



De essentie van huiselijkheid

*Over het bevorderen van de huiselijke sfeer
binnen de dagbehandeling van Koninklijke Visio*

Lynn van Grinsven & Eva van Langen

30 mei 2016

De essentie van huiselijkheid

Over het bevorderen van de huiselijke sfeer binnen de dagbehandeling van Koninklijke Visio

Naam auteurs: Lynn van Grinsven 496223
Eva van Langen 503865

Dit onderzoek is verricht ten behoeve van het studieonderdeel 'Onderzoek en Innovatie' van de opleiding Pedagogiek.

Plaats van uitgave: Nijmegen

Pedagogiek Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Mei 2016

Voorwoord

Onze namen zijn Lynn van Grinsven en Eva van Langen. Dit afstudeeronderzoek is tot stand gekomen naar aanleiding van ons afstudeerproject vanuit de opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen te Nijmegen. Het onderwerp van dit onderzoek is het bevorderen van een huiselijke sfeer op de behandelgroepen van de dagbehandeling, welke is uitgevoerd in opdracht van Koninklijke Visio te Grave. Door middel van interviews met de cliënten, een vragenlijst voor en interviews met de cliëntbegeleiders en een interview met het management is er een antwoord gekomen op de hoofdvraag.

Het team van de dagbehandeling van Koninklijke Visio te Grave hebben wij als toegankelijk ervaren. Wij willen hen dan ook bedanken voor de medewerking die ze hebben geleverd aan ons onderzoek. Ook de cliënten hebben input en informatie gegeven en daar willen we ze voor bedanken. Mevrouw Van Bennekom willen we bedanken voor het meedenken over de richting van het onderzoek en het product. In het bijzonder willen we mevrouw Peters, opdrachtgever vanuit de dagbehandeling van Koninklijke Visio te Grave, bedanken. Ze was open, toegankelijk en betrokken bij het onderzoek. Mevrouw Peters heeft ons regelmatig een luisterend oor geboden en heeft ons onderzoek meerdere malen voorzien van feedback.

Tot slot willen wij onze begeleidster vanuit de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, mevrouw Van Oostaijen, bedanken. Door haar aansturing, luisterend oor en feedback hebben wij ons onderzoek met succes kunnen afronden.

Wij wensen u veel leesplezier!

Lynn van Grinsven en Eva van Langen
Nijmegen, 2016

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Samenvatting	6
Hoofdstuk 1: Inleiding	8
1.1 De organisatie	8
1.2 Aanleiding van het onderzoek	9
1.3 Leeswijzer	9
Hoofdstuk 2: Probleemanalyse	10
2.1 Praktijkanalyse	10
2.2 Literatuurstudie	12
2.2.1 Visuele beperking	12
2.2.2 De visie op de zorg	13
2.2.3 De invloed van huiselijke sfeer	13
2.3 Conclusie	16
2.4 Probleemstelling	17
2.4.1 Doelstelling	17
2.4.2 Onderzoeksvraag	17
2.4.3 Deelvragen	17
2.4.4 Definiëring van centrale begrippen	17
Hoofdstuk 3: Methode van onderzoek	19
3.1 Aard van het onderzoek	19
3.2 Cliëntperspectief	19
3.2.1 Onderbouwing keuzes	19
3.2.2 Procedure van onderzoek	21
3.3 Cliëntbegeleidstersperspectief	22
3.3.1 Onderbouwing keuzes	22
3.3.2 Procedure van onderzoek	23
3.4 Managementperspectief	23
3.4.1 Onderbouwing keuzes	23

3.4.2 Procedure van onderzoek.....	24
3.5 Analyse.....	25
3.6 Betrouwbaarheid en validiteit	26
3.6.1 Betrouwbaarheid	26
3.6.2 Validiteit.....	27
Hoofdstuk 4: Resultaten	29
4.1 Resultaten deelvraag 1	29
4.2 Resultaten deelvraag 2	30
4.3 Resultaten deelvraag 3	32
4.4 Resultaten deelvraag 4	34
4.5 Overige resultaten.....	36
Hoofdstuk 5: Conclusie en discussie	37
5.1 Deelvraag 1	37
5.2 Deelvraag 2	38
5.3 Deelvraag 3	39
5.4 Deelvraag 4	40
5.5 Onderzoeksvraag.....	42
5.6 Aanbevelingen	43
5.7 Discussie	44
5.8 Vervolgonderzoek	45
Bronnenlijst	46
Bijlagen	49
Bijlage A: Vooronderzoek	49
A.1 Coördinerend cliëntbegeleidster.....	49
A.2 Cliëntbegeleiders.....	50
A.3 Cliënten.....	50
A.4 Orthopedagoog	51
Bijlage B: Meetinstrumenten	52

B.1 Interviewleidraad werkvorm associaties	52
B.2 Interviewleidraad groepsinterview cliënten	53
B.3 Vragenlijst cliëntbegeleiders	55
B.4 Interviewleidraad interview cliëntbegeleiders	57
B.5 Interviewleidraad interview management	59
Bijlage C: Codelijsten	62
C.1 Codelijsten definitie huiselijke sfeer cliënten	62
C.1.1 de Spetter	62
C.1.2 de Kanjer	63
C.1.3 de Sprinter	64
C.1.4 de Voltreffer	65
C.2 Codelijsten gemiste en aanwezige aspecten cliënten	66
C.2.1 de Spetter	66
C.2.2 de Kanjer	67
C.2.3 de Sprinter	68
C.2.4 de Voltreffer	69
C.3 Codelijsten vragenlijst cliëntbegeleiders	70
C.3.1 de Spetter	70
C.3.2 de Kanjer	70
C.3.3 de Sprinter	71
C.3.4 de Voltreffer	71
C.4 Codelijsten gedane pogingen cliëntbegeleiders	72
C.4.1 de Spetter	72
C.4.2 de Kanjer	73
C.4.3 de Sprinter	74
C.4.4 de Voltreffer	75
C.5 Codelijst randvoorwaarden management	76

Samenvatting

Koninklijke Visio is een organisatie die hulp en ondersteuning biedt aan cliënten met een visuele beperking en eventuele andere problematieken en hun sociaal netwerk. De dagbehandeling van Koninklijke Visio te Grave bestaat uit vier groepen, waarbij de cliënten in de leeftijd zijn tussen de acht en achttien jaar. Tijdens de dagbehandeling komen de cliënten na schooltijd om aan doelen te werken. Aan het einde van de dag gaan zij weer naar huis. Per behandelgroep zijn er twee cliëntbegeleiders werkzaam. Voorheen zat de dagbehandeling in een eigen gebouw, maar sinds september 2015 is deze zorg geïntegreerd in het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio te Grave. De behandelgroepen maken door deze integratie gebruik van onderwijslokalen tijdens hun zorgverlening. Deze integratie is de aanleiding van dit onderzoek. De cliënten en de cliëntbegeleiders van de dagbehandeling gaven aan dat zij de huiselijke sfeer misten op de groepen, zowel in fysieke als in sociale zin. Dit signaal staat centraal in het onderzoek.

Het onderzoek heeft de volgende **doelstelling**: Kennis verkrijgen van de manier waarop de huiselijke sfeer op de dagbehandeling van Koninklijke Visio voor de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw bevorderd kan worden wat betreft de sociale en fysieke omgeving. Uit deze doelstelling is de volgende **onderzoeksvraag** gekomen: **Op welke manier kan de huiselijke sfeer op de dagbehandeling van Koninklijke Visio voor de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw bevorderd worden?**

De onderzoeksvraag is onderverdeeld in vier deelvragen. Bij de eerste twee deelvragen staat het perspectief van de cliënten van de behandelgroepen centraal. Daarna komen respectievelijk het perspectief van de cliëntbegeleiders en het management aan bod. De deelvragen worden beantwoord door middel van kwalitatief praktijkonderzoek. Er zijn in totaal vier groepsinterviews gehouden met de cliënten, die per behandelgroep zijn uitgevoerd. Deze groepsinterviews hadden als doel om inzicht te verkrijgen in wat de cliënten verstaan onder huiselijke sfeer en welke aspecten van huiselijke sfeer zij op dit moment missen en veranderd willen zien op de behandelgroepen. De zeven cliëntbegeleiders zijn geïnterviewd per behandelgroep. De focus van deze interviews lag op het kennis verkrijgen van de pogingen die al gedaan zijn om de huiselijke sfeer te bevorderen op de behandelgroepen. Met het management zijn twee personen geïnterviewd. Deze interviews zijn individueel afgenomen. Hiermee is in kaart gebracht waar een voorstel voor verandering aan moet voldoen om in de praktijk haalbaar en werkbaar te kunnen zijn.

Uit het praktijkonderzoek is naar voren gekomen dat de cliënten voornamelijk de fysieke sfeer misten en hier veranderingen in wensten. De sociale sfeer was op vrijwel alle groepen veilig en prettig. De cliëntbegeleiders gaven aan dat zij de fysieke sfeer wel willen

veranderen, maar dat zij belemmeringen ervaren vanwege de regels vanuit school. Vanwege het feit dat zij gebruik maken van de onderwijslokalen binnen het schoolgebouw, dienen zij zich te houden aan de regels die vanuit school zijn gemaakt. Vanuit het cliëntbegeleidersperspectief kan geconcludeerd worden dat zij te weinig met de docenten van hun lokaal in contact gaan om gezamenlijk een oplossing te zoeken voor de gemiste huiselijke sfeer. Het management geeft hierbij aan dat communicatie met alle betrokkenen juist essentieel is, wil een voorstel kans van slagen hebben. Bovendien moet het belang van de implementatie van een voorstel verantwoord worden aan de ziektekostenverzekering, zodat verantwoord kan worden dat het geld aan passende zaken wordt besteed.

Aan de hand van de conclusies per deelvraag en de conclusie van de onderzoeksvraag, zijn twee aanbevelingen gedaan. In overleg met de opdrachtgever is ervoor gekozen om de tweede en derde aanbeveling uit te werken. Deze aanbevelingen zijn uitgewerkt in een implementatieplan, zodat de organisatie concrete handvaten heeft om de sfeer op de behandelgroepen te bevorderen.

Hoofdstuk 1: Inleiding

1.1 De organisatie

Koninklijke Visio is een expertisecentrum voor slechtziende en blinde mensen, zowel met als zonder een verstandelijke, lichamelijke of andere zintuiglijke beperking. Koninklijke Visio biedt informatie en advies, maar ook verschillende vormen van onderzoek, begeleiding, revalidatie, onderwijs en wonen (Koninklijke Visio, z.d.-a).

Koninklijke Visio heeft als doel om te zoeken naar mogelijkheden om cliënten een zo gewoon mogelijk leven te bieden, met aanpassingen waar nodig. Er wordt gekeken naar wat wel kan in plaats van wat niet kan (Koninklijke Visio, 2015).

Het onderzoek vindt plaats bij de dagbehandeling van Koninklijke Visio te Grave. Deze bestaat uit vier groepen, namelijk de Spetter voor acht tot tien jaar, de Kanjer voor tien tot vijftien jaar, de Sprinter voor dertien tot zestien jaar en de Voltreffer vanaf veertien à vijftien jaar (Peters, persoonlijke mededeling, 1 februari 2016). Op dit moment zijn er in totaal drieëntwintig cliënten bij de dagbehandeling. De cliënten hebben geen verstandelijke beperking, maar kunnen wel een lager IQ hebben. Zij hebben volgens mevrouw Peters (persoonlijke mededeling, 1 februari 2016) allemaal een visuele beperking en bijkomende problematiek, zoals sociaal-emotionele problemen, hechtingsproblemen en problemen in de thuissituatie.

Het team van de dagbehandeling bestaat uit zeven cliëntbegeleiders. Op iedere groep staan twee cliëntbegeleiders. Op de Sprinter staat één cliëntbegeleidster. Er is één coördinerend cliëntbegeleidster, mevrouw Peters. Zij is aanspreekpunt voor vragen en mededelingen vanuit de cliëntbegeleiders van de behandelgroepen (Peters, persoonlijke mededeling, 1 februari 2016). Zij is tevens de opdrachtgever voor het onderzoek. In het vervolg wordt de coördinerend cliëntbegeleidster aangeduid als mevrouw Peters.

Op de groepen van de dagbehandeling werken de cliëntbegeleiders volgens de methode Competentiegericht werken. Met deze methode wordt er gekeken naar de kwaliteiten en de leerpunten van de cliënt (Slot & Spanjaard, 2009). De centrale vraag is hoe de bevorderende factoren van de cliënt ingezet kunnen worden om de belemmerende factoren te laten verdwijnen of te verminderen om zo de behandeldoelen te kunnen bereiken. Iedere cliënt heeft een individueel dagprogramma waar groepsactiviteiten, coachingsgesprekken en therapieën ook onderdeel van zijn. De duur van de behandeling is per individu verschillend (Peters, persoonlijke mededeling, 1 februari 2016).

1.2 Aanleiding van het onderzoek

In 2015 is er in Grave nieuwbouw gerealiseerd voor de zorgvormen onderwijs, wonen en dagbehandeling van Koninklijke Visio. Voorheen had iedere vorm van zorg hun eigen gebouw, toegerust op hun eigen doelstellingen en activiteiten. De dagbehandeling draait nu ruim een half jaar in het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio in Grave. Ze maken gebruik van de onderwijslokalen. Mevrouw Peters heeft vragen over de gevolgen van deze fysieke verandering. Welke voordelen biedt de integratie van de dagbehandeling in het onderwijs? Welke nadelen zijn er? Hoe ervaren de cliënten en medewerkers deze verandering? Zij wil dus weten wat de stand van zaken is wat betreft de integratie (Peters, persoonlijke mededeling, 1 februari 2016). Deze wens vormt de leidraad voor het onderzoek.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt de probleemanalyse beschreven. Het praktijkprobleem wordt uitgewerkt aan de hand van bronnen uit de praktijk en de literatuur. Hieruit wordt een onderzoeksvraag opgesteld en worden daarbij behorende deelvragen geformuleerd. De onderzoeksvraag wordt onderzocht door middel van praktijkonderzoek. In hoofdstuk 3 wordt de onderzoeksmethode verantwoord. Hier worden keuzes voor participanten, meetinstrumenten en procedure van onderzoek beschreven. De betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek worden daarna aangetoond. In hoofdstuk 4 komen de resultaten per deelvraag aan bod. Deze resultaten zijn verzameld door praktijkonderzoek. De conclusie wordt beschreven in hoofdstuk 5. Hierbij wordt nadrukkelijk antwoord gegeven op de onderzoeksvraag en deelvragen. Uit de antwoorden vloeien de aanbevelingen voort. Ten slotte komen dilemma's aan bod die het onderzoek met zich meebrachten en worden suggesties gedaan voor vervolgonderzoek.

Hoofdstuk 2: Probleemanalyse

In dit hoofdstuk wordt het probleem geanalyseerd vanuit de praktijk en vanuit de literatuur. Tijdens de praktijkanalyse is er gesproken met cliënten, cliëntbegeleiders, orthopedagoog en coördinerend cliëntbegeleider. Voor de literatuurstudie wordt onderzocht wat een visuele beperking inhoudt, welke veranderingen in de zorg van invloed zijn op de dagbehandeling en welke aspecten van invloed zijn op de sfeer in een groep. Aan de hand van de praktijkanalyse en literatuurstudie wordt er een conclusie getrokken over het probleem, waarna de probleemstelling geformuleerd zal worden.

2.1 Praktijkanalyse

Voorheen was de dagbehandeling van Koninklijke Visio in Grave actief in een eigen gebouw. Dit was volgens mevrouw Peters (persoonlijke mededeling, 1 februari 2016) echter een oud gebouw dat aan vernieuwing toe was.

Vroeger verbleef een groot gedeelte van de cliënten intern bij Koninklijke Visio in Grave, voorheen Sensis geheten, wanneer zij onderwijsafhankelijk waren. De zorg is echter veranderd. Steeds meer cliënten blijven thuis wonen tijdens hun onderwijsperiode en worden ondersteund door ambulante begeleiding. Het uitgangspunt is dat de cliënt zoveel mogelijk vanuit het eigen netwerk ondersteund moet worden, om op die manier zo snel mogelijk weer een zo normaal mogelijk leven te leiden. Daardoor zijn de ruimtes door de jaren heen leeg komen te staan (Peters, persoonlijke mededeling, 1 februari 2016).

In september 2015 is er in Grave nieuwbouw gerealiseerd voor onderwijs, wonen en dagbehandeling. Dagbehandeling is gemiddeld tien uren in de week actief. Vanwege dit aantal uren was het niet rendabel om een eigen gebouw voor de dagbehandeling te bouwen. Daarom is door het management van Koninklijke Visio besloten om de dagbehandeling te laten integreren in het onderwijsgebouw.

Mevrouw Peters wil weten wat de opbrengsten van de integratie zijn, wat de ervaringen van de betrokkenen zijn en of er nog optimaal gewerkt kan worden aan de behandelvragen van de cliënten. Tijdens een meeloopdag is er met acht cliënten van de dagbehandeling gesproken over hun ervaringen omtrent de verandering van het oude gebouw naar het nieuwe onderwijsgebouw. De cliënten waren in de leeftijd van tien tot achttien jaar en waren verdeeld over de groepen de Kanjer, de Sprinter en de Voltreffer. Er werden zowel voor- als nadelen genoemd. Volgens de cliënten (persoonlijke mededeling, 17 februari 2016) zijn de voordelen het feit dat zij niet meer naar een ander gebouw hoeven te lopen, dat het gebouw nieuw is en dat er nieuwe voorzieningen zijn waar gebruik van gemaakt kan worden. Het oude gebouw was vies, muff en oud en het raam kon uit het kozijn vallen wanneer deze

opengemaakt werd. Nadelen zijn volgens de cliënten (persoonlijke mededeling, 17 februari 2016) het missen van een huiselijke sfeer, het missen van een eigen lokaal waar decoraties opgehangen kunnen worden en het op school blijven.

Ook is er tijdens de meeloopdag met vier cliëntbegeleiders van alle groepen gesproken over hun ervaringen. Zij hebben ook voor- en nadelen genoemd. Als voordeel werd genoemd dat het een modern gebouw is waarin gebruik gemaakt kan worden van alle voorzieningen die er zijn (Team dagbehandeling Koninklijke Visio Grave, persoonlijke mededeling, 17 februari 2016). Het proces is redelijk goed verlopen vanwege afspraken die voorafgaand aan de verhuizing met elkaar als team en met de docenten van school zijn gemaakt. De nadelen die genoemd worden zijn het feit dat er een huiselijke sfeer mist op de behandelgroepen en dat privacygevoelige spullen in het lokaal niet achter slot en grendel gezet kunnen worden (Team dagbehandeling Koninklijke Visio Grave, persoonlijke mededeling, 17 februari 2016). Zowel de cliënten als de cliëntbegeleiders benoemen tijdens de oriënterende gesprekken dus het missen van een huiselijke sfeer als nadeel van de integratie.

