**Motivatie komt niet uit een potje**

Gemengd onderzoek naar passende arbeidsmatige dagbesteding voor cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening

Onderzoeksrapportage



Auteur: T. Linders

Studentennummer: 69578

Onderwijsinstelling: HZ University of Applied Sciences

Opleiding: Social Work

Klas: 4F

Course: Praktijkgericht onderzoek CU16565

Inleverdatum: 01 mei 2017

Eerste beoordelaar: E. van der Heijden

Tweede beoordelaar: A. van Rooijen

Versie: 1.0

**Motivatie komt niet uit een potje**

Gemengd onderzoek naar passende arbeidsmatige dagbesteding voor cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Auteur |  | T. Linders |  |
| Studentnummer: |  | 69578 |  |
| E-mail: |  | Lind0074@hz.nl |  |
| Onderwijsinstelling: |  | HZ University of Applied Sciences |  |
| Opleiding: |  | Social Work |  |
| Klas: |  | 4F |  |
| Course: |  | Praktijkgericht onderzoek CU16565 |  |
| Onderzoek deel: |  | Onderzoeksrapport |  |
| Inleverdatum: |  | 01 mei 2017 |  |
| Eerste beoordelaar: |  | E. van der Heijden |  |
| Tweede beoordelaar: |  | A. van Rooijen |  |
| Praktijkplaats: |  | GGZ WNB |  |
| Opdrachtgevers: |  | N. Heinkens |  |
| Versie: |  | 1.0 |  |

Samenvatting

Geestelijke Gezondheidszorg Westelijk Noord-Brabant (GGZWNB) heeft afdelingen waar cliënten met een ernstige psychiatrische aandoening (EPA) voor langere tijd verblijven. GGZWNB werkt voor alle cliënten vanuit de herstelvisie waarbij deelname aan arbeidsmatige dagbesteding belangrijk is om te participeren in de maatschappij en te werken aan persoonlijk herstel. Voor deze doelgroep betaalt de zorgverzekeraar dagbesteding. Bij onvoldoende afname van dagbesteding door deze groep dreigt terugbetaling door GGZWNB. Ondanks dat het aanbod bijgesteld is, blijven aanmeldingen achter. Naar aanleiding van deze probleemstelling is de onderzoeksvraag tot stand gekomen en die luidt:

*“Aan welke factoren moet arbeidsmatige dagbesteding voldoen om EPA-cliënten die langdurig op het terrein van GGZ WNB verblijven te motiveren tot deelname zodat het herstelproces ondersteund wordt”.*

Voor het antwoord op deze vraag is kwalitatief onderzoek gedaan bij hulpverleners en zijn enquêtes en groepsgesprekken afgenomen bij cliënten. Cliënten en hulpverleners zijn afkomstig van Melanen-wonen en Moermontstede. De hulpverleners zijn uitgenodigd door de betrokken manager. Alle cliënten die verblijven binnen deze afdelingen zijn benaderd.

De conclusie van het onderzoek is dat onvoldoende aangesloten wordt op de belangrijkste drijfveer om deel te nemen. Cliënten vinden het belangrijk om vooruitgang te boeken en resultaten te zien. Tevens bleek dat zij niet beschikken over dezelfde informatie als hulpverleners over activiteiten die hun herstel kunnen ondersteunen.

De belangrijkste aanbeveling is om binnen een traject te gaan werken met een arbeidsvaardighedenkaart waarin de behaalde resultaten gemeten kunnen worden. Het maken van een productenboek met het aanbod en beschrijvingen hoe het herstelproces ondersteund kan worden is een andere aanbeveling.

Abstract

Mental Healthcare West North Brabant (MH WNB) has departments where severe psychiatric disorder(SPD) clients stay for longer amounts of time. MH WNB applies the guidelines of recovery focused treatment to all clients where participation in labour moderate day care is important for their recovery and participation. For this group the healthcare insurer pays for day care. If insufficient day care is withdrawn MH WNB faces having to refund the money. Despite the fact that the range of activities has been adjusted registrations are still lagging behind. In response to this issue the research question has been established which is as follows:

*“Which requirements should labour moderate day care meet in order to motivate SPD clients who are staying on the MH WNB compound for longer durations of time to participate in order to help the recovery process.”*

To answer this question qualitative research has been performed with staff members and surveys have been taken on top of additional group conversations with clients. Clients and staff members are from Melanen-wonen and Moermontstede. The staff have been invited by the manager. All clients who are staying within these departments have been approached.

The conclusion of this research is that there is insufficient motivation with the most important incentive for clients that would motivate them to participate. Clients find it important to make progress and see results. It also appeared that they don‘t have access to the same information as the staff do in order to support their recovery.

The most important recommendation is to start working with a labour skills map within a range on which the progress can be measured. The realization of a product book containing the supply and descriptions of how the recovery process can be supported.

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoeksverslag naar passende arbeidsmatige dagbesteding voor cliënten met een ernstige psychiatrische (EPA) aandoening. Een onderzoek dat uitgevoerd en geschreven is in het kader van mijn afstuderen aan de HZ University of Applied Sciences te Vlissingen voor de opleiding Social Work.

De cliënten die hebben meegewerkt aan dit onderzoek zijn de belangrijkste personen geweest zonder wie het onderzoek niet had kunnen plaats vinden. Hulpverleners die ondanks de hoge werkdruk en de spaarzame tijd ruimte hebben gemaakt om deel te nemen aan het interview, mijn dank daarvoor.

Het doen van onderzoek en het schrijven van het verslag was geen sinecure. Tijdens de uitvoering van het onderzoek heb ik steeds een beroep mogen doen op mijn praktijkbegeleidster I. Borremans-Malm en de opdrachtgever N. Heinkens als ik vastliep of vragen had. Bij mijn begeleiders op school, E. van der Heijden en A. van Rooijen, kon ik afstemmen of ik op de juiste weg zat. Diverse klasgenoten om samen te sparren over de werkwijze hebben hier eveneens aan bijgedragen. Alleen op deze manier kon ik mijn onderzoek afronden dit schooljaar.

Tevens wil ik van de gelegenheid gebruik maken om mijn voormalige docent Nederlands Dhr. W. Loeff te bedanken die zowel mijn onderzoeksvoorstel als mijn onderzoek rapportage heeft nagekeken op de Nederlandse taal. Ook een bedankje voor Drs. A. van der Linden voor het nakijken van de Engelse vertaling van de samenvatting.

Tot slot de belangrijkste personen in mijn leven, mijn kinderen en mijn naasten die mij moreel en praktisch hebben ondersteund daar waar mogelijk. Deze onvoorwaardelijke steun en motiverende woorden die ik soms echt nodig had, hebben mij door dit jaar geholpen.

Nogmaals hartelijk dank aan iedereen en veel leesplezier.

Tanja Linders

Bergen op Zoom, april 2017

Inhoud

[1.Inleiding 1](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482577)

[2. Theoretisch kader 3](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482578)

[2.1 Factoren en arbeidsmatige dagbesteding 3](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482579)

[2.1.1 Afbakening arbeidsmatige dagbesteding 3](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482580)

[2.1.2 Het belang van de omgeving 4](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482581)

[2.1.3 Arbeidsvaardigheden 4](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482582)

[2.2 Motivatie 5](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482583)

[2.2.1 Intrinsieke motivatie 5](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482584)

[2.2.2 Drijfveren 5](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482585)

[2.2.3 Extrinsieke motivatie 6](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482586)

[2.3 Herstel ondersteunende zorg 7](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482587)

[2.3.1. Het persoonlijke herstel 7](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482588)

[2.3.2 Het sociale herstel 7](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482589)

[2.3.3 Het maatschappelijke herstel 8](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482590)

[2.3.4 De begeleiding bij herstel 8](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482591)

[2.3.5 Shared decision making 9](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482592)

[2.3.6 Self determation theory 9](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482593)

[2.3.7 Stigmatisering 10](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482594)

[2.4 Uitgangspunten voor het onderzoek 10](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482595)

[3. Methode 11](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482596)

[3.1 Onderzoeksstrategie 11](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482597)

[3.2 Dataverzamelingsmethode 11](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482598)

[3.3 Populatie, onderzoekseenheden en respondenten 11](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482599)

[3.4 Steekproef 12](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482600)

[3.5 Onderzoeksinstrumenten en data-analyse 12](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482601)

[3.5.1 Enquête 12](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482602)

[3.5.2 Interview 13](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482603)

[3.6 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid 13](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482604)

[3.6.1 Enquête 13](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482605)

[3.6.2 Interview 14](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482606)

[4. Resultaten van het onderzoek 15](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482607)

[4.1 Beschrijving verloop veldwerk 15](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482608)

[4.2 Factoren 16](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482609)

[4.2.1 Plaats van het aanbod 16](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482610)

[4.2.2 Mogelijkheden 16](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482611)

[4.3 Motivatie 17](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482612)

[4.3.1 Intrinsieke motivatie 17](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482613)

[4.3.2 Extrinsieke motivatie 18](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482614)

[4.4 Analyse herstel gericht werken 19](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482615)

[4.4.1 Persoonlijk herstel 19](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482616)

[4.4.2 Sociaal en maatschappelijk herstel 20](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482617)

[4.4.3 Stigma 21](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482618)

[5.Discussie 22](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482619)

[5.1 Analyse factoren 22](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482620)

[5.1.1 Plaats van het aanbod 22](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482621)

[5.1.2 Mogelijkheden 22](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482622)

[5.2 Analyse motivatie 23](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482623)

[5.2.1 Intrinsieke motivatie 23](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482624)

[5.2.2 Extrinsieke motivatie 25](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482625)

[5.3 Analyse herstel gericht werken 25](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482626)

[5.3.1 Persoonlijk herstel 25](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482627)

[5.3.2 Sociaal en maatschappelijk herstel 26](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482628)

[5.3.3 Stigma 27](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482629)

[6. Conclusie en aanbevelingen 28](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482630)

[6.1 Beantwoording van de deelvragen 28](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482631)

[6.2 Beantwoording van de onderzoeksvraag 30](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482632)

[6.3 Aanbevelingen 31](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482633)

[7. Evaluatie 33](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482634)

[7.1 Evaluatie van het eigen onderzoeksproces 33](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482635)

[7.2 Evaluatie van het onderzoeksresultaat 34](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482636)

[7.3 Bespreking eigen onderzoek gedrag 34](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482637)

[Bibliografie 35](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482638)

[Bijlage 1: Feedback verslag opdrachtgever 39](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482639)

[Bijlage 2: Topics en dimensies 41](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482640)

[Bijlage 3: Transcript interview 42](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482641)

[Bijlage 4: Begeleidend schrijven enquête 56](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482642)

[Bijlage 5: Dataset 57](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482643)

[Bijlage 6: Uitkomst statistische analyse 71](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482644)

[Bijlage 7: Beoordelingsmodel presentatie 84](file:///G:\Motivatie%20komt%20niet%20uit%20een%20potje%20verslag%20definitief.docx#_Toc480482645)

1.Inleiding

*Arbeidstherapie voor psychiatrische patiënten wordt voor het eerst genoemd in 1841. De patiënten verbleven in grote psychiatrische ziekenhuizen die waren veranderd in een zelfvoorzienende mini-maatschappij waarin het werk door de patiënten samen met de begeleiders werd verricht* (Ommen, 1989)*. Onder invloed van de industrialisering en veranderende inzichten, werd naast de arbeidsmatige dagbesteding, dagbesteding geboden die meer gericht was op ontspanning en bezig zijn. Het aantal werkplaatsen werd kleiner en de verplichting om mee te werken verdween. Het doel van de dagbesteding bleef echter hetzelfde; de cliënt afleiding en bezigheid geven om minder last te hebben van zijn ziekte.*

In 2009 geeft GGZ Nederland (2009) een visie-document uit ‘Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap’ wat de landelijke richtlijn vormt voor de EPA (Ernstige Psychiatrische Aandoening) doelgroep (Delespaul, et al., 2014). Stapsgewijs wordt dit omarmd door Geestelijke Gezondheidszorg Westelijk Noord-Brabant (GGZ WNB). In het strategisch plan 2016 (GGZ WNB, 2016) is te lezen dat de Raad van Bestuur heeft besloten om herstelgericht werken voor alle cliënten in te zetten. Herstel is de beleving van de cliënt zelf, vaak omschreven in termen als controle hervinden op het eigen leven, het gevoel weer iets voor de ander te kunnen betekenen en het toenemen van eigenwaarde (Haan, 2013). Om dit gestalte te geven, vormt dagbesteding een essentieel onderdeel binnen herstelgericht werken waarbij de nadruk ligt op werken en leren (Erp, Michon, Duin, & Weeghel, 2013).

GGZ WNB biedt in de regio Westelijk Noord Brabant en (deels) Tholen gespecialiseerde diagnostiek, consultatie, behandeling en begeleiding voor mensen met EPA en de gevolgen daarvan. Een gedeelte van de EPA cliënten verblijft langer dan drie jaar op het terrein. Deze cliënten wonen verspreid over diverse afdelingen op het terrein. Het onderzoek zal zich richten op de cliënten die verblijven binnen Moermontstede en Melanen-wonen. Cliënten die op deze klinische afdelingen verblijven, wonen zo zelfstandig in een appartement of studio. Enkele cliënten van Moermontstede delen het appartement met twee of drie anderen. De overige cliënten van beide afdelingen wonen alleen.

Om tot de EPA groep te behoren worden slechts drie diagnosegroepen altijd meegenomen; stoornissen in het psychosespectrum, bipolaire stoornissen en depressie met psychotische kenmerken (Meeuwissen, Hermens, Meijel, & Gool, 2015). De definitie voor EPA luidt als volgt: mensen die lijden aan een psychiatrische stoornis die zorg/behandeling noodzakelijk maakt en welke gepaard gaat met ernstige beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren. De beperkingen zijn een oorzaak en gevolg van een psychiatrische stoornis, niet van voorbijgaande aard en minstens twee jaar aanwezig, gecoördineerde zorg van professionele hulpverleners in zorgnetwerken is geïndiceerd om het behandelplan te realiseren (Delespaul & Consensusgroep , 2013).

De zorgverzekeraar betaalt het verblijf voor deze groep waarbij deelname aan dagbesteding inbegrepen is. Enkele jaren geleden werd vastgesteld dat de groep te weinig dagbesteding aangeboden kreeg. Hierdoor riskeerde de organisatie een boete en terugbetaling als dit niet op orde kwam. Vanuit de herstelgerichte visie is arbeidsmatige dagbesteding van belang om te zorgen dat de cliënt zichzelf kan ontwikkelen waardoor een bijdrage wordt geleverd aan het persoonlijk herstel. GGZ WNB heeft een inventarisatieronde langs de afdelingen gehouden om in beeld te krijgen aan welke dagbesteding behoefte was. De vraag bleek vooral naar vorming & scholing en arbeidsmatige dagbesteding te zijn.

Het aanbod van vorming & scholing en arbeidsmatige dagbesteding is inmiddels uitgebreid. Ongeveer vijftig procent van de onderzoeksgroep neemt deel aan vorming & scholing. Slechts vijfentwintig procent neemt deel aan arbeidsmatige dagbesteding (W. Hogewoning, persoonlijke communicatie). De overige vijfentwintig procent maakt geen gebruik van het aanbod.

Arbeidsmatige dagbesteding is een belangrijk onderdeel binnen herstelgericht werken. GGZ WNB heeft een aanbod voor de EPA doelgroep maar de deelname aan arbeidsmatige dagbesteding vanuit deze doelgroep blijft erg laag. Arbeidsmatige dagbesteding wordt aangeboden als ondersteuning in het herstelproces maar de motivatie zit niet in een potje.

Het Zorg Diensten Centrum (ZDC) dat verantwoordelijk is voor het aanbod van de dagbesteding heeft het onderwerp voor het onderzoek aangereikt. Dit heeft geleid tot de volgende onderzoeksvraag:

Aan welke factoren moet arbeidsmatige dagbesteding voldoen om EPA-cliënten die langdurig op het terrein van GGZ WNB verblijven te motiveren tot deelname zodat het herstelproces ondersteund wordt.

De hoofdvraag zal worden beantwoord door het uitwerken van onderstaande deelvragen.

* Welke drijfveren van cliënten zijn van invloed op de deelname aan arbeidsmatige dagbesteding?
* In hoeverre sluit het huidige arbeidsmatige aanbod aan bij de behoefte van de cliënt?
* Welke activiteiten van arbeidsmatige dagbesteding ervaart de cliënt als herstel -ondersteunend?
* Welke factoren werken belemmerend voor deelname aan arbeidsmatige dagbesteding?

Het onderzoek naar arbeidsmatige dagbesteding heeft als doel om gerichte aanbevelingen te kunnen doen die leiden tot eventuele aanpassingen van het aanbod, zodat de cliënt het als zinvol ervaart en gaat deelnemen. De Social Worker kan door het aanbod van het ZDC de cliënt ondersteunen in zijn herstelproces doordat de activiteiten gericht zijn op re-integratie en participatie in de maatschappij. Hoewel dit onderzoek zich specifiek richt op de EPA cliënt die langer dan drie jaar op het terrein verblijft, kan het tevens veranderingen in het aanbod bij andere groepen geven.

In dit verslag wordt het woord hulpverlener gebruikt voor personeel dat werkzaam is op de woonafdeling en begeleiding voor personeel dat werkt binnen de arbeidsmatige dagbesteding. Met professional worden zowel de hulpverlener als de begeleider bedoeld.

Na deze inleiding wordt in hoofdstuk twee het theoretisch kader beschreven. Het doen van literatuuronderzoek heeft geleid tot de uitgangspunten voor dit onderzoek. Hoofdstuk drie beschrijft de methode van onderzoek die is gebruikt. Hierin staat beschreven waarom welke keuzes zijn gemaakt en wat er is ondernomen om de betrouwbaarheid te vergroten. In hoofdstuk vier staan de resultaten van het onderzoek, die in hoofdstuk vijf aan de hand van de literatuur worden geanalyseerd. De bevindingen hiervan zijn in hoofdstuk zes vertaald naar conclusies en aanbevelingen die leiden tot een antwoord op de onderzoeksvraag. Tot slot staat in hoofdstuk zeven de zelf- en de onderzoeksevaluatie beschreven. Na de bibliografie zijn er diverse bijlagen waarin de feedback van de opdrachtgever terug is te vinden, maar ook de uitwerking van een interview en de analyse van het kwantitatieve onderzoek.

2. Theoretisch kader

2.1 Factoren en arbeidsmatige dagbesteding

Arbeidsmatige dagbesteding is een belangrijk aandachtsgebied in de herstel ondersteunende zorg. De Nederlandse Zorgautoriteit (2015) hanteert de volgende begripsbepaling voor dagbesteding.

*Arbeidsmatige activiteiten zijn gestructureerde activiteiten, waarbij met de cliënt gerichte afspraken zijn gemaakt over de werkzaamheden. Arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op het opdoen van arbeidservaring of het toeleiden naar een (on)betaalde baan.*

(pp.21-22)*.*

Hieraan kan worden toegevoegd: dagbesteding die voldoet aan de waarden die werk geeft en tevens producten en diensten opleveren voor derden (Bosch & Xanten, 2013). De activiteiten zijn gericht op een toeleiding naar (vrijwilligers-) werk of vinden plaats als dagbesteding in een activiteitencentrum (Nederlandse Zorg Autoriteit, 2016). Naast dat het een bijdrage levert aan de structuur in het dag/nachtritme, zorgt het gelijktijdig voor minder eenzaamheid en meer sociale contacten. Uit onderzoek van Monitor dagbesteding (Maanen & Flikweert, 2015) blijkt dat bijna 90% van de onderzoeksgroep heeft aangegeven dat deelname aan dagbesteding ervoor heeft gezorgd dat ze langer zelfstandig konden blijven wonen. Een artikel in het tijdschrift van de psychiatrie (Erp, Michon, Duin, & Weeghel, 2013) onderschrijft dit en vult aan dat persoonlijke waardering en zingeving daarbij een rol spelen. Het Trimbos instituut (Michon, Schaafsma, & Anema, 2015) onderschrijft dit en stelt dat het niet hebben van een baan bijdraagt aan (het ontstaan van ) psychische klachten.

### 2.1.1 Afbakening arbeidsmatige dagbesteding

Het eindrapport dat in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2006) is gemaakt, beschrijft vier categorieën binnen arbeidsmatige dagbesteding. Movisie beschrijft in ‘Niet voor spek en bonen’ (Engelen, Houten, Kuiper, & Xanten, 2015) eveneens deze categorieën en vult aan dat cliënten zich binnen deze vier categorieën zouden kunnen bewegen. Hierbij wordt opgemerkt dat de stap naar minder of meer begeleiding niet altijd eenvoudig te maken is voor de cliënt. Voor dit onderzoek zal gebruik worden gemaakt van deze categorieën omdat het kaders geeft aan de kenmerken. Een kenmerk dat voor alle vier de categorieën geldt is: activiteiten worden begeleid door een zorgverlener en cliënten ontvangen geen salaris. Een eventuele onkostenvergoeding is wel mogelijk.

-Niet-arbeidsmatige dagbesteding: activiteiten die een educatief of recreatief karakter hebben. Het doel is dat cliënten vaardigheden behouden of ontwikkelen. Movisie (Bosch & Xanten, 2013) heeft een informatieblad uitgegeven waarin het belang genoemd staat dat cliënten opgeleid worden. Daarnaast wordt beschreven dat het aanleren van (sociale) vaardigheden belangrijk is.

-Meer vrijblijvende arbeidsmatige dagbesteding: activiteiten zonder tijdsdruk die gericht zijn op het leveren van diensten of producten. Bij het maken van producten die verkocht worden, kunnen wel eisen worden gesteld (kwaliteit). Afspraken worden gemaakt over de dag en tijd waarop de cliënt de activiteit uitvoert, maar het heeft geen directe gevolgen als het niet lukt. Een merendeel van de cliënten ervaart dat deze vorm van dagbesteding helpt om nieuwe vaardigheden te leren (Maanen & Flikweert, 2015).

-Niet vrijblijvende arbeidsmatige dagbesteding; de activiteiten zijn hoofdzakelijk gericht op productie voor de verkoop of het leveren van diensten waarbij afspraken zijn gemaakt over het tijdsbestek waarin het klaar moet zijn. Cliënten die zich niet aan de gemaakte afspraken houden, aanvaarden de consequenties. Indien de omstandigheden zijn aangepast is deze groep in staat om loonvormende arbeid te verrichten, ook al is hun loonwaarde minimaal (Engelen, Houten, Kuiper, & Xanten, 2015).

-Toeleiding naar arbeid: individueel traject waarbij de cliënt geplaatst wordt bij derden en daarvoor opdrachten uitvoert. De begeleiding is niet meer continu aanwezig, de voortgang van de cliënt wordt planmatig uitgevoerd en geëvalueerd.

Deze varieert van wekelijks contact met een afbouwend karakter totdat de cliënt (bijna) zonder ondersteuning zijn werkzaamheden kan uitvoeren. De termijn waarin de toeleiding naar arbeid plaats moet vinden wordt vastgelegd in een traject/afspraak.

Voor cliënten die hiertoe niet in staat zijn doordat zij voortdurende begeleiding/ondersteuning nodig hebben, kunnen beschutte werkplekken worden gecreëerd (Engelen, Houten, Kuiper, & Xanten, 2015).

Voor de eerste twee categorieën geldt dat de locatie waar de activiteit plaats vindt zowel op het terrein als daarbuiten mogelijk is. De derde categorie kan op het terrein plaatsvinden maar ook daarbuiten in de wijk/stad gesitueerd worden (Kemp & Vree, 2006) .

### 2.1.2 Het belang van de omgeving

In 2013 geeft het Trimbos instituut (Weeghel, et al.) een richtlijn uit waarin omgevingsfactoren worden genoemd die invloed hebben op het hebben en behouden van werk.

Belemmerende factoren voor de cliënt zijn: gebrek aan goede begeleiding door het ervaren van te weinig coaching en factoren met betrekking tot de psychische aandoening of door cognitieve beperkingen. De meest genoemde belemmeringen voortkomend uit de psychische aandoening zijn: concentratieproblemen, vermoeidheid en gespannenheid (Erp, Michon, Duin, & Weeghel, 2013). Bevorderende factoren kunnen interventies zijn vanuit professionals, maar ook uit de omgeving. Daglicht en uitzicht op de natuur blijken uit onderzoek een gunstige invloed te hebben op de stemming en de concentratie van cliënten (Gezondheidsraad en Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en Natuuronderzoek, 2004). De omgeving waarin activiteiten uitgevoerd worden moet een herstel- ondersteunende werking hebben. Dit houdt in dat de omgeving aan de ene kant veiligheid en geborgenheid biedt in een beschutte werkplaats (Kemp & Vree, 2006; Engelen, Houten, Kuiper, & Xanten, 2015). Anderzijds dat de omgeving uitdagingen biedt aan de cliënt om zich verder te ontwikkelen en te gaan participeren binnen het sociaal domein (Gijzel, Wilken, & Brink, 2013). Een stimulerende factor uit de omgeving is een variatie van werkzaamheden waarbij de cliënt een uitdaging ervaart. Bij het herhaald doen van handelingen kan ‘aandachtsmoeheid’ ontstaan als de cliënt de werkzaamheden als eentonig gaat ervaren (Gerards, 2010).

Zorginstellingen hebben veelal op hun eigen terrein werkvoorzieningen, maar onderkennen dat werken buiten de instelling van essentieel belang is voor de (arbeids-) integratie. Het idee hierachter is dat cliënten werkzaam in een normale omgeving met begeleiding op maat normalere gedragspatronen kunnen ontwikkelen (Bosch & Xanten, 2013). De bereikbaarheid om zelfstandig de arbeidsmatige dagbesteding te bezoeken is belangrijk om de cliënt zo autonoom mogelijk te laten zijn. De multidisciplinaire richtlijn (Weeghel, et al., 2013) beschrijft tevens het belang van een sociale omgeving. In een afgelegen werkomgeving worden cliënten volgens onderzoekers kwetsbaarder voor overprikkeling waardoor negatieve symptomen toenemen.

### 2.1.3 Arbeidsvaardigheden

Een cliënt dient over arbeidsvaardigheden te beschikken om (vrijwilligers-) werk uit te voeren. Deze vaardigheden kunnen gedurende een traject getraind worden. Met arbeidsvaardigheden wordt bedoeld dat een cliënt beschikt over cognitieve vaardigheden, technische vaardigheden en communicatieve vaardigheden (Robbins & Hunsaker, 2003). Andere factoren die van belang zijn en een plaats hebben in een begeleidingstraject zijn werkhouding (op tijd komen, volhouden), motivatie(plezier ervaren, verantwoording nemen voor zijn taken) en de algehele indruk (persoonlijke verzorging) die iemand maakt (C. Krijger, persoonlijke informatie). Een korte toelichting op wat met de diverse vaardigheden wordt bedoeld, zorgt voor verduidelijking van de begrippen:

-Bij cognitieve vaardigheden gaat het over het begrijpen van instructies en het aanleren van nieuwe taken. Het zelf kunnen oplossen van kleine problemen hoort hier eveneens bij.

-Met technische vaardigheden wordt bedoeld het vermogen om gereedschappen en technieken te gebruiken maar tegelijk de nauwkeurigheid en het tempo waarin gewerkt wordt.

-Communicatievaardigheden zijn belangrijk als het gaat over het samenwerken met collega’s en leidinggevende (Robbins & Hunsaker, 2003).

Een begeleider op een arbeidsmatige afdeling dient deze vaardigheden te stimuleren. Het alleen ‘aanwezig zijn’ in een groep is onvoldoende om groei te bereiken. De begeleider zal gericht moeten zijn om (sociale) vaardigheden aan te leren zodat de cliënt een goede werknemer kan worden en een fijne collega (Bosch & Xanten, 2013). De vooroordelen van zowel de maatschappij als de professional, die geen vertrouwen heeft in de arbeidsvaardigheden van de cliënt kan leiden tot een passief verzet. De angst om te worden afgewezen kan ervoor zorgen dat cliënten niet willen/durven te werken. Dit heeft een negatieve invloed op het zelfbeeld. Gedachten als ‘ik kan niets’ en ‘ik ben niets waard’ kunnen ertoe leiden dat de cliënt deze negatieve gedachten gaat zien als de waarheid. Dit wordt ook wel het persoonlijk stigma genoemd (Weeghel, Pijnenborg, Veer, & Kienhorst, 2016). Het begrip stigmatisering wordt in 2.3.7 verder toegelicht.

## 2.2 Motivatie

Bij motivatie zijn twee vormen te onderscheiden: intrinsieke en extrinsieke motivatie. Beide vormen zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en hebben invloed op elkaar (Vinke, 1996; Gerards, 2010; Verstuyf & Vansteenkiste, 2008).

### 2.2.1 Intrinsieke motivatie

De motivatie om iets te doen of te veranderen speelt altijd en bij iedereen een rol. Het doel waarom iemand iets wil en de beweegreden zijn hierin bepalend. Hoe liever iemand iets wil bereiken, hoe groter de motivatie.

Intrinsieke motivatie komt van binnenuit. Gevoelens als plezier hebben, een voldaan gevoel ervan krijgen en tevredenheid staan hiermee in verband. Vaak wordt dit hoger gewaardeerd dan extrinsieke motivatie en ervaart men het als waardevol en goed (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008).

Intrinsieke motivatie kan worden vergroot door de professional door de successen van de cliënt te vergroten om op die manier hoop en optimisme te geven (Dam & Mulder, 2008). De intrinsieke motivatie wordt door de cliënt zelf vergroot als persoonlijke belangen zo zwaarwegend zijn dat ze daadkracht leveren voor de realisering van hun doel (Gerards, 2010). Verder heeft eerder onderzoek (Vinke, 1996) uitgewezen dat er sprake is van een positieve samenhang als de capaciteiten van een persoon aansluiten bij de moeilijkheid van het werk. Intrinsieke motivatie wordt niet vergroot door het krijgen van (financiële) beloning. Er kan wel een motiverende werking vanuit gaan, maar deze is niet blijvend (Gerards, 2010).

### 2.2.2 Drijfveren

Motivatie komt voort uit datgene wat iemand drijft. Soms lijkt het of een cliënt nergens voor gemotiveerd is, maar uit onderzoek blijkt dat er altijd sprake is van een motivatie (Brink, 2012). Iets (niet) willen hoe klein ook heeft te maken met emoties. Deze zijn onder te verdelen in vier groepen: begeerte, blijdschap, vrees en droefheid. De emoties begeerte en angst zijn toekomstgericht, blijdschap en vrees komen voort uit het verleden. Begeerte en blijdschap zijn emoties die iemand wel wil voelen en vrees en droefheid zijn de emoties die liever vermeden worden (Versnel & Koppenol, 2015). Als een cliënt niet precies weet wat hij wil, kan een cliënt makkelijk kiezen voor wat de sociale omgeving wenst. Antwoorden komen voort uit sociale wenselijkheid en daarmee verliest die cliënt zijn visie op zijn eigen wil. Ze gaan doen wat van hun verwacht wordt en hebben dan soms de verwachting dat alles foutloos zal gaan. Indien het voornemen om zich aan de gemaakte afspraak te houden dan een keer misgaat, kan een gevoel van mislukken en teleurgesteld zijn de overhand krijgen (Gerards, 2010). Drijfveren zijn onder verdeeld in zes verschillende kleuren, waarbij iedere kleur een uniek label heeft. De kleur van de drijfveer zegt iets over of de cliënt mentaal in het verleden, de toekomst of in het heden leeft.

