de enquête in te vullen, dit heeft de afstudeergroep als prettig ervaren.

3. Resultaten

3.1. Inleiding resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van zowel het kwantitatieve als het kwalitatieve gedeelte van dit onderzoek beschreven.

Allereerst worden de resultaten van het kwalitatieve gedeelte (het dossieronderzoek) beschreven. Hierin wordt per deelvraag de samenvatting van het dossieronderzoek geanalyseerd en beschreven. Daarna worden de resultaten van het kwantitatieve gedeelte (de enquêtes) beschreven. Hierin wordt per deelvraag weergegeven welke enquêtevragen hieronder vallen en wat de resultaten van de beantwoording van deze vragen zijn.

3.2 Resultaten kwalitatief onderzoek

Hieronder worden de uitkomsten per deelvraag gepresenteerd die bijdragen aan de beantwoording van de deelvragen.

3.2.1. Dossieronderzoek

1. Welke richtlijnen stelt de SRH aan de activering tot dagbesteding?

Samenvatting 1.1: Wat is het algemene doel van de SRH methodiek?

Voor zowel woonbegeleider als cliënt is de SRH methodiek een belangrijke basis in het hulpverlening. De SRH methodiek is voor de woonbegeleider een leidraad in het begeleiden en ondersteunen van een cliënt of groep cliënten met als doel een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven, persoonlijk herstel en sociale participatie. Volgens de SRH methodiek moet er door woonbegeleiders uit worden gegaan van krachten en mogelijkheden van de cliënt en van zijn omgeving om dit te kunnen bereiken.

Binnen de RIBW IJssel-Vecht wordt er gewerkt op vier levensdomeinen namelijk: wonen, werken, leren en recreëren. Motivatie is een belangrijke factor om de cliënt binnen de vier levensdomeinen te laten ontwikkelen. Daarnaast is inzicht in eigen krachten, mogelijkheden en wensen van belang. De eigen krachten, mogelijkheden en wensen kunnen helder worden na het invullen en bespreken van het Persoonlijk Profiel. Het Persoonlijk Profiel is een belangrijk hulpmiddel in het werken met de SRH methodiek.

Voor de cliënt is de SRH methodiek van belang omdat het uitgaat van de wens en de zorgvraag van de cliënt. De SRH methodiek is een wens en vraag gestuurde benadering. Een probleem wordt gezien als belemmering die het realiseren van die wens in de weg staat. Door het toepassen van de SRH methodiek leidt een wens tot een algemeen doel en een belemmering tot een specifiek doel.

De methodiek richt zich op het systematisch en toekomstgericht ondersteunen van een cliënt en diens omgeving. Het systematisch werken gebeurt aan de hand van een zestal stappen, deze fasen geeft de woonbegeleider handvatten om het werken met een vaak complexe problematiek en een langdurige hulpverleningsrelatie te vergemakkelijken.

De SRH is een hulpmiddel bij het herkennen, analyseren, adviseren en handelen van de woonbegeleider.

Het wordt gebruikt om:

- de relatie met de cliënt en zijn sociale netwerk vorm te geven;
- individuele en systeemgerichte zorgactiviteiten vorm te geven;
- aangepast milieu vorm te geven;
- sociaal netwerk te ondersteunen of versterken.

Samenvatting 1.2: Hoe zou volgens de SRH methodiek de begeleiding eruit moeten zien?

De SRH geeft vorm aan de drie dimensies van de integrale rehabilitatiebenadering: relatie, handeling en tijd. De SRH ondersteunt de woonbegeleider in het hulpverleningsproces binnen de drie dimensies van de integrale rehabilitatiebenadering: relatie-, handelings-, en tijdsdimensie.

De drie dimensies hebben verschillende doelen in het begeleiden van cliënten.

Binnen de relatiedimensie wordt de methodiek gebruikt om de relatie met de cliënt vorm te geven.

Binnen de handelingsdimensie is het doel van de methodiek om individuele zorgverleningactiviteiten op te zetten. Als laatste is er de tijdsdimensie. Deze dimensie wordt gebruikt bij de andere dimensies en gaat om tijd en planning.

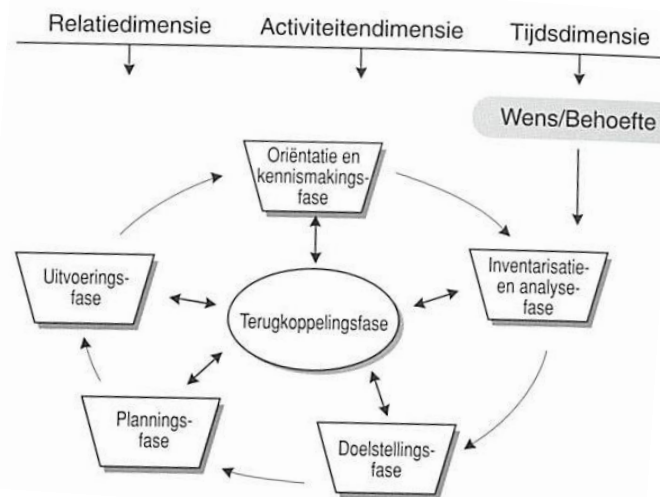
De RIBW wil dat de cliënt over het hele leven praat. Veel voorkomend is dat een gesprek tussen woonbegeleider en cliënt gaat over ziekte, lijden en een gebrek aan onvermogen. De cliënt 'kruipt' hierdoor in een patiëntrol. Dit laatste is wat de RIBW wil voorkomen of beperken door juist in gesprekken te richten op de wensen die de cliënt heeft op verschillende gebieden. Zo moet er geprobeerd worden om de gespreks- en handelingsruimte te verbreden naar meer aspecten in het leven dan ziekte en gebrek.

Effectief aansluiten bij de cliënt betekent dat de woonbegeleider een cliënt eerst laat praten over punten die voor de cliënt belangrijk zijn en vervolgens het gesprek breder maakt door eigen punten in te brengen. Het accent in de gesprekken ligt op het hier-en-nu, en daarbij kunnen ziekte- en levensgeschiedenis betrokken worden.

Waar het in het voorgaande ging over het belang van de gespreksruimte en handelingsruimte is het vormen van een goede relatie tussen cliënt en hulpverlener net zo belangrijk. Binnen de SRH worden er zes fases gebruikt die vorm kunnen geven aan een goede relatie.

1. Kennismaking en oriëntatie
2. Inventarisatie en analyse
3. Doelbepaling
4. Planning
5. Uitvoering
6. Evaluatie

In onderstaand figuur 1. (Zes fasen) is te zien hoe deze fases met elkaar samenhangen en in elkaar overlopen. In iedere fase worden activiteiten uitgevoerd en voor iedere fase zijn er hulpmiddelen beschikbaar zoals checklisten en werkbladen.



Figuur 1. Zes fasen (Wilken & Hollander, 2000)

Deze zes fases worden gebruikt in de relatie tussen woonbegeleider en cliënt. De eerste wordt ingezet bij een nieuwe samenwerking tussen cliënt en woonbegeleider. De daarop volgende vijf fases worden gebruikt als een cyclisch proces.

Zo kent de SRH methodiek een groot aantal hulpmiddelen die ingezet kunnen worden maar de RIBW IJssel-Vecht heeft gekozen voor twee hulpmiddelen namelijk: het Persoonlijk Profiel en het Persoonlijk Plan. Deze twee hulpmiddelen worden de kernset SRH genoemd.

Wanneer er behoefte aan is kan de woonbegeleider ervoor kiezen andere hulpmiddelen te gebruiken. Als voorbeeld hierbij wordt het beeld van een ladekast gebruikt. In de eerste lade zitten de hulpmiddelen waarmee altijd gewerkt wordt, in de andere lades zitten de overige hulpmiddelen.

Op de vraag hoe de begeleiding eruit moet zien, kan als allesomvattend antwoord worden gegeven dat de woonbegeleider uit moet gaan van de krachten, mogelijkheden en wensen van de cliënt. Vanuit deze basis dient er gewerkt te worden.

Samenvatting 1.3: Hoe wordt volgens de SRH methodiek de cliënt geactiveerd tot dagbesteding?

Volgens de SRH methodiek is de relatie tussen woonbegeleider en cliënt van groot belang, ook voor het activeren tot dagbesteding. De woonbegeleider moet zich in eerste instantie richten op het opbouwen van een samenwerkingsrelatie en een goed contact met de cliënt. In de relatie met de cliënt is het belangrijk om te ontdekken waar de wensen en behoeften van de cliënt liggen.

De cliënt wordt volgens de SRH methodiek ondersteund door de woonbegeleider in het behalen van zijn doelen. Doordat de cliënt zelf zijn doelen opstelt en aangeeft hoe hij / zij ondersteuning dient te krijgen van de woonbegeleider heeft de cliënt zelf veel in te brengen in zijn eigen hulpverleningstraject. Samen met de woonbegeleider kan er gekeken worden naar de mogelijkheden en de haalbaarheid van de wensen van de cliënt. Door het Persoonlijk Profiel kan er meer duidelijkheid komen over waar de krachten en interesses liggen van een cliënt. Dit is van belang om te weten om de cliënt te motiveren voor dagbesteding. Het vinden van een dagbesteding die bij de cliënt past is belangrijk om de cliënt meer plezier te laten hebben in het leven van alledag. De kwaliteit van leven wordt hierdoor dus verbeterd. Doordat de cliënt dagelijks bezig is met zijn krachten zal de cliënt zich beter kunnen ontplooien en de motivatie zal toenemen.

Volgens de SRH methodiek moet de woonbegeleider elke dag met de cliënt spreken over wat er goed gaat, ondanks de problemen die elke dag aan de orde zijn. De woonbegeleider ziet het als belangrijke taak om er te zijn voor de cliënt.

De woonbegeleider is gericht op het vergroten van eigen regie of autonomie en het verlichten van het lijden. Hij herkent en stimuleert het benutten van de eigen kracht van de cliënt, zowel individueel als collectief. Hij helpt de cliënt zijn eigen verhaal te maken en helpt ervaringskennis te ontwikkelen. De woonbegeleider sluit nauw aan bij de ervaringskennis van de cliënt. Hij gaat uit van de mogelijkheden en veroorzaakt niet meer problemen dan er al zijn. De woonbegeleider sluit aan op de ondersteuningsbehoeften van de cliënt samenhangend met wensen, doelen en psychosociale kwetsbaarheid. Hij doet dit met respect en heeft begrip voor de cliënt en diens situatie. De woonbegeleider biedt begeleiding door over dingen te praten maar vooral door dingen samen te doen. Hij fungeert als hulpbron voor de cliënt, daar waar deze het zelf niet kan, of waar anderen deze functie niet kunnen vervullen. Hij helpt de cliënt doelen te stellen en plannen te maken en behartigt de belangen van de cliënt.

Dagbesteding is een belangrijk middel om de cliënt optimaal te laten participeren als burger in de samenleving. De woonbegeleider is ondersteunend voor de cliënt als het gaat om sociaal contact, dit om de cliënt optimaal te laten participeren als burger van de samenleving. Ook staat de woonbegeleider in contact met de omgeving van de cliënt om ondersteunend te zijn in alle leefomgevingen van de cliënt. Het kan hier gaan om wonen, werken, leren en recreëren. De woonbegeleider onderhoudt contacten met voor de cliënt belangrijke personen uit het sociale netwerk.

Samenvatting 1.4: Waarover moeten de woonbegeleiders volgens de SRH methodiek beschikken om een cliënt te activeren tot dagbesteding?