Volgens de orthopedagoog mevrouw Van Bennekom (persoonlijke mededeling, 16 maart 2016) is de aanwezigheid van een veilige sfeer essentieel voor een optimale behandeling. Ze benoemt hierbij het onderscheid tussen de relationele sfeer en de fysieke sfeer van een ruimte. Voor mevrouw Van Bennekom is een fysieke sfeer van belang in de zin van aanpassing aan de wensen en behoeften van de cliënten. De relationele sfeer heeft voor haar echter een grotere waarde, aangezien dit voor haar de basis is voor een effectieve behandeling (Bennekom, persoonlijke mededeling, 16 maart 2016).

Volgens mevrouw Peters (persoonlijke mededeling, 21 maart 2016) is het missen van een huiselijke sfeer een nadeel dat vaker gehoord is. Zowel de fysieke als de relationele sfeer is hierop van invloed volgens haar. Dit sluit aan bij de visie van mevrouw Van Bennekom. Koninklijke Visio heeft als uitgangspunt dat cliënten zich optimaal kunnen ontwikkelen binnen de behandeling, wanneer zij zich veilig voelen in een omgeving. Een optimaal behandelklimaat bevordert dit gevoel van veiligheid. Volgens mevrouw Peters (persoonlijke mededeling, 21 maart 2016) kan dit bereikt worden door het aanbrengen van een dagelijkse routine, het hanteren van groepsregels en –afspraken en het aanpassen van de fysieke omgeving hieraan. De term huiselijke sfeer die cliënten noemen kan teruggeleid worden naar de term optimaal behandelklimaat. In het vervolg zal de term huiselijke sfeer aangeduid worden, zodat er dicht bij het cliëntperspectief gebleven wordt. Tijdens het proces van de integratie is er geen tijd en aandacht geweest om concreet stil te staan bij de ervaringen van de cliënten. De behandeling draait echter om de cliënten, waardoor hun perspectief op een goede behandelsfeer als belangrijk wordt ervaren bij Koninklijke Visio

(Peters, persoonlijke mededeling, 22 februari 2016). De perspectieven van de cliëntbegeleiders en het management worden als ondersteuning meegenomen in het onderzoek, zodat gekeken kan worden in hoeverre de ideeën die door cliënten genoemd worden, in de praktijk haalbaar zijn.

2.2 Literatuurstudie

2.2.1 Visuele beperking

Iemand heeft een visuele beperking wanneer de visus, oftewel het zicht, minder is dan normaal en/of het gezichtsveld is verkleind (Koninklijke Visio, z.d.-b). Dit wordt slechtziend of blind genoemd. De Classificatie Wereldgezondheidsorganisatie houdt de cijfers uit Tabel 1 aan om te bepalen of iemand goedziend, slechtziend of blind is.

Tabel 1

Classificatie Wereldgezondheidsorganisatie visuele beperking

	Categorie	Visus (zicht)	Gezichtsveld
Normaal	0	≥ 0.3	
Slechtziend	1	< 0.3 en ≥ 0.1	$\leq 30^\circ$ - $> 20^\circ$
	2	< 0.1 en ≥ 0.05	$\leq 20^\circ$ - $> 10^\circ$
Blind	3	< 0.05 en ≥ 0.02	$\leq 10^\circ$ - $> 5^\circ$
	4	< 0.02 en lichtperceptie*	$\leq 5^\circ$
	5	Geen lichtperceptie	

Opmerking: *lichtperceptie = toelaatbaarheid van het licht

Tabel 1. Overgenomen uit *Epidemiologie van visuele beperkingen en een demografische verkenning* (p. 8) door H. Limburg, 2007.

Slechtziendheid is niet met een bril te corrigeren. Volgens Oogvereniging (z.d.) en Woudenberg, Gringhuis & Moonen (2007) is de visus maximaal 30 procent en/of er is een beperkt gezichtsveld. Deze 30 procent betekent dat een persoon een voorwerp op 30 meter afstand ziet, terwijl een goedziend persoon dit voorwerp op 100 meter afstand zou zien. Er zijn verschillende gradaties van slechtziendheid. De ene ziet vlekken in het beeld en de ander ziet de zijkanten niet. Slechtziend- en blindheid kan ontstaan doordat de ogen niet meer optimaal werken, maar het kan ook zijn dat de oorzaak ligt in de hersenen of bij de toevoer van signalen van de ogen naar de hersenen toe (Oogvereniging, z.d.; Woudenberg et al., 2007).

2.2.2 De visie op de zorg

De zorg in instellingen van tegenwoordig is veranderd ten opzichte van vroeger. Volgens Bakker, Noordman & Rietveld-van Wingerden (2010) en Weijers (2013) werden instellingen vroeger gestichten genoemd. Een gesticht lag sinds de negentiende eeuw bij voorkeur op het platteland, ver van steden en dorpen vandaan (Bakker et al., 2010; Weijers, 2013). Deze gestichten trokken cliënten aan die volgens de maatschappij geestelijk ongezond waren en niet goed waren voor een dorp of stad. Heropvoeding van de achterlijken was het doel en het waren ook wel opvoedingsinstituten. Er verbleef een groot aantal cliënten in de gestichten, waardoor regels en discipline voor een soepel verloop van het dagelijkse bestaan noodzakelijk waren. De disciplinerende leidde tot passiviteit en apathie, die een gevaar vormden voor een gezonde persoonsontwikkeling. Er ontstond een isolement voor de cliënten in het gesticht. Dit isolement was niet alleen geografisch, maar ook de toekomst bleef uit door het lange verblijf vanwege de passiviteit en apathie (Bakker et al., 2010; Weijers, 2013).

Een groot verschil met vroeger is dat instellingen niet meer gezien worden als gestichten voor heropvoeding, maar als instellingen voor cliënten die vastlopen op één of meerdere ontwikkelingsgebieden. Sinds 2015 zijn er veranderingen in de jeugdzorg ingevoerd (Nederlands Jeugdinstituut, z.d.). Zo is de Jeugdwet aangenomen. Hierdoor is de verantwoordelijkheid van de jeugdhulp aan de gemeenten overgedragen. De visie op de nieuwe jeugdhulp is om kinderen, jongeren en gezinnen in een vroegtijdig stadium te ondersteunen. Deze ondersteuning dient zo snel en zo dichtbij mogelijk plaats te vinden (Centrum voor Jeugd en Gezin, 2013; Movisie, 2015; Rijksoverheid, z.d.). Er wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden binnen het eigen netwerk en binnen ambulante begeleiding. Wanneer deze mogelijkheden onvoldoende steun bieden, wordt er gekeken voor hulp binnen instellingen. Kinderen, jongeren en gezinnen krijgen dus minder snel een indicatie voor wonen of dagbehandeling. Dit heeft gezorgd voor het verminderde aantal cliënten binnen de interne zorg van een instelling als Koninklijke Visio. De integratie binnen Koninklijke Visio is onder andere ontstaan door deze veranderingen.

2.2.3 De invloed van huiselijke sfeer

Volgens Dorst (2005) en Gifford, Steg & Reser (2011) bekijkt de omgevingspsychologie wat de relatie is tussen het gedrag van een individu en zijn omgeving. De omgeving beïnvloedt het gedrag en andersom. Deze omgeving bestaat uit de natuurlijke omgeving, sociale omgeving en de gebouwde omgeving. Met de natuurlijke omgeving bedoelen Dorst (2005) en Gifford et al. (2011) de omgeving die niet door de mens is aangepast. Deze is echter niet

van belang voor dit onderzoek, aangezien cliënten aspecten van de gebouwde en sociale omgeving missen.

De sociale omgeving is de verzamelnaam voor de relationele factoren die van invloed zijn op het gedrag van een individu. Gedeelde betekenissen, waarden, normen en gedragsregels zijn voorbeelden van deze factoren (Visscher, 2008). Tiemeijer, Thomas & Prast (2009) stellen dat normen tot de belangrijkste sturingsmechanismen van gedrag behoren. Deze normen helpen bij het signaleren of herkennen van wenselijk (normatief) en onwenselijk (antinormatief) gedrag, maar sturen gedrag niet direct aan. Een individu heeft een sociale omgeving nodig, waarin mensen aanwezig zijn, om de normen te activeren. Het individu moet zich echter ook verbonden voelen met deze aanwezige personen. Door een sterke verbondenheid zal een persoon zich sneller houden aan sociale normen dan wanneer de verbondenheid met de aanwezige personen zwak is. De rol van rolmodellen is hierbij extra belangrijk. De kans dat een individu zijn gedrag laat leiden door sociale normen is groter als zij duidelijke aanwijzingen hebben dat het rolmodel zich ook gedraagt naar deze normen. Het doel om zich aan sociale normen te houden heeft volgens Tiemeijer et al. (2009) dus veel steun nodig van de sociale omgeving. Op basis van deze sociale normen kunnen gedragsregels en –afspraken opgesteld worden. Wanneer een individu zich kan houden aan de sociale normen en gedragsregels en –afspraken binnen een groep, zal dit een positieve invloed op de sociale sfeer hebben. Deze normen, regels en afspraken zijn dus onderdeel van de sociale omgeving.

De gebouwde omgeving is volgens Dorst (2005) en Gifford et al. (2011) de omgeving die door menselijk handelen is veranderd. Omgevingspsychologen maken bij de gebouwde omgeving onderscheid tussen het feitelijk waarnemen van de gebouwde omgeving en het gevoel en de betekenis die deze omgeving bij het individu oproept. De feitelijke waarnemingen van een gebouw, zoals zijn vorm, indeling en kleuren, hebben invloed op hoe een individu deze omgeving waardeert. Deze waardering is per individu verschillend, omdat elk aspect anders beoordeeld en gewaardeerd wordt. In het vervolg wordt de gebouwde omgeving aangeduid als fysieke omgeving.

Volgens Wildenberg (2011) wordt de een omgeving feitelijk waargenomen door het totaal aan zintuigen. Door het gezichtsvermogen, het reukvermogen, het gehoor, de smaakzin en de tastzin kan de kwaliteit van een ruimte beoordeeld worden. Deze zintuigen werken bij de oriëntatie op de omgeving samen. De huidige maatschappij is visueel ingesteld. Het gevolg hiervan is dat er minder aandacht wordt besteed aan prikkels die via andere zintuigen binnenkomen (Wildenberg, 2011).

Om voor ieder mens, met en zonder beperking, een begrijpelijke omgeving te creëren zijn meerdere aspecten van belang. Deze aspecten zijn gecontroleerd (dag)licht voor het hebben van optimaal zicht, (kleur)contrasten en kleurhelderheid voor het kunnen onderscheiden van verschillende vormen, een passende akoestiek voor het waarnemen van betekenisvolle geluiden en bewust toegepaste variaties in textuur van materialen voor de oriëntatie op de ruimte waarin visueel beperkten zich bevinden. Al deze aspecten staan volgens Wildenberg (2011) en Boer et al. (2004) met elkaar in verbinding. Voor cliënten die slechtziend zijn wordt de oriëntatie van de omgeving gemakkelijker als deze duidelijke, opvallende accenten aangeeft door middel van bovengenoemde aspecten.

In 2002 verrichte Bailey een onderzoek naar de invloed van de huiselijke sfeer binnen de behandelsetting (Boendermaker, Berg, Bartelink & Rooijen, 2013). Uit dit onderzoek blijkt dat de mogelijkheden voor privacy, een plek om naar buiten te kunnen, de verlichting, het gebruik van accessoires, het kleurgebruik, de textuur van het gebruikte materiaal en de grootte van de groep van invloed zijn op de aanwezigheid van een huiselijke sfeer (Boendermaker et al., 2013).

Dorst (2005) en Gifford et al. (2011) stellen dat er een wederzijdse invloed bestaat tussen de kwaliteit van gebouwen in de fysieke omgeving en de relaties en interacties in de sociale omgeving. De fysieke omgeving is van invloed op de sociale omgeving wanneer personen voor lange tijd in relatie staan met een gebouw met een slechte waardering of van slechte kwaliteit (Gemerden & Staats, 2006). Er kunnen motivatieproblemen en gevoelens van irritatie, vermoeidheid en onveiligheid ontstaan. Deze negatieve gevoelens, veroorzaakt door de fysieke omgeving, kunnen geuit worden naar andere personen en het naleven van sociale normen kan hierdoor bemoeilijkt worden. Deze negatieve sociale interacties kunnen de waardering van de fysieke omgeving weer beïnvloeden. Op die manier heeft de sociale omgeving invloed op de fysieke omgeving (Dorst, 2005). Zowel de sociale als de fysieke omgeving zijn dus essentieel voor dit onderzoek.

De dagbehandeling van Koninklijke Visio werkt, zoals eerder beschreven, volgens de methode Competentiegericht werken. Slot & Spanjaard (2009) benoemen dat een optimaal behandelklimaat, oftewel een huiselijke sfeer, een voorwaarde is voor een effectieve behandeling. De huiselijke sfeer bestaat uit dagelijkse routine, groepsregels en –afspraken en fysieke omgeving, zoals door mevrouw Peters (persoonlijke mededeling, 21 maart 2016) ook al benoemd is. Slot & Spanjaard (2009) stellen dat deze drie factoren elkaar onderling beïnvloeden. Bij de inrichting en het gebruik van de fysieke omgeving moet rekening worden gehouden met de veiligheid en de eisen vanuit het behandelperspectief. Op die manier kan er een omgeving gecreëerd worden waarin behandeldoelen bereikt kunnen worden. De

manier waarop de fysieke omgeving wordt gebruikt, hangt af van de dagelijkse routine en structuur binnen de behandelgroep. Om deze dagelijkse routine vervolgens goed te laten verlopen, zijn groepsregels en –afspraken nodig. Deze zijn nodig om de veiligheid op de groep te bevorderen, om de belangen te waarborgen, om de uitvoering van de behandeling te ondersteunen en om een prettige sfeer en de mogelijkheid voor privacy te bevorderen. Deze regels en afspraken zijn weer toepasbaar op de fysieke omgeving wat betreft de inrichting van een ruimte met het oog op veiligheid, sfeer en privacy (Slot & Spanjaard, 2009).

2.3 Conclusie

Door de veranderingen in de wet en in de visie op Jeugdzorg verblijven er minder cliënten intern bij instellingen. Bij Koninklijke Visio te Grave heeft dit geleid tot de integratie van de dagbehandeling binnen de nieuwbouw van het onderwijs. Uit de praktijkanalyse is gebleken dat deze integratie nadelen met zich meebrengt. Cliënten, cliëntbegeleiders en mevrouw Peters missen de huiselijke sfeer op de behandelgroepen.

Uit de literatuur blijkt dat een individu en zijn omgeving elkaar wederzijds beïnvloeden (Dorst, 2005; Gifford et al., 2011). De omgeving wordt waargenomen door het gebruik van de zintuigen. Volgens Wildenberg (2011) ervaren blinden en slechtzienden de omgeving voornamelijk via de tastzin, de smaakzin, het gehoor en het reukvermogen. Er is een onderscheid tussen de feitelijke waarneming van een omgeving en de waardering van deze waarneming door het individu. Huiselijke sfeer is een onderdeel van deze waardering. De relaties en interacties tussen de cliënten worden volgens Gifford et al. (2011) beïnvloed door de kwaliteit van het gebouw. Cliënten kunnen irritatie, vermoeidheid en motivatieproblemen ervaren wanneer zij structureel blootgesteld worden aan een gebouw met een slechte waardering of van slechte kwaliteit (Gemerden & Staats, 2006). Als gevolg van deze gevoelens kan er een negatieve interactie van het individu met zijn omgeving ontstaan en kan de naleving van sociale normen bemoeilijkt worden. Dit heeft een negatieve invloed op de waardering van het gebouw. Op die manier beïnvloeden de sociale omgeving, de fysieke omgeving en het individu elkaar onderling.

De cliënten ervoeren dat het oude gebouw van de dagbehandeling van slechte kwaliteit was. Dit gebouw was oud, vies en muf en het raam kon uit het kozijn vallen wanneer deze opengemaakt werd. Hoewel de kwaliteit van het nieuwe onderwijsgebouw verbeterd is volgens de cliënten, wordt het beleven van een huiselijke sfeer op de behandelgroepen gemist. De waardering voor de omgeving ontbreekt. Door het bevorderen van deze sfeer kunnen sociaal-emotionele problemen bij cliënten voorkomen worden.

2.4 Probleemstelling

2.4.1 Doelstelling

Kennis verkrijgen van de manier waarop de huiselijke sfeer op de dagbehandeling van Koninklijke Visio voor de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw bevorderd kan worden wat betreft de sociale en fysieke omgeving.

2.4.2 Onderzoeksvraag

Op welke manier kan de huiselijke sfeer op de dagbehandeling van Koninklijke Visio voor de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw bevorderd worden?

2.4.3 Deelvragen

- Wat verstaan de cliënten van de dagbehandeling van Koninklijke Visio onder huiselijke sfeer?
- Welke aspecten van huiselijke sfeer missen de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio?
- Wat is er al gedaan door de cliëntbegeleiders van de dagbehandeling van Koninklijke Visio om de huiselijke sfeer te bevorderen op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio?
- Welke randvoorwaarden zijn er vanuit het management van de dagbehandeling van Koninklijke Visio om een huiselijke sfeer te kunnen bevorderen op de behandelgroepen?

2.4.4 Definiëring van centrale begrippen

Huiselijke sfeer

Met huiselijke sfeer wordt een optimaal behandelklimaat bedoeld die bestaat uit de dagelijkse routine, groepsregels en – afspraken en de fysieke omgeving. Deze drie aspecten beïnvloeden elkaar onderling en dragen bij aan de sfeer op de groep. Deze sfeer beïnvloedt het gedrag van de cliënten en dit gedrag beïnvloedt weer de sfeer (Slot & Spanjaard, 2009; Gifford et al., 2011).

Aspecten huiselijke sfeer

Het ervaren van een huiselijke sfeer is afhankelijk van verschillende aspecten binnen de sociale en de fysieke omgeving. Aspecten van de sociale omgeving zijn het gevoel van veiligheid, de mogelijkheid tot privacy en de aanwezigheid en naleving van groepsregels en –afspraken. Aspecten van de fysieke omgeving zijn volgens Bailey het gebruik van accessoires en kleur, de mate van mogelijkheden om naar buiten te kunnen en de grootte

van de groep (Boendermaker et al., 2013). Wildenberg (2011) en Boer et al. (2004) noemen bovendien de verlichting, de akoestiek van de ruimte en de textuur van materialen als aspecten van de fysieke omgeving.

Randvoorwaarden

Randvoorwaarden zijn de voorwaarden waar een voorstel aan moet voldoen om in de praktijk geïmplementeerd te kunnen worden. Deze voorwaarden zijn draagvlak, capaciteit en veiligheid. Met draagvlak kan er psychologische, maatschappelijke en politieke steun gecreëerd worden (Kok, Molleman, Saan & Ploeg, 2005). Door na te gaan in hoeverre er tijd, geld en menskracht beschikbaar is voor de uitvoering van het voorstel of de activiteit, kan gekeken worden of er capaciteit beschikbaar is (Kok et al., 2005). Bovendien zal er gekeken worden naar de veiligheid van het voorstel of de activiteit.