Paars: streeft naar vertrouwdheid en geborgenheid. Stabiliteit en veiligheid zijn sleutelwoorden. Is vooral gericht op het verleden en haakt aan bij het heden. Is traditioneel ingesteld en gaat verbinding aan met andere mensen.

Rood: streeft naar snelheid. Sleutelwoorden zijn onverschrokken, alert en confronterend. Deze personen kijken niet ver terug of vooruit in de tijd en leven in het hier en nu. Ze kunnen impulsief zijn in hun beslissingen.

Blauw: streeft naar orde en zekerheid. Sleutelwoorden zijn duidelijkheid, betrouwbaarheid en verantwoordelijkheid. Deze personen kijken niet ver vooruit, maar kijken vooral naar het verleden. Het ontvangen van instructie is voor hen belangrijk. Zijn gericht op herhaling.

Oranje: streeft naar resultaat en vooruitgang. Sleutelwoorden zijn status, ambitie en doelgerichtheid. Deze personen leren uit het verleden en durven te kijken naar de toekomst. Sociale acceptatie is belangrijk voor hun.

Groen: streeft naar onderlinge harmonie. Sleutelwoorden zijn gelijkheid, delen en openheid. Deze cliënten kijken vooral naar de toekomst. Prettige en leuke contacten hebben met anderen is belangrijk.

Geel: streeft naar het verkrijgen van kennis. Is vooral gericht op de toekomst en kijkt nauwelijks naar het verleden. Is vluchtig in zaken en steeds gericht op verandering, vrijheid is hierbij belangrijk.

Ieder mens heeft alle drijfveren, maar er is er wel steeds één dominant als het gaat over werken (Versnel & Koppenol, 2015). Gedrag, drijfveren en de omgeving vormen een wisselwerking met elkaar, waarbij de omstandigheden waarin de cliënt zich bevindt grote invloed heeft op zijn gedrag (Versnel & Koppenol, 2015).

### 2.2.3 Extrinsieke motivatie

Extrinsieke motivatie komt van buitenaf. De cliënt doet iets omdat het moet. Dit kan zijn vanuit een schuldgevoel of vanuit een opgelegde verplichting. Een positieve input op de extrinsieke motivatie kan verkregen worden door een beloning anders dan geld. Interventies vanuit de begeleiding zoals de cliënt vragen wat en hoe hij zijn doel wil bereiken hebben een positieve invloed hebben op de extrinsieke motivatie (Avric, Engelen, Oosten , & Xanten, 2017; Gerards, 2010). In recentelijk onderzoek (Avric, Engelen, Oosten , & Xanten, 2017) kwam naar voren dat cliënten een hekel hebben aan de naam ‘cliënt’ en ‘dagbesteding’. Behandel cliënten als werknemers, noem de activiteit ‘werk’ en biedt hun ook activeringsgesprekken aan. Het belonen van cliënten kan in de vorm van een beloningssysteem door bv. promotie aan te bieden in de vorm van meer verantwoordelijkheden (Koks, Praag, Cools, & Herpen, 2002). Het is een belangrijk item dat niet onderschat mag worden en dat invloed heeft op de passie die iemand ervaart (Avric, Engelen, Oosten , & Xanten, 2017).

Extrinsieke motivatie kan eveneens worden beïnvloed door de professional. Het is van groot belang dat een professional het gebruik van autoritaire taal vermijdt. Dwingende taal staat verandering in de weg. De cliënt zal misschien doen wat verwacht wordt, maar dit roept vaker gevoelens op van stress en verplichting (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008). Werkdruk opgelegd vanuit de begeleiding kan ervoor zorgen dat cliënten die niet zo ervaren zijn, het idee krijgen dat dit niet binnen hun bereik ligt. Ze zullen zich erdoor bedreigd voelen en afhaken. Dit kan ervoor zorgen dat ze gedesillusioneerd worden en ontmoedigd raken (Gerards, 2010).

Bij motivatie is het belangrijkste om op zoek te gaan naar de drijfveren. De passie die iemand heeft om een doel te bereiken, zorgt voor de intrinsieke motivatie waardoor deze tot het gedrag wordt aangezet en dit blijvend kan inzetten (Gerards, 2010; Verstuyf & Vansteenkiste, 2008).

## 2.3 Herstel ondersteunende zorg

Herstelgericht werken is de landelijke richtlijn vanuit GGZ Nederland voor de EPA doelgroep (Delespaul, et al., 2014). GGZ WNB heeft besloten dat deze visie voor alle cliënten leidend is in de behandeling, begeleiding en ondersteuning (Bont & Jochems, 2016)[[1]](#footnote-1).

Bij herstel-ondersteunende zorg wordt gewerkt aan de betekenis van herstel voor de cliënt in het persoonlijk, sociaal en maatschappelijk domein (Droes & Witsenburg, 2012). Centraal daarbij staat dat de cliënt weer de regie gaat voeren over het eigen leven. Herstel bij de cliënt is een persoonlijk proces. De professional kan de cliënt ondersteunen in zijn herstel door rehabilitatie toe te passen. Er wordt uitgegaan van vier rehabilitatie domeinen: wonen, werken/dagbesteding/vrije tijd, leren en sociale contacten (Hendriksen-Favier, Nijnens, & Rooijen, 2012). Rehabilitatie is een proces van de professional en de cliënt samen. Herstel is de beleving van de cliënt zelf. Om de cliënt te ondersteunen in het herstelproces, werkt de professional vanuit shared decision making (SDM) (Hendriksen-Favier, Nijnens, & Rooijen, 2012). Het gemis aan emotionele steun kan leiden tot terugval in oud gedrag (Brakel, 2015).

### 2.3.1. Het persoonlijke herstel

Het herstelproces betreft veel verschillende aspecten, maar het begint bij de ontdekking dat de cliënt alleen zelf betekenis kan geven aan de invulling van zijn leven incluis zijn psychische ervaringen. Centraal daarin staat het hervinden van hoop (Boertien, z.j.) en het geloof in eigen kracht (Movisie, 2014). Empowerment is hierin een belangrijk proces. Empowerment is het proces van de cliënt waardoor de veerkracht wordt hervonden en de regie wordt teruggeven (Hendriksen-Favier, Nijnens, & Rooijen, 2012). Het proces van herstellen gaat met vallen en opstaan. Cliënten kunnen het gevoel krijgen dat ze niet in staat zijn om te herstellen als mislukkingen om te rehabiliteren toegeschreven worden aan niet willen en een gebrek aan motivatie (Droes & Witsenburg, 2012). Het ontbreken van (arbeidsmatige) dagbesteding kan het isolement versterken (Oele, 2015). Cliënten die lang zijn opgenomen, zijn kwetsbaar en missen het erkend worden in hun mens-zijn. Hun opname in een instelling die buiten de maatschappij ligt, benadrukt het gevoel niet mee te tellen (Storme, 2013). Ze kunnen het gevoel krijgen alleen nog maar cliënt te zijn. In het herstel is stigmatisering één van de belangrijkste problemen die door cliënten worden ervaren (Smit, 2014). Henry en Lucca (2004) vullen aan dat zelfstigmatisering en stigmatisering door familieleden en professionals een belemmerende factor is. Dit stigma kan hen weerhouden om activiteiten te ondernemen (Link, Struening, Neese-Todd, Asmussen, & Phelan, 2001).

### 2.3.2 Het sociale herstel

Bij cliënten die langdurig opgenomen zijn neemt het vermogen om sociale relaties aan te gaan af. Meestal hangt dit samen met een laag zelfbeeld wat invloed heeft op een verminderd zelfvertrouwen. Een laag zelfbeeld kan veroorzaakt worden door: zinloze activiteiten, het stigma van een psychiatrisch zelfbeeld, het verlies van je eigen identiteit door opname en/of traumatische gebeurtenissen (Droes & Witsenburg, 2012). Als gevolg hiervan hebben veel cliënten een klein sociaal netwerk waar ze een beroep op kunnen doen en vervullen ze een beperkt aantal sociale en maatschappelijke rollen (Delespaul, et al., 2014). Het verkennen van de mogelijkheden die een cliënt heeft vergroot zijn bekwaamheid in het omgaan met zijn kwetsbaarheden. Professionals moeten in de cliënt geloven en een rolmodel zijn waaraan de cliënt zich kan spiegelen. In de omgang met de professionals zijn interventies als het geven van structuur en verantwoordelijkheid belangwekkend (Wilken, 2010). Door het geven van uitleg en de cliënt positief te bekrachtigen staat samenwerking centraal (Janzing & Kerstens, 2005). Door het gebruik van autonomie ondersteunende stijl van begeleiden toe te passen, wordt aangesloten bij de cliënt. Hierdoor wordt de cliënt sneller overtuigd dat (arbeidsmatige) dagbesteding van belang is (Verstuyf & Vansteenkiste , 2008).

Het ontbreken van arbeidsmatige dagbesteding betekent het verlies van een maatschappelijke rol die door veel cliënten als waardevol wordt gezien (Oele, 2015).

Stigma is onmiskenbaar een belemmering in sociale contacten. Cliënten merken dat minder vaak wordt voorgesteld om met hun iets te ondernemen of dat bepaalde gespreksonderwerpen worden vermeden. De angst voor afwijzing of negatieve reacties heeft effect op het zelfvertrouwen en het aangaan van sociale relaties (Weeghel, Pijnenborg, Veer, & Kienhorst, 2016). Inzetten op empowerment is belangrijk om gedragingen die stigmatiserend zijn bewust te maken.

Soms hebben cliënten niet door dat bepaalde uitspraken of handelingen stigmatiserend zijn. Bewustwording ervan geeft de kans om ander gedrag te oefenen en in te gaan zetten (Corrigan, Larson, & Rüsch, 2009).

### 2.3.3 Het maatschappelijke herstel

Arbeidsmatige dagbesteding of werk wordt gezien als een belangrijke pijler doordat het een bijdrage levert aan alle drie de domeinen binnen herstelgericht werken. Het zorgt behalve voor een goede dag- en weekstructuur tegelijk voor persoonlijke waardering en zingeving. Werk is bovendien een belangrijke bron voor (nieuwe) sociale contacten (Erp, Michon, Duin, & Weeghel, 2013).

Bij arbeidsmatige dagbesteding wordt een beroep gedaan op het uitvoeren van taken of het verlenen van diensten. Dit lijkt de autonomie niet direct te vergroten, maar uit onderzoek (Bosch & Xanten, 2013) blijkt dat het hebben van een (aangepaste) werkplek zorgt voor meer zelfstandigheid en eigenwaarde, vergroting van de veerkracht (Movisie, 2012) en het verkrijgen van een sociale en maatschappelijke status (Echtelt, 2010). Gepaste arbeidsmatige dagbesteding of hiernaartoe werken is essentieel in het totale herstel voor de cliënt. Maatwerk is belangrijk om de kans van slagen te vergroten. Gedacht kan worden aan aangepaste werktijden of werkzaamheden of een werkplek met minder afleidende prikkels (Smit, 2014).

Cliënten die zijn opgenomen in een instelling hebben over het algemeen dezelfde wensen over wat ze willen bereiken in het leven als andere burgers, maar kunnen deze moeilijker realiseren (Delespaul, et al., 2014). Onderzoek uit 2006 (Kwekkeboom, Boer, Campen, & Dorrestein)wijst uit dat bij EPA cliënten de kwaliteit van leven samenhangt met de mate van maatschappelijke participatie.

Stigmatisering heeft grote invloed op deelname van cliënten in arbeidsmatige dagbesteding en de re-integratie van cliënten in de samenleving (Milders, 2009). Om meer deelname aan arbeidsmatige dagbesteding/ (vrijwilligers) werk te bereiken zal vaker gedacht moeten worden in trajecten en doelen (Bosch & Xanten, 2013).

### 2.3.4 De begeleiding bij herstel

Om cliënten te stimuleren en ondersteunen is de inbreng en de eigen keuze van wat zij willen bereiken belangrijk. De wijze waarop een professional luistert en present is, onthult bij de cliënt wat voor hem van belang is (Baart, 2004). Hierdoor wordt de cliënt sneller overtuigd dat de activiteiten van belang zijn en deze kan naleven zonder een gevoel van dwang of verplichting te ervaren (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008). Voor de professional is het cruciaal om naast hoop en optimisme uit te stralen eveneens ruimte te maken om aan te sluiten bij het eigen verhaal van de cliënt. Om de eigen regie en autonomie verder te vergroten is het herkennen en benutten van de eigen kracht van de cliënt belangrijk. Het professionele referentiekader dient terughoudend te worden gebruikt om de ontwikkeling van de cliënt te erkennen, benutten en te stimuleren. Ondersteuning van de cliënt door belangrijke anderen moet door de professional ook gestimuleerd, benut en erkend worden (Hendriksen-Favier, Nijnens, & Rooijen, 2012).

Door het geven van uitleg en de cliënt positief te bekrachtigen staat samenwerking in de relatie centraal (Janzing & Kerstens, 2005). Het tonen van een betrokken en respectvolle houding naar cliënten op momenten dat het wat stroever loopt, zorgt ervoor dat de cliënt zich gesteund en begrepen voelt (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008). Het gebruik van motiverende gespreksvoering werkt ondersteunend om de cliënt weer in beweging te krijgen (Veen & Goijarts, 2012).

Een goed vertrouwen in een langdurige begeleidingsrelatie tussen de professional en de cliënt is van belang om terugval te voorkomen en het zelfvertrouwen van de cliënt dat deze het werk aankan en behouden te bewerkstelligen (Henry & Lucca, 2004; Weeghel, et al., 2013).

De doelen van cliënten zijn zeer uiteenlopend. Er zijn cliënten die het doel klein houden omdat ze hun zelfvertrouwen verloren doordat ze meerdere mislukkingen hebben ervaren (Brakel, 2015). Daar tegenover staat de cliënt die zichzelf overschat en onrealistische doelen stelt (Bosch & Xanten, 2013). De professional moet de cliënt ondersteunen, uitdagen, empathie tonen en geduld hebben maar van de cliënt mag verwacht worden dat deze zelf ook in actie komt (Kluft, Leeuwen, & Talma, 2011).

### 2.3.5 Shared decision making

Bij SDM geeft de professional de cliënt een aantal keuzes en legt uit wat de voor- en nadelen zijn per keuze waarbij gebruik gemaakt wordt van de ervaringskennis van de cliënt (Zorginstituut Nederland, 2015; Hendriksen-Favier, Nijnens, & Rooijen, 2012). GGZ WNB schrijft in de strategienota (GGZ WNB, 2016)[[2]](#footnote-2) dat cliënten meebeslissen en dat samen doen centraal staat. Onderzoek naar SDM laat zien dat de meeste cliënten tevreden zijn over deze methode, hoewel er onderlinge verschillen zijn in de ervaringen. Cliënten geven over het algemeen aan een verbetering te ervaren bij hun emotionele belevingen en meer controle te hebben over alle aspecten die met hun herstel te maken hebben (Buchanan, Peterson, & Falkmer, 2014).

Een onderzoek uit 2006 (Kwekkeboom, Boer, Campen, & Dorrestein) toont echter aan dat een gebrek aan overeenstemming in de attitude van de professional een belemmering is om effectief SDM toe te passen. Een ander issue dat beschreven wordt, is dat SDM nog niet altijd door de professionals wordt aangenomen als bruikbare methodiek (Gravel, Légaré, & Graham, 2008). SDM richt zich op het bieden van ondersteuning in de actieve besluitvorming waarbij aangesloten wordt op de verschillende perspectieven van de professional en de cliënt (Zorginstituut Nederland, 2015) .

### 2.3.6 Self determation theory

De Self determation theorie (SDT) van Deci en Ryan (2008) gaat uit van drie behoeften die bij ieder mens invloed hebben op de persoonlijke ontwikkeling en zijn gevoel van welbevinden. De basisbehoeften vanuit de SDT zijn verbondenheid, relatie en autonomie.

Bij verbondenheid gaat het over het vertrouwen dat iemand heeft in zijn eigen vermogen en de acties die hij doet in relatie tot zijn sociale omgeving (Deci & Ryan, 2008). Dit wordt ondersteund door Bosch en Xanten (2013) die beschrijven dat meedoen en erbij horen, een belangrijke voorwaarde is dat iemand de kans krijgt om te leren en zich te ontwikkelen. Dit uitgangspunt heeft tevens aansluiting bij de volgende competentie van de SDT, de relatie. Hierbij staat centraal dat iemand het gevoel heeft ergens bij te horen en zich verbonden voelt met anderen (Eikelenboom, 2010). De derde competentie uit deze theorie, de autonomie, is de beleving om zelf je gedrag te mogen bepalen op basis van de eigen waarden en interesses (Eikelenboom, 2010). Bij autonomie gaat het om de behoefte van iemand om een eigen keuze te maken.

Deze behoeften hebben volgens Deci en Ryan (2008) invloed op de groei van de persoonlijke ontwikkeling. De SDT geeft echter tegelijk aan dat dit niet vanzelf gaat. Het vindt alleen plaats als mensen zich in een stimulerende omgeving bevinden. Gerards (2010) sluit hierbij aan en stelt dat tegelijk variërende werkzaamheden een externe factor zijn die een positieve invloed kunnen hebben. Eikelenboom (2010) vult aan dat mensen door hun werkzaamheden uitgedaagd moeten worden om met aantrekkelijke bezigheden de activiteit uit te voeren. Volgens de SDT (Deci & Ryan, 2008) groeien mensen toe naar passie als voldaan wordt aan de basisbehoeften en deze als waardevol worden ervaren. De persoonlijk groei kan geremd worden door een controlerende of chaotische omgeving, waardoor het risico ontstaat dat mensen gedemotiveerd worden (Eikelenboom, 2010).

### 2.3.7 Stigmatisering

Stigma is een belangrijk probleem binnen alle domeinen van herstelgericht werken. Het is zelfs één van de meest belemmerende elementen die een rol speelt in het leven van de cliënten (Weeghel, Pijnenborg, Veer, & Kienhorst, 2016).

Stigma kent verschillende vormen. Publiek stigma: gevoed door de media neemt de maatschappij een houding aan vanuit vooroordelen. Stigma vanuit de hulpverlening door de verwachting dat het toch wel niet zal lukken en zelfstigma waarbij de cliënt gelooft dat de vooroordelen waar zijn (Oele, 2015). Zelfstigma heeft invloed op het zelfvertrouwen, het empowerment en het onderhouden van sociale contacten (Weeghel, Pijnenborg, Veer, & Kienhorst, 2016).

Zelfstigma kan eveneens leiden tot een verminderde motivatie om doelen te formuleren en te willen bereiken (Corrigan, Larson, & Rüsch, 2009). Herstel in sociale rollen bijvoorbeeld op het werk werkt tegen zelfstigma maar is tevens effectief gebleken om het publieke stigma te bestrijden (Perkins, Raines, Tschopp, & Warner, 2009). Wil de cliënt participeren in de maatschappij zal stigmabestrijding een speerpunt moeten zijn in behandeling, maar ook in de maatschappij (PsyNld, 2015).

## 2.4 Uitgangspunten voor het onderzoek

Factoren zoals de plaats waar het aanbod zich bevindt en de eisen die worden gesteld aan de cliënten vormen naast intrinsieke en extrinsieke motivatie en het herstelgericht werken de uitgangspunten voor dit onderzoek. De omgeving waarin de activiteiten worden aangeboden moet voldoende uitdaging, stimulans en variatie in werkzaamheden bieden.

Om arbeid te kunnen verrichten moet een cliënt beschikken over arbeidsvaardigheden. Hiermee wordt bedoeld dat een cliënt beschikt over cognitieve, technische en communicatieve vaardigheden.

Arbeidsmatige dagbesteding levert een positieve bijdrage aan het gevoel van verbondenheid en autonomie van de cliënt binnen herstelgericht werken. Door mee te doen kan een cliënt zich ontwikkelen in zijn persoonlijk herstel. Het geeft het gevoel om ergens bij te horen en zich te verbinden met anderen. De rol van de professional is hierin belangrijk. Deze moet de cliënt ondersteunen, uitdagen, empathie tonen en geduld hebben. Op deze manier oefent de professional invloed uit op de intrinsieke en extrinsieke motivatie van de cliënt. Cliënten kunnen dingen doen of laten door het verleden of door op de toekomst gericht te zijn. Het gedrag, de drijfveren en de omgeving staan in voortdurende wisselwerking met elkaar.

Met de cliënt afstemmen en overleggen wat belangrijk is, zorgt ervoor dat de drijfveren in beeld komen. Door uit te gaan van wat de cliënt wil, wordt het herstelproces ondersteund. Arbeidsmatige dagbesteding is belangrijk omdat het een significante bijdrage levert aan het persoonlijk, sociaal en maatschappelijk herstel. Een bepalende en belemmerende factor binnen herstel is het stigma dat de cliënt zelf kan hebben maar wat eveneens aanwezig (kan) zijn bij de professionals, familie en in de maatschappij. In bijlage twee zijn de uitgangspunten van het onderzoek in tabelvorm weergegeven.

# 3. Methode

De verschillende aspecten welke van belang waren voor het onderzoek worden in dit hoofdstuk beschreven. Er wordt toegelicht hoe er te werk is gegaan en welke keuzes daarbij zijn gemaakt.

## 3.1 Onderzoeksstrategie

Dit gemengd praktijkgericht onderzoek wordt ook wel triangulatie genoemd. Bij triangulatie worden kwalitatief en kwantitatief onderzoek gecombineerd. Kwalitatief is het afnemen van interviews, kwantitatief is onderzoek met gebruik van cijfermatige gegevens (Baarda, 2014).

Het kwalitatief onderzoek heeft plaatsgevonden met drie hulpverleners van Moermontstede en drie hulpverleners vanuit Melanen-wonen. Dit is gebeurd door het afnemen van interviews waarin de mening, de beleving en de ervaringen centraal hebben gestaan met betrekking tot het aanbod van arbeidsmatige dagbesteding.

In het kwantitatief onderzoek is door gebruik te maken van een enquête gekeken naar verbanden tussen leeftijd, het aanbod, de tevredenheid en het herstelproces bij de cliënt.

Naast het kwantitatieve onderzoek hebben drie groepsgesprekken met totaal achttien cliënten plaatsgevonden om extra informatie en verbanden inzichtelijk te krijgen. De bevindingen hiervan zijn meegenomen in de resultaten. De enquête kan desgewenst in de toekomst herhaald worden om te meten of aanpassingen in het aanbod hebben geleid tot een grotere tevredenheid en deelname.

## 3.2 Dataverzamelingsmethode

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de theorie waarbij naar is voren gekomen dat het belangrijk is om aan te sluiten bij de cliënt om deze in zijn herstelproces te ondersteunen. Dit heeft geleid tot topics en dimensies die bij beide soorten onderzoek het uitgangspunt waren.

De topics zijn gebruikt om interview-vragen te formuleren. De dimensies zijn onderverdeeld in variabelen en gebruikt om de enquêtevragen samen te stellen. Hierbij is gebruik gemaakt van variabelen die zijn onderverdeeld in afhankelijke en onafhankelijke (Baarda, 2014).

Voor het kwalitatieve onderzoek is gebruik gemaakt van semigestructureerde vragen. Het was van belang om in te spelen op informatie die tijdens het interview werd gegeven (Verhoeven, 2010). Bij alle interviews is er doorgevraagd op de antwoorden aan de hand van de sub-topics waardoor onderlinge verschillen zichtbaar werden. Alle interviews zijn in het vroeg van de avond afgenomen in een aparte ruimte. Dit bleek het rustigste tijdstip van de dag te zijn, zodat er zo min mogelijk kans was op verstoring.

In dezelfde periode dat de interviews hebben plaatsgevonden, is de enquête onder de cliënten uitgezet. De cliënt heeft een begeleidend schrijven gekregen waarin het doel en het belang van het invullen stond vermeld. De cliënten hadden de keuze om dat tijdens de georganiseerde groepsbijeenkomst te doen of later op een door henzelf gekozen moment (Baarda, 2014). Het uitzetten van de enquête in combinatie met een groepsgesprek heeft geleid tot een bredere input dan enkele interviews hadden gegeven. In het groepsgesprek hebben cliënten elkaar ondersteund en kwam men met waardevolle aanvullende informatie.

## 3.3 Populatie, onderzoekseenheden en respondenten

Het onderzoek richtte zich op de EPA cliënten die langdurig op het terrein van GGZ WNB verblijven. Dit is een te grote populatie voor het onderzoek waardoor het noodzaak was de populatie te kaderen (Baarda, 2014). Het onderzoek heeft zich beperkt tot een eenheid van de populatie. Deze eenheid wordt gekenmerkt door EPA cliënten die op een klinische afdeling in een appartement of studio wonen op het terrein van GGZ WNB. Concreet zijn cliënten benaderd die verblijven op de afdelingen Moermontstede en Melanen-wonen. Zij vormen samen de respondentengroep. Totaal verblijven op deze afdelingen 76 cliënten die alle zijn uitgenodigd deel te nemen. 37 cliënten hebben hun medewerking verleend waarvan er drie enquêtes niet verder waren ingevuld dan naam, leeftijd en afdeling. Deze zijn verwijderd uit de resultaten.

Hulpverleners die werkzaam zijn op bovengenoemde afdelingen vormen een onderzoekseenheid van hulpverleners binnen GGZ WNB. Zij worden informanten genoemd omdat ze iets zeggen over de cliënten en niet over zichzelf. Als hulpverleners zijn zij direct betrokken bij deze cliënten, hun herstelproces en verwijzingen voor arbeidsmatige dagbesteding. Zij beschikten over informatie omdat ze de groep en het aanbod kennen (Baarda, 2014).

## 3.4 Steekproef

Voor deelname aan de enquête zijn alle cliënten die verblijven op Moermontstede en Melanen-wonen uitgenodigd om als respondent deel te nemen. Dit was het enige criterium om tot dit cluster respondenten te behoren. Voor de cliënten van Moermontstede is een groepsbijeenkomst georganiseerd met koffie en wat lekkers. Middels een flyer was dit een week van tevoren aangekondigd. Cliënten zijn actief de ochtend voorafgaand aan de bijeenkomst gestimuleerd door de hulpverlening om deel te nemen. Melanen-wonen kent geen gezamenlijke ruimte of bijeenkomst. Voor deze afdeling is gebruik gemaakt van de twee kookmomenten die afdeling-gebonden worden aangeboden. De cliënten die daar niet aan deelnemen zijn individueel benaderd door de hulpverlening. Voor beide verblijfsafdelingen was een begeleidend schrijven toegevoegd met nadere uitleg over het belang van hun medewerking. De enquête was alleen op papier beschikbaar, omdat niet iedereen over een mailadres beschikt en daarnaast apart toestemming verkregen moet worden om dit te gebruiken. Een enquête zorgt ervoor dat alle vragen bij iedereen hetzelfde waren. De uitkomst van de enquête weerspiegelt een momentopname, door een groepsgesprek te organiseren kon extra informatie worden verkregen. De enquête kan desgewenst over enige tijd herhaald worden om te meten of veranderingen geleid hebben tot een grotere deelname en aansluiting bij de cliënt.

De hulpverleners die hun medewerking hebben verleend aan de interviews zijn geselecteerd aan de hand van criteria. Bij het samenstellen van de criteria is gelet op sekse, leeftijd, achtergrond en dienstjaren. Deze criteria zijn doorgegeven aan de coördinator van beide afdelingen die van iedere afdeling drie hulpverleners heeft genoemd die benaderd konden worden. Zij zijn allen per mail benaderd en gevraagd om hun medewerking te verlenen. De hulpverleners die zijn benaderd vormen een beperkte afspiegeling van de hulpverleners. Er was dus sprake van een doelgerichte steekproef door informanten te benaderen op bepaalde kenmerken (Verhoeven, 2010)

## 3.5 Onderzoeksinstrumenten en data-analyse

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van twee onderzoeksinstrumenten. Dit zijn de enquête en het interview.

### 3.5.1 Enquête

Er is bewust gekozen om gebruik te maken van enquêtes bij cliënten. Gezien de grootte van de doelgroep zouden interviews te beperkte informatie hebben gegeven. Door het gebruik van een enquête is over een grotere groep informatie verzameld. Een enquête gaf de cliënt die verbaal minder sterk is, de kans om mee te doen en gehoord te worden. Cliënten die wat langer over een antwoord willen nadenken hebben bij een enquête daar eveneens gelegenheid voor (Baarda, 2014). De enquête is op papier beschikbaar, omdat een aantal cliënten niet beschikt over een mailadres of computer. De vragen die gesteld werden zijn afgeleid uit de theorie. De enquête is een gestructureerde vragenlijst met daarnaast een beperkte mogelijkheid om zelf aanvullingen te doen.

De verwerking van de enquêtes vindt plaats door gebruik te maken van een datamatrix. Er wordt gebruik gemaakt van een bivariaat analyse. Door het koppelen van variabelen kunnen kenmerken met elkaar worden vergeleken. De mogelijkheid om aanvullingen te doen, geeft gelegenheid om extra inzichten te verwerven (Verhoeven, 2010). Om de onafhankelijkheid te handhaven zijn de uitslagen van de enquêtes verwerkt op het administratief centrum via de link naar de enquête. Tijdens de gesprekken die als aanvulling zijn gehouden is gebruik gemaakt van het inspiratiespel. Een spel gericht om op speelse wijze drijfveren in beeld te krijgen. De uitslagen van de enquête hebben onderlinge verbanden aangetoond die bevestigd en aangevuld zijn in de gesprekken. Op deze manier kon een vergelijk met de theorie en de uitslagen van de interviews worden beschreven. Dit tezamen heeft geleid tot een conclusie en aanbevelingen die kunnen leiden tot verbetering.

### 3.5.2 Interview

De interviewvragen die gebruikt zijn waren open geformuleerd aan de hand van de topics uit de literatuur. Bij iedere hulpverlener is gestart met dezelfde vraag. Door het stellen van open vragen kon doorgevraagd worden op de antwoorden. Hierdoor zijn er onderlinge verschillen in de gesprekken te horen. Er is zorg gedragen dat bij iedereen dezelfde vragen werden gesteld, maar soms net in een andere volgorde. Er is dus sprake van een kwalitatieve survey (Baarda, 2014). Ieder interview duurde tussen de 35 en 45 minuten. Alle interviews zijn opgenomen met zowel een voice- recorder als met de mobiele telefoon om het risico zo minimaal mogelijk te houden dat delen van het gesprek lastig waren terug te luisteren. Na afloop van de interviews zijn deze allemaal getranscribeerd, gelabeld en gecodeerd. Fragmenten met een soortgelijke betekenis zijn samengevoegd en geteld. Als laatste stap zijn alle uitkomsten tenslotte verzameld en ondergebracht in categorieën en ondergebracht in de kernwoorden (Baarda, 2014). Deze lijsten hebben de basis gevormd om de resultaten van het onderzoek te beschrijven. Deze resultaten zijn vergeleken met de resultaten van de enquête en bediscussieerd in hoofdstuk vijf. Logisch volgend op de resultaten en de discussie zijn tot slot de aanbevelingen voor de opdrachtgever beschreven.

## 3.6 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid

Doordat er onderzoek is gedaan vanuit meerdere invalshoeken (cliënten, hulpverleners GGZ WNB) en met twee methoden is er sprake van triangulatie. Triangulatie vergroot de betrouwbaarheid doordat het niet afhangt van een enkelvoudige waarneming (Baarda, 2014). De onderzoeker was bekend als programma-coördinator en teamleidster vorming & scholing die werkzaam is binnen het ZDC dat het aanbod verzorgt. Dit kan mogelijk leiden tot het geven van wenselijke antwoorden of het achterhouden van zaken. Door het hebben van een open houding en het waarborgen van anonimiteit is getracht dit te omzeilen. In de vraagstelling is geprobeerd om te vragen zonder vooroordeel. De bruikbaarheid is verder vergroot door het toepassen van peer-debriefing (Baarda, 2014). Dit is gedaan door de rapportage regelmatig door te spreken met de opdrachtgever en de praktijkbegeleidster.

### 3.6.1 Enquête

De enquête is opgesteld en overlegd bij een ervaringsdeskundige om te meten of de kernbegrippen en de vragen helder waren. Dit heeft geleid tot een bijstelling van enkele vragen. Een enquête dient immers voldoende begripsvaliditeit te hebben zodat de respondenten de enquête kunnen invullen. Dit verhoogt de betrouwbaarheid en de bruikbaarheid (Baarda, 2014). Doordat bij een enquête de antwoorden min of meer vaststaan, kan dit de betrouwbaarheid verlagen omdat niet na te vragen is welke beleving erbij zit. Om deze te vergroten werd de mogelijkheid geboden om eigen toevoegingen te doen. Deze toevoegingen konden eveneens worden gedaan in het groepsgesprek. Door gebruik te maken van groepsbijeenkomsten en het uitreiken van een incentive is getracht de non-respons zo laag mogelijk te houden. De steekproefomvang is klein maar kan wel gezien worden als representatief voor de doelgroep. De validiteit is vergroot door het houden van groepsgesprekken.

Om de betrouwbaarheid te vergroten is op een aantal dimensies gekozen om alleen gebruik te maken van de antwoorden van de respondenten met arbeidsmatige dagbesteding. Voor het complete beeld is daarnaast een vergelijking gemaakt met betrekking tot alle respondenten en het algehele aanbod.

In de grafiek staat duidelijk benoemd of voor het resultaat de hele respondenten- groep of een selectief gedeelte is gebruikt. Hoewel het bereik kleiner is, vergroot het wel de betrouwbaarheid van de uitspraken over arbeidsmatige dagbesteding.

## 3.6.2 Interview

Het theoretisch kader was bijgesteld op basis van peerdebriefing met de opdrachtgever en de docent wat de betrouwbaarheid vergroot (Baarda, 2014). Voordat het eerste interview is afgenomen heeft er een proefinterview plaatsgevonden. Dit heeft geleid tot een kleine aanpassing van de vragen. De informanten die zijn geïnterviewd vormen een afspiegeling van het team omdat gelet is op verschillende criteria bij de samenstelling ervan. De samenstelling van de geïnterviewden is bovendien gedaan door een onafhankelijke derde, de coördinator van beide afdelingen. Doordat bij iedereen dezelfde vragen zijn gesteld, ook al was dit soms in een net iets andere volgorde, is er sprake van betrouwbaarheid. De beginvraag was bij iedereen wel hetzelfde. Op basis van de sub-topics is bij iedereen doorgevraagd. Het fragmenteren, labelen en coderen is bij ieder interview op eenzelfde wijze uitgevoerd op basis van de transcripten. Er is voor gekozen om tekstfragmenten in zijn geheel te coderen. Pas in de laatste stap zijn deze ondergebracht in de topics. Door delen tekst lang te behouden in plaats van snel om te zetten in kernwoorden is voorkomen dat tekst anders geïnterpreteerd werd wat de validiteit vergroot. Alle interviews hebben daarnaast plaatsgevonden op hetzelfde moment van de dag en bij iedereen is gebruik gemaakt van een aparte ruimte. De context was hierdoor voor iedereen hetzelfde wat de betrouwbaarheid vergroot. De groep informanten is klein maar kan wel worden gezien als representatief binnen de teams.

4. Resultaten van het onderzoek

In dit hoofdstuk wordt het verloop van het onderzoek beschreven. In de daarop volgende paragrafen zijn de resultaten beschreven. Steeds eerst vanuit de respondenten, daarna de informanten. In de tekst wordt bij de respondenten verwezen naar figuren, deze zijn te vinden in bijlage zes. Aan de groepsgesprekken namen steeds acht tot tien respondenten deel.

## 4.1 Beschrijving verloop veldwerk

De feedback op het onderzoeksvoorstel heeft geleid tot een heroverweging over de uitvoering van het onderzoek. Er is een afweging gemaakt op tijd, belastbaarheid, haalbaarheid en moeilijkheidsgraad. Dit heeft geresulteerd in het terugbrengen van het aantal respondentengroepen van drie naar twee waarbij het gemengd onderzoek is behouden. De motivatie hiervoor is dat het onderzoek geheel cliënt gericht binnen GGZ WNB plaats kan vinden.

Begin januari is begonnen met de verkregen feedback op het onderzoeksvoorstel te verwerken. Dit resulteerde in een bijstelling van de onderzoeksvraag, de deelvragen en het theoretisch kader, wat gevolgen had en leidde tot een aanpassing van de topics/kernbegrippen, de enquête en de interviewvragen.

Om zoveel mogelijk cliënten te bereiken, is contact gezocht met beide woonafdelingen met de vraag op welke wijze de cliënten het beste benaderd konden worden. Na overleg is besloten dat een begeleidend schrijven tezamen met de enquête uitgedeeld zou worden om cliënten te wijzen op hun belang in het herstelproces en hun verantwoordelijkheid hierin. Binnen Moermontstede is gekozen om het onder het genot van een kopje koffie met wat lekkers toe te lichten. Dit bleek een schot in de roos te zijn en er ontstond tevens de gelegenheid om naast de enquête dieper in te gaan op de begrippen waardoor extra inzichten werden verkregen. In het groepsgesprek gaven cliënten aan waar ze tegenaan liepen en wat ze graag zouden willen. Het invullen van de enquête was voor een enkeling moeilijk, wat te maken had met het niet goed machtig zijn van de Nederlandse taal. Deze cliënten werden door de aanwezige hulpverlener geholpen. Binnen Melanen-wonen is gekozen om de afdeling gebonden kookgroepen te gebruiken om de enquêtes in te vullen. De extra gesprekken hier verliepen moeizamer, de cliënten zijn ouder en gaven aan dat het huidige wat ze doen, tevens het maximale is. De cliënten die niet deelnamen aan de kookgroepen bleken lastiger aan te spreken en zijn benaderd door het personeel van Melanen-wonen. Deze groep bleek in zijn geheel meer moeite te hebben met het begrijpen en invullen van de enquête, zoals uit de terugkoppeling van de hulpverleners bleek. De vraagstelling werd als moeilijk ervaren. Het bedankje wat gegeven werd na afloop en het bieden van de mogelijkheid de presentatie van het onderzoek bij te wonen in de Sprenge werd goed ontvangen. Enkele cliënten hebben ervoor gekozen om hun naam achter te laten op het formulier, de resultaten zijn echter anoniem verwerkt. De verkregen resultaten zijn door andere cliënten ingevoerd in de computer in het kader van arbeidsmatige dagbesteding.

Voor het afnemen van de interviews is de coördinator van beide afdelingen benaderd wie gevraagd mocht worden om geïnterviewd te worden. Zij zijn allen per mail benaderd ter informatie, waarna een afspraak is gemaakt. Alle afspraken hebben in de avonduren plaats gevonden. De gesprekken zijn opgenomen met een voice-recorder en met een mobiele telefoon en duurden tussen de 35-50 minuten. De gesprekken waren goed terug te luisteren. Bij het eerste gesprek zijn ook twee collega’s aangeschoven naast de hulpverlener die was uitgenodigd. Zij gaven aan het onderwerp van belang te vinden en wilden daarom graag eveneens meewerken. Deze informatie gaf extra input bij de antwoorden waarbij het interview is geteld als één. Tijdens het interviewen is de vraagstelling niet meer bijgesteld, wel is soms toelichting gegeven indien de vraag niet goed begrepen werd. Het uittypen van de gesprekken, het labelen en coderen nam meer tijd in beslag dan aanvankelijk was ingeschat. Als eerste zijn de kwantitatieve resultaten beschreven en daarna de kwalitatieve, waaruit de discussie volgde met tot slot de beantwoording van de vragen en de aanbevelingen.

## 4.2 Factoren

### 4.2.1 Plaats van het aanbod

Respondenten: In figuur 1 is zien dat slechts 14.28% gebruik maakt van het arbeidsmatige aanbod op het terrein. Gekeken naar deelname buiten het terrein door het doen van vrijwilligerswerk of bezoek aan het Cromwiel wat te zien is in figuur 2 maakt 11.7 % van de respondenten daar gebruik van. De overige 88.3% heeft activiteiten die plaatsvinden op het terrein. Gevraagd naar mogelijkheden om buiten het terrein te gaan werken geeft 51.5% aan dat dit nog een stap te ver is. 24.2% geeft aan dit in de toekomst wel te willen en 6% zou buiten de GGZ willen werken met begeleiding. Dit is te zien in figuur 3. In het gesprek wat in de beide groepen plaats vond gaven zes van tien respondenten aan dat het terrein een beschutte plaats biedt maar het werken bij de zorgboerderij hetzelfde werd ervaren. Alle respondenten werden met een busje of deeltaxi naar de zorgboer gebracht. ‘Even weg van het terrein’ en ‘lekker buiten werken’ en ‘erg jammer dat het niet meer kan’ waren opmerkingen die gemaakt werden en door de groep werden gesteund. Bij het aanbod van arbeidsmatige dagbesteding werd opgemerkt dat het aanbod al lang hetzelfde is, alles is al een keer gedaan en niet leuk. Respondenten geven aan dat ze er niets mee opgeschoten, niets mee verdienen dus waarom nog deelnemen. Vijf respondenten zijn vrijwilligerswerk gaan doen buiten het terrein en noemen dit echt werk. Er wordt een hogere waardering aan gegeven dan deelname aan de therapieën. Als waardevol wordt genoemd, dat de mensen blij zijn dat een klusje is gedaan of over hun aanwezigheid. De respondenten die nu nog niet deelnemen binnen arbeidsmatige dagbesteding geven aan in de toekomst eigenlijk liefst een baan te willen, maar benoemen dat het doen van vrijwilligerswerk misschien het hoogst haalbare is. Deze respondenten geven aan het nog te druk met zichzelf te hebben om stappen erin te zetten.

Informanten: Alle zes de informanten geven aan dat het aanbod deels aansluit omdat het hier op het terrein is. Twee informanten geven aan dat het een prima eerste stap kan zijn in het herstelproces. Alle zes zijn daarnaast voorstander van een beperkt aanbod buiten het terrein, maar daarbij wordt door vijf van de zes informanten toegevoegd dat het voor veel cliënten een stap te ver is en dat ze al blij zijn dat ze deelnemen op het terrein. Vijf informanten geven aan dat het vervoer er naartoe een drempel is, één informant ziet in het vervoer geen belemmering. Belemmeringen die worden genoemd zijn de kosten van de taxi en allerlei excuses waardoor geen gebruik wordt gemaakt van de fiets. Twee informanten noemen de leeftijd van de cliënten waardoor het niet mogelijk is om te fietsen. Alle zes de informanten noemen het langdurige verblijf op het terrein dat terugkeer naar de maatschappij lastig maakt. Vier van de zes informanten noemen hierbij het woord hospitalisatie. De huidige verblijfsgroep vraagt steeds zwaardere zorg volgens de informanten. Alle informanten van Moermontstede geven aan dat de populatie aan het veranderen is en doorstroming of naar buiten werken lastiger wordt. Op Melanen-wonen wordt door drie van de drie informanten aangegeven dat een groot deel van de bewoners wat ouder is en dat de jongeren langere trajecten nodig hebben om te herstellen. Door vier van de zes informanten werd de gemis van de zorgboerderij eveneens genoemd. Daar was voor iedereen wel een klusje wat cliënten aansprak om te doen en ondertussen bezig te zijn in de buitenlucht. Zes van de zes informanten geven aan dat de cliënten gestimuleerd worden om van het aanbod op het terrein gebruik te maken.

### 4.2.2 Mogelijkheden

Respondenten: Zeven respondenten maken gebruik van Klein Loo, vier van de Blauwe Sluis, drie van de fietsenmakerij en één van den Aarden Kruik, de overige respondenten maken gebruik van het niet arbeidsmatige aanbod, zoals te zien is in de matrix. 46.9% over het gehele aanbod is zeer tevreden, waarvan de meesten in de leeftijd tussen de 36-45 jaar zijn zoals figuur 4 laat zien. In figuur 5 is de tevredenheid met betrekking tot arbeidsmatige dagbesteding af te lezen. Van deze respondenten is 42.9% tevreden, maar geeft 28.6% aan iets anders te willen en 21.4% het aanbod matig te vinden maar er desondanks gebruik van te maken. Vier respondenten hadden de vraag over arbeidsvaardigheden niet beantwoord.

Deze zijn uit de resultaten van figuren 6 tot en met 12 verwijderd. Gemiddeld geeft 19.1% in de leeftijd van 46-55 jaar zichzelf een score van goed in het beheersen van de arbeidsvaardigheden. De vaardigheid verantwoording nemen over de werkzaamheden is niet alleen bij deze leeftijdsgroep lager (10.7%), maar laat in alle leeftijdscategorieën een lagere score zien. De leeftijdsgroep 46-55 jaar scoort over het algemeen op alle vaardigheden net iets hoger dan de groep 36-45 jaar. In de figuren 13 en 14 is in een grafiek te zien dat de respondenten over het algemeen zichzelf voldoende tot goed inschatten met betrekking tot het beheersen van arbeidsvaardigheden. De rol van de begeleiding waarin wordt uitgedaagd tot groei van de vaardigheden laat zien in figuur 15 dat dit bij 23.1% het geval is. 15.4% geeft aan dat dit niet gebeurt, 30.8% heeft een neutraal antwoord op deze vraag gegeven. Het bespreken van de voortgang door de begeleiding is onder de respondenten als neutraal beantwoord door 46.2%. 38.5% heeft wel de ervaring dat de voortgang besproken wordt zoals figuur 16 aantoont.

Figuur 17 laat zien dat 33.3% van de respondenten niet op de hoogte is van de mogelijkheden die het ZDC biedt. 15.2% geeft aan weleens op intranet te hebben gekeken. In het gesprek bleek dat een viertal respondenten wel op de hoogte was van de mogelijkheden die erbij zijn gekomen. Deze respondenten waren afkomstig van Melanen-wonen, doordat enkele hulpverleners hier een actieve rol in spelen.

Informanten: Vier van de zes informanten geven aan dat cliënten moeite hebben om zich aan afspraken te houden als het gaat over op tijd aanwezig zijn. Eén informant benoemt dat als cliënten worden aangesproken op hun afwezigheid ze het wel beloven maar dat het afwachten is of ze zich eraan houden. Drie van de zes informanten geeft aan dat het geen consequenties heeft als een cliënt zich niet aan de afspraken houdt en ervaart dit als een gemis, maar een alternatief wordt niet genoemd. Eén van de zes informanten geeft aan dat als in een groep wordt geleefd dit stimulerend kan zijn om samen ergens naartoe te gaan. Drie van de zes informanten geeft aan dat een groot aantal cliënten hand-in-hand begeleiding nodig heeft om de dag op te starten. Vijf van de zes informanten geven aan dat door een andere financieringsstroom er geen gebruik kan worden gemaakt van SPAR (Samenwerken Participatie Arbeid Rehabilitatie) wat als een gemis wordt ervaren. Eén van de zes informanten geeft aan dat het niet meer kunnen werken via de WVS (Werk Voorziening Schap) een drempel is om door te stromen naar buiten. Drie van de zes informanten zegt dat men zelf op zoek gaat naar (vrijwilliger)plaatsen buiten de instelling als cliënten aangeven dat te willen.

Vijf van de zes informanten waren naar hun eigen mening redelijk op de hoogte van de mogelijkheden, waarvan twee aangaven dat het aanbod lastig te vinden was op intranet. Een informant gaf aan bij vragen niet te zoeken maar te bellen naar de programma coördinatie. Twee informanten missen het overzicht wat vernieuwd is en wat mogelijk is nu het aanbod per RVE (Resultaat Verantwoordelijke Eenheid) wordt aangevraagd door de manager.

## 4.3 Motivatie

### 4.3.1 Intrinsieke motivatie

Respondenten: Intrinsieke motivatie is te meten op plezier hebben in de activiteit en voldoening te ervaren. In figuur 18 en 19 is het onderscheid in plezier te zien op leeftijd en op deelname aan arbeidsmatige dagbesteding. De leeftijdsgroep van 46-55 jaar ervaart het meeste plezier aan de werkzaamheden. Met voldoening uit de werkzaamheden met 66.7% scoort deze leeftijdsgroep ook hier het hoogst zoals figuur 20 en 21 zichtbaar maken. De leeftijdsgroep van 36-45 jaar ervaart minder plezier. Van deze groep zegt 33.3% minder voldoening te ervaren dan de hogere leeftijdscategorie. Figuur 22 laat een vergelijking zien welke drijfveren het meest belangrijk zijn voor de respondenten. 15.23% geeft aan dat resultaat zien en vooruitgang boeken belangrijk is. Op bijna gelijke hoogte volgen dan orde en zekerheid (12.19%) en afwisseling in werkzaamheden en kennis vergroten (12.18%). Alle drijfveren zijn eveneens op leeftijdsgroep bekeken zoals af te lezen is in de figuren 23-28.

Afwisseling en kennis vergroten wordt het meest belangrijk gevonden door de 36-45 jarigen. Figuur 23 laat zien dat dit voor 65 jaar en ouder helemaal niet belangrijk is. Figuur 24 gaat over de drijfveer vertrouwen krijgen. 26.5% in de leeftijd van 36-45 jaar en 23.5% van de 46-55 jarigen vindt dit heel erg belangrijk of belangrijk. Snel doorwerken is over bijna alle leeftijdsgroepen evenredig verdeeld zoals figuur 25 laat zien. Alleen de groep 65 jaar en ouder vindt dat helemaal niet belangrijk. Orde en zekerheid (figuur 26) is het meest belangrijk voor de leeftijd van 36-45 jaar en van 56-65 jaar, 23.5% geeft aan dit belangrijk te vinden. In de groep 36-45 jaar geeft daarnaast 8,8% aan het heel erg belangrijk te vinden. Figuur 27 toont aan dat resultaat zien en vooruitgang boeken voor 26.5% van de groep 36-45 jaar heel erg belangrijk of belangrijk is. Goede sfeer en dat iedereen elkaars gelijken is in de groep is een drijfveer die in figuur 28 terug te zien is. Deze drijfveer laat een zelfde spreiding van belang zien ongeveer evenredig over alle leeftijdsgroepen. In een gesprek kan niemand goed benoemen wat belangrijk voor hen is. De respondenten houden het op algemene antwoorden over de werkzaamheden die ze wel of niet leuk vinden.

Informanten: Drie van de zes informanten denken dat het krijgen van een beloning stimulerend kan werken om deel te gaan nemen. Vijf van de zes informanten denkt dat belonen de intrinsieke motivatie kan vergroten. Vier van de vijf informanten geeft aan dat dit niet perse geld hoeft te zijn. De suggestie die wordt gedaan door deze informanten is het belonen door een maaltijd of het krijgen van een tegoed bon voor verzorgingsproducten. Twee informanten geven aan dat meer verantwoording krijgen gezien kan worden als beloning in de persoonlijke groei. Drie van de zes informanten benoemen dat cliënten die vrijwilligerswerk zijn gaan doen, zich anders zijn gaan gedragen. Een van deze drie benoemt dat het lijkt of cliënt X een jas heeft uitgedaan, zoveel beter gaat het nu. Iemand anders noemt dat het helpen met de nieuwjaarsreceptie om hapjes en drankjes te verzorgen goed is bevallen om dit samen met cliënten te doen. De laatste informant sprak zijn verbazing uit toen hij hoorde dat een cliënt zou gaan koken voor bejaarden. Hij had de indruk dat Y hier zelf moeite mee had, maar dat dit als werk toch goed lukt. Alle informanten geven aan dat het ontbreken van perspectief en langdurig hetzelfde aanbod ervoor zorgt dat cliënten niet meer willen deelnemen. Vier van de zes informanten geeft aan dat het huidige aanbod niet werkt voor de cliënten. Men geeft aan dat er geen motivatie aanwezig is om deel te nemen. De informanten spreken uit dat ‘*cliënten niet weten waarom ze het nog moeten doen’*, en dat bij een aantal cliënten de leeftijd een rol speelt. Deze cliënten zijn pensioengerechtigd en ‘*vinden het wel prima om onder elkaar te zijn en koffie te drinken’*. Drie van de zes informanten geven aan vooral aansluiting met de jongeren te missen. Eén informant benoemd dat sommige cliënten die langer zijn opgenomen zijn afgehaakt omdat het niets opleverde.

### 4.3.2 Extrinsieke motivatie

Respondenten: Bij 69.2% ervaren de arbeidsmatige respondenten dat de begeleiding motiveert tot deelname. Dat de begeleiding eveneens zorgt dat iemand blijft deelnemen, figuur 30, daarmee is 38.5% het helemaal eens. Nog eens 38.5% is het deels ermee eens dat de begeleiding daarvoor zorgt. In het gesprek wordt aangevoerd dat het bekend zijn met de begeleiding op een groep en zich er vertrouwd bij voelen een grote rol speelt. Een kwart van de respondenten geeft aan niet te gaan als de vaste kracht vrij is, andere gaan wel ondanks dat ze dit minder prettig vinden. Uit figuur 31 valt af te lezen dat het beloond worden voor de werkzaamheden het belangrijkst wordt gevonden door de leeftijd 46-55 jaar. In deze groep zegt 17.9% dit heel belangrijk te vinden. In de leeftijd van 36-45 jaar is het 17.9% die dit maar deels belangrijk vindt. Kijkend naar alle leeftijdsgroepen en activiteiten is 85.7% die belonen belangrijk vindt. In het gesprek werd benoemd dat het hebben van weinig financiële ruimte als lastig wordt ervaren. Het afhankelijk zijn van een uitkering wordt door de groep genoemd als reden dat ze weinig leuke dingen kunnen doen. Het ontvangen van een beloning zou hun meer vrijheid geven om eens wat extra dingen te kopen (vooral eten), erop uit te kunnen of extra op bezoek te gaan bij familie. Figuur 32 laat zien dat het doen van werk betekenis geeft aan het leven van de respondenten. Totaal geeft 29.6% van het geheel in de leeftijd van 36-45 aan het hiermee helemaal of gedeeltelijk mee eens te zijn. Als er naar alle leeftijden wordt gekeken is dat 85.2% die dit ervaart. In figuur 33-34 is af te lezen dat 42.88% uitdaging in activiteiten ervaart en dat dit bij arbeid 33.33% is die dit ervaart.

Informanten: Het bieden van structuur door herhaling wordt door twee van de zes informanten genoemd als motivatie om stabiliteit te behouden. Vier van de zes informanten geven aan dat de indruk bestaat dat het aanbod meer bezig houden is dan zinvol werk. Door de informanten wordt genoemd: het aanbod is te veel gericht op knip-, plak- en kleurwerk door twee informanten, één benoemd het is geen echt nuttig werk, één benoemd dat het aanbod minimaal is als iemand naar buiten wil werken. Om de motivatie voor deelname te vergroten zou het aanbod aantrekkelijker moeten zijn volgens vijf van de zes informanten. De motivatie zou vanzelf volgen als de activiteit voldoende aanspreekt aldus één van de zes informanten. Drie van de zes informanten geeft aan dat het aanbod te weinig uitdaging biedt en van te laag niveau is. Vier van de zes informanten geeft aan op weerstand te stuiten als er teveel druk op gelegd wordt. De weerstand varieert van helemaal niets meer doen, agressie of tot terugval. Eén informant van de zes benoemt dat het volgen van dagbesteding leidt tot het nodig hebben van extra medicatie. Over het ontbreken van motivatie zegt één informant *‘daar zouden ze een pilletje voor moeten uitvinden’.*

Twee van de zes informanten geeft aan dat iets voor een ander kunnen betekenen motiverend werkt. Eén van de zes informanten geeft aan dat als cliënten hoe klein ook ervaren dat ze er iets van leren dat grote invloed heeft op de motivatie. Een goede voorlichting en kunnen werken naar worden door drie van de zes informanten genoemd als motiverende factor. Door alle zes de informanten wordt benoemd dat er meer gekeken moet worden wat de cliënt zouden willen maar vier van de zes geven aan geen idee te hebben wat dit dan is.

## 4.4 Herstel gericht werken

### 4.4.1 Persoonlijk herstel

Respondenten:

In de enquête zijn vragen gesteld of arbeidsmatige dagbesteding een vast onderdeel is in de gesprekken met de persoonlijk begeleider (PB’er) en is een vraag gesteld over de manier van keuzes maken. Uit de antwoorden van de respondenten blijkt dat bij 37.1% altijd gesproken wordt over dagbesteding, 40% daarentegen benoemt dat dit nooit het geval is (figuur 35 en 36). Van de respondenten geeft 50% aan een keuzemogelijkheid te krijgen waarbij de voor- en nadelen worden uitgelegd. Hierna beslist men zelf op welke wijze men ermee aan de slag gaat. Op de vraag of het lange termijn doel met betrekking tot (vrijwilligers) werk is gesteld, antwoord 41.2% aan dat gesprekken hier zelden over gaan en 20.6% geeft aan dat nog nooit is gevraagd wat ze zouden willen (figuur 37). In het gesprek wordt benoemd dat in de gesprekken met de PB’er wel regelmatig deelname of een stimulans tot dagbesteding wordt besproken. Het meest gaan de gesprekken volgens de respondenten over actuele zaken. Onder de respondenten die niet deelnemen aan dagbesteding zijn er twee vanuit Moermontstede die aangeven er nog niet aan toe te zijn en acht van Melanen-wonen. Als redenen wordt genoemd: op zichzelf wonen met de daarbij behorende activiteiten als boodschappen vraagt veel van de respondent, ze vinden zichzelf te oud om nog te gaan werken en ervaren de rust van het eigen appartement als prettig. 55% van de respondenten ervaart dat dagbesteding hun herstel ondersteunt, zie figuur 38. In figuur 39 is gekeken met alleen deelname aan arbeid en hierin is te zien dat 58.3% het als herstel ondersteunend ervaart. Gekeken naar de leeftijdsgroep van 36-45 jaar geeft het merendeel aan dat het vergroten van zelfvertrouwen belangrijk is. Over alle respondenten gezien is 65% het er helemaal mee eens dat dagbesteding het zelfvertrouwen vergroot. Bij respondenten van arbeid is dit aantal 58.3%. In de figuren 40 en 41 is dit resultaat terug te zien.

Informanten: Alle zes de informanten geven aan dat er in gesprekken aandacht is voor dagbesteding, twee van de zes zeggen dat het eveneens een onderwerp is wat bij de behandelaar wordt besproken. Geen van de informanten heeft specifiek aandacht voor arbeidsmatige bezigheid, maar meer voor dagbesteding in het algemeen. Drie van de zes informanten geven aan het belangrijker te vinden dat cliënten iets te doen hebben wat ze volhouden en leuk vinden. Drie van de zes informanten geven aan dat cliënten dagbesteding doen uit gewoonte, om structuur vast te houden of uit een plichtsbesef omdat het is afgesproken. Vier van de zes informanten geven aan wel een beperkte keuze te geven. Vier van de zes informanten geven aan eigenlijk geen tijd meer te hebben om eens rustig te investeren in wat iemand nodig heeft. Eén informant geeft aan hier tijd voor te maken door het te combineren met het bereiden van de maaltijd. Twee van de zes informanten geeft aan dat door de werkdruk nauwelijks tijd is aandacht te besteden om cliënten meer te begeleiden richting dagbesteding. Twee van de zes informanten geeft aan bij het begin van de dag te vragen wat de plannen zijn voor de dag. Alle zes de informanten spreken ‘de eigen’ cliënt aan als er gebeld wordt dat deze niet op dagbesteding is. Zes van de zes informanten spreekt uit dat werken niet voor iedereen meer is weggelegd. Als redenen worden aangevoerd dat cliënten lang uit het arbeidsproces zijn, te oud of niet willen. Eén informant van de zes spreekt uit begrip te hebben als in de lokalen wordt gekeken waarom iemand niet meer wil deelnemen. Twee van de zes informanten geeft aan dat het nog moeilijker is om iemand te motiveren als deze vaak op de kamer verblijft en dat soms een extra zetje nodig is. Eén van de zes informanten geeft tijdens het interview aan dat meer kennis aanzet tot nadenken bij de cliënt.

### 4.4.2 Sociaal en maatschappelijk herstel

Respondenten: Het meedoen aan dagbesteding zorgt voor structuur in de dag zoals figuur 44 toont. Slechts 10% heeft neutraal als antwoord op deze vraag gegeven. De overige 90% geeft aan het hier helemaal mee eens of deels mee eens te zijn. In figuur 45 is te zien dat van de respondenten aan arbeidsmatige dagbesteding hetzelfde ervaren. In figuur 46 is af te lezen dat 56.7% over alle leeftijdsgroepen het opdoen van anderen contacten door middel van deelname als belangrijk wordt ervaren. Maatschappelijk gezien denkt 30% van de respondenten waarbij de meeste in de leeftijd van 36-45 jaar zijn (figuur 47) dat dagbesteding meer kans geeft op het doen van (vrijwilligers)werk. Gekeken naar alleen de respondenten binnen arbeidsmatige dagbesteding is dit 36.4%, zoals te zien is in figuur 48. In het gesprek gaven twee respondenten aan graag een opleiding te willen volgen maar dat dit wegens financiële redenen niet haalbaar was (mogelijk verlies uitkering). Respondenten geven aan dat het aanbod al heel lang hetzelfde is en er geen doorgroeimogelijkheden gezien worden bij deelname. In de enquête is diverse malen gebruik gemaakt van de mogelijkheid een aanvulling te geven. Een aanvulling die een respondent gaf was dat het aanbod nu alleen gericht is op ‘handenarbeid’ en dat het denkwerk wordt gemist. Een andere aanvulling die is gegeven door respondenten is het gemis aan inzicht wat werk kan opleveren en dat er een wens is tot een uitgebreide voorlichting over het aanbod. Als laatste werd genoemd meer cursusgericht aanbod gericht op groei en ontwikkeling.

Informanten: Zes van zes informanten geeft aan het belangrijk te vinden dat er buiten het terrein iets te doen is. Eén informant geeft aan weleens met cliënten naar het Cromwiel te gaan omdat deze het belangrijk vindt dat cliënten buiten de instelling komen. Drie van de zes informanten geeft aan dat de zorgvraag steeds zwaarder wordt en de perspectieven om buiten de instelling te komen kleiner zullen worden, maar dat dit niet inhoudt dat cliënten op het terrein geen perspectief hoeven te hebben. Vier van de zes informanten vindt het belangrijk dat er een klein beschermd aanbod komt buiten het terrein. Als reden wordt gegeven ‘*dan zien ze eens andere mensen’*, ‘*hier op het terrein blijven maakt alleen maar zieker’* maar tevens dat ‘*arbeid deels is gericht op participeren in de maatschappij maar dat is niet voor veel mensen meer weggelegd’* en ‘*een enkeling vertoont maar ander gedrag buiten het terrein’*. Zes van de zes informanten geeft aan het aanbod al jaren hetzelfde en weinig vernieuwend te vinden. Vier van de zes hulpverleners geeft aan perspectief te missen. Eén noemt de mogelijkheid van een werkleertraject te missen, vijf van de zes informanten noemen de mogelijkheden te missen om onder begeleiding (vrijwilligers)werk buiten het terrein te kunnen doen omdat dit niet bekostigd kan worden vanuit de Langdurige Zorg Wet (LZW). Drie van de zes geeft aan hier eigenlijk geen tijd voor te hebben maar dit dan toch vanuit de afdeling te organiseren.

Vier van de zes informanten geven aan dat het geboden aanbod allemaal al lang doorlopen is en dat de meerwaarde ervan niet meer gezien wordt. Twee van de zes geven als reden dat een aantal cliënten wel blijft deelnemen dat het veilig is en dat men niet meer wil of durft verder te gaan. Eén informant vraagt zich af of het wel juist is om het programma na ieder half jaar te verlengen.

Wandelen en fietsen is niet voor iedereen weggelegd door een verminderde mobiliteit volgens drie van de zes respondenten. De stap om op het terrein of zelfs binnenshuis iets te ondernemen wordt door cliënten soms al niet gehaald volgens drie van de zes informanten. Alle informanten gaan zelf op zoek naar werk buiten de GGZ als blijkt dat het aanbod niet voldoet en de mogelijkheden te beperkt worden ervaren. De afdeling Moermontstede heeft volgens drie van de zes respondenten zelf een sociale kaart aangelegd en activiteiten bedacht om beter aan te sluiten bij de vraag. Het aanbod zou meer moeten aansluiten bij de maatschappij aldus één van de zes informanten. Twee informanten geven aan dat vaker aan de cliënt gevraagd moet worden wat deze wil, waarbij er één de toevoeging doet dat de interesses soms wel ver uit elkaar liggen.

### 4.4.3 Stigma

Respondenten: In de enquête is door middel van stellingsvragen naar de beleving omtrent stigma gevraagd. Op de vraag geen zelfvertrouwen hebben dat (vrijwilligers)werk gaat lukken heeft 30.8% bevestigend geantwoord. In hetzelfde figuur 49 is tevens te zien dat 38.5% denkt dat het wel gaat lukken. De overige 30.7% is het hiermee deels eens.

In het gesprek dat volgde werd als aanvulling gegeven dat het als vervelend werd ervaren dat buitenstaanders wisten dat iemand van de GGZ kwam. Anderen gaven aan dat dit er voor kon zorgen dat anderen rekening met hun hielden. Het wel of niet slagen van het doen van (vrijwilligers) werk is volgens een groot deel van de groep afhankelijk van de stemming. Soms lukt het met stimulans wel en is men achteraf blij dat het gelukt is, anderzijds werd duidelijk dat het soms echt niet gaat.

Op de vraag of een respondent het eng zou vinden om buiten het terrein te werken en liever op een beschutte plaats zou blijven, heeft niemand van deze mogelijkheid gebruik gemaakt om dit aan te vinken. Eén cliënt gaf aan dat zijn begeleider weleens een opmerking had gemaakt dat deze al vaak iets had geregeld en dat gevraagd werd of hij het dan nu wel vol ging houden. Iemand anders benoemde het vervelend te vinden om het gevoel te hebben in de winkel gezien te worden ‘als die gekken’. Anderen herkenden dit, maar tegelijk benoemden vijf anderen dat het aan hun zelf lag en zich er niets van moesten aantrekken. Wel was men het eens met elkaar dat dit vervelend is.

Informanten: Zes van de zes informanten geven aan dat het zelfvertrouwen bij cliënten over het algemeen laag is. Drie van de zes informanten noemt dat stigma een rol speelt. Eén informant heeft cliënten die zeggen dat het toch niet lukt. Een andere informant heeft cliënten die gevraagd hebben bij het naar de winkel gaan of iets toch niet gek was. Een derde informant benoemde dat het lastig is om uit de comfortzone te komen en dat eerdere pogingen om iets te doen vaak mislukt zijn. Alle zes de informanten denken geen stigmatiserende uitspraken te doen, één informant benoemd dit minder stellig en zegt dat ze het denkt dat de meeste collega’s dit niet doen. Eén van de zes informanten geeft aan dat het geen vertrouwen hebben in zichzelf deels voortkomt uit stigma. De gedachte dat het toch niet zal lukken en voegt er aan toe dat de waarden en normen van thuis uit en het ziektebeeld dat soms nog actief is, zeker ook een rol spelen.

5.Discussie

In dit hoofdstuk wordt de koppeling beschreven tussen de theorie en de resultaten. Tevens zal worden bezien of er een koppeling is met een andere topic/dimensie. De overeenkomsten of verschillen zullen worden beschreven vanuit een kritische analytische houding.

## 5.1 Analyse factoren

### 5.1.1 Plaats van het aanbod

Het Trimbos instituut heeft in 2013 (Weeghel, et al.) een richtlijn uitgegeven waarin de invloed van de omgeving wordt beschreven die betrekking heeft op het hebben en behouden van werk. Het werk moet plaatsvinden in een veilige beschutte omgeving maar tegelijk voldoende uitdaging bieden (Kemp & Vree, 2006; Engelen, Houten, Kuiper, & Xanten, 2015). Het werken op het terrein biedt veiligheid en een beschutte werkplek zoals uit het veldonderzoek bij zowel cliënten als hulpverleners blijkt. Het aanbod op het terrein is zelfstandig bereikbaar voor cliënten wat belangrijk is om de autonomie zo groot mogelijk te maken (Weeghel, et al., 2013).

In het artikel ‘niet voor spek en bonen’ (Engelen, Houten, Kuiper, & Xanten, 2015) wordt benoemd dat voor cliënten met een langdurige ondersteunings- en begeleidingsvraag een beschutte werkplaats nodig zal zijn. Deze plaats kan op het terrein zijn maar ook plaatsvinden in de stad (Kemp & Vree, 2006). Bosch en Xanten (2013) vullen aan dat het van essentieel belang is om naast het aanbod op het terrein, mogelijkheden voor werk buiten de instelling te hebben. Cliënten hebben dit nodig om zich kunnen ontwikkelen. Uit dit onderzoek blijkt dat 30.2% van de cliënten aangeeft op termijn buiten het terrein te willen gaan werken, maar dat dit momenteel voor 51.5% een stap te ver is. Hulpverleners ondersteunen de wens om buiten het terrein een beperkt aanbod te hebben. De groep die buiten het terrein wil werken kan mogelijk groeien indien beschutte plaatsen beschikbaar zijn. Het genoemde gemis door de hulpverleners van de zorgboerderij waar voor iedereen wel iets te doen was en men lekker in de buitenlucht bezig kon zijn, sluit aan op het onderzoek (Gezondheidsraad en Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en Natuuronderzoek, 2004) waaruit is gebleken dat daglicht en uitzicht op de natuur een gunstige invloed hebben op de stemming en de concentratie. Een zorgboerderij biedt daarnaast beschutting aan de kwetsbare cliënt.

In de multidisciplinaire richtlijn ‘werk en ernstige psychiatrische aandoeningen’ uit 2013 (Weeghel, et al.) wordt gesteld dat een afgelegen omgeving ervoor zorgt dat cliënten kwetsbaarder worden voor overprikkeling en dat negatieve symptomen toenemen. De hospitalisatie en het ‘niets willen’ wat genoemd wordt door de hulpverleners kan een uiting hiervan zijn. Het gebrek aan zelfvertrouwen dat genoemd wordt door cliënten om (vrijwilligers)werk uit te voeren kan hier eveneens een gevolg van zijn.

### 5.1.2 Mogelijkheden

Om ervoor te zorgen dat cliënten zich verder ontwikkelen en participeren in het sociaal domein is het nodig om uitdagingen te bieden (Gijzel, Wilken, & Brink, 2013). Gerards (2010) benadrukt dat de werkzaamheden variatie en uitdaging moeten hebben om aandachtsmoeheid te voorkomen. Het meeste aanbod waarvan gebruik wordt gemaakt is Klein Loo waar de werkzaamheden variëren tussen werken in de kassen, het atelier en het winkeltje. Klein Loo biedt niet alleen variatie in werkzaamheden maar ook veel fysieke ruimte. Een kleiner deel maakt gebruik van de Blauwe Sluis waar computers gedemonteerd worden of de fietsenmakerij. De ruimten zijn beide kleiner dan Klein Loo en de werkzaamheden enkelvoudig. Tijdens dit onderzoek werd duidelijk dat 42.86% van de cliënten zeer tevreden was met het huidige arbeidsmatige aanbod. Het overgrote deel van 57.14% gaf aan dat jarenlang hetzelfde aanbod een reden was om niet meer deel te willen nemen of het nog te doen maar graag iets anders te willen.

Hier is een verband te vinden met de motivatie. Een van de kenmerken van extrinsieke motivatie is dat cliënten werkzaamheden uitvoeren omdat het opgelegd wordt. Het arbeidsmatige aanbod is ambachtelijk en sinds jaren niet veranderd. Cliënten hebben gedurende langere tijd al een beperkte activiteitenkeuze voor arbeidswerkzaamheden. Doordat de werkzaamheden in Klein Loo zich richten op de tuin met daarbij een winkeltje is hierin de meeste variatie te vinden. Gerards (2010), Vinke (1996) en Verstuyf en Vansteenkiste (2008) beschrijven de onlosmakelijke invloed van extrinsieke en intrinsieke motivatie op elkaar. Het niet tevreden zijn over het aanbod kan leiden tot een afname van de wil om iets te doen omdat plezier beleving en voldoening ontbreekt.

Een grotere tevredenheid is gemeten bij cliënten die vrijwilligerswerk doen. De cliënten beamen dit in een gesprek dat het gewaardeerd worden als waardevol wordt ervaren en noemen het ook werk. Hulpverleners geven aan eveneens het belang te zien van vrijwilligerswerk. Als cliënten incidenteel helpen met klusjes op de afdeling gaat dit goed. Vermoedelijk heeft dit te maken met dat de cliënt het gevoel heeft dat de activiteit van belang is zonder dat er een gevoel van dwang of verplichting wordt ervaren (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008).

Een belemmerende factor om vrijwilligerswerk buiten het terrein te doen is het vervoer. Niet iedereen is in staat om te fietsen of te lopen. Het gebruik van een taxi kost geld wat de meeste er niet voor over hebben. Betalen om te gaan werken, dat gaat een stap te ver voor de meesten.

Goede begeleiding en coaching zijn essentieel voor het hebben en behouden van het werk (Erp, Michon, Duin, & Weeghel, 2013). Om deze ondersteuning te bieden dient een begeleider actief gericht te zijn op het aanleren van (sociale) vaardigheden. De begeleider zal onder andere zonder vooroordelen een cliënt kunnen leren om een goede werknemer en collega te worden (Bosch & Xanten, 2013). Om dit te bereiken is het bespreken van de voortgang een instrument dat gebruikt wordt door de begeleiding. Uit dit veldonderzoek is gebleken dat de voortgang bij 38.5% besproken wordt, maar het uitdagen tot groei door de begeleiding achterblijft met 23.1%. Volgens de theorie van Weeghel, Pijnenborg, Veer en Kienhorst (2016) kan dit een negatieve invloed hebben op het zelfbeeld als er geen vertrouwen uitgesproken wordt in de arbeidsvaardigheden. De arbeidsvaardigheden waar een cliënt over moet beschikken volgens Robbins & Hunsaker (2003) om (vrijwilligers)werk uit te voeren zijn volgens de cliënten aanwezig. De resultaten zijn echter uitgewerkt per leeftijdsgroep waardoor individuele verschillen niet zichtbaar zijn. De grafieken laten immers tegelijk zien dat cliënten aangeven nog vaardigheden te missen. Hulpverleners geven aan dat cliënten moeite hebben met arbeidsvaardigheden als op tijd komen en volhouden doordat veel cliënten hand-in-hand begeleiding vragen om de dag te starten. Robbins en Hunsaker (2003) schrijven hierover dat arbeidsvaardigheden wel getraind kunnen worden gedurende een traject.

Hulpverleners geven in dit veldonderzoek eveneens aan gemis te ervaren voor cliënten om begeleid buiten het terrein en het geboden aanbod te werken wat belangrijk is om te participeren in het sociaal domein (Gijzel, Wilken, & Brink, 2013).

Zoals de theorie en het veldonderzoek duidelijk maakt, is het belangrijk om beschutte werkplaatsen aan te bieden met goede begeleiding. Hierbij is het van belang dat passend aanbod, begeleiding en mogelijkheden om vaardigheden te verwerven voldoende aanwezig en uitdagend zijn.

## 5.2 Analyse motivatie

### 5.2.1 Intrinsieke motivatie

Motivatie speelt altijd een rol om iets te doen of te laten. Intrinsieke motivatie wordt hierin als het meest waardevol ervaren. Het is een gevoel van binnenuit met een onderling verband tussen plezier beleven, tevredenheid en een voldaan gevoel wat ervaren wordt als waardevol en goed (Verstuyf & Vansteenkiste , 2008). Tijdens het veldonderzoek onder cliënten bleek dat het plezier beleven aan werkzaamheden en het ervaren van voldoening met 66.7% in de leeftijdsgroep van 46-55 jaar hoger lag dan in de leeftijdsgroep van 36-45 jaar. Deze laatste leeftijdsgroep kende slechts een tevredenheid van 33.3%. In de theorie wordt geen verband beschreven tussen leeftijd en intrinsieke motivatie. Eerder onderzoek van Vinke (1996) beschrijft wel de samenhang tussen de capaciteiten van een persoon en de moeilijkheidsgraad van het werk in relatie met motivatie. Hulpverleners gaven aan vooral aanbod te missen voor jongere cliënten en dat het nu “bezig houden” is.

De termen “kleur-, plak- en knipwerk” werden eveneens gebruikt wat duidt op een te laag niveau van de geboden activiteiten waarmee de lagere score mogelijk verband houdt. Volgens de hulpverleners zou meer ingespeeld moeten worden op wat de cliënt wil. Hoewel er wel wat ideeën over waren, had geen van de hulpverleners een kant-en-klaar antwoord wat dit zou moeten zijn. In het veldonderzoek blijkt dat 85.2% van de cliënten aangeeft dat werk hun leven betekenis geeft. Dit steunt de theorie van Erp, Michon, Duin en Weeghel (2013) die het belang onderschrijven van persoonlijke waardering en zingeving bij zelfstandig wonen.

Intrinsieke motivatie komt voort uit drijfveren die te maken hebben met emoties. Emoties hebben te maken met begeerte, blijdschap, vrees en droefheid die een relatie hebben met het verleden en de toekomst (Versnel & Koppenol, 2015). Hoe graag iemand iets wil bereiken is belangrijk om tot gedrag te worden aangezet. De theorie van Versnel en Koppenol (2015) geeft eveneens geen verband tussen leeftijd en drijfveren. Uit het veldonderzoek onder cliënten komt echter wel een verschil naar voren tussen leeftijd en drijfveren. Een oudere cliënt hecht meer belang aan een goede sfeer en dat iedereen gelijk is. Snel doorwerken vindt deze groep helemaal niet belangrijk. Hulpverleners benoemen dit eveneens door te stellen dat ouderen liever bij elkaar komen voor de koffie en praatje dan om te werken. Voor de leeftijdsgroepen 36-45 jaar en 46-55 jaar zijn de drijfveren resultaten zien en vooruitgang boeken veel belangrijker.

Onafhankelijk van de leeftijdsgroepen geeft 15.23% in dit veldonderzoek resultaat zien en vooruitgang boeken als belangrijkste drijfveer aan. Orde en zekerheid samen met kennis vergroten en afwisseling in de werkzaamheden volgen hierop. Gemeten over alle leeftijden is dit respectievelijk 12.19% en 12.18%.

Volgens Versnel en Koppenol (2015) heeft iedereen alle drijfveren, maar is er slechts één dominant. De kleur die hoort bij de belangrijkste drijfveer volgens dit onderzoek is oranje die streeft naar resultaat en vooruitgang. Sleutelwoorden die hierbij horen zijn status, ambitie en doelgerichtheid (Versnel & Koppenol, 2015). Het begrip doelgerichtheid sluit aan bij wat hulpverleners in het veldonderzoek benoemden dat het perspectief voor cliënten ontbreekt bij de arbeidsmatige dagbesteding. Sociale acceptatie is belangrijk voor cliënten die deze drijfveer hebben (Versnel & Koppenol, 2015). Om dit te kunnen bewerkstelligen is aansluiting met de maatschappij een pre. Een overeenkomst met het kernbegrip factoren waarin werken in de maatschappij wordt genoemd sluit hierop aan. Het belang om te voorzien in deze drijfveer wordt ondersteund door een recent onderzoek van Avric, Engelen, Oosten en Xanten (2017) waarin gesteld wordt cliënten te behandelen als werknemers en met hun activeringsgesprekken aan te gaan. Door benamingen als werknemer te gebruiken krijgt de cliënt gelijk ook een andere rol. Vragen naar wat en hoe de cliënt zijn doel wil bereiken heeft een positieve invloed op de extrinsieke motivatie.

Bij de drijfveer orde en zekerheid zijn woorden als duidelijkheid, betrouwbaarheid en verantwoordelijkheid belangrijk. De kleur van deze drijfveer is blauw waarbij het ontvangen van instructies en gericht zijn op herhaling de sleutelwoorden zijn. Het verschil in tevredenheid wat het veldwerk laat zien dat 42.9% tevreden is met het huidige aanbod zou hier betrekking op kunnen hebben. Het onderzoek toont eveneens aan dat de hulpverleners beamen dat het huidige aanbod structuur en vertrouwen biedt voor een deel van de groep cliënten.

De gele drijfveer staat voor afwisseling in werkzaamheden en het opdoen van kennis. Cliënten die deze drijfveer bovenaan hebben staan zijn vluchtig in zaken maar tegelijk ook gericht op verandering. In dit onderzoek is het werken bij de zorgboer genoemd door cliënten en hulpverleners als wat gemist wordt. Volgens de hulpverleners was daar voor iedereen steeds wel een klusje, wat inhield dat dit steeds andere werkzaamheden konden zijn. Het werken bij een boer heeft veel ruimte wat als vrijheid ervaren zou kunnen worden of zoals de cliënten het omschrijven ‘even ergens anders kunnen zijn’ wat eveneens een vorm van vrijheid is. De theorie dat gedrag, omgeving en drijfveren een wisselwerking hebben op elkaar wordt hier ondersteund (Versnel & Koppenol, 2015). Het veldonderzoek heeft tevens aangetoond dat hulpverleners aangeven het aangeboden werk te simpel te vinden. Het is meer gericht op bezig houden dan op werk.

Dit kan invloed hebben op een lager zelfbeeld en verminderd zelfvertrouwen wat veroorzaakt kan worden door activiteiten die als zinloos worden ervaren (Droes & Witsenburg, 2012). Het kan bij de cliënt leiden tot de stigmatiserende gedachte dat deze toch niets kan of waard is waardoor de cliënt geen doelen meer wil formuleren (Corrigan, Larson, & Rüsch, 2009). Hiermee is onderling verband aangetoond tussen motivatie, herstelgericht werken en de invloed die het kan hebben op zelfstigma.

Een cliënt gaf als aanvulling dat het denkwerk werd gemist doordat de activiteiten nu alleen zijn gericht op handenarbeid. Te simpel werk of handenarbeid ontneemt de kans om te leren. Het onderzoek van Vinke (1996) toonde al eerder de samenhang aan tussen de capaciteiten van een persoon en de moeilijkheidsgraad. De behoefte aan het opdoen van kennis is in dit veldonderzoek tevens aan de orde gekomen. Diverse cliënten hebben aangegeven cursussen te willen volgen om zich te ontwikkelen en te groeien. Bovenstaande ondersteunt hiermee de theorie dat gedrag, omgeving en drijfveren invloed hebben op elkaar.

### 5.2.2 Extrinsieke motivatie

In de theorie beschrijft Gerards (2010) dat het ontvangen van een beloning wel een motiverende werking kan hebben, maar dat deze niet blijvend is. Uit het onderzoek blijkt echter dat beloond worden wel hoog wordt gewaardeerd door 85.7% van de cliënten. Cliënten noemen de eigen financiële situatie als reden beperkt te worden in persoonlijke belangrijke zaken. Het krijgen van een financiële beloning zou het persoonlijk belang mogelijk gunstig beïnvloeden. Het persoonlijk belang kan dusdanig belangrijk zijn voor een cliënt dat de intrinsieke motivatie hierdoor vergroot wordt (Gerards, 2010). Hulpverleners benoemen dat een beloning niet alleen in geld kan maar geven ook de suggestie voor het krijgen van een maaltijd of verzorgingsproducten. Het op zichzelf wonen, vraagt volgens de hulpverleners al zoveel van de cliënten dat deze niet aan werken toekomen. Cliënten ontlasten door het geven van een maaltijd, zou zorgen dat een klein beetje geld overgehouden wordt, maar belangrijker is dat er energie over blijft om deel te gaan nemen.

## 5.3 Analyse herstel gericht werken

### 5.3.1 Persoonlijk herstel

Volgens een onderzoek van het Trimbosinstituut (Michon, Schaafsma, & Anema, 2015) draagt het niet hebben van een baan of zinvolle dagbesteding bij tot het (ontstaan van) psychische klachten. Zinvolle dagbesteding zorgt voor structuur dat beaamt 90% van de cliënten die meededen aan het onderzoek. Tevens helpt zinvolle dagbesteding bij een goed dag-nachtritme en tegelijk voor minder eenzaamheid en een toename van sociale contacten wat weer een positieve bijdrage levert in het zelfstandig kunnen wonen (Maanen & Flikweert, 2015). Uit het veldonderzoek is gebleken dat het hebben van dagbesteding door 55% van de cliënten als herstel ondersteunend wordt ervaren. Bij de deelnemers die arbeidsmatige dagbesteding hebben is dat 58.3%. Er is slechts een klein verschil tussen zinvolle dagbesteding en arbeidsmatige dagbesteding. Cliënten die benoemen het te druk te hebben in hun hoofd om deel te nemen, zouden wellicht minder last hebben van psychische klachten indien er zinvolle dagbesteding gevonden wordt. Over contacten met anderen opdoen beaamt 56.7% van de cliënten dat dit belangrijk is. Door de hulpverleners wordt eveneens gestimuleerd dat cliënten eens andere mensen zien en een ander praatje kunnen maken.

Herstelgericht werken is niet alleen de landelijke richtlijn voor de EPA groep (Delespaul, et al., 2014) maar in februari 2016 door de Raad van Bestuur van GGZ WNB (Bont & Jochems) uitgeroepen tot richtlijn voor alle cliënten. Om cliënten in het proces te ondersteunen wordt rehabilitatie toegepast. Dit is een proces van de cliënt en de hulpverlener samen. Empowerment is belangrijk in het persoonlijke herstelproces waarin de cliënt zijn veerkracht en hoop hervindt (Hendriksen-Favier, Nijnens, & Rooijen, 2012). Om het herstelgericht werken inhoud te geven werkt de begeleiding vanuit shared decision. In het veldonderzoek werd door alle hulpverleners benoemd dat men gesprekken heeft over dagbesteding, maar cliënten soms een beperkte keuze te geven omdat er een extra zetje nodig is als een persoon gewend is veel op zijn kamer te verblijven.

Een opvallende uitkomst in het veldwerk was verder dat 20.6% van de cliënten aangaf dat nog nooit is gevraagd wat men als lange termijn doel met (vrijwilligers)werk zou willen. SDM geeft de cliënt over het algemeen een verbetering over hun emotionele belevingen en tevens meer controle te hebben over aspecten die met het herstel te maken hebben (Buchanan, Peterson, & Falkmer, 2014). De vraag die hierbij gesteld kan worden is of als de toekomstwens onbekend is er keuzes voorgelegd kunnen worden om dit doel te bereiken. Van de respondenten geeft slechts 50% aan zelf een keuze te mogen maken op basis van voor- en nadelen die worden overwogen.

Ieder herstelproces begint met dat de cliënt ontdekt dat deze alleen zelf betekenis kan geven aan de invulling van zijn leven (Boertien, z.j.) Een herstelproces gaat niet vanzelf. Cliënten die lang zijn opgenomen zijn kwetsbaar en missen het gevoel om als mens erkend te worden (Storme, 2013). De beleving door cliënten dat niet gevraagd is naar hun toekomstdroom kan dit benadrukken. Om zelf op zoek te kunnen gaan naar informatie omtrent wat belangrijk is voor het eigen herstel en dagbesteding moeten cliënten kunnen beschikken over informatie wat de mogelijkheden zijn. Hierin zijn cliënten afhankelijk van de hulpverleners omdat het aanbod alleen te vinden is op intranet wat niet toegankelijk is voor cliënten. Uit het veldonderzoek is gebleken dat 33.3% van de cliënten onbekend is met de mogelijkheden die het ZDC biedt en dat 15.2% in het verleden wel eens samen met de PB’er op intranet had gekeken. De meeste hulpverleners weten wel wat het ZDC biedt maar hebben moeite om de veranderingen die plaatsvinden in beeld te krijgen. Hulpverleners noemen dat een goede voorlichting van de mogelijkheden en het kunnen werken naar een doel voor cliënten een motiverende factor zal zijn. Het op eigen kracht op zoek kunnen naar informatie, ondersteuning en de betekenis die dit kan hebben is belangrijk om de cliënt de regie over zijn eigen leven terug te geven (Hendriksen-Favier, Nijnens, & Rooijen, 2012).

### 5.3.2 Sociaal en maatschappelijk herstel

Een opname in een instelling die buiten de maatschappij ligt, benadrukt het gevoel om niet mee te tellen (Storme, 2013). Bij cliënten die langdurig zijn opgenomen, neemt daarnaast ook het vermogen om sociale relaties aan te gaan af. Droes en Wistenburg (2012) beschrijven dat het verlies vaak samengaat met een laag zelfbeeld. Het laag zelfbeeld kan onder andere veroorzaakt worden door zinloze activiteiten. Dit heeft dan zijn weerslag op het zelfvertrouwen van een cliënt dat daardoor vermindert. Zinvolle dagbesteding kan helpen om het zelfvertrouwen te vergroten. In dit onderzoek wordt deze theorie bevestigd, 65% van de cliënten geeft aan dat dit zo is. Hulpverleners hebben dit niet zo benoemd, die gaven aan blij te zijn dat de cliënten iets doen. Alleen bij cliënten die iets creatiefs hadden gemaakt waar hulpverleners een compliment over gaven was te zien dat cliënten trots waren op het resultaat.

Arbeidsmatige dagbesteding of (vrijwilligers-) werk is een belangrijke pijler binnen herstelgericht werken. Vooral het uitvoeren van taken of het verlenen van diensten zorgt voor persoonlijke waardering en zingeving (Bosch & Xanten, 2013). De cliënten die vrijwilligerswerk deden, gaven aan veel waardering te ontvangen van de mensen waar ze werkzaam waren als vrijwilliger. Hulpverleners hebben eveneens aangegeven dat cliënten zich erg gewaardeerd voelen als er diensten worden verleend. Een hulpverlener benoemde dat ze de cliënt niet meer terug kende. De maatschappelijke rol van arbeid wordt door veel cliënten als waardevol gezien (Oele, 2015). Het onderzoek lijkt dit te bevestigen dat vrijwilligerswerk waardering geeft wat als een beloning voelt. Door een langdurige opname in een instelling hebben cliënten meestal beperkte maatschappelijke of sociale rollen gekregen (Delespaul, et al., 2014). Arbeidsmatige dagbesteding geeft volgens 30% van de cliënten meer kans op het doen van vrijwilligerswerk. Het hervinden van maatschappelijke en sociale rollen ondersteunt het herstelproces.

Verschil in beleving tussen de cliënt en hulpverlener is gevonden tijdens het veldonderzoek met betrekking tot het stellen van doelen en het voeren van gesprekken. Alle hulpverleners gaven aan in de gesprekken regelmatig tot altijd te spreken over de dagbesteding van de cliënt. 37.1% van de cliënten geeft aan dat dit weleens gebeurt, maar 40% benoemde dat dit nooit gebeurt. Met betrekking tot het lange termijndoel van de cliënt geeft 20.6% aan dat hier nog nooit naar gevraagd en 41.2% dat het hier maar zelden over gaat. Het present zijn en luisteren naar wat voor de cliënt belangrijk is, is een attitude van de herstel ondersteunende professional die ervoor zorgt dat de cliënt weer hoop vindt. Door het niet vragen aan de cliënt wordt de kans ontnomen om een andere rol te krijgen dan alleen die van cliënt (Oele, 2015). De presentie van de professional zorgt ervoor dat de cliënt dat deze ontdekt wat voor hem van belang is (Baart, 2004).

### 5.3.3 Stigma

Stigma kent verschillende vormen. Zo is er onderscheid tussen publiek-, hulpverleners- en zelfstigma (Weeghel, Pijnenborg, Veer, & Kienhorst, 2016). In dit veldonderzoek zijn alle vormen van stigma aan de orde geweest. Het publieke stigma werd door cliënten en hulpverleners herkend. Een cliënt gaf aan het belangrijk te vinden dat men niet wist van de GGZ achtergrond. Cliënten geven dit ook aan bij hulpverleners. Vooraf wordt weleens nagevraagd of iets niet gek is. Hulpverleners geven allemaal aan niet (bewust) te stigmatiseren. Desondanks zijn in het veldonderzoek enkele uitspraken gevonden die duiden op hulpverlenersstigma. Uiteraard kan het ook ervaring zijn waardoor uitspraken misschien wel stigmatiserend lijken maar niet zo bedoeld zijn. Zo spreken alle hulpverleners uit dat werken niet meer voor iedereen is weggelegd omdat cliënten er te lang uit zijn of te oud. Uitspraken als dat een cliënt blijft deelnemen omdat het veilig is en structuur geeft zullen ongetwijfeld waar zijn, maar hebben ook iets stigmatiserends. Het is mogelijk dat dan niet meer gevraagd wordt wat cliënten zouden willen ook al geven hulpverleners aan dat cliënten hier op het terrein alleen maar zieker blijven. De helft van de ondervraagde hulpverleners gaf aan dat wandelen of fietsen niet voor iedereen is weggelegd door verminderde mobiliteit. Zelfs de stap om iets te ondernemen op het terrein of binnenshuis wordt te groot genoemd. Dit terwijl zelfstandige dagbesteding bezoeken de autonomie vergroot wat weer bijdraagt tot het persoonlijk herstel. In de gesprekken die gehouden zijn met cliënten is eveneens naar voren gekomen dat een hulpverlener wel eens een opmerking had gemaakt. Deze ging over weer iets opstarten en de vraag of het deze keer wel volgehouden zou worden.

Zelfstigma is eveneens een vorm die in dit onderzoek gevonden is. Alle hulpverleners noemen in de gesprekken dat het zelfvertrouwen van cliënten over het algemeen laag is. Cliënten hebben weinig vertrouwen in eigen mogelijkheden omdat men al zo lang hetzelfde doet en er niets mee opschiet. Hulpverleners benoemen dat cliënten aangeven voorstellen niet te doen of te willen proberen. Cliënten zouden het volgens hulpverleners lastig vinden om uit de comfortzone te komen. Op de vraag of cliënten geen zelfvertrouwen hebben dat (vrijwilligers)werk zal lukken gaf 30.8% hierop een bevestigend antwoord en twijfelde 30.7%. Volgens de theorie van Deci en Ryan (2008) is behoefte van verbondenheid waarbij het gaat over het vertrouwen wat iemand heeft in zijn eigen vermogen een basis behoefte. Geen zelfvertrouwen kan belemmerend zijn voor de autonomie van een cliënt. Vrees zorgt ervoor dat de cliënt geen eigen keuze maakt om iets te doen wat belangrijk is. Door het feit dat de cliënt wegens gebrek aan zelfvertrouwen besluit om niets te doen wordt hem de kans ontnomen ergens bij te horen en zich verbonden te voelen. Dit heeft invloed op de intrinsieke motivatie doordat successen niet gevierd kunnen worden (Verstuyf & Vansteenkiste, 2008). Het succes ervaren vergroot het gevoel van hoop wat inhoud geeft aan het persoonlijk belang om iets te doen (Dam & Mulder, 2008).

6. Conclusie en aanbevelingen

In dit hoofdstuk zal allereerst antwoord worden gegeven op de deelvragen met tot slot het antwoord op de onderzoeksvraag. Vervolgens wordt dit hoofdstuk afgesloten met zes concrete aanbevelingen die de opdrachtgever kunnen helpen verbeteringen aan te brengen.

## 6.1 Beantwoording van de deelvragen

Welke drijfveren van cliënten zijn van invloed op de deelname aan arbeidsmatige dagbesteding?

Dit onderzoek heeft duidelijk gemaakt welke drijfveren voor de cliënt belangrijk zijn. In gesprekken is het lastig gebleken om dit in beeld te krijgen. Zowel hulpverleners als cliënten hielden het op algemeenheden zonder concreet te worden. Door de vragen op papier te stellen werd duidelijk dat resultaat zien en vooruitgang boeken belangrijk wordt gevonden door het merendeel van de cliënten in alle leeftijden. Drijfveren, gedrag en omgeving hebben een sterke invloed op elkaar. Een niet uitdagende omgeving heeft zijn weerslag op de motivatie waardoor cliënten afhaken of blijven deelnemen uit gewoonte.

Resultaat zien en vooruitgang boeken zijn de belangrijkste drijfveren. Het veldonderzoek heeft aangetoond dat cliënten niet ervaren dat de begeleiding hen uitdaagt tot groei. Dit kan belemmerend werken om vooruitgang te ervaren. Als er geen vertrouwen wordt uitgesproken door de begeleiding leidt dit tot onzekerheid waardoor het invloed heeft op het zelfbeeld van de cliënt. Het alleen bespreken van de voortgang geeft onvoldoende uitdaging om arbeidsvaardigheden te ontwikkelen.

Naast deze drijfveer werden orde en zekerheid genoemd als cruciaal. Het hebben van een zinvolle dagbesteding geeft deze zekerheid en structuur die door veel cliënten als ondersteunend worden ervaren. Het werken op een beschutte plaats met bekende activiteiten en begeleiders is voor een deel van de cliënten belangrijk. Bij de wat oudere leeftijd speelt dit een rol. Ouderen hebben meer behoefte aan orde en zekerheid dan jongeren tot ongeveer 55 jaar.

De drijfveer afwisseling in werkzaamheden en het opdoen van kennis wordt van even groot belang gevonden als de voorgaande. De werkzaamheden zijn al jaren lang hetzelfde wat een kan reden zijn voor cliënten tot 55 jaar om niet meer deel te willen nemen. Het niet deel willen nemen leidt uiteindelijk tot een geïsoleerd bestaan waaruit het moeilijker wordt voor hulpverleners om cliënten te activeren. Het langdurig op een kamer zitten in een prikkelarme omgeving zorgt ervoor dat cliënten kwetsbaarder worden voor overprikkeling en dat negatieve symptomen zoals hospitalisatie toenemen. Cliënten hebben tevens in het onderzoek aangegeven dat cursussen nog meer gericht mogen zijn op groei en ontwikkeling.

In hoeverre sluit het huidige arbeidsmatige aanbod aan bij de behoefte van de cliënt?

Meedoen aan activiteiten waaronder de arbeidsmatige dagbesteding moet de cliënt plezier en voldoening geven. Het huidige aanbod geeft bij oudere cliënten een grotere tevredenheid dan onder de jongeren. Gebleken is ook dat een gedeelte van de cliënten die arbeidsmatige dagbesteding heeft aangeeft graag iets anders te willen. Een deel van de cliënten heeft daarnaast aangegeven dat nog nooit gevraagd is naar wat ze willen. Zonder de wens van de cliënten te kennen is het daarom lastig om aanbod te hebben wat aansluit bij de behoefte.

De werkzaamheden die binnen arbeidsmatige dagbesteding worden aangeboden zijn erg simpel. Cliënten vinden het niet aantrekkelijk omdat het geen uitdaging biedt en aansluit bij hun niveau. Hulpverleners noemen dat het meer lijkt op bezig houden en niet op toeleiding naar werk. De werkzaamheden zijn teveel gericht handenarbeid en het missen denkwerk.

Ontwikkelen van arbeidsvaardigheden kan kennis opleveren die de cliënt helpt om (op termijn) buiten het terrein te gaan werken of vrijwilligerswerk te gaan doen. Uit het onderzoek is gebleken dat er verschil is tussen wat cliënten vinden en wat hulpverleners ervaren. Zo geven cliënten aan in grote mate over arbeidsvaardigheden te beschikken, maar geven hulpverleners aan dat velen moeite hebben om de dag te starten of om iets vol te houden. De vraag over arbeidsvaardigheden is beantwoord op de gehele populatie waardoor er onderling verschillen kunnen zijn. In principe kan op iedere plaats aan deze vaardigheden worden gewerkt als ze concreet zijn. Daarnaast is het van belang dat doelen smart worden opgesteld en dat de cliënt en begeleiding weten wat de cliënt wil in de toekomst.

Het huidige aanbod is beperkt tot de eerste twee categorieën van niet-arbeidsmatige dagbesteding en meer vrijblijvende arbeidsmatige dagbesteding. Doordat het aanbod zo beschut is, kunnen deelnemers wel zelfstandig komen, maar ontbreekt de uitdaging doordat er geen vervolgmogelijkheden zijn. Door de begeleiding wordt de voortgang besproken van de plaatsing maar wordt de uitdaging tot groei gemist. Cliënten kunnen door de combinatie van beide factoren geen stap verder in het eigen herstelproces om werk betekenis te laten geven aan het leven.

Welke activiteiten van arbeidsmatige dagbesteding ervaart de cliënt als herstel ondersteunend?

Het niet hebben van een zinvolle dagbesteding draagt bij aan (het ontstaan) van psychische klachten. Dagbesteding is hierdoor een belangrijk middel om tot een verbetering te komen van de kwaliteit van leven. Uit dit onderzoek is naar voren gekomen dat 90% van de cliënten ervoer dat dagbesteding structuur gaf in hun dagelijks leven. 58.3% Gaf aan dat het hun herstel ondersteunde. Om arbeidsmatige dagbesteding herstel ondersteunend te laten zijn voor cliënten is het van belang om variatie te hebben in werkzaamheden, resultaat te zien en vooruitgang te boeken. Binnen Klein Loo is deze variatie het meest aanwezig. Daarnaast is het een plaats waar resultaten zichtbaar worden. Cliënten kunnen werkzaamheden verrichten in de kas, het winkeltje en het atelier. Cliënten ervaren hierdoor een afwisseling van werkzaamheden zoals ook bij zorgboeren is ervaren. Niet alleen de variatie is belangrijk, maar ook het ervaren van ruimte. Bij de Blauwe Sluis en de fietsenmakerij is de variatie in werkzaamheden en de ruimte beperkter. Desondanks voldoet het wel voor een deel van de cliënten of als opstap in de eerste stap naar herstel. Het geeft rust en structuur aan cliënten die moeite hebben met drukte of vrijheden of waarvoor orde en zekerheid het meest belangrijk is.

Het huidige aanbod is langdurig hetzelfde en het perspectief om door te groeien ontbreekt. Hierdoor krijgt het aanbod meer het stempel van bezig houden dan van werken. Het aanbod is veelal gericht op handenarbeid. Het uitvoeren van werkzaamheden die eenmaal uitgelegd zelfstandig gedaan kunnen worden biedt wel houvast voor cliënten maar mist tegelijk de uitdaging. Cliënten en hulpverleners geven aan dat de werkzaamheden hierdoor te simpel zijn en men mist het denkwerk als arbeid. Het doen van vrijwilligerswerk geeft cliënten een waardevol gevoel. Gebleken tijdens dit onderzoek is dat zowel cliënten die incidenteel als regulier vrijwilligerswerk doen dit ervaren. Cliënten noemen dit werk en voelen de waardering die dit geeft.

Bij werken hoort ook een beloning als blijk van waardering. Cliënten geven aan dat werken zonder beloning door hun beperkte financiële middelen niet als stimulerend wordt ervaren. Belonen zou een groter persoonlijk belang geven waarmee de intrinsieke motivatie ondersteund wordt. Dit zou niet per se in de vorm van geld hoeven. Het aanbieden van een maaltijd kan cliënten ontlasten die ervaren dat het op zichzelf wonen al veel van hen vraagt waardoor er energie over blijft om (vrijwilligers) werk te doen.

Welke factoren werken belemmerend voor deelname aan arbeidsmatige dagbesteding?

Het lage zelfbeeld met het weinige zelfvertrouwen waar cliënten mee te maken hebben belemmert hun deelname. Cliënten hebben niet het vertrouwen dat het doen van (vrijwilligers-) werk hun zal lukken of herstel zal geven. Het deel cliënten waarbij het wel lukt, laten een positievere manier van leven zien. Cliënten ervaren vaak druk bij het uitvoeren van de dagelijkse werkzaamheden die inherent zijn aan het zelfstandiger wonen. Cliënten zijn hierbij vooral op zichzelf aangewezen met beperkte sociale contacten waardoor het sociaal isolement versterkt wordt.

Cliënten zijn aangewezen op de PB’er om te weten wat betekenis kan geven in het herstel of bij zoeken naar mogelijkheden. De PB’er is degene die de informatie kan vinden op intranet, een omgeving die niet toegankelijk is voor de cliënt. De PB’er kent in grote lijnen wel het aanbod, maar is hiervoor ook aangewezen op de informatie van intranet.

Arbeidsmatige dagbesteding op het terrein biedt weliswaar een beschutte werkplaats, maar doordat er geen aanbod is buiten het terrein is er kans dat cliënten snel overprikkeld raken als deze buiten het terrein gaan werken. Er zijn geen mogelijkheden voor deze groep om begeleiding te krijgen bij het werken buiten het terrein of op een beschutte werkplaats ervaring op te doen. Vrijwilligerswerk voor de cliënten wordt nu door de hulpverleners van de afdeling gedaan om te voorzien in een vraag, maar de mogelijkheid om cliënten te begeleiden ontbreekt.

Cliënten ervaren dat hulpverleners tijdens persoonlijke gesprekken weinig tot geen aandacht hebben voor hun wensen met betrekking tot hun lange termijn doelen wat betreft (vrijwilligers-)werk. Dit blijft buiten beeld zodat niet gewerkt kan worden aan het bereiken ervan.

Een aantal cliënten is daarnaast erg onzeker over de vraag hoe “de maatschappij” op hen reageert. Zij vinden het belangrijk om te functioneren waarbij niet kenbaar of merkbaar is dat men vanuit de GGZ komt. Onzekerheid over of dat iets ‘niet gek is’ speelt daarbij een rol. Stigma is eveneens aanwezig bij hulpverleners maar die zijn het zichzelf niet altijd bewust. Cliënten worden wel gestimuleerd om dagbesteding te hebben maar het heeft geen gevolgen als cliënten dit niet (kunnen) doen. Hulpverleners noemen zelfs al dat de stap om op het terrein of binnenshuis deel te nemen al te groot kan zijn waarmee de cliënt bevestigd wordt in zijn gedachten.

## 6.2 Beantwoording van de onderzoeksvraag

Aan welke factoren moet arbeidsmatige dagbesteding voldoen om EPA-cliënten die langdurig op het terrein van GGZ WNB verblijven te motiveren tot deelname zodat het herstelproces ondersteund wordt.

Uit het onderzoek is gebleken dat alle kernbegrippen van invloed zijn op elkaar en op de cliënt. De relatie tussen de kernbegrippen onderling is eveneens aangetoond waarbij de drijfveren van de cliënt de grootste rol spelen. Zo kunnen drijfveren ervoor zorgen dat de cliënt blijft deelnemen om zijn structuur te behouden, maar bij anderen zorgen voor inactiviteit omdat er geen perspectief is en niet wordt voldaan aan zijn behoefte. Het grootste gemis is het niet ervaren vooruitgang te boeken en resultaat te zien. Dit heeft niet alleen invloed op de deelname aan dagbesteding maar tegelijk in het persoonlijke herstel. Ondersteuning in de nabijheid van de cliënt kan plaats vinden door de cliënt praktisch te ondersteunen in zijn dagelijkse leven en tegelijk duidelijke kleine doelen te stellen bij wat de cliënt wilt bereiken. De rol van de stigmatisering door hulpverleners en cliënten mag tenslotte niet onderbelicht blijven. Meer vertrouwen uitspreken en uitdagen tot groei kan de cliënt motiveren om deel te (blijven) nemen aan de dagbesteding.

De belangrijkste conclusie in dit onderzoek is dat het hebben van vooruitzichten en doen van (vrijwilligers)werk in de maatschappij ervoor zorgt dat de EPA cliënt zich waardevoller voelt. Het is zeer aannemelijk dat dit van grote invloed is op het psychisch welbevinden en mede zorgt voor een acceptatie of vermindering van de psychische klachten.

## 6.3 Aanbevelingen

Werken in trajecten.

Eén van de belangrijkste conclusies van het onderzoek is dat de grootste drijfveer voor cliënten resultaat willen zien en vooruitgang willen boeken is. Door te gaan werken in (werkleer-) trajecten krijgen cliënten deze mogelijkheid.

Het biedt de cliënten vooruitzichten waar deze naartoe kan werken en welke stappen er nodig zijn om het gewenste doel te behalen. Daarnaast biedt het cliënten inzichten waar ze aan kunnen werken en positieve ervaringen als subdoelen behaald worden hetgeen hun herstel ondersteunt. Gedacht kan worden om cliënten die de stap maken naar minder vrijblijvend arbeidsmatig werken een contract aan te bieden waarin ze werknemers worden genoemd en tevens kunnen beschikken over een aantal door hun in te zetten snipperdagen. De arbeidsmatige begeleiders zullen moeten worden bijgeschoold en getraind om de huidige werkwijze te veranderen in traject gericht werken.

Zowel hulpverleners als cliënten geven aan beschutte plaatsen buiten het terrein te missen en tegelijk de meerwaarde te zien van aanbod op het terrein. Door het werken in een traject kan een begeleide overgang gemaakt worden naar buiten. Cliënten die hebben aangegeven dat vaste gezichten belangrijk zijn voor het vertrouwen blijven deze zien als werknemers op meerdere plaatsen werkzaam zijn. Dit kan de drempel aanmerkelijk verlagen om een vervolgstap te maken. Tegelijk biedt dit voldoende structuur en veiligheid aan cliënten voor wie dat het belangrijkste is. Tijdens het onderzoek is eveneens het belang van leren en ontwikkelen aan de orde geweest. Cliënten ervaren een belemmering door het niet kunnen volgen van een opleiding doordat er kans op verlies van uitkering is of omdat de drempel te hoog is. Het werken in trajecten kan cliënten bewust maken van hun valkuilen en krachten. De laagdrempeligheid van een leertraject kan gestalte krijgen door het aantrekken van vakbekwame oudere of werkloze uitkeringsgerechtigden onder supervisie van een begeleider of ervaringsdeskundige. Op deze manier wordt kennis verworven die de kansen vergroot om op lange termijn vrijwilligerswerk te gaan doen en te werken aan doelen die een cliënt belangrijk vindt. Ervaringsdeskundigen zouden in dit traject kunnen participeren gezien hun rol in het belang van herstelgericht werken. De aanwezige rehabilitatiemethode die nu minder tot uiting komt zal dan meer nadruk krijgen in de ondersteuning.

Het oprichten van een klankbordgroep

De probleemstelling die de aanleiding vormde tot dit onderzoek is mede veroorzaakt doordat er geen aansluiting was bij de behoeften van de cliënt. Binnen een klankbordgroep overleggen cliënten over de wensen en medewerkers over mogelijkheden. Op deze manier worden de behoeften van de cliënt gehoord en kan daarop met beleid geanticipeerd worden. Door het vormen van een klankbordgroep wordt het aanbod niet alleen iets waar het ZDC verantwoordelijk voor is, maar ook de cliënt zelf. De invloed van de cliënten tijdens een klankbord kan worden vergroot doordat cliënten en medewerkers binnen hun eigen afdeling in kaart brengen wat wenselijk is waarna het samenkomt in de werkgroep klankbord. Ervaringsdeskundigen kunnen hierin een rol spelen om alle partijen met elkaar te verbinden, het belang te benadrukken en de cliënten te ondersteunen.

Activiteitenboek

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat cliënten niet over dezelfde informatie kunnen beschikken als personeel. Dit belemmert cliënten om zelf op zoek te gaan naar herstel ondersteunende activiteiten. In het activiteitenboek moet niet alleen de activiteit zichtbaar zijn maar ook het doel. Zo moet duidelijk zijn of een activiteit gericht is op arbeid, zelfstandig wonen of zelfontplooiing. Daarnaast moet het traject met inbegrip van vaardigheden beschreven worden zodat de cliënt weet welke stappen nodig zijn voor het einddoel. Zo kan worden voorkomen dat cliënt te snel denkt iets te kunnen of zichzelf onderschat. Het zal tegelijk handvatten bieden aan de PB’er om een gesprek aan te gaan tijdens besprekingen met de cliënt. De profilering van het ZDC wordt hiermee eveneens verbeterd. Het activiteitenboek zou gekoppeld moeten worden aan het cliëntenportaal zodat alle cliënten van GGZ WNB over deze informatie kunnen beschikken. Bij de start van het onderzoek werd duidelijk dat veel EPA cliënten niet (zelf) beschikken over internet. Hierdoor zou het activiteitenboek ook een papieren variant moeten kennen.

Arbeidsvaardighedenkaart.

Arbeidsvaardigheden zijn nodig om te kunnen werken maar het zicht op hoeverre de cliënt dit beheerst ontbreekt. Door deze in kaart te brengen wordt per cliënt zichtbaar welke vaardigheden goed gaan en waar nog wat in te leren valt. Begeleiders van de arbeidsmatige dagbesteding bespreken dan niet alleen de voortgang, maar dagen op die manier ook eerder uit tot groei. Begeleiders kunnen verwijzen naar bijvoorbeeld een cursus om beter om te leren omgaan met sociale vaardigheden indien bemerkt wordt dat daar nog stappen in gezet kunnen worden. Het behalen van arbeidsvaardigheden en bespreken ervan zal de cliënt meer zelfvertrouwen geven. Tevens kan de kaart gebruikt worden om als meetlat te dienen of iemand toe is aan een beschutte plaats buiten het terrein of als vrijwilliger. Door te beginnen om op de kaart te beschrijven wat de cliënt als doel heeft is het direct helder wat deze wil op lange termijn. Het realistisch zijn of de haalbaarheid ervan is van minder belang. Het gaat erover dat de cliënt in een traject middels een arbeidsvaardighedenkaart leert een (deel) van zijn doel te bereiken. Het bijstellen van een doel en het maken van de tussenstappen is de taak van de begeleiding in samenspraak en afstemming met de cliënt.

Werkbegeleiding en beloning

Tijdens dit onderzoek is gebleken dat door de financieringsstroom geen gebruik kon worden gemaakt van SPAR begeleiding. Het wordt door de hulpverleners als een gemis aangemerkt. Echter de vraag is of het de meest passende vorm zou zijn voor de EPA cliënt. Een SPAR traject duurt maximaal 2 jaar en vraagt van cliënten een redelijke zelfstandigheid met beperkte begeleiding. Hulpverleners geven aan dat gezien de lange opname het hersteltraject vaak ook jaren duurt. Het is om die reden dat het wordt afgeraden om een SPAR traject beschikbaar te stellen. Het is echter wel een verbeterpunt om meer begeleiding te kunnen ontvangen indien EPA cliënten als vrijwilliger willen gaan werken. Door het herschikken van de functies kan er mogelijk wel ruimte komen om een medewerker een aantal uren in te zetten als kwartiermaker. Deze kan de verbinding vormen tussen de cliënt en zijn werkplaats en hem langdurig ondersteunen. Tevens kan deze persoon deelnemen aan de klankbord groep, zodat ook de behoeften die bedrijven/particulieren hebben in beeld komen. Door te werken vanuit de IPS (Individuele Plaatsing en Steun)-methode zal de cliënt snel het gevoel krijgen dat doelgericht gewerkt wordt om zijn doel (deels) te behalen. Op het moment dat een cliënt buiten de instelling vrijwilligerswerk gaat doen, is het ontvangen van een (onkosten)vergoeding op zijn plaats. Het stelt de cliënt in staat om eventuele reiskosten te betalen en geeft waardering aan zijn werkzaamheden. Het werken op het terrein hoeft niet op deze manier beloond te worden, dit kan gezien worden als een toeleiding naar. De voornaamste beloning voor deze groep is het behalen van persoonlijke doelen en resultaten. Een materiele beloning om de groep te ondersteunen die langdurig deelneemt arbeidsmatige werkzaamheden op het terrein is eveneens wenselijk als blijk van waardering.

Stigmabestrijding.

Volgens de theorie kan stigma een behoorlijke invloed hebben op het herstelproces. De resultaten in het onderzoek hebben aangetoond dat stigma niet alleen bij cliënten een rol speelt, maar eveneens bij hulpverleners. Het werken met ervaringsdeskundigen kan hierin een helpende hand bieden om het onderwerp bespreekbaar te maken met cliënten en hulpverleners. Om cliënten te ondersteunen kan een cursus ontwikkeld worden die tools biedt om om te gaan met (zelf)stigma. Om hulpverleners meer bewust te maken zou de e-campus een rol kunnen spelen.

7. Evaluatie

In dit hoofdstuk wordt teruggeblikt op welke wijze het onderzoeksproces is verlopen en de evaluatie van het resultaat. Is het betrouwbaar en valide of speelde het eigen onderzoekgedrag een rol?

## 7.1 Evaluatie van het eigen onderzoeksproces

Dit onderzoek lijkt wat mij betreft op het lopen van een marathon. Steeds als ik dacht dat om de volgende bocht de finish zichtbaar zou zijn, bleek dit een Fata Morgana te zijn. Terugkijkend op dit proces kan ik echter wel zeggen dat het me veel heeft gebracht.

Het begon al in het derde jaar. Steeds meer werd ik me ervan bewust dat de dreiging van een enorme boete niet zou helpen om meer EPA cliënten aan dagbesteding te helpen. Managers bedachten zelf waaraan het zou kunnen liggen, maar niemand die met de cliënten sprak. Afdelingen die wel opmerkten waar de behoeften lagen van cliënten gingen dit zelf organiseren omdat het ZDC niet bood wat ze nodig hadden. Het onderwerp had ik dus al snel in beeld, maar toen de onderzoeksvraag nog. Wat wilde ik nu precies weten? Waar zat het echte knelpunt? Begin dit schooljaar ben ik het gesprek aangegaan met mijn manager. Zij gaf aan dat het een heel actueel onderwerp was waarbij het lastig was om precies de vinger op de zere plek te leggen. Het doen van een onderzoek zou dus richting kunnen geven aan een oplossing.

Het zoeken naar relevante literatuur en bronnen kostte veel tijd. De eerste inleverdatum heb ik gehaald, maar bij het terugkrijgen van het cijfer had ik een terugslag. Dat had ik niet verwacht van mezelf. Ik heb mezelf met behulp van gesprekken met de opdrachtgever en de beoordelaar weer op de rails gekregen en kon daarna pas echt naar de feedback kijken. Het muntje viel en ik besefte dat ik mijn theoretisch kader beter eerst kon herschrijven. Ik heb nagedacht of ik de lat niet wat hoog had gelegd. Drie groepen en een gemengd onderzoek, gecompliceerder kon niet. Ik heb mezelf afgevraagd wat zou de toegevoegde waarde zijn om het antwoord op de onderzoeksvraag te krijgen als ik personeel van andere organisaties zou interviewen. Ik bedacht dat het antwoord eerder gevonden kon worden binnen onze eigen organisatie. Nu dit onderzoek klaar is, kan ik alsnog op pad om te kijken bij collega-instellingen, maar ik weet waar binnen GGZ WNB de knel zit, zodat ik gerichter kan kijken en vragen.

Nadat ik alles opnieuw had beschreven en gerangschikt, heb ik nogmaals de topiclijst nagelopen en de enquêtevragen. Het interviewen van de collega’s en de gesprekken met de cliënten die ik naast de enquête heb gehouden waren het leukste. Het gaf me input en inzicht op het probleem en deed me beseffen hoe ver het ZDC met het aanbod van de vraag afstaat. Door tijdens de gesprekken met de cliënten het inspiratiespel in te zetten, zat ik zelf in mijn comfortzone. Daar ligt mij kracht: om met een spel als middel belangrijke zaken in beeld te krijgen.

Het coderen van de interviews en de enquête kostte meer tijd dan had ik had ingeschat. Ik vind kwantitatief uiteindelijk veel leuker om te doen. Ik heb tijdens het coderen hierbij wel de keuze gemaakt om niet verder uit te splitsen met man/vrouw, maar alleen op leeftijd omdat ik vond dat het over arbeid in relatie met herstel gaat ongeacht het geslacht. Verder vond ik hoofdstuk vier saai om te schrijven. Ik vond het vooral een weergave van cijfers en uitspraken. De tijdsplanning zoals ik die had gemaakt heb ik aan kunnen houden, met de kanttekening dat ik de beschreven activiteiten in een andere volgorde dan ik oorspronkelijk heb gedacht, heb uitgevoerd.

Het verwerken van de resultaten in de discussie was leuk om te doen. Steeds duidelijker werden de verbanden. Gaandeweg met het schrijven ervan ontstonden ook de aanbevelingen. Doordat ik zelf werkzaam ben ik het ZDC, heb ik echt goed nagedacht over de haalbaarheid en ik hoop dat na mijn afstuderen de aanbevelingen worden omgezet in actiepunten.

## 7.2 Evaluatie van het onderzoeksresultaat

Getracht is om de betrouwbaarheid en de validiteit zo groot mogelijk te houden. Dit is gedaan door zo transparant mogelijk te werken. Van alle interviews zijn opnames gemaakt zodat deze controleerbaar zijn. De interviews zijn allemaal op dezelfde wijze en tijdsstip gehouden. De grote lijn zou vermoedelijk wel hetzelfde zijn omdat deze bij alle zes interviews naar voren kwam. Desondanks is het niet onmogelijk dat er bij interviews met andere collega’s ook verbeterpunten naar voren zouden komen die nu niet genoemd zijn.

Het afnemen van de enquêtes is gedaan met ondersteuning bij cliënten die dit nodig hadden en door hen zelfstandig ingevuld daar waar mogelijk. Bij de enquêtes is gekozen om deze te laten digitaliseren door cliënten van het administratief centrum om de resultaten niet te beïnvloeden. Door het uitzetten van een enquête is een veel grotere respondentengroep bereikt waardoor van veel meer cliënten gemeten kon worden wat belangrijk is voor hen. Dit geeft een breder en beter beeld van de wensen dan bij het afnemen van enkele interviews gevonden had kunnen worden. Opmerkelijk bij het nakijken van de ingevoerde gegevens per cliënt, was dat cliënten wel de vragen hadden ingevuld als of het arbeidsmatige dagbesteding was terwijl ze dit niet in hun programma hebben. Om die reden zijn vragen soms uitgesplitst op deelnemers aan arbeidsmatige dagbesteding zodat het antwoord op de onderzoeksvraag zo betrouwbaar mogelijk is. Delen van de enquête kunnen later eenvoudig herhaald worden als veranderingen zijn geïmplementeerd in het proces om te zien of dit heeft tot het gewenste resultaat heeft geleid.

Op de vraag of er gemeten is wat ik wilde weten, kan ik wel zeggen dat ik denk door het in beeld brengen van de drijfveren dit is gebeurd. Op het moment dat ik de belangrijkste drijfveer voor cliënten uit de resultaten kreeg kon ik dit linken aan de uitspraken van de interviews. De twee drijfveren die iets onder de eerste scoorden, hadden eveneens overeenkomsten. Hierdoor werd ook helder waar de knel zit met betrekking tot het aanbod. Ik denk dat om deze reden de uitslagen van dit onderzoek bruikbaar zijn. Doordat ik zelf werkzaam ben in het ZDC, kan ik verder meewerken om de aanbevelingen vorm te geven.

## 7.3 Bespreking eigen onderzoek gedrag

Doordat ik al lang werkzaam ben in een spilfunctie binnen GGZ WNB, waren zowel de cliënten als de collega’s mij allemaal bekend. Ik heb geprobeerd om professioneel en onafhankelijk te vragen naar de bevindingen van de collega’s. Door te benadrukken dat het echt anoniem was en het later vernietigd zou worden, hebben collega’s mij inzicht gegeven in hun kijk naar het ZDC. Ik merkte dat cliënten soms meer motivatie nodig hadden om mee te werken, maar de verleiding van het bedankje en de uitnodiging voor de presentatie heeft hen wel doen meewerken.

In de gesprekken met de cliënten merkte ik op dat enkele het lastig vonden om zaken te benoemen omdat ze mij vanuit het ZDC kennen. Door te benadrukken dat het anoniem was, hebben ze uiteindelijk wel informatie gegeven die erg waardevol was. Ondanks dat ik het gevoel had dat ik integer vragen stelde, betrapte ik mezelf zowel tijdens de interviews als de gesprekken met de cliënten erop dat ik soms een sturende vraag stelde. Ik vind dat wel jammer en zou er de volgende keer nog meer op letten.

Tijdens het hele onderzoek heb ik secuur gewerkt maar door de overvloed van bronnen was ik even de weg kwijt om het gestructureerd op te schrijven in het onderzoeksvoorstel. Bij het bewerken van de resultaten dreigde hetzelfde te gebeuren. Aanvankelijk was ik begonnen per topic de resultaten te beschrijven maar bemerkte dat ik door het wisselen tussen kwalitatief en kwantitatief mezelf verloor. Hier heb ik mezelf gecorrigeerd en heb eerst kwantitatief beschreven en pas daarna kwalitatief. Desondanks was ik erg onzeker of ik geen chaos had gemaakt van mijn beschrijvingen. Om deze reden heb ik collega’s gevraagd om mijn stuk te lezen en te voorzien van feedback. Pas daarna durfde ik het in te leveren bij mijn praktijkbegeleider om ook die om feedback te vragen. Ik ben blij en trots op het resultaat van dit onderzoek. In de toekomst zou ik misschien nog een onderzoek willen doen, maar dan zonder deze tijdsdruk.

# Bibliografie

Avric, B., Engelen, M. van, Oosten , N. van, & Xanten, H. van (2017, januari z.d.). *Dagbesteding in praktijk. Leren van vernieuwing.* Opgeroepen op februari 13, 2017, van Movisie: www.movisie.nl

Baarda. (2014). *Dit is onderzoek.* Groningen/Houten: Nordhoff Uitgevers. Opgeroepen op November 25, 2016

Baart, A. (2004). *Een theorie van de presentie.* Utrecht: Lemma. Opgeroepen op november 10, 2016

Boertien, D. (z.j.). *Herstel en herstelondersteuning.* Opgeroepen op februari 14, 2017, van Phrenos kenniscentrum: www.kenniscentrumphrenos.nl

Bont, J. de, & Jochems, A. (2016, februari 3). *Visie en beleid Raad van Bestuur.* Opgeroepen op November 20, 2016, van Intranet GGZ WNB: www.portaal.ggzwnb.nl

Bosch, L., & Xanten, H. van (2013, Januari). *Vernieuwing in arbeidsmatige dagbesteding.* Opgeroepen op November 12, 2016, van Movisie: www.movisie.nl

Brakel, M. van (2015). *De betekenis van herstel onder patienten met een ernstige psychiatrische aandoening.* Twente: Universiteit Twente. Opgeroepen op november 12, 2016

Brink, C. (2012, april z.d.). *Werken vanuit zelfregie: wat houdt dat in?* Opgeroepen op februari 14, 2017, van Movisie: www.movisie.nl

Buchanan, A., Peterson, S., & Falkmer, T. (2014, juni 5). *A qualitative exploration of the recovery experiences of consumers who had undertaken shared management, person-centred and self-directed services.* Opgeroepen op November 12, 2016, van BioMed central: https://ijmhs.biomedcentral.com

Corrigan, P., Larson, J., & Rüsch, N. (2009, Juni). Self-stigma and the “why try” effect: impact on life goals and evidence-based practices. *World Psychiatry, 8*, 75-81. Opgeroepen op februari 15, 2017, van www.ncbi.nlm.nih.gov

Dam, A. van, & Mulder, N. (2008). *Motivatie en mogelijkheden van moeilijke mensen.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Opgeroepen op November 12, 2016

Deci, E., & Ryan, R. (2008, augustus). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *American Psychologie Association, 49*(3). Opgeroepen op februari 6, 2017, van http://psycnet.apa.org

Delespaul, P., & Consensusgroep . (2013, juni). Consensus over de definitie van mensen met een ernstige psychische aandoening en hun aantal in Nederland. *Tijdschrift voor de psychiatrie, 55*, 427-438. Opgeroepen op september 3, 2016

Delespaul, P., Gaag, M. van, Giessen, I. van, Gool, R. van, Hoof, van F., Mierlo, T. van, . . . Couwenbergh, C. (2014, September). *Over de brug. Plan van aanpak voor behandeling, begeleiding en ondersteuning bij ernstige psychiatrische aandoeningen.* Opgeroepen op November 12, 2016, van Kenniscentrum Phrenos: www.kenniscentrumphrenos.nl

Droes, J., & Witsenburg, C. (2012). *Herstelondersteunende zorg. Behandeling, rehabilitatie en ervaringsdeskundigheid als hulp bij herstel van psychische aandoeningen.* Amsterdam: Uitgeverij SWP. Opgeroepen op februari 14, 2017

Echtelt, P. van (2010, maart 17). *Een baanloos bestaan.* Opgeroepen op November 12, 2016, van Sociaal en Cultureel Planbureau: www.scp.nl

Eikelenboom, W. (2010, z.m.). *Self-Determination Theory.* Opgeroepen op februari 6, 2017, van Twynstra Gudde: www.twynstragudde.nl

Engelen, M. van, Houten, M. van, Kuiper, F., & Xanten, H. van (2015, Oktober 1). *Niet voor spek en bonen.* Opgeroepen op januari 31, 2017, van Movisie: www.movisie.nl

Erp, N. van, Michon, H., Duin, D. van, & Weeghel, J. van (2013, maart). Ontwikkeling van de multidisciplinaire richtlijn 'werk en ernstige psychische aandoeningen'. *Tijdschrift voor de psychiatrie, 55*, 193-202. Opgeroepen op november 10, 2016

Gerards, F. (2010). *Effectief motiveren voor professionals.* Amsterdam: Nelissen. Opgeroepen op november 8, 2016

Gezondheidsraad en Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en Natuuronderzoek. (2004, September). *Natuur en gezondheid, de invloed van natuur op sociaal, psychisch en lichamelijk welbevinden.* Opgeroepen op januari 31, 2017, van Gezondheidsraad: www.gezondheidsraad.nl

GGZ Nederland. (2009, maart). *naar herstel en gelijkwaardig burgerschap.* Opgeroepen op November 10, 2016, van GGZ Nederland: www.ggznederland.nl

GGZ WNB. (2016, augustus 16). *Verbreding van samenwerking en verdieping expertise.* Opgeroepen op november 29, 2016, van strategischplan GGZWNB 2017-2019: https//portaal.ggzwnb.nl

Gijzel, S., Wilken, J., & Brink, C. (2013). *Methodebeschrijving Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen. Databank Effectieve sociale interventies.* Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid,Welzijn en Sport. Opgeroepen op November 8, 2016

Gravel, K., Légaré, F., & Graham, I. (2008, december 9). Barriers and facilitators to implementing shared decision-making in clinical practice: update of a systematic review of health professionals. *Sciences direct, 73*, 526-535. Opgeroepen op november 8, 2016

Haan, E. de (2013, januari). *De herstel special. De route naar herstelondersteunende zorg: wat werkt en wat niet.* Opgeroepen op maart 19, 2017, van GGZ Nederland: www.ggznederland.nl

Hendriksen-Favier, A., Nijnens, K., & Rooijen, S. van (2012). *Handreiking voor de implementatie van herstelondersteunende zorg.* Opgeroepen op oktober 15, 2016, van Trimbos-instituut: www.trimbos.nl

Hendriksen-Favier, A., Nijnens, K., & Rooijen, S. v. (2012). *Herstelondersteunende zorg.* Utrecht: Trimbos-instituut. Opgeroepen op februari 14, 2017, van Trimbos instituut.

Henry, A., & Lucca, A. (2004, februari 3). Facilitators and barriers to employment: The perspectives of people with psychiatric disabilities and employment service providers. *Journal of Prevention, Assement and Rehabilitation, 22*, 169-182. Opgeroepen op oktober 15, 2016

Janzing, C., & Kerstens, J. (2005). *Werken in een therapeutisch milieu.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum. Opgeroepen op oktober 15, 2016

Kemp, S. van, & Vree, F. van (2006). *Arbeidsmatige dagbesteding. Een verkennend onderzoek naar aard en omvang.* Leiden: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Opgeroepen op November 3, 2016

Kluft, M., Leeuwen, P. van, & Talma, M. (2011, december). *De zinvolle hulpverlener.* Opgeroepen op oktober 16, 2016, van Movisie: www.movisie.nl

Koks, R., Praag, C., Cools, K., & Herpen, M. van (2002, November 29). Motiverend belonen loont. *ESB, 87*(4386), 867-872. Opgeroepen op februari 13, 2017, van Economisch Statische berichten: www.researchgate.net

Kwekkeboom, M., Boer, A. de, Campen, C. van, & Dorrestein, A. (2006). *Een eigen huis........Ervaringen van mensen met verstandelijke beperkingen of psychiatrische problemen met zelfstandig wonen en deelname aan de samenleving.* Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau. Opgeroepen op februari 14, 2017, van file:///C:/Users/Tanja/Downloads/Een\_eigen\_huis.pdf

Link, B., Struening, E., Neese-Todd, S., Asmussen, S., & Phelan, C. (2001, December). Stigma as a Barrier to Recovery: The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. *52*, 1621-1626. Opgeroepen op februari 5, 2017, van Phrenos kenniscentrum: http://ps.psychiatryonline.org

Maanen, M. van, & Flikweert, M. (2015). *Monitor Dagbesteding 2015.* Zuid-Holland: Zorgbelang. Opgeroepen op oktober 5, 2016

Meeuwissen, J., Hermens, M., Meijel, B. van, & Gool, R. van (2015, april 10). *wetenschappelijke onderbouwing multidiciplinaire richtlijn Leefstijl bij patienten met een ernstige psychische aandoening.* Opgehaald van PsyNld: www.psychiatrie-nederland.nl

Michon, H., Schaafsma, F., & Anema, J. (2015). *Arbeid en ernstige psychische aandoeningen.* Opgeroepen op oktober 15, 2016, van Trimbos instituut: www.trimbos.nl

Milders, C. (2009). psychiatrische stoornis en stigma. *Tijdschrift voor de psychiatrie, 51*, 135-137. Opgeroepen op februari 3, 2017, van www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl

Movisie. (2012, november). *Op weg naar duurzame maatschappelijke ondersteuning.* Opgeroepen op November 20, 2016, van Movisie: www.movisie.nl

Movisie. (2014, april 29). *Breingeindag: herstel gaat hand in hand met eigen regie.* Opgeroepen op februari 14, 2017, van Movisie: www.movisie.nl

Nederlandse Zorg Autoriteit. (2016, juli 1). *DBC regels terminologie.* Opgeroepen op februari 6, 2017, van Nederlandse zorg autoriteit: www.nza.nl

Nederlandse Zorgautoriteit. (2015, juli 1). *Prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2016.* Opgeroepen op februari 6, 2017, van Beleidsregels en nadere regels 2016: www.nza.nl

Oele, W. (2015). *De invloed van stigma en werk voor mensen met een (ernstige) psychische beperking.* Utrecht: Trimbos instituut. Opgeroepen op februari 15, 2017, van Trimbos instituut: www.trimbos.nl

Ommen, M. van (1989, juli). Van stichting naar genezing. *tijdschrift voor de psychiatrie, 31*, 445-459. Opgeroepen op maart 19, 2017, van www.tijdschrijftvoorpsychiatrie.nl

Perkins, D., Raines, J., Tschopp, M., & Warner, T. (2009, juni). Gainful employment reduces stigma toward people recovering from schizophrenia. *Community Mental Health Journal, 45*, 158-162. Opgeroepen op februari 15, 2017, van www.ncbi.nlm.nih.gov

PsyNld. (2015, November 27). *Psychiatrische aandoeningen, stigmatisering én de invloed van de media.* Opgeroepen op februari 15, 2017, van Psychiatrie Nederland: www.psychiatrie-nederland.nl

Robbins, S., & Hunsaker, P. (2003). *Trainen van interpersoonlijke vaardigheden.* Amsterdam: Pearson Education Benelux. Opgeroepen op februari 8, 2017

Smit, A. (2014). *Literatuuronderzoek. Psychische diversiteit op het werk en de rol van de werkgever.* Amersfoort: De Letter. Opgeroepen op oktober 15, 2016

Storme, C. (2013). *Kwalitatief onderzoek naar de kernelementen van het persoonlijk herstelproces van personen met een psychische aandoening.* Gent: Universiteit Gent. Opgeroepen op februari 14, 2017, van http://lib.ugent.be/fulltxt/RUG01/002/062/910/RUG01-002062910\_2013\_0001\_AC.pdf

Veen, M. van, & Goijarts, F. (2012). *Motiverende gespreksvoering.* Houten: Bohn, Stafleu, van Loghum. Opgeroepen op november 8, 2016

Verhoeven, N. (2010). *Wat is onderzoek?* Den Haag: Boom Lemma. Opgeroepen op November 25, 2016

Versnel, H., & Koppenol, M. (2015). *Drijfveren. Willen=doen.* Amsterdam: Boom Nelissen. Opgeroepen op februari 14, 2017

Verstuyf, J., & Vansteenkiste, M. (2008). Willen versus moeten: de invloed van motivatie op het therapeutisch proces. *Agora, 24*, 7-22. Opgeroepen op november 8, 2016, van https://biblio.ugent.be

Vinke, R. (1996). *Motivatie en belonen.* Enschede: Kluwer bedrijfswetenschappen. Opgeroepen op februari 13, 2017

Weeghel, J. van, Bruinvels, D., Huson, A., Kamstra, D., Lansen, M., Michon, H., . . . Duin, D. van (2013). *Trimbos Instituut: Multidiciplinaire richtlijn werk en ernstige psychische aandoeningen.* Utrecht: De Tijdstroom. Opgeroepen op Oktober 25, 2016

Weeghel, J. van, Pijnenborg, M., Veer, J. van, & Kienhorst, G. (2016). *Handboek destigmatisering bij psychische aandoeningen.* Bussum: Coutinho. Opgeroepen op februari 5, 2017

Wilken, J. (2010). *A contribution to a theory and practice of good care.* Opgeroepen op november 5, 2016, van SWP Publishers: www.swppublishing.com

Zorginstituut Nederland. (2015, april 12). *Richtlijnen en shared decision making in de praktijk.* Opgeroepen op februari 14, 2017, van Zorg in zicht: www.zorginzicht.nl

# Bijlage 1: Feedback verslag opdrachtgever

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Opdrachtgever 1 | N. Heinkens | |
| Functie | Manager Zorg Diensten Centrum ZDC | |
| Datum | 24 april 2017 | |
| -Procesevaluatie van het afstudeerproject  Tanja heeft voldoende overleg gehad met mij over de formulering van de onderzoeksvraag. En de daaruit voortvloeiende sub- vragen. Zij heeft goed afgestemd op de behoefte van het te onderzoeken onderwerp. Heeft mij als opdrachtgever tijdens het proces op de hoogte gehouden van de voortgang, deed dit doormiddel van face to face gesprekken, maar ook door regelmatig de tussenstand van het onderzoek door te mailen. Ik ben voldoende betrokken geweest bij het tot stand komen van het onderzoeksrapport.    -Feedback op onderbouwing van conclusies  Een heldere herkenbare onderbouwing van de conclusies. Sluit aan bij de veranderde samenleving en mondigheid van de cliënten. deze geven duidelijk aan meer keuze te willen hebben en door groeimogelijkheden op de arbeidsmarkt. Op basis van de verschillende invalshoeken, is er een compleet beeld geschetst waar de behoefte ligt bij de cliënten. De theoretische onderbouwing is terug te vinden bij de uitkomst en interpretaties van de interviews. Hierdoor zijn de aanbevelingen aan het leven gegrepen.  -Feedback op praktische bruikbaarheid/haalbaarheid van de aanbevelingen  De aanbevelingen zijn zeer welkom op dit moment. Binnen de afdeling vindt er een verandering van visie op arbeid en dagbesteding plaats, waarbij de aanbevelingen van Tanja een goed startpunt zijn om de veranderingen in gang te zetten. Het onderzoeksrapport kan dienen als onderlegger van de visie en de aanbevelingen kunnen uitgewerkt worden. Deze zijn concreet genoeg.  Bedankt Tanja voor het mooie onderzoek en de uitkomsten hiervan. | | |
| Naam: Nelleke Heinkens | | Handtekening |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Opdrachtgever 2 | I. Borremans-Malm | |
| Functie | Praktijkbegeleidster GGZ WNB | |
| Datum | 25-04-2017 | |
| Je afstudeeronderzoek is een mooi proces geweest waarin je zoeken en ‘worstelen’ afwisselde met resultaatgericht doorwerken en in een snel tempo doorpakken. Zo had je wat moeite met het theoretisch kader en waren je interviews in snel tempo gepland en uitgevoerd. Soms even reflectief, dan weer over in de actie-modus. Je hebt tijdens je onderzoek zelfstandig gewerkt, op tijd advies gevraagd en goed gecommuniceerd. Advies heb je soms naast je neergelegd, waarmee je het jezelf niet direct gemakkelijker hebt gemaakt. Echter is dit je leerstijl en ik heb met veel plezier en met respect gezien hoe je jezelf zo ontwikkelde op je eigen manier naar de rol van praktijkonderzoeker.  Alle deadlines heb je gehaald, waarvoor complimenten, de werk- en tijdsdruk lagen hoog.  Een verbeterpunt had m.i. geweest om nog meer de verbinding te leggen met het herstelgericht werken en bijv. aan te sluiten op de ART-methode, waar de RVE van je onderzoeksgroep mee gaat werken. Ook de parallelprocessen in herstelgericht werken en je onderzoeksresultaten hadden een verdieping kunnen krijgen.  De conclusies zijn m.i. helder onderbouwd en herkenbaar.  De aanbevelingen zijn uitgebreid, maar hadden wat concreter gemogen. Desalniettemin zijn je aanbevelingen goed onderbouwd vanuit je onderzoek. Zeker de medezeggenschap van cliënten is een haalbare, bruikbare en op korte termijn realiseerbare aanbeveling. Hetzelfde geldt voor de arbeidsvaardighedenkaart. De overige aanbevelingen hebben m.i. een verder onderzoek nodig hoe dit concreet ingezet kan worden. Een vervolg-praktijkonderzoek naar stigma en hoe te de-stigmatiseren is m.i. nog een voorstel wat je met de opdrachtgever kunt bespreken? Zeker gezien je onderzoeksresultaten en de gevolgen van stigma op het herstelproces?  Je aanbevelingen verdienen het zeker om een vertaalslag te krijgen naar de praktijk.  Tot slot heb je naar mijn mening een mooi onderzoek afgeleverd met waardevolle, vernieuwende inzichten om de kwaliteit van het arbeidsaanbod voor cliënten binnen GGZ WNB te verbeteren, goed gedaan! | | |
| Naam  I. Borremans | | Handtekening |

# Bijlage 2: Topics en dimensies

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kernbegrippen | Topic | Sub-topics |
| Factoren | Plaats van het aanbod  Mogelijkheden | In de maatschappij  Beschutte werkplaats  Kansen en belemmeringen  Stimuli |
| Motivatie | Intrinsiek  Extrinsiek | Drijfveren  Aanbod  SDT |
| Herstel ondersteunende zorg | Persoonlijk herstel  Sociaal-, maatschappelijk herstel  Stigma | SDM  Zelfvertrouwen  Geloof en hoop  Arbeidsmatige dagbesteding  Vervoer  Meedoen  Uitsluiting |

*Tabel 1*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kernbegrippen | Dimensies | variabelen |
| Factoren | Plaats van het aanbod  Mogelijkheden | In de maatschappij  Beschutte werkplaats  Arbeidsvaardigheden  Waardering aanbod  Werkhouding |
| Motivatie | Intrinsiek  Extrinsiek | Drijfveren  Plezier, voldoening, tevredenheid.  Begeleiding  Mogelijkheden  Aansluiting op capaciteiten |
| Herstel ondersteunende zorg | Persoonlijk herstel  Sociaal-, maatschappelijk herstel  Stigma | Leeftijd  SDM  Zelfvertrouwen  Vervoer  Deelname aanbod  Aansluiting op capaciteiten  Uitsluiting  Vooroordelen |

*Tabel 2*

# Bijlage 3: Transcript interview

*In de mail is reeds mee gedeeld dat het gesprek zal worden opgenomen en na afloop de geluidsopname worden vernietigd. Pas daarna is de afspraak tot stand gekomen.*

Tanja; Nou record, die doet het ook. Helemaal geweldig

Tanja: Nou [zucht], Nadine, Moermontstede, [ehm], als eerste vraag: Je bent PB’er van een aantal cliënten, heb jij bij iedereen euh aandacht in de begeleiding voor het stukje arbeidsmatige dagbesteding?

Nadine: Ik heb [eh] bij iedere euh cliënt waar ik persoonlijk begeleider van ben aandacht voor dagbesteding… maar niet specifiek arbeidsmatige dagbesteding.

Tanja: Oké, waar zit dat verschil in voor jou?

Nadine: Zoals ik dan denk wat arbeidsmatige dagbesteding inhoudt zie ik dat meer als zijnde ……. productie, werk, ehm werk in de zin van [ehm] in- en ompakwerkzaamheden en met dagbesteding [ehm] in de brede zin van het woord zie ik ook een stukje ehm ontspanning…. zoals bijvoorbeeld een sport, een, een spel, een wandelgroep waar mensen aan deelnemen en dat zie ik niet zo zeer als arbeidsmatig.

Tanja: Nee oké dat verschil is ook op zich wel helder. Toch is het zo dat er in herstelgericht [he] heel veel aandacht is voor arbeidsmatige [uh] dagbesteding in het kader van die rollen, hoe kijk je daar dan tegen aan?

Nadine: En bedoel je dan in de algemene zin hoe ik aankijk tegen arbeidsmatige dagbesteding?

Tanja: Ja gewoon zo van, nou, in het hersteltraject, het belang van arbeidsmatige dagbesteding, hoe zie je dat?

Nadine: Ja ik zie dat als een zeer groot belang…. zeker inderdaad kijkend naar.. [ehm] de herstelgerichte visie en de cliënten die je daarmee benaderd denk ik juist dat dat een heel grote meerwaarde kan zijn en een hele grote bijdrage kan hebben aan herstelgericht werken en ook inderdaad aan …… een cliënt… terugkerend… naar.. de maatschappij of doorstromend naar een plek waar hij of zij euh mogelijk een vaste woonplaats kan hebben.

Tanja: Toch zeg je, ik richt me vooral ook op een stukje ontspanning, sport, niet specifiek op arbeidsmatig.

Nadine: Ja!

Tanja: [Ehm] Terwijl je het eigenlijk ook wel zegt ik vind het heel belangrijk.

Nadine: Ja!

Tanja: Waar komt dan toch?

Nadine: Door de cliënten waar ik persoonlijk begeleider van ben. Doordat dat inderdaad eh, van de vier cliënten waar ik euh.. hoofd persoonlijk begeleider van ben. Ik ben er van vier euh ..ook schaduw persoonlijk begeleider. Waar ik hoofd persoonlijk begeleider van ben zijn cliënten,[klakt met tong] waarvan er drie al euh.. heel erg lang verblijven binnen de psychiatrie… en waar een… herstelgerichte benadering, en dan bedoel ik herstelgericht met hetzij kijkend naar euhm… mogelijk in de toekomst een andere woonplek niet meer mogelijk gaat zijn. Het zijn ook wat oudere cliënten die inderdaad als perspectief hebben, en dat ook zelf aangeven te willen. Melanenwonen, Melanenzorg op het moment als ze wat ouder zijn, en het nu heel erg is behouden van. En ik ben daar ingestapt op het moment dat waar daar twee van hadden op dat moment helemaal niks, dus die zaten echt… ja enorm veel binnen en op hun kamer.

Tanja: Dus daarin heb je al wel

Nadine: Juist!

Tanja: Wat beweging

Nadine: Ja naar buiten

Tanja: gekregen

Nadine: Ja, ja, ja ja

Tanja: Dus eigenlijk op die manier herstelgericht zonder

Nadine: Precies

Tanja: Arbeidsmatige

Nadine: Precies, ja

Tanja: Op wat voor manier, eeh dan denk ik een beetje aan shared decision making eeh… ga je die begeleidingsgesprekken aan, geef je ze meerdere keuzes?

Nadine: Ja

Tanja: Hoe doe je dat?

Nadine: Alleen ik merk wel, praten we gewoon nog steeds even over de cliënt en de persoonlijk?

Tanja: Ja ja ja,

Nadine: Want ik merk wel bij mezelf dat dat wel een verschil is want ik ga inderdaad, euhm ik ben nou gewoon toevallig persoonlijk begeleider geworden van dus een aantal mensen die wat ouder zijn en al lang binnen de psychiatrie verblijven. Dat is inderdaad wel een verschil met mensen die.. nieuw binnen komen en daar een stuk jonger zijn en andere mogelijkheden nog hebben. Dus als ik inderdaad praat over de cliënten waar ik persoonlijk begeleider van ben. Dan shared decision making… merk ik… wat uiteindelijk werkt is om ehm.. om een twee- of drietal keuzes te geven. Ik ben gestart eeeh.. met het gaan naar …ehm, het ontglipt me even de naam, weet even niet de namen, ik ben niet zo heel goed in namen, waar je altijd als eerste een gesprek mee hebt die je uitlegt wat er allemaal is als je.

Tanja: Oh Wim Hogewoning

Nadine: Wim Hogewoning, ja, en aan de hand daarvan, die vertelde heel veel, en ik merkte al dat dat bij twee cliënten, dat was, voor hen, te veel. Die kwamen vanuit niks naar opeens inderdaad een heel programma aanbod. En die hadden gelijk zoiets van: zoek het maar uit, ik heb dit nog nooit hoeven doen. Dit ga ik niet doen. Dus waar ik dan mee ben begonnen is inderdaad om te kijken van nou, wat vind je dan leuk? Dan kom er eerst heel lang tot niks en toen heb ik wel heel even gezegd van: dat is geen optie,….. je moet. En dan heb je een keus in inderdaad toen begonnen met een stukje sport beweging of computercursussen was het volgens mij toen ik de keus die ik zomaar even verzon [maakt gebaar van ‘natte vingerwerk’] maar ik had wel zoiets van ik geef je wel twee keuzes maar er moet wel iets komen.

Tanja: Oké dus het is wel een beetje de, de, de dwang maar toch wel

Nadine: Ja!

Tanja: een beetje shared decision making

Nadine: Ja! Wel proberen omdat ik helemaal niet wilde van je moet van mij iets maar wetend vanuit het kan je zoveel opleveren om iets te doen alleen je hebt even net een extra zetje nodig… zou het toch zo mooi zijn als je zelf de keus maakt in wat je graag wil.

Tanja: ja, als je jongere mensen zou krijgen want je zegt ook van ik ben schaduw pb’er,

Nadine: Ja!

Tanja: Zijn dat wel jongeren?

Nadine: Ja!

Tanja: Ja oké, zit je daar ook anders in qua richting, wel meer richting arbeidsmatig

Nadine: Ja!

Tanja: vanwege het herstelgericht?

Nadine: Ja, dat is toevallig ook inderdaad één, euhm…dan moet ik eigenlijk meer zeggen dat, dat is een pb-schap wat ik gewoon samen doe met.. schaduw of hoofd..Maar dat is inderdaad een jongere vrouw die ook nog in de opleiding zit, op school, dus waarmee je heel veel praat over, euh kijkend naar, wat zou je willen, wat wil je qua werk en kijkend of je daar al bepaalde cursussen in kan aanbieden ook inderdaad binnen de GGZ, maar ook buiten de GGZ, het is ook iemand die binnen het traject zit [ehm], bijvoorbeeld bij de [ehm], hoe heet dat? De droom, de droomfabriek?

Tanja: De droomfabriek? Zegt me niks.

Nadine: Oh maar dat is vanuit de … waar Mireille Hoppenbrouwers begeleider is ehm hoe heet dat?

Tanja: Ja die doet de spar.

Nadine: De, de, Ja vanuit de ehm spar.

Tanja: Ooh, oké,

Nadine: Ja, ja, dus met haar zijn we ook kijkend naar goh, hoe ziet iemand die inderdaad in een opleiding zit, wat zou je dan verder hier, daarnaast nog kunnen doen. Dus dat is wel een andere manier want dan ga je wel meer kijken naar: wat wil iemand in de toekomst echt nog gaan doen.

Tanja: Ja dat is dus wel echt, vind je ook het aanbod, want je zegt ik ben bij Wim geweest.

Nadine: Ja!

Tanja: Was je van tevoren ook op de hoogte van het aanbod? Wat er geboden werd?

Nadine: Dat ik op intranet heb gelezen.

Tanja: Oké dus je wist wel wat?

Nadine: Ja!

Tanja: Ja, oké, wat vind je van het aanbod van wat hier geboden wordt als je dan kijkt richting herstelgericht, sluit het aan? [stilte] Of zijn er stukken die je mist?

Nadine: Het sluit deels aan, er zijn stukken die ik mis, vind ik wel moeilijk om nu, hardop te zeggen wat ik mis. euhm Maar wat ik..dan bemerk, en dan praat ik wel meer over de misschien wat jongere doelgroep inderdaad. Dat ik daarin misschien wat stukken mis omdat ik het dan toch inderdaad meer gericht vind op ….[zucht]. Ja, lullig gezegd, knutsel-, plak-, knip-, en dan denk ik ja, jongeren die weten hoe ze om moeten gaan met bijvoorbeeld computers en als ik dan kijk naar het cursusaanbod wat er dan bijvoorbeeld ligt. Computercursussen dat kennen ze dus dat is niet echt een meerwaarde ehm, budgetteren, kan, kan. Maarja ik weet ook niet zo heel heel erg goed wat ik wel dan zou, verwachten of wat ik dan zou, zou willen. Maar ik merk wel gewoon dat ik soms ook zelf denk van ja, ik snap, even verplaatsend in die cliënt, dat jij zegt…: Ja maar dit wil ik niet.

Tanja: Geeft die cliënt dan ook wel aan wat die wel zou willen? Of wanneer die dat wel zou willen? Wat daarvoor nodig is?

Nadine: Dat ze natuurlijk niet, nee dat is het aller moeilijkste, het is natuurlijk heel makkelijk om te zeggen wat je niet wilt, en om daarnaast te zeggen wat, wat je dan wel wilt of wat je dan mist, dat is heel moeilijk en je praat natuurlijk vaak ook over een gebrek aan motivatie, niet alleen kijkend eeh naar het aanbod wat hier is, maar… in de algemene zin, denk aan motivatie, en dat is heel moeilijk om dat, dat is vaak de eerste stap: Hoe motiveer je überhaupt iemand.

Tanja: Ja…

Nadine: En als dan het aanbod.. niet helemaal aansluit bij de wensen van,… dan wordt die motivatie nog lastiger. Ja

Tanja: Ja, ben je samen op zoek met de cliënt naar zijn drijfveren? Want hij komt toch iedere dag uit bed.

Nadine: Ja

Tanja: Wat hem drijft

Nadine: Ja

Tanja: Om uit bed te komen?

Nadine: Ja, ja heel erg

Tanja: Wat komt daar dan uit?

Nadine: euhm, wat komt daar dan uit? euhm sowieso bij de ene cliënt die, die merkt echt dat.. als hij inderdaad.. bepaalde onderdelen op school volgt dat ze daardoor beter in d’r vel zit maar dat heeft er helemaal, nu praat ik over een traject van jaren hoor, dat is niet van goh die kwam een paar dagen op tijd uit bed en ze merkte: dit is fijn. [kort lachje] Het heeft een hele tijd geduurd maar nu uiteindelijk zit zij in d’r ritme van: Hey ik weet.. als ik dit doe.. als ik uit bed kom en een bepaalde structuur heb voorkom ik dat ik inderdaad een bepaalde terugval op een gegeven moment krijg. Andere cliënten die wat ouder zijn, euhm ik heb altijd een beetje een hekel aan het woord chronisch, maar die langdurig verblijven binnen de psychiatrie, daarin merk ik dat het veel, veel moeilijker is om die überhaupt ook echt te stimuleren uit bed te komen. Dat vraagt echt veel meer hand in hand begeleiding en zelfs brengen naar dagbesteding en daar zit dan in eerste instantie. Daar ben ik nu dan misschien ook al wel weer een paar jaar mee bezig. Nog steeds niet echt een drijfveer maar dat is toch nog een beetje ik moet, [korte stilte]… vanuit hun gevoel.

Tanja: Ja, zijn er externe prikkels die hun wel zouden kunnen prikkelen… om aan de slag te gaan.

Nadine: Het gevoel dat ze meer energie krijgen, ik denk dat, want ik heb dat heel even toen bij een man gemerkt. Die zat echt 24/7 bijna in een kamer waar die alleen maar rookte, at. Ontzettend ongezond. Deed eigenlijk niks buiten die kamer, die kwam uit die kamer, echt omdat ik hem inderdaad bijna letterlijk bijna bij de hand nam en meenam naar de fitness. Meenam naar de sport in de groep, en dan bleef ik daar ook bij, ja het klinkt heel kinderachtig maar om inderdaad maar te proberen dat hij in elk op een gegeven moment ging ervaren… dat het ook lekker is voor je lijf, en dus voor je hoofd om bezig te zijn en uit die kamer te komen, is even goed gegaan. Helaas heeft daarna een flinke terugslag gekregen, ja, door welke factoren is dan heel moeilijk en ik merk nu dat we eigenlijk weer opnieuw moeten beginnen.

Tanja: Dus weer opnieuw hand in hand begeleiding?

Nadine: ja

Tanja: Maar eigenlijk hoor ik je zeggen van: [ehm] het motiveren om ergens aan deel te gaan nemen moeten we ons eigen bij sommige mensen echt nog richten op hand aan hand begeleiding.

Nadine: Enorm, echt enorm en dus bijna, nou niet bijna, we zijn hier nu inderdaad ook een eeh tweetal cliënten die wij brengen naar.. en dan denk je eigenlijk van…Ja, weetje, pratend over de herstelgerichte benadering is dan dit inderdaad wat we daarmee voor ogen hebben, ja misschien wel want dit is wel wat ze op dit moment even nodig hebben, hopend dat het uiteindelijk komt, dat ze ervaren van hey dit is prettig, dit is fijn, dit is, dit doet me goed.

Tanja: En als je gaat kijken naar arbeidsmatige dagbesteding hé?

Nadine: Ja

Tanja: Wat zou dan een motivatie kunnen zijn buiten dan je eigen goed voelen enzovoort, zijn daar nog prikkels waarvan je zegt nou dat zou ook weleens?

[Stilte]

Nadine: Ja , echt iets..dat is elke keer zo’n vaag antwoord maar het inderdaad echt iets doen ehm. Wat zij zelf zo leuk vinden alleen dat is zo moeilijk om daar achter te komen. [wat lachend]Nee want soms denk ik daar natuurlijk zelf ook over na. Van goh, zou je het nou inderdaad leuk vinden om aan auto’s te sleutelen of zou je. Daar ben je dan een beetje zoekende in en ik denk dat het daar echt om gaat. Naast het zich prettig voelen ja dat ze iets doen wat ze leuk vinden. Ik denk nog geeneens zozeer dat het gaat om een beloning of zoiets of dat het per sé geld zou moeten opleveren hé zoals jij en ik naar ons werk gaan. Ik denk dat het daar nog geeneens in zit maar…[stilte] Er plezier uit halen…. maar dat is lastig want waar halen ze plezier uit?

Tanja: ja [stilte]

Tanja: Uit dit huidige aanbod, zijn er mensen bij die daar wel plezier uit halen of

Nadine: Ja

Tanja: er zijn ook mensen die het doen omdat het moet of hoe zit dat

Nadine: Ja nou nee, dat is natuurlijk, hier praat ik over een grote afdeling, maar er is hier inderdaad een gedeelte wat het echt doet omdat het moet en zeker de laatste jaren zijn er mensen die euh binnen zijn gekomen, wordt al in het kennismakingsgesprek verteld van: Er wordt van u verwacht dat u enige vorm van dagbesteding heeft…anders…kunt u hier niet komen. Zo hard. En waarom is dat? Omdat, we hebben ervaren inderdaad dat er dus een hoop mensen binnen kwamen zonder dagbesteding en om dan aan die motivatie te werken ontzettend moeilijk is maar wat we echt merken. Want ik zeg het inderdaad nu hardop, is dat er een tijd is geweest dat we gewoon, verandering zien van mensen die nu binnen komen, en dat we eigenlijk weer een beetje opnieuw beginnen.

Tanja: Opnieuw beginnen in de zin van?

Nadine: Weer zitten op het stuk motivatie omdat er mensen binnen komen zonder vorm van dagbesteding en gewend zijn om.. ja…, de, basisdingen te doen, euh op hun kamer zijn…, eten, drinken… zichzelf voorzien van sigaretten, en daarvoor wel naar buiten gaan, naar de Sprenge gaan. Maar niet inderdaad om… een arbeidsmatige dagbesteding of een andere vorm van dagbesteding te doen.

Tanja: Jammer

Nadine: Ja ontzettend jammer

Tanja: Dat je weer helemaal terug

Nadine: Ja dat is niet algemeen hè, maar een gedeelte waarvan we nu merken dat dat zo is

Tanja: Zit dat ook in het aanbod? Dat mensen geen, geen dagprogramma hebben of? Zit dat in de afdeling waar ze vandaan komen? Waar zou dat in zitten?

Nadine: Euhm Ik denk dat het zit in soms te weinig mogelijkheden om mensen hand in hand te begeleiden. Ik denk niet geeneens zozeer dat dat hem zit in het aanbod maar ik denk echt dat dat zit in de soms hoge werkdruk die je ervaart waardoor je de basiszorg verleent.. en inderdaad niet…mensen meer letterlijk bij de hand kunt nemen en eh naar een dagbesteding kunt gaan… En dat mensen dat toch wel nodig hebben in eerste instantie.

Tanja: Ja, zijn daar oplossingen voor om daar dan toch aan te werken?

[stilte]

Nadine: Misschien kijkend naar een samenwerking tussen de verschillende afdelingen of je inderdaad een groep mensen kunt hebben die deelnemen aan eenzelfde vorm van dagbesteding en dat je als één begeleider [ehm] die even daar naartoe begeleid… Want ik denk niet dat het heel erg veel meerwaarde gaat hebben om alles in een afdeling te hebben hè. Dat is natuurlijk ook een gedachte die je kan hebben van: Goh als we inderdaad iets binnenshuis al hebben, maar dan merk ik dat het nog steeds die motivatie eeh om van de afdeling weg te gaan net zo groot is. Dan komen mensen wel uit hun kamer, dat is wat je er zeker mee wint. Maar de vervolgstap om.. elders. Die maken ze daar ook niet mee. Dat is echt iets wat wij als begeleiding zijnde… moeten proberen voor elkaar te krijgen.

Tanja: Ja, dus je zou eigenlijk zeggen, mijn voorkeur blijft … wonen en werken scheiden?

Nadine: Wonen en werken scheiden ja, ja. Waar ik wel bij wil zeggen dat ik zeker voorstander ben van het organiseren van activiteiten binnen afdelingen, dat zeker. Maar wil je mensen echt blijvend stimuleren om buiten de afdeling eeh arbeidsmatig.. dagbesteding of iets dergelijks te hebben dan zou ik dat inderdaad scheiden ja, ja, ja

Tanja: Ja ja, heb jij ook het idee van ehm dat wij hier voldoende aanbod hebben om mensen voor te bereiden om bijvoorbeeld door te groeien naar vrijwilligerswerk?

[Stilte met een korte zucht]

Nadine: Nee eigenlijk, mijn ervaring van nu is in ieder geval van niet, want ik merk dat het daar eigenlijk. Dat we daar nog veel meer op in moeten zetten , dat we daar gaan zitten op het aanbod, maar dat we veel meer moeten gaan zitten op de mensen überhaupt gemotiveerd krijgen tot. En mensen überhaupt eens beginnen met uit hun kamer komen.

Tanja: Ja, en dat moet hand in hand?

Nadine: Nou ik merk nu dat dat soms alleen maar kan.. omdat je anders, als begeleiding je kont keert en iemand komt letterlijk teruggelopen. En dan vraag je je soms ook af van ja, ben ik nou degene die het wil [lacht] of is hij of zij nou degene die het wil. Ja, ik vind dat verdomd lastig moet ik eerlijk zeggen, echt.

Tanja: Dus je zegt, het aanbod is in principe prima,

Nadine: Voor een… gedeelte van de doelgroep, zeker

Tanja: Maar een ander gedeelte zou ook wel meer naar buiten gericht mogen zijn, of niet?

Nadine: Of naar binnen, binnen afdelingen om mensen inderdaad gemotiveerd te krijgen tot. Maar ik zou ook niet zo goed weten hoe hoor maar…. Ja, je merkt heel van dat er… ja d’r is een soort inderdaad van tussen- stuk, een soort van grijs gebied wat eigenlijk mist. Want er is een aanbod, mensen zijn op de afdeling, alleen hoe krijgen we nou de mensen van de afdeling naar het aanbod? Hoe moeten we dat inderdaad voor elkaar gaan krijgen? Nu proberen we dat door mensen inderdaad echt te zeggen nee jij hebt soms geen keus. Zolang je hier blijft en bent moet je, we zijn een behandelplek we zijn geen Stadlander… je moet iets inderdaad doen qua dagbesteding.

Tanja: Maar dan vloeien ze na twee jaar dan moeten ze hier weg. Dan is het … einde verblijf, een beetje niet zo strak maar is het wel de bedoeling dat ze doorgroeien naar buiten. Voor die groep, eeh ja…

Nadine: Ja het moeilijke is dat die groep, waar je het nu over praat dat die dus zo klein is.

Tanja: Die is heel klein?

Nadine: Ja

[stilte]

Tanja: En die groeit wel door naar buiten?

[Stilte]

Nadine: Ja nou specifiek twee jaar kan ik niet zeggen maar er is wel een gedeelte wat inderdaad [ehm] doorstroomt naar buiten. Dat is heel klein maar dit is eigenlijk het aller moeilijkste merk ik aan het hele verhaal omdat we steeds praten over herstelgericht werken over een bepaalde benaderingswijze. Maar de mensen die op dit moment binnen de afdeling verblijven. euhm…. Het gros daarvan de doelgroep is die nog naar buiten gaat doorstromen. Dat is wel een klein gedeelte, maar een groot gedeelte niet. Het zou eigenlijk het mooiste zijn als die hier, op deze afdeling, kunnen blijven wonen. Dat zou voor hun een ideale plek zijn.

Tanja: Dus een soort begeleid wonen

Nadine: Ja

Tanja op een afgesloten terrein.

Nadine; Juist Ja! Met dagbesteding op het terrein.

Tanja: Op het terrein,

Nadine: Dan praat ik dus even over een groot gedeelte, ik ben daar zelf geen voorstander van. Ik vind….het heel goed. Ik ben er een voorstander van om buiten het terrein. Maar ik merk dat die stap veel veel veel te groot is voor de mensen die hier zijn.

Tanja: Ja

Nadine: Op dit moment, omdat we steeds maar praten over motivatie, hand in hand, en als je daar nog over praat, dan is de stap om buiten het terrein überhaupt enige vorm van dagbesteding te volgen veel te groot.

Tanja: Ja. Zou het geen ander appel op ze doen als ze naar buiten gaan?

Nadine: Dat is wat je hoopt maar wat ik in de praktijk merk dat niet is.

Tanja: Nee?

Nadine: Nee

Tanja: Dat zie je niet terug?

Nadine: Als we praten over het grootste gedeelte niet, er is natuurlijk een enkeling bij wie je dat wel terug ziet maar je praat hier over 62 mensen die hier verblijven… en dan zie je inderdaad bij een heel klein gedeelte. Ja

Tanja: Ja

Nadine: Ja,

Tanja: Jammer he

Nadine: Dat is heel jammer, dat is ook zo

[Stilte]

Tanja: Toch wil ik je over dat herstelgericht werken, daar gaat het over perspectieven hebben. Denk jij dat de mensen hier voldoende perspectief hebben om te gaan deelnemen want je moet ze natuurlijk motiveren hand in hand. Maar als ze gaan deelnemen, denk je dat het dan voldoende perspectief geeft?

Nadine: Nee, dat denk ik niet, want ik denk dat voor veel mensen die, ik denk dat daar ook een groot deel zit van het probleem. Dat mensen die niet goed weten wat hun perspectief is of zelf een perspectief voor ogen hebben van waarom zou ik dit allemaal nog moeten doen, ik heb al een arbeidsverleden achter me.

[Telefoon gaat]

Nadine: Ik heb al een arbeidsverleden achter me dus waarom moet ik het in godsnaam nog doen ik ben nu op een leeftijd dat ik gewoon hier wil zijn en zitten, en niet meer zo heel veel meer doen.

[telefoon gaat] Neemt hij nog steeds op?

Tanja: Ja alles staat er op, inclusief zijn belletje. [Lachen] Dus jij zegt eigenlijk als ze het perspectief weer zouden hebben zou dat wel bijdragen aan de motivatie?

Nadine: Ja, ja, ja! Want dat is dus wat ik merk inderdaad. Als we dan praten over die wat jongere meid , wat Mandy nu ook heeft. Mandy heeft echt een heel duidelijk perspectief voor ogen. Ik zou graag daar en daar willen gaan studeren. Dat en dat wil ik gaan doen maar daarvoor moet ik eerst dit en dit en dit doen. En dat is een hele andere manier van. Kijken naar is ook een traject van jaren maar die heeft echt nu een perspectief voor ogen, en daardoor is ze gemotiveerd.

Tanja: Dus eigenlijk zeg je: Om het aanbod nog beter aan te laten sluiten zou vooral perspectief, wat ze willen en wat ze kunnen bereiken met arbeidsmatige dagbesteding. Heel duidelijk moeten zijn voor de cliënt.

Nadine: Ja!

Tanja: Dat is eigenlijk wat je zegt als ik het samenvat

Nadine: Ja

Tanja: Wat voor perspectief zou dat moeten zijn, want is het alleen maar betaald werk of zeg je van nou daar zou ook nog een aantal andere perspectieven belangrijk kunnen zijn.

Nadine: De plek waar ze uiteindelijk komen te wonen. Ik merk voor een heel groot gedeelte van de doelgroep nu, dat die onzekerheid, van euhm.. waar heb ik uiteindelijk een plekje waar ik mijn oude dag mag doorkomen, dat dat onrust met zich meebrengt. En dat zou natuurlijk het mooist zijn dat je bijvoorbeeld inderdaad iemand. Iemand weet van ik kom uiteindelijk terecht in Sprundel want ik wil daar graag mijn oude dag door brengen dat je gaat kijken wat zijn de mogelijkheden in Sprundel aan dagbesteding en dat je alvast in Sprundel iets zoekt.

Tanja: Ja

Nadine: En dat iemand daar al dagbesteding kan gaan volgen. En zo wat onder de mensen komt en uiteindelijk heb je daar inderdaad, een woning, gaat krijgen dat je dat combineert.

Tanja: Want dan kom je ook op een praktisch stukje, dat weet ik niet maar misschien mogelijk ontbreekt dat dit hoorde ik in een interview met Yvonne. Die zij ook spar, daar kunnen wij geen beroep op doen, dus om naar buiten voor een dagbesteding werd al erg lastig. Is er iets wat jij herkent, of waarvan je zegt ja, dat is inderdaad wel een heel praktisch stuk waardoor dingen toch een soms belemmerd worden.

Nadine: Ja , dat klopt dat merk ik ook

Tanja: Heb je nog meer van dit soort voorbeelden dat je denkt van ja goh euhm inderdaad dit, dit werkt belemmerend, behalve dan dat de spar niet toegankelijk is.

[Lange stilte]

Nadine; eeh, even denken wat werkt nog meer belemmerend

Stilte

Nadine: Ik denk niet dat ik hier nu één twee drie…

Nadine: Nou wat soms belemmerend werkt, maar dat is ook wel, dat is begrijpelijk, is dat, therapieën natuurlijk bepaalde tijden hebben of [ehm] dagbestedingsvormen. En die soms beperkt zijn, ik bijvoorbeeld een vrouw die, haar ritme is gewoon, om twee uur ’s nachts naar bed. Twaalf uur ’s middags op z’n vroegst pas uit bed. Best iets doen, dan ga je kijken naar het aanbod programma voor in de middag want daar praat je over anders is zij helemaal niet gemotiveerd. En dan kom je wel uit op een aantal dingen. Maar die zijn… voor haar.. niet datgeen wat ze inderdaad daar in zou willen. Want inderdaad ik heb het geprobeerd toen, koken, vorming, computercursus werd alleen maar in de ochtend geboden. Ik praat misschien niet meer over nu hè ik praat nu over toen ik met haar in dat traject zat. En toen merkte ik wel van, wat jammer inderdaad dat daarin dan niet wat mogelijk is, ik zou ook niet zo 123 kunnen zeggen van nou je moet dan dat doen. Want ik snap ook wel dat je niet voor één iemand ’s middags een therapieprogramma kan wegzetten [lachend] dat begrijp ik heel goed maar dat vond ik wel jammer dat er toen inderdaad maar een beperkt aantal therapieën waren die in de middag waren, en die dan net weer waren waarvan zij iets had van dat ga ik niet doen. En zij mocht niet aansluiten bij de groep in de middag. Inmiddels is dat ook al weer verandert gelukkig. Maar dat zijn gewoon kleine dingen waarvan ik merk van. Als dat al tegenwerkt dan is die motivatie al helemaal ver te zoeken.

Tanja: Ja nee daar kan ik me wel voorstellen dus [lachen] . Jij zegt eigenlijk. Heb je dat gemeld heb je ergens?

Nadine: Ja ja, ik heb daarna met Wim dus gesproken, en hij zei ook van ik snap je probleem, en ik begrijp het alleen we kunnen niet voor een kleine groep. Dan moeten we dus echt een grote groep zijn van he, we willen graag [ehm], het ging toen om een bepaalde dansgroep voor wat oudere mensen. Dat willen we allemaal echt graag in de middag doen. Maarja dat vraagt dus eigenlijk weer heel veel van mij omdat ik inderdaad naar allerlei afdelingen moet gaan bellen van zijn er misschien bij jullie mensen die dat ook willen want als we dan een club bij elkaar hebben dan kunnen we dat gaan doen. En ik moet ook echt zeggen dat daaraan de tijd echt ontbreekt, om dat als begeleider zijnde op te pakken.

Tanja: Dus in dat opzicht zou het kwartier maken ook binnen het terrein, van: waar is behoefte aan. Wel een aanvulling kunnen betekenen?

Nadine: Ja, ja, ja

Tanja: Dus dat er iemand is die contacten heeft, want dit zijn toch allemaal dingen die toch mooi naar voren komen ja. Even zien hoor want ik denk dat we al een heel eindje zijn hoor…. Ja wat is, wat zijn eigenlijk de belangrijke zaken voor de cliënt. Wat, wat is nou heel belangrijk in zijn leven en in het herstelgericht werken om iets te gaan ondernemen, om in beweging te komen.

Wat zijn belangrijke zaken voor de cliënt om in beweging te komen..

[Lange stilte]

Nadine: Bedoel je wat iemand drijft?

Tanja: Ja

[stilte]

Nadine: Dat vind ik een lastige vraag ik denk niet helemaal dat ik snap wat je bedoelt. Want ik ben heel erg zoekende naar een antwoord.

[samen lachen]

Tanja: Oh ja prima dat je dan uitleg vraagt, er is iets waardoor cliënten in beweging komen waardoor ze zelf zeggen: ja dit ga ik doen.

Nadine: Ja dus de motivatie waar we het over hadden inderdaad

Tanja: Ja, ja. Zijn er daar nog zaken bij waarvan je zegt, dat zijn nou elementen die onze cliënten prikkelen om te komen.

Nadine: jaja zo. Ja ja ja ja. Ik merk inderdaad dat [ehm]. Wat mensen prikkelt, vaak gepaard gaat met eten drinken en gezelligheid, dat dat inderdaad iets is waardoor mensen zeggen van ik kom. En dat ze dat dan ook inderdaad voor een deel wel doen. Maar dat dan nog wel van ons vraagt om ze daar nog een keer attent op te maken maar als ik inderdaad praat over echt intrinsieke. Dus wat echt vanuit hunzelf ze prikkelt om. Dat is op het moment dat ze maar ervaren.. dat .. eh..datgene, bijvoorbeeld even sigaretten, even heel stom gezegd. Als de behoefte maar groot genoeg is om datgene te hebben, of dat ze datgene moeten gaan hebben, dan komen ze inderdaad en daar ben je natuurlijk ook zoekende in want hoe kan je nou zorgen dat iets goeds, iets positiefs wat er eigenlijk voor zorgt dat ze zelf het belang gaan ervaren maar dat gaat toch vaak gepaard met levensmiddelen.

Tanja: Dus beloningen

Nadine: Ja stukje wel

Tanja: Zouden toch ook he want je zei eerst van ja salaris is niet eens zo’n ding zei je eerder.

Nadine: Nee omdat natuurlijk mensen hier op een andere manier aan hun geld komen. Dus ze ontvangen een voedingsbudget snapje? Ze ontvangen, ze hebben salaris niet nodig om in hun leven te voorzien. Hebben ze dat natuurlijk allemaal niet, zouden ze moeten gaan werken om in hun leven te voorzien, is het misschien een ander verhaal. Maar ze ontvangen inderdaad al bepaalde bedragen om in hun levensonderhoud te voorzien of ontvangen maaltijden of gaan eten in de Sprenge. De basisbehoeften zijn voor veel mensen erg belangrijk, ja

Tanja: Dat klopt ja

Nadine: En die zijn vaak gefaciliteerd.

Tanja ja

Nadine; Maar inderdaad zou dat stukje misschien wegvallen of op een andere manier vorm krijgen, dus zouden ze inderdaad eerst iets moeten doen als zijnde werken, daardoor geld ontvangen en daarvan eten kopen is een heel ander verhaal. Maar dan praat je er wel echt over dat je daar een andere doelgroep voor moet hebben. Dat is echt, dat is gewoon te veel gevraagd. En daarvoor zijn deze mensen te lang in de psychiatrie.

Tanja: Je zou ze bijvoorbeeld wel kunnen belonen met een maaltijd?

Nadine: Je zou ze kunnen belonen met een maaltijd, met iets lekkers, sigaretten of met ja. Ik denk wel, ik denk wel dat dat een extra prikkel zou geven, ik wil niet zeggen dat iedereen dan uit bed komt maar dat zou wel een extra prikkel zijn.

Tanja: Ook om het vol te houden?

Nadine: Ook om het vol te houden, misschien

Tanja: Ja nouja goed, de prikkel valt weg op het moment dat je het niet meer doet dan.

Nadine: Ja precies.

Tanja: Ja oké, ja, eigenlijk een beetje de afrondende fase. Als je kijkt naar eeh het huidige aanbod wat we hebben. Eigenlijk ambachtelijke werkwijzen. Fietsen maken, boekbinden, computer demontage zijn er werkzaamheden waarvan je zegt nou dat zou toch beter aansluiten ehm om te prikkelen?

Nadine: eehm…….als ik denk aan de tijd van tegenwoordig wat je daarin allemaal in hebt en ziet. Ik denk het niet nee, ja ik denk, hetgeen wat er is, jeetje, verzin dan wat zou ik zeggen, ik vind dat heel lastig want ik merk soms dat ik zelf ook zeg van jeetje wat zijn sommige dingen verouderd of uit de tijd zoals een boekbinderij dan denk ik jeetjemina. Dat ken ik helemaal niet maar ik vind het wel moeilijk om daarnaast inderdaad te zeggen van nou wat zou dan wel echt iets van deze tijd zijn waardoor je,ja [zucht] dan praat je misschien over een meer passende vorm van. Nee dat vind ik heel lastig moet ik eerlijk zeggen.

Tanja: Nee dat mag, je geeft eigenlijk aan van: Het aanbod zou vernieuwd moeten worden voor een deel, daar mag best kritisch naar gekeken mogen worden maar ik zou ook niet zo gauw 123 weten wat er

Nadine: nee nee dat niet, ik merk wel dat er zijn binnen de afdeling die, dat heb ik samen inderdaad met een collega opgezet, het gezond en fit stuk dat dat een vorm is die werkt. Dus de combinatie maken van beweging en daarnaast iets van met z’n allen bereiden, dat zijn een soort van gezonde snacks. En dan zou je dat bewegen kunnen uitbreiden met inderdaad ook eens op andere plekken, in andere sportcentra, een sportveld elders. Dat vind ik wel een beetje van deze tijd maar ik vind het wel heel moeilijk om inderdaad echt te zeggen van goh wat zou je nou productmatig of arbeidsmatig nog kunnen toevoegen want je hebt inderdaad de fietsenmakerij, je hebt een computer, dat vind ik toch echt heel lastig, je hebt koken… En je vervalt vaak toch in die dingen die inderdaad al zijn, maar ook zelf hoor, als je zelf bezig bent met collega’s over wat zou je dan inderdaad daarin nog willen of kunnen. Is dat toch wel heel lastig merk ik want je roept makkelijk van dingen zijn veroudert, maar het is veel lastiger om te zeggen van hoe kunnen we daar dan inderdaad vernieuwing in brengen.

Tanja: Ja terwijl we daar juist naar op zoek zijn, hoe kunnen we dat nou vorm geven

Nadine: Ja en wat

Tanja: Ja want ik hoorde je net even zeggen het is procesmatig ehm fietsenmakerij, boekbinderij enzovoort. Maar ik hoorde jou toch ook even zeggen iets productiefs, dan denk ik meer aan producten maken. Brengt jou dat wel op andere ideeën? Dat je zegt van ja..

Nadine: Ja dat vind ik nou ook allemaal weer zo oubollig klinken maar het maken van gordijnen of het maken van… Daar denk ik dan even, hardop aan. En wat inderdaad naar grote bedrijven gaat die daar daadwerkelijk wat mee doen. Dus dat je je echt met productiewerk bezig gaat houden. En wat dan vervolgens verkocht gaat worden aan. Neen ja…

Tanja: Je bedoelt het echt om door te verkopen je bedoelt niet van iets maken om dat zelf te verkopen, daar dacht je niet aan?

Nadine: Nee daar dacht ik niet aan nee

Tanja: Zou dat ook geen optie zijn of zou dat een mogelijkheid.

Nadine: Zeker wel een mogelijkheid alleen zou ik dan nu niet zo heel erg snel weten waaraan ik kan denken, je zou misschien mensen die echt goed kunnen tekenen. Euhm Dat je een soort van kunst atelier maakt waar mensen hun eigen stukken kunnen verkopen. Maar ja dan praat je vind ik nog steeds niet echt, want ik denk soms wel in de lijn van wat zou je nou als voortraject kunnen wegzetten dat mensen uiteindelijk daadwerkelijk als ze hier weggaan dat soort werkzaamheden kunnen voorzetten.

Tanja: ja, daar is het op gericht

Nadine: Maar dan. Zoiets heb je natuurlijk he, dat mensen inderdaad hun kunststukken kunnen verkopen he. Maar of dat dan iets is wat ze daadwerkelijk voortzetten. Weet ik niet, vraag ik m af. Vind ik lastig, het zou misschien een mogelijkheid kunnen zijn en misschien werkt het ook wel voor bepaalde mensen als ze iets van zichzelf kunnen verkopen als stimulans van hey.

Tanja: Dan heb je ook weer een perspectief drijfveer, dan kom je toch weer op dat perspectief uit.

Nadine: Ja, ja

Tanja: Dat je zegt dan kun je dat doorzetten als je hier weggaat

Nadine: Ja dat een ideaal plaatje zijn ja, of het ook zo is weet ik vind ik moeilijk om te zeggen jaja zou kunnen

Tanja: Dus we mogen gaan nadenken over een stukje behoudt en een stukje vernieuwing.

Nadine: Ja, en ik zit dan ook vooral in het stukje vernieuwing. Waar ik ook zeker wel over na wil denken, maar waarin ik ook wel snap, en merk hoe lastig het is. Om vernieuwing aan te brengen. En van goh wat kun je dan echt doen omdat onze mensen zijn niet zo dolenthousiast en willen helemaal niet zo ontzettend graag iets doen. Ik merk dat soms wij dat heel graag willen waardoor we uiteindelijk merken en hopen dat de cliënt bemerkt dat van hey, dit is fijn. Maar soms willen wij het liever dan dat de cliënt het zelf wil.

Tanja: Dus dan moeten we toch weer die cliënt gaan motiveren tot deelname?

Nadine: Ja, of accepteren dat sommige dingen gewoon soms zijn zoals ze zijn, omdat houden van ook iets heel moois is.

Tanja: Dat past ook binnen herstel he

Nadine: Precies

Tanja: Wat je nodig hebt

Tanja: Heb je verder nog aanvullingen?

Nadine: Nee, eigenlijk niet

Tanja: Ik heb verder ook geen vragen meer dus dankjewel

# Bijlage 4: Begeleidend schrijven enquête

Bergen op Zoom, 24-02-2017

Beste bewoner van Melanen-wonen/Moermontstede,

In februari 2016 heeft de Raad van Bestuur besloten dat binnen GGZ WNB gewerkt wordt vanuit de herstel gerichte visie. Binnen deze visie is een prominente plaats voor werken en leren om het persoonlijke herstelproces vorm te geven. Het ZDC in de Meerpaal biedt arbeidsmatige dagbesteding aan om hieraan te kunnen werken.

Helaas is geconstateerd dat gebruik van dit aanbod achterblijft. Deze enquête richt zich erop om te onderzoeken waarom dit zo is. Het is uw herstelproces waar zo goed mogelijk bij aangesloten moet worden. Uw stem is daarom belangrijk. Zorg en herstel kunnen alleen vorm krijgen als er kennis is over wat u nodig heeft en wat u mist. Het is dan ook uw eigen verantwoordelijkheid om hier stem aan te geven! De dringende vraag is om de bijgevoegde enquête in te vullen en deze in te leveren op bij de teampost voor 15 maart 2017.

De resultaten van dit onderzoek en de aanbevelingen die hieruit volgen worden juni 2017 gepresenteerd in de Sprenge. U bent van harte uitgenodigd om deze presentatie bij te wonen. Wilt u tegen die tijd graag een uitnodiging ontvangen, laat dan uw naam achter bij de teampost. Als u de enquête inlevert krijgt u als dank een kleinigheidje voor de moeite.

Alvast heel erg bedankt voor uw medewerking,

Tanja Linders

Teamleidster vorming & scholing/programmacoördinatie.