De mogelijkheden en beperkingen van zowel de cliënt als de woonbegeleider dient herkend te worden. Zo kan er inzicht verkregen worden in mogelijke valkuilen.

Een eerste valkuil is de overschatting van de cliënt. Bij een cliënt is er vaak angst aanwezig om 'overspoeld' te worden door de omgeving. Wanneer de verwachtingen van de woonbegeleider te hoog zijn kan er sprake zijn van overschatting. Een gevolg kan zijn dat de cliënt zich terug gaat trekken, waardoor contact moeilijk wordt.

Tegenover overschatting staat onderschatting. Een voorkomende valkuil is dat de woonbegeleider de verantwoordelijkheid van de cliënt zelf neemt. Het is belangrijk oog te hebben voor de vermogens van zelfsturing van de cliënt.

Om op een goede manier te kunnen werken met het rehabilitatieproces is een goede relatie met een cliënt van fundamenteel belang. De opbouw van een goede relatie is een kunst op zich. Communicatie wordt binnen de RIBW en de SRH methodiek beschouwd als een strategie die belangrijk is voor een relatie met de cliënt.

Samengevat heeft de woonbegeleider:

- kennis van de communicatieve beperkingen die ontstaan door stoornissen in het informatieverwerkend systeem
- kennis van stressfactoren
- kennis van coping strategieën en hoe hierbij aan te sluiten is
- kennis van de manier waarop de cliënt benaderd wil worden

In de cursusmap die ontwikkeld is voor de hulpverleners binnen de RIBW IJssel-Vecht worden tien communicatiestrategieën genoemd die gericht zijn op rehabilitatie. Deze communicatiestrategieën zijn gebaseerd op een model van de organisatie - socioloog Ezerman en zijn opgenomen in de trainingsmap voor woonbegeleiders. In 1.14 bijlage 7 van het dossieronderzoek is het model toegevoegd.

Er wordt van de woonbegeleider verwacht in te kunnen spelen op de mate waarin de cliënt in staat is om te communiceren. Elke strategie van dit model heeft als doel om een stap verder te komen in het contact met de cliënt.

Vanuit de SRH gaat men een zogenaamde 'persoonlijk-professionele' relatie met de cliënt aan. In het aangaan van de relatie probeert men eerst het persoonlijk perspectief van de cliënt in kaart te brengen en te begrijpen. Ook is het belangrijk te kijken naar de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en van de omgeving. Er wordt verwacht van de woonbegeleider dat er aansluiting is bij de wensen van de cliënt, maar moet ook de eigen mening en deskundigheid gebruiken. Alle handelen van de woonbegeleider gebeurt vanuit de principes van de rehabilitatiebenadering: *'met respect voor de ander, en op basis van het begrip dat we verwerven over wie deze mens is, wat hij wil en hoe de ondersteuning het best mogelijk is.'*

In de basisopleiding die aan woonbegeleiders wordt gegeven worden handvatten aangereikt voor de twee delen 'begrijpen van het persoonlijk perspectief van de cliënt' en 'kennis en vaardigheden om de cliënt te ondersteunen'.

In de basisopleiding zijn er een aantal specifieke doelen voor de woonbegeleider, namelijk:

- visieontwikkeling van een beroepshouding die gericht is op rehabilitatie en de ontwikkeling van de beroepsidentiteit voor mensen die zich professioneel richten op dienstverlening voor mensen met ernstige en langdurige psychosociale beperkingen;
- kennis over psychosociale rehabilitatie en de methodiek SRH verkrijgen;
- het aanleren van praktische vaardigheden met betrekken tot het werken in het kader van een rehabilitatieproces.

De basisopleiding heeft naast de doelen ook verwachte effecten voor het handelen van de woonbegeleiders. Allereerst wordt er verwacht dat de woonbegeleiders werken vanuit een zelfde basisvisie die gericht is op gelijkwaardige samenwerking met de cliënt en zijn netwerk. Daarnaast is de verwachting dat de woonbegeleiding werkt met dezelfde basismethodiek, en met de kwaliteit van zorg voor mensen met langdurige en / of complexe zorgvragen.

Tijdens de cursus wordt er geoefend met vaardigheden: een vragende opstelling aannemen en bieden van basisveiligheid, actieve steun en persoonlijke ontmoeting (BAP). Daarnaast wordt er deze trainingsdag ervaring opgedaan met de voorbereiding op een inventarisatie van krachten met een cliënt.

Na de inventarisatie van krachten van de cliënt en diens omgeving wordt er een plan gemaakt, welke herstel- en ontwikkelingsgericht is, wanneer het op de krachten is gebaseerd. Door deze krachten kan er gekomen worden tot concrete activiteiten.

3.3. Resultaten kwantitatief onderzoek

3.3.1 enquête

De resultaten worden aan de hand van de deelvraag samengevat en verwoord. Na iedere deelvraag wordt een samenvatting gegeven van het desbetreffende antwoord. Er wordt waar nodig is verwezen naar de enquêtevragen met de bijhorende resultaten. In bijlage 1.17. zijn alle grafieken en tabellen (resultaten) opgenomen.

Algemene informatie betreft de respondenten

Er is een tweedeling te zien tussen de respondenten, dit betreft 23 vrouwen en 10 mannen. De leeftijd van de respondenten is tussen de 20 en 59 jaar, waarvan de grootste categorie tussen de 25 en 29 jaar valt (11 respondenten). De ingevulde enquêtes komen vanuit verschillende teams binnen de RIWB IJssel-Vecht Zwolle. Er is een woonbegeleider die in twee verschillende teams werkt (Kleimos en Muijdemanstraat).

Samenvatting 2.1: Welke kennis (over de methodiek SRH) heeft de woonbegeleider paraat betreffende de activering van cliënten tot dagbesteding? Vragen 2, 5, 6, 7, 8, 13, 14, 19, 20, 21 van de enquête

Scholing

Het grootste gedeelte van de woonbegeleiders is gestart met het werken bij de RIBW IJssel-Vecht (of werken nu) nadat ze hun HBO diploma hebben behaald. De woonbegeleiders werken gemiddeld vijf jaar bij de RIBW IJssel-Vecht.

Methodiek SRH

Het grootste gedeelte van de woonbegeleiders heeft de basiscursus van de SRH methodiek gevolgd. Minder dan de helft van de woonbegeleiders heeft de basiscursus en de update cursus van de SRH methodiek gevolgd. Het grootste gedeelte van de woonbegeleiders geeft aan dat ze door de cursussen van de SRH methodiek kennis hebben van de SRH methodiek. Daarbij geven ze aan dat ze door de cursus voldoende kennis hebben opgedaan om de SRH methodiek in praktijk te brengen. Door groepscoaching komen woonbegeleiders tot nieuwe inzichten in de begeleiding van hun cliënten. De woonbegeleiders zijn door verschillende manieren tot inzichten gekomen: door samen met collega's een casus te bespreken en vanuit verschillende invalshoeken naar de cliënt te kijken. Het samen brainstormen en overleg met collega's heeft deze woonbegeleiders geholpen tot nieuwe inzichten in de begeleiding van cliënten. Er waren zes woonbegeleiders die niet door de groepscoaching tot nieuwe inzichten zijn gekomen. Redenen hiervan zijn onder andere het gemis van professionele inzichten en inzicht in het gedrag van de cliënt.

De woonbegeleiders zetten hun kennis over communicatiestrategieën in bij de activering van hun cliënten.

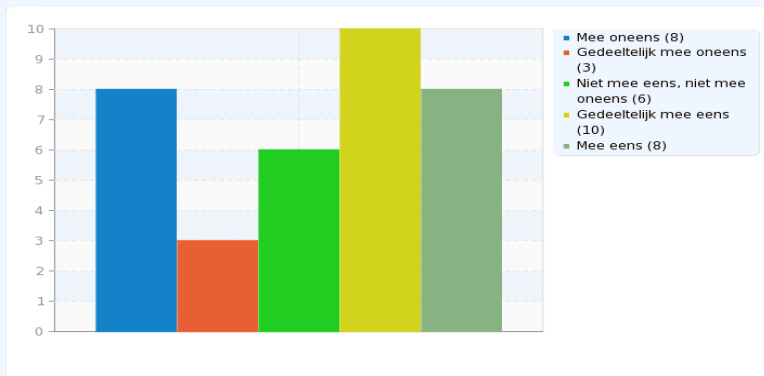
Meer dan de helft van de woonbegeleiders zet zijn of haar kennis over communicatiestrategieën in bij de begeleiding van zijn of haar cliënten. Er zijn 6 woonbegeleiders geweest die naast hun ja of nee antwoord de optie geen antwoord hebben ingevuld. Het kan zijn dat deze 6 woonbegeleiders nog niet werken met de methodiek SRH en daarom niet op de hoogte zijn van de communicatie strategieën.

Het grootste gedeelte van de woonbegeleiders weet door de cursus SRH methodiek hoe ze hun cliënten kunnen activeren tot dagbesteding. Bijna een kwart van de woonbegeleiders geeft aan wel en niet te weten hoe ze hun cliënten door cursus SRH methodiek kunnen activeren tot dagbesteding. De reden hiervan kan zijn dat woonbegeleiders ook op andere manieren hun cliënten activeren tot dagbesteding.

Iets meer dan de helft van de woonbegeleiders werkt met het persoonlijk profiel (figuur 1.1. Persoonlijk profiel) om de behoefte van de cliënten helder te krijgen. Minder dan de helft van de woonbegeleiders werkt niet met dit persoonlijke profiel. De ruime meerderheid van de woonbegeleiders ervaart de richtlijnen van de SRH methodiek als belangrijk in het werken met cliënten.

Stelling 21. Om de behoefte van mijn cliënten helder te krijgen werk ik met het formulier 'persoonlijk profiel (krachtenprofiel)'

Antwoord	Telling	Percentage
Mee oneens (A)	8	24.24%
Gedeeltelijk mee oneens (B)	3	9.09%
Niet mee eens, niet mee oneens (C)	6	18.18%
Gedeeltelijk mee eens (D)	10	30.30%
Mee eens (E)	8	24.24%



Figuur 2. Persoonlijk Profiel

Samenvatting 2.2: Vanuit welke normen en waarden activeert de woonbegeleider de cliënt tot dagbesteding? Vragen 9, 12, 23, 24, 25, 29 uit de enquête

Normen

Meer dan de helft van de woonbegeleiders vindt het werken met de SRH methodiek belangrijk omdat het uitgaat van de wensen en mogelijkheden van de cliënt, dit vanuit een positieve insteek. Dit is een van de antwoorden die gegeven is door een woonbegeleider *“De cliënten worden veel gewezen op en worden geconfronteerd met de beperkingen, terwijl de SRH juist de mogelijkheden belicht en aandacht geeft. Het biedt nieuwe en mooie perspectieven en geeft de cliënt meer zelfvertrouwen en schept een meer gelijkwaardige band”*.

Meer dan een kwart van de woonbegeleiders vindt het werken met de SRH methodiek belangrijk omdat het handvatten geeft en een richtlijn om te werken met de cliënt. Dit is een antwoord van een woonbegeleider op de vraag: *“Ik vind het werken met de SRH methodiek belangrijk omdat het mij een richtlijn geeft hoe te handelen in de begeleiding van de cliënt, gericht op zijn wensen/ behoeften”*.

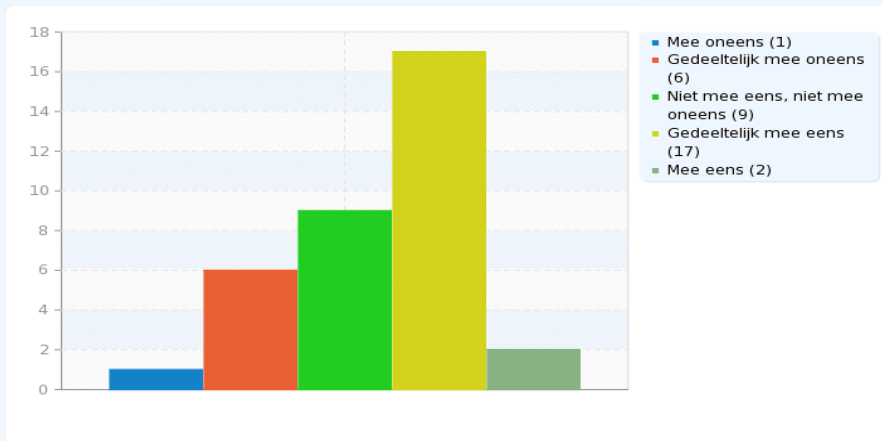
Een klein gedeelte van de woonbegeleiders vindt het werken met de SRH methodiek belangrijk omdat het een methodiek is die gezamenlijk wordt uitgevoerd als collega's en daarom eenheid creëert. Een aantal woonbegeleiders vindt de SRH methodiek belangrijk omdat het de gelijkwaardigheid van de cliënt centraal stelt. Samenvattend kan er gesteld worden dat de mening van de woonbegeleider voornamelijk voortkomt uit de norm gelijkwaardigheid. Hieronder valt bijvoorbeeld het werken vanuit mogelijkheden van de cliënt en medeverantwoordelijkheid (regie) van de cliënt. De ruime meerderheid van de woonbegeleiders vindt dat de cliënt gelijkwaardig aan hen staat.

Waarden

De ruime meerderheid van de woonbegeleiders legt het accent in het contact met de cliënt op het hier en nu. Dit kan te maken hebben met de instelling van de cliënt en woonbegeleider om te leven per dag. Dit kan voortkomen uit een positieve levensinstelling. De acht woonbegeleiders die de vierde optie: “anders” hebben ingevuld leggen in het contact met de cliënt onder andere accent op het werken aan doelen en het werken aan toekomstplannen (zie figuur 3. Normen en waarden).

Stelling 23. Ik begeleid mijn cliënten vanuit mijn eigen normen en waarden

Antwoord	Telling	Percentage
Mee oneens (A)	1	3.03%
Gedeeltelijk mee oneens (B)	6	18.18%
Niet mee eens, niet mee oneens (C)	9	27.27%
Gedeeltelijk mee eens (D)	17	51.52%
Mee eens (E)	2	6.06%

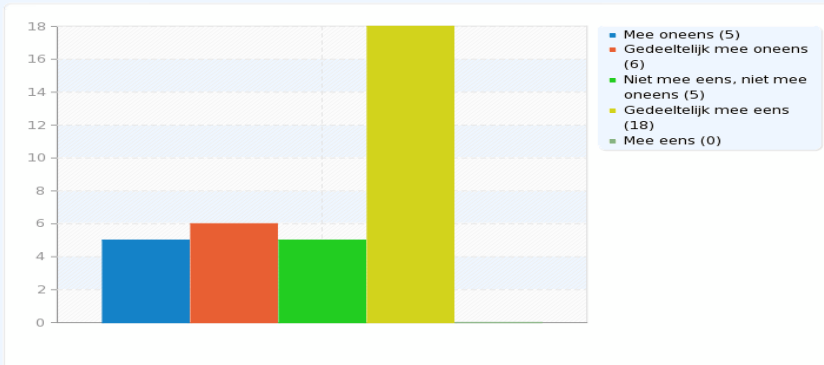


Figuur 3. Normen en waarden

Meer dan de helft van de woonbegeleiders begeleidt zijn of haar cliënten vanuit hun eigen normen en waarden. Een kwart van de woonbegeleiders is het met deze stelling niet eens en niet mee oneens, doen dit in sommige gevallen waarschijnlijk wel of niet.

Stelling 25. Regie bij cliënten laten betekent dat cliënten bepalen hoe de begeleiding eruit ziet

Antwoord	Telling	Percentage
Mee oneens (A)	5	15.15%
Gedeeltelijk mee oneens (B)	6	18.18%
Niet mee eens, niet mee oneens (C)	5	15.15%
Gedeeltelijk mee eens (D)	18	54.55%
Mee eens (E)	0	0.00%

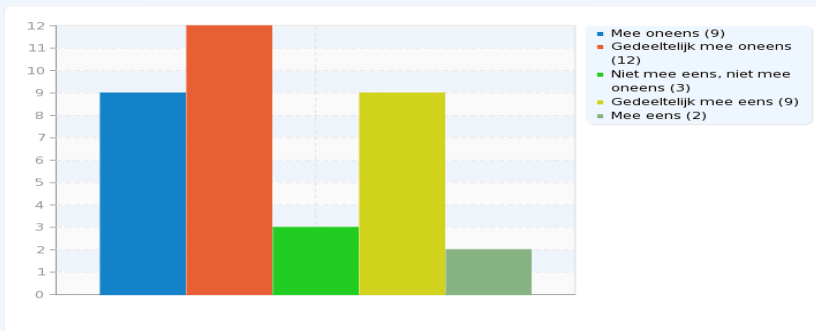


Figuur 4. Cliënt heeft regie

Iets meer dan de helft van de woonbegeleiders vindt dat “de regie bij de cliënt laten” betekent dat de cliënt bepaalt hoe de begeleiding eruit ziet (zie figuur 4. Regie van de cliënt). Meer dan een kwart van de woonbegeleiders is het niet eens met deze stelling. (zie figuur 4. Cliënt heeft regie)

Stelling 29. Als mijn cliënten geen dagbesteding willen, respecteer ik deze keuze

Antwoord	Telling	Percentage
Mee oneens (A)	9	27.27%
Gedeeltelijk mee oneens (B)	12	36.36%
Niet mee eens, niet mee oneens (C)	3	9.09%
Gedeeltelijk mee eens (D)	9	27.27%
Mee eens (E)	2	6.06%



Figuur 5. Geen dagbesteding

De ruime meerderheid van de woonbegeleiders respecteert de keuze van de cliënt niet als hij of zij geen dagbesteding wil (zie figuur 5. Geen dagbesteding). Meer dan een kwart van de woonbegeleiders respecteert deze keuze juist wel. Samenvattend betekent dit dat woonbegeleiders verschillend omgaan met de keuze van de cliënt om geen dagbesteding te hebben.

Samenvatting deelvraag 2.3: Vanuit welke vaardigheden en eigenschappen activeert de woonbegeleider de cliënt tot dagbesteding? Vragen 15, 22, 26, 27, 28, 30, 38, 39 van de enquête

Eigenschappen

De grootste meerderheid van de woonbegeleiders omschrijft zijn of haar hulpverlening in het algemeen als begeleiden. Er zijn vier woonbegeleiders die hun hulpverlening als begeleiden, geleiden en leiden omschrijven en er zijn vier woonbegeleiders die hun hulpverlening als begeleiden en geleiden omschrijven. De keuze voor de manier van hulpverlening kan voortkomen uit de persoonlijke waarden en normen van de woonbegeleider. De ruime meerderheid van de woonbegeleiders betreft zijn of haar levenservaring op een professionele wijze op de begeleiding van de cliënten. Dit kan voortkomen uit een bepaalde openheid die de woonbegeleider tegenover zijn of haar cliënt heeft.

Vaardigheden

Meer dan de helft van de woonbegeleiders heeft een werkwijze en benadering die overeenkomen met de werkwijze en benadering van hun collega's. Dit heeft invloed op de eenheid die een team onderling heeft. Bijna alle woonbegeleiders sluiten aan bij de ideeën die de cliënten zelf hebben over hun ontwikkelingsperspectief. De meerderheid van de woonbegeleiders begeleidt zijn of haar cliënten gericht op hun persoonlijke doelen en kunnen benoemen wat de wensen van zijn of haar cliënten zijn betreft dagbesteding. De woonbegeleider stemt zijn of haar ideeën over dagbesteding af op de mogelijkheden van zijn of haar cliënten en stemt zijn of haar ideeën over dagbesteding af op de wensen van zijn of haar cliënten. Deze aansluiting komt voort uit empathie, het kunnen inleven in de cliënt.

Samenvatting deelvraag 2.4: Wat heeft de woonbegeleider aan randvoorwaarden nodig om de cliënt zo adequaat mogelijk te activeren tot dagbesteding? Vragen 10, 11, 34, 36, 37, 42 van de enquête

Mogelijkheid vanuit de RIBW

Ongeveer een 10^{de} deel van de woonbegeleiders vindt dat er onvoldoende mogelijkheid binnen de RIBW IJssel-Vecht is om zich te verdiepen in de methodiek SRH. Wat deze woonbegeleiders nodig hebben is herhaling van de cursus SRH, de theorie moet nog meer vorm krijgen in de praktijk. En ze geven aan dat er extra opleiders nodig zijn die een bredere kijk hebben op ontwikkelingen van cliënten, zoals professionals. De grote meerderheid van de woonbegeleiders krijgt voldoende mogelijkheid om binnen de RIBW IJssel-Vecht zich te verdiepen in de methodiek SRH. Dit is vooral mogelijk door de aangeboden cursussen en scholing. Woonbegeleiders verdiepen zich in de methodiek door gesprekken met collega's en zelfstudie door middel van aanwezig materiaal.

Eigen kennis en benodigdheden

Alle woonbegeleiders hebben kennis van de stressfactoren van hun cliënten. Een groot aantal van de woonbegeleiders heeft daarnaast kennis van de communicatieve beperkingen van hun cliënten die ontstaan door stoornissen in het informatie verwerkend systeem. De helft van de woonbegeleiders heeft kennis van de manier waarop cliënten benaderd willen worden, coping strategieën en hoe aan te sluiten bij de cliënt. Samenvattend betekent dit dat woonbegeleiders vooral kennis hebben van de stressfactoren van de cliënt en minder kennis hebben van de manier waarop de cliënt benaderd wil worden en hoe aan te sluiten bij de cliënt.

Minder dan de helft van de woonbegeleiders heeft kennis nodig van de mogelijkheden die er zijn voor dagbesteding. Een middel hiervoor is het inventariseren van de mogelijke dagbestedingplekken. Minder dan een kwart van de woonbegeleiders geeft aan dat ze gespreksvaardigheden nodig hebben om cliënten te activeren tot dagbesteding. Een klein gedeelte van de woonbegeleiders geeft aan een trajectbegeleider of jobcoach nodig te hebben om cliënten te motiveren tot dagbesteding.

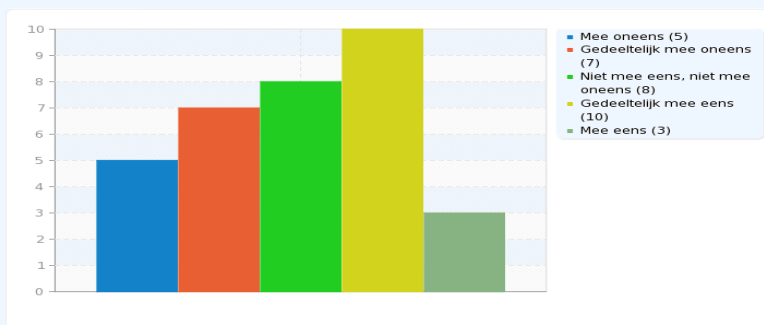
Tijd en afspraken

Meer dan de helft van de woonbegeleiders heeft cliënten die hun gemaakte afspraken met betrekking tot dagbesteding nakomen. Een kwart van de woonbegeleiders is het met de stelling niet eens, niet mee oneens. Er is verdeeldheid over het kunnen nakomen van de afspraken door cliënten. Om de cliënt te kunnen activeren tot dagbesteding is het nodig dat cliënten hun gemaakte afspraken nakomen.

Iets meer dan de helft van de woonbegeleiders heeft voldoende tijd om zijn of haar cliënten te helpen bij het vinden van een geschikte dagbesteding (zie figuur 6. Tijd voor het vinden van dagbesteding). Iets minder dan de helft van de woonbegeleiders heeft onvoldoende tijd om zijn of haar cliënten te helpen bij het vinden van een geschikte dagbesteding. Een kwart van de woonbegeleiders is het met deze stelling niet mee eens, niet mee oneens.

Stelling 36. Ik heb voldoende tijd om mijn cliënten te helpen bij het vinden van een geschikte dagbesteding

Antwoord	Telling	Percentage
Mee oneens (A)	5	15.15%
Gedeeltelijk mee oneens (B)	7	21.21%
Niet mee eens, niet mee oneens (C)	8	24.24%
Gedeeltelijk mee eens (D)	10	30.30%
Mee eens (E)	3	9.09%



Figuur 6. Tijd voor het vinden van dagbesteding

Minder dan de helft van de woonbegeleiders begeleidt cliënten die de specifieke doelen, opgesteld door hun en hun cliënten, binnen het tijdsbestek wat hiervoor afgesproken is, halen. Een derde van de woonbegeleiders heeft een gedeelde mening over deze stelling en is het er niet mee eens, niet mee oneens. Een kwart van de woonbegeleiders begeleidt cliënten die de specifieke doelen, opgesteld door henzelf en hun cliënten, niet halen binnen het tijdsbestek wat hiervoor is afgesproken. Minder dan een kwart van de woonbegeleiders heeft meer tijd nodig om de cliënten te activeren tot dagbesteding. Samenvattend kan er gesteld worden dat er verdeeldheid is onder de woonbegeleiders over de tijd die er is om de cliënt te helpen zoeken naar een geschikte dagbesteding, hem of haar te activeren en de tijd die er is om specifieke doelen te behalen.

Samenvatting deelvraag 2: Hoe werken woonbegeleider aan activering van cliënten tot dagbesteding? Vragen 16, 17, 18, 31, 32, 33, 35, 40, 41, 43, 44 van de enquête

Waar activeren

De meerderheid van de woonbegeleiders vindt de vier levensdomeinen (wonen, werken, leren, recreëren) belangrijk voor cliënten om zich hierdoor te kunnen ontplooien door middel van activiteiten. Dit betekent dat de woonbegeleider alle vier levensdomeinen belangrijk vindt om de cliënt hierin te activeren tot een activiteit. Het grootste gedeelte van de woonbegeleiders kiest voor het ontplooien door middel van activiteiten in het werken en het kleinste gedeelte kiest voor ontplooien door middel van activiteiten in het recreëren.

Hoe activeren

De meerderheid van de woonbegeleiders motiveert zijn of haar cliënten tot dagbesteding door gesprekken en voorlichten. De woonbegeleiders motiveren cliënten door hen de waarde/het nut in te laten zien van het hebben van dagbesteding, door argumenten hiervoor aan te dragen. Daarnaast motiveren woonbegeleiders hun cliënten door te praten over de wensen en behoeften van de cliënt wat betreft dagbesteding. Slechts een klein gedeelte van de woonbegeleiders gaat samen met cliënten op zoek naar dagbesteding door bijvoorbeeld mee te gaan naar mogelijke dagbestedingplekken.

Alle woonbegeleiders stellen dat hun cliënten zelf of gedeeltelijk hebben besloten welke dagbesteding zij willen verrichten. Het grootste gedeelte van de woonbegeleiders zegt dat hun cliënten gedeeltelijk de keuze voor dagbesteding hebben gemaakt. Samenvattend betekent dit dat het merendeel van de woonbegeleiders in samenspraak met de cliënt een dagbesteding kiest of de cliënt in samenspraak met andere instanties of mensen kiest voor een dagbesteding (bijvoorbeeld door een jobcoach).

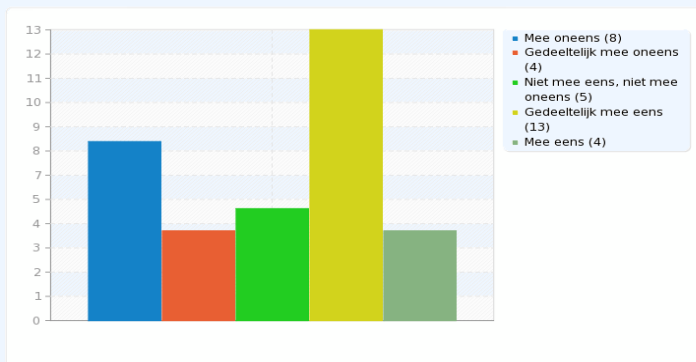
Een ruime meerderheid van de woonbegeleiders blijft de cliënt gedurende de gehele begeleiding stimuleren tot het invullen van dagbesteding. Gemiddeld hebben de cliënten van de woonbegeleiders ongeveer 15 uur dagbesteding per week. Er zijn ook woonbegeleiders die aangeven dat het gemiddeld aantal uur dagbesteding per cliënt per week moeilijk aan te geven is en erg verschillend kan zijn per cliënt. Zo zijn er cliënten die nog naar school gaan en minimale dagbesteding hebben en cliënten die een volledige werkweek (40 uur) hebben. De woonbegeleiders vinden het belangrijk dat de cliënten inzien hoe belangrijk het hebben van dagbesteding is. Ze willen dit bereiken door argumenten aan te dragen.

Betekenis dagbesteding

Zoals te zien is in de figuur 7. (Volwaardig burgerschap) vindt meer dan de helft van de woonbegeleiders dat cliënten volwaardig burger zijn als ze participeren in de samenleving (door dagbesteding). Meer dan een kwart van de woonbegeleiders vindt dat cliënten geen volwaardig burger zijn wanneer ze participeren in de samenleving door dagbesteding.

Stelling 32. Als cliënten participeren in de samenleving (door dagbesteding) zijn ze volwaardige burgers

Antwoord	Telling	Percentage
Mee oneens (A)	8	24.24%
Gedeeltelijk mee oneens (B)	4	12.12%
Niet mee eens, niet mee oneens (C)	5	15.15%
Gedeeltelijk mee eens (D)	13	39.39%
Mee eens (E)	4	12.12%



Figuur 7. Volwaardig burgerschap

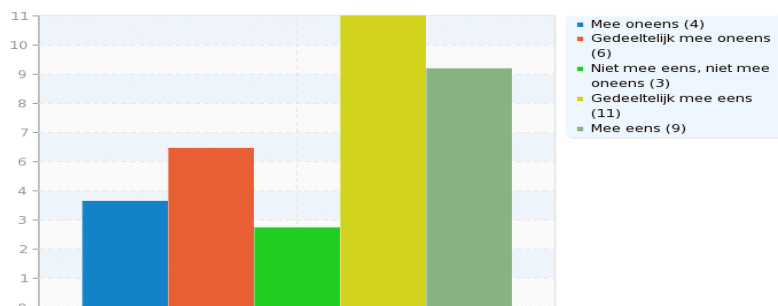
De meerderheid van de woonbegeleiders vraagt aan zijn of haar cliënten of dagbesteding een toegevoegde waarde geeft aan hun leven. Meer dan de helft van de woonbegeleiders begeleidt cliënten die tevreden zijn met hun dagbesteding. Cliënten zijn dus tevreden met hun dagbesteding en het geeft hen een toegevoegde waarde. Meer dan de helft van de woonbegeleiders vindt dat de vrijetijdsbesteding van de cliënten ook onder dagbesteding valt. Daarentegen vindt een derde van de woonbegeleiders dat de vrijetijdsbesteding van de cliënten niet onder dagbesteding valt. Hier wordt verschillend over gedacht, eveneens over de definitie van dagbesteding.

De 33 definities hebben overeenkomsten, maar ook veel verschillen. Sommige woonbegeleiders vinden dat dagbesteding aan een aantal criteria moet voldoen: *“Een plek waar mensen hun kwaliteiten tot uiting kunnen laten komen, zich nuttig voelen en waar ze andere mensen/collega’s ontmoeten. Er moeten eisen aan de ‘werknemer’ gesteld worden wat betreft op tijd komen”*. En sommige stellen maar een enkele criteria aan dagbesteding: *“Alle vormen van bezigheid”*.

Ongeveer een derde van de woonbegeleiders vindt dat de dagbesteding onder werk of school valt. Samenvattend kan er gezegd worden dat vanuit de resultaten van de enquête er verschillende definities over dagbesteding worden omschreven door woonbegeleiders, hier ontbreekt de eenduidigheid onder de woonbegeleiders.

Vraag 40. De vrijetijdsbesteding van mijn cliënten valt ook onder dagbesteding

Antwoord	Telling	Percentage
Mee oneens (A)	4	12.12%
Gedeeltelijk mee oneens (B)	6	18.18%
Niet mee eens, niet mee oneens (C)	3	9.09%
Gedeeltelijk mee eens (D)	11	33.33%
Mee eens (E)	9	27.27%



Figuur 8. Vrijetijdsbesteding

Meer dan de helft van de woonbegeleiders is het eens met de stelling dat vrijetijdsbesteding van cliënten ook onder dagbesteding valt (zie figuur 8. Vrijetijdsbesteding). Een derde van de woonbegeleiders vindt dat de vrijetijdsbesteding van de cliënten niet onder dagbesteding valt.

4. Conclusies, aanbevelingen en discussie

4.1. Inleiding conclusies

Aan de hand van onze onderzoeksresultaten beschrijven we per deelvraag onze conclusies. We beginnen de conclusies met een korte beschrijving van de aanleiding en de probleemomschrijving van dit onderzoek. Dit om hierna de terugkoppeling te kunnen maken in de beantwoording van de vraagstelling.

4.1.1. Aanleiding en probleemomschrijving

Aanleiding

Uit eerder onderzoek (Saad & Velde, 2009) bij cliënten van de RIBW IJssel-Vecht is gebleken dat cliënten op een gelijkwaardig niveau benaderd willen worden en dat cliënten meer ondersteuning willen bij het opbouwen en/ of vergroten van hun sociale netwerk. Vijf cliënten gaven aan regulier, werk, dagbesteding, school of vrijwilligerswerk erg belangrijk te vinden om zich volwaardig burger te kunnen voelen: “Op deze manier doe ik iets terug voor de maatschappij”. Werk en dagbesteding hebben niet alleen daginvulling als functie, maar de cliënt voelt zich hierdoor ook nuttig en heeft het gevoel meer in de maatschappij te staan.

Probleemomschrijving

In het werken met de SRH methodiek blijken er verschillende opvattingen en/of interpretaties te zijn. Vanuit de cliëntenraad zijn er signalen gekomen die duiden op het verschillend interpreteren van begrippen uit de methodiek SRH door woonbegeleiders en/of cliënten. Een aantal signalen zijn een gevolg van een uitgangspunt uit de rehabilitatie, 'de regie bij de cliënt laten'. Een voorbeeld hiervan is dat sommige cliënten geen dagbesteding hebben die aansluit bij hun behoefte en kwaliteiten.

Het eerder genoemde 'regie bij de cliënt laten' is hier een belangrijk voorbeeld van.

De verschillende opvattingen worden mede veroorzaakt doordat woonbegeleiders en cliënten hun eigen waarden en normen nastreven (notulen 10-05-2010).

4.2. Conclusies dossieronderzoek

4.2.1. Welke richtlijnen stelt de SRH methodiek aan activering tot dagbesteding?

De methodiek SRH stelt geen richtlijnen specifiek gericht op dagbesteding. Wel is er in de theorie voldoende informatie, handvatten en hulpmiddelen te vinden die ingezet kunnen worden om de cliënt te activeren tot dagbesteding.

Alle hulpverlening begint volgens de SRH methodiek bij het opbouwen van een relatie tussen cliënt en hulpverlener. De BAP-principes zijn hier richtlijnen voor. Het gaat om basisveiligheid, actieve steun en persoonlijke ontmoeting. Deze begrippen zijn uitgangspunten voor een goede samenwerkingsrelatie. Van hieruit wordt gekeken naar de krachten, wensen en behoeften van de cliënt. Wanneer dit inzichtelijk is gemaakt, kan er vastgesteld worden welke punten belangrijk zijn voor de cliënt om motiverend te werken aan gestelde doelen.

Motivatie wordt in de methodiek gezien als een kernbegrip om zich te ontwikkelen binnen de vier levensdomeinen (wonen, werken, leren en recreëren). Deze ontwikkeling kan ondersteund worden door hulpmiddelen die de SRH methodiek geeft zoals het Persoonlijk Profiel en het Persoonlijk Plan.

Een hulpmiddel dat op alle domeinen gebruikt kan worden zijn de zes fases, die beschreven staan in het dossieronderzoek. Het activeren van dagbesteding kan hiermee bevorderd worden.

Een ander hulpmiddel is het communicatiemodel waarin 10 communicatiestrategieën worden genoemd die een woonbegeleider in kan zetten ter ondersteuning van de relatie of voor het voeren van een gesprek met de cliënt. Afhankelijk van de situatie wordt er een strategie uitgekozen.

Zoals eerder benoemd zijn de handvatten die in de SRH methodiek worden gegeven in te zetten bij het activeren van de cliënt tot dagbesteding. Het belang van dagbesteding wordt ook benoemd in de onderzochte literatuur. Toch kan er niet gesproken worden van specifieke richtlijnen voor het activeren van cliënten tot dagbesteding, maar zullen de bovengenoemde richtlijnen en handvatten gekoppeld kunnen worden aan dit onderwerp.

Interpretaties

In 3.2. en 3.3. (resultaten) wordt een samenvatting gegeven van de antwoorden op de deelvragen gesteld bij het dossieronderzoek. De volgende punten zijn hierin opvallend voor ons:

- de SRH methodiek is een fasesysteem. Aan de hand van het fasesysteem is het voor de woonbegeleider mogelijk zichzelf te evalueren en gericht te werken aan de doelen die voor een cliënt gesteld zijn. Het is een goed bruikbaar hulpmiddel om het hulpverleningsproces in de gaten te houden. Met name de bruikbaarheid van het fasesysteem was opvallend, aangezien deze in de cursus niet met grote nadruk behandeld wordt. Voor één van de onderzoekers, die zelf werkzaam is binnen de organisatie, was dit vooral een opvallend gegeven.
- De methodiek SRH benoemt het belang van dagbesteding voor cliënten. Veel hulpmiddelen en omgangsvormen tussen cliënt en woonbegeleider kunnen hierop van toepassing zijn. Toch worden er in de methodiek SRH geen specifieke richtlijnen gegeven voor het invullen van dagbesteding.
- Motivatie is een kernbegrip van de methodiek. De cliënt moet gemotiveerd zijn om te werken aan doelen, dagbesteding in te kunnen vullen en een relatie aan te gaan met de hulpverlening. Zonder motivatie lijkt hulpverlening niet of nauwelijks van nut te zijn voor de cliënt. Om tot motivatie te komen worden er duidelijke richtlijnen gegeven in de methodiek SRH.

- Als basis van de hulpverlening wordt het BAP-principe genoemd (BAP: Basisveiligheid, Actieve steun en Persoonlijke ontmoeting). De hele methodiek benadrukt de relatie van de cliënt met de hulpverlener. Vanuit de SRH methodiek kan de hulpverlening gezien worden als een samenspel tussen woonbegeleider en cliënt. Beiden moeten op de hoogte zijn van elkaars wensen, behoeften en krachten. Maar ook mindere kanten zijn van belang om helder te hebben. Een mens hoeft niet perfect te zijn om een zo volwaardig mogelijk burger te zijn.
- De woonbegeleider moet goed op de hoogte zijn van de wensen, behoeften en krachten van de cliënt. Vanuit de woonbegeleider is het van belang dat de mens achter de woonbegeleider voor de cliënt zichtbaar wordt. Alle basis wordt dus gelegd bij het begin van een relatie.
- De methodiek betreft de omgeving van de cliënt bij het hulpverleningsproces. Er worden krachten vanuit de omgeving gezocht en ingezet om de cliënt te ondersteunen en te helpen. Bij de discussiepunten komen we hier op terug.

4.3. Conclusies enquête

4.3.1. Welke kennis (over de methodiek SRH) heeft de woonbegeleider paraat betreffende de activering van cliënten tot dagbesteding?

De meerderheid van de woonbegeleiders heeft de basiscursus van de SRH methodiek gevolgd en geeft aan door deze cursus kennis te hebben van de SRH methodiek (bijvoorbeeld: communicatiestrategieën) en dit in praktijk kunnen brengen. Woonbegeleiders komen tot de kennis die ze hebben door groepscoaching, samen met collega's een casus bespreken en hierover te brainstormen. Concluderend betekent dit dat woonbegeleiders kennis opdoen door de SRH cursus maar hun inzichten vooral opdoen in teamverband, dus leren vanuit de praktijk.

Ook blijkt dat bijna de helft van de woonbegeleiders niet werkt met het formulier "persoonlijk profiel" om de behoefte van de cliënt helder te krijgen. Dit betekent niet dat de woonbegeleiders de behoefte van de cliënt niet duidelijk krijgen, maar dat ze dit op een andere manier helder proberen te krijgen. Hieruit blijkt dat woonbegeleiders op verschillende manieren de behoeftes duidelijk proberen te krijgen. Vanuit de enquête komt naar voren dat bijna een kwart van de woonbegeleiders niet altijd weet hoe ze een cliënt vanuit de cursus SRH methodiek kunnen activeren tot dagbesteding. Dit betekent dat er in teams geen eenduidige lijn wordt getrokken betreffende de activering van cliënten tot dagbesteding. Hieruit kan geconcludeerd worden dat woonbegeleiders niet allemaal de kennis vanuit de SRH methodiek weten toe te passen in de activering van de cliënt. En dat handvatten die de SRH methodiek voorschrijft (bijvoorbeeld "persoonlijk profiel") niet altijd worden toegepast in de praktijk.

4.3.2. Vanuit welke normen en waarden activeert de woonbegeleider de cliënt tot dagbesteding?

Er kan gesteld worden dat woonbegeleiders voornamelijk activeren tot dagbesteding vanuit de norm: gelijkwaardigheid. Vanuit de enquête kan geconcludeerd worden dat woonbegeleiders de cliënten activeren tot dagbesteding vanuit mogelijkheden en vanuit medeverantwoordelijkheid (regie) van de cliënt. Woonbegeleiders leggen in het contact met de cliënt het accent op het hier en nu, dit komt voort uit de waarden die de woonbegeleiders nastreven. Dit betekent dat woonbegeleiders streven naar de mogelijkheden van de cliënt die er op dat moment zijn.

Uit de enquête kwam naar voren dat meer dan de helft van de woonbegeleiders uit hun eigen normen en waarden de cliënt begeleidt. Meer dan de helft van de woonbegeleiders vindt dat "regie bij de cliënt laten" betekent dat de cliënt zelf bepaalt hoe de begeleiding eruit ziet. Maar wanneer de cliënt geen dagbesteding wil, wordt deze keuze niet gerespecteerd door de woonbegeleiders. Er kan geconcludeerd worden dat woonbegeleiders vanuit hun eigen normen en waarden de cliënt benaderen. De regie bij de cliënt laten kan voortkomen uit de norm gelijkwaardigheid terwijl de keuze om geen dagbesteding te hebben misschien benaderd wordt vanuit de norm van de organisatie (eisen). Deze normen zijn vanuit dit opzicht tegenstrijdig.

4.3.3. Vanuit welke vaardigheden en eigenschappen activeert de woonbegeleider de cliënt tot dagbesteding?

Meer dan de helft van de woonbegeleiders zegt te werken vanuit dezelfde benadering als hun collega's. Maar uit meerdere enquêtevragen blijkt dat woonbegeleiders verschillende werkwijzen hanteren (bijvoorbeeld: werken met Persoonlijk Profiel). Deze verschillende werkwijze hebben invloed op de benadering van de cliënt. Verschillende werkwijzen (vaardigheden) van de woonbegeleiders zorgen voor onduidelijkheid bij de cliënt. Er kan onduidelijkheid ontstaan op het gebied van: gemaakte doelen, opgestelde regels enzovoort. Woonbegeleiders geven aan, aan te sluiten bij de ideeën die de cliënten zelf hebben over hun ontwikkelingsperspectief. Ook kunnen woonbegeleiders benoemen wat de wensen van hun cliënten zijn betreft dagbesteding. Verklaart dit het feit van de versmeerde woonruimtes van de cliënten? (zie probleemomschrijving) Kan het zijn dat woonbegeleiders teveel gericht zijn op de mening van de cliënten en hier meer volgend zijn dan geleidend (naast de cliënt staan)? Uit onderzoek blijkt dat woonbegeleiders hun hulpverlening in het algemeen omschrijven als begeleiden.

Ook zijn we te weten gekomen dat meer dan de helft van de woonbegeleiders vindt dat "regie bij de cliënt laten" betekent dat de cliënt zelf bepaalt hoe de begeleiding eruit ziet. Maar wanneer de cliënt geen dagbesteding wil, wordt deze keuze niet gerespecteerd door de woonbegeleiders. Er kan geconcludeerd worden dat woonbegeleiders vanuit hun eigen normen en waarden de cliënt benaderen. De regie bij de cliënt laten kan voortkomen uit de norm gelijkwaardigheid terwijl de keuze om geen dagbesteding te hebben misschien benaderd wordt vanuit de norm van de organisatie (eisen). Deze normen zijn vanuit dit opzicht tegenstrijdig.

4.3.4. Wat heeft de woonbegeleider aan randvoorwaarden nodig om de cliënt zo adequaat mogelijk te activeren tot dagbesteding?

Woonbegeleiders krijgen door de aangeboden cursus en scholing van de RIBW IJssel-Vecht voldoende mogelijkheden om zich te verdiepen in de methodiek SRH. Het kleine deel woonbegeleiders dat onvoldoende mogelijkheden ervaart om zich te verdiepen binnen de RIBW IJssel-Vecht, mist de vertaling van theorie naar praktijk. Ze geven wel aan kennis te hebben van de problematiek van de cliënt, maar uit de enquête blijkt dat deze woonbegeleiders minder kennis hebben van de manier waarop de cliënt benaderd wil worden. We kunnen hieruit concluderen dat slechts een klein deel van de woonbegeleiders de theorie en kennis in huis hebben, maar in de praktijk nog moeite ervaren om deze kennis en theorie toe te passen.

De helft van de woonbegeleiders heeft onvoldoende kennis van de mogelijkheden die er zijn voor dagbesteding. Dit verklaart dat specifieke doelen betreft dagbesteding niet worden gehaald. Ook geven woonbegeleiders aan onvoldoende tijd hebben om cliënten te helpen bij het vinden van een geschikte dagbesteding. Zodra er afspraken zijn gemaakt met betrekking tot dagbesteding komen cliënten deze na. Hieruit kan geconcludeerd worden dat wanneer er voldoende kennis is van de mogelijkheden voor dagbesteding en voldoende tijd om deze te vinden, dit een gunstige uitwerking heeft op de realisatie van dagbesteding.

4.3.5. Hoe werken woonbegeleiders aan activering van cliënten tot dagbesteding?

Woonbegeleiders activeren hun cliënten tot dagbesteding door gesprekken en voorlichten, door hiervoor argumenten aan te dragen en te praten over wensen en behoeften van de cliënt betreffende dagbesteding. Hieruit blijkt dat woonbegeleiders vanuit de praktijk en in het contact met de cliënt hem of haar activeert tot dagbesteding. Ook blijkt dat het grootste deel van de woonbegeleiders in samenspraak met de cliënt een dagbesteding kiest (of de cliënt in samenspraak met begeleidende instanties). Dit kan betekenen dat de woonbegeleider de keuze voor dagbesteding niet helemaal bij de cliënt laat waardoor de cliënt niet altijd een passende dagbesteding vindt die past bij zijn wensen en behoeften.

Uit de enquête blijkt dat er geen eenduidige definitie van dagbesteding te benoemen is. Hierdoor ontstaat er een onduidelijkheid in de eisen en criteria die de woonbegeleiders uitdragen richting hun cliënten. Zo is er onduidelijkheid over het begrip volwaardig burgerschap. Is een cliënt volwaardig burger als hij of zij dagbesteding heeft? Daarnaast is er een onduidelijkheid of vrijetijdsbesteding ook onder dagbesteding valt. Hier zijn de woonbegeleiders het niet over eens.

4.4. Beantwoording vraagstelling

4.4.1. Inleiding

In dit hoofdstuk beantwoorden we de vraagstelling van ons onderzoek. We doen dit door antwoord te geven aan de hand van de volgende thema's: SRH methodiek in theorie en praktijk, Begeleiding en vaardigheden in theorie en praktijk en Activering in theorie en praktijk. In deze thema's maken we de vergelijking tussen de theorie (SRH methodiek) en de praktijk (werkwijze woonbegeleiders).

4.4.2. Vraagstelling en beantwoording vraagstelling

Onze vraagstelling is :

Hoe wordt de activering van cliënten tot dagbesteding vorm gegeven door de woonbegeleiders binnen de RIBW IJssel-Vecht, en komt dit overeen met de richtlijnen van de methodiek SRH over het activeren van de cliënten tot dagbesteding?

SRH methodiek in theorie en praktijk

Uit de enquête blijkt dat woonbegeleiders in het contact met de cliënten het accent leggen op het hier en nu. Bijna een kwart van de woonbegeleiders geeft aan dat in het contact met de cliënt het accent ligt op het werken aan doelen en het werken aan toekomstplannen. Hieruit blijkt dat de werkwijze van de woonbegeleiders overeenkomt met de doelen van de SRH methodiek waar het gaat om de gesprekken te richten op het hier en nu, met daarbij in sommige situaties het betrekken van de levens- en / of ziektegeschiedenis.

Vanuit de praktijk komt naar voren dat woonbegeleiders de SRH methodiek als belangrijk ervaren omdat deze uitgaat van de wensen en mogelijkheden van de cliënt en omdat de methodiek handvatten geeft en richtlijnen om te werken met de cliënt. Het doel van de SRH methodiek en de werkelijke praktijk komen op dit punt overeen. De woonbegeleiders moeten zich volgens de SRH richten op de krachten en mogelijkheden van de cliënt en zijn omgeving om doelen te kunnen behalen.

Begeleiding en vaardigheden in theorie en praktijk

Uit de enquête blijkt dat alle woonbegeleiders kennis hebben van de stressfactoren van hun cliënten. Een groot aantal van de woonbegeleiders heeft kennis van de communicatieve beperkingen die ontstaan door stoornissen in het informatieverwerkend systeem. Meer dan de helft van de woonbegeleiders heeft geen kennis van de coping strategieën en hoe aan te sluiten bij de cliënt en de manier waarop de cliënt benaderd wil worden. Hieruit kan geconcludeerd worden dat woonbegeleiders kennis hebben van de problematiek van de cliënten (communicatieve beperkingen en stressfactoren) maar minder kennis van de benadering van de cliënt (coping strategieën en benadering).

Het Persoonlijk Profiel wordt gebruikt om de krachten en hulpbronnen waarover een cliënt beschikt helder te krijgen en hier bewust van te worden. Uit de enquête blijkt dat iets minder dan de helft van de woonbegeleiders dit Persoonlijk Profiel niet gebruikt. Vanuit de SRH methode is het belangrijk dat dit Persoonlijk Profiel gebruikt wordt door woonbegeleiders om te kijken waar de mogelijkheden en wensen liggen, de basis van rehabilitatie.

Wel blijkt uit de enquête dat bijna alle woonbegeleiders aansluiten bij de wensen die de cliënt heeft betreft zijn dagbesteding. De woonbegeleiders geven aan dat ze de wensen van de cliënt betreft zijn of haar dagbesteding kunnen benoemen. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de wensen en mogelijkheden van de cliënt bekend zijn bij de woonbegeleider, maar dit niet altijd komt omdat er gewerkt wordt met het Persoonlijk Profiel.

In de vergelijking blijkt dat er tegenstrijdigheden zijn in de denkwijze van de woonbegeleiders. Enerzijds sluit een groot aantal woonbegeleiders aan bij de wensen en mogelijkheden van de cliënt maar zodra de cliënt aangeeft geen dagbesteding te willen wordt dit in sommige gevallen niet geaccepteerd door de woonbegeleiders. Dit kan te maken hebben met de manier waarop woonbegeleiders hun hulpverlening vormgeven. Uit de enquête blijkt dat een groot deel van de woonbegeleiders neigen naar het 'begeleiden' van hun cliënten. De twee andere vormen, leiden en geleiden, worden minder toegepast. Deze manier, begeleiden, geeft de cliënt meer verantwoordelijkheid dan wanneer de woonbegeleider zou leiden of geleiden. Teveel verantwoordelijkheid kan wijzen op 'regie bij de cliënt laten' of de cliënt overschatten. Een goede afstemming tussen leiden, geleiden en begeleiden, afhankelijk van de situatie van de cliënt, is van groot belang.

Activering in theorie en praktijk

De cliënt wordt door de SRH methodiek ondersteund door de woonbegeleider in het behalen van doelen. Doordat de cliënt zelf zijn doelen opstelt en aangeeft hoe hij of zij ondersteuning dient te krijgen van de woonbegeleider heeft de cliënt zelf veel in te brengen in zijn hulpverleningstraject. Door het gebruik van het Persoonlijk Profiel wordt er meer duidelijk over de krachten en interesses van de cliënt. Dit is van belang om te weten om zo de cliënt te motiveren voor dagbesteding. Het is belangrijk om de wens van de cliënt duidelijk te krijgen om de motivatie voor dagbesteding te vergroten. De kwaliteit van leven wordt hierdoor verbeterd.

Vanuit de enquête blijkt dat woonbegeleiders hun cliënten activeren door te praten over de wensen en behoeften van de cliënt betreffende dagbesteding. Bijna alle woonbegeleiders sluiten aan bij de ideeën die de cliënten zelf hebben over hun ontwikkelingsperspectief, de meerderheid van de woonbegeleiders begeleidt zijn of haar cliënten gericht op zijn of haar persoonlijke doelen. Ook blijkt dat een groot gedeelte van de woonbegeleiders in samenspraak met de cliënt een dagbesteding kiest of de cliënt samen met andere instanties voor een dagbesteding kiest. Hieruit blijkt dat de cliënt in de praktijk ook eigen inspraak heeft op zijn hulpverleningstraject. In de praktijk blijkt dat meer dan de helft van de cliënten die begeleid worden door de woonbegeleiders tevreden zijn met hun dagbesteding. Het geeft de cliënten een toegevoegde waarde.

Uit de enquête blijkt dat een kwart van de woonbegeleiders niet weet hoe ze vanuit de methodiek SRH de cliënten kunnen activeren tot dagbesteding. Dit kan kloppen omdat in de SRH methodiek geen richtlijnen worden beschreven hoe de cliënt te activeren is tot dagbesteding. In de SRH methodiek staan wel richtlijnen hoe te activeren maar dit is niet specifiek gericht op het activeren tot dagbesteding.

Daarnaast blijkt uit de enquêtes dat er geen eenduidigheid is betreft de term dagbesteding. Valt vrijetijdsbesteding bijvoorbeeld onder dagbesteding? Deze onduidelijkheid maakt dat er geen richtlijnen zijn om de werkelijke praktijk te toetsen. In onze ogen zijn deze richtlijnen noodzakelijk om geen misverstanden tussen woonbegeleiders en cliënten te krijgen betreffende dagbesteding.

Een kwart van de woonbegeleiders begeleidt cliënten die de specifieke doelen, opgesteld door hun en hun cliënten, niet halen binnen het tijdsbestek dat hiervoor is afgesproken. Vanuit de drie dimensies en de fasen in het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen kan er duidelijk worden waar het spaak kan lopen in het hulpverleningstraject. Door de zes fasen leert de woonbegeleider de cliënt kennen en wordt er een hulpverleningsrelatie opgebouwd, wensen en krachten van de cliënt worden hierdoor duidelijk. Door de verschillende fasen worden er specifieke en haalbare doelen opgesteld en wordt de kans op het behalen van een doel hiermee vergroot.

Vanuit de enquête blijkt dat iets minder dan de helft van de woonbegeleiders onvoldoende tijd heeft om zijn of haar cliënten te helpen bij het vinden van een geschikte dagbesteding. De reden hiervan is door het onderzoek niet duidelijk geworden, in de aanbevelingen wordt hierop teruggekomen.

4.5. Aanbevelingen

4.5.1. Inleiding aanbevelingen

In dit hoofdstuk doen wij onze aanbevelingen. De aanbevelingen geven wij voornamelijk op het niveau van de hulpverlenende organisatie. Deze aanbevelingen kunnen later doorgevoerd en gerealiseerd worden op het niveau van de woonbegeleiders.

4.5.2. Aanbevelingen op het niveau van de hulpverlenende organisatie

Begeleiden, leiden of geleiden?

Uit de enquête kwam naar voren dat het merendeel van de woonbegeleiders hun cliënten 'begeleidt'. De ander twee vormen van hulpverlening kwamen minder naar voren. Wij denken dat teveel 'begeleiden' ervoor kan zorgen dat de cliënt teveel verantwoordelijkheid krijgt en deze niet aan kan. Woonbegeleiders moeten, vanuit de SRH methodiek gezien, hun manier van hulpverlening afstemmen op de situatie van de cliënt. Geen van de drie vormen leiden, geleiden of begeleiden, is fout. Wel moet de juiste vorm gekozen worden aan de hand van die situatie van de cliënt. Vanuit de SRH methodiek is de vorm 'geleiden' het meest wenselijk.

Wij denken dat het goed is in de begeleiding van cliënten je te richten op 'geleiden'. Door deze vorm van hulpverlening staat de woonbegeleider naast de cliënt. Aan de hand van een voorbeeld is dit duidelijk te maken. *'De blinde bepaalt het doel, de geleide hond zorgt dat de blinde er komt'.*

Door deze vorm van hulpverlening kan een goede samenwerkingsrelatie versterkt worden. Beide partijen hebben elkaar nodig en kunnen elkaar aanvullen. Daarom bevelen wij de RIBW IJssel-Vecht aan om de woonbegeleiders te informeren en te stimuleren tot deze vorm van hulpverlening.

Het Persoonlijk Profiel

Er is geen eenduidigheid over het gebruik van het Persoonlijk Profiel onder woonbegeleiders. De helft van de woonbegeleiders gebruikt deze wel en het andere deel gebruikt deze niet, zo blijkt uit de enquête. Dit heeft als gevolg dat er onduidelijkheid ontstaat voor zowel woonbegeleider als cliënt. Vanuit de methodiek SRH is het Persoonlijk Profiel een belangrijk hulpmiddel dat ingezet kan worden in de hulpverlening. Door het Persoonlijk Profiel te schrijven wordt inzichtelijk gemaakt wat de krachten, wensen en behoeften van de cliënt zijn. Van hieruit kunnen er doelen opgesteld worden die aansluiten bij de cliënt.

Wij denken dat het goed is om het Persoonlijk Profiel verplicht te stellen. Er wordt zo aangesloten bij de intrinsieke motivatie van de cliënt en de werkwijzen van woonbegeleiders zullen meer overeenkomen. Een ander positief gevolg van het werken met het Persoonlijk Profiel is: het handelen van de woonbegeleider te legitimeren.

Werkwijze, hetzelfde of toch anders?

We concluderen uit de enquête dat woonbegeleiders aangeven dezelfde werkwijze te hanteren. Uit de antwoorden van de enquête te bestuderen bleek dat woonbegeleiders de gedachte hebben hetzelfde te werken, maar toch verschillende opvattingen hebben. Hierdoor komt ook de werkwijze niet altijd overeen. Voorbeelden zijn: verschillende definities van dagbesteding, verschillende definities van volwaardig burgerschap en het wel of niet hanteren van het Persoonlijk Profiel. Hieruit blijkt dat het voor woonbegeleiders moeilijk is om eenduidig te werken aan deze begrippen.

Voor woonbegeleiders is het lastig hier een aanbeveling te geven. Wij vinden dat de oorzaak van dit probleem niet bij woonbegeleiders ligt, maar dat er binnen staf/management van de organisatie gekeken moet worden naar een oplossing om duidelijkheid te creëren. Woonbegeleiders zouden door meer overleg met collega's van elkaar op de hoogte kunnen zijn over de definities van dergelijke begrippen.

Definities begrippen, toepasbaar in de praktijk

Aansluitend bij de aanbeveling over de werkwijze die woonbegeleiders hanteren, gaat het hier om onduidelijkheid over een aantal begrippen. Uit de enquête blijkt dat woonbegeleiders verschillend denken over de definitie 'dagbesteding'. Zo vindt de ene woonbegeleider dat dagbesteding maar aan één criterium hoeft te voldoen, en een ander omschrijft vier criteria voor dagbesteding. Voorbeelden van criteria die genoemd worden zijn:

- Dagbesteding moet buitenshuis zijn
- Dagbesteding valt onder een werkgever
- Dagbesteding is ook vrijetijdsbesteding
- De cliënt moet door dagbesteding in contact komen met andere mensen
- Door dagbesteding moet de cliënt zich nuttig voelen etc.

We kunnen hieruit concluderen dat er geen eenduidige definitie van het begrip is. Dit blijkt uit het onderzoek maar ook uit een gesprek gevoerd met de opdrachtgever. Het gevolg van het verschillend interpreteren van definities is dat woonbegeleiders gaan werken vanuit eigen normen en waarden. Woonbegeleiders gaven terug dat er door meer dan de helft vanuit eigen normen en waarden gewerkt wordt. Het werken vanuit eigen normen en waarden is op zichzelf niet verkeerd.

Vanuit de SRH methodiek is het werken vanuit eigen normen en waarden een stukje eigenheid dat de woonbegeleider laat zien aan de cliënt en wat ondersteunend is voor de samenwerkingsrelatie tussen cliënt en woonbegeleider. Toch moet het niet zo zijn dat de woonbegeleider alleen nog maar werkt vanuit eigen normen en waarden, omdat dit voor de cliënt veel onduidelijkheid kan scheppen. Ieder mens heeft namelijk eigen normen en waarden.

Als aanbeveling geven wij de organisatie mee dat het van groot belang is om begrippen te definiëren. Hiervoor zouden ze de uitkomsten kunnen gebruiken van de vraag wat woonbegeleiders verstaan onder het begrip 'dagbesteding'. Zo wordt er rekening gehouden met wat woonbegeleiders er nu

onder verstaan, en hoe het nu ingevuld wordt. Na een vastgestelde definitie is het belangrijk dit in de teams terug te koppelen. Dit kan door dit onderwerp te bespreken binnen de teams, tijdens een ZIO (Zorg Inhoudelijk Overleg). Een ander mogelijkheid om dit onderwerp te bespreken zou zijn tijdens een Zwolse lunch. Wij verwachten dat het minder effect zal hebben wanneer het management of de beleidsmakers een definitie vaststellen. Het is belangrijk dat woonbegeleiders hier actief bij betrokken worden, zodat het bij hen gaat leven en ze hun eigen mening hierover kunnen geven.

Definitie volwaardig burgerschap

Naast onduidelijkheid over het begrip 'dagbesteding', zijn er nog meer begrippen die ervoor kunnen zorgen dat werkwijzen van woonbegeleiders uiteenlopen. Voor het begrip 'volwaardig burgerschap' is duidelijkheid ook van belang. De definitie van volwaardig burger(schap) is niet alleen van belang voor woonbegeleiders, ook cliënten hebben hier baat bij.

Het werken vanuit de SRH methodiek is rehabilitatiegericht. Door rehabiliteren wordt de cliënt meer en meer een volwaardig burger. Maar wat is een volwaardig burger? Worden hier criteria voor gesteld? Dit zijn vragen die hierbij naar boven komen.

Als aanbeveling geven wij de organisatie mee dat het van belang is om begrippen te definiëren. Naast de mogelijkheden die bij de definitie 'dagbesteding' genoemd worden, willen wij meegeven dat het belangrijk is dat in ieder geval een team dezelfde definitie hanteert. Zo zal er meer duidelijkheid komen voor cliënten.

Tijd

Belangrijk om te benoemen is de tijd die woonbegeleiders hebben om hun cliënten te begeleiden in het vinden van dagbesteding. De helft van de woonbegeleiders geeft aan hier niet voldoende tijd voor te hebben. Een lastig punt dat goed is om onder de aandacht te brengen. Vanuit eerder gevoerde gesprekken werd aangegeven dat het goed is om als woonbegeleider hier creatief mee om te gaan. In de praktijk blijkt dit lastig(er) uit te voeren.

In het kader van ons onderzoek hebben wij vastgesteld dat het hebben van een dagbesteding voor de cliënt bijdraagt aan participatie in de maatschappij. In de missie van de RIBW IJssel-Vecht staat beschreven dat werk en/of dagbesteding een bijdrage levert aan het volwaardig burgerschap.

Om het vinden van een geschikte dagbesteding te vereenvoudigen voor woonbegeleiders en cliënten, zou het na onze verwachting helpen om bijeenkomsten te organiseren waarin informatie gegeven wordt over mogelijke dagbestedingen. Tegelijkertijd zouden deze bijeenkomsten kunnen bijdragen aan meer contact tussen woonbegeleiders en de dagbesteding die er binnen de RIBW aanwezig is. De meerwaarde van een beter contact tussen woonbegeleiders en dagbesteding is het vroegtijdig signaleren van wensen, behoeften en problemen van de cliënt. De lijntjes worden korter. Bekend is dat er binnen de organisatie de mogelijkheid bestaat om een trajectbegeleider te benaderen. Een trajectbegeleider is een persoon die de cliënt begeleidt en ondersteunt in het vinden van een zinvolle dagbesteding, naar de wens van de cliënt. Over de mate waarvan hier gebruik gemaakt wordt kunnen wij geen uitspraken doen. Dit zou opnieuw onder de aandacht gebracht kunnen worden bij woonbegeleiders.

Cursus SRH methodiek

Vanuit het dossieronderzoek is het duidelijk geworden hoe belangrijk het gebruik van de zes fases is. Deze zes stappen zorgen voor systematisch werken aan de hulpvraag van de cliënt. Uit de enquête is naar voren gekomen dat een groot aantal cliënten hun doelen halen in het tijdsbestek dat ervoor staat. Een klein deel (een kwart van de woonbegeleiders) zegt dat hun cliënten de doelen niet behalen binnen het tijdsbestek dat ervoor gesteld is. Voor dit aantal kunnen de zes fases een hulpmiddel zijn om uiteindelijk de doelen wel te kunnen behalen.

In de update-map van de cursus SRH methodiek is weinig theorie opgenomen over het systematisch werken door middel van de zes fasen. Wij denken dat wanneer de theorie over de zes fases meer geïntegreerd wordt in de cursus, dit in de praktijk meer gehanteerd zal worden. Belangrijk hierbij is het concreet uitleggen van de zes stappen die uitgevoerd moeten worden.

De zes fases zouden als pilot ingezet kunnen worden in een team om zo te kijken of deze systematische werkwijze daadwerkelijk bijdraagt aan het meer behalen van doelen en het verbeteren van de kwaliteit van de hulpverlening.

4.6. Terugblik en discussie

In dit hoofdstuk kijken we terug op het onderzoek en geven vervolgens een tweetal discussiepunten aan.

Terugblik

Door het werken aan dit onderzoek zijn we erachter gekomen dat het wonen en werken veelal los van elkaar staan. Het werken en wonen kunnen gezien worden als twee losse 'eilandjes'. Dit concluderen we uit de enquête en eerder gevoerde gesprekken met medewerkers binnen de organisatie. De ontwikkeling en oorzaken van deze samenwerking kan een onderwerp zijn voor een vervolg onderzoek.

Het bestuderen van de resultaten heeft ervoor gezorgd dat er nieuwe vragen zijn gaan leven waarvan we achteraf kunnen zeggen dat deze zinvol waren geweest om te integreren in ons eigen onderzoek. Zo blijkt dat de cliënt en zijn omgeving een belangrijk item is binnen de SRH methodiek. We hebben hier geen aanbevelingen over kunnen geven omdat dit niet voldoende is opgenomen in onze enquête. In eerste instantie is dit een bewuste keuze geweest omdat de omgeving van de cliënt dan een derde onderzoeksgebied zou worden. Dit zou ons onderzoek te breed maken. Nu we terugkijken hadden we de omgeving van de cliënt wel kunnen betrekken op het werk van de woonbegeleider. Het stellen van vragen levert nieuwe vragen op. Het bekijken van de resultaten zorgt voor nieuwsgierigheid naar verdieping van het antwoord.

Het betrekken van de omgeving is in de SRH methodiek een belangrijke factor ter ondersteuning van de cliënt. De cliënt kan veel steun krijgen van familie, vrienden, werk. Er zou onderzoek gedaan kunnen worden naar hoe de woonbegeleider het netwerk van de cliënt integreert in zijn hulpverleningstraject. Het is van belang om als woonbegeleider contact te onderhouden met het sociale netwerk van de cliënt. Dit om door middel van uitwisseling van informatie en professie tot een goede ondersteuning van de cliënt te zijn.

We hebben gemerkt dat het onderwerp 'de regie bij de cliënt laten', een lastig onderwerp is binnen het Rehabilerend werken. Binnen de organisatie RIBW is dit een veel besproken onderwerp. Enerzijds willen wij de organisatie erop wijzen dat het een mooi onderwerp voor een volgend onderzoek zou zijn. Tegelijk beseffen wij ook dat dit misschien niet haalbaar is omdat het een complex onderwerp is waarin veel eigenheid en professionaliteit van hulpverleners gevraagd wordt. Om een dieper antwoord te krijgen is het mogelijk een diepte-interview te houden onder de woonbegeleiders. Om op deze manier duidelijk te krijgen waar het spanningsveld ligt tussen 'regie laten' en 'regie nemen' in de begeleiding van de cliënt.

Discussiepunten

De discussiepunten komen voort uit het uitgevoerde onderzoek. Zoals in het voorgaande van het verslag te lezen is zijn er een aantal onderwerpen waarover onduidelijkheid is onder de woonbegeleiders. Dit betreft het spanningsveld tussen wanneer wel en wanneer geen regie overnemen van de cliënt door woonbegeleiders, toegespitst op het vinden van dagbesteding. Daarnaast is gebleken dat er onder de woonbegeleiders geen eenduidige definitie bestaat over het begrip 'dagbesteding'.

Discussie punt 1

'Wanneer een cliënt geen dagbesteding wil respecteer ik deze keuze'.

Op deze stelling werd veel gereageerd met het antwoord dat deze keuze niet wordt gerespecteerd door woonbegeleiders. Wij vroegen ons af in hoeverre de cliënt dan nog een eigen keus heeft. Wie bepaalt welke keuzes? In hoeverre kan een cliënt eigen verantwoordelijkheid aan? Wie heeft uiteindelijk de regie?

Discussie punt 2

'Dagbesteding is....

- een invulling van de dag'*
- werk/vrijwilligers werk buiten de deur'*
- de gehele dag invulling. (sporten, koken van eten, werken, draaien van de was, enz.)*
- je dag nuttig besteden en zo je ritme blijven behouden'.*

Begripsafbakening

D

Dagbesteding

Dagbesteding omvat alle activiteiten die mensen gedurende de tijd dat ze wakker zijn verrichten; werk, vrijetijdsbesteding en alle dagelijkse bezigheden in verband met wonen en het verzorgen van jezelf (Born, 2001). Het gaat om activiteiten die elk individu op zijn geheel eigen wijze uitvoert op basis van wensen, voorkeuren, ervaringen, de omgeving en de specifieke gedragspatronen die hij zich eigen heeft gemaakt. Door de dagelijkse activiteiten is de mens in staat een eigen bewoonbare wereld voor zichzelf te creëren, een wereld die van hem is, die hij bezit. Beroep en arbeid zijn hierin belangrijk omdat zij zorgen voor materiële basis, die dat eigen huis mogelijk maakt.

Dagbesteding verschuift steeds meer van arbeid naar vrijetijdsbesteding omdat zelfontplooiing belangrijk is. Er is bij dagbesteding altijd sprake van een persoon die op zijn specifieke wijze zijn dag besteed en vorm geeft aan zijn behoeften, wensen en mogelijkheden. En daarnaast inspeelt op de verwachting van zijn omgeving.

N

Normen zijn concrete richtlijnen voor het handelen. Het zijn opvattingen over hoe men zich wel of niet moet gedragen in concrete omstandigheden. In alle samenlevingen komen normen voor.

R

Rehabilitatie

Rehabilitatie is een zorgaanbod (1) dat uitdrukking is van een maatschappelijke beweging (2). Er zijn veel verschillende partijen bij betrokken (3).

(1) Psychiatrische rehabilitatie als zorgaanbod is:

“Alle hulp en dienstverlening die erop gericht is om mensen met langdurige of dreigend langdurige zorgafhankelijkheid ten gevolge van psychiatrische aandoeningen in staat te stellen zo volwaardig mogelijk in de samenleving te functioneren. Enerzijds onderscheidt rehabilitatie zich van behandeling omdat ze zich richt op de gevolgen van stoornissen, anderzijds is ze onlosmakelijk met behandeling verbonden omdat beiden voor een volwaardig herstel van cliënten noodzakelijk zijn.”

(2) Rehabilitatie als maatschappelijke beweging is:

“Gericht op eerherstel en emancipatie. Ze hanteert als zodanig het uitgangspunt dat ook mensen die door hun psychiatrische problematiek maatschappelijk (dreigen te) marginaliseren, als volwaardige burgers in de samenleving participeren.”

(3) “Bij psychiatrische rehabilitatie zijn cliënten, familieleden, hulpverleners, zorgaanbieders en maatschappelijke voorzieningen betrokken.”

Rehabilitatie gaat om de erkenning van de cliënt als persoon en het herstel van zijn burgerschap (Wilken & Hollander, 2003). De rehabilitatiemethodiek kent drie stromingen, te weten het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen (SRH), de Individuele Rehabilitatie Benadering (IRB) en de Liberman modules. De RIBW IJssel-Vecht werkt vanuit het SRH. De gedachte achter deze rehabilitatiemethodiek is het centraal stellen van de cliënt.

V

Vraaggericht werken.

Vraaggericht werken kenmerkt zich door het belang dat gehecht wordt aan de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt in de probleembeschrijving en de besluitvorming. In samenspraak proberen de cliënt en de hulpverlener tot overeenstemming te komen over wat het probleem is, wat de hulpverleningsdoelen zijn en welke middelen gezocht worden

In de begeleiding van de RIBW IJssel-Vecht is het doel om aan te sluiten bij de individuele vraag van de cliënt. Er wordt begeleiding en ondersteuning geboden om mensen terug te laten keren in de samenleving. De vraaggestuurde begeleiding aan de cliënt vormt het primaire proces: een proces dat de cliënt doorloopt vanaf het eerste contact met de RIBW IJssel-Vecht tot en met de afsluiting van de begeleiding. De begeleiding wordt geboden op basis van rehabilitatie en partnerschap.

Wat als de cliënt geen hulpvraag aangeeft? Er zijn cliënten die op bepaalde gebieden (bijvoorbeeld zelfzorg of dagbesteding) geen zorgvraag hebben, maar waar wel sprake is van een zorgbehoefte. Soms wordt de zorgbehoefte tijdig gesignaleerd, maar wordt er niet tot actie overgegaan. Het centraal stellen van de wens van de cliënt is een goed uitgangspunt, maar tot op welke hoogte kan en wil je hier als hulpverlener in meegaan?

W

Waarden zijn idealen en motieven die in een samenleving of groep als nastrevenswaardig worden beschouwd. Waarden zijn opvattingen over wat wenselijk is. Er bestaan twee soorten waarden:

- **Instrumentele waarde:** een betekenis die door concrete personen of groepen feitelijk wordt verleend aan personen zaken of gebeurtenissen. Waarden zijn veelal collectief, maar kunnen zeer persoonlijk worden beleefd. Het sociaalwetenschappelijke mentality-onderzoek is een waarden- en leefstijlonderzoek dat uitgaat van een onderverdeling van de maatschappij in traditionele waarden (Behouden), moderne waarden (Bezitten, Verwennen) en postmoderne waarden (Ontplooien, Beleven).
- **Intrinsieke waarde:** waarden die nagestreefd behoren te worden vanuit de gedachte dat het goede gedaan behoort te worden. Ethische waarden blijven hun betekenis en geldigheid behouden, ook als ze feitelijk niet gedragen worden door mensen en groepen. Voorbeelden van ethische waarden zijn gerechtigheid, liefde, vrijheid en gelijkheid. Het zijn de motieven en idealen waarop de concrete normen zijn gebaseerd. Het zijn ook de grootheden die met de normen bereikt willen worden. Er zijn normen en regels om deze waarden te bereiken

Literatuurlijst

Literatuur

- Aarons, M., Gittens, T., en Roeyers, H. (2000). *Autisme: Werkboek sociale vaardigheden*. Leusden: Leuven.
- Anthony, W.A. (2005) *Herstel van psychiatrische aandoeningen*. Amsterdam SWP.
- Baarda D. B., M. P. M. Goede de, Kalmijn, M. (2007) *Basisboek enquête*. Noordhoff uitgevers bv, Groningen/Houten
- Swanborn, G., (2002). *Basisboek sociaal onderzoek*. Uitgeverij Boom, Amsterdam.
- Born, van der, J. (2001). *Dagbesteding, meer dan tijdspassering*. Houten: uitgeverij Bohn Stafleu Van Loghum.
- Brenninkmeijer, J.H. (1997). *Handicap en samenleving*. Uitgeverij: De Tijdstroom BV.
- Brinkman, F. (1998) *Clënten met een psychiatrische diagnose*. Uitgeverij: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Korevaar, L., Droes, J. (2008). *Handboek Rehabilitatie voor zorg en welzijn*. Uitgever: Coutinho.
- Kwekkeboom, M.H., (2001). *Zo gewoon mogelijk. Een onderzoek naar draagvlak en draagkracht voor de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg*. Uitgeverij SWP.
- Penninx, K., Scholten, C., e.a. (2005) *werken aan vermaatschappelijke ondersteuning*. Uitgeverij LEMMA BV.
- Regenmortel, T., (2008) *Empowerment en maatzorg*. Uitgeverij Acc. Rood, E., (2008) *Vermaatschappelijking van de zorg: geluk(t)voor iedereen?* Uitgeverij: BDU Grafisch bedrijf, Barneveld.
- Saad, S., Velde, S. van de (2009) *Scriptie afstudeerproject; RIBW denkt met je mee*.
- Vandereycken, W., Deth. Van, R. (1e druk, 5de oplage 2004). *Psychiatrie*. Uitgeverij: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Verhoeven, N. (2007) *Wat is onderzoek?* Uitgeverij: Boom onderwijs. Amsterdam.
- Verpalen, B. (2009) *herstel krant, krant van de RIBW groep Overijssel*. Uitgeverij: Sonodruk.
- Verplanke, L., Duyvendak, J.W. (2010) *Onder de mensen?* Uitgeverij: Amsterdam University Press.
- Wilken, J.P., Hollander, D. den (2000) *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. Amsterdam uitgeverij SWP.

Digitale documenten

- 'Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap' Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen (maart 2009). Visiedocument GGZ Nederland. <http://www.ggznederland.nl/scrivo/asset.php?id=305955> opgehaald op 11/03/10
- Gemeente Groningen. (2009). Discussienotitie Ondersteuning bij participatie. www.vrom.nl/.../get.asp?file=docs/publicaties/w1160.pdf&dn=w1160&b=vrom binnengehaald op 26-05-2010
- Participatie. Arcon. http://www.arcon.nl/admin/doc_center/docs/Essay_Participatie_Concept_Arcon.pdf binnengehaald op 26-05-2010
- Wmo, www.nizw.nl/wmo binnengehaald op 20/05/2010
- RIBW IJssel-Vecht, intranet RIBW, fusiedocument
- Vraaggericht werken, <http://www.nji.nl/publicaties/jeugdzorg/2003-yperen-vraag.pdf>. binnengehaald op 10/03/2010

Vakbladen en informatiefolders

- RIBW IJssel-Vecht begeleiden bij wonen/werken/welzijn
- RIWB IJssel-Vecht jongeren
- RIBW IJssel-Vecht mensen met een chronische verslaving
- RIBW IJssel-Vecht mensen met een vorm van autisme
- RIBW IJssel-Vecht volwassenen
- RIBW IJssel- Vecht kwaliteitsplan, meerjarenbeleidplan
- Roze werkmap Willard