Hoofdstuk 3: Methode van onderzoek

In dit hoofdstuk wordt beschreven op welke manier het praktijkonderzoek uitgevoerd is. Er wordt uitgelegd welke meetinstrumenten gebruikt zijn, welke participanten benaderd zijn en hoe de procedure van onderzoek verlopen is. Deze onderdelen zijn per deelvraag uitgewerkt. Vervolgens wordt de wijze van analyseren van de interviews beschreven. Dit is voor iedere deelvraag hetzelfde. Ten slotte wordt de betrouwbaarheid en de validiteit van het onderzoek uitgelegd.

3.1 Aard van het onderzoek

Het gehele praktijkonderzoek was kwalitatief van aard. Migchelbrink (2014) zegt dat het er bij kwalitatief onderzoek niet om gaat hoe vaak iets voorkomt, maar wát er voorkomt. Bij de deelvragen die opgesteld zijn stonden de ervaringen, associaties en gevoelens bij de fysieke en sociale omgeving van de cliënten op de dagbehandeling centraal. Het onderzoek was per behandelgroep opgezet, omdat iedere groep eigen normen, regels en afspraken heeft. Alle cliënten en cliëntbegeleidsters hebben hun eigen ervaringen en interpretaties wat betreft de huiselijke sfeer binnen hun eigen groep. Ervaringen, associaties en gevoelens kunnen het beste onderzocht worden door middel van kwalitatief onderzoek (Migchelbrink, 2014).

Iedere deelvraag is onderzocht door middel van eenmalige interviews. De interviews hebben als doel kennis te verkrijgen van belevingen, zaken uit het verleden en vaststaande gegevens over randvoorwaarden. De verwachting was dat de belevingen niet zouden veranderen binnen één maand. Bovendien zouden zaken uit het verleden en de vaststaande gegevens niet veranderen. Door de interviews eenmalig af te nemen, werd voorkomen dat respondenten hun antwoorden uit onzekerheid zouden veranderen (Donk & Lanen, 2012).

3.2 Cliëntperspectief

Deelvraag 1: Wat verstaan de cliënten van de dagbehandeling van Koninklijke Visio onder huiselijke sfeer? en Deelvraag 2: Welke aspecten van huiselijke sfeer missen de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio?

3.2.1 Onderbouwing keuzes

Voor de eerste ronde werd de werkvorm 'Spelen met associaties' van Bobbink, Degen-Nijeboer, Geurts, Pelzer & Woudenberg (2012) uitgevoerd. Dit is een vorm van een groepsgesprek waarbij het associatief vermogen van de cliënten wordt geprikkeld. Het associatief vermogen vertelt iets over de manier waarop mensen met zichzelf, anderen en de omgeving omgaan (Bobbink et al., 2012). Deze werkvorm was een manier om op een speelse en oriënterende wijze na te denken over wat de cliënten als prettig ervoeren in een ruimte. Er waren bij de Spetter drie van de vijf cliënten aanwezig tussen acht en tien jaar, bij

de Kanjer zes van de zeven cliënten van tien tot vijftien jaar, bij de Sprinter vier van de vijf cliënten van dertien tot zestien jaar en bij de Voltreffer vijf van de zes cliënten vanaf veertien à vijftien jaar. In totaal zijn er in de eerste ronde dus achttien van de drieëntwintig cliënten bevraagd.

De aard van de werkvorm was semi-gestructureerd. De topics waarover vragen zijn gesteld, waren voorafgaand aan de werkvorm vastgesteld. De antwoorden waren echter nog niet duidelijk (Donk & Lanen, 2012). Het was per cliënt afhankelijk hoe strak er aan deze topics vastgehouden werd. De ene cliënt had meer sturing nodig dan de andere cliënt vanwege het verschil in intelligentieniveau. De sturing werd echter zo vormgegeven, dat cliënten hun eigen beleving hadden kunnen verwoorden.

Als tweede ronde is er een groepsinterview per behandelgroep gehouden. Het was allereerst niet haalbaar om binnen de beschikbare tijd iedere cliënt individueel te bevragen. Bovendien was het van belang om te weten hoe de cliënten als groep de ruimte wilden veranderen. Zij maken als groep gebruik van het lokaal en zijn niet individueel aanwezig. Het verkrijgen van overeenstemming over gewenste veranderingen was het doel van het groepsinterview. Er waren bij de Spetter, de Kanjer en de Voltreffer alle cliënten aanwezig. Bij de Sprinter waren drie van de vijf cliënten aanwezig. In totaal zijn er eenentwintig van de drieëntwintig cliënten bevraagd in de tweede ronde. De cliënten zijn volgens leeftijd verdeeld over de vier groepen.

De aard van het groepsinterview was semi-gestructureerd. De vragen zijn vooraf opgesteld om doelgericht de kennis te verkrijgen. De antwoorden stonden niet vast, waardoor de mogelijkheid voor de respondenten ontstond om ergens op in te gaan (Donk & Lanen, 2012).

Door het houden van zowel de werkvorm als het groepsinterview per behandelgroep en dus per leeftijdscategorie, is voorkomen dat cliënten sociaal wenselijke antwoorden gaven vanwege de grote leeftijdsverschillen tussen de vier groepen. Leeftijd is volgens Donk & Lanen (2012) een gevaar voor sociaal wenselijke antwoorden. De cliënten kennen elkaar binnen de groep en zijn van dezelfde leeftijden, waardoor de situatie veilig genoeg was om hun mening en beleving uit te spreken. Bovendien zijn er verschillen in sfeer per groep, waardoor iedere groep de sfeer anders zou ervaren en andere antwoorden zou geven.

Volgens Woudenberg et al. (2007) hebben cliënten met een visuele beperking in onbekende situaties en ruimtes vaker het oordeel en de bevestiging van anderen nodig. Zo kunnen zij zich een voorstelling maken van de situatie en/of ruimte. Door in een bekende ruimte te blijven, konden de cliënten meer steunen op hun eigen oordeel en zelfstandigheid

en konden zij zich beter concentreren op het interview (Woudenberg et al., 2007). Dit heeft de kans op eerlijke antwoorden vergroot.

Beide onderzoekers hebben beide rondes zelf uitgevoerd, zodat de kans op interpretaties door andere uitvoerende personen voorkomen werd (Donk & Lanen, 2012). Vanuit het veiligheidsbeleid van Koninklijke Visio was het een vereiste dat de cliëntbegeleiders tijdens de werkvorm en het groepsinterview fysiek aanwezig bleven om overzicht te houden en de veiligheid te waarborgen voor zowel de cliënten als voor de onderzoekers. Om het gevaar van beïnvloeding door verschil in functie te voorkomen, zijn cliëntbegeleiders niet betrokken geweest bij de interviews (Donk & Lanen, 2012).

3.2.2 Procedure van onderzoek

Vorbereiding

Beide rondes zijn op 16 maart 2016 gepland met de betreffende cliëntbegeleiders van de behandelgroepen. Aan ouders is schriftelijk medegedeeld dat de interviews opgenomen zijn met audioapparatuur. Wanneer zij het hier niet mee eens waren, hebben zij dit aan kunnen geven en werd hun zoon of dochter uitgesloten van deelname aan het interview. Dit is echter niet het geval geweest, waardoor alle aanwezige cliënten zijn bevestigd.

Voor de eerste ronde 'Spelen met associaties' is er een thema bepaald (zie bijlage B.1 op pagina 52). In dit geval was het thema huiselijke sfeer. Het doel was om herinneringen en verbeeldingen bij de cliënten op te roepen wanneer zij aan de term huiselijke sfeer dachten, zodat het een beeldend concept werd (Bobbink et al., 2012).

Voor de tweede ronde zijn er lijsten gemaakt met de associaties die genoemd zijn in de eerste ronde. Dit is in braille gemaakt voor de cliënten die blind zijn en op papier gezet in grote letters voor cliënten die slechtziend zijn. Er is een interviewleidraad gemaakt als rode draad (zie bijlage B.2 op pagina 53). Hierin is beschreven welke onderwerpen aan bod moesten komen (Donk & Lanen, 2012).

Tijdens de interviews

Beide onderzoekers waren aanwezig bij de werkvorm en bij het groepsinterview. Eén onderzoeker was de gespreksleider. De tweede onderzoeker observeerde. Hierdoor werd de kans vergroot dat non-verbale reacties en interacties tussen de cliënten werden waargenomen (Donk & Lanen, 2012). De gespreksleider hield de interviewleidraad aan voor de structuur.

Ronde 1: 'Spelen met associaties'

Zie bijlage B.1 op pagina 52 voor de interviewleidraad, waarin het verloop van de werkvorm is uitgewerkt. Als inleiding is er gekozen voor een narratieve inleiding, omdat de kans bestond dat cliënten objecten of afbeeldingen als inleiding niet of onvoldoende konden zien (Bobbink et al., 2012). *'Stel je voor dat je een ruimte binnenkomt. Je voelt je veilig, je kunt jezelf zijn en de ruimte voelt voor jou prettig aan. De verlichting is fijn, de kleuren en materialen zijn prettig en het geluid is goed. Het voelt echt alsof je thuis komt. Hoe ziet zo'n ruimte er voor jou uit en hoe gedraag jij je dan?'*

Ronde 2: Groepsinterview

Zie bijlage B.2 op pagina 53 voor het interviewleidraad, waarin het verloop van het groepsinterview is uitgewerkt.

3.3 Cliëntbegeleidstersperspectief

Deelvraag 3: Wat is er al gedaan door de cliëntbegeleidsters van de dagbehandeling van Koninklijke Visio om de huiselijke sfeer te bevorderen op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio?

3.3.1 Onderbouwing keuzes

Er staan twee cliëntbegeleidsters op de Spetter, twee cliëntbegeleidsters op de Kanjer, één cliëntbegeleidster op de Sprinter en twee cliëntbegeleidsters op de Voltreffer. Alle zeven cliëntbegeleidsters zijn per behandelgroep bevraagd, omdat iedere behandelgroep een eigen sfeer heeft en de cliëntbegeleidsters op de verschillende groepen andere pogingen gedaan kunnen hebben om de huiselijke sfeer te bevorderen. De cliëntbegeleidsters die samen op één groep staan, zullen de veranderingen in samenspraak ingevoerd hebben.

Allereerst is er een vragenlijst afgenomen om de cliëntbegeleidsters vast na te laten denken over de pogingen die ze gedaan hebben. Zo werd de kans vergroot dat hun antwoorden volledig zouden zijn. In deze vragenlijst is er gevraagd naar wat er gedaan is in de fysieke en sociale omgeving van de behandelgroep om de huiselijke sfeer te bevorderen (zie bijlage B.3 op pagina 55 voor de vragenlijst). De vragenlijsten zijn individueel ingevuld. Vervolgens werden de vragenlijsten van de cliëntbegeleidsters die samen op een groep staan vergeleken met elkaar.

Na deze vragenlijst zijn er interviews gehouden met de cliëntbegeleidsters. De discussies en overwegingen over de gedane pogingen van de cliëntbegeleidsters zijn niet in de praktijk waarneembaar. Deze informatie is volgens Migchelbrink (2014) te verkrijgen door middel van

een interview. De aard van het interview was semi-gestructureerd. De vragen zijn vooraf opgesteld om doelgericht kennis te verkrijgen. De antwoorden stonden niet vast, waardoor de cliëntbegeleiders de mogelijkheid hadden om hun antwoorden te onderbouwen (Donk & Lanen, 2012).

Volgens Donk & Lanen (2012) kan de aanwezigheid van andere personen van invloed zijn op de antwoorden die een individu geeft. Deze beïnvloeding kan ontstaan door verschil in functie, gevoelens van sympathie, antisympathie of door onopgeloste conflicten. Dit was niet het geval bij de cliëntbegeleiders, waardoor de cliëntbegeleiders samen bevraagd konden worden.

3.3.2 Procedure van onderzoek

Vorbereiding

Er is een mail gestuurd naar de cliëntbegeleiders om ze op de hoogte te stellen van het verloop van het onderzoek en hun rol hierin. In deze mail is ook de vragenlijst voor de eerste ronde toegevoegd. Er is toestemming gevraagd om deze vragenlijsten anoniem te gebruiken tijdens het interview met het management. Dit is gevraagd nadat de vragenlijsten ingevuld waren, om sociaal wenselijke antwoorden te voorkomen (Donk & Lanen, 2012). De vragenlijsten werden voorafgaand aan het interview gecodeerd.

Voor de tweede ronde is op 16 maart 2016 met de cliëntbegeleiders per behandelgroep een afspraak gemaakt voor het interview. Aan alle personen is ook gevraagd of zij er mee instemden dat het interview werd opgenomen met een audiorecorder. Er is uitgelegd dat deze audiofragmenten slechts gebruikt werden voor de transcriptie. Vervolgens is er een interviewleidraad gemaakt dat samen met de vragenlijsten richting gaf aan het interview (zie bijlage B.4 op pagina 57).

Tijdens het interview

Er was één onderzoeker aanwezig die het interview afnam. Op deze manier werd de haalbaarheid van het praktijkonderzoek vergroot. Zie bijlage B.4 op pagina 57 voor de interviewleidraad, waarin het verloop van het interview is beschreven.

3.4 Managementperspectief

Deelvraag 4: *Welke randvoorwaarden zijn er vanuit het management van de dagbehandeling van Koninklijke Visio om een huiselijke sfeer te kunnen bevorderen op de behandelgroepen?*

3.4.1 Onderbouwing keuzes

Meneer De Jong is bevraagd vanwege zijn functie als manager van de dagbehandeling van Koninklijke Visio te Grave. Hij is verantwoordelijk voor de behandeling wat betreft

organisatorische en economische zaken. Aangezien de onderzoekers met deze deelvraag wilden onderzoeken welke randvoorwaarden er zijn vanuit organisatorisch niveau om een huiselijke sfeer te bevorderen op de behandelgroepen, was meneer De Jong de aangewezen persoon om hier uitspraken over te doen.

Vanuit haar rol als coördinerend cliëntbegeleidster adviseert mevrouw Peters meneer De Jong bij de beslissingen die hij neemt. Hierdoor was haar perspectief van belang. Zij staat dicht bij de cliëntbegeleiders en cliënten en kan vanuit hun perspectief adviezen geven over beslissingen die genomen moeten worden.

De perspectieven van zowel meneer De Jong als mevrouw Peters werden onderzocht door middel van een interview. Het doel van het interview was om te achterhalen aan welke organisatorische voorwaarden een idee moet voldoen wat betreft draagvlak, capaciteit en veiligheid, wil het in de praktijk uitvoerbaar zijn. Dit betrof informatie die niet direct waarneembaar was in de praktijk. Een interview was hier een geschikt meetinstrument voor, omdat er doorgevraagd kon worden op de achterliggende gedachte van deze motieven en afwegingen (Migchelbrink, 2014).

Het interview was semi-gestructureerd. De vragen waren voorafgaand aan het interview duidelijk, zodat er doelgerichte vragen gesteld konden worden. De antwoorden stonden nog niet vast, omdat het niet duidelijk was welke randvoorwaarden er precies waren en welke motieven er voor beslissingen waren.

De cliëntbegeleiders hadden een vragenlijst ingevuld over de vraag wat er al gedaan is om een huiselijke sfeer te bevorderen. Deze vragenlijsten zijn bij het interview met meneer De Jong en mevrouw Peters aangehaald na toestemming van de cliëntbegeleiders. Er is bekeken welke redenen er vanuit het management zijn om de gedane pogingen wel of niet in de praktijk uit te voeren.

Meneer De Jong is de leidinggevende van mevrouw Peters, waardoor er verschil was in functie. Donk & Lanen (2012) stellen dat de antwoorden van respondenten beïnvloed kunnen worden wanneer personen met verschillende functies aanwezig zijn. Door de interviews individueel af te nemen werd beïnvloeding van antwoorden door verschil in functie voorkomen.

3.4.2 Procedure van onderzoek

Vorbereiding

Met mevrouw Peters is op 16 maart 2016 een afspraak gemaakt voor het interview. Meneer De Jong is gebeld om toestemming te vragen voor een interview en om een afspraak te maken. Aan beide personen is ook gevraagd of zij er mee instemden om audioapparatuur

tijdens het interview te gebruiken. Er is uitgelegd dat het interview slechts opgenomen werd voor de transcriptie. Vervolgens is er een interviewleidraad gemaakt (zie bijlage B.5 op pagina 59) waardoor de structuur van het interview vastgelegd werd (Donk & Lanen, 2012).

Tijdens het interview

Beide onderzoekers waren aanwezig bij de interviews met meneer De Jong en mevrouw Peters. Eén onderzoeker was de gespreksleider. De tweede onderzoeker heeft geobserveerd. De interviewleidraad is als structuur gebruikt. Zie bijlage B.5 op pagina 59 voor het interviewleidraad, waarin het verloop van het interview is uitgewerkt.

3.5 Analyse

Om tot resultaten te komen zijn alle interviews opgenomen met audioapparatuur. Deze audio opnames zijn vervolgens gebruikt tijdens het transcriberen om zo interpretaties van de uitspraken te voorkomen. De onderzoeker die het interview geleid heeft, heeft het interview ook getranscribeerd. De andere onderzoeker heeft de transcriptie gecontroleerd op interpretaties. Deze transcripties zijn terug te vinden in een apart document, namelijk 'Transcriptenboek praktijkonderzoek'. De verkregen informatie uit de interviews is verdeeld in betekenisvolle fragmenten die allemaal een label hebben gekregen (Donk & Lanen, 2012). Deze labels zijn onder elkaar gezet in een codelijst (zie bijlage C op pagina 62). Vervolgens zijn er overstijgende categorieën gemaakt. Deze categorieën zijn de kernwoorden van de deelvragen. Met deze categorieën worden de verschillende labels verdeeld per onderwerp. Daarna is gekeken welke labels raakvlakken hebben en deze zijn samengevoegd door middel van thema's. De thema's en labels zijn vervolgens gekoppeld aan de bijbehorende overstijgende categorie (zie bijlage C op pagina 62). De thema's zijn gebruikt om de labels overzichtelijk neer te zetten. Uiteindelijk zijn de categorieën gebruikt om aan te geven welk onderdeel van de deelvragen is beantwoord in de resultaten. De labels zijn gebruikt om deze onderdelen specifiek te beantwoorden vanuit de antwoorden die gegeven zijn door de respondenten. Er is gebruik gemaakt van open codering, waarbij de codes vooraf nog niet vaststonden (Renkens, Overbeek & Gootzen, 2015). Ook de fragmentatie en de codering zijn door de leidende interviewer gemaakt. De andere onderzoeker heeft deze codelijst gecontroleerd. De codelijsten zijn voor de cliënten en de cliëntbegeleidsters uitgesplitst naar behandelgroep. Het was relevant om te bekijken wat er gezegd is per behandelgroep, omdat iedere groep hun eigen klimaat heeft en dus eigen ideeën heeft over wat er als belangrijk wordt ervaren en wat er gemist wordt in de huiselijke sfeer. De codelijst van de interviews met mevrouw Peters en meneer De Jong zijn niet uitgesplitst. Het was slechts relevant om te weten welke antwoorden er gegeven waren.