# Bijlage 5: Dataset

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| nummer | geslacht | Ik ben tussen | Ik verblijf op | Arbeid | werk buiten GGZ | Cromwiel | Buurthuis |
| 1 | man | ouder dan 65 | Mel-w |  |  |  | Buurthuis |
| 2 | vrouw | ouder dan 65 | Mel-w |  |  |  |  |
| 3 | man | ouder dan 65 | Mel-w |  |  |  | Buurthuis |
| 4 | vrouw | 46-55 jaar | Mel-w |  |  |  | Buurthuis |
| 5 | man | 36-45 jaar | Mel-w |  |  |  | Buurthuis |
| 6 | vrouw | 46-55 jaar | Mel-w | Arbeid |  |  |  |
| 7 | man | 56-65 jaar | Mel-w | Arbeid |  |  |  |
| 8 | vrouw | 56-65 jaar | Mel-w |  |  |  |  |
| 9 | vrouw | ouder dan 65 | MMS |  |  | Cromwiel | Buurthuis |
| 10 | man | 46-55 jaar | MMS | Arbeid |  |  | Buurthuis |
| 11 | vrouw | 46-55 jaar | MMS |  | werk buiten GGZ |  |  |
| 12 | vrouw | 56-65 jaar | MMS |  |  |  |  |
| 13 | man | 46-55 jaar | MMS |  |  |  |  |
| 14 | vrouw | 36-45 jaar | MMS | Arbeid |  |  | Buurthuis |
| 15 | vrouw | 46-55 jaar | MMS |  |  | Cromwiel | Buurthuis |
| 16 | man | 46-55 jaar | MMS | Arbeid |  |  |  |
| 17 | vrouw | 46-55 jaar | MMS |  |  |  |  |
| 18 | vrouw | 36-45 jaar | MMS |  |  |  |  |
| 19 | man | 36-45 jaar | MMS |  |  |  |  |
| 20 | vrouw | 36-45 jaar | MMS | Arbeid | werk buiten GGZ |  |  |
| 21 | man | 56-65 jaar | MMS | Arbeid |  |  |  |
| 22 | man | 36-45 jaar | MMS |  | werk buiten GGZ |  |  |
| 23 | vrouw | 56-65 jaar | MMS |  |  |  | Buurthuis |
| 24 | vrouw | 26-35 jaar | MMS | Arbeid | werk buiten GGZ |  |  |
| 25 | man | 56-65 jaar | MMS |  | werk buiten GGZ |  |  |
| 26 | vrouw | 26-35 jaar | MMS |  |  |  |  |
| 27 | vrouw | 36-45 jaar | MMS | Arbeid | werk buiten GGZ |  |  |
| 28 | vrouw | 36-45 jaar | MMS | Arbeid |  | Cromwiel |  |
| 29 | man | 56-65 jaar | MMS | Arbeid |  |  |  |
| 30 | man | 36-45 jaar | MMS | Arbeid |  |  |  |
| 31 | vrouw | 46-55 jaar | Mel-w |  |  |  | Buurthuis |
| 32 | vrouw | ouder dan 65 | Mel-w |  |  |  |  |
| 34 | vrouw | 56-65 jaar | Mel-w | Arbeid |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cursus | Creatief bezig zijn | Beweging | Hoeveel dagdelen in de week maakt u totaal gebruik van het aanbod? | Van welk aanbod maakt u gebruik? | Hoeveel dagdelen in de week maakt u gebruik van arbeidsmatige dagbesteding |
|  | Creatief bezig zijn | Beweging | 3 tot 4 maal per week | Ik doe vrijwilligerswerk | 7 tot 8 maal per week |
|  |  | Beweging | 1 tot 2 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
|  |  | Beweging | 3 tot 4 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
|  |  |  | 9 tot 10 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
| Cursus |  |  | 3 tot 4 maal per week | Klein Loo | 1 tot 2 maal per week |
| Cursus | Creatief bezig zijn | | 5 tot 6 maal per week | Klein Loo | 5 tot 6 maal per week |
|  | Creatief bezig zijn | | 1 tot 2 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
|  |  |  |  | Ik doe vrijwilligerswerk | 3 tot 4 maal per week |
| Cursus | Creatief bezig zijn | Beweging | 1 tot 2 maal per week | vrijwilligerswerk | 1 tot 2 maal per week |
|  | Creatief bezig zijn | | 3 tot 4 maal per week | Blauwe Sluis | 3 tot 4 maal per week |
|  |  |  |  | Geen gebruik arbeid |  |
| Cursus |  | Beweging | 3 tot 4 maal per week | PC dagbesteding | 1 tot 2 maal per week |
| Cursus |  |  | 1 tot 2 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
|  |  | Beweging | 3 tot 4 maal per week | Blauwe Sluis | 1 tot 2 maal per week |
|  |  |  | 1 tot 2 maal per week | vrijwilligerswerk | 3 tot 4 maal per week |
|  |  |  | 3 tot 4 maal per week | Blauwe Sluis | 7 tot 8 maal per week |
| Cursus | Creatief bezig zijn | | 1 tot 2 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
| Cursus | Creatief bezig zijn | | 1 tot 2 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
| Cursus |  |  | 3 tot 4 maal per week | Ik doe vrijwilligerswerk | 3 tot 4 maal per week |
| Cursus |  |  | 1 tot 2 maal per week | Klein Loo, vrijwilligerswerk | 1 tot 2 maal per week |
|  |  |  | 3 tot 4 maal per week | Fietsenmakerij | 3 tot 4 maal per week |
|  |  |  | 1 tot 2 maal per week | Ik doe vrijwilligerswerk | 1 tot 2 maal per week |
|  |  | Beweging | 3 tot 4 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
| Cursus |  |  | 3 tot 4 maal per week | Klein Loo, vrijwilligerswerk | 3 tot 4 maal per week |
|  |  |  | 3 tot 4 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
|  |  | Beweging | 1 tot 2 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
|  | Creatief bezig zijn | Beweging | 7 tot 8 maal per week | Klein Loo, Aarden Kruik, Ik doe vrijwilligerswerk | 3 tot 4 maal per week |
|  | Creatief bezig zijn | Beweging | 3 tot 4 maal per week | Fietsenmakerij, Klein Loo, Aarden Kruik, vrijwilligerswerk | 3 tot 4 maal per week |
| Cursus | Creatief bezig zijn | | 5 tot 6 maal per week | Fietsenmakerij | 3 tot 4 maal per week |
|  |  |  | 1 tot 2 maal per week | Blauwe Sluis | 1 tot 2 maal per week |
|  | Creatief bezig zijn | | 3 tot 4 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
|  | Creatief bezig zijn | | 5 tot 6 maal per week | Geen gebruik arbeid |  |
|  |  |  | 1 tot 2 maal per week | Klein Loo | 1 tot 2 maal per week |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hoe ervaart u het huidige aanbod? | vertrouwen krijgen | snel doorwerken | orde en zekerheid | resultaat zien en vooruitgang | goede sfeer en iedereen gelijk | afwisseling en kennis vergroten |
| matig maar maakt er gebruik van | belangrijk | helemaal niet belangrijk | redelijk belangrijk | helemaal niet belangrijk | belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| matig maar maakt er gebruik van | belangrijk | helemaal niet belangrijk | belangrijk | een beetje belangrijk | belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| mist kansen | helemaal niet belangrijk | helemaal niet belangrijk | helemaal niet belangrijk | belangrijk | belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| matig maar maakt er gebruik van | belangrijk | helemaal niet belangrijk | helemaal niet belangrijk | een beetje belangrijk | een beetje belangrijk | een beetje belangrijk |
| zeer tevreden | belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| zeer tevreden | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk |
| tevreden maar wilt graag iets anders | helemaal niet belangrijk | helemaal niet belangrijk | helemaal niet belangrijk | helemaal niet belangrijk | helemaal niet belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| tevreden maar wilt graag iets anders | redelijk belangrijk | een beetje belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| zeer tevreden | heel erg belangrijk | belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk |
| zeer tevreden | redelijk belangrijk | een beetje belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk | een beetje belangrijk |
| mist kansen | heel erg belangrijk | helemaal niet belangrijk | redelijk belangrijk | een beetje belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk |
| zeer tevreden | heel erg belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| mist kansen | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk | een beetje belangrijk |
| matig maar maakt er gebruik van | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| zeer tevreden | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | redelijk belangrijk | heel erg belangrijk | redelijk belangrijk |
| tevreden maar wilt graag iets anders | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | heel erg belangrijk | redelijk belangrijk |
| zeer tevreden | heel erg belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| zeer tevreden | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| zeer tevreden | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk |
| mist kansen | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk |
| zeer tevreden | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| zeer tevreden | belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| zeer tevreden | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | een beetje belangrijk | redelijk belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| zeer tevreden | heel erg belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| mist kansen | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk |
| matig maar maakt er gebruik van | een beetje belangrijk | helemaal niet belangrijk | een beetje belangrijk | belangrijk | heel erg belangrijk | belangrijk |
| zeer tevreden | belangrijk | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| tevreden maar wilt graag iets anders | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk | belangrijk |
| tevreden maar wilt graag iets anders | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | belangrijk |
| zeer tevreden | heel erg belangrijk | redelijk belangrijk | heel erg belangrijk | belangrijk | redelijk belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| zeer tevreden | redelijk belangrijk | helemaal niet belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk | redelijk belangrijk |
| matig maar maakt er gebruik van | beetje belangrijk | helemaal niet belangrijk | een beetje belangrijk | een beetje belangrijk | belangrijk | helemaal niet belangrijk |
| matig maar maakt er gebruik van | redelijk belangrijk | belangrijk | belangrijk | heel erg belangrijk | heel erg belangrijk | helemaal niet belangrijk |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Is arbeidsmatige dagbesteding een vast onderdeel in het gesprek met uw persoonlijk begeleider? | Wordt u lange termijn doel met betrekking tot (vrijwilligers) werk met u besproken? | Heeft u samen met uw persoonlijk begeleider besproken welke mogelijkheden er zijn? | Legt u persoonlijk begeleider u meerdere keuzes voor, zodat u een zelf een beslissing kunt maken? | Bent u op de hoogte van de mogelijkheden van de arbeidsmatige dagbesteding? | Bent u in staat om arbeidsmatige dagbesteding buiten het terrein uit te voeren? |
| Nee, dat is het nooit | Dit is nog nooit aan mij gevraagd, wat ik zou willen | | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | ik hoef niet meer te werken | |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Nee | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Soms, ongeveer eens in de maand | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Ja | Nee nooit, ik moet doen wat ze vragen, dus zeg ik ja als ze iets willen om ervan af te zijn | Nee, ik wil niet deelnemen aan arbeidsmatige dagbesteding. Kunt u kort de reden omschrijven hiervan | Nee, nu nog niet maar ik zou dit in de toekomst wel willen |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Nee | Voor arbeidsmatige dagbesteding heb ik het gevoel dat ik weinig te kiezen heb. | ik doe vorming | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Ja | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Ja | Dit is nog nooit aan mij gevraagd, wat ik zou willen | Ja | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Ja, ik heb weleens met mijn PB'er op intranet gekeken | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Nee, dat is het nooit | Dit is nog nooit aan mij gevraagd, wat ik zou willen | Ja | Nee nooit, ik moet doen wat ze vragen, dus zeg ik ja als ze iets willen om ervan af te zijn | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, nu nog niet maar ik zou dit in de toekomst wel willen |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | |
| Nee, dat is het nooit | Dit is nog nooit aan mij gevraagd, wat ik zou willen | Nee | Voor arbeidsmatige dagbesteding heb ik het gevoel dat ik weinig te kiezen heb. | Ja, ik heb vroeger wel gebruik gemaakt van het aanbod maar momenteel niet. Kunt u onderaan aangeven hoe lang dit geleden is? | Ja, geen probleem |
| Ja | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Dat weet ik niet meer | Voor arbeidsmatige dagbesteding heb ik het gevoel dat ik weinig te kiezen heb. | Ja, ik heb weleens een rondleiding gehad | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Nee | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | ik werk bij de WVS. | Ja, geen probleem |
| Ja | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Ja | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Ja, ik heb vroeger wel gebruik gemaakt van het aanbod maar momenteel niet. Kunt u onderaan aangeven hoe lang dit geleden is? | Nee, nu nog niet maar ik zou dit in de toekomst wel willen |
| Soms, ongeveer eens in de maand | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Nee | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Soms, ongeveer eens in de maand | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Ja | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | Ik weet wel ongeveer wat het aanbod is. | Nee, nu nog niet maar ik zou dit in de toekomst wel willen |
| Ja | Vaak, maar is gericht op deelname op het terrein | Ja | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Ja, ik heb vroeger wel gebruik gemaakt van het aanbod maar momenteel niet. Kunt u onderaan aangeven hoe lang dit geleden is? | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Ja | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Ja | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Ja, ik heb weleens met mijn PB'er op intranet gekeken | Ja, maar ik heb geen vervoer |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Dat weet ik niet meer | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Soms, ongeveer eens in de maand | Altijd, ik heb samen met mijn persoonlijk begeleider een plan opgesteld om dit haalbaar te maken | Ja | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Ja | Altijd, ik heb samen met mijn persoonlijk begeleider een plan opgesteld om dit haalbaar te maken | Ja | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Ja, ik heb weleens met mijn PB'er op intranet gekeken | Ja, geen probleem |
| Soms, ongeveer eens in de maand | Vaak, maar is gericht op deelname op het terrein | Ja | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | Ja, ik heb weleens een rondleiding gehad | Ik zou graag binnen een bedrijf werken buiten de GGZ maar met begeleiding als ondersteuning |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Dat weet ik niet meer | Voor arbeidsmatige dagbesteding heb ik het gevoel dat ik weinig te kiezen heb. | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Ja | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Ja, ik heb weleens met mijn PB'er op intranet gekeken | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Ja | Vaak, maar is gericht op deelname op het terrein | Ja | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Nee, ik wil niet deelnemen aan arbeidsmatige dagbesteding. Kunt u kort de reden omschrijven hiervan | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Soms , iedere 3 maanden | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Dat weet ik niet meer | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd en dan maak ik een keuze hoe ik ga aanpakken | Ja, ik heb weleens met mijn PB'er op intranet gekeken | Ja, maar ik heb geen vervoer |
| Ja | Regelmatig, de begeleiding dringt aan om geactiveerd te worden. | Nee | Voor arbeidsmatige dagbesteding heb ik het gevoel dat ik weinig te kiezen heb. | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Ja, geen probleem |
| Nee, dat is het nooit | Dit is nog nooit aan mij gevraagd, wat ik zou willen | Nee | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd maar de persoonlijk begeleider duwt me in een richting | Ja, ik heb vroeger wel gebruik gemaakt van het aanbod maar momenteel niet. Kunt u onderaan aangeven hoe lang dit geleden is? | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Ja | Dit is nog nooit aan mij gevraagd, wat ik zou willen | Ja | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | Ja, ik heb weleens een rondleiding gehad | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Ja | Altijd, ik heb samen met mijn persoonlijk begeleider een plan opgesteld om dit haalbaar te maken | Ja | Voor arbeidsmatige dagbesteding heb ik het gevoel dat ik weinig te kiezen heb. | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Soms , iedere 3 maanden | Regelmatig, de begeleiding dringt aan om geactiveerd te worden. | Dat weet ik niet meer | Ja, de voor- en nadelen worden mij uitgelegd maar de persoonlijk begeleider duwt me in een richting | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Ik zou graag binnen een bedrijf werken buiten de GGZ maar met begeleiding als ondersteuning |
| Nee, dat is het nooit | Zelden, de gesprekken gaan hier meestal niet over | Nee | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | Ja, ik heb weleens met mijn PB'er op intranet gekeken | Nee, nu nog niet maar ik zou dit in de toekomst wel willen |
| Nee, dat is het nooit | Dit is nog nooit aan mij gevraagd, wat ik zou willen | Dat weet ik niet meer | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | ik ga dat niet doen | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Nee, dat is het nooit | Dit is nog nooit aan mij gevraagd, wat ik zou willen | Nee | Soms, maar niet bij alle onderwerpen. | Nee, ik wil niet deelnemen aan arbeidsmatige dagbesteding. Kunt u kort de reden omschrijven hiervan | Nee, dat is voor mij een stap te ver |
| Ja | Vaak, maar is gericht op deelname op het terrein | Nee | Voor arbeidsmatige dagbesteding heb ik het gevoel dat ik weinig te kiezen heb. | Nee, ik weet eigenlijk niet wat de mogelijkheden zijn | Nee, nu nog niet maar ik zou dit in de toekomst wel willen |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Geef aan in hoeverre u al denkt over arbeidsvaardigheden te beschikken [Opdrachten begrijpen en uitvoeren] | omgaan met gereedschap | samenwerken | op tijd komen/volhouden | plezier in werk | nauwkeurig werken | Verantwoording nemen |
|  |  |  |  |  |  |  |
| goed | voldoende | goed | goed | voldoende | voldoende | goed |
| onvoldoende | goed | goed | goed | goed | goed | goed |
| slecht | slecht | slecht | slecht | slecht | slecht | slecht |
| voldoende | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende |
| zwak | goed | zwak | goed | voldoende | goed | zwak |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| voldoende | voldoende | onvoldoende | zwak | voldoende | goed | voldoende |
| goed | goed | goed | goed | goed | goed | voldoende |
| voldoende | goed | goed | goed | goed | goed | goed |
| goed | goed | goed | goed | goed | goed | goed |
| voldoende | voldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende |
| goed | goed | goed | goed | goed | voldoende | voldoende |
| goed | goed | goed | onvoldoende | goed | goed | goed |
| goed | goed | goed | goed | goed | goed | goed |
| voldoende | voldoende | voldoende | onvoldoende | voldoende | voldoende | voldoende |
| goed | goed | goed | goed | goed | goed | goed |
| goed | goed | goed | goed | goed | goed | goed |
| onvoldoende | voldoende | voldoende | onvoldoende | voldoende | goed | onvoldoende |
| onvoldoende | onvoldoende | voldoende | goed | onvoldoende | onvoldoende | voldoende |
| onvoldoende | onvoldoende | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende |
| goed | goed | goed | goed | goed | goed | goed |
| voldoende | voldoende | goed | goed | voldoende | goed | goed |
| zwak | slecht | voldoende | zwak | zwak | voldoende | zwak |
| slecht | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende | slecht |
| zwak | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende | voldoende | zwak |
| goed | goed | voldoende | zwak | voldoende | goed | voldoende |
| goed | goed | goed | goed | goed | goed | goed |
| onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende |
| onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende | onvoldoende |
| goed | goed | goed | voldoende | goed | goed | goed |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Arbeidsmatige dagbesteding geeft mij; Plezier in het werk | voldoening met werken | meer kans op (vrijwilligers)werk | structuur in de dag | uitdaging in het werk | vergroot zelfvertrouwen | ondersteuning herstel |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 3 neutraal | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 4 deels mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 3 neutraal | 2 deels mee oneens | 3 neutraal |
| 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 3 neutraal | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 2 deels mee oneens | 3 neutraal |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 4 deels mee eens | 3 neutraal | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 5 helemaal mee eens |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 4 deels mee eens | 3 neutraal | 1 geheel oneens | 4 deels mee eens | 3 neutraal | 3 neutraal | 4 deels mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 3 neutraal | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 1 geheel oneens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens |
| 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |  | 3 neutraal | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 2 deels mee oneens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens |  | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| De begeleiding is: voldoende kundig | motiveert tot deelname | voortgang bespreken | zorgt voor deelname | daagt uit om te groeien | kennis mogelijkheden buiten ggz | weet wat belangrijk is | geeft meer verantwoording |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 5 helemaal mee eens |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 3 neutraal |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 2 deels mee oneens | 2 deels mee oneens | 3 neutraal | 2 deels mee oneens | 3 neutraal | 3 neutraal | 2 deels mee oneens | 3 neutraal |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 3 neutraal | 4 deels mee eens | 3 neutraal |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 3 neutraal | 5 helemaal mee eens |
|  |  |  | 4 deels mee eens |  |  |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 2 deels mee oneens |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal |
| 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 2 deels mee oneens | 3 neutraal | 3 neutraal |
| 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 5 helemaal mee eens | 3 neutraal | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 deels mee eens | 3 neutraal | 3 neutraal | 3 neutraal | 4 deels mee eens | 3 neutraal | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ik vind belangrijk: nuttig werk | beloond worden | ik wil niet buiten GGZ werken | geeft betekenis aan mijn leven | lastig om iets nieuws te beginnen | andere contacten opdoen | toenemen zelfvertrouwen | geen zelfvertrouwen dat werken lukt |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 2 deels mee oneens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens |
| 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | Helemaal mee oneens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens |
| 1 geheel oneens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens |  | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 2 deels mee oneens |
| 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |  |  |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens |
| 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 2 deels mee oneens | 2 deels mee oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens |
|  |  | 4 deels mee eens |  |  |  |  |  |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 1 geheel oneens | 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 1 geheel oneens |
| 4 deels mee eens | 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 4 deels mee eens |  |
| 2 deels mee oneens | 4 deels mee eens |  | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |  | 5 helemaal mee eens |
| 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 4 deels mee eens | 1 geheel oneens |
| 4 deels mee eens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 4 deels mee eens |  | 1 geheel oneens |
| 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 1 geheel oneens | 1 geheel oneens |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 1 geheel oneens | 4 deels mee eens | 5 helemaal mee eens | 5 helemaal mee eens |  | 4 deels mee eens |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wat is de reden dat u (nog) niet deelneemt? Deze vraag alleen beantwoorden als u nog niet deelneemt. | Heeft u suggesties of tips voor het arbeidsmatige aanbod? Wat is belangrijk? Wat mist u? | Heeft u zelf nog een opmerking of vraag die u wilt stellen? |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ik vind het te druk op de arbeidsmatige dagbesteding | nee |  |
| Ik heb al genoeg andere dingen te doen | nee | nee |
| Ik ben er nog niet aan toe | |  |
| Ik ben er nog niet aan toe | |  |
| Ik vind het aanbod niet leuk | |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | voldoende pauze, helpen van zwakke patienten, laag arbeidstempo! | |
| Ik ben er nog niet aan toe | |  |
| Ik ben er nog niet aan toe | |  |
|  | meer inzicht geven, detail over therapieen | |
|  |  | Alles is gebaseerd op handenarbeid. Ik mis meer het denkwerk. |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ik ervaar teveel drukte in mijn hoofd | |  |
| Ik vind het te druk op de arbeidsmatige dagbesteding | | |
|  |  | Gaat allemaal goed. |
| Ik vind het te druk op de arbeidsmatige dagbesteding | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Ik heb al genoeg andere dingen te doen | |  |
| Ik vind het te druk op de arbeidsmatige dagbesteding | | Opmerking enquête-invoerder: Bij vraag 11 is ook 'Altijd, ik heb...' aangekruisd. Bij vraag 14 is ook 'Nee, ik weet eigenlijk niet...' aangekruisd. Bij vraag 20 zijn ook 'Ik ben er nog niet aan toe', 'Ik heb al genoeg andere dingen te doen' en 'Ik ervaar teveel drukte in mijn hoofd' aangekruisd. |
| Ik vind het te druk op de arbeidsmatige dagbesteding | | Opmerking enquête-invoerder: Deze zat vastgeniet aan de vorige enqûete. Bij vraag 3 is ook 'Mel-w' aangekruisd. Bij vraag 8 zijn ook 'Ik ben enigzins tevreden maar mis kansen...' en 'Anders: ik houd wel van de vrijwilligers' aangekruisd. Bij vraag 16 zijn bij 'Nauwkeurig werken' zowel 'Voldoende' als 'Goed' aangekruisd. Bij vraag 17 zijn bij 'Uitdagingen in de werkzaamheden' zowel '3 neutraal' als '5 helemaal mee eens' aangekruisd. Bij vraag 20 zijn ook 'Ik ben er nog niet aan toe', 'Ik heb al genoeg andere dingen te doen' en 'Ik ervaar teveel drukte in mijn hoofd' aangekruisd. |
|  |  |  |
|  | Dat er niet meespeelt dat je voor G.G.Z. komt. | |
| Ik ben er nog niet aan toe | |  |
|  |  | Bij vraag 4 wil ik aangeven als optie : AB Melanen Bij vraag 7 wil ik aangeven als optie : geen Bij vraag 14 wil ik aangeven als reden : mijn leeftijd |
|  | Meer uitgebreide voorlichting over aanbod. Heb zelf nooit op intranet alle aanbod gezien. Meer cursussen die gericht zijn op ontwikkeling en groei. Vind het ook schandalig dat bijv. inloop zwemmen dinsdag en donderdag is wegbezuinigd. Heel mijn weekstructuur in duigen. En ik mis echt het zwemmen ; dat deed ik graag en was ook voor mijn gewrichtspijnen heel goed. Dit ook namens andere cliënten. | |
|  |  |  |

# Bijlage 6: Uitkomst statistische analyse

*Figuur 1*

*Figuur 2*

*Figuur 3*

*Figuur 4*

*Figuur 5*

*Figuur 6*

Figuur

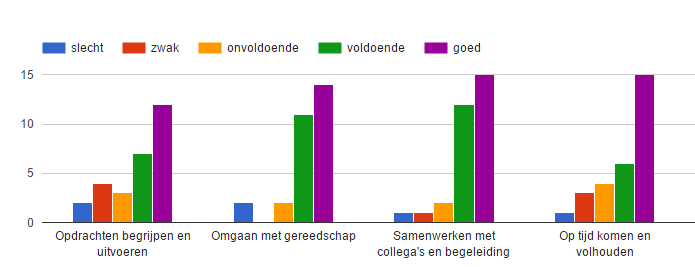
Figuur

*Figuur 9*

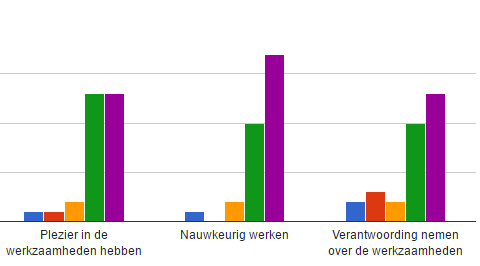
*Figuur 10*

*Figuur 11*

Figuur



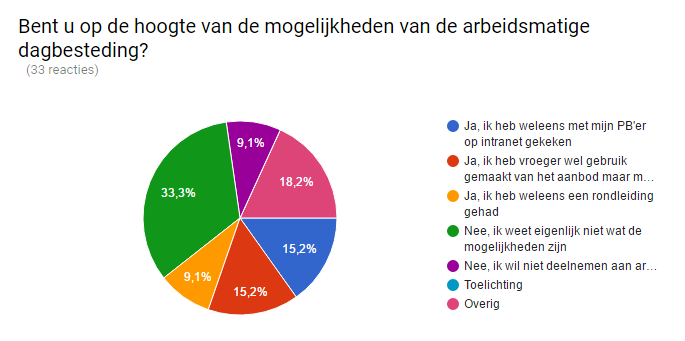
*Figuur 13*



*Figuur 14*

*Figuur 15*

Figuur



*Figuur 17*

*Figuur 18*

*Figuur 19*

*Figuur 20*

*Figuur 21*

*Figuur 22*

*Figuur 23*

*Figuur 24*

*Figuur 25*

*Figuur 26*

*Figuur 27*

*Figuur 28*

*Figuur 29*

*Figuur 30*

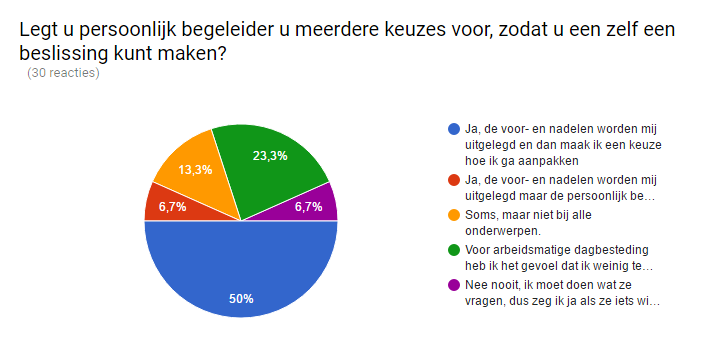
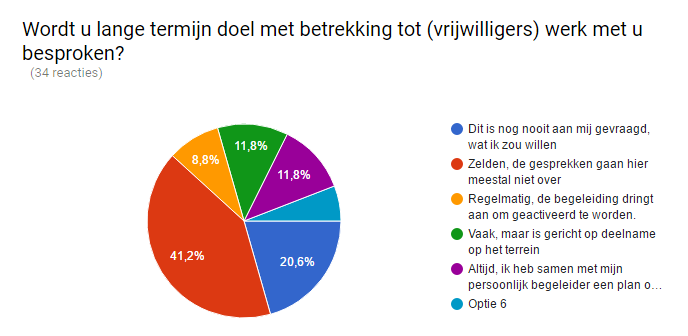
*Figuur 31*

*Figuur 32*

*Figuur 33*

*Figuur 34*



Figuur Figuur 36Figuur

*Figuur 38*

*Figuur 39*

*Figuur 40*

*Figuur 41*

*Figuur 42*

*Figuur 43*

*Figuur 44*

*Figuur 45*

Figuur

*Figuur 47*

# Bijlage 7: Beoordelingsmodel presentatie

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Beoordelingsmodel Presentatie Praktijkgericht Onderzoek SW (CU16565) | | | | | | | | |
| Naam student | Tanja Linders | Studierichting | SPH | St.nr. | 69578 | | | |
| Opdrachtgever | GGZ WNB | | | Kans |  | 1e |  | 2e |
| 1e Beoordelaar | E. van der Heijden | Werkvelddeskundige | |  | | | | |
| 2e beoordelaar | A. van Rooijen | Datum beoordeling | | 3 mei | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Presentatie (indicatoren 25-26-27)  Elk item wordt beoordeeld op een 10-puntsschaal: 5 is onvoldoende en 6 is voldoende. Score 3 mag niet in de beoordeling voorkomen. Score 4 mag maximaal één keer voorkomen in de beoordeling. Als aan deze eisen niet is voldaan, kan de presentatie maximaal met een 5,0 worden beoordeeld. | | | | Aantal punten |
| a | Is professioneel (houding, hulpmiddelen, spreektechniek, lay-out van dia’s). De timing is van de verschillende onderdelen doet recht aan de inhoud.  Er wordt functioneel en waar gepast creatief gebruik gemaakt van audiovisuele ondersteuning. De dia’s zien er verzorgd, rustig en uniform uit en zijn inhoudelijk ondersteunend aan de presentatie. Er is sprake van levendige, ondersteunende en overtuigende gebaren, houding, beweging, gezichtsmimiek en intonatie. De timing is onder controle. | | | |  |
| b | Bij de presentatie worden feiten, argumenten en voorbeelden gekozen, afgestemd op het publiek (niet alle details kunnen aan bod komen, er heeft een intelligente selectie van het materiaal plaatsgevonden). Het betoog is logisch. De presentatie geeft inzicht in het product en het proces van het onderzoek en de precieze implicaties voor de opdrachtgever (visie, advies, beroepsproduct). | | | |  |
| c | De conclusies en aanbeveling krijgen een goede plaats in de presentatie.  De student laat een concrete uitwerking zien van een aanbeveling van het onderzoek. De uitvoering hiervan getuigt van inventiviteit, praktisch en realistisch inzicht in de beroepspraktijk en is zo mogelijk klaar voor gebruik. De precieze implicaties voor de opdrachtgever moeten duidelijk worden (visie, advies, beroepsproduct). Daarbij moet specifiek aandacht gegeven worden aan de rol van de Social Worker binnen deze aanbeveling. | | | |  |
| d | Overtuigt het publiek, student beantwoordt vragen weloverwogen en kundig  Tijdens en/of na de presentatie is er sprake van interactie met het publiek. Dit publiek inclusief beoordelaars krijgt de ruimte voor vragen ter verduidelijking van het betoog. De student beantwoordt deze vragen goed, waarbij hij blijk geeft van inzicht in de materie en in zijn eigen kennis (en dus ook eventuele beperkingen). | | | |  |
|  | Behaalde punten |  | | |  |
|  | Max aantal te halen punten |  | | | 40 |
|  | Toegekend cijfer | Behaalde punten / 4 | | |  |
|  | Toelichting |  | | | |
| Handtekening eerste beoordelaar | | | Handtekening tweede beoordelaar | Handtekening werkvelddeskundige | |
|  | | |  |  | |

Feedback

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| a |  |  |
| b |  |  |
| c |  |  |
| d |  |  |

1. Bron afkomstig van intranet (niet publiek toegankelijk) [↑](#footnote-ref-1)
2. Bron afkomstig van intranet (niet publiek toegankelijk) [↑](#footnote-ref-2)