



Onderzoeksrapport

METHODIEKEN IN DE LICHTVERSTANDELIJK BEPERKTE ZORG

*Onderzoek naar de begeleiding en het gebruik van
methodieken binnen de licht verstandelijke beperkte zorg*

Afstudeeronderzoek

*Onderzoek naar de begeleiding en het gebruik van methodieken binnen de licht verstandelijke
beperkte zorg*



**Gereformeerde
Hogeschool**

Als je gelooft in je werk!

Datum:	Januari 2014
Opleiding:	Hogere beroepsopleiding verpleegkunde aan de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle
Opdrachtgever:	Stichting Sprank
Auteurs:	R. M. Prins S. Schreuder G. Troost
1^e beoordelaar:	E. Hoekman
2^e beoordelaar:	R. v Leeuwen

VOORWOORD

Ter afsluiting van de opleiding HBO-verpleegkunde aan de gereformeerde hogeschool te Zwolle, hebben drie vierdejaars studenten een afstudeeronderzoek uitgevoerd. Dit onderzoek vond plaats in studiejaar 2013/2014.

Vanuit de instelling stichting Sprank werd de vraag gesteld of er een onderzoek opgestart kon worden naar methodieken passende bij de begeleiding van de licht verstandelijke zorgvrager. Binnen het onderzoek stond de volgende vraag centraal;

‘Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen stichting Sprank, welke doelen vind men belangrijk in de begeleiding, welke begeleidingsmethoden zijn- volgens begeleiders- bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen en welke ondersteuning hebben begeleiders daarbij nodig?’

Het onderzoek is met de hulp van verschillende personen tot stand gekomen. Zonder hen was het onderzoek nooit mogelijk geweest.

Ten eerste willen wij Esther Hoekman bedanken voor haar begeleiding en haar feedback. Wij willen ook René van Leeuwen bedanken voor zijn kritische blik als 2^e beoordelaar.

Stichting Sprank willen wij bedanken voor het aanbieden van het onderzoek. Tevens willen wij de stichting bedanken voor hun vertrouwen in de uitvoering van het onderzoek. In het bijzonder willen wij Lara van Boggelen en Francine Geerts bedanken voor hun positieve inbreng en tijd die zij aan ons onderzoek gegeven hebben.

We hopen dat het onderzoek inzicht biedt in het gehele proces en uiteindelijke product zoals dit door de auteurs is ontwikkeld.

De onderzoekers hebben ervoor gekozen om het schrijven in het onderzoek in de zij-vorm te plaatsen. De lezer kan daar waar zij word geschreven het ook in de hij-vorm lezen.

Zwolle, januari 2014

Sanne Schreuder
Gerdien Troost
Roos Marijn Prins

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord	2
Samenvatting	5
Hoofdstuk 1 Inleiding	6
1.1 Leeswijzer	9
Hoofdstuk 2 Literatuurstudie	10
2.1 Uitgangspunt literatuurverkenning	10
2.2 Doelgroep lvb	10
2.3 Competenties in de begeleiding	13
2.4 Methodieken	16
2.5 State of art	19
2.6 Implementatie methodieken	21
Hoofdstuk 3 Methode van onderzoek	24
3.1 Methode en steekproef	24
3.2 Onderzoekskwaliteit	27
3.5 Wijze van gegevensanalyse	29
Hoofdstuk 4 Resultaten	30
4.1 Respons	30
4.2 Vragenlijst analyse	30
4.4 Focusgroep analyse	36
Hoofdstuk 5 Conclusie, discussie en aanbevelingen	40
5.1.1 Conclusie deelvraag 1	40
5.1.2 Conclusie deelvraag 2	41
5.1.3 Conclusie deelvraag 3	42
5.1.4 Conclusie deelvraag 4	43
5.2 Discussie	43
5.3 Antwoord op hoofdvraag	46
5.4 Aanbevelingen	46
5.4 Tot slot	48

Literatuurlijst	49
Boeken.....	49
Internet bronnen	51
Artikelen	51
Bijlagen	53
Bijlage 1 planning	54
Bijlage 2 Vragenlijst.....	56
2.1 Vragenmatrix.....	57
2.2 Vragenlijst	59
Bijlage 3 Interview vragen	64
3.1 Interview kenniskring LVB.....	65
3.2 Begeleidende brief medewerkers stichting sprank focusgroep.....	67
Bijlage 4 Resultaten.....	68
4.1 Resultaten vragenlijst.....	69
4.2 Tabel vragenlijst	81
4.3 Mindmap vragenlijst	90
4.4 Verbatim focusgroep.....	91
4.5 Tabel focus groep analyse	100

SAMENVATTING

Onderzoek naar de begeleiding en het gebruik van methodieken binnen de licht verstandelijke beperkte zorg bij stichting Sprank.

In het kader van het afstudeeronderzoek aan de HBO-V binnen de gereformeerde hogeschool te Zwolle is onderzoek gedaan bij stichting Sprank. Binnen stichting Sprank werd de vraag gesteld om een onderzoek uit te voeren die betrekking heeft op de groep licht verstandelijk beperkten. De aanleiding van het onderzoek was een vraag vanuit de kenniskring lichtverstandelijk beperkten zorgvragers (LVB) van stichting Sprank. De zorgverleners gaven diverse knelpunten aan met betrekking tot het werken met deze doelgroep. Er was behoefte aan het in beeld brengen van de problematiek en tevens wilde men een inventarisatie van mogelijke oplossingen. Het uiteindelijke doel van het onderzoek was om de begeleiders handvatten aan te reiken zodat zij deze kunnen gebruiken in de begeleiding van bovengenoemde groep.

De centrale vraag luidt als volgt; *‘Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen Stichting Sprank. Welke doelen vind men belangrijk in de begeleiding, welke begeleidingsmethode zijn,- volgens begeleiders-, bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen en welke ondersteuning hebben begeleiders daarbij nodig?’*

Op basis van literatuuronderzoek is een vragenlijst samengesteld met daarin open en gesloten vragen. Er is een combinatie gemaakt van kwalitatief en kwantitatief onderzoek. In de literatuur studie is gekeken naar; de doelgroep, methodieken, competenties en de state of art is onderzocht. Na de bestudering van de literatuur is een vragenlijst ontwikkeld. De vragenlijst is verspreid onder 122(100%) medewerkers van Sprank. De respons hierop was 39(31,9%). Daarnaast hebben de onderzoekers een focusgroep bijeenkomst georganiseerd, hier zijn met name de methodieken en de knelpunten die naar voren kwamen in de begeleiding met licht verstandelijk beperkte cliënten besproken.

Uit de resultaten van de focusgroep komt duidelijk naar voren dat de medewerkers moeite hebben met verantwoordelijkheid. Ze weten niet waar hun grenzen precies liggen in de begeleiding van de licht verstandelijk beperkte cliënt. Ook is het duidelijk dat medewerkers onderling verschillend denken als het gaat om nomen en waarden, terwijl de literatuur ons verteld dat eenduidigheid en structuur juist erg belangrijk is in de begeleiding.

De volgende aanbevelingen zijn gedaan naar stichting Sprank;

- Het implementeren van de methodiek oplossingsgericht werken.
- Het schrijven en implementeren van een richtlijn die eenduidigheid en duidelijkheid kan bieden met betrekking tot de verantwoordelijkheid van de medewerkers.
- Het houden van intervisie bijeenkomsten op de werkvloer.
- Het betrekken van een gedragsdeskundige in de dagelijkse begeleiding.

HOOFDSTUK 1 INLEIDING

Nederland telt ongeveer 115.000 verstandelijk beperkte mensen waarvan 55.000 licht verstandelijk beperkt zijn. Dit onderzoek heeft zich gericht op een heel klein deel van die 55.000. De verstandelijk beperkte jongeren waar het onderzoek op gericht is, zijn woonachtig in locaties van stichting Sprank. Dit is een christelijke instelling die groepen met lichtverstandelijk beperkte jongeren begeleidt. Het blijkt dat het begeleiden van deze groep niet altijd makkelijk is en de nodige specifieke problemen met zich mee brengt. Daarnaast is ieder persoon, dus ook iedere licht verstandelijke persoon, uniek met ieder zijn eigen persoonlijke karaktereigenschappen. Hetgeen de begeleiding nog gecompliceerder maakt.

De aanleiding van het onderzoek is een vraag vanuit de kenniskring lichtverstandelijk beperkten zorgvragers van stichting Sprank. De zorgverleners geven diverse knelpunten aan met betrekking tot het werken met deze doelgroep. Er is behoefte aan het in beeld brengen van de problematiek en tevens wil men een inventarisatie van mogelijke oplossingen. Stichting Sprank is een organisatie die ondersteuning en zorg biedt aan mensen met een verstandelijke en lichamelijke beperking. De stichting vindt het belangrijk dat de christelijke identiteit naar voren komt, dit is ook terug te vinden in hun missie en visie. De visie beschrijft dat de Bijbel de kijk op zorg bepaalt. Ieder mens is een uniek schepsel, door God geschapen met eigen mogelijkheden en beperkingen. Bij Sprank krijgen mensen de ruimte om binnen zijn of haar eigen mogelijkheden het eigen leven weer vorm te geven. De missie zegt dat zij vanuit de gereformeerde levensovertuiging werken. Het werk van Sprank is gericht op persoonlijke ontplooiing in gezin, groepsverband, kerk, werk en samenleving. Sprank wil de cliënt ondersteunen bij het maken van keuzes op deze gebieden.