De open vragenlijsten die ingevuld zijn door de cliëntbegeleiders zijn op dezelfde manier verwerkt als de interviews. Het verschil is dat de vragenlijsten al tekstfragmenten waren. Bovendien waren de antwoorden al opgedeeld in betekenisvolle fragmenten, aangezien de vragen in de vragenlijst het onderwerp van de antwoorden aangeeft. Hierdoor hoefden de vragenlijsten niet meer getranscribeerd te worden. Er zijn wel labels gemaakt voor de antwoorden. Deze zijn vervolgens op dezelfde manier verwerkt als de interviews. De codelijsten van de vragenlijsten zijn per behandelgroep opgesteld waarin met een code aangegeven wordt wie wat zei, zodat de privacy gewaarborgd bleef (zie bijlage C.3 op pagina 70). Op die manier kon er een vergelijking gemaakt worden tussen de antwoorden van de twee cliëntbegeleiders per groep. Door dit per behandelgroep op te zetten, werd deze vergelijking duidelijker dan wanneer alle antwoorden van alle cliëntbegeleiders bij elkaar gezet werden.

Na de codering zijn betekenisvolle citaten, die passen bij de labels en dus bij de categorieën, uit de fragmentaties gehaald. Deze zijn in het 'Transcriptenboek praktijkonderzoek' onder elkaar gezet om vervolgens te kunnen gebruiken bij de resultaatbeschrijving in hoofdstuk 4. Door op deze manier te werk te gaan, is belangrijke en onbelangrijke informatie van elkaar onderscheiden. Dit draagt volgens Donk & Lanen (2012) bij aan het kunnen beantwoorden van de deelvragen en de onderzoeksvraag. De beschreven resultaten zijn voorgelegd aan de respondenten om te controleren of zij het eens zijn met de uitspraken die gedaan zijn. In de conclusie in hoofdstuk 5 zijn de resultaten uit hoofdstuk 4 met elkaar in verband gebracht en gekoppeld aan de resultaten uit de literatuurstudie in de probleemanalyse.

3.6 Betrouwbaarheid en validiteit

3.6.1 Betrouwbaarheid

Donk & Lanen (2012) noemen een onderzoek betrouwbaar wanneer deze dezelfde resultaten oplevert als het onderzoek wordt herhaald of wordt uitgevoerd door iemand anders. Tijdens het uitvoeren van het onderzoek wordt geprobeerd om de invloed van toevallige verstoringen op de resultaten zo klein mogelijk te houden (Donk & Lanen, 2012). Migchelbrink (2014) noemt verschillende maatregelen om te werken aan de betrouwbaarheid. Het is allereerst belangrijk dat concreet wordt verantwoord welke werkwijze gedurende het onderzoek gehanteerd werd en tot welke resultaten het onderzoek heeft geleid. Het moet voor een derde persoon duidelijk zijn wat er tijdens het onderzoeksproces is gebeurd. De keuzes zijn onderbouwd, waardoor de werkwijze transparant is gemaakt (Migchelbrink, 2014). Aan deze maatregel is voldaan door tijdens de

methode van onderzoek in hoofdstuk 3 concreet en stap voor stap te onderbouwen welke keuzes er gemaakt werden voor de uitvoering van het onderzoek.

Een tweede maatregel om de betrouwbaarheid van het onderzoek te vergroten is om nauwkeurig en zorgvuldig te werk te gaan. Hierdoor wordt volgens Migchelbrink (2014) de kans verkleind dat er vertekening optreedt. Alle interviews zijn opgenomen met een audiorecorder om de interviews te transcriberen wanneer hier toestemming voor gegeven werd. Zo werd het voortijdig interpreteren van gegevens voorkomen.

Een derde maatregel die de betrouwbaarheid volgens Migchelbrink (2014) vergroot was het inbouwen van zelfcontroles. Dit werd gerealiseerd door het laten controleren van de transcripties van het afgenomen interview door de onderzoeker die het interview niet afgenomen had (Migchelbrink, 2014). Op die manier werd gekeken of het interview dezelfde resultaten en antwoorden had opgeleverd wanneer de transcriptie door een ander werd herhaald.

Een laatste manier om de betrouwbaarheid te vergroten was het herhalen van dataverzamelingstechnieken (Migchelbrink, 2014). Bij het onderzoeken van het cliëntperspectief werd er zowel met een associatieve werkvorm als met een groepsinterview data verzameld. Aan de cliëntbegeleiders werd eerst een vragenlijst uitgedeeld, waarna deze gebruikt werd tijdens het interview met de cliëntbegeleiders. Het management werd bevraagd met een interview, waarin de vragenlijsten van de cliëntbegeleiders werden betrokken.

3.6.2 Validiteit

Validiteit betekent dat er wordt gemeten wat er gemeten moet worden. Dit houdt in dat alle invloeden die de uitkomsten van het onderzoek bepalen, worden opgemerkt en worden beschreven (Donk & Lanen, 2012).

Om de validiteit te vergroten werd er gebruik gemaakt van verschillende vormen van triangulatie. Wanneer het probleem op meerdere manieren wordt onderzocht, vermindert dit volgens Donk & Lanen (2012) en Migchelbrink (2014) de invloed van factoren die het onderzoek bepalen. Allereerst werd er gebruik gemaakt van verschillende perspectieven, namelijk die van de cliënten, de cliëntbegeleiders en het management. Bovendien werden verschillende literatuurbronnen gebruikt over hetzelfde onderwerp.

Ten tweede zijn de data op verschillende manieren verzameld. Het probleem is afgebakend na gesprekken met cliënten en cliëntbegeleiders, zodat er draagvlak gecreëerd is. Bovendien werd het probleem onderzocht vanuit literatuurstudie. De data zijn verzameld met groepsinterviews, individuele interviews en vragenlijsten.

Ten slotte zijn de data verzameld door twee verschillende onderzoekers. Beide onderzoekers hebben alle interviews zelf uitgevoerd, zodat de kans op interpretaties door andere uitvoerende personen voorkomen werd (Donk & Lanen, 2012). Beide onderzoekers waren aanwezig bij de interviews met de cliënten. De kans werd hierdoor vergroot dat non-verbale signalen en interacties tussen cliënten werden opgepikt. Bovendien konden de interviewers elkaar controleren op interpretaties en suggestieve vragen, waardoor de kans werd verkleind dat de resultaten werden beïnvloed (Migchelbrink, 2014). Tijdens de interviews met de cliëntbegeleiders heeft maar één onderzoeker het interview afgenomen om de haalbaarheid van het onderzoek te vergroten. Beide onderzoekers hebben op hetzelfde tijdstip een interview afgenomen. Door controle van elkaars transcripties en ieder voor zich een analyse te maken van de interviews zijn interpretaties en suggestieve antwoorden ondervangen (Donk & Lanen, 2012; Migchelbrink, 2014).

Ook is er gebruik gemaakt van democratische validiteit en dialogische validiteit. Tijdens het proces werd er met verschillende betrokkenen gesproken en er werden verschillende momenten van uitwisseling gecreëerd. Hierdoor werd er kritisch gekeken of de richting van het onderzoek nog passend was bij wat er gemeten moest worden (Donk & Lanen, 2012). Er waren afspraken gepland met mevrouw Peters om de voortgang van het onderzoek te bespreken, er was een meeloopdag om cliënten en cliëntbegeleiders te spreken en er zijn mailtjes verstuurd naar de cliëntbegeleiders over de voortgang van het onderzoek. Bovendien zijn de resultaten van de interviews gecontroleerd door de respondenten. Zij konden beoordelen of zij het eens waren met de manier waarop uitspraken in het verslag zijn geïnterpreteerd en verwerkt.

Zoals beschreven is bij ieder perspectief in de procedure van onderzoek in hoofdstuk 3, is rekening gehouden met beïnvloeding van antwoorden door aanwezigheid van personen met een verschil in functie. Dit is gedaan door de overweging te maken of een interview wel of niet als groepsinterview afgenomen kon worden. Op deze manier wordt volgens Donk & Lanen (2012) de resultaatvaliditeit vergroot.

De validiteit werd ten slotte vergroot door tijdens de interviews een interviewleidraad te gebruiken. De structuur van het interview kon hierdoor worden gevolgd en het geeft de zekerheid dat alle vragen gesteld werden die gesteld moesten worden (Donk & Lanen, 2012).

Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het praktijkonderzoek weergegeven. Hierbij is gebruik gemaakt van tabellen om relevante informatie in één oogopslag te presenteren. Daarnaast is gebruik gemaakt van citaten. Deze zijn afkomstig uit de transcripties van de gehouden interviews en de ingevulde vragenlijsten. De transcripties en de betekenisvolle citaten zijn terug te vinden in het document 'Transcriptenboek praktijkonderzoek'.

4.1 Resultaten deelvraag 1

De deelvraag die onderzocht is, luidt: **'Wat verstaan de cliënten van de dagbehandeling van Koninklijke Visio onder huiselijke sfeer?'** De antwoorden die door de cliënten gegeven zijn, zijn in Tabel 2 op pagina 30 opgenomen. Hieruit is af te lezen wat elke behandelgroep heeft benoemd wanneer zij dachten aan een prettige omgeving. Uit Tabel 2 blijkt dat drie van de vier groepen de bank genoemd hebben als fijne associatie in de fysieke omgeving. Ook het luisteren van muziek is door drie van de vier groepen genoemd. *"Dan kan ik gewoon even helemaal losgaan op de beat en mijn muzikaliteit de vrije loop laten gaan."* Verder zijn er verschillende antwoorden gegeven per behandelgroep wat betreft de fysieke omgeving. De cliënten van de Voltreffer vindt het belangrijk dat er een rustige plek in de ruimte aanwezig is. Spelletjes worden door de cliënten van de Spetter genoemd. De cliënten van de Kanjer noemden een overzichtelijk prikbord en zachte materialen en op de Sprinter willen ze graag op de bank televisie kunnen kijken of kunnen gamen op de PlayStation om hun vrije tijd in te vullen. Ze geven aan dat er nu weinig mogelijkheden voor zijn.

"Als we bijvoorbeeld vrije tijd hebben, hebben we helemaal niks te doen."

Gekeken naar de sociale omgeving, zijn er overeenkomsten in de antwoorden. Ruimte voor grappen, niet schelden en ruimte voor elkaars mening worden door twee van de vier groepen genoemd. De andere twee groepen noemen lief zijn voor elkaar en mensen in een ruimte als belangrijke associaties in de sociale omgeving. Een cliënt van de Voltreffer gaf aan dat een sociale sfeer, waarin iedereen kan zeggen wat die wil en er respect is voor elkaar, de basis is voor de totale sfeer op de groep. *"Ik denk dat als je die dingen hebt, dat het vanzelf zal gaan. Dat het alleen maar vanzelf zal komen."*

Tabel 2

Genoemde Associaties van Huiselijke Sfeer per Behandelgroep.

	Associaties fysieke omgeving	Associaties sociale omgeving
De Spetter	Spelletjes doen, televisie kijken, verhalen vertellen, op tablet/telefoon spelen, films kijken, muziek luisteren, buiten spelen	Lief zijn voor elkaar, meerdere mensen in een ruimte, niet pesten
De Kanjer	Bank, ruimte om te lopen, computers, niet te scherp licht, vrolijke kleuren, overzichtelijk prikbord, zachte materialen, dopjes op punten van kasten	Respect voor elkaars mening, ruimte voor meningsverschil, luisteren naar elkaar, alles kunnen vertellen, vrienden aanwezig, grappen kunnen maken, ruimte voor stoeien, hulp bij boosheid, troost bij verdriet
De Sprinter	Televisie, PlayStation, bank, kamertemperatuur, planten, geluidsboxen, donker, muziek luisteren	Jezelf kunnen zijn, niet schelden, geen fysiek geweld, ruimte voor eigen mening, ruimte om boos te worden, rekening houden met elkaar, constant drukke cliënten irritant, behoefte aan drukte, kleine groep, grappen kunnen maken, ruimte voor elkaar uitdagen
De Voltreffer	Vrolijke kleuren, decoratie aan muren, kleuren aangepast aan doel ruimte, bank, gezamenlijke plek, rustige plek aanwezig, ruimte één functie, vast oriëntatiepunt in de ruimte, naar buiten kunnen kijken, kamertemperatuur, muziek luisteren	Zeggen wat je wilt zeggen, ieders mening respecteren, niet schelden, ruimte voor serieuze onderwerpen, grapjes kunnen maken, groepsafspraken bespreken, drukte op groep negatief effect, sociale sfeer is basis

4.2 Resultaten deelvraag 2

De volgende deelvraag stond centraal: ***‘Welke aspecten van huiselijke sfeer missen de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio?’***

De genoemde gemiste associaties zijn opgenomen in Tabel 3 op pagina 31. Hierin is te zien dat drie van de vier behandelgroepen minstens zeven gemiste associaties in de fysieke omgeving benoemen. De vierde behandelgroep mist niets in de fysieke omgeving van hun behandelgroep. Twee van de vier behandelgroepen noemen de bank als gemiste associaties in de fysieke omgeving, omdat ze nu steeds in werkhouding aan de tafel moeten zitten. *“Niet zo’n harde, maar gewoon een lekkere zachte om even te zitten, totdat iedereen er is en dat we met z’n allen kunnen eten.”*

Tabel 3
Gemiste Associaties van Huiselijke Sfeer per Behandelgroep

	Gemiste aspecten fysieke omgeving	Gemiste aspecten sociale omgeving
De Spetter	Niets gemist	Niets gemist
De Kanjer	Aantal computers, controle lichtinval, zachte vloer, zacht materiaal oriëntatie ruimte, keyboard, bank, fijne kleur tafel, overzichtelijkheid prikbord, dopjes op kasten	Niets gemist
De Sprinter	Bank, PlayStation, televisie, planten voor gezelligheid, planten voor groente en fruit, mogelijkheid privacy, donker	Loslaten taalgebruik, loslaten stoeigedrag, loslaten voeten op stoelen, vrijheid van muziekkeuze, inbreng groepsafspraken
De Voltreffer	Muziek via Digibord, decoratie aan muur, lokaal één functie, mogelijkheid koken, controle temperatuur, ramen open kunnen, dezelfde indeling klaslokalen	Niets gemist

Verder zijn er geen overeenkomsten in de gemiste associaties in de fysieke omgeving. De Voltreffer noemde decoratie aan de muur om meer gezelligheid te creëren als gemiste associatie. *“En qua gezelligheid. De muren zijn natuurlijk wel al gekleurd, maar ik heb telkens het gevoel dat ik in een klaslokaal zit in plaats van dat ik op de groep ben.”* Ook de mogelijkheid om te koken werd genoemd. Een cliënt gaf aan niet snel te gaan koken, omdat de Sprinter in het lokaal zit waar de keuken is gevestigd. *“Dan moet ik die vervelende mensen van de Sprinter er eerst uit bonjournen weet je wel.”* Er zijn verder geen kookegelegenheden in het gebouw, waardoor koken niet snel meer wordt gedaan.

Wat betreft de sociale omgeving is er slechts één behandelgroep die vijf associaties missen. De andere drie behandelgroepen missen niets in de sociale omgeving. De respondenten van de Sprinter die associaties in de sociale omgeving missen, gaven tijdens het groepsinterview aan de fysieke omgeving belangrijker te vinden dan de sociale omgeving.

Op de vraag welke vijf associaties de cliënten van de behandelgroepen het liefst zouden willen veranderen, kwamen verschillende antwoorden. De Spetter mist niets, waardoor er niet over veranderingen gesproken is. De Kanjer wil graag de felheid van de kleur van de eettafel veranderd zien. Dit heeft te maken met het onduidelijke contrast tussen de tafel en het eetbord en bestek. Ook zouden ze graag het prikbord overzichtelijker willen. Nu hangen

de spullen van school en de dagbehandeling door elkaar. Ze zouden graag zachte materialen in het lokaal willen, zodat de blinde kinderen zich prettiger kunnen oriënteren in de ruimte en zodat ze zich minder pijnlijk stoten aan scherpe randen en punten. Ten slotte willen ze een bank en meer computers, zodat er meerdere cliënten tegelijkertijd op een computer kunnen. De Sprinter noemden zes veranderingen wat betreft de fysieke omgeving. Ze willen een bank, een PlayStation, een televisie, planten op de groep voor de gezelligheid, planten om zelf groenten en fruit te kweken en ze willen een ruimte waarin ze privacy kunnen hebben. De Voltreffer wil ten slotte wil graag decoratie aan de muur om de groep gezelliger aan te kleden, betere mogelijkheid om muziek te luisteren, betere controle van de temperatuur in het gebouw en betere mogelijkheid om te koken. Ook zouden zij graag willen dat het lokaal één functie heeft, zodat zij niet het gevoel hebben nog op school te zitten.

4.3 Resultaten deelvraag 3

De deelvraag die onderzocht is, luidt: ***‘Wat is er al gedaan door de cliëntbegeleiders van de dagbehandeling van Koninklijke Visio om de huiselijke sfeer te bevorderen op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio?’*** Uit de resultaten van de vragenlijsten bleek dat iedere groep pogingen heeft ondernomen om veranderingen aan te brengen in de sociale omgeving. De cliëntbegeleiders van de Spetter, de Kanjer en de Voltreffer hebben de groepsregels en -afspraken aangepast aan de nieuwbouw en deze zijn besproken met de cliënten. Bij de Sprinter is het bespreken van de groepsregels en -afspraken blijven liggen door de onrust in de groep vanwege wisselend personeel.

Echter niet iedere groep heeft pogingen gedaan om de fysieke omgeving te veranderen. Alle cliëntbegeleiders geven aan dat ze het gevoel hebben dat ze niks mogen veranderen aan de inrichting van het lokaal. De cliëntbegeleiders van de Spetter zeggen dat ze alle veranderingen aan het einde van de dag weer ongedaan moeten maken, zodat de onderwijsdocent er geen last van heeft. Op de Kanjer hebben ze, in overleg met de docent met wie zij een lokaal delen, een prikbord aangeschaft zodat dagprogramma's opgehangen kunnen worden.

De antwoorden die zijn gegeven op de vragenlijsten zijn verder uitgevraagd in het interview met de cliëntbegeleiders. Tijdens het interview werden door de cliëntbegeleiders dezelfde antwoorden gegeven als die in de vragenlijsten genoemd werden. Bovendien werden er nieuwe antwoorden aan toegevoegd. Praktische afspraken, de aankleding van het lokaal en stimuleren van inbreng van jongeren zijn voorbeelden van nieuwe antwoorden. De resultaten zijn opgenomen in Tabel 4 op pagina 34.

Ook in de resultaten van de interviews zijn er overeenkomsten tussen de antwoorden van de verschillende groepen. De grootste overeenkomst tussen de antwoorden van de cliëntbegeleiders is dat ze niks durven te veranderen aan de fysieke omgeving. Op twee van de vier groepen gaven cliëntbegeleiders dit antwoord. Op de andere twee groepen gaven de cliëntbegeleiders aan dat het lokaal hetzelfde achtergelaten moet worden als hoe ze erin kwamen en dat er hierdoor geen pogingen tot verandering zijn gedaan. In het interview is een argumentatie gegeven op het gevoel dat er niks veranderd mag worden in het lokaal. De regels die school hanteert worden genoemd als oorzaak. Aan het begin van de integratie is aan de cliëntbegeleiders medegedeeld dat de regels van school leidend zijn en dat de dagbehandeling zich hiernaar moet schikken.

“We hebben wel van tevoren al begrepen gehad van, het is onderwijs, en dat is de hoofdzaak. En wij komen als dagbehandeling gewoon in de school te zitten. En wat daar staat daar moeten we het mee doen. Ik voel daar de vrijheid ook niet toe om wat te veranderen.”

Op twee van de vier behandelgroepen hebben cliëntbegeleiders de cliënten gestimuleerd om zelf verandering aan te brengen in de fysieke omgeving. Op de Sprinter zijn de cliënten aangespoord om hun ontevredenheid over de inrichting van het lokaal uit te spreken tijdens een overleg met de manager. De cliënten van de Voltreffer worden gestimuleerd om een andere zitplek op te zoeken, zodat ze niet steeds in een werkhouding aan tafel zitten.

Een overeenkomst die alle cliëntbegeleiders hebben genoemd binnen de sociale omgeving is het opnieuw bespreken van de groepsregels en -afspraken en de aanpassing van deze regels en afspraken aan de nieuwbouw. *“De regels hebben wij gemaakt en de afspraken hebben we met de jongeren gemaakt. De afspraken zijn voor onze groep en daar hebben de cliënten inspraak in gehad.”* Alle cliëntbegeleiders hebben aangegeven deze poging te hebben gedaan om de sfeer in de sociale omgeving te bevorderen.

Tabel 4
Pogingen Verandering Fysieke en Sociale Omgeving per Behandelgroep

	Pogingen veranderingen fysieke omgeving	Pogingen veranderingen sociale omgeving
De Spetter	Weinig mogelijkheden, lokaal moet hetzelfde achtergelaten worden	Groepsafspraken besproken en aangepast aan nieuwbouw, regels van dagbehandeling besproken, praktische afspraken met school gemaakt
De Kanjer	Weinig aandacht voor gehad, prikbord aanschaffen, niks durven veranderen	Groepsafspraken besproken en aangepast aan nieuwbouw, regels van dagbehandeling besproken, samenwerking met school aangaan
De Sprinter	Niks durven veranderen, inbreng cliënten stimuleren in woningoverleg, aankleding van het lokaal	Maken groepsregels en -afspraken blijft liggen
De Voltreffer	Stimuleren van cliënten, aankleding van het lokaal, niks durven veranderen	Groepsafspraken besproken en aangepast aan nieuwbouw, regels van dagbehandeling besproken

4.4 Resultaten deelvraag 4

De volgende deelvraag stond centraal: ***‘Welke randvoorwaarden zijn er vanuit het management van de dagbehandeling van Koninklijke Visio om een huiselijke sfeer te kunnen bevorderen op de behandelgroepen?’*** Uit de interviews met mevrouw Peters en meneer De Jong blijkt dat de randvoorwaarde capaciteit van cliëntbegeleiders van belang is voor de bevordering van huiselijke sfeer op de behandelgroepen. De cliëntbegeleiders moeten over communicatieve vaardigheden beschikken om aan te geven welke zaken hen dwars zitten. Anders zal er geen verandering in de inrichting van het lokaal teweeggebracht kunnen worden.

Onder de randvoorwaarde capaciteit valt ook het budget. Er is geen eindeloos budget vanuit Koninklijke Visio, maar het is volgens meneer De Jong minder van belang bij het krijgen van toestemming voor een voorstel. Het creëren van draagvlak is volgens hem belangrijker. Wanneer een voorstel voldoende draagvlak heeft en te verantwoorden valt, kan daarna gekeken worden hoe dit voorstel past binnen het budget.

Vervolgens wordt draagvlak als randvoorwaarde voor de implementatie van een voorstel genoemd. Meneer De Jong en mevrouw Peters gaven aan dat er op organisatorisch niveau overeenstemming moet zijn over een voorstel. Op organisatorisch niveau kan een voorstel pas geïmplementeerd worden wanneer inhoudelijk verantwoord kan worden naar de ziektekostenverzekering waarom dit voorstel bevorderend is voor de dagbehandeling. *“Hoe verantwoord jij jouw zorg als professional? En met welke resultaten? Dus ook welke kosten hangen eraan vast en wat levert het op? De cliënt moet hier zo kort mogelijk zijn, zo snel mogelijk moet er gas op en moet de cliënt de vaardigheden leren.”* De inrichting van de behandeling moet passen bij de voorwaarden die de ziektekostenverzekering stelt aan behandeling. Zij controleren of de zorg die binnen dagbehandeling gegeven wordt, binnen de ziektekostenverzekering verzekerd moet zijn. De ziektekostenverzekering is in de plaats gekomen van de AWBZ en Koninklijke Visio krijgt geld voor de behandeling vanuit de ziektekostenverzekering. Mevrouw Peters gaf aan dat overleg met mevrouw Van Bennekom over de verantwoording van de inhoud van de behandeling belangrijk is, omdat zij vanuit haar functie op de hoogte is van de voorwaarden die de ziektekostenverzekering stelt aan de behandeling.

Naast het organisatorisch niveau moet er ook overeenstemming en dus draagvlak zijn over een voorstel tussen de cliëntbegeleiders en docenten. Door in gesprek te gaan met de docent met wie de cliëntbegeleiders samenwerken, kunnen mogelijkheden ontstaan om steun te krijgen om veranderingen teweeg te brengen. Communicatie is dus het belangrijkste aspect om draagvlak te creëren. *“Ik denk dat onze mensen onvoldoende in gesprek gaan met de mensen in het lokaal. En ik weet zeker dat wanneer je dat open gooit, dat daar ruimte is. Ik denk dat mensen die vrijheid ook moeten voelen, maak dat maar eens een keer bespreekbaar. En kijk maar hoe je er samen uit kunt komen. Laat het maar helder worden en ga er maar over in gesprek. En laat het maar steeds meer duidelijk worden hoe anders wij met onze jongeren omgaan.”*

Ook meneer De Jong, mevrouw Van Bennekom en mevrouw Peters zijn betrokken bij het wel of niet toestemming geven voor een voorstel. Zij zijn de personen die verantwoordelijk zijn voor de behandeling en hebben dus inspraak in de inrichting ervan.

Wat betreft de randvoorwaarde veiligheid is het veiligheidsprotocol een belangrijk protocol om in acht te nemen om toestemming te krijgen. Het voorstel moet voldoen aan de veiligheidsregels die zowel vanuit school als vanuit de dagbehandeling opgesteld zijn. Een voorstel moet de veiligheid van cliënten en medewerkers niet in gevaar brengen.

4.5 Overige resultaten

Uit het interview met mevrouw Peters en meneer De Jong komt de reden naar voren voor het niet durven veranderen van de lokalen door de cliëntbegeleiders. Deze informatie geeft geen antwoord op de vraag welke randvoorwaarden van belang zijn bij het bevorderen van huiselijke sfeer. Het geeft echter wel duidelijkheid over de achterliggende reden voor de gevoelens van de cliëntbegeleiders. Mevrouw Peters en meneer De Jong gaven namelijk aan dat de communicatie tussen cliëntbegeleiders en docenten stroef verloopt vanwege het verschil in visie en cultuur tussen school en dagbehandeling. Door het verschil in bejegening, werkwijze en functie zitten docenten en cliëntbegeleiders niet altijd op één lijn wat betreft aanpak. Hierdoor ervaren cliëntbegeleiders belemmeringen over het geven en ontvangen van feedback.

Hoofdstuk 5: Conclusie en discussie

“Het is dat jij het nu zo vraagt, dat ik denk: Nou dat is eigenlijk ook maar stom hè. Hoe moet je dat dan overbrengen op de jongeren, dat het onze groep is. Als je zelf al niks durft te doen. Dat heb ik dus eigenlijk, ja. Het stomste vind ik eigenlijk nog dat ik het niet eens meer in de gaten had. Dat je daar zo snel aan went, dat het niet van jou is, dat het ook zo voelt.”

5.1 Deelvraag 1

Wanneer er gekeken wordt naar de genoemde associaties door de cliënten op de behandelgroepen, zijn er tussen de behandelgroepen voornamelijk overeenkomsten te vinden. De overeenkomsten zijn te verklaren vanuit de omgevingspsychologische uitgangspunten. Er zijn namelijk voorwaarden voor een sfeer die algemeen geldend zijn. Een sfeer is pas positief, wanneer ieder individu op de hoogte is van de regels die gelden binnen een groep. Wanneer deze regels helder zijn, kunnen individuen zich naar deze regels gedragen en kunnen anderen hier ook op aangesproken worden wanneer zij zich niet aan de regels houden (Tiemeijer et al., 2009). Bovendien moet er een positieve waardering zijn aan de feitelijke waarneming van een gebouw. Pas dan kan er een gevoel van sfeer ontstaan (Dorst, 2005; Gifford et al., 2011). Vanuit de literatuur is het dus logisch dat er overeenkomsten zijn tussen de genoemde associaties per behandelgroep.

Ook is het vanuit literatuur te verklaren waarom er verschillen zijn tussen de antwoorden binnen de behandelgroepen. De waardering die een individu aan het gebouw geeft is per individu verschillend vanwege het feit dat elk aspect anders beoordeeld en gewaardeerd wordt (Dorst, 2005; Gifford et al., 2011). Bovendien hebben de cliënten op de behandelgroepen ieder hun eigen problematieken en visuele beperking, waardoor een ieder zich op een andere manier oriënteert op een omgeving. De een heeft duidelijke kleurcontrasten nodig, voor een ander is de aanpassing van het (dag)licht van belang en weer een ander moet zich oriënteren via de tastzin (Wildenberg, 2011; Boer et al., 2004).

Om antwoord te geven op de deelvraag **‘Wat verstaan de cliënten van de dagbehandeling van Koninklijke Visio onder huiselijke sfeer?’**, kan in het algemeen dus gesteld worden dat cliënten op iedere behandelgroep aangeven dat zij een zithoek, de aankleding en indeling van het lokaal, respect voor elkaar en contact met groepsgenoten onder huiselijke sfeer verstaan. Bovendien zijn er associaties genoemd die persoonlijk waren en niet voor de hele groep golden. Deze associaties hebben echter ook met de fysieke en de sociale omgeving te maken, maar niet met de aspecten die in het algemeen genoemd zijn. Ook deze persoonlijke associaties vallen onder huiselijke sfeer. Voorbeelden hiervan zijn het doen van spelletjes, mogelijkheid tot buiten spelen, kamertemperatuur, mogelijkheid tot muziek luisteren, behoefte aan drukte op de groep en het hebben van een kleine groep.

5.2 Deelvraag 2

De vijf associaties die iedere behandelgroep veranderd wil zien, zijn voor de cliënten het meest belangrijk. De Spetter mist niets, waardoor er niet over veranderingen gesproken is. De Kanjer wil graag een overzichtelijker prikbord, een andere kleur eettafel, zachte materialen in het lokaal, een bank en meer computers. De Sprinter noemden een bank, een PlayStation, een televisie, planten op de groep voor de gezelligheid, planten om zelf groenten en fruit te kweken en een ruimte voor privacy als gewenste veranderingen. De Voltreffer wil graag decoratie aan de muur, betere mogelijkheid tot muziek luisteren, betere controle van de temperatuur in het gebouw, betere mogelijkheid tot koken en een lokaal met één functie.

Wat opvallend is, is dat iedere behandelgroep veranderingen aan wil brengen in de fysieke omgeving en niet zozeer in de sociale omgeving. De sociale omgeving wordt in iedere groep als positief gewaardeerd, omdat de groepsregels en –afspraken met cliënten besproken zijn en cliënten hier inbreng in gehad hebben. Wanneer er inbreng in afspraken is geweest, worden individuele belangen gewaarborgd. Dit is volgens Competentiegericht werken een voorwaarde voor een positieve sfeer (Slot & Spanjaard, 2009). Op de Sprinter is dit niet het geval geweest, waardoor zij de sociale omgeving als negatief ervaren. Zij vonden de fysieke omgeving echter belangrijker om te veranderen. Zij hadden het gevoel dat de sociale omgeving door hun zelf opgelost kon worden en deze verbeterd werd wanneer de fysieke omgeving zou veranderen. Volgens Dorst (2005) en Gifford et al. (2011) heeft de kwaliteit van een gebouw invloed op de relaties tussen en interacties van de cliënten. Er kunnen onder andere motivatieproblemen en gevoelens van irritatie ontstaan wanneer iemand voor lange tijd in relatie staat met een gebouw met een slechte waardering. Dit heeft zijn uitwerking op het gedrag van de cliënten, aangezien deze negatieve gevoelens geuit worden op de groep. Hierdoor wordt het naleven van sociale regels en normen bemoeilijkt en hier reageren andere groepsleden op, waardoor de sociale sfeer negatief beïnvloed wordt (Dorst, 2005).

De deelvraag is: ***‘Welke aspecten van huiselijke sfeer missen de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio?’*** Uit bovengenoemde resultaten kan geconcludeerd worden dat de cliënten van iedere behandelgroep voornamelijk aspecten in de fysieke omgeving missen en dat zij dus veranderingen aan willen brengen in deze omgeving. Door verschil in personen, normen, regels en afspraken op de behandelgroepen is de sfeer op iedere behandelgroep verschillend. Dit verklaart waarom de aspecten binnen de fysieke omgeving per behandelgroep verschillend zijn. Het feit dat de sociale omgeving niet veranderd hoeft te

worden volgens de cliënten, komt doordat groepsregels en –afspraken duidelijk zijn en in samenspraak met de cliënten zijn gedaan.

5.3 Deelvraag 3

Uit de resultaten van de vragenlijsten en interviews met de cliëntbegeleidsters blijkt dat alle behandelgroepen de sociale omgeving hebben bevorderd door het opnieuw bespreken van bestaande groepsregels en –afspraken nadat ze verhuisd zijn naar het onderwijsgebouw. Ook zijn er nieuwe regels en afspraken toegevoegd naar aanleiding van de regels van school en de nieuwe omgeving. De groepsafspraken zijn gemaakt in samenspraak met de cliënten, waardoor cliënten inbreng hebben gehad in de manier waarop het sociale klimaat eruit moet zien. Het maken van groepsafspraken en het bespreken van de groepsregels zijn bij de Sprinter blijven liggen vanwege de vele wisselingen in personeel. De cliëntbegeleidster van deze groep gaf aan dat de sociale sfeer hierdoor chaotischer is. Ook benoemde ze dat de groepsafspraken die er nu liggen, niet in samenspraak met de cliënten zijn gedaan. Vanuit het Competentiegericht werken wordt er een optimale sfeer gecreëerd wanneer de dagelijkse routine wordt ondersteund door middel van groepsregels en –afspraken. Op die manier kan de veiligheid in de groep bevorderd worden, kan de uitvoering van de behandeling ondersteund worden en kan er een prettige sfeer ontstaan (Slot & Spanjaard, 2009). Een voorwaarde voor het naleven van deze regels is dat personen in de ruimte zich verbonden voelen met elkaar. Bovendien moet er een rolmodel aanwezig zijn die de regels hanteert. Hierdoor wordt de kans vergroot dat de regels door andere personen ook nageleefd worden (Tiemeijer et al., 2009). Vanuit de literatuur valt dus te verklaren dat het gezamenlijk maken van groepsregels en –afspraken van invloed is op de sociale sfeer in een groep.

Op het gebied van de fysieke omgeving zijn er weinig tot geen pogingen gedaan om veranderingen aan te brengen. De cliëntbegeleidsters van de Kanjer hebben overleg gehad met de docent van hun lokaal om een prikbord en een kast aan te schaffen en deze zijn er toen ook gekomen. Alle cliëntbegeleidsters gaven aan dat zij verder geen veranderingen hebben aangebracht, omdat de regels van school voor hun gevoel bepalend zijn. Ze hebben het gevoel niets te mogen veranderen in het lokaal waar ze gebruik van maken. Alles wat zij wel veranderen, moet aan het einde van de dag weer weggehaald of teruggezet worden. Het kost teveel tijd voor de cliëntbegeleidsters om deze veranderingen aan te brengen, waardoor er geen motivatie is om hieraan te beginnen. Hierdoor heerst het gevoel dat de groep geen eigen identiteit heeft, maar dat het een onderwijslokaal is. Doordat de groep niet als eigen voelt, wordt de fysieke omgeving volgens Dorst (2005) en Gifford et al. (2011) als minder positief gewaardeerd. Dit zorgt voor gevoelens van irritatie over de regels van school. Deze

negatieve gevoelens zorgen ervoor dat er weinig in gesprek wordt gegaan met de docenten van de lokalen. Hierdoor wordt het maken van veranderingen in de fysieke omgeving bemoeilijkt en komen de cliëntbegeleiders in een vicieuze cirkel van negatieve gevoelens jegens school terecht (Dorst, 2005).

Om antwoord te geven op de deelvraag ***‘Wat is er al gedaan door de cliëntbegeleiders van de dagbehandeling van Koninklijke Visio om de huiselijke sfeer te bevorderen op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw van Koninklijke Visio?’***, kan gesteld worden dat de fysieke omgeving op de behandelgroepen niet tot weinig is veranderd vanwege het feit dat de cliëntbegeleiders het gevoel hebben dat zij zich moeten houden aan de regels van school. Zij voelen zich door deze regels belemmerd in hun werkwijze, omdat zij het niet altijd eens zijn met deze regels. Dit heeft een negatieve uitwerking op het bevorderen van de huiselijke sfeer in de fysieke omgeving van de behandelgroep, omdat cliëntbegeleiders geen veranderingen aan durven te brengen. Door deze angst gaan cliëntbegeleiders niet in gesprek met school, waardoor irritatie ontstaat en de sociale omgeving met school negatief beïnvloed wordt. De sfeer is wel bevorderd op sociaal gebied door het bespreken en aanpassen van de groepsregels en –afspraken.

5.4 Deelvraag 4

Het management benoemt draagvlak als essentiële voorwaarde om een idee in de praktijk te kunnen implementeren. Dit draagvlak moet worden gecreëerd door politieke steun te vergaren (Kok et al., 2005). Door in gesprek te gaan met mevrouw Van Bennekom, meneer De Jong en mevrouw Peters, kan op organisatorisch niveau toestemming verkregen worden voor het implementeren van een voorstel. Mevrouw Van Bennekom is van belang in dit proces, omdat zij op de hoogte is van de voorwaarden die de ziektekostenverzekering stelt aan de behandeling. Een voorstel moet dan ook inhoudelijk verantwoord worden, waarbij uitgelegd dient te worden waarom invoering ervan een meerwaarde is voor de behandeling. Vanwege de transitie van de Jeugdzorg is het doel van de zorg veranderd. Deze moet zo snel en kort mogelijk geboden worden (Centrum voor Jeugd en Gezin, 2013; Movisie, 2015; Rijksoverheid, z.d.). Hierdoor is toestemming door de ziektekostenverzekering extra belangrijk geworden. Zonder deze toestemming krijgt Koninklijke Visio geen geld en kunnen zij hun behandeling niet meer uitvoeren. Dit valt volgens Kok et al. (2005) onder politieke steun.

Bovendien moet er volgens Kok et al. (2005) psychologische steun gecreëerd worden. Dit houdt in dat medewerkers het belang moeten inzien om een voorstel in de praktijk uit te voeren. De kans wordt hiermee vergroot dat zij gemotiveerd zijn om het

voorstel te implementeren. Hierdoor zal de implementatie met meer succes verlopen dan wanneer er geen psychologische steun aanwezig is (Kok et al., 2005). Op dit moment is er geen psychologische steun. De cliëntbegeleiders zien het belang wel in van het bevorderen van de huiselijke sfeer, maar weten niet of de docenten dit belang inzien. Het management gaf in de interviews aan dat cliëntbegeleiders in gesprek moeten gaan met de docenten van de lokalen waar zij gebruik van maken. Dit wordt nu te weinig gedaan, waardoor cliëntbegeleiders en docenten langs elkaar heen werken en niet van elkaars gevoelens en ideeën op de hoogte zijn. Door elkaar aan te spreken denkt het management dat het negatieve gevoel van de cliëntbegeleiders over de dominante rol van school verminderd kan worden en kan er ook psychologische steun bij de docenten gecreëerd worden. Hierdoor kan er intensiever samengewerkt worden en kan het gevoel van sfeer voor de cliënten bevorderd worden.

Naast draagvlak moet er ook gekeken worden naar de capaciteit binnen het team. Wat betreft menskracht benoemt het management het hebben van communicatieve vaardigheden als voorwaarde om de negatieve gevoelens te kunnen doorbreken. De durf en het maken van tijd om in gesprek te gaan met docenten en te vertellen welke irritaties en gevoelens aanwezig zijn, is volgens Kok et al. (2005) vereist om oplossingen te bedenken.

Waar het management draagvlak en capaciteit als belangrijke voorwaarden noemen, zeggen zij dat budget niet het belangrijkste is. Er is geen oneindig budget, maar allereerst moet gekeken worden of een voorstel inhoudelijk verantwoord kan worden en moet er overleg gepleegd worden met verschillende betrokkenen. Hierna zal gekeken worden op wat voor manier het voorstel past binnen het budget, wat volgens Kok et al. (2005) een voorwaarde is wat betreft capaciteit.

Ten slotte moet er gekeken worden naar de veiligheid van een voorstel (Kok et al., 2005). Hier is het veiligheidsprotocol van de school en van de dagbehandeling leidend in. Deze protocollen moeten dus betrokken worden bij het verantwoorden van een voorstel.

Om antwoord te geven op de deelvraag ***‘Welke randvoorwaarden zijn er vanuit het management van de dagbehandeling van Koninklijke Visio om een huiselijke sfeer te kunnen bevorderen op de behandelgroepen?’*** kan geconcludeerd worden dat het creëren van draagvlak op zowel psychologisch als op politiek niveau van essentieel belang is voor de implementatie van een voorstel om de huiselijke sfeer te bevorderen op de behandelgroepen. Een voorstel moet inhoudelijk verantwoord kunnen worden. Bovendien moet de capaciteit aanwezig zijn om met elkaar in gesprek te gaan. Daarnaast is het belangrijk om te bekijken in hoeverre er budget aanwezig is om het voorstel te implementeren en in hoeverre het voorstel past binnen het veiligheidsprotocol van zowel school als dagbehandeling.

5.5 Onderzoeksvraag

Door de beantwoording van de deelvragen kan een antwoord gegeven worden op de onderzoeksvraag. De onderzoeksvraag luidt: ***‘Op welke manier kan de huiselijke sfeer op de dagbehandeling van Koninklijke Visio voor de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw bevorderd worden?’***

De sociale omgeving wordt door zowel de cliëntbegeleidsters als de cliënten als positief ervaren. Door de groepsregels en –afspraken is duidelijk wat er van elkaar verwacht wordt en hier handelt iedereen ook naar. Op de Sprinter zijn er geen groepsafspraken gemaakt in samenspraak met de cliënten, waardoor zowel de cliënten als de cliëntbegeleidster aangeven dat het sociale klimaat nog verbeteringen vergt. Ondanks dat de cliënten van de Sprinter aangaven de fysieke omgeving belangrijker te vinden om te veranderen dan de sociale omgeving, beaamden ze wel dat de sociale omgeving belangrijk is voor de huiselijke sfeer op de groep. Geconcludeerd kan dus worden dat de sociale omgeving op de Sprinter nog verbeterd kan worden.

Er is vanuit de cliënten van behandelgroepen de Kanjer, de Sprinter en de Voltreffer behoefte om de fysieke omgeving te veranderen. Er zijn vanuit het management de randvoorwaarden capaciteit, draagvlak en veiligheid genoemd. Aan deze randvoorwaarden moet een verandering op de behandelgroep voldoen om in de praktijk uitgevoerd te kunnen worden. Door de gewenste veranderingen per behandelgroep te toetsen aan de randvoorwaarden vanuit het management, kan er gekeken worden welke wensen haalbaar zijn en dus geïmplementeerd kunnen worden. In de aanbevelingen in paragraaf 5.6 op pagina 43 wordt gekeken welke gewenste veranderingen haalbaar zijn. Bij het doorvoeren van veranderingen zijn cliëntbegeleidsters, meneer De Jong, mevrouw Van Bennekom, mevrouw Peters en de docenten van de gebruikte lokalen van belang. Zij moeten het eens zijn met een voorstel. Zo kan de huiselijke sfeer voor de cliënten op de behandelgroepen bevorderd worden.

Ondanks dat de sociale sfeer binnen de behandelgroepen als positief wordt gewaardeerd, is de sociale omgeving tussen school en cliëntbegeleidsters niet optimaal. De samenwerking met school loopt stroef door verschil in visie en cultuur. Door verschil in functie hebben docenten en cliëntbegeleidsters een verschillende werkwijze en bejegening naar de kinderen en jongeren. Zij zijn het niet altijd eens over de vormgeving van onderwijs en dagbehandeling. Hierdoor is er ook verschil in visie over de gewenste inrichting van het lokaal. De cliëntbegeleidsters communiceren te weinig met de docenten van de lokalen waar ze gebruik van maken, omdat ze het gevoel hebben geen inspraak te hebben in de inrichting van het lokaal. Bovendien is vóór de verhuizing aan de cliëntbegeleidsters aangegeven dat onderwijs het uitgangspunt is binnen het gebouw en dat de dagbehandeling zich moet

schikken naar het onderwijs. Dit kan ook een reden zijn voor de streeve samenwerking en het gebrek aan communicatie tussen de cliëntbegeleiders en de docenten. Om de fysieke omgeving te kunnen veranderen, wat een behoefte is vanuit de cliënten, is het van belang dat de samenwerking met de docenten verbeterd wordt. Op die manier kan de huiselijke sfeer op de behandelgroepen voor de cliënten binnen het onderwijsgebouw bevorderd worden.

5.6 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de conclusies die bij de deelvragen en bij de onderzoeksvraag getrokken zijn, zijn de volgende drie aanbevelingen te constateren. De **eerste aanbeveling** is om de cliëntbegeleidster van de Sprinter met de cliënten in gesprek te laten gaan om de groepsregels te bespreken en om groepsafspraken te maken. De cliënten zullen inbreng moeten hebben in de afspraken die met elkaar gemaakt worden. Op die manier kan de sociale omgeving bevorderd worden.

Een **tweede aanbeveling** is om de fysieke omgeving van de onderwijslokalen aan te passen aan de wensen van de cliënten. De behandelgroepen hebben verschillende wensen uitgesproken. Niet elke wens is haalbaar binnen de randvoorwaarden van het management. Op de Kanjer zijn de bank, het overzichtelijker maken van het prikbord en de aanschaf van zachte materialen haalbare veranderingen die wenselijk zijn vanuit de cliënten. Deze ideeën kunnen inhoudelijk verantwoord worden wat betreft het belang voor de behandeling van de cliënten. Meer computers zal niet haalbaar zijn, omdat inhoudelijk moeilijk verantwoord kan worden waarom dit voorstel bevorderend zal zijn voor de behandeling en dus ingevoerd moet worden. De verandering van de eettafelkleur is wel inhoudelijk te verantwoorden, maar dit is een beslissing die vanuit school genomen moet worden. Zij zijn verantwoordelijk voor de inrichting van de lokalen. Hun mening is niet meegenomen in dit onderzoek, waardoor deze wens niet haalbaar is voor dit moment. Wel kan gekeken worden naar de tafelindeling van de cliënten, zodat de cliënten die last hebben van de kleur een andere plek krijgen waar ze minder tot geen last hebben van de kleur. Bovendien kan er gebruik gemaakt worden van placemats om het contrast tussen het bestek en de tafel te vergroten. Op de Sprinter zijn de bank, een ruimte voor privacy, de aanschaf van planten voor de gezelligheid op de groep en aanschaf van planten om zelf groenten en fruit te kweken haalbare veranderingen die wenselijk zijn vanuit de cliënten. De twee soorten planten zouden eventueel gecombineerd kunnen worden. Ook deze ideeën kunnen inhoudelijk verantwoord worden wat betreft het belang voor de behandeling van de cliënten. De bevorderende werking van de PlayStation en de televisie is inhoudelijk niet te verantwoorden en zijn dus niet haalbaar. Op de Voltreffer zijn betere mogelijkheid tot het luisteren van muziek en betere mogelijkheid tot koken

haalbare veranderingen die wenselijk zijn vanuit de cliënten. Inhoudelijk is te verantwoorden waarom deze wensen de behandeling en de ontwikkeling van cliënten bevorderen. Vanwege het feit dat de dagbehandeling gebruik maakt van het onderwijsgebouw, is het moeilijk om een lokaal met één functie te realiseren. Over het beter controleren van de temperatuur in het gebouw kan in gesprek gegaan worden met de school over de vraag of meerdere docenten en leerlingen hier last van hebben. Vervolgens kan gekeken worden naar een oplossing. Meer decoratie aan de muren is wel een haalbare wens, maar vanwege het gebruik van het onderwijsgebouw moet dit overlegd worden met de docenten van het lokaal.

De **derde aanbeveling** is om de cliëntbegeleiders en de docenten van de betreffende onderwijslokalen met elkaar in gesprek te laten gaan. De communicatie tussen de dagbehandeling en het onderwijs moet verbeterd worden. Om de haalbare wensen van de cliënten te kunnen implementeren is het van belang dat cliëntbegeleiders en docenten met elkaar in gesprek gaan om een manier te vinden voor de implementatie van de wensen die voor beiden passend is. Dit gesprek zal kunnen gaan over het belang van de veranderingen voor de ontwikkeling van de cliënten. Het welzijn van de cliënten is namelijk een verbindende factor tussen de docenten en de cliëntbegeleiders. Meneer De Jong gaf aan dat er mogelijkheden zijn voor ondersteuning wanneer cliëntbegeleiders het moeilijk vinden om met docenten in gesprek te gaan. Mevrouw Peters is er om de cliëntbegeleiders te coachen, er zijn collega's met wie ze over situaties en problemen kunnen praten en mevrouw Van Bennekom kan hen in hun proces ondersteunen.

5.7 Discussie

Tijdens het praktijkonderzoek zijn alle cliëntbegeleiders geïnterviewd. De onderzoekers waren tijdens deze interviews echter niet allebei aanwezig, omdat dit niet haalbaar was qua tijd vanwege de vele interviews. Hierdoor kon de tweede onderzoeker de eerste onderzoeker niet controleren op suggestieve vragen en het navolgen van de interviewleidraad. Dit heeft tot gevolg dat er mogelijk suggestieve vragen gesteld zijn tijdens deze interviews, die de resultaten hebben kunnen beïnvloeden.

Bovendien zijn er geen ruimtes gereserveerd voor de interviews met de cliëntbegeleiders. Dit zou via het secretariaat gedaan moeten worden en de onderzoekers waren er niet van op de hoogte dat de kans groot is dat de ruimtes bezet zouden zijn. Hierdoor is er niet aan gedacht om deze ruimtes te reserveren. Dit heeft als gevolg dat de interviews met sommige van de cliëntbegeleiders heeft plaatsgevonden in een openbare ruimte waar andere mensen langsliepen. Hierdoor werden cliëntbegeleiders mogelijk afgeleid, waardoor hun antwoorden beïnvloed kunnen zijn. Dit heeft ervoor gezorgd dat de

validiteit van de conclusies verminderd is. Een volgende keer zouden de ruimtes wel gereserveerd worden.

Ook was het waardevol geweest om de docenten van de gebruikte onderwijslokalen en het management van het onderwijs te interviewen om te onderzoeken hoe zij de integratie en de samenwerking ervaren en wat hun mening is over de verandering van het lokaal om huiselijke sfeer te bevorderen. Op die manier zouden conclusies getrokken kunnen worden waarbij de haalbaarheid van de gewenste veranderingen niet alleen getoetst worden aan de randvoorwaarden vanuit het management van de dagbehandeling, maar ook aan die van het onderwijs. Er is over nagedacht om onderwijs bij het onderzoek te betrekken, maar vanwege de beperkte tijd voor het onderzoek is ervoor gekozen het onderzoek slechts te richten op de dagbehandeling. Bovendien wilde het management van de dagbehandeling weten hoe de integratie binnen het onderwijsgebouw ervaren werd door de cliënten. De vraag kwam niet vanuit het onderwijs. Hierdoor is niet onderzocht wat het perspectief van het onderwijs op het probleem is. Wanneer het onderzoek opnieuw uitgevoerd zou worden, zou het perspectief vanuit het onderwijs meegenomen worden. Het onderzoek zou hiermee vollediger en meer valide zijn.

Aangezien de integratie van de dagbehandeling van Koninklijke Visio binnen het onderwijsgebouw op geen enkele andere plek in Nederland dan in Grave heeft plaatsgevonden, is het onderzoek niet te generaliseren naar andere situaties. Ook wanneer organisaties met andere doelgroepen eenzelfde soort integratie willen bewerkstelligen, zou het onderzoek gedeeltelijk niet te generaliseren zijn. Er zijn resultaten die van algemeen belang zijn voor de huiselijke sfeer, maar er zijn ook resultaten genoemd die specifiek voor blinden en slechtzienden gelden.

5.8 Vervolgonderzoek

De docenten en het management van het onderwijs zijn niet meegenomen in het onderzoek. Vervolgonderzoek is daarom aan te raden, zodat de integratie ook vanuit het onderwijsperspectief belicht wordt. Het is hierbij belangrijk om te onderzoeken hoe onderwijs tegen de integratie en de gehanteerde regels vanuit school aankijkt. Hierdoor zal een completer beeld gevormd kunnen worden over de samenwerking tussen onderwijs en dagbehandeling na de integratie, wat een toegevoegde waarde is voor het onderzoek. Aanbevelingen kunnen op deze manier op groter draagvlak rekenen wanneer docenten zich gehoord voelen.

Bronnenlijst

- Bakker, N., Noordman, J., & Rietveld-van Wingerden, M. (2010). *Vijf eeuwen opvoeden in Nederland: Idee en praktijk: 1500-2000*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Bobbink, L., Degen-Nijeboer, H., Geurts, E., Pelzer, M., & Woudenberg, J. (2012). *Narratief! Wabliet? Ieder zijn eigen verhaal*. Gedownload op 2 maart 2016, van https://www.han.nl/onderzoek/werkveld/onderwerpen/narratief-onderzoek-en-we/attachments/29934_kookboek_definitief.pdf
- Boendermaker, L., Berg, T., Bartelink, C., & Rooijen, K. van. (2013). *Residentiële jeugdzorg: Wat werkt?* [Nederlands Jeugdinstituut]. Gedownload op 29 februari 2016, van http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_ResidentieleJeugdzorg.pdf
- Boer, G. de, Driel, R. van, Groen, M., Houwers, J., Tammeling, R., Jadoenandansing, A., & Strijbosch, I. (2004). *Handboek sport en bewegen voor mensen met een visuele beperking*. Gedownload op 9 maart 2016, van <https://studienet.fcroc.nl/bbcswebdav/orgs/ontwikkeling/ciosmateriaal/PDF/handboek%20visueel%20beperkt.pdf>
- Centrum voor Jeugd en Gezin. (2013). *Populaire versie visiedocument transitie jeugdzorg*. Gedownload op 2 februari 2016, van <https://www.cjggeeftantwoord.nl/media/item/74/publieksfolder-transitie-jeugdzorg.pdf>
- Donk, C. van der, & Lanen, B. van. (2012). *Praktijkonderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho.
- Dorst, M. van. (2005). *Een duurzaam leefbare woonomgeving: Fysieke voorwaarden voor privacy regulering*. Geraadpleegd op 3 maart 2016, van https://books.google.nl/books?id=LuXZCaaleegC&printsec=frontcover&dq=een+duurzaam+leefbare+woonomgeving&hl=nl&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=een%20duurzaam%20leefbare%20woonomgeving&f=false

- Gemerden, E. van, & Staats, H. (2006). *Ontwerp en sociale veiligheid: Eindrapportage*. Gedownload op 9 maart 2016, van www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/rapporten/2006/07/01/ontwerp-en-sociale-veiligheid/eindrapport-sociale-veiligheid-van-gemerden-staats-definitief.pdf
- Gifford, R., Steg, L., & Reser, J. P. (2011). *Environmental Psychology*. Gedownload op 5 maart 2016, van <https://www.rug.nl/staff/e.m.steg/giffordstegreser2011.pdf>
- Kok, H., Molleman, G., Saan, H., & Ploeg, M. (2005). *Handboek Preffi 2.0: Richtlijn voor effectieve gezondheidsbevordering en preventie*. Woerden: NIGZ.
- Koninklijke Visio. (2015). *Koninklijke Visio brochure*. Gedownload op 2 februari 2016, van <http://www.visio.org/visio.org/media/Visio/Downloads/Folders-en-brochures/Brochure-Koninklijke-Visio-Algemeen-juli-2015.pdf>
- Koninklijke Visio. (z.d.-a). *Over Visio*. Geraadpleegd op 2 februari 2016, van <http://www.visio.org/nl-nl/home/over-visio>
- Koninklijke Visio. (z.d.-b). *Slechtziend*. Geraadpleegd op 18 februari 2016, van <http://www.visio.org/nl-nl/visuele-beperking/slechtziend>
- Limburg, H. (2007). *Epidemiologie van visuele beperkingen en een demografische verkenning: Een studie in opdracht van Stichting Inzicht* [Online publicatie]. Gedownload op 18 februari 2016, van http://www.vision2020.nl/contents/InZicht_rapport.pdf
- Migchelbrink, F. (2014). *Handboek praktijkgericht onderzoek*. Amsterdam: SWP.
- Movisie. (2015). *Transitie jeugdzorg: Een overzicht*. Geraadpleegd op 2 februari 2016, van <https://www.movisie.nl/artikel/transitie-jeugdzorg-overzicht>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *Transformatie jeugdhulp: Contouren van het jeugdstelsel*. Geraadpleegd op 2 februari 2016, van <http://www.nji.nl/Contouren-van-het-jeugdstelsel>
- Oogvereniging. (z.d.). *Wat is slechtziendheid?* Geraadpleegd op 18 februari 2016, van <http://www.oogvereniging.nl/informatie/wat-is-slechtziendheid/>

Renkens, J., Overbeek, N. van, & Gootzen, M. (2015). *Handleiding Pedagogiek: Verwerken interviews & andere kwalitatieve data*. Handleiding Pedagogiek HAN. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Rijksoverheid. (z.d.). *Jeugdhulp bij gemeenten*. Geraadpleegd op 2 februari 2016, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/inhoud/jeugdhulp-bij-gemeenten>

Slot, W., & Spanjaard, H. (2009). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff.

Tiemeijer, W. L., Thomas, C. A., & Prast, H. M. (2009). *De menselijke beslisser: Over de psychologie van keuze en gedrag* [Online publicatie]. Gedownload op 4 april 2016, van http://www.wrr.nl/fileadmin/nl/publicaties/PDF-verkenningen/De_menselijke_beslisser.pdf

Visscher, S. de. (2008). *De sociaal-pedagogische betekenis van de woonomgeving voor kinderen*. Geraadpleegd op 22 maart 2016, van <https://books.google.nl/books?id=7qwr-CcMnEEC&pg=PA381&dq=sociale+omgeving+visscher&hl=nl&sa=X&ved=0ahUKewia9bzptNTLAhVHWxQKHdQbBz0Q6AEIJTAA#v=onepage&q=sociale%20omgeving%20visscher&f=false>

Weijers, I. (2013). *De creatie van het mondige kind: Geschiedenis van pedagogiek en jeugdzorg* (7^e druk). Amsterdam: SWP.

Wildenberg, M. van den. (2011). *Inclusief ontwerpen*. Geraadpleegd op 8 maart 2016, van <http://www.bni.nl/bni-magazine/magazine/inclusief-ontwerpen.php>

Woudenberg, P. A. van, Gringhuis, D., & Moonen, J. M. G. (2007). *Slechtziende en blinde kinderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Bijlagen

Bijlage A: Vooronderzoek

A.1 Coördinerend cliëntbegeleidster

1 februari 2016

Op 1 februari 2016 is er een afspraak geweest met mevrouw Peters. Tijdens deze afspraak zijn praktische zaken besproken en is gekeken welke kant het onderzoek uit moet gaan. De vraag die er op dit moment ligt en van waaruit het onderzoek zal starten is: Hoe staat het ervoor met de integratie van dagbehandeling binnen school?

Zaken die onder andere besproken zijn:

- Informatie over de organisatie en de werkwijze van de dagbehandeling
- Welke groepen de dagbehandeling heeft
- Wat de opdrachtgever voor ogen heeft
- De context van het probleem
- Kenmerken van de doelgroep
- Afspraak maken om kennis te maken met de medewerkers (17 februari 2016, meeloopdag)

22 februari 2016

Dit gesprek is gepland om te praten over de onderzoeksdoelstelling en –vraagstellingen. Er wordt nogmaals benadrukt door mevrouw Peters dat ze het cliëntperspectief erg belangrijk vindt. De behandeling draait immers om de cliënten. Een aanname die gesteld is tijdens de integratie, is dat de zorg voor de cliënten verbeterd moet zijn. Er is echter na de integratie nooit tijd en aandacht geweest om echt stil te staan bij de ervaringen van de cliënten.

Tijdens de meeloopdag is opgevallen dat zowel cliënten als cliëntbegeleiders het missen van huiselijke sfeer benoemden als nadeel van de integratie. Onderzoekers stellen daarom voor om het onderzoek hier op te richten. Mevrouw Peters beaamt dat ze dit vaker gehoord heeft en dat ze het zeker een onderwerp vindt dat onderzocht kan worden. Er is samen gekeken naar welke deelaspecten onderzocht kunnen worden van huiselijke sfeer. Wat wil de organisatie echt weten?

21 maart 2016

Het plan van aanpak is geëvalueerd. Hierin kwam naar voren dat de definiëring van huiselijke sfeer niet de hele lading dekte. Er wordt hetzelfde bedoeld door de organisatie,

door mevrouw Peters en door de onderzoekers, maar het moet nog goed onder woorden gebracht worden. Gekeken naar hoe voor mevrouw Peters huiselijke sfeer gedefinieerd moest worden. De volgende aspecten zijn genoemd:

- Hoe ga je met elkaar om? (gevoel van veiligheid, jezelf mogen/kunnen zijn, eigen plekje/terug trekken)
- Voelen we ons fijn op sociaal vlak en fysiek in een ruimte?
- Hoe spreek je elkaar aan?
- Waar liggen de grenzen?
- Sfeer in huiselijkheid qua materiaal

Er wordt een koppeling gemaakt tussen het sociale vlak en de fysieke omgeving.

A.2 Cliëntbegeleiders

17 februari 2016 → meeloopdag

Deze meeloopdag is georganiseerd om draagvlak te creëren bij de medewerkers door de onderzoekers. Onderzoekers lopen op elke groep een uurtje mee om te kijken hoe er gewerkt wordt en om gesprekken aan te gaan over de integratie.

Tijdens de meeloopdag valt het op dat cliëntbegeleiders veel complimenten geven aan de cliënten. Dit is een onderdeel van het competentiegericht werken. Andere onderdelen die terug gezien worden van competentiegericht werken zijn de manier van vragen stellen zodat de kinderen zelf nadenken, de dagprogramma's die gebruikt worden en de zelfstandigheid die gestimuleerd wordt door kinderen zelf afspraken te laten maken over de vrije tijd in hun planning. Het volgende werd gezegd over de integratie:

- Voordelen: nieuw, fris gebouw; veel voorzieningen waar gebruik van kan worden gemaakt.
- Nadelen: geen eigen lokaal, geen eigen plek waar spullen bewaard kunnen worden; niets staat achter slot en grendel; weinig gebruik maken van de keuken; geen huiselijke sfeer op de groep.
- Hoe is het proces verlopen: gaat goed; afspraken gemaakt; verbeterde communicatie tussen school en dagbehandeling.

A.3 Cliënten

17 februari 2016 → meeloopdag

Naast het feit dat de onderzoekers draagvlak wilde creëren bij cliëntbegeleiders en hun mening wilde horen, was het ook belangrijk om de mening van de cliënten te horen. Vanuit de coördinerend cliëntbegeleiders werd al genoemd dat ze het cliëntperspectief belangrijk

vond. Tijdens de meeloopdag zijn er ook gesprekjes gehouden met de cliënten die het volgende zeiden over de integratie:

- Raar om op school te blijven voor de dagbehandeling.
- Voordelen: gebouw is fijner en mooier (het oude gebouw was oud en vies, het raam was eruit gevallen toen die open gemaakt werd); we hoeven niet meer naar een ander gebouw toe.
- Nadelen: geen huiselijke sfeer meer; niets ophangen in lokaal, eten in schoollokaal is raar.

A.4 Orthopedagoog

16 maart 2016

Mevrouw Van Bennekom geeft aan dat de aanwezigheid van een prettige en veilige sfeer essentieel is voor een optimale behandeling. Ze maakt hierbij een onderscheid tussen relationele sfeer en fysieke sfeer. Voor mevrouw Van Bennekom is een veilige fysieke sfeer van belang die aangepast is aan de wensen en behoeften van de cliënten. De relationele sfeer heeft voor haar echter een grotere waarde, aangezien dit voor haar de basis is voor een effectieve behandeling. Ze benoemt ook dat de plekken die er nu zijn voor de dagbehandeling zeer geschikt zijn voor de behandelgroepen. Er is veel fysieke ruimte, zowel binnen als buiten. Er zijn veel voorzieningen waarvan gebruik gemaakt kan worden.

Bijlage B: Meetinstrumenten

B.1 Interviewleidraad werkvorm associaties

Intro	Uit de meeloopdag is voortgekomen dat zowel jullie als de cliëntbegeleiders de huiselijke sfeer missen in het nieuwe gebouw. Wij onderzoeken hoe we huiselijke sfeer kunnen bevorderen binnen dit gebouw voor jullie.
Duur	Ongeveer een uur
Opnameapparatuur	Wij zullen dit gesprek gaan opnemen met audioapparatuur. Dit zodat het interview letterlijk verwerkt kan worden en de kans op interpretaties kleiner is. Nadat de interviews verwerkt zijn zullen de opnames verwijderd worden.
Slot inleiding	Zijn er nog vragen?
Start interview	
Werkvorm	'Stel je voor dat je een ruimte binnenkomt. Je voelt je veilig, je kunt jezelf zijn en de ruimte voelt voor jou prettig aan. De verlichting is fijn, de kleuren en materialen zijn prettig en het geluid is goed. Het voelt echt alsof je thuis komt. Hoe ziet zo'n ruimte er voor jou uit en hoe gedraag jij je dan?'
Afsluiting interview	Zijn er nog vragen?
Anonimiteit	De gegevens worden anoniem verwerkt. In het verslag zie je dus niet terug wie wat gezegd heeft.
Uitleggen vervolg	Jullie hebben nu een heleboel dingen genoemd die jullie fijn vinden in een ruimte. Volgende week komen wij terug en gaan wij hier verder op in. Welke dingen die jullie vandaag gezegd hebben, zijn er wel al op de groep, en welke dingen missen jullie hierin? Wat zouden jullie willen veranderen? Hier gaan we volgende week over praten.
Bedanken interview	Bedankt voor jullie ideeën! We zien jullie volgende week.

B.2 Interviewleidraad groepsinterview cliënten

Intro	In de eerste ronde zijn er al verschillende associaties genoemd. Hier willen we nu verder op ingaan. Met huiselijke sfeer wordt de sociale kant genoemd met bijvoorbeeld groepsregels en –afspraken en de fysieke kant met bijvoorbeeld materiële spullen.
Duur	Ongeveer 1 uur
Topics	- De gemiste associaties op de groep - De gewenste associaties op de groep
Opnameapparatuur	Wij zullen dit gesprek gaan opnemen met audioapparatuur. Dit zodat het interview letterlijk verwerkt kan worden en de kans op interpretaties kleiner is. Nadat de interviews verwerkt zijn zullen de opnames verwijderd worden.
Slot inleiding	Terugverwijzen naar de werkvorm met associaties Vragen vooraf aan het interview?
Start interview	
Introducerende vragen	- Hoe vonden jullie het om de eerste werkvorm met de kenmerken te doen? - Heeft jullie dit aan het nadenken gezet?
Topic: de gemiste associaties op de groep	<i>De gemiste associaties op de groep</i> - Deze kenmerken van een ruimte hebben jullie tijdens het vorige gesprek genoemd (de genoemde kenmerken zijn uitgedeeld in brailleschrift of in grote letters op groot papier en worden mondeling nogmaals opgezegd). Welke kenmerken die genoemd zijn, missen jullie op dit moment op de groep? - Zijn er nog andere dingen die niet in het rijtje staan, die jullie missen op de groep? Zo ja, welke dan?
Samenvattende vraag	Begrijp ik goed dat.....? Jullie zeggen, klopt dat?
Topic: de gewenste associaties op de groep	<i>De gewenste associaties op de groep</i> - Welke kenmerken zouden jullie graag op de groep terug willen zien? - Hoe komt het dat jullie juist deze kenmerken terug willen zien? - Op wat voor manier zouden jullie deze kenmerken terug willen zien op de groep?
Samenvattende vraag	Begrijp ik goed dat.....? Jullie zeggen, klopt dat?

Topic: het kiezen van vijf associaties	Het kiezen van vijf associaties (Wanneer er meer dan vijf associaties uitkomen die de cliënten veranderd willen hebben op de groep) - Jullie hebben allemaal verschillende ideeën over wanneer de groep een fijne plek is voor jullie. Dat is voor iedereen ook verschillend, dus dat is helemaal niet erg. Toch kunnen we niet alles voor iedereen veranderen. Welke vijf kenmerken zijn voor jullie het belangrijkste om als eerst te veranderen? Ga hierover met elkaar in gesprek en kom samen tot deze vijf kenmerken. - Waarom zijn juist deze vijf het belangrijkste?
Samenvattende vraag	Begrijp ik goed dat.....? Jullie zeggen, klopt dat?
Afsluiting interview	- Zijn er aanvullende opmerkingen of vragen? - Wat vonden jullie van het interview?
Anonimiteit	De gegevens worden anoniem verwerkt. In het verslag zie je dus niet terug wie wat gezegd heeft.
Uitleggen vervolg	De gegevens uit het interview zullen gebruikt worden om onze onderzoeksvraag te beantwoorden. De resultaten zullen dan ook in het verslag worden verwerkt, zodat we aanbevelingen kunnen doen. De uitwerking van de interviews zullen we jullie sturen zodat jullie kunnen kijken of de uitspraken juist zijn beschreven. Hierna zal het pas worden verwerkt in het verslag.
Bedanken interview	We willen jullie hartelijk bedanken voor jullie tijd en input. Mochten er nog vragen zijn, dan kunnen jullie ons altijd mailen.

B.3 Vragenlijst cliëntbegeleiders

Beste medewerkers van de dagbehandeling van Koninklijke Visio,

Voor de opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen zijn wij bezig met een afstudeeronderzoek. Zoals bekend gaat dit onderzoek over de huiselijke sfeer binnen de dagbehandeling. De vraag die onderzocht wordt, is: **“Op welke manier kan de huiselijke sfeer op de dagbehandeling van Koninklijke Visio voor de cliënten op de behandelgroepen binnen het onderwijsgebouw bevorderd worden?”** Wij zijn benieuwd wat er door u al gedaan is om deze huiselijke sfeer te bevorderen. Met uw antwoorden willen we voorkomen dat we met een voorstel komen die al bedacht is, maar niet haalbaar bleek. De antwoorden die gegeven worden, worden alleen gebruikt voor dit onderzoek. Vul in wat er het eerste in u opkomt. Alle antwoorden zijn goed. Het invullen van deze vragenlijst zal ongeveer 15 minuten duren. Alvast hartelijk bedankt voor het invullen!

Met vriendelijke groeten,
Lynn en Eva

1. Op welke groep staat u?

.....

2. Welke functie heeft u op de groep?

.....

3. Heeft u invloed gehad bij de inrichting van de onderwijslokalen tijdens de verbouwing?

- Ja, namelijk

.....
.....
.....

- Nee, omdat

.....
.....
.....

4. Is er door u een poging gedaan om na de verbouwing het uiterlijk van het lokaal te veranderen om de huiselijke sfeer te bevorderen? *(Denk aan verlichting, kleurgebruik, materiaalgebruik, akoestiek van een ruimte, etc.)*

- Ja
- Nee

Zo ja, welke pogingen zijn er gedaan?

.....

.....

.....

5. Is er door u een poging gedaan om de sociale sfeer te bevorderen op de groep in het nieuwe lokaal binnen het onderwijsgebouw? *(Denk aan maken van groepsregels en –afspraken, het maken van sociale regels met elkaar, het creëren van veiligheid, etc.)*

- Ja
- Nee

Zo ja, welke pogingen zijn er gedaan?

.....

.....

.....

B.4 Interviewleidraad interview cliëntbegeleiders

Intro	Uit de meeloopdag is voortgekomen dat zowel cliënten als cliëntbegeleiders de huiselijke sfeer missen in de nieuwe setting van de dagbehandeling binnen het onderwijsgebouw. Wij onderzoeken hoe we huiselijke sfeer kunnen bevorderen binnen deze setting voor de cliënten. Hiervoor zijn we benieuwd wat jullie al gedaan hebben om deze sfeer te bevorderen zodat wij niet nog eens met eenzelfde voorstel komen en kijken waar de knelpunten liggen. Met huiselijke sfeer wordt een optimaal behandelklimaat bedoeld die bestaat uit de dagelijkse routine, groepsregels en –afspraken en de fysieke omgeving.
Topics aangeven	- Vergelijken vragenlijsten - Fysieke omgeving - Sociale omgeving - Koppeling fysieke en sociale omgeving
Duur	Ongeveer 1 uur
Opnameapparatuur	Wij zullen dit gesprek gaan opnemen met audioapparatuur. Dit zodat het interview letterlijk verwerkt kan worden en de kans op interpretaties kleiner is. Nadat de interviews verwerkt zijn zullen de opnames verwijderd worden.
Slot inleiding	Terugverwijzen naar vragenlijsten Vragen vooraf aan het interview?
Start interview	
Introducerende vraag	Hoe was het voor jullie om de vragenlijst in te vullen?
Topic: Vergelijken vragenlijsten	<i>Vergelijking vragenlijsten</i> De verschillende antwoorden van de vragenlijsten bespreken. De ene heeft ingevuld en de ander heeft ingevuld. Hoe verklaren jullie de verschillen/overeenkomsten in jullie antwoorden?
Topic: Fysieke omgeving	<i>Doorvragen vragenlijsten</i> Bij de vragenlijsten is ingevuld dat jullie verschillende pogingen hebben gedaan om het uiterlijk van het lokaal te veranderen om huiselijke sfeer te bevorderen op de behandelgroepen. - Hoe komt het dat het wel/niet gelukt is om deze maatregel in te voeren? - Wat vinden jullie hiervan? - Wat zouden jullie van ons willen om het uiterlijk van het lokaal te

	veranderen om een huiselijke sfeer te kunnen bevorderen?
Samenvattende vraag	Begrijp ik goed dat.....? Jullie zeggen, klopt dat?
Topic: Sociale omgeving	<i>Doorvragen vragenlijsten</i> Bij de vragenlijsten is ingevuld dat jullie verschillende pogingen hebben gedaan om de sociale sfeer te bevorderen op de behandelgroepen. Bij onduidelijke antwoorden van de cliëntbegeleidsters vragen of ze deze uit willen leggen. - Hoe komt het dat het wel/niet gelukt is om deze maatregel in te voeren? - Wat vinden jullie hiervan? - Wat zouden jullie van ons willen om de sociale sfeer te kunnen bevorderen?
Samenvattende vraag	Begrijp ik goed dat.....? Jullie zeggen, klopt dat?
Topic: Koppeling fysieke en sociale omgeving	- Zien jullie het verband tussen het uiterlijk van het lokaal en de sociale sfeer? Zo ja, op wat voor manier? Zo nee, hoe komt dit? - Jullie geven aan dat je dit veranderd zou willen zien in het uiterlijk van het lokaal en jullie geven aan dat je dit veranderd zou willen zien in de sociale sfeer. Zien jullie een koppeling tussen deze twee gebieden? Zo ja, welke? Zo nee, hoezo niet?
Afsluiting interview	- Zijn er aanvullende opmerkingen of vragen? - Zouden wij de antwoorden van de vragenlijsten mee mogen nemen in het interview met het management?
Anonimiteit	De gegevens worden anoniem verwerkt. In het verslag zie je dus niet terug wie wat gezegd heeft.
Uitleggen vervolg	De gegevens uit het interview zullen gebruikt worden om onze onderzoeksvraag te beantwoorden. De resultaten zullen dan ook in het verslag worden verwerkt, zodat we aanbevelingen kunnen doen. De uitwerking van de interviews zullen we jullie sturen zodat jullie kunnen kijken of de uitspraken juist zijn beschreven. Hierna zal het pas worden verwerkt in het verslag.
Bedanken interview	We willen jullie hartelijk bedanken voor jullie tijd en input. Mochten er nog vragen zijn, dan kunnen jullie ons altijd mailen.

B.5 Interviewleidraad interview management

Intro	Uit de meeloopdag is voortgekomen dat zowel cliënten als cliëntbegeleiders de huiselijke sfeer missen in de nieuwe setting van de dagbehandeling binnen het onderwijsgebouw. Wij onderzoeken hoe we huiselijke sfeer kunnen bevorderen binnen deze setting voor de cliënten. Medewerkers hebben al verschillende dingen aangegeven over wat ze geprobeerd hebben. Wij zijn benieuwd wat er komt kijken vanuit het management qua randvoorwaarden om een huiselijke sfeer te kunnen bevorderen. Met huiselijke sfeer wordt een optimaal behandelklimaat bedoeld die bestaat uit de dagelijkse routine, groepsregels en –afspraken en de fysieke omgeving.
Topic aangeven	- Belang sfeer - Voorbeelden vanuit de vragenlijsten en interviews - Haalbaarheid ideeën
Duur interview	Ongeveer 1 uur
Opnameapparatuur	Wij zullen dit gesprek gaan opnemen met audioapparatuur. Dit zodat het interview letterlijk verwerkt kan worden en de kans op interpretaties kleiner is. Nadat de interviews verwerkt zijn zullen de opnames verwijderd worden.
Slot inleiding	Vragen vooraf aan het interview?
Start interview	
Topic: Belang sfeer	<i>Wat vind je zelf belangrijk qua sfeer op de groepen?</i> - Zie je dit terug op de groepen? - Wat verwacht je van de medewerkers om de huiselijke sfeer te bevorderen?
Topic: Voorbeelden vanuit de vragenlijsten en interviews	<i>Voorbeelden vanuit de vragenlijsten en interviews cliënten en CB:</i> 1. We hebben geluiden gehoord vanuit de vragenlijsten en de interviews met de CB'ers dat de regels van school bepalend zijn voor de dagbehandeling. Herkent u dit? - Zo ja, hoe komt dit? - Zo nee, hoe komt het dat dit gevoel dan zo leeft? - Hoe zou dit gevoel/dit feit veranderd kunnen worden, zodat de CB'ers zich minder beperkt voelen in hun vrijheid? 2. De regels van school zijn van invloed op de werkwijze van sommige CB'ers. Ze zijn bang de regels te overtreden en problemen te krijgen. Hierdoor kunnen ze de jongeren op de huid gaan zitten.

	- Wat vind jij hiervan? - Hoe zou dit verbeterd kunnen worden volgens jou? 3. CB'ers hebben aangegeven dat ze het lokaal niet durven te veranderen door de regels van school. Ze missen de mogelijkheid om de groep eigen te maken. Hoe kunnen de CB'ers dit doen op een manier zodat dit passend is voor zowel dagbehandeling als school? 4. Vrije tijd is een belangrijk onderdeel van het dagprogramma, zoals we gehoord hebben van CB'ers tijdens de meeloopdag. - Welke mogelijkheden zijn er nu volgens jou om deze te besteden? - Zijn hier nog verbeteringen in aan te brengen? Zo ja, wat? Zo nee, hoe komt dat? 5. De bank is een item dat vaak terug gehoord is door cliënten. Ze geven aan dat deze gemist wordt. Ook de televisie en de PlayStation zijn genoemd. Welke mogelijkheden zijn er om deze materialen aan te schaffen? 6. De CB'ers geven aan dat de regels over het gebruik van elektrische apparaten veranderd lijken te zijn. - Klopt dit? - Welke regels gelden er nu wat betreft veiligheid op de groepen? - Komen deze regels vanuit dagbehandeling of vanuit school? - Wanneer vanuit school: wat vind jij ervan dat deze regel vanuit school komt? 7. Herken je de geluiden die net genoemd zijn? - Zo ja, wat is er mee gedaan? - Zo nee, waar komen deze geluiden vandaan denk je?
Topic: Haalbaarheid ideeën	<i>Wanneer kan een idee in de praktijk uitgevoerd worden?</i> - Welke regels en afspraken zijn van invloed? - Welke protocollen en beleidszaken zijn van invloed? - Op wat voor manier heeft het budget invloed? - Welke stappen moeten er gezet worden voordat een idee werkelijk uitgevoerd wordt? - Welke mensen zijn hierbij betrokken?

Afsluiting interview	Zijn er aanvullende opmerkingen of vragen?
Anonimiteit	De gegevens worden anoniem verwerkt. In het verslag zie je dus niet terug wie wat gezegd heeft.
Uitleggen vervolg	De gegevens uit het interview zullen gebruikt worden om onze onderzoeksvraag te beantwoorden. De resultaten zullen dan ook in het verslag worden verwerkt, zodat we aanbevelingen kunnen doen. De uitwerking van de interviews zullen we je sturen zodat je kunt kijken of de uitspraken juist zijn beschreven. Hierna zal het pas worden verwerkt in het verslag.
Bedanken interview	Hartelijk bedankt voor de tijd en input. Mochten er nog vragen zijn, dan kun je ons altijd mailen.

Bijlage C: Codelijsten

C.1 Codelijsten definitie huiselijke sfeer cliënten

C.1.1 de Spetter

Categorie	Thema	Label
Associaties fysieke omgeving	Ontspanning	Spelletjes doen Televisie kijken Lichte ruimtes Beschadigde cd's Verhalen vertellen Tablet/telefoon Films kijken Muziek
	Bewegingsvrijheid	Naar buiten kunnen Voetballen
	Aankleding lokaal	Zachte materialen in het lokaal
Associaties sociale omgeving	Contact met groepsgenoten	Meerdere mensen in een ruimte
	Respect	Lief zijn Aardig zijn Niet pesten

C.1.2 de Kanjer

Categorie	Thema	Labels
Associaties fysieke omgeving	Zithoek	Bank
	Bewegingsvrijheid	Ruimte om te lopen
	Aankleding lokaal	Computers Niet te scherp licht Vrolijke kleuren Niet te veel op prikbord Gebruik van zachte materialen Dopjes op punten van de kasten
Associaties sociale omgeving	Respect	Respect voor elkaars mening Ruimte voor meningsverschil Normaal praten Luisteren naar wat iemand vertelt Alles kunnen vertellen
	Aanwezigheid personen	Vrienden aanwezig
	Contact met groepsgenoten	Grappen maken Ruimte voor stoeien Hulp bij boosheid Troost bij verdriet

C.1.3 de Sprinter

Categorie	Thema	Labels
Associaties fysieke omgeving	Zithoek	Televisie PlayStation Bank
	Temperatuur lokaal	Kamertemperatuur
	Aankleding lokaal	Planten Geluidsboxen Donker
		Muziek
Associaties sociale omgeving	Respect	Jezelf kunnen zijn Niet schelden Geen fysiek geweld Ruimte voor eigen mening Ruimte om boos te worden Rekening houden met elkaar
	Groepsklimaat	Irritant constant drukke cliënten Behoefte aan drukte Kleine groep
	Contact met groepsleden	Grap maken Ruimte voor elkaar uitdagen

C.1.4 de Voltreffer

Categorie	Thema	Labels
Associaties fysieke omgeving	Aankleding lokaal	Vrolijke kleuren Decoratie aan muren Kleuren aangepast aan doel ruimte
	Zithoek	Bank Gezamenlijke zitplek voor groep Een rustige plek aanwezig
	Indeling lokaal	Ruimte één functie Vast oriëntatiepunt in ruimte Naar buiten kunnen kijken
	Temperatuur lokaal	Kamertemperatuur Raam die open kan
		Muziek
Associaties sociale omgeving	Respect	Zeggen wat je wilt zeggen Ieders mening respecteren Niet schelden
	Contact met groepsgenoten	Ruimte voor serieuze onderwerpen Grapjes maken Groepsafspraken bespreken
	Groepsklimaat	Drukke op de groep negatief effect

C.2 Codelijsten gemiste en aanwezige aspecten cliënten

C.2.1 de Spetter

Categorie	Thema	Labels
Aanwezige aspecten fysieke omgeving	Ontspanning	Spelletjes doen Muziek Filmpjes kijken op de iPad Vrije tijd op computers
	Bewegingsvrijheid	Naar buiten kunnen Voetballen
	Indeling ruimte	Vertrouwde omgeving Lichte ruimte
	Materiaalgebruik	Zachte materialen
Aanwezige aspecten sociale omgeving	Contact met groepsgenoten	Verhalen vertellen Meerdere mensen in een ruimte
	Respect	Lief zijn Aardig zijn Niet pesten

C.2.2 de Kanjer

Categorie	Thema	Labels
Gemiste aspecten fysieke omgeving		Te weinig computers
	Verlichting	Soms teveel zonlicht
	Aankleding lokaal	Zachte vloer Keyboard Bank Fijne kleur tafel Overzichtelijkheid prikbord spullen school erbij
	Zacht materiaal	Geen pijn bij stoten Oriëntatie ruimte Dopjes op kast
Aanwezige aspecten fysieke omgeving	Mogelijkheden gebouw	Plek om te waveboarden Ruimte voor beweging
	Aankleding lokaal	Vrolijke kleuren
Aanwezige aspecten sociale omgeving	Respect	Ruimte voor meningsverschil Elkaars mening respecteren Naar elkaar luisteren Normaal doen Besef iemand niet kwetsen
	Aanwezigheid personen	Vrienden
	Contact met groepsgenoten	Troosten bij verdriet Elkaar helpen Grapjes maken Met iemand praten bij boosheid Stop zeggen Ruimte voor stoeien
Behoeften verandering fysieke omgeving		Felheid kleur tafel Overzichtelijkheid prikbord Meer computers Bank Zachte materialen

C.2.3 de Sprinter

Categorie	Thema	Labels
Gemiste aspecten fysieke omgeving	Zithoek	Bank PlayStation Televisie
	Aankleding lokaal	Planten voor gezelligheid Planten voor groente en fruit Mogelijkheid privacy Donker
Aanwezige aspecten fysieke omgeving	Muziek	Muziek via Youtube
	Aankleding lokaal	Digibord Keuken: - Oven - Meerdere koelkasten - Drie keukenblokken - Groter gasstel
	Veilige ruimte	Plafond komt niet naar beneden
Gemiste aspecten sociale omgeving	Loslaten van regels	Aanspreken taalgebruik Aanspreken stoeigedrag Aanspreken voeten op stoelen Vrijheid muziekkeuze
	Groepsafspraken	Inbreng groepsafspraken
Aanwezige aspecten sociale omgeving		Koffie drinken
Behoeften verandering fysieke omgeving		Bank Privacy PlayStation Televisie Planten voor gezelligheid Planten voor groente en fruit
Behoeften verandering sociale omgeving		Sociale aspecten niet belangrijk voor nu, in algemeen wel

C.2.4 de Voltreffer

Categorie	Thema	Labels
Gemiste aspecten fysieke omgeving	Muziek	Muziek via digibord
	Aankleding lokaal	Decoratie aan muur
	Functie ruimte	Lokaal één doel Mogelijkheid tot koken
	Temperatuur	Temperatuur controleren Ramen open kunnen
	Indeling ruimte	Verschil indeling klaslokalen
Aanwezige aspecten fysieke omgeving	Indeling ruimte	Vast oriëntatiepunt Mogelijkheid tot terugtrekken Relaxplek aanwezig
Aanwezige aspecten sociale omgeving	Respect	Grapjes kunnen maken Serieus kunnen zijn Kunnen zeggen wat je wilt zeggen Elkaars mening respecteren Niet schelden Ervaringen kunnen delen
	Groepsafspraken	Groepsafspraken kunnen bespreken Elkaar kunnen aanspreken op groepsafspraken
	Prikkels omgeving	Drukke op groep is prima
Behoeften verandering fysieke omgeving		Mogelijkheid tot muziek luisteren Decoratie aan muur Lokaal één doel Mogelijkheid koken Temperatuur controleren

C.3 Codelijsten vragenlijst cliëntbegeleiders

C.3.1 de Spetter

Categorie	Wie?	Thema	Label
Invloed inrichting lokaal	CB3	Wel invloed	Bijeenkomst
		Geen invloed	Alles door school bepaald
	CB4	Wel invloed	belangrijke aspecten sociaal klimaat
		Geen invloed	Geen invloed inrichting
Verandering fysieke omgeving	CB3	Geen verandering	Lokaal hetzelfde achterlaten
	CB4	Geen verandering	Alles terugzetten
Verandering sociale omgeving	CB3	Wel verandering	Groepsregels Groepsafspraken Sociale sfeer onderdeel behandeling
	CB4	Wel verandering	Groepsregels Groepsafspraken

C.3.2 de Kanjer

Categorie	Wie?	Thema	Label
Invloed inrichting lokaal	CB8	Wel invloed	Bijeenkomst indeling lokalen
		Geen invloed	Indeling al gemaakt Niet gehoord in feedback
	CB9	Geen invloed	Geen deelname bijeenkomst
Verandering fysieke omgeving	CB8	Geen verandering	Gevoel niet mogen
	CB9	Wel verandering	Prikbord
		Geen verandering	Inrichting lokaal niet
Verandering sociale omgeving	CB8	Wel verandering	Groepsregels Groepsafspraken
	CB9	Wel verandering	Aankleding samenwerking docent Groepsregels Groepsafspraken

C.3.3 de Sprinter

Categorie	Wie?	Thema	Label
Invloed inrichting lokaal	CB1	Wel invloed	Zelf keuze lokaal
		Geen invloed	Beslissing hoger niveau
Verandering fysieke omgeving	CB1	Geen verandering	Niet durven
Verandering sociale omgeving	CB1	Wel verandering	Groepsregels maken Afspraken maken
		Geen verandering	Groepsregels blijven liggen Afspraken blijven liggen

C.3.4 de Voltreffer

Categorie	Wie?	Thema	Label
Invloed inrichting lokaal	CB6	Geen invloed	Door school bepaald
Verandering fysieke omgeving	CB6	Geen verandering	Geen poging
Verandering sociale omgeving	CB6	Wel verandering	Groepsregels Groepsafspraken Stimuleren relaxmomenten Verkenning gebouw en ruimtes

C.4 Codelijsten gedane pogingen cliëntbegeleiders

C.4.1 de Spetter

Categorie	Thema	Labels
Inrichting lokalen	Geen inbreng inrichting lokalen	Tafels niet aangepast aan kinderen Stoelen niet aangepast aan kinderen
Pogingen verandering fysieke omgeving	Weinig mogelijkheden	Alles terugzetten Niks ophangen Zakelijke ruimte
	Praktische afspraken met school	Voldoende bestek in lokaal
Pogingen verandering sociale omgeving	Groepsafspraken	Groepsafspraken besproken Aangepast aan nieuwbouw
	Groepsregels	Regels dagbehandeling besproken
		Individuele afspraken

C.4.2 de Kanjer

Categorie	Thema	Labels
Inbreng lokalen	Geen inbreng	Wisseling cliëntbegeleidsters Gemiste voorbereiding Andere prioriteiten De inrichting stond al vast
	Feedback geven	Werkgroep Feedback gegeven maar gevoel niks mee gedaan
Pogingen verandering fysieke omgeving	Weinig tijd voor	Weinig aandacht voor gehad Korte tijd overgang school naar dagbehandeling Jongeren geen last van
	Aankleding lokaal	Prikbord Kast
	Niks durven veranderen	Regels school Werkbare situatie maken Aanpassen aan activiteiten school Klaslokaal blijft een klaslokaal
Pogingen verandering sociale omgeving	Groepsafspraken	Groepsafspraken besproken Aangepast aan nieuwbouw
	Groepsregels	Regels dagbehandeling besproken
	Samenwerking school	Acceptatie van elkaar

C.4.3 de Sprinter

Categorie	Thema	Labels
Inbreng lokalen		Geen inbreng inrichting lokalen Wel inbreng verdeling lokalen Blij indeling lokalen
Pogingen verandering fysieke omgeving	Niks durven veranderen	Strengere regels school Houden aan regels om problemen te voorkomen Geen vrijheid voelen Gevoel bekeken worden Cultuurverschil school en dagbehandeling Wel mogelijkheden, geen gebruik mogen maken Gewenning situatie
	Inbreng jongeren stimuleren	Jongeren woningoverleg
	Aankleding lokaal	Spullen verschuiven Poster ophangen Klok verplaatsen
Pogingen verandering sociale omgeving	Groepsregels en groepsafspraken	Groepsregels vorig jaar gemaakt Geen inbreng jongeren Maken regels en afspraken blijft liggen

C.4.4 de Voltreffer

Categorie	Thema	Labels
Inbreng lokalen		Wel inbreng in verdeling lokalen De inrichting stond al vast
	Vorbereiding	Vergaderingen over de verhuizing
Pogingen verandering fysieke omgeving		Gewisseld van lokaal
	Stimuleren jongeren	Verandering zitplek Ruimte eromheen gebruiken
	Aankleding lokaal	Telefoon laptop
	Niks durven veranderen	Gewenning situatie Het is oké Situatie accepteren
Pogingen verandering sociale omgeving	Groepsafspraken	Groepsafspraken besproken Aangepast aan nieuwbouw
	Groepsregels	Regels dagbehandeling besproken Verschil maken in regels school en dagbehandeling

C.5 Codelijst randvoorwaarden management

Categorie	Thema	Labels
Capaciteit	Lokaal niet eigen kunnen maken	Onvoldoende in gesprek collega docent Communicatieve vaardigheden Geschiedenis samenwerking Gevoel niet veranderbaar
	Budget	Niet het belangrijkste
Draagvlak	Samenwerking school	Vervelend proces verhuizing Laatste moment mededeling Samenwerking vanuit vroeger niet optimaal Andere visie en werkwijze Strenge regels school Dominantie school aanwezig Wil samenwerking van beide kanten aanwezig
	Politieke steun	Ziektekostenverzekering Goedkeuring orthopedagoog Orthopedagoog Manager Coördinerend cliëntbegeleidster
	Psychologische steun	Medewerkers Docenten onderwijs Doe wat je afsprekt
Veiligheid		Veiligheidsprotocol
Haalbaarheid ideeën CB en cliënten	Bank	Serieuze aanbeveling Financiën geen probleem Inhoud onderbouwen
	Televisie en PlayStation	Lastig te verantwoorden Andere invulling
	Waterkoker en tosti ijzer	Lokaal niet haalbaar Gebruik Zorg en welzijn lokaal Praten en afspraken maken