

HANDLEIDING

Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse voor mensen met een Verstandelijke Beperking (MSNA-VB)

Ida van Asselt-Goverts | Petri Embregts | Lex Hendriks | Anne Vereijken |
Noud Frielink | Kim van den Bogaard | Joke van der Meer



Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse voor mensen met een Verstandelijke Beperking (MSNA-VB)

Handleiding

Ida van Asselt-Goverts | Petri Embregts | Lex Hendriks | Anne Vereijken |
Noud Frielink | Kim van den Bogaard | Joke van der Meer

Colofon

Lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking

- Ida van Asselt-Goverts (docent en onderzoeker)
- Petri Embregts (lector)
- Lex Hendriks (associate lector)
- Noud Frielink (onderzoeksmedewerker)
- Kim van den Bogaard (onderzoeksmedewerker)
- Joke van der Meer (docent en onderzoeker)

In samenwerking met:

- Anne Vereijken Training, advies en projecten.

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Faculteit Gezondheid, Gedrag en Maatschappij

Lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking

Postbus 6960, 6503 GL Nijmegen

Secretariaat lectoraat: 024 - 353 04 28

www.han.nl/han-sociaal

Ida.vanasselt@han.nl

ISBN/EAN: 978-90-819270-0-0

Vormgeving: Bureau Ketel, Nijmegen

Druk: Drukkerij Efficient, Nijmegen

© 2012

Niets van deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteur en de uitgever.



Inhoudsopgave

1	De Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse	5
	De Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse (MSNA) in het kort	5
	De rol van het sociale netwerk in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking	5
	Model van een sociaal netwerk; opbouw van de MSNA	7
	Kwaliteit, mogelijkheden en beperkingen van de MSNA	8
2	Instructie gebruik	10
	Door wie en bij wie wordt de MSNA-VB afgenomen?	10
	Wanneer wordt de MSNA-VB afgenomen?	10
	Aandachtspunten voorafgaand aan afname MSNA-VB	10
	Aandachtspunten tijdens de afname van de MSNA-VB	11
3	Het verloop van het MSNA-VB gesprek	12
	Tekenen van een genogram	12
	MSNA-VB kaart Informeel sociaal netwerk: verwanten	13
	Tekenen van een ecogram	14
	MSNA-VB kaart Informeel sociaal netwerk: vrienden	14
	MSNA-VB kaart Formeel sociaal netwerk: maatschappelijke diensten	15
4	Items van de MSNA-VB kaart	17
5	Analyse van de MSNA-VB	24
6	Interventiemogelijkheden na afname MSNA-VB	27
	Tevredenheid en wensen	27
	Instructie wensenformulier	27
	Interventiemogelijkheden	28
	Literatuurlijst	30
	Bijlagen	32
	<i>Bijlage 1</i> Informatie genogram en ecogram	32
	<i>Bijlage 2</i> Trap van Vijf	35
	<i>Bijlage 3</i> MSNA-VB kaart 1 t/m 3	36
	<i>Bijlage 4</i> Wensenformulier	39



1

De Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse

De Maastrichtse Sociale Netwerk Analyse (MSNA) in het kort

De MSNA is een instrument waarmee het sociale netwerk van personen in kaart wordt gebracht. De MSNA biedt een samenhangend geheel van nauwkeurige informatie over de kwaliteit van het sociale netwerk van een persoon en maakt zichtbaar in welke mate er sprake is van sociale integratie dan wel van sociaal isolement (Baars, 1994). De MSNA is ontwikkeld aan de Universiteit Maastricht bij het Sociale Netwerk Project van de sectie Sociale Psychiatrie en Psychiatrische Epidemiologie (Baars, 1997). Aanvankelijk werd de MSNA toegepast bij psychiatrische patiënten (o.a. Baars, Uffing, & Dekkers, 1990; Baars, 1994). Later werd het instrument ook bij andere doelgroepen gebruikt, zoals cliënten van de reclassering waaronder brandstichters (o.a., Uffing & Beuzelijnc, 1994) en drugsverslaafden (Baars, Schaeken, Mevius, Uffing, Driessen, 1989), maar ook bij fibromyalgie patiënten (Bolwijn, van Santen-Hoeufft, Baars & van der Linden, 1994), Keniaase straatkinderen (o.a., Ayuku, Kaplan, Baars & de Vries, 2004) en mensen met een verstandelijke beperking (Vereijken, 2004; 2006). Voor deze laatste doelgroep is de MSNA aangepast. De MSNA-VB ontstond: de MSNA, aangepast voor afname bij mensen met een verstandelijke beperking. In de MSNA-VB is meer gebruik gemaakt van visualisatie, de woordkeuze bij de vraagstelling is aangepast en er zijn enkele vragen toegevoegd. Er bestond reeds een handleiding voor de MSNA in het algemeen (Baars, 1997), maar gezien de wijzigingen aan het instrument om deze te kunnen gebruiken bij mensen met een verstandelijke beperking, was een specifieke handleiding voor deze doelgroep wenselijk.

De rol van het sociale netwerk in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking

De manier waarop naar zorgvragen van mensen met een verstandelijke beperking wordt gekeken, is de afgelopen decennia sterk veranderd: na het zogenaamde defectparadigma ontstond via het ontwikkelingsparadigma, het huidige burgerschapsparadigma (van Gennep, 1997). Vanuit dit burgerschapsparadigma worden mensen met een verstandelijke beperking gezien als burgers (met dezelfde

rechten en plichten als ieder ander in de maatschappij) die door middel van ondersteuning een leven kunnen leiden zoals zij dat wensen, waarbij er sprake is van integratie en inclusie in de samenleving (van Gennep, 2009). Ondersteuning wordt niet alleen geboden door professionals, maar ook, zelfs in eerste instantie, door het persoonlijk sociale netwerk van de cliënt (Steman & van Gennep, 2004). Een persoonlijk sociaal netwerk bestaat uit al die mensen met wie een cliënt rechtstreeks min of meer duurzaam banden onderhoudt ten behoeve van de vervulling van de dagelijkse levensbehoeften (Baars, 1994). Steman en Van Gennep (2004) maken onderscheid tussen het persoonlijke sociale netwerk en het sociale vangnet, ook wel het zorgsysteem genoemd. Dit sociale vangnet, bestaande uit de professionals rondom de cliënt, dient pas in werking te treden als het persoonlijke sociale netwerk onvoldoende ondersteuning kan bieden bij het zelf vorm en inhoud geven aan het bestaan.

Mensen met een verstandelijke beperking die geïntegreerd in de samenleving wonen, werken en recreëren, kunnen door een gebrek aan een sociaal netwerk in een isolement raken (Brettschneider & Wilken, 2007). De sociale netwerken van mensen met een verstandelijke beperking zijn vaak klein en mensen met een verstandelijke beperking hebben weinig contact met mensen zonder een beperking, met uitzondering van familie en begeleiders (o.a. Lippold & Burns, 2009; Verdonshot, de Witte, Reichrath, Buntinx, & Curfs, 2009). Als gevolg van bovenstaande ontwikkelingen hebben professionals een taak gekregen op het gebied van het in kaart brengen, betrekken, versterken en uitbreiden van de sociale netwerken van hun cliënten en dienen daarbij over specifieke competenties te beschikken (o.a. Arensbergen & Liefhebber, 2005; den Besten & van Vulpen, 2006). De professional moet bijvoorbeeld in staat zijn een sociaal netwerk op te bouwen en er mee samen te werken, waardoor de cliënt minder afhankelijk wordt van het professionele circuit (Arensbergen & Liefhebber, 2005). Er zijn in de literatuur diverse interventies beschreven voor het versterken en uitbreiden van sociale netwerken. Voor een overzicht van deze netwerkinterventies, zie hoofdstuk 6. Uit onderzoek blijkt echter dat het voor professionals in de praktijk complex is hier vorm aan te geven (van Asselt-Goverts, Embregts, Hendriks & Frielink, 2011; Brettschneider & Wilken, 2007). Het onderzoek van Van Asselt-Goverts et al. (2011) laat zien dat er veel belemmerende factoren/knelpunten zijn, zoals beperkte omvang van het sociale netwerk, kenmerken van de cliënt (zoals moeite met initiatief nemen, aanvoelen en aanpassen), bijkomende problematiek en de ervaring dat cliënten soms anders tegen (het belang van) het sociale netwerk aankijken dan begeleiders. Om een basis te leggen voor netwerkinterventies is het van belang dat de sociale netwerken in kaart worden gebracht, niet alleen wanneer de cliënt daar expliciet naar vraagt of wanneer de professional die behoefte signaleert, maar bij alle cliënten en op een systematische manier (van Asselt-Goverts et al., 2011). De MSNA-VB biedt daarvoor goede mogelijkheden.



Model van een sociaal netwerk; opbouw van de MSNA

Baars et al. (1990) maken bij ieder individu onderscheid tussen drie zones waarbinnen alle mensen vallen die een individu kent. De eerste zone is het persoonlijke sociale netwerk, dat bestaat uit al die mensen met wie iemand rechtstreekse en duurzame banden onderhoudt voor de vervulling van zijn levensbehoeften. De tweede zone, het nominale sociale netwerk, bestaat uit mensen die iemand indirect kent en ontmoet, van wie over het algemeen minstens de naam bekend is, bijvoorbeeld een vriend van een broer. Het extensieve sociale netwerk, de derde zone, beslaat alle toevallige en incidentele contacten waarbij niet altijd een naam bekend is, maar de mensen elkaar meestal wel van gezicht kennen, omdat ze in dezelfde straat wonen, bij hetzelfde bedrijf werken, op dezelfde sportclub zitten etc. Wanneer het persoonlijke sociale netwerk klein is, kan aan uitbreiding gewerkt worden door mensen uit het nominale of extensieve sociale netwerk in te schakelen en te benutten (Baars et al., 1990). Het begrip sociaal netwerk zoals we dat in deze handleiding hanteren, is identiek aan wat hier beschreven staat als de eerste zone, het persoonlijke sociale netwerk.

Baars (1997) beschrijft de opbouw van de structuur van dit sociale netwerk als volgt:

- 1 De kernpersoon, ook wel 'focale persoon' genoemd. In deze handleiding is gekozen voor de term 'cliënt'.
- 2 De groep mensen in een omvang die als volgt is samengesteld:
 - a de sector verwanten, bestaande uit de clusters partner, kinderen, ouders, schoonouders, grootouders, broers/zussen en overige bloed- en aanverwanten;
 - b de sector vriendschappelijke betrekkingen, bestaande uit de clusters vrienden, collega's, burens, kennissen en overige bekenden bijvoorbeeld bij deelname aan club of vereniging;
 - c de sector maatschappelijke diensten, bestaande uit de clusters arbeid/scholing, hulpverlening, gezondheidszorg, maatschappelijke instituties, instellingen van justitie en rechtshulp en instanties voor sociale wetgeving.
- 3 De gevarieerdheid van het sociale netwerk en de bereikbaarheid van de netwerkliden.
- 4 De betrekkingen tussen cliënt en netwerkliden te analyseren en beschrijven naar:
 - a initiatief in het contact;
 - b frequentie in het contact;
 - c lengte/duur van het contact;
 - d de basis of oorsprong van het contact;
 - e het gewicht van het contact.

Het gewicht dat toegekend wordt aan het contact zegt iets over de functie die het contact heeft, namelijk de mate waarin binnen dat contact tegemoet gekomen wordt aan vier basisbehoeften (Baars, 1997):

- **Affectie.** Dit betreft de behoefte om geliefd te zijn en om als persoon gewaardeerd en vertrouwd te worden, de behoefte aan emotionele ondersteuning.
- **Aansluiting.** Dit betreft de behoefte om erbij te horen en veilig te zijn en om aansluiting en steun te vinden op basis van interesses, waarden en achtergronden.
- **Stabiliteit/voorkeur.** Dit betreft de behoefte aan banden die stand houden, evenwichtig verdeeld tussen mensen met wie de band op basis van uitdrukkelijke voorkeur bestaat en mensen met wie de band min of meer gewoontegetrouw in tact blijft.
- **Middelen.** Dit betreft de behoefte aan materiële en instrumentele middelen, variërend van huisvesting en voeding tot informatie en praktische hulp.

Kwaliteit, mogelijkheden en beperkingen van de MSNA

De MSNA is een semigestructureerd interview waarbij op gestandaardiseerde wijze met behulp van netwerkkarten en een handleiding het sociale netwerk in kaart wordt gebracht. Hierdoor wordt de kans dat netwerkleden over het hoofd worden gezien zo veel mogelijk verkleind (Baars, 1994). Bij de ontwikkeling van de MSNA is een aantal uitgangspunten gehanteerd die de betrouwbaarheid, in de zin van stabiliteit, volledigheid en nauwkeurigheid vergroten (Baars, 1994). Het eerste uitgangspunt betreft het feit dat de cliënt alleen informatie geeft over zijn persoonlijke sociale netwerk, dat wil zeggen de mensen met wie hij zelf rechtstreeks duurzame banden onderhoudt. Het tweede uitgangspunt betreft het feit dat deze informatie grotendeels objectief en feitelijk van aard is. Het derde uitgangspunt houdt in dat de cliënt wordt gevraagd alleen informatie te geven die hij/zij weet en achterwege te laten wat hij/zij niet zeker weet. Wat betreft de validiteit van het instrument kan gesteld worden dat verschillende feiten de gedachte voeden dat de MSNA (inhouds)valide is (Baars, 1994). Dit betreft de theoretische onderbouwing, het feit dat resultaten (deels) overeenkomstig vergelijkbaar onderzoek zijn en het feit dat er sprake is van vaste patronen in de structuur van het sociale netwerk (Baars, 1994).

De MSNA past binnen een benadering die tot doel heeft het sociale netwerk van mensen te versterken en op te bouwen om daarmee de maatschappelijke participatie en sociale integratie van mensen te bevorderen (Vereijken, 2006). Na het in kaart brengen, analyseren en interpreteren van het sociale netwerk met behulp van de MSNA kan een plan gemaakt worden waarna de voorgenomen interventies worden uitgevoerd en geëvalueerd (Baars, 1994). De MSNA kan een mobiliserende en een reorganiserende werking hebben (Vereijken, 2006). Met de mobiliserende werking wordt bedoeld dat de cliënt tijdens de afname van de MSNA meer over zijn leven gaat vertellen. De vaste procedure waarin gevraagd wordt naar feitelijke informatie, kan



namelijk faciliterend werken om de bijbehorende ervaringen ter sprake te brengen (Baars, 1994). Met de reorganiserende werking wordt bedoeld dat het krijgen van een volledig overzicht van het sociale netwerk de cliënt kan activeren om de sociale contacten anders waar te nemen, om vervolgens initiatief te nemen tot het aangaan van hernieuwde contacten (Vereijken, 2006).

De MSNA-VB is een uitgebreid instrument. Dit heeft tot gevolg dat de afname tijdrovend en intensief kan zijn, waarmee bij mensen met een verstandelijke beperking in het bijzonder rekening gehouden moet worden, gezien hun beperkte aandachtsspanne. Wanneer de aandacht afneemt, de cliënt vermoeid of afgeleid raakt, is het goed om het gesprek af te ronden en later voort te zetten. Daarnaast is het van belang alert te zijn ten aanzien van het begripsvermogen van de cliënt. Cliënten met een lichte verstandelijke beperking zijn over het algemeen goed in staat de vragen te begrijpen. Bij cliënten met een lager niveau van functioneren zal vooraf en tijdens de afname ingeschat moeten worden of afname zinvolle informatie oplevert. Wanneer louter de MSNA-VB wordt afgenomen, wordt wel een beeld verkregen van het sociaal netwerk, maar is er nog geen zicht op de tevredenheid van de cliënt met zijn sociale netwerk en zijn wensen ten aanzien van het sociale netwerk. Dit wordt ondervangen door aansluitend de tevredenheid en wensen in kaart te brengen met behulp van het Wensenformulier (zie hoofdstuk 6).

2

Instructie gebruik

Door wie en bij wie wordt de MSNA-VB afgenomen?

Het instrument kan door een hulpverlener of begeleider worden afgenomen in één of meer gesprekken met een cliënt. Het is belangrijk dat degene die het instrument afneemt ervaring heeft met de doelgroep en het instrument goed kent. Hiertoe is door het lectoraat 'Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking' een training ontwikkeld: *Werken met Sociale Netwerken van mensen met een verstandelijke beperking* (van Asselt-Goverts, Embregts, Hendriks & Frielink, 2012). Mensen met een lichte verstandelijke beperking zijn goed in staat de vragen te beantwoorden.

Wanneer wordt de MSNA-VB afgenomen?

Het instrument kan op verschillende momenten worden afgenomen. Allereerst is het instrument geschikt wanneer een cliënt een hulpvraag heeft ten aanzien van zijn sociale netwerk of als de begeleider die behoefte signaleert. Het is ook mogelijk het instrument systematisch in te zetten in de beginfase van de hulp- en dienstverlening bij de hulpvraagverduidelijking. Na enige tijd kan men het instrument opnieuw afnemen om na te gaan in hoeverre er zich wijzigingen hebben voorgedaan in de sociale situatie van een cliënt.

Aandachtspunten voorafgaand aan afname MSNA-VB

- Geef bij de start van het gesprek aan wat het doel is. Bijvoorbeeld: *'We voeren dit gesprek om samen een beeld te krijgen met wie je nu allemaal omgaat en wie nu belangrijk voor je zijn in jouw leven'*.
- Schat als professional in of het noodzakelijk is om de MSNA-VB in één dan wel twee keer af te nemen. Vaak is het wel interessant om twee gesprekken te voeren, omdat deze methode bij de cliënt vragen op kan roepen, waar hij dan bedenktijd voor heeft.



- Vertel over de inhoud en het verloop van de gesprekken bijvoorbeeld: *'Allereerst zal ik vragen stellen over jouw familie. Daar maak ik dan een tekening van. Daarna zal ik je er nog meer vragen over stellen, zoals hoe vaak je iemand ziet. Wanneer je tijdens het gesprek iets niet weet, maakt dat niet uit, dan kun je er later nog op terug komen. Daarna doen we hetzelfde voor jouw vrienden, kennissen en hulpverleners. Ik maak er dan weer een tekening van en stel je er vragen over.'*
- Geef vooraf aan de cliënt aan: *'Er zijn in dit gesprek geen goede of foute antwoorden. Een eerlijk antwoord is altijd goed'.*

Aandachtspunten tijdens de afname van de MSNA-VB

- Zorg voor een rustige omgeving; vraag of de tv en/of radio uitgezet kan worden.
- Om naast de gegevens van het gesprek een beeld te krijgen van de cliënt, wordt de cliënt en zijn omgeving geobserveerd. Dit wordt verwerkt in een observatieverslag. Ook alle vrije informatie die je niet kwijt kunt op de MSNA-VB formulieren kun je hierin beschrijven.
- Vul het genogram, het ecogram en de MSNA-VB zelf als professional in.
- De cliënt bepaalt wie er op de MSNA-VB kaart ingevuld wordt en welke scores hij toekent. Ga daarover niet in discussie.
- Als de cliënt een vermoeden heeft of een schatting maakt, zet dan een vraagteken achter het antwoord.
- Als de cliënt aangeeft dat hij een antwoord niet weet, dan kan op de MSNA-VB het woord onbekend (afgekort tot 'on') worden ingevuld.
- Geef geen waardeoordelen, zoals positieve reacties op hoge scores of een enthousiaste reactie als cliënt zegt dat moeder dicht bij woont.
- Stel geen suggestieve vragen, dit zijn vragen waar het vermeende juiste antwoord al in de vraag zit, zoals 'Jij neemt meestal initiatief, toch?'

3

Het verloop van het MSNA-VB gesprek

Het MSNA-VB-gesprek kent 5 onderdelen:

- 1 Tekenen van een genogram.
- 2 MSNA-VB kaart Informeel sociaal netwerk: verwanten.
- 3 Tekenen van een ecogram.
- 4 MSNA-VB kaart Informeel sociaal netwerk: vrienden.
- 5 MSNA-VB kaart Formeel sociaal netwerk: maatschappelijke diensten.

In dit hoofdstuk wordt elk onderdeel kort toegelicht. In het volgende hoofdstuk worden de items die op de MSNA-VB kaarten voorkomen verduidelijkt.

Tekenen van een genogram

- Introductie genogram: *‘Om een overzicht te krijgen hoe je familie eruit ziet, tekenen we als eerste een genogram. Een genogram is een stamboom van je hele familie. Het gaat er bij het tekenen nog niet om hoe vaak je iemand ziet of hoe belangrijk je iemand vindt’.*
- Teken het genogram op een A3-vel in de breedte duidelijk uit; gebruik de symbolen van Jessurun (1994), zie Bijlage 1.
- Neem in het genogram personen op tot drie generaties terug (t/m opa en oma); dus ook ooms en tantes, neven en nichten met partners etc.
- Als de cliënt zelf kinderen heeft, worden die als 4e generatie opgenomen.
- Als er door de cliënt geen familieleden worden genoemd, vraag dan wat de reden hiervan is: hoe komt dat, wat is er gebeurd dat het zo is. Dit schrijf je in je observatieverslag.
- Het is belangrijk dat ook de familie van de partner van de cliënt getekend wordt, omdat het zicht kan geven op mogelijke hulpbronnen.
- Als het genogram helemaal getekend is, stel dan de vraag: *‘Missen we nu nog familieleden bij deze stamboom?’*



MSNA-VB kaart Informeel sociaal netwerk: verwanten

- Introductie: *‘Nu we de stamboom hebben gemaakt, gaan we de mensen die belangrijk voor je zijn op de kaart invullen. Het gaat om mensen met wie je het afgelopen jaar contact hebt gehad, of om mensen waar je misschien nu geen contact meer mee hebt (maar vroeger wel), en die nu nog steeds belangrijk zijn voor je.’*
- Gebruik kaart 1 van de MSNA-VB (Informeel sociaal netwerk: verwanten).
- Laat het genogram zien.
- Vraag: *‘Wie van je familie wil je op de kaart ingevuld hebben?’*
- Vul alle namen die de cliënt noemt in op de MSNA-VB kaart. Hierbij zijn de volgende zaken van belang:
 - cliënt** Zet hier de naam van de cliënt;
 - partner** Zet hier de naam van de partner (gehuwd, samenwonend, of relatie zonder samenwonen);
 - ex-partner** De laatste ex-partner wordt ingevuld bij ex-partner. De eerdere ex-partners worden bij overige ingevuld, ook als er geen contact meer is met deze ex-partner, maar deze nog wel een belangrijke plaats in de beleving van de cliënt inneemt;
 - kinderen en partners van kinderen** Het betreft hier eventuele kinderen van de cliënt;
 - vader en moeder** Het betreft de ouders van de cliënt. Ook verzorgers, pleeg- of stiefouders mogen hiertoe gerekend worden, voor zover de cliënt hen als ‘ouders’ beschouwt;
 - schoonvader en schoonmoeder** Het betreft de ouders van de partner. De schoonouders mogen ook ingevuld worden als de cliënt niet getrouwd is, maar wel een relatie heeft. Dit is ook het geval als de cliënt en diens partner uit elkaar zijn, maar het contact met schoonouders wel is blijven bestaan;
 - broers, zussen en hun partners** Vul hier de broers en zussen in en als de cliënt dat wil ook hun partners;
 - overige** Als de cliënt opa’s en oma’s benoemt, kunnen deze bij de categorie overige worden ingevuld. Ook kunnen daar ooms, tantes, neven en nichten, kinderen van broers/zussen en broers/zussen van partner genoteerd worden. Als de categorie ‘overige’ vol is, dan kunnen verwanten van beneden naar boven worden ingevuld op de MSNA-VB, waarbij genoteerd wordt wat de relatie is met het desbetreffende netwerk lid. Bijvoorbeeld: ‘broer partner’ wordt dan ‘bp’, en ‘vrouw van persoon 26’ wordt ‘vnr26’;
 - bijzonderheden** bij het invullen van de MSNA-VB kaart:
 - **jonge kinderen** Jonge kinderen (onder de 12 jaar) worden op de kaart genoteerd, als de cliënt dat wil. Jonge kinderen kunnen van grote

>

betekenis zijn voor de cliënt, maar kunnen bij de analyse niet gezien worden als mogelijke ondersteuningsbron. Mochten de kinderen een belangrijke rol vervullen, neem dit dan mee in het observatieverslag;

- **overleden personen** Het kan voorkomen dat een cliënt een overleden persoon noemt. Deze dienen wel op de kaart te worden gezet, als dat de wens is van de cliënt. Zet hierbij direct na het invullen een kruisje achter de naam, zodat het duidelijk is dat deze persoon wel relevant is voor de cliënt, maar niet gezien kunnen worden als mogelijke ondersteuningsbron.
- Vul eerst alle namen in. Vul vervolgens regel voor regel de MSNA-VB kaart in. Uitleg over de items van de kaart staat in hoofdstuk 4.
- Als alles ingevuld is, kan de volgende vraag gesteld worden: 'Missen we nu nog mensen, wil je mogelijk nog iemand van de familieleden erbij op de kaart?'

Tekenen van een ecogram

- Introductie ecogram: *'Met een ecogram brengen we in kaart wie je vrienden, kennissen en hulpverleners zijn'*.
- Vragen die je stelt:
 - *'Wie zijn je beste vrienden, die veel tot alles voor je betekenen?'* (eerste cirkel);
 - *'Heb je vrienden die iets minder belangrijk zijn, maar nog steeds veel voor je betekenen?'* (tweede cirkel);
 - *'Heb je nog contact met andere mensen die iets voor je betekenen en die je op het ecogram wilt?'* (derde cirkel).
- Zorg dat alle antwoorden die een cliënt geeft, betrekking hebben op personen: dat betekent dus dat je door moet vragen als de cliënt bijvoorbeeld antwoordt dat de Thuiszorg belangrijk is: op welke persoon bij de Thuiszorg doelt de cliënt hier?
- Noemt een cliënt hulpverleners, dan dient hier een streep ondergezet te worden, zodat duidelijk is dat het om een professionele hulpverlener gaat.
- Noemt een cliënt collega's, dan dienen deze een * te krijgen.
- Als de cliënt zelfstandig alle personen heeft genoemd die opgenomen kunnen worden in het ecogram, kan de professional de volgende vraag stellen: *'Wie zijn er nog meer?'*
- Doorvragen en eventuele mogelijkheden noemen:
 - *'Denk eens aan: sportclub, vrijwilligers, soos, lotgenoten, mensen van de kerk, de burens en hulpverleners/begeleiders';*
 - *'Zijn er mensen op werk/school waar je net iets meer mee hebt, dan met je andere collega's/klasgenoten?'*



MSNA-VB kaart Informeel sociaal netwerk: vrienden

- Introductie: *'We gaan nu de mensen uit het ecogram invullen op de MSNA-VB kaart. We beginnen met vrienden, collega's, buren en andere kennissen'.*
- Gebruik kaart 2 van de MSNA-VB (Informeel sociaal netwerk: vrienden).
- Laat het ecogram zien.
- Noteer samen met de cliënt vanuit het ecogram de namen van vrienden op de MSNA-VB kaart. De belangrijkste (die in het ecogram het dichtst bij cliënt staat) worden bovenaan genoteerd.
- Plaats de namen van de mensen in het juiste cluster (vrienden, collega's, buren, overig):
 - vrienden** De definitie van een vriend is persoonsgebonden en wordt door de cliënt zelf bepaald. In het algemeen betreft het mensen met wie de cliënt door genegenheid en persoonlijke voorkeur verbonden is (Baars, 1997). De eigen partner staat al op de MSNA-VB kaart van de verwanten en wordt dus niet nogmaals genoteerd op de MSNA-VB kaart van de vrienden. Voor partners van vrienden is ruimte op de MSNA-VB kaart. Je vraagt aan cliënt steeds of hij de partner ook op de kaart wil hebben;
 - collega's** Dit betreft netwerkleden die verbonden zijn met werk- en schoolsituatie (Baars, 1997), die meer betekenen dan een willekeurige collega;
 - buren** Dit betreft naaste buren, maar ook mensen in de straat of flat die de cliënt als buren benoemt en met wie meer dan toevallig contact wordt onderhouden (Baars, 1997);
 - overige** Dit betreft netwerkleden met wie de cliënt duurzaam contact onderhoudt maar niet tot bovenstaande clusters gerekend worden, bijvoorbeeld mensen die de cliënt kent door deelname aan club, lidmaatschap of vereniging (Baars, 1997). Noteer hierbij de drie personen met wie de cliënt het meeste contact heeft of de meeste activiteiten doet.
- Als een buurman, collega of clubgenoot als vriend wordt beschouwd, dient deze als vriend op de kaart te worden geplaatst.
- Vul eerst alle namen in. Vul vervolgens regel voor regel de MSNA-VB kaart in.
- Als alles ingevuld is, kan de volgende vraag gesteld worden: *'Missen we nu nog mensen, wil je mogelijk nog iemand erbij op de kaart?'*

MSNA-VB kaart Formeel sociaal netwerk: maatschappelijke diensten

- Introductie: *'We gaan nu de hulpverleners, begeleiders en leidinggevendenden invullen op een MSNA-VB kaart.'*
- Gebruik kaart 3 van de MSNA-VB (Formeel sociaal netwerk: Maatschappelijke diensten).
- Laat het ecogram zien.
- Vraag de cliënt wie hij op deze kaart genoteerd wil hebben en plaats deze namen in de juiste clusters:
 - arbeid/school** Het betreft hier leidinggevende personen of begeleiders op werk of opleiding. Collega's en medescholieren staan op de MSNA-VB kaart 'vrienden'. Het betreft zowel regulier werk als vrijwilligerswerk;
 - 1e lijns hulpverlening** Dit zijn alle hulpverleners waar geen doorverwijzing voor nodig is om ermee in contact te treden. Hiertoe behoren: huisarts, MEE, maatschappelijk werker, casemanager van bureau jeugdzorg. Ook op deze kaart is het belangrijk dat er personen worden genoteerd, en niet instanties. Vraag bij MEE bijvoorbeeld door om welke medewerker van MEE het precies gaat;
 - 2e lijns hulpverlening** Hiertoe behoren alle hulpverleners waarvoor je een verwijzing of indicatie voor nodig hebt, waaronder groepsleiding en ambulante begeleiders;
 - specialisme** Hieronder wordt bijvoorbeeld hulp van specialisten in het ziekenhuis verstaan;
 - justitie** Hieronder wordt bijvoorbeeld politie, openbaar ministerie, advocatuur, wetswinkel en reclassering verstaan;
 - maatschappelijke instituties** Hieronder wordt bijvoorbeeld kerkgenootschap, moskee, woningbouwvereniging en politieke partij verstaan;
 - sociale wetgeving** Hieronder wordt bijvoorbeeld het UWV en sociale dienst verstaan.
- Probeer bij de MSNA-VB kaart Maatschappelijke diensten ook te achterhalen of er met deze personen samenwerkingsafspraken zijn en noteer dat op de kaart bij bijzonderheden.
- Benoem bij het invullen van de derde kaart de functie van de netwerkleden.
- Als alles ingevuld is, kan de volgende vraag gesteld worden: *'Missen we nu nog mensen, wil je er mogelijk nog iemand bij op de kaart?'*

4

Items van de MSNA-VB kaart

Naam

Vul van elke persoon de voornaam in.

Geslacht

Vul van de cliënt en het netwerklid het geslacht in.

Leeftijd

Noteer de juiste leeftijd per persoon. Waar dit niet mogelijk is kan gekeken worden of de cliënt kan benoemen of de beschreven persoon in een bepaalde leeftijdscategorie (bijvoorbeeld 25-34 jaar) valt. Deze categorieën staan onderaan de MSNA-VB kaart vermeld.

Evenzo

Deze vraag wordt gesteld als de MSNA-VB kaart volledig is ingevuld. Hierbij wordt de volgende vraag gesteld: *‘Welke van deze mensen heeft er net zo’n beperking als jij?’* Deze vraag wordt alleen gesteld ten aanzien van de verstandelijke beperking, en niet over eventuele bijkomende problematiek. Je mag hierbij de cliënt voor een deel in een bepaalde richting sturen, als je bijvoorbeeld ziet dat een netwerklid ook speciaal onderwijs heeft gevolgd.

Burgerlijke staat

Beschrijf wat de burgerlijke staat van de cliënt en de netwerkleden is.

CATEGORIEËN

- **Geen partner:** dit vul je in als de persoon geen partner/relatie heeft en dus alleen is.
- **Gehuwd/partner:** als er een partner is, dan wordt deze categorie gescoord, dus zowel bij 'samenwonen' als bij 'niet samenwonen' wordt deze categorie gescoord.
- **Gescheiden:** het betreft hier gescheiden zijn na huwelijk, samenwonen of langdurige relatie.
- **Weduwe/weduwenaar:** de partner van de cliënt is overleden.
- **Onbekend:** je vult 'on' in als de cliënt het antwoord niet weet.

Opleiding

- Beschrijf wat de hoogst afgeronde opleiding is van de cliënt en de genoemde netwerkleden.
- Stel de vragen: *'Welke opleiding/school heeft deze persoon gedaan? Heeft hij deze opleiding/school afgemaakt?'*;
- Deze vraag is moeilijk te beantwoorden, wees daar alert op en denk daarbij aan de afspraken (zie hoofdstuk 2). Als de cliënt een vermoeden heeft of een schatting maakt, zet dan een vraagteken achter het antwoord. Als de cliënt aangeeft dat hij een antwoord niet weet, dan kan op de MSNA-VB het woord 'onbekend' (on) worden ingevuld.

CATEGORIEËN

- **Basisschool.**
- **(V)so/sbo:** dit betreft (voortgezet) speciaal onderwijs (cluster 3/voorheen zmlk), speciaal basisonderwijs (voorheen mlk) etc. Er wordt gesproken van een afgeronde VSO-opleiding als iemand minimaal tot zijn 16e levensjaar op het VSO heeft gezeten.
- **Vmbo:** voorbereidend middelbaar beroeps onderwijs (de vroegere mavo en LTS vallen ook onder deze categorie).
- **Havo/vwo:** hoger algemeen vormend onderwijs/voorbereidend wetenschappelijk onderwijs.
- **Mbo:** middelbaar beroepsonderwijs.
- **Hbo:** hoger beroepsonderwijs.
- **Wo:** wetenschappelijk onderwijs/universiteit.
- **Onbekend:** je vult 'on' in als de cliënt het antwoord niet weet.



Beroep

- Stel bij dit item de volgende vraag: *‘Wat voor werk doet hij/zij nu?’*;
- Het gaat om het huidige beroep, waarin men nu werkzaam is;
- Als men niet werkt, vul hier dan het laatst uitgeoefende beroep in.
- In de analyse van de gegevens wordt een bijbaan niet als een beroep beschouwd, het gaat om de activiteit/ studie of baan die het meeste wordt uitgevoerd. Als er sprake is van een bijbaan, dan kan deze als de cliënt dat wil, wel vermeld worden op het formulier, maar geef erbij aan dat het een bijbaan betreft.

Werksituatie

De startvraag bij dit item is: *‘Wat is de werksituatie van de persoon?’* Daarnaast kan bij dit item de vraag gesteld worden *‘Waar werkt ...?’* als de eerste vraag voor de cliënt niet te beantwoorden is.

CATEGORIEËN

- **Werkzaam:** dit betreft een betaalde baan en dus niet vrijwilligerswerk of dagbesteding.
- **Zonder werk:** er is geen sprake van een betaalde baan. Benoemt de cliënt de categorie zonder werk, dan kan nog een onderverdeling gemaakt worden: 1 vrijwilligerswerk, 2 dagbesteding, 3 niets, 4 overig.
- **Huishouden:** de persoon verzorgt het huishouden; is huismoeder/huisvader.
- **School/studie:** de persoon volgt een opleiding.
- **Ziek:** de persoon is langdurig (langer dan 3 maanden) ziek en werkt daarom niet (maar is niet arbeidsongeschikt verklaard).
- **Wao:** de persoon is arbeidsongeschikt verklaard.
- **Pensioen:** persoon werkt niet meer omdat hij met pensioen is; hieronder vallen ook VUT (vervroegd uittreden) en AOW (Algemene Ouderdomswet).
- **Onbekend:** je vult ‘on’ in als de cliënt het antwoord niet weet.

Woonsituatie

Bij dit item wordt gevraagd de woonsituatie van de cliënt of het netwerklid te beschrijven: 'Wat is de woonsituatie van de persoon?' of 'Hoe woont...?'

CATEGORIEËN

- **Alleen:** de persoon heeft een eigen voordeur heeft en woont niet samen met iemand.
- **Met partner:** de persoon woont samen met een partner.
- **1 ouder gezin:** de persoon woont zonder partner, maar met kind(eren).
- **Gezin:** de persoon woont met partner en kinderen, heeft dus een eigen gezin.
- **Ouders/familie:** de persoon woont bij zijn ouders of bij andere familieleden in huis.
- **Woongemeenschap:** de persoon woont met een groep mensen in een woning, bijvoorbeeld een studentenhuis.
- **Beschutte woonvorm:** dit heeft betrekking op het met meerdere personen in een huis wonen, waarbij begeleiding aanwezig is.
- **Zorgsetting:** dit heeft betrekking op 24-uurs zorg op een instellingsterrein.
- **Onbekend:** je vult 'on' in als de cliënt het antwoord niet weet.
- **Overig:** is de situatie anders dan beschreven in één van de mogelijke categorieën, dan (ov) invullen en op de MSNA-VB kaart erbij noteren wat de woonsituatie is, bijvoorbeeld bij verblijf in een gevangenis.

Woonplaats

- Vul bij dit item de naam van de genoemde plaats in.
- Probeer zowel te categoriseren als ook de naam van de woonplaats te noteren. Dit kun je als volgt doen: R + naam woonplaats = woont in dezelfde regio, P + naam woonplaats = woont in dezelfde woonplaats etc.

CATEGORIEËN

- **Wijk:** dit heeft betrekking op dezelfde wijk als waar de cliënt woonachtig is. Afhankelijk van de grootte van de woonplaats, wordt gekozen voor de optie wijk. Als het een grote woonplaats betreft (bv. Nijmegen), kan het relevant zijn om door te vragen naar de wijk. Als het een kleine woonplaats betreft (bv. Malden) hoeft er niet doorgevraagd te worden.
- **Plaats:** dit betreft dezelfde plaats als waar de cliënt woont.
- **Regio:** dit wordt genoteerd als de woonplaats van netwerklid valt in dezelfde regio als de woonplaats van de cliënt (afstand < 30 km).

>



- **Nederland:** dit betreft de situatie waarin het netwerkklid buiten de regio van de woonplaats van de cliënt woont, maar wel binnen Nederland.
- **Buitenland:** het netwerkklid woont in het buitenland.
- **Onbekend:** je vult 'on' in als de cliënt het antwoord niet weet.

Frequentie en soort

- Bij het onderdeel betrekkingen, frequentie en soort, worden de volgende vragen gesteld:
 - 'Hoe vaak zie je iemand?';
 - 'Hoe vaak heb je contact via de telefoon?' (gaat ook over sms);
 - 'Hoe vaak heb je contact via de pc?' (gaat over e-mail, MSN, sociale media, briefcontact).
- Bij dit item is het van belang om letterlijk op te schrijven wat de cliënt zegt, (bijvoorbeeld 'ik zie de persoon drie maal per maand = 3 x p mnd').
- Bij collega's betreft het niet alleen zien buiten werktijd, maar ook 'zien op het werk'.

Initiatief

- Bij het item 'initiatief' wordt de volgende vraag gesteld: 'Wie zorgt er dat er contact is?'
- Als de cliënt zelf niet goed kan aangeven wie het initiatief neemt, probeer dan door te vragen om de relevante informatie te achterhalen, omdat dit informatie oplevert over de mogelijkheden die iemand heeft op het gebied van initiatief nemen.

CATEGORIEËN

- **Wederzijds:** zowel cliënt als netwerkklid nemen initiatief.
- **Cliënt:** de cliënt is de persoon die meestal initiatief neemt.
- **Netwerkklid:** het netwerkklid is de persoon die meestal initiatief neemt.
- **Gewoonte:** cliënt en netwerkklid nemen geen van beiden initiatief, maar zien elkaar bij bijvoorbeeld een vereniging of kerk die de cliënt bezoekt.
- **Derden:** dit heeft betrekking op initiatieven die door anderen dan de cliënt en het beschreven netwerkklid worden genomen, bijvoorbeeld: 'ik zie mijn broer iedere week bij mijn oma'.
- **Geen:** er is geen initiatief, het contact is verbroken, men heeft geen contact meer met elkaar.
- **Onbekend:** je vult 'on' in als de cliënt het antwoord niet weet.

Duur

- Bij het item 'duur' wordt de volgende vraag gesteld: *'Hoe lang ken je iemand al?'*
- Noteer het antwoord zo precies mogelijk; dit mag in maanden of jaren, maar zet de eenheid er wel steeds afgekort achter.

Basis

- Bij het item 'basis' wordt de volgende vraag gesteld: *'Waar heb je elkaar leren kennen?'*
- Deze vraag heeft met name betrekking op de 2e netwerkkaart, aangezien de basis van het contact bij de 1e kaart uiteraard ligt in verwantschap/familiezijn.

Wat

- Bij het item 'wat' wordt de volgende vraag gesteld: *'Wát doe je meestal (welke activiteit) met de andere persoon?'*
- Hier kunnen meerdere antwoorden gegeven en genoteerd worden. Dat wat je niet kwijt kunt in het vakje van de MSNA-VB, kan apart genoteerd worden, om zicht te krijgen op de aard van de activiteiten die iemand onderneemt met zijn netwerkliden.
- Bij dit item is het van belang om goed door te vragen, zodat je mogelijk zicht krijgt op de mate waarin de activiteit bijdraagt aan de integratie (Ondernemen zij de activiteit onder begeleiding of zelfstandig? Spreken zij bij iemand thuis af of buiten de deur? etc.)

Gewichten

- Met gewicht wordt het oordeel van de cliënt over de relatie met het netwerklid bedoeld. In welke mate vindt de cliënt dat de netwerkliden tegemoet komen aan de vervulling van de dagelijkse levensbehoeften?
- Geef de cliënt steeds de keuze, door de Trap van Vijf (bijlage 2) voor te houden.
- Alles wat de cliënt zegt is goed.
- Geef geen waardeoordelen.



Affectie

- Bij het item 'affectie' gaat het om de behoefte om geliefd te zijn, als persoon gewaardeerd en vertrouwd te worden en de behoefte aan emotionele ondersteuning (Baars, 1997).
- Gevraagd wordt: *'Hoe vertrouwd en veilig voel je je bij deze persoon of hoeveel hou je van iemand?'*
- De cliënt geeft antwoord op een vijfpuntsschaal met behulp van de Trap van Vijf.

Aansluiting

- Bij het item 'aansluiting' gaat het om de behoefte erbij te horen en veilig te zijn op basis van interesses, waarden en achtergronden (Baars, 1997).
- Gevraagd wordt: *'Heb je dezelfde dingen die je leuk vindt om te doen? Houden jullie van dezelfde dingen?'*
- De cliënt geeft antwoord op een vijfpuntsschaal met behulp van de Trap van Vijf.

Voorkeur

- Bij het item 'voorkeur' gaat het om de behoefte aan stabiliteit (banden die stand houden), evenwichtig verdeeld tussen mensen met wie de band gebaseerd is op uitdrukkelijke voorkeur en mensen met wie de band min of meer gewoontegetrouw in tact blijft (Baars, 1997). Het geeft zicht op de mate waarop de cliënt op iemand gesteld is.
- Gevraagd wordt: *'Hoe graag heb je dit contact?'*
- De cliënt geeft antwoord op een vijfpuntsschaal met behulp van de Trap van Vijf.

Middelen

- Bij het item 'middelen' gaat het om de behoefte aan materiële en instrumentele middelen variërend van huisvesting en voeding, tot informatie en praktische hulp (Baars, 1997). Het gaat om raad en daad.
- Gevraagd wordt: *'Als je iets niet weet of kan, helpt hij/zij je dan?'*
- Het gaat om allerlei vormen van praktische hulp; probeer dit echter niet te verduidelijken aan de hand van voorbeelden, omdat deze bij de cliënt bepaalde antwoorden kunnen uitlokken.
- De cliënt geeft antwoord op een vijfpuntsschaal met behulp van de Trap van Vijf.

5

Analyse van de MSNA-VB

Nadat alle gegevens verzameld zijn, kunnen de gegevens geanalyseerd en geïnterpreteerd worden. Bij de analyse wordt geadviseerd naar de volgende aspecten te kijken (Baars, 1997):

De omvang en de samenstelling van het sociale netwerk

Het gaat om het totaal aantal mensen met wie de cliënt rechtstreeks contact heeft en een band onderhoudt, met wie de cliënt ofwel het afgelopen jaar contact heeft gehad, ofwel nu geen contact meer mee heeft (maar wel gehad heeft) en nu nog duurzaam in de beleving (positief of negatief) aanwezig is. De getalsmatige omvang zegt nog weinig; de omvang krijgt namelijk pas betekenis wanneer gekeken wordt naar de samenstelling of compositie over sectoren en clusters. Zo kan bijvoorbeeld nagegaan worden of er sprake is van evenwicht en of bepaalde sectoren of clusters niet vertegenwoordigd zijn in het sociale netwerk van de cliënt. Hoe is de verdeling tussen informele (familie en vriendschappelijke betrekkingen) en formele netwerkleden (maatschappelijke betrekkingen)? Hoe is de verdeling tussen effectieve netwerkleden (met wie daadwerkelijk contact is) en ineffectieve netwerkleden (mensen die in beleving wel duurzaam een plaats innemen, maar met wie al meer dan een jaar geen daadwerkelijk contact is geweest)?

De gevarieerdheid van de informele netwerkleden

Het betreft de vraag in welke mate het informele sociale netwerk ten opzichte van de cliënt heterogeen of homogeen is samengesteld wanneer gekeken wordt naar sociaal demografische kenmerken als leeftijd, geslacht, burgerlijke staat, opleiding/beroep, arbeid- en woonsituatie. In de MSNA-VB wordt hierin ook het al dan niet hebben van een verstandelijke beperking meegenomen. Vereijken (2006) geeft in dat verband aan dat het belangrijk is te om kijken naar de 'aansluiting van de cliënt bij zijn netwerkleden'. Enerzijds zijn er cliënten die sterk aansluiten bij de netwerkleden die om hen heen staan, maar daardoor mogelijk onvoldoende bescherming krijgen van hun sociale netwerk. Anderzijds zijn er cliënten die de uitzondering zijn binnen hun



sociale netwerk en zodoende onvoldoende aansluiting vinden bij de netwerkleden, maar wel (soms te veel) bescherming vinden binnen hun sociale netwerk (Vereijken, 2006).

Bereikbaarheid van de netwerkleden door de cliënt

Het betreft de geografische afstand. Nagegaan kan worden of een eventueel sociaal isolement samenhangt met een grote geografische afstand tussen de cliënt en netwerkleden, bijvoorbeeld als gevolg van een verhuizing.

De structuur van betrekkingen

Deze structuur laat zien hoe de betrekkingen eruitzien. Dit gebeurt aan de hand van de volgende kenmerken:

- a **frequentie** Het betreft de vraag hoe vaak er sprake is van contact. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen face to face contact, telefonisch contact en contact per computer (e-mail, chatten);
- b **initiatief** Het betreft de vraag of er sprake is van actief initiatief (waarbij ofwel de cliënt, ofwel het netwerklid voornamelijk initiatief neemt of dat dit wederzijds gebeurt), ofwel van niet-actief initiatief (gewoontegetrouw, elkaar zien bij derden, of geen initiatief bij verbroken contact). Informatie over wie het initiatief neemt kan iets zeggen over de sociale vaardigheden van de cliënt ten aanzien van het onderhouden van contacten;
- c **lengte/duur** Het betreft de vraag sinds wanneer er sprake is van een band. De analyse geeft zicht op de vraag of het sociale netwerk is opgebouwd uit reeds lang of kort bestaande betrekkingen. Deze analyse geeft zicht op de dynamiek van het sociale netwerk en zegt iets over de mate waarin de cliënt ofwel in staat is bestaande contacten te onderhouden, ofwel in staat is nieuwe contacten te leggen.
- d **basis** Het betreft de vraag naar de context waarin het contact is ontstaan;
- e **wat** Het betreft de vraag naar het type activiteiten dat de cliënt met zijn netwerkleden onderneemt en kan een aanwijzing zijn voor de mate waarin het contact bijdraagt aan integratie en inclusie in de samenleving. Deze vraag is toegevoegd in de MSNA-VB;
- f **functie** Het betreft de vraag naar de mate waarin de netwerkleden tegemoet-komen aan de behoeften van een persoon.

Bij deze analyse is het belangrijk dat er gekeken wordt naar hulpbronnen en reservoirs die aanwezig zijn in het sociale netwerk van de cliënt (Baars & Bolwijn, 1996; Vereijken, 2006). Er wordt gekeken naar de aanwezigheid van verwanten, leeftijdsgenoten en lotgenoten en naar de structuur van de betrekkingen. De betekenis

die de cliënt toekent aan de contacten (ook wel gewicht of functie genoemd) geeft inzicht in de mate waarin netwerkliden ondersteunend zijn voor vervulling van verschillende behoeften van de cliënt. Daarnaast is de analyse van deze gegevens erop gericht om samen met de cliënt te onderzoeken welke netwerkliden uitgenodigd zouden kunnen worden voor een bijeenkomst met cliënt en netwerkliden ten behoeve van het opzetten van een plan. De netwerkliden die worden uitgenodigd zijn niet per definitie de personen die zelf de hulp gaan geven, maar zij hebben beschikking over een eigen persoonlijk, nominaal en extensief sociaal netwerk, waardoor tal van hulpbronnen binnen bereik komen voor de opbouw van een vitaal sociaal netwerk van de cliënt. Er is sprake van een vitaal sociaal netwerk als de omvang, gevarieerdheid, bereikbaarheid en betrokkenheid van de netwerkliden aansluiten op de behoeften van de persoon (Baars & Verschuren-Schoutissen, 1998).

6

Interventiemogelijkheden na afname MSNA-VB

Tevredenheid en wensen

Om na te gaan hoe mensen met een verstandelijke beperking hun sociale netwerk als geheel waarderen (tevredenheid) en welke wensen zij ten aanzien van hun sociale netwerk is door het lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking een eigen instrument ontwikkeld: het Wensenformulier. Op een vijfpuntsschaal (de Trap van Vijf) wordt gevraagd naar de tevredenheid met het sociale netwerk in het algemeen en naar de specifieke tevredenheid met het familienetwerk, het vriendennetwerk en het netwerk van maatschappelijke diensten. Vervolgens wordt steeds gevraagd: 'Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?' De beantwoording van deze open vragen geeft zicht op de wensen van de respondenten ten aanzien van het sociale netwerk. Deze zogenaamde schaalvragen vinden hun oorsprong in de oplossingsgerichte gespreksvoering (de Jong & Berg, 2004). Dit Wensenformulier kan in combinatie met de MSNA-VB afgenomen worden en belangrijke, aanvullende informatie geven. De mogelijke interventies dienen aan te sluiten bij deze wensen.

Instructie Wensenformulier

- Introductie: *'Nu we alles ingevuld hebben, wil ik samen met jou kijken naar alles wat er is ingevuld en je daar wat vragen over stellen'.*
- Gebruik hierbij het Wensenformulier.
- Gebruik hierbij de Trap van Vijf (Bijlage 2) die ook bij de MSNA-VB wordt gebruikt. Dit zorgt ervoor dat het voor de cliënt makkelijker te visualiseren is. Bij tevredenheid vraag je de cliënt steeds op de schaal van 1 t/m 5 antwoord te geven.
- Bij het Wensenformulier is het van belang om goed door te vragen, zodat je zicht krijgt op de werkelijke wens of behoefte van de persoon.
- Leg de ingevulde MSNA-VB kaarten en de Trap van Vijf neer en vraag:
 - 1 *'Hoe tevreden ben je met je sociale netwerk? (dus de mensen die je kent en helpen)'*
'Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?'

- 2 *'Hoe tevreden ben je met je familienetwerk?'* (eerste MSNA-VB kaart tonen)
'Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?'
- 3 *'Hoe tevreden ben je met je netwerk van vrienden, kennissen enz.?'* (tweede MSNA-VB kaart tonen)
'Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?'
- 4 *'Hoe tevreden ben je met je netwerk van maatschappelijke diensten?'* (derde MSNA-VB kaart tonen)
'Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?'

Interventiemogelijkheden

Nadat het sociale netwerk in kaart gebracht en geanalyseerd is, wordt samen met de cliënt een plan opgesteld. Het is belangrijk zoveel mogelijk aan te sluiten bij de bevindingen uit analysefase, waardoor er sprake is van maatwerk. Het kan bijvoorbeeld zijn dat er voldoende mensen tot het sociaal netwerk van de cliënt behoren, maar er geen beroep op hen wordt gedaan. De interventie is er dan in gelegen de cliënt te ondersteunen bij het vragen van hulp en ondersteuning van zijn sociale netwerk en het beschikbare sociale netwerk te ondersteunen bij haar rol (Vereijken, 2006). Wanneer er sprake is van een zeer klein sociaal netwerk, met het gevaar dat de netwerkleden snel worden overbelast, kan nagegaan worden welke clusters leeg zijn, bijvoorbeeld scholing, (vrijwilligers)werk, dagbesteding of vrijetijdsbesteding, om te proberen deze vervolgens weer invulling te geven. Daarbij kan een beroep gedaan worden op het nominale sociale netwerk: netwerkleden van netwerkleden (Vereijken, 2006). Ook is het mogelijk dat er weinig variatie bestaat binnen een sociaal netwerk, bijvoorbeeld omdat het sociale netwerk bestaat uit alleen mensen met verstandelijke beperking of in het andere geval dat de persoon juist één van de weinigen is in zijn sociale netwerk met een beperking. Het is dan belangrijk om het sociale netwerk uit te breiden naar een bredere groep. Als het gaat om een cliënt die afwachtend is en geen initiatieven neemt, kan met de cliënt worden besproken hoe dat komt en wat de cliënt nodig heeft om zelf meer initiatief te nemen richting toekomstige of huidige netwerkleden. Concluderend, het is belangrijk om aan de hand van de analyse (hoofdstuk 5) na te gaan op welke wijze het sociale netwerk gereorganiseerd dient te worden wat betreft omvang, gevarieerdheid, bereikbaarheid en structuur van betrekkingen, zodat er een vitaal sociaal netwerk ontstaat (Baars, 1997). Daarbij is het belangrijk om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt, zoals die tijdens de afname en met name bij het Wensenformulier aan de orde zijn gekomen.

Er zijn in de literatuur diverse netwerkinterventies beschreven (van Asselt-Goverts et al., 2011; Smit & van Gennep, 2002). Hierbij wordt steeds onderscheid gemaakt tussen het versterken van het bestaande sociale netwerk enerzijds en het uitbreiden ofwel vergroten van het sociale netwerk anderzijds. Sociale netwerken versterken kan



bijvoorbeeld door de cliënt te stimuleren om contacten te onderhouden (de ander te bellen, een email of kaart te sturen of uit te nodigen om op bezoek te komen), vaker een beroep doen op het sociale netwerk (bij een hulpvraag de cliënt vragen wie uit het sociale netwerk daarbij kan helpen), verstoringen (ruzies, misverstanden) bespreken, sociale vaardigheden aan te leren, netwerkleden te informeren, psychoeducatie en (verwaterde) contacten te herstellen (van Asselt-Goverts et al., 2011). Bij het uitbreiden van sociale netwerken kan men denken aan het zoeken naar vrije tijdsbesteding en het inzetten van vrijwilligers. Het kan echter ook omgedraaid worden: met de cliënt kan nagedacht worden of hij/zij zelf iets voor een ander kan betekenen in de vorm van vrijwilligerswerk of burenhulp. Verder kan men nagaan welke rol de burens en/of buurt kan vervullen en welke activiteiten de cliënt zou willen ondernemen met iemand uit zijn omgeving (kop koffie, film, vissen, koken). Het is belangrijk hierbij aan te sluiten bij interesses van de cliënt (van Asselt-Goverts et al., 2011).

Een manier om interventies goed af te stemmen is het organiseren van netwerkberaden (Vereijken, 2006), waarbij de netwerkleden uit het persoonlijke sociale netwerk van de cliënt worden geconsulteerd om samen met de cliënt te zoeken naar oplossingen voor de hulpvragen. De rol van de dienstverlener is die van procesbegeleider, die het gemeenschappelijk doel van de consultatie samen met betrokkenen formuleert en waar nodig een gesprek op gang brengt, aanvullende informatie geeft en tot slot afspraken verduidelijkt en vastlegt. Bekend zijn ook de Eigen Kracht conferenties waarin familie, vrienden en overige bekenden samen een plan maken om een situatie te verbeteren of een probleem op te lossen (www.eigenkracht.nl).

Literatuurlijst

- Arensbergen, Ch. van, & Liefhebber, S. (2005). *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg*. Utrecht: NIZW.
- Asselt-Goverts, A.E. van, Embregts, P.J.C.M., Hendriks, A.H.C., & Frielink, N. (2011). Werken met sociale netwerken van mensen met een lichte verstandelijke beperking. *Orthopedagogiek: Onderzoek en Praktijk*, 50, 112-128.
- Asselt-Goverts, A.E. van, Embregts, P.J.C.M., Hendriks, A.H.C., & Frielink, N. (2012). *Werken met sociale netwerken van mensen met een verstandelijke beperking. Handleiding Trainer*.
- Ayuku, D.O., Kaplan, C., Baars, H., & Vries, M. de (2004). Characteristics and personal social networks of the on-the-street, of-the-street, shelter and school children in Eldoret, Kenya. *International Social Work*, 47, 293-311.
- Baars, H.M.J., Schaeken, M.G., Mevius, G.J., Uffing, J.T.F., & Driessen, G.A.M. (1989). Het bereik van de ambulante verslavingszorg in een heroïnescene. *Tijdschrift voor Alcohol, Drugs en andere Psychotrope Stoffen*, 15, 97-104.
- Baars, H.M.J., Uffing, J.T.F., & Dekkers, G.F.H.M. (1990). *Sociale netwerkstrategieën in de sociale psychiatrie: Een handleiding voor de geestelijke gezondheidszorg*. Houten/ Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Baars, H.M.J. (1994). *Sociale netwerken van ambulante chronische psychiatrische patiënten*. Maastricht: Uniprint.
- Baars, H., & Bolwijn, P. (1996). *Sociale netwerkinterventies: bouwen aan sociale integratie*. In *Handboek Maatschappelijk Werk Methodiek*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Baars, H.M.J. (1997). *Sociale netwerk studies. Handleiding Maastrichtse Sociale Netwerkanalyse*. Maastricht: Universiteit Maastricht.
- Baars, H.M.J., & Verschuren-Schoutissen, M. (1998). Sociale netwerkanalyse: een diagnostiek van de maatschappelijke inpassing. In T. Hanekamp (red.), *Handboek dagbesteding*, B 1420-1-33. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Besten, C. den, & Vulpen, A. van. (2006). *Competent begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking*. Baarn: Nelissen.
- Bolwijn, P.H., Santen-Hoeufft, M.H.S. van, Baars, H.M.J., Kaplan, C.D., & Linden, S. van der (1996). The social network characteristics of fibromyalgia patients with healthy controls. *Arthritis Care and Research*, 9, 18-26.
- Brettschneider, E., & Wilken, J.P. (2007). *Hoezo een netwerk?* Amsterdam/Utrecht: SWP/ kenniscentrum Sociale innovatie-Hogeschool Utrecht.
- Gennep, A.T.G. van (1997). *Paradigmaverschuiving in de visie op zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*. Maastricht: Universiteit Maastricht.
- Gennep, A.T.G. van (2009). Verstandelijke beperkingen als sociaal probleem. Kansen of bedreigingen van het burgerschapsparadigma? *Nederlands Tijdschrift voor Zorg aan mensen met een verstandelijke beperking*, 2, 101-124.



- Jessurun, C.M. (1994). Genogrammen en etniciteit. In J. Hoogsteder (red.), *Etnocentrisme en communicatie in de hulpverlening. Module IV. Interculturele Hulpverlening*. (pp. 171-194). Utrecht: Stichting Landelijke Federatie Welzijnszorg voor Surinamers.
- Jong, P. de, & Berg, I.K. (2004). *De kracht van oplossingen. Handwijzer voor oplossingsgerichte gesprekstherapie*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Lippold, T., & Burns, J. (2009). Social support and intellectual disabilities: A comparison between social networks of adults with intellectual disability and those with physical disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 463-473.
- Smit, B., & Gennep, A. van (2002). *Sociale netwerken bij mensen met een verstandelijke handicap*. Utrecht: NIZW.
- Steman, C., & Gennep, A. van (2004). *Supported living*. Utrecht: NIZW
- Uffing, J.T.F., & Beuzelijnck, F.J.M. (1994). *De sociale netwerken van brandstichters in Zuid-Limburg*. Maastricht: Stichting Reclassering Zuid-Limburg & Rijksuniversiteit Limburg.
- Verdonschot, M.M.L., Witte, L.P. de, Reichrath, E., Buntinx, W.H.E., & Curfs, L. M.G. (2009). Community participation of people with an intellectual disability: A review of empirical findings. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 303-318.
- Vereijken, A. (2004). *Een steunend sociaal netwerk. Kwaliteit van leven*. Interne publicatie. Nijmegen: MEE Gelderse Poort.
- Vereijken, A. (2006). *De sociale netwerkbenadering binnen MEE Gelderse Poort*. Niet gepubliceerd.
- www.eigen-kracht.nl. (06-07-10).

BIJLAGE 1 Informatie genogram en ecogram

Genogram

Het genogram is een stamboom van de familie. De belangrijkste symbolen die worden gebruikt bij het tekenen van een genogram, worden hier toegelicht (Jessurun, 1994).

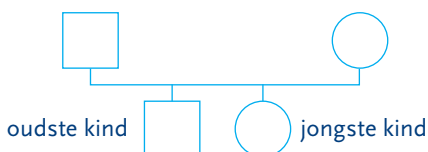
Personen worden weergegeven met de volgende symbolen.



Verbindenissen worden op de volgende manier aangeduid.

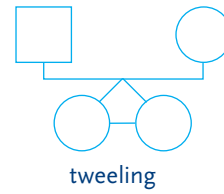
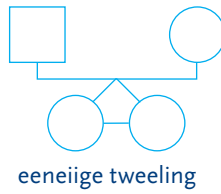
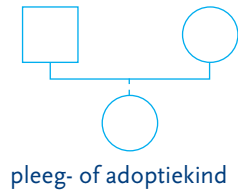


Een gezin wordt op onderstaande wijze getekend.

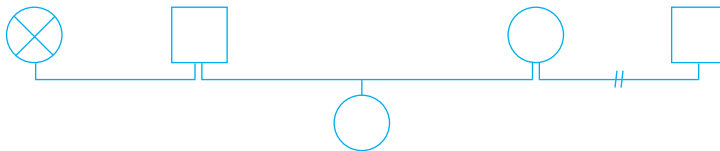




Tweelingen en pleeg- of adoptiefkinderen worden als volgt aangeduid.



Eerdere relaties worden in het genogram ook beschreven.



Ecogram

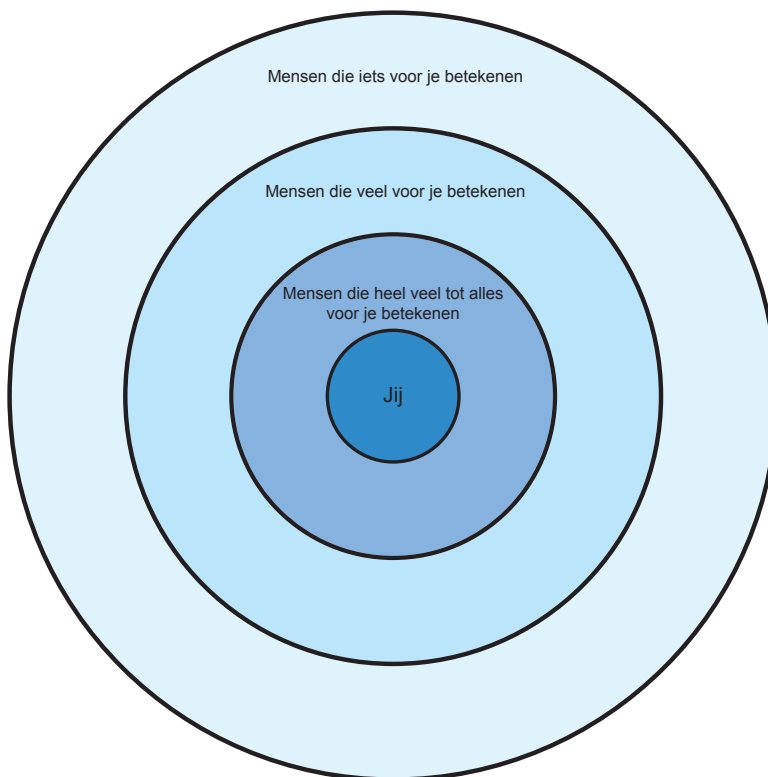
Bij het tekenen van het ecogram inventariseert de hulpverlener eerst alle contacten uit het informele deel van het sociale netwerk van de cliënt (met uitzondering van de familieleden, omdat deze al beschreven zijn met behulp van het genogram) en vervolgens ook de contacten uit het formele sociale netwerk. Je brengt dus in kaart wie de vrienden, kennissen, burens en hulpverleners van de cliënt zijn.

Vul het ecogram in door middel van het stellen van de volgende vragen:

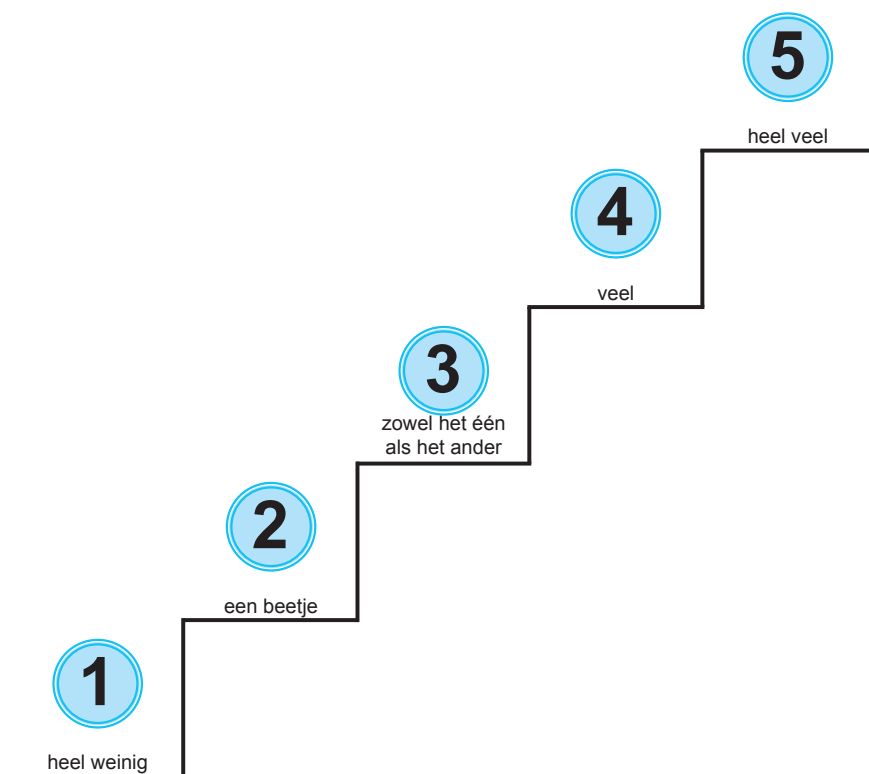
- Wie zijn je beste vrienden, die veel tot alles voor je betekenen? (Zet deze in de eerste cirkel).
- Heb je vrienden die iets minder belangrijk zijn, maar nog steeds veel voor je betekenen?' (Zet deze in de tweede cirkel).
- Heb je nog contact met andere mensen die iets voor je betekenen en die je op het ecogram wilt? (derde cirkel).

Doorvragen en eventuele mogelijkheden noemen:

- Denk eens aan: sportclub, vrijwilligers, soos, lotgenoten, mensen van de kerk, de burens en hulpverleners/begeleiders.
- Zijn er mensen op werk/school waar je net iets meer mee hebt?



BIJLAGE 2 **Trap van Vijf**



Maastrichtse Sociale Network Analyse
voor mensen met een verstandelijke beperking (MSNA-VB)

Informeel Sociaal Network / VERWANTEN Kaart 1

Naam:.....
Datum:.....
Ingevuld door:.....

Naam:.....										Datum:.....										Ingevuld door:.....									
nr.	naam	gesl.	leeft.	*	burg.st	opleiding	beroep	werksituatie	woonsituatie	woonplaats	Betrekkingen								Gewicht										
											fr. zien	fr. tel	fr. pc	initiaief	duur	basis	wat	aflectie	aansluiting	voorkeur	middeelen								
0	cliënt																												
1	partner																												
2	ex-partner																												
3	kind 1																												
4	partner k 1																												
5	kind 2																												
6	partner k 2																												
7	kind 3																												
8	partner k 3																												
9	kind 4																												
10	partner k 4																												
11	vader																												
12	moeder																												
13	schoonvader																												
14	schoonmoeder																												
15	broer/zus 1																												
16	partner biz 1																												
17	broer/zus 2																												
18	partner biz 2																												
19	broer/zus 3																												
20	partner biz 3																												
21	broer/zus 4																												
22	partner biz 4																												
23	broer/zus 5																												
24	partner biz 5																												
25	overige 1																												
26	overige 2																												
27	overige 3																												
28	overige 4																												
29	overige 5																												
30	overige 6																												
31	overige 7																												
32	overige 8																												
		man	<16	geen partner	basisschool			werkzaam	(a)leeen	wijk					veelzijd.						1	1	1	1					
		vrouw	16-24	geen partner	basisschool			werkzaam	(met) partner	(a) plaats					client						2	2	2	2					
			25-34	gehuwd partner	voorbereiding			(h)uithouden	(1) ouder gezin	(n)iederland					(net)werkd						3	3	3	3					
			35-44	weduwe	havo of vwo			(s)choolstudie	(g)ezin	(n)iederland					(gew)oon						4	4	4	4					
			45-54	(on)bekend	hbo			(v)erk	(w)oonst	(n)iederland					geen						5	5	5	5					
			55-64	wo	hbo			(b)es. woonv.	(w)oonst.	(n)iederland					(on)bekend						5	5	5	5					
			>65					(z)orggeving	(n)bekend																				
			(on)bek.																										

Let op: Niet 'Zag voor Mensen met een Verstandelijke Beperking' van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) i.s.m. Anne Veefflen, Training, advies en projecten Gebaseerd op Baars, Bezuidinck & Veefflen (Social Network Project, Universiteit Maastricht) Versie januari 2012

Maastrichtse Sociale Network Analyse
voor mensen met een verstandelijke beperking (MSNA-VB)

Informeel Sociaal Network / VRIENDEN

Kaart 2

Naam:
Datum:
Ingevuld door:

Naam:										Datum:										Ingevuld door:									
nr.	naam	gesl.	leeft.	*	burg.st	opleiding	beroep	werksituatie	woonsituatie	woonplaats	Betrokkeningen								Gewicht										
											fr. zien	fr. tel	fr. pc	initiatief	duur	basis	wat	afsluiting	voorkuur	middeelen									
0	cliënt																												
33	vrindin 1																												
34	partner vr 1																												
35	vrindin 2																												
36	partner vr 2																												
37	vrindin 3																												
38	partner vr 3																												
39	vrindin 4																												
40	partner vr 4																												
41	vrindin 5																												
42	partner vr 5																												
43	vrindin 6																												
44	partner vr 6																												
45	vrindin 7																												
46	partner vr 7																												
47	collega 1																												
48	collega 2																												
49	collega 3																												
50	collega 4																												
51	buur 1																												
52	buur 2																												
53	overige 1																												
54	overige 2																												
55	overige 3																												
56	overige 4																												
57	overige 5																												
58	overige 6																												
59	overige 7																												
60	overige 8																												
61	overige 9																												
62	overige 10																												
63	overige 11																												
64	overige 12																												
	man	<16	evenzo		geen partner	basisschool		(w)kzaam	(a)leen	wijk				(wed.)vz.				1	1	1	1								
	vrouw	16-24			gehuwd/partner	(v)acabo		(z)werk	(niet) partner	(p)plaats				cliënt				1	1	1	1								
		25-34			gehuwd/partner	basisschool		(niet) gezin	(niet) partner	buur				gehuwd				1	1	1	1								
		35-44			gehuwd/partner	havo/vwo		(v)acabofamilie	(ge)zinsituatie	(b)peeland				gehuwd				1	1	1	1								
		45-54			gehuwd/partner	mbo		zwerk	(ouder)sfamilie	(b)uizenland				gehuwd				1	1	1	1								
		55-64			gehuwd/partner	hbo		wao	(wo)ogem.	(on)beband				gehuwd				1	1	1	1								
		>65			gehuwd/partner	wo		gehuwd	(b)uizenland	(on)beband				gehuwd				1	1	1	1								
		(on)bank			(on)bank	(on)bank		(on)bank	(over)g.	(over)g.				(over)g.				1	1	1	1								

[illegible]



BIJLAGE 4 Wensenformulier

1. Hoe tevreden ben je met je sociale netwerk in het algemeen?

1 2 3 4 5

Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?

.....

.....

.....

2. Hoe tevreden ben je met je familienetwerk?

1 2 3 4 5

Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?

.....

.....

.....

3. Hoe tevreden ben je met je netwerk van vrienden, kennissen enz.?

1 2 3 4 5

Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?

.....

.....

.....

4. Hoe tevreden ben je met je netwerk van maatschappelijke diensten?

1 2 3 4 5

Wat zou maken dat het een stapje hoger wordt?

.....

.....

.....