Stichting Sprank telt 33 woonlocaties en biedt de volgende soorten zorg aan hun cliënten;

- (Gedeeltelijk)zelfstandig begeleid wonen. De cliënten wonen met een groepje in een appartement en daarbij is er een begeleider die de groep ondersteunt.
- Intensieve 24-uursbegeleiding en ondersteuning. Dit is intensieve zorg voor mensen met een verstandelijke beperking.
- Deeltijd wonen, dit is om de thuissituatie te ontlasten. De cliënt woont wel bij stichting Sprank maar niet de hele week.

'Want ieder mens, met of zonder verstandelijke beperking kan sprankelen in deze wereld'
[Stichting Sprank, 2002]

De doelgroep lijkt lastig te begeleiden. Zo zijn er problemen op het gebied van de overstap maken van begeleid wonen naar zelfstandig wonen. Ook zijn er problemen om de juiste methodiek te vinden voor het begeleiden van deze doelgroep. Dit vraagt om inventarisatie van methodieken en tevens om te kijken welke competenties daarvoor nodig zijn en welke ondersteuning professionals daarbij hebben. Ook wordt er bekeken welk doel de professional voor ogen heeft wanneer hij werkt met methodiek(en). Dit alles leidt tot de volgende centrale vraag;

'Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen stichting Sprank. Welke doelen vind men belangrijk in de begeleiding, welke begeleidingsmethode zijn, - volgens begeleiders, bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen en weke ondersteuning hebben begeleiders daarbij nodig?'

Om het onderzoek te specificeren zijn de volgende deelvragen opgesteld;

- Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen stichting Sprank?
- Welke doelen vindt men belangrijk in de begeleiding?
- Welke begeleidingsmethoden zijn volgens begeleiders bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen?
- Welke ondersteuning hebben begeleiders nodig tijdens het werken met methodieken?

In dit onderzoek is allereerst een literatuur studie te lezen waarin is onderzocht welke methodieken er voor licht verstandelijk beperkte jongeren al beschikbaar zijn. Naar aanleiding van deze research is er tijdens de focusgroep, die is georganiseerd door de onderzoekers, gekeken waar behoefte aan is. De verschillende methoden zijn naast elkaar gelegd en daaruit zijn conclusies getrokken. Het is duidelijk geworden dat bepaalde begeleidingsmethoden niet geschikt zijn voor de groepen die opgevangen worden binnen stichting Sprank.

Kijkend naar de verpleegkundige relevantie van het onderzoek hebben de onderzoekers de beroepscode bestudeerd. In deze gedragscode voor verpleegkundigen wordt er gesproken over het bijdragen van de ontwikkeling, implementatie en evaluatie van het beleid van de instelling. De onderzoekers hebben vanuit hun professionele perspectief een bijdrage geleverd aan de ontwikkeling van een beleid van stichting Sprank. *[Witte, J. 2007]*

Tot de verpleegkundige relevantie behoren ook de verschillende beroepsrollen van de verpleegkundige beroepsgroep.

Aller eerst de rol van zorgverlener, deze rol bevat verschillende elementen. Een van de elementen die van toepassing is op het onderzoek is het overstijgend werken, problemen signaleren en deze aan te pakken. Stichting Sprank signaleerde een probleem omtrent de begeleiding van licht verstandelijk beperkten. Het voorkomende probleem is door de onderzoekers aangepakt en uitgewerkt om zo tot een conclusie en aanbevelingen te komen.

De rol van regisseur komt ook aan bod, de onderzoekers hebben het onderzoek geregistreerd. Het is de taak van de onderzoekers dat het proces optimaal verloopt, er gewerkt wordt volgens een planning en de gestelde doelen behaald worden.

Tijdens het onderzoek komt de rol van ontwerper ook naar voren. De onderzoekers zijn bezig geweest met de rol van ontwerper door het genereren van oplossingen en verbeteringen van de kwaliteitszorg binnen de instelling.

Verder komt de coachende rol naar voren, deze rol komt in dit onderzoek naar voren doordat de onderzoekers het eindproduct zullen presenteren aan de opdrachtgever. De taak van de onderzoekers is het helpen van stichting Sprank bij het ontwikkelen en gebruiken van haar deskundigheid en aanbevelingen, dit alles ten behoeve van de kwaliteitszorg binnen de instelling.

Tenslotte de rol van beroepsbeoefenaar, hierin is de verpleegkundige in staat om een actieve bijdrage te leveren aan het beroep. Daarbij staat ze open voor vernieuwingen binnen haar vakgebied. De onderzoekers hebben een nieuwe methodiek aangedragen welke voor sommige medewerkers van stichting Sprank onbekend is. Op deze manier leveren de onderzoekers een actieve bijdrage aan het verpleegkundig beroep. *[Pool A. e.a. 2001]*

Als de onderzoekers specifiek kijken naar de verpleegkundige hulpvraag in de gehandicaptenzorg, dan richt deze zich naast de basale zorg ook op het psychosociale vlak. De verpleegkundige besteed veel aandacht aan het vaststellen van de hulpvraag en helpt gestalte te geven aan de leef omgeving. *[Burger, Drs. G.T.M, 2005]*

Het Neuman System Model beschrijft de cliënt door middel van de vijf variabelen (fysiologische variabele, de psychologische variabele, de ontwikkelingsbepaalde variabele, de sociaal-culturele variabele en de spirituele variabele). Door als verpleegkundige rekening te houden met deze vijf variabelen kan zij de hulpvraag zo nauwkeurig mogelijk op de cliënt aan passen, omdat zij het totale cliëntsysteem erbij betreft. [Verberk, F. en Kuiper, M. de 2006]

De onderzoekers hebben onder andere op basis van het Neuman System Model gekozen voor een methodiek waarbij de gehele cliënt centraal staat. Er wordt niet alleen gekeken naar haar beperking maar naar de mens in haar geheel.

Het doel van het onderzoek is om er achter te komen welke problemen de professionals binnen stichting Sprank ondervinden in de begeleiding van LVB zorgvragers, welke doelen zij belangrijk vinden in de begeleiding en welke begeleidingsmethode zij bruikbaar vinden om de problemen op te lossen. Door te kijken naar de begeleiders en de ondersteuning die zij nodig hebben, worden ook de omgevingsfactoren erbij betrokken.

1.1 LEESWIJZER

Hoofdstuk 1

In hoofdstuk 1 is een inleidend woord geschreven waar kort in wordt weergegeven wie stichting Sprank is en waar zij voor staan. De centrale vraag wordt beschreven met de bijbehorende doelstellingen. De verpleegkundige relevantie wordt in dit hoofdstuk omschreven.

Hoofdstuk 2 onderzoek zich afspeelt. Naast de doelgroep wordt er ook gesproken over bestaande methodieken. In de paragraaf, state of art, is onderzoek naar lopende en bestaande studies gedaan omtrent de begeleidingsproblemen.

Hoofdstuk 3

In hoofdstuk 3 is de methode van het onderzoek opgenomen. De gehele onderzoeksopzet wordt hierin weergegeven.

Hoofdstuk 4

In hoofdstuk 4 worden de resultaten van de vragenlijst en de focusgroep bijeenkomst beknopt weergegeven.

Hoofdstuk 5

In hoofdstuk 5 worden conclusies getrokken aan de hand van de hoofd- en deelvragen. De resultaten worden ter discussie gesteld en worden er aanbevelingen gedaan.

HOOFDSTUK 2 LITERATUURSTUDIE

In dit hoofdstuk is de literatuurstudie opgenomen, de doelgroep lichtverstandelijk beperkten worden beschreven. Een negen tal methodieken zijn uitgewerkt. In de paragraaf state of art is gekeken naar lopende onderzoeken over de begeleiding van LVB'ers. Ten slotte wordt weergegeven hoe een methodiek geïmplementeerd kan worden.

2.1 UITGANGSPUNT LITERATUURVERKENNING

Op grond van de vraagstelling worden in dit theoretisch kader de volgende theoretische concepten nader toegelicht. Op basis van de deelvragen komen de volgende zaken aan bod; wie zijn de doelgroep 'licht verstandelijk beperkten'; wat zijn de kenmerken en problemen van deze groep; welke methodieken zijn er om deze groep te begeleiden; welke methodieken gebruikt Sprank?; wanneer is een methodiek succesvol en bruikbaar? En welke competenties er worden verwacht van de begeleiders. Er is gekeken of er al wat bekend is over het onderzoek. Centraal in het onderzoek is de volgende hoofdvraag opgesteld met de bijbehorende deelvragen;

'Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen stichting Sprank, welke doelen vindt men belangrijk in de begeleiding, welke begeleidingsmethode zijn, volgens begeleiders, bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen en weke ondersteuning hebben begeleiders daarbij nodig?'

Om het onderzoek te specificeren zijn de volgende deelvragen opgesteld;

- Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen stichting Sprank?
- Welke doelen vindt men belangrijk in de begeleiding?
- Welke begeleidingsmethoden zijn volgens begeleiders bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen?
- Welke ondersteuning hebben begeleiders nodig tijdens het werken met methodieken?

2.2 DOELGROEP LVB

Etiologie LVB

Kenmerkend aan mensen met een verstandelijke beperking is dat de verstandelijke beperking zelf een onderdeel is van een aantal specifieke syndromen. Dit kan genetisch zijn (bijvoorbeeld het syndroom van Down). Of een verworven aandoening (bijvoorbeeld het foetaal alcohol syndroom). Ook lichamelijke aandoeningen kunnen samen gaan met een verstandelijke beperking. De meest voorkomende syndromen bij jongeren met een lichte verstandelijke beperking zijn;

- Syndroom van Down
- PraderWilli
- Fragiele X syndroom
- Rettsyndroom
- Smith MagenisSyndroom
- Velo Cardio Faciaalsyndroom

Wel is er een groot verschil tussen de gewone zorgvrager met een licht verstandelijke beperking (bijvoorbeeld een jongere met het syndroom van Down) en de doelgroep die er omschreven wordt als LVB. Kenmerkend voor deze doelgroep is dat er veel bijkomende (psychiatrische) problematiek is. Vaak (niet altijd) komen zij ook uit zogeheten multi-problem gezinnen. Een ander kenmerk is, dat zij ondanks hun lichte verstandelijke beperking / zwakbegaafdheid hun leven niet op orde krijgen (problemen in de sociale zelfredzaamheid) zoals je op grond van hun verstandelijke vermogens wel zou verwachten. Er is vaak sprake van verslavingsproblematiek en problemen met politie en justitie.

Risicofactoren en beschermende factoren

Voor jeugdigen met een verstandelijke beperking is het belangrijk om een zo normaal mogelijk leven te leiden. De sociale omgeving is dan ook erg belangrijk voor deze personen. Onder die sociale omgeving vallen ouders, school, leeftijdsgenoten, broers, zussen en familie.

Voor een passende behandeling is het belangrijk om ook de sociale omgeving er bij te betrekken.

[van den Berg, 2011]

Definities

Het handboek van de American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD 2010) en de definitie van de DSM- IV-TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders; APA, 2000) geven aan dat bij de volgende kenmerken de cliënt aan een verstandelijke beperking leidt;

- Een IQ van 70 of lager op verstandelijk functioneren;
- Er zijn meerdere en gelijktijdige tekorten aanwezig, of een beperking in het aanpassingsgedrag;
- De beperkingen zijn vanaf de geboorte, of de beperkingen zijn bekend voor de leeftijd van 18 jaar.

In de praktijk worden lichtverstandelijk beperkte mensen gezien als mensen met een IQ tussen de 50 en 55 inclusief problemen op het gebied van sociale aanpassing en sociale zelfredzaamheid. Wanneer het IQ als meet factor wordt genomen is er volgens de literatuur het volgende verschil omschreven

- Zwakbegaafd: IQ 70 tot 85;
- Licht Verstandelijk Beperkt: IQ 50-55 tot 70

IQ, sociale aanpassing en redzaamheid

Het IQ is niet het enige criterium om vast te stellen of iemand licht verstandelijk beperkt is. Het IQ is vaak een factor die voorspelt welke problemen een jongere LVB kan hebben. Vooral als er gekeken wordt naar de sociale aanpassing en de zelfredzaamheid van de beperkte.

Het lage IQ en de lage sociale aanpassing blijken vooral te zitten in een zelfzorgtekort, leer moeilijkheden, motorische vaardigheden, communicatie vaardigheden en het ontwikkelingsgebied.

De praktijk wijst uit dat een zwakbegaafde jeugdige met een IQ tussen 70 en 85 vaak dezelfde problemen heeft dan jeugdigen met een lichtverstandelijke beperking met een IQ van 55-70.

[Dekker e.a. 2006]

Specifieke problemen

Onder cluster 4 vallen scholen voor kinderen met psychiatrische stoornissen of ernstige gedragsproblemen en scholen die verbonden zijn aan pedologische instituten. De gedragsproblemen zijn onder te verdelen in externaliserend en internaliserend gedrag. Onder externaliserende

gedragsproblemen wordt gedrag verstaan dat regelmatig vertoond wordt en dat door anderen als storend ervaren wordt. Dit gedrag is naar buiten toe, op anderen gericht. Enkele voorbeelden hiervan zijn ongehoorzaamheid, agressiviteit, pesten, vernielzucht en driftbuien. Onder internaliserende gedragsproblemen wordt gedrag verstaan waar iemand vooral zelf onder lijdt. Dit gaat bijvoorbeeld om emotionele problemen zoals somberheid, angst en eetproblemen.

Welke stoornissen zijn gedragsstoornissen?

Elke stoornis komt in lichte en ernstige varianten voor. Officieel vallen ODD (Oppositional Defiant Disorder) en CD (Conduct Disorder) onder externaliserende gedragsstoornissen. Maar in de praktijk wordt de term breder gebruikt en vallen hier ook psychische aandoeningen met een sterk gedragscomponent onder. Het gaat dan om ADHD en stoornissen in het autisme spectrum. De meest voorkomende gedragsstoornissen;

- **Attention Deficit Hyperactivity Disorder**

De basis voor ADHD ligt in een ontwikkelingsstoornis van het 'interne remsysteem', oftewel een neurobiologische stoornis. Een kind met ADHD doet voordat wat hij denkt, heeft te weinig interne remmingen, is snel opgewonden, snel gefrustreerd en chaotisch en heeft veel ongerichte energie. [Lieshout, 2009] Samengevat gaat het om hyperactiviteit en concentratieproblemen. Er zijn verschillende subtypen, ADHD komt vaak samen voor met PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorders – Not Otherwise Specified), een aan autisme gerelateerde stoornis, met leerstoornissen zoals dyslexie en spraak-/taalstoornissen. [Berg, 2008 & Lieshout, 2009]

- **Stoornissen in het autistisch spectrum**

ASS (Autisme Spectrum Stoornissen) worden gekenmerkt door problemen in de sociale interactie en een grote behoefte aan structuur en herhaling. (Landelijk kenniscentrum kinder- en jeugdpsychiatrie, z.j.-b.) ASS omvat diverse vormen van autisme. De meest voorkomende typen zijn PDD-NOS, het Asperger-syndroom en klassiek autisme. Een kind met de diagnose PDD-NOS voldoet niet of niet volledig aan alle criteria van een autistisch kind, maar er is wel sprake van een gebrek aan sociale sensitiviteit en eenzijdige starheid. Het gaat om een soort 'restgroep' met gedrag dat door van Lieshout (2009) omschreven wordt met criteria als: "een beetje wonderlijk, wijsneuzig, stijf en onhandig, niet geïnteresseerd in anderen en lijken niet te luisteren, extreem eerlijk, angstig en druk worden bij grote druk en onverwachte veranderingen".

- **Oppositieel-opstandige en antisociale stoornis**

ODD is een noemer voor agressieve gedragsstoornissen en wordt ook gezien als een 'milde variant' van een antisociale stoornis (CD). Kenmerken hiervan zijn langdurig opstandig, negatief, vijandig of agressief gedrag, waarbij het kind dagelijks ernstig in zijn doen en laten beperkt wordt. [Trimbos Instituut, 2009]

- **Angst- en stemmingsstoornissen**

Angst- en stemmingsstoornissen zijn internaliserende stoornissen. Oorzaken hiervan kunnen zowel neurobiologische factoren hebben als (traumatische) individuele ervaringen. Voorbeelden zijn faalangst, sociale fobie en posttraumatische stressstoornissen. Onder stemmingsstoornissen verstaan deskundigen langdurige, ernstige verstoringen van de stemming. [Onderwijsraad, 2010]

2.3 COMPETENTIES IN DE BEGELEIDING

Onderstaand zijn de competenties benoemd welke nodig zijn om een groep met licht verstandelijk beperkten cliënten te begeleiden. Deze competenties zijn gebaseerd op het competentieprofiel en flexibel leerlandschap, leraar PO SBO-LB. *[Competentieprofiel leraar PO SBO-LB 2009]*

Competentie 1; vormgeven identiteit

De medewerker kent de grondslag en de identiteit van de organisatie, zij stemt hiermee in. Ook werkt de medewerker vanuit de missie, visie en waarden zoals deze in de organisatie gelden. De medewerker gaat op zoek naar mogelijkheden om in de organisatie het vormgeven van de visie en missie en de identiteit te versterken. De medewerker is als auteur of ontwikkelaar betrokken bij de ontwikkeling van methoden en leermiddelen die aansluiten bij de christelijke identiteit.

Competentie 2: Integriteit

De medewerker geeft aan wanneer zaken die van hem verwacht worden niet in overeenstemming zijn met zijn persoonlijke normen of de organisatienormen. De medewerker is authentiek, blijft dicht bij zichzelf en neemt de verantwoordelijkheid voor het eigen handelen. Doet wat hij zegt, komt beloften en afspraken na, respecteert en beschermt de aan hem toevertrouwde vertrouwelijke informatie.

Competentie 3: Kwaliteitsgerichtheid

De medewerker reageert direct corrigerend als de kwaliteit van zichzelf of anderen onder de maat is, zet zich in om de kwaliteit van diensten en/of producten te verbeteren en kan kwaliteitszorg organiseren en coördineren.

Competentie 4: Inter-persoonlijk competent

De medewerker ziet wat er gebeurt in de groep, luistert naar de cliënten, reageert op hen en geeft de cliënten voldoende structuur door duidelijke afspraken en regels. Zij zorgt voor veiligheid en geborgenheid en laat de cliënten in hun waarde. Neemt de ondersteuningsbehoeften van de cliënten waar en stemt hierop af. De medewerker kan met hulp van een deskundige (collega) voor cliënten met probleemgedrag een planmatige manier van omgang bedenken en uitvoeren, ook gaat zij cliënten met probleemgedrag niet uit de weg maar blijft zelf rustig en kalm.

De medewerker beheerst de basishouding van gespreksvoering: respect, empathisch vermogen, actief luisteren, geloof in de cliënt uitstralen, echtheid, warmte, verbale en non-verbale afstemming, laat de ander uitspreken, blijft rustig en ter zake, nodigt de gesprekspartner actief uit om te spreken, vraagt door op gegeven informatie, vraagt opheldering, reden of oorzaak als wat de ander zegt niet duidelijk is, geeft anderen de ruimte om een mening of idee in te brengen, toetst vaak of hij goed begrijpt wat de ander zegt, geeft een goede samenvatting van wat gezegd is, komt terug op wat eerder in het gesprek door anderen is gezegd, laat anderen uitpraten en vraagt toelichting, wil de gesprekken het liefst puur zakelijk houden, weet de ander over de praatdrempel te krijgen, wisselt informatie uit, luistert en reageert ontspannen op anderen, vraagt door tot de kern, voelt behoeften van anderen aan en neemt de tijd voor anderen, vraagt verduidelijkingen, geeft feedback en toont betrokkenheid.

Competentie 5: Pedagogisch competent

De medewerker toont vertrouwen in de capaciteiten van de cliënten en waakt er voor dat er geen onderscheid wordt gemaakt tussen de cliënten. Zij vraagt aan de cliënten wat ze zelf van hun gedrag vinden en zorgt ervoor dat cliënten respect aan elkaar tonen.

De medewerker geeft de cliënten de ruimte om ook eerlijk te zijn, legt hen geen woorden in de mond. Ook herkent en benoemt zij opvallende aspecten van de ontwikkeling van cliënt. De medewerker is in staat een nieuwe aanpak te ontwikkelen bij ontwikkel- en gedragsproblemen op basis van theoretische en empirische verantwoording.

Competentie 6: Vakinhoudelijk en didactisch competent

De medewerker geeft duidelijk aan of de doelen bereikt zijn en hanteert begeleidingsmethoden zodanig dat een passende aanpak vanuit psychologische en pedagogische aspecten zijn geborgd. Er wordt verwacht dat zij de cliënten prikkelt om in de zone van naaste ontwikkeling te gaan werken. Ze signaleren en pakken de meest voorkomende problemen aan die het leren negatief beïnvloeden zoals faalangst, motivatieproblemen en tijdelijke gedragsproblemen. Ook stimuleren zij cliënt om zelf haar leerproces vorm te geven en stimuleert, waardeert en gebruikt autonome inbreng van de cliënt. Ook herkent zij de leerproblemen die kenmerkend zijn voor de cliënten en weet wat dit betekent voor hun leerontwikkeling (sensomotorisch, taal-denken, rekenen) en houdt rekening met de cognitieve en emotionele spanningsboog van de cliënten.

Competentie 7: Organisatorisch competent

De medewerker handelt direct en zoekt naar een oplossing en brengt weer orde en structuur aan in de groep. De medewerker improviseert in onverwachte situaties op een professionele manier en stelt daarbij duidelijke prioriteiten. Zij vraagt naar meningen, gevoelens en standpunten, eerdere ervaringen en bespreekt onverwachte zaken en gebeurtenissen altijd na.

De medewerker maakt afspraken over de taken van de cliënten en geeft aan welke ondersteuning zij kunnen verwachten.

Competentie 8: Competent in samenwerken met collega's

De medewerker aanvaardt verantwoordelijkheid voor gemaakte fouten, schuift klachten niet af op anderen en zet zich in om de collega's te leren kennen, zowel op professioneel gebied als in de breedste zin van het woord. Zij kent de hiërarchie binnen de organisatie, kent de eigen sterke en zwakke punten en weet die adequaat in te zetten en werkt met collega's samen aan het verbeteren en vernieuwen van de begeleiding of de organisatie. De medewerker schept randvoorwaarden voor samenwerking, beheerst basishouding van gespreksvoering; respect, empathisch vermogen, actief luisteren, echtheid, warmte, verbale en non-verbale afstemming en kan omgaan met weerstanden en kan de-escaleren.

Competentie 9: Competent in samenwerken met de omgeving

De medewerker onderhoudt op een open en constructieve manier contacten met ouders, verzorgers of andere belanghebbenden, vindt in gesprekken met ouders een evenwicht tussen effectief informeren en (emotioneel) ondersteunen. Zij kan opvattingen en werkwijze in het omgaan met verschillen, meningen, normen en waarden verantwoorden, kan omgaan met meningsverschillen en weerstanden, kan de-escaleren en ontwikkelt nieuwe manieren van omgaan met verschillen,

meningen, normen en waarden op basis van empirische en theoretische verantwoording.

Competentie 10: Competent in reflectie en ontwikkeling

De medewerker neemt deel aan supervisie en intervisie en verbindt daaraan consequenties voor het eigen handelen, ook waar deze sterk raken aan persoonlijke opvattingen en gevoelens, onderzoekt voortdurend het eigen handelen met evaluatie, reflectie en feedback en houdt de kenmerkende ontwikkelingen in zijn beroep bij. Zij raadpleegt beschikbare bronnen en informatie voor haar leerproces, staat open voor andere visies en ideeën en probeert die daadwerkelijk uit en beheerst de gedragspsychologische kennis voldoende om zijn eigen gedrag en dat van anderen te begrijpen en te analyseren.

Voor Sprank betekent bovenstaand dat het belangrijk is om personeel op de competenties te selecteren bij onder andere sollicitatieprocedures. Als de medewerkers beschikken over bovenstaande competenties kan verwacht worden dat ze bekwaam en competent zijn om met de doelgroep te werken. Hier kan dan ook geconcludeerd worden dat het bezitten van de competenties de kwaliteit van zorg kan beïnvloeden.

2.4 METHODIEKEN

Allereerst een korte definitie van een methodiek volgens de auteurs Bassant en Roos (2000).

‘Een door hulpverleners gezamenlijk te dragen flexibel geheel van sturende praktijk en theoretische inzichten en ethische en normatieve stellingnames over een omschreven gebied van de hulpverlening’.

Een methode is een omschreven en doelgerichte werkwijze om met een cliënt of cliëntengroep in een bepaalde situatie een bepaald vraagstuk op te lossen. Een methode geeft richting aan het handelen van de hulpverlener door middel van aanwijzingen voor het gebruik van instrumenten en technieken’. *[expertise centrum verstandelijke beperkten, 2013]*

Methodiek 1: Oplossingsgericht werken

De oorsprong van deze methodiek ligt in communicatie- en systeemtheorieën en (cognitieve) gedragstherapie. Dat betekent onder andere dat de problemen niet meer vanuit de beperking van het probleem gezien worden, maar dat primair, concreet en praktisch gekeken wordt naar hoe mensen eigenlijk doorgaans problemen oplossen en wat ze zelf aan mogelijkheden en vaardigheden hebben. Er is een groot verschil tussen het denken en handelen gericht op het oplossen van problemen en dat wat gericht is op het uitwerken van oplossingen. Mensen hebben zelf hun hulpbronnen. Voor zover deze mochten ontbreken, hebben mensen de mogelijkheid om deze te vergroten of te versterken, dan wel de situatie op een oplossingsgerichte manier tegemoet te treden. Zo ligt alle aandacht bij de cliënt zelf. De behandelaar of begeleider heeft de taak om deze aandacht goed vorm te geven en concreet te helpen focussen op de oplossing. Dat gebeurt stapsgewijze en met behulp van oplossingsgerichte vragen.

[Bannink, 2006. Berg][Dolan, 2002][Roeden & Bannink, 2007]

Methodiek 2: Triple-C Herstel van het gewone leven

Dit model is speciaal ontwikkeld voor mensen met een verstandelijke beperking die gedragsproblemen of psychische problemen hebben. Client, Coach en Competentie is waar de 3 C's voor staan. Het model richt zich niet op het beheersen van probleemgedrag maar op het herstel van het gewone leven. Op basis van die relatie nemen cliënten samen met begeleiders deel aan een dagprogramma dat betekenisvol is voor de cliënten. Op deze manier neemt hun zelfvertrouwen toe en ontwikkelen ze competenties die een behandelend effect hebben. Een normale, menswaardige omgeving nodigt mensen uit tot normaal menselijk gedrag. Probleemgedrag is volgens dit model het topje van de ijsberg, een uiting van onderliggende problematiek. Daarom wordt het niet zinvol geacht om het probleemgedrag aan te pakken met protocollen, medicatie, fixatie of separatie. In plaats daarvan wordt een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie gecreëerd en worden cliënten kansen en uitdagingen geboden. Cliënten krijgen zo meer succeservaringen en meer zelfvertrouwen. Op deze manier verdwijnt het probleemgedrag naar de achtergrond. *[Wouwe, van & Weerd, de. 2011]*

Methodiek 3: Belonen, negeren & begrenzen

Bij deze methodiek gaat het om concrete directe reactie-vormen op gedrag dat gewenst of niet gewenst is. Het bewust inzetten van een beloning, dan wel het negeren of juist begrenzen is een vorm van gedragsbeïnvloeding die past binnen de leer theoretische principes. Beloningen zijn concrete positieve reacties op gedrag en worden ingezet om gedrag te versterken. Begrenzingsen zijn

concrete negatieve reacties op gedrag en worden in die betekenis ook als bestraffing gezien om gedrag te doen afnemen. Voor beloningen geldt dat de betrokkenen dit zelf als positief moet ervaren. Zo kan het zijn dat een begrenzing voor de één een positieve ervaring oplevert of een beloning, terwijl dit voor de ander juist een negatieve situatie oplevert.

[Aussems & Zwaan, 1991] [Cladder e.a. 1998] [Korrelboom & ten Broeke, 2004] [Prins & Bosch, 1998] [Prinzie, 1998]

Methodiek 4: Ontwikkelingsgericht begeleiden

Bij het model ontwikkelingsgericht begeleiden gaat het om het bevorderen van autonomie in concrete ontwikkelingskansen, dan wel het versterken van de vaardigheden voor het leven van alledag, waaronder de sociaal-emotionele mogelijkheden. Centraal staat de gedachte dat kinderen die niet voldoende uit de vanzelfsprekende overdracht (directe vorm) halen hierin ondersteuning nodig hebben (dus op een indirecte wijze). Het is hierin belangrijk om de werkelijkheid toegankelijk te maken voor het kind op basis van de respons van het kind zelf. Het accent ligt hier op het kijken naar de interactie is tussen het kind en de omgeving. Het is nodig om de concrete observatie in een situatie toe te spitsen op; waarom gebruik je dit materiaal voor dit kind, waarom sluit dit bij hem of haar aan en wat zou een eerstvolgende verandering als ontwikkelingsstimulering kunnen zijn. Voor de begeleiding zelf is dit een belangrijk punt. De methodiek richt zich op de beweging van passief accepteren naar actief veranderen. *[van Dijk & van Doorn, 2004]*

Methodiek 5: EIM: Eigen Initiatief Model

Dit model richt zich op de versterking van de vaardigheden van mensen met een verstandelijke beperking om op alle mogelijke levensgebieden meer zelf verantwoordelijkheid te kunnen dragen. Het model is vooral praktisch bedoeld en heeft een kernpunt in de ontwikkeling van het denken. Het model keert zich tegen een afhankelijkheidspositie van mensen met een beperking, en omgekeerd ook tegen een hulpverleningssyndroom (het voortdurend geneigd zijn tot het verlenen van zorg). Met het EIM wordt meer recht gedaan aan wat de betrokkene zelf kan denken en kan doen. In de praktijk van het model wordt er een beroep gedaan op de zelf-oplossingsvaardigheden. Deze vaardigheden worden gestimuleerd door concrete opdrachten, die als werkdoelen worden opgezet. Het 'leren leren' komt dan in beeld: het gaat niet om het uitvoeren van de concrete taak, maar om het leren bedenken wat daarvoor nodig is. *[Besten & van Vulpen, 2009] [Gennep, 2000] [Timmer e.a. 2003]*

Methodiek 6: Methode Heijkoop 'Anders kijken naar ...'

Centraal in deze methodiek staat de term 'anders kijken'. Dat betekent concreet kijken vanuit het perspectief van de verstandelijk gehandicapte zelf. Het doel van de methode is: haar zelfvertrouwen versterken en de begeleiding onderling beter afgestemd laten handelen. Het probleemgedrag is daarbij niet beperkt tot de verstandelijke gehandicapte zelf, maar is een gegeven van het hele netwerk om de betrokkene heen: we maken er allemaal deel van uit en we lopen allemaal vast. Met behulp van video-opnamen wordt de problematische situatie of het ervaren probleemgedrag verzameld en nauwkeurig bevraagd. Dit gebeurt aan de hand van hele directe en concrete vragen over wat we zien. Deze observatie en bevraging gebeuren in een breed teamverband van direct en deskundig betrokken disciplines en verantwoordelijken. Een nauwkeurige functieanalyse brengt het probleemgedrag in kaart. Dat is ook de belangrijke betekenis van deze methodiek: de gerichtheid op de concrete problematiek zoals die door de omgeving wordt ervaren en waar de verstandelijke gehandicapte ook zelf in vastloopt. *[Heijkoop, 1993] [Heijkoop & Nelissen, 1991]*

Methodiek 7: Sociale Vaardigheidstraining (SoVa)

Vergelijkbaar met assertiviteit- en weerbaarheidstrainingen, is ook de SoVa een concrete training in sociale vaardigheden en zijn er verschillende toepassingen. SoVa-trainingen richten zich op het normale sociale verkeer. Bij mensen met een verstandelijke beperking kunnen zich op dit gebied concrete communicatieproblemen voordoen. Het kan in de trainingen gaan om allerlei uiteenlopende aspecten van het sociale functioneren: het leggen van een contact met een onbekende, of wat te doen als een onbekende je aanspreekt. Soms wordt ook individueel bekeken wat de vragen zijn waar mensen in vastlopen om in de training mee te nemen. Zo wordt ook aandacht besteed aan elementen die de weerbaarheid van de betrokkene kan versterken. Het kan gaan om het leren herkennen van emoties, het leren omgaan met ruzies en conflicten en de bijbehorende oplossingsstrategie. Hoe je je voelt en dat ook bij anderen kunnen zien. Daarover iets kunnen vertellen, vragen of zeggen. [Collot e.a. 2001] [Bartels e.a. 1982] [Schavemaker e.a. 2003]

Methodiek 8: Sociaal Competentie Model

Het sociaal competentiemodel is een methode waarmee kinderen en jongeren vaardigheden aanleren die zij in de toekomst kunnen gebruiken. In het model wordt de nadruk gelegd op het leren dat gericht is op het vergroten en of verstevigen van sociale competenties. Het positieve gedrag wat al wordt vertoond wordt vergroot, het negatieve gedrag wordt genegeerd. Bij het aanleren van nieuw gedrag wordt aansluiting gezocht bij het al bekende gedrag waarmee succes is behaald in het alledaagse leven. Het model houdt rekening met persoonlijkheid, individuele mogelijkheden, leefsituatie en het gedrag. Het kent drie factoren die van invloed zijn op de competentie. De eerste factor is de zogeheten stressor. Stressoren kunnen een negatieve invloed uitoefenen op het functioneren en dus op de ontwikkelingstaken en vaardigheden. De tweede factor is psychopathologie. Binnen de Nederlandse cultuur zijn er normen en waarden. De derde en laatste factor zijn de protectieve factoren. Deze factoren beïnvloeden de competentie op een positieve manier. In de competentie gerichte hulpverlening richt men zich op het verminderen van het probleemgedrag. Het moment van interventie is hierin van belang. Wanneer er ongewenst gedrag gezien wordt moet hier direct op worden gereageerd. Bij niet direct reageren, wordt de kans dat het ongewenste gedrag toeneemt groter. Het kind kan zich de gebeurtenis niet meer herinneren en weet niet waarvoor hij gestraft wordt. In het sociaal competentiemodel wordt dus alle gedrag beoordeeld. Het goede gedrag wordt beloond en het negatieve gedrag wordt genegeerd ofwel wordt direct gecorrigeerd. [mens en samenleving n.d.]

Methodiek 9: Supported living

Supported living is een benaderings- en omgangswijze voor mensen met een (verstandelijke) beperking. Het is een methode om mensen met een beperking te begeleiden, waarbij ervan uitgegaan wordt dat zij ondersteund worden in het maken van de keuzes die voor hun belangrijk zijn. [Depuydt e.a. 2002][Schutte e.a. 2006]

Steman en van Gennep geven in het kort weer wat in de meeste studies wordt gezien als het doel van *supported living*: *“De kwaliteit van leven van een persoon met een handicap te vergroten. Daaronder rekenen we het psychisch, materieel, sociaal en emotioneel welbevinden. Om dit doel te bereiken, dient ondersteuning: 1. De zelfstandigheid te vergroten, zodat mensen met een handicap over meer vaardigheden beschikken om zelf vorm en inhoud te geven aan hun eigen leven; 2. In zo gewoon mogelijke omstandigheden plaats te vinden. Daarbij moeten we recht doen aan de uitgangspunten van inclusie: deelname aan de samenleving, met respect bejegenen, keuzevrijheid*

bieden, mogelijkheden erkennen, relaties stimuleren; 3. De tevredenheid met het eigen bestaan te vergroten, door de gezondheid en het fysieke en psychisch welzijn te bevorderen [Depuydt ea. 2002]

2.5 STATE OF ART

In deze paragraaf worden een aantal onderzoeken kort beschreven die al gaande zijn betreffende begeleiding voor jongeren met een licht verstandelijke beperking.

Coping LVB

De universiteit van Utrecht heeft al meerdere onderzoeken gedaan naar verschillende behandel methodes voor licht verstandelijk beperkte mensen. Uit studies blijkt dat kinderen en volwassenen met een licht verstandelijke beperking drie tot vier maal hogere kans hebben op het ontwikkelen van gedragsproblemen dan normaal begaafden. Er zijn weinig tot geen bewezen effectieve behandelprogramma's voor deze doelgroep. Omdat velen niet weten hoe er mee om moet worden gegaan word al snel gekozen om kinderen medicatie voor te schrijven, maar de effecten van deze medicatie zijn op lange termijn nooit onderzocht. Er is vanuit verschillende werkvelden veel behoefte aan bewezen methodieken en behandelmethoden als het gaat om kinderen en volwassenen met een licht verstandelijke beperking.

Coping LVB is een organisatie die samenwerkt met onder andere; kenniscentra voor volwassenen en jongeren (VOBC-LVG), de universiteit Utrecht, en de Radboud Universiteit te Nijmegen. Deze groep doet onderzoek naar drie verschillende behandelingen. De cliënten en hun vertegenwoordigers zijn zeer betrokken bij het onderzoek. Er wordt onderzoek gedaan naar drie soorten behandelingen binnen de werkgroep coping LVB. Hieronder is in het kort ingegaan op de verschillende projecten die Coping LVB aan het onderzoeken is. [www.copinglvb.nl]

- 1^e project: Samen Stevig Staan

Het eerste project waar onderzoek naar wordt gedaan heet 'Samen Stevig Staan' Ouders van kinderen met een licht verstandelijke beperking ondervinden veel gedragsproblemen bij hun kind. Ze willen graag dat deze problemen afnemen en daarom wordt er vaak gekozen voor dagopvang omdat ouders denken dat daar passende zorg word gegeven. Er wordt op veel dagbehandelingen ook wel passende zorg gegeven maar instellingen vinden het ook belangrijk dat ouders deze passende zorg aan hun kind kunnen leveren. Coping LVB heeft daarom een training samengesteld voor ouders van kinderen met een licht verstandelijke beperking. Door het Samen Stevig Staan-project. De onderzoekers van dit project verwachten dat de gedragsproblemen van kinderen en volwassenen sneller zullen afnemen. Het project is nog in de opstartende fase en er zijn nog geen harde bewijzen voor. [*Coping LVB*]

- 2^e project: Wat slik ik?

Het project: 'Wat slik ik?' is een project waar gekeken wordt naar verschillende geneesmiddelen die mensen met een lichtverstandelijke beperking slikken. De werkgroep coping LVB kijkt hierbij ook naar hoe het geneesmiddelengebruik verbeterd kan worden. Ze willen hierbij een lesprogramma opzetten voor hulpverleners. Op die manier krijgen de begeleiders van lichtverstandelijk beperkten beter inzicht in de complicaties van de medicamenten. [*Coping LVB*]

- 3^e project: Begeleiders in Beeld

Het 3^e en laatste project waar een onderzoek naar loopt is een training voor mensen die met cliënten werken met ernstige gedragsproblemen. De training is een soort lesprogramma waarbij begeleiders beter leren omgaan met het gedrag en de problemen van de cliënten. Het is een training die uit twee onderdelen bestaat. Er wordt gekeken naar de intelligentie van de hulpverleners die nauw betrokken zijn bij de zorg van de desbetreffende cliënt. De emotionele intelligentie is een persoonlijke eigenschap van iemand. Deze bestaan uit vaardigheden die iemand beheerst om succesvol om te gaan met druk vanuit de omgeving.

In het tweede onderdeel worden binnen de begeleiding afspraken van een cliënt concreet gemaakt. Er wordt video materiaal gebruikt van de hulpverlener zodat deze kan zien hoe hij of zij te werk is gegaan. Hierop wordt feedback gegeven. Deze feedback wordt weer gekoppeld aan de emotionele intelligentie van de begeleider. De onderzoekers van dit project verwachten dat begeleiders bewust worden van hun manier van werken. *[Coping LVB]*

Passende aandacht voor LVB-ers.

De raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming zijn bezig met een onderzoek waarbij er wordt gekeken naar de vraag of mensen met een lichtverstandelijke beperking wel passende aandacht krijgen. De grote vraag die opspeelt is of de beperking van cliënten met een lichtverstandelijke beperking wel voldoende wordt herkend. *[Coping LVB]*

Uit het onderzoek van de raad voor strafrechtstoepassing en jeugdbescherming is gebleken dat de aard van de problematiek voor deze jongeren landelijk zeer ernstig is. Jongeren en volwassenen worden vaak geconfronteerd met psychische stoornissen, emotionele gedragsproblemen, risico's van middelengebruik en gebrek aan passende steun vanuit de omgeving.

Uit het onderzoek is gebleken dat het een bijzondere patiënten categorie is die een zeer specifieke benadering nodig hebben. Iedereen is anders waardoor het erg moeilijk is om één passende behandeling op te zetten. Het vroegtijdig signaleren is een belangrijk aandachtspunt voor de ingesloten groep van licht verstandelijk beperkten.

Wat werkt?

Er is nog weinig bekend over effecten van interventies die gericht zijn op mensen met een licht verstandelijke beperking. Wel is bekend dat voordat er een methodiek of behandeling opgezet kan worden voor een kind of volwassene, de persoon eerst gediagnosticeerd moet worden. Op deze manier kan er beter worden aan gesloten bij de specifieke kenmerken van de licht verstandelijk beperkte. De behandeling moet gericht zijn op de vaardigheden die de licht verstandelijke beperkte al bezit, en niet welke ze niet bezitten. Het aanleren van nieuwe vaardigheden kan een groot struikelblok zijn.

Werkzame factoren

Er zijn door het landelijk kenniscentrum LVG richtlijnen opgesteld waaraan een gedrag veranderende interventie moet voldoen. Deze richtlijn bestaat uit 6 concrete punten;

- uitgebreidere diagnostiek;
- afstemmen van de communicatie;
- concreet maken van de oefenstof;
- voor structureren en vereenvoudigen;
- betrekken van het netwerk en aandacht voor generalisatie;

- veilige en positieve leeromgeving

Psychosociale interventies

Interventies die op cognitieve gedragstherapeutische principes zijn gebaseerd hebben een positief effect op de behandeling van jongeren met een lichtverstandelijke beperking. Deze interventies moeten wel aangepast zijn op de persoonlijke kenmerken van de cliënt. Uit het onderzoek van het landelijk kenniscentrum LVG blijkt ook dat interventies die gericht zijn op de sociale informatie erg relevant zijn bij deze doelgroep. Bijvoorbeeld Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) tijdens de behandeling van een posttraumatische stressstoornis (PTSS).

Interventies gericht op de sociale omgeving

De sociale omgeving van een cliënt uit deze doelgroep is er belangrijk. Het gezin en de relatie tussen hulpverleners en ouders zijn belangrijke factoren als het gaat om een passende behandeling. Het landelijk kenniscentrum LVG denkt dat oudertrainingen en begeleiding die gericht zijn op de omgang van mensen met een verstandelijke beperking een positief effect hebben op het verminderen van gedragsproblemen.

Medicatie

Er zijn weinig wetenschappelijke bewijzen van het gebruik van medicatie bij jongeren met een lichte verstandelijke beperking. Internationaal literatuur onderzoek dat is uitgevoerd door het Landelijk Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie beschrijven een aantal aanbevelingen;

- psychofarmaca toepassen als onderdeel van een multidisciplinair behandelplan;
- de richtlijnen zoals beschreven in het formulier 'psychofarmaca bij kinderen' van het Landelijk Kenniscentrum kunnen worden gevolgd;
- naar lager en trager doseren en rekening houden met meer bijwerkingen en minder effectiviteit.

2.6 IMPLEMENTATIE METHODIEKEN

Het onderzoek richt zich op het zoeken naar een juiste methodiek voor licht verstandelijk beperkte cliënten, daarom hebben de onderzoekers ook gekeken naar de wijze van een implementatie van een methodiek. Deze keuze is gemaakt om zo stichting Sprank handvatten aan te reiken voor de implementatie van de methodiek welke door de onderzoekers is geadviseerd.

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar een stappenplan. Het stappenplan wordt behandeld omdat niet alleen de keuze voor een methodiek belangrijk is, maar vooral de manier van implementeren. *[Vilans 2013]*

Stap 1; Het waarom?

Het volledig implementeren van een methodiek binnen Sprank zorgt voor eenduidigheid onder het personeel. Op dit moment werkt een deel wel met de methodieken en is er een deel welke nog niet met de methodieken werkt. De reden hiervan is dat dit deel de implementatie nog niet heeft gehad. Binnen één organisatie zorgt dit voor onrust onder de medewerkers. Er is geen eenduidigheid in de begeleiding en dus ook geen duidelijkheid. Ook is het belangrijk dat medewerkers het belang zien van een juiste methodiek, waarom deze belangrijk en waardevol kan zijn. Zowel voor de medewerkers als de cliënt.

Stap 2: Wat?

Het is van belang dat de verandering zo concreet mogelijk wordt verteld aan de medewerkers binnen Sprank. De methodiek oplossingsgericht werken is de methodiek welke geïmplementeerd wordt binnen stichting Sprank.

Dit betekent voor Sprank dat zij een duidelijk doel moeten stellen welke voor de medewerkers haalbaar en aantrekkelijk is. Een aantrekkelijk doel zorgt voor motivatie en zorgt ervoor dat medewerkers een verandering sneller accepteren.

Het is van belang dat Sprank succesfactoren benoemt naar de medewerkers. Het benoemen van voordelen aan het werken met methodieken, de werkbaarheid van een methodiek verdedigen en ervoor zorgen dat de vernieuwing past binnen de structuur en werkwijze van Sprank.

Stap 3: Waar?

De methodiek zal binnen elke locatie waar cliënten met LVB verblijven worden geïmplementeerd. Daarbij is het van belang dat Sprank op de hoogte is van de motieven en wensen van de betrokken medewerkers, dat zij weten hoe zij de huidige situatie ervaren en hoe zij denken dat de nieuwe methodiek kan aansluiten op de knelpunten en problemen.

Stap 4: Wie?

Voor Sprank is het van belang dat zij weten welke medewerkers er betrokken zijn bij het implementeren en het werken met de methodiek. Hoe is deze samenstelling? Wie is de doelgroep? Daarbij is het noodzakelijk dat Sprank aandacht heeft voor de verschillen tussen medewerkers, verschillen in bijvoorbeeld cultuur en eigen normen en waarden. Voor de daadwerkelijke implementatie is het van belang dat het duidelijk is wie er uiteindelijk allemaal met de methodiek gaan werken. Zo kan Sprank deze medewerkers blijven volgen in het proces en kunnen zij gericht bekijken of de methodiek werkzaam is of niet.

Stap 5; Hoe?

Het is voor Sprank belangrijk dat zij zich bewust zijn dat er gewerkt wordt aan een veranderingsproces en waarin zij de medewerkers optimaal kunnen steunen. Sprank moet beseffen welk proces een medewerker doorloopt bij de verandering. Medewerkers kunnen zich elk in een andere fase van het veranderingsproces bevinden. Verschillende fases binnen een verandering zijn;

- een voorbeschouwing fase waarin men zich nog niet bewust is van een probleem;
- een overpeinzingfase waarin men de voor- en nadelen afweegt en overweegt om het gedrag te veranderen;
- een voorbereidingsfase waarin men zich voorneemt om het gedrag te veranderen;
- een actie fase waarin men het nieuwe gedrag vertoont;
- een fase van gedragsbehoud waarin men het nieuwe gedrag heeft volgehouden.

Het is belangrijk dat Sprank de medewerkers op de hoogte houdt van de tussentijdse uitkomsten. Zo zien zij welk effect hun inspanningen hebben en kunnen zij tijdig bijsturen als de gewenste resultaten uitblijven.

Stap 6: Waarmee?

Binnen Sprank moet het management bij het opmaken van de begroting rekening houden met kosten voor bijscholing. Bijscholing dragen bij aan het goed implementeren van een methodiek. Daarin moet ook duidelijk zijn welke mensen er nodig zijn, wanneer zijn deze beschikbaar, wat is het budget en hoeveel tijd gaat het kosten. Sprank zal rekening moeten houden met de volgende zaken;

- verstreken tijd en reële tijd;
Er zit een verschil tussen de tijd die zij nodig hebben om een plan te bedenken en uit te voeren en de tijd die de mensen in de organisatie nodig hebben om met het plan te werken. Zij moeten de medewerkers de tijd geven om te wennen en van gedachten te wisselen over de nieuwe werkwijze.
- afhankelijkheden;
Het is belangrijk een chronologische volgorde te bepalen: welke activiteiten moeten wachten tot andere afgerond zijn? Die afhankelijkheden kunnen een integraal onderdeel zijn van de werkwijze die zij willen verspreiden en kunnen ervoor zorgen dat meer tijd nodig is om de werkwijze opgenomen te krijgen bij de werknemers. Het is daarom van belang in een vroeg stadium de afhankelijkheden in kaart te brengen.*[Vilans 2013]*

In deze paragraaf staat beschreven hoe een methodiek geïmplementeerd kan worden. Voordat deze implementatie daadwerkelijk plaats kan gaan vinden is het van belang dat zij weten waar stichting Sprank behoefte aan heeft. Het doel van het onderzoek is om er achter te komen welke problemen de professionals binnen stichting Sprank ondervinden in de begeleiding van licht verstandelijk beperkte zorgvragers, welke doelen zij belangrijk vinden in de begeleiding en welke begeleidingsmethode zij bruikbaar vinden om de problemen op te lossen. Er wordt ook bekeken welke ondersteuning de professionals daarbij nodig hebben. Om die behoefte te peilen wordt in het volgende hoofdstuk beschreven hoe de onderzoekers aan de juiste informatie gaan komen.

HOOFDSTUK 3 METHODE VAN ONDERZOEK

In dit hoofdstuk is beschreven op welke manier de onderzoekers antwoord willen krijgen op de hoofdvraag en hoe zij invulling willen geven aan de wijze van gegevensverzameling. Ook wordt beschreven hoe de kwaliteit van het onderzoek wordt gewaarborgd.

3.1 METHODE EN STEEKPROEF

Het doel van het onderzoek is om er achter te komen welke problemen de professionals binnen Sprank ondervinden in de begeleiding van LVB zorgvragers, welke doelen zij belangrijk vinden in de begeleiding en welke begeleidingsmethode zij bruikbaar vinden om de problemen op te lossen. Ook wordt er bekeken welke ondersteuning de professionals daarbij nodig hebben. Om dit doel te bereiken is de volgende hoofdvraag opgesteld met de bijbehorende deelvragen;

‘Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen Stichting Sprank, welke doelen vindt men belangrijk in de begeleiding, welke begeleidingsmethode zijn, volgens begeleiders, bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen en welke ondersteuning hebben begeleiders daarbij nodig?’

Om het onderzoek te specificeren zijn de volgende deelvragen opgesteld;

- welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen stichting Sprank?
- welke doelen vindt men belangrijk in de begeleiding?
- welke begeleidingsmethoden zijn volgens begeleiders bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen?
- welke ondersteuning hebben begeleiders nodig tijdens het werken met methodieken?

De deelvragen zijn allen open en zijn kwalitatief van aard, er wordt onderzoek gedaan naar opvattingen, meningen en gevoelens van de professionals binnen Sprank.

[Verhoeven, N., 2011]

Om de doelen te kunnen behalen wordt allereerst een vragenlijst opgesteld naar aanleiding van de vier deelvragen. Het samenstellen van een vragenlijst is een langdurig en precies proces. Het is belangrijk dat een vragenlijst; bruikbaar, duidelijk, helder en leesbaar is. Er moet gemeten worden wat men gemeten wil hebben. Neutraliteit is belangrijk zodat het onderzoek niet in een bepaalde richting wordt gestuurd. Het moet niet te lang zijn zodat de respondent gemotiveerd blijft om deze correct en naar waarheid in te vullen. *[Verhoeven. N., 2011]*

Bij de open vragen zijn de resultaten niet in cijfers uit te drukken. Op deze manier krijgen de onderzoekers een zo volledig mogelijk beeld en worden zoveel mogelijk professionals bereikt. *[Baarda, 2010]*

De onderzoekers hebben gekozen voor een vragenlijst omdat op deze manier zowel open als gesloten vragen gesteld kunnen worden. Door middel van diverse vragen krijgen de onderzoekers een breed beeld van de situatie op de werkvloer om zo de onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Daarnaast is er gekozen voor een focusgroep bijeenkomst. De onderzoekers kiezen ervoor om open vragen te stellen om op die manier duidelijk de mening van de respondenten naar

voren te krijgen en daar waar mogelijk door te vragen op de gegeven antwoorden. Op deze manier is er ruimte voor vragen, discussie en kunnen de onderliggende knelpunten naar boven gehaald worden. Binnen stichting Sprank is onlangs een kenniskring opgericht voor begeleiders van lichtverstandelijk beperkte zorgvragers. Binnen deze kenniskring kunnen ethische problemen en knelpunten besproken worden en waarin samen wordt gekeken naar een oplossing. Er is regelmatig contact met de opdrachtgever van stichting Sprank. Mw. L van Boggelen en mw. F. Geerds. Zij zijn de oprichtsters van de kenniskring. De kenniskring wordt als focusgroep gebruikt omdat hierin verschillende disciplines met elkaar samenwerken die allemaal te maken hebben met begeleiding van LVB'ers. Zij hebben het meeste zicht op deze groep en kunnen de onderzoekers op deze manier de meest nauwkeurige en recente informatie verstrekken.

Er is gekozen voor een focusgroep om zo een viertal perspectieven die de opdrachtgever en onderzoekers willen bereiken te behalen. De vier perspectieven zijn onderverdeeld in het verkennen van het object; het wat, het hoe en waarom en welke problemen ervaren de professionals? Het tweede aspect van de doelen van de focusgroep is het vaststellen van de problemen die professionals ervaren. Het derde aspect is het ontwikkelen van ideeën en hoe deze problemen opgelost kunnen worden, hierbij wordt nadrukkelijk de mening gevraagd van de professionals zodat zij optimaal betrokken worden in het proces. Het laatste en vierde aspect vindt vaak plaats na de uitvoering van het kwalitatieve onderzoek, bijvoorbeeld wanneer data 's nog onvoldoende inzicht geven en er dus nog informatie ontbreekt.

Om dit bovenstaande praktisch te maken is een focusgroep georganiseerd bestaande uit één workshop. Deze workshop zal uit meerdere onderdelen bestaan. Het eerste onderdeel van de focusgroep zal bestaan uit het afnemen van interviewvragen zoals opgesteld in bijlage 3.1. In het tweede onderdeel van de focusgroep wordt besproken welke methodieken zij werkbaar vinden en welke oplossingen zij aandragen om de knelpunten op te lossen. Daarbij zullen de onderzoekers een methodiek aandragen welke zij geschikt vinden voor de medewerkers van Sprank. Dit is gebaseerd op het gehouden literatuuronderzoek en de resultaten uit de vragenlijst. De respondenten van de focusgroep zullen nadien het totaalproduct ontvangen zodat zij inzicht krijgen in het eindproduct. Het uiteindelijke doel is kennis verzamelen over problemen en bruikbare methodieken bij de LVB populatie. Stichting Sprank kan uit de methodieken een aantal bruikbare methodieken selecteren die passen zijn bij de doelen van de Sprank. Daarnaast wordt de ondersteuningsvraag van de professionals in kaart gebracht zodat het management het beleid hierop kan aanpassen of afstemmen.

Het onderzoek vindt plaats in de gehandicaptenzorg binnen stichting Sprank. De populatie zijn de begeleiders die werkzaam zijn op groepen waar cliënten met een licht verstandelijke beperking worden begeleid en verzorgd. Hieruit zal een populatiesteekproef worden genomen. Enkele medewerkers die werkzaam zijn met die specifieke groep LVB zal gevraagd worden om mee te doen aan het onderzoek. Dit kunnen verpleegkundigen, gedragswetenschappers, sociaal pedagogische hulpverleners of andere hulpverleners die nauw betrokken zijn bij de zorg. De onderzoekers kiezen ervoor om meerdere disciplines te betrekken bij het onderzoek om een bredere kijk te creëren. Hierbij wordt wel enig onderscheid gemaakt in de relatie tot de LVB'er. De persoon moet daadwerkelijk werken mét de LVB'er en niet voor de LVB'er zoals een huishoudelijk medewerkster. Dit onderscheid wordt gemaakt om zo de groep te bereiken die het meeste zicht

heeft op het daadwerkelijk werken mét LVB'ers. Door breed in te zetten hopen de onderzoekers voldoende respons te krijgen om de vraag te beantwoorden.

De maatregelen die worden genomen ten aanzien van het verhogen van de respons zijn als volgt; Er wordt gekozen voor een goede inleidende tekst, zodat de respondenten weten wat de bedoeling is van het onderzoek. Naderhand krijgen de respondenten ook de resultaten van het volledige onderzoek toegestuurd. Om de bereidheid van deelname van het onderzoek te verhogen worden de vragenlijsten volledig anoniem verwerkt. Er wordt een herinnering gestuurd bij non-respons. De locatie waar de meeste vragenlijsten worden ingevuld kunnen rekenen op presentje voor hun eigen afdeling. Bij het krijgen van een zeer minimale respons kiezen de onderzoekers ervoor om minimaal vijftien personen de vragenlijst persoonlijk te behandelen om zo alsnog de data te verzamelen die in de vragenlijst is opgesteld. *[Nieswiadomy, 2009]*

3.2 ONDERZOEKSKWALITEIT

In deze paragraaf wordt gekeken naar de kwaliteit van het onderzoek. De onderwerpen betrouwbaarheid, validiteit, onderzoeksethiek en kwaliteit komen hier aan bod.

Kwaliteit waarborgen

Om ervoor te zorgen dat het onderzoek van goede kwaliteit is, houden de onderzoekers rekening met de volgende punten. De onderzoekers stellen zich onafhankelijk op en staan open voor kritiek. Als de onderzoekers zich niet open stellen voor kritiek of feedback kunnen er gedragfouten gemaakt worden. De onderzoekers moeten vakkundig zijn, een verkeerde aanpak kan zorgen voor strategische fouten, dit kan zich uiten in het kiezen van een verkeerde methode.

De conclusies uit het onderzoek komen voort uit de analyse van de data. Hierdoor zijn de onderzoekers in staat om logisch te redeneren om redeneerfouten te voorkomen.

Om systematische fouten te voorkomen kiezen de onderzoekers voor een vragenlijst die individueel ingevuld kan worden zodat de kans op sociaal wenselijke antwoorden verkleind wordt. In een focusgroep is de kans op sociaal wenselijke antwoorden groter omdat respondenten onderling onbewust dezelfde mening gaan delen. *[Grit, R. 2012]*

Betrouwbaarheid

Om te komen tot een professionele open vraagstelling wordt de vragenlijst eerst beoordeeld door een aantal proefpersonen. Op deze manier wordt er gewerkt aan begripsvaliditeit. Door het krijgen van feedback van de critical friend wordt bekeken of de vragenlijst daadwerkelijk meet wat er gemeten moet worden. De uitkomsten worden nagekeken en als deze geen bijzonderheden oplevert kan de vragenlijst worden verspreid. Een critical friend gaat samen met de onderzoeker kritisch kijken naar de vragen in de vragenlijst. Deze worden aan de hand van feedback die de critical friend geeft zo nodig aangepast. *[Horsman. K., 2006]*

Na het invullen kan de conclusie worden getrokken of de vragen door de respondenten goed worden begrepen en of het de gewenste antwoorden oplevert. *[Verhoeven, N., 2011]*

De vragenlijst is gebaseerd op evidence based literatuur. De onderzoekers kiezen voor een vragenlijst omdat er op deze manier een brede groep mensen wordt bereikt in een kort tijdsbestek. De groep mensen zijn de professionals die werken met LVB binnen Sprank.

De vragenlijst wordt door alle drie de leden van het onderzoeksteam geanalyseerd. Deze analyse vindt onafhankelijk van elkaar plaats, dit om de betrouwbaarheid te waarborgen. De betrouwbaarheid wordt tevens gewaarborgd door het bijhouden van een logboek en door alle data te bewaren. De onderzoekers houden een planning bij om zo tijdens en na het onderzoek te kunnen terugblikken op de gemaakte keuzes, ook kunnen ze nagaan waarom bepaalde beslissingen zijn genomen en/of deadlines zijn gehaald en- indien dat niet het geval is waaraan dat ligt. *[Verhoeven. N., 2011]* Wanneer de vragenlijsten ingenomen en verwerkt zijn worden deze bewaard zodat de resultaten altijd ingekeken kunnen worden. Op deze manier kan het onderzoek gecontroleerd worden. Bij het opstellen van de vragenlijst wordt er een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethode gehanteerd. Dit zal zich uiten in open en gesloten vragen. Er worden open vragen gesteld omdat dit de professional stimuleert om zijn volledige mening en ervaring te delen en verkrijgt de onderzoeker veel gegevens. *[Waveren van, M., 2004]*

Bij de open vragen is het van belang dat de vraag op een juiste manier gesteld wordt, op deze manier kan de respondent een volledig antwoord geven en worden onduidelijkheden vermeden.

[Wester, F., 2003]

De gesloten vragen worden gesteld om zo specifieke informatie te verkrijgen en zo de antwoordmogelijkheden te beperken. Om de begripsvaliditeit te verhogen wordt de groep die de vragenlijst invult ondervraagd op bepaalde onderdelen. Er wordt onder andere gevraagd naar jaren werkervaring zodat de onderzoekers bij de resultaten kunnen zien of er kenbare verschillen zijn in generatie.

De vier deelvragen zullen ten allen tijde als leidraad worden gebruikt in de vragenlijst, om er op deze manier voor te zorgen, dat de onderzoekers een zo volledig mogelijk antwoord krijgen op de hoofdvraag die aan het begin van het onderzoek is gesteld.

De vragen in de lijst worden kort, bondig en duidelijk gesteld zodat er geen verwarring kan ontstaan over de vraagstelling, en om zo te voorkomen dat de professionals de vragen niet of niet volledig kunnen beantwoorden. [Verhoeven, N., 2011]

Externe en interne validiteit

Aan de interne validiteit wordt gewerkt samen met een docent van de gereformeerde hogeschool. Deze docent zal het onderzoek kritisch beoordelen en daar waar nodig voorzien van feedback. Op deze manier wordt de interne validiteit gewaarborgd.

De externe validiteit komt nauwelijks aan bod doordat het onderzoek enkel bruikbaar zal zijn binnen stichting Sprank. Alle onderzoeken worden gehouden binnen deze stichting, omdat de onderzoekers ook kijken naar de missie en visie van Sprank is het onderzoek geheel gerelateerd aan de stichting en zal dus niet gebruikt kunnen worden in andere instellingen waar cliënten wonen die licht verstandelijk beperkt zijn.

Ethische implicaties

Stichting Sprank heeft toestemming gegeven om het onderzoek op de verschillende woonlocaties uit te voeren. De onderzoekers hebben toestemming van de opdrachtgever om de vragenlijst af te nemen. In dit onderzoek wordt de anonimiteit van de respondenten gewaarborgd. Er wordt niet gevraagd naar naam of leeftijd van de respondenten. Dit is één van de eisen van de opdrachtgever van het onderzoek. Ook is het voor een ieder zijn of haar eigen keus om met aan onderzoek mee te werken. Door bij de vragenlijst een begeleidend schrijven toe te voegen weten de mensen waar het onderzoek over gaat en waar ze precies aan mee doen. Door het begeleidend schrijven zijn ze goed geïnformeerd en kunnen ze zelf bepalen of ze de enquête in willen vullen.

Tijdens het onderzoek is ook gekeken naar de gedragscode praktijkgericht onderzoek HBO [Andriessen e.a. 2010]. Door deze gedragscode laten de onderzoekers zien dat zij zich richten op relevante thema's en problemen uit de praktijk en dat ze daarbij een bijdrage leveren aan de kennis en theorieontwikkeling. Ook houden de onderzoekers rekening met privacy, belangen, rechten, opvattingen en methoden van betrokkenen. Kijkend naar de gedragscode wordt ook het feit meegenomen dat er tijdens het onderzoek gebruik wordt gemaakt van beschikbare kennis uit de praktijk. De onderzoekers beschrijven alles nauwkeurig en compleet. De data worden zorgvuldig bewaard. Gedurende het onderzoek wordt er gebruik gemaakt van een kritische blik, vooral op gebied van opvattingen en probleemdefinities. Van de onderzoekers kan verwacht worden dat ze gedurende het onderzoek geheel onpartijdig te werk gaan. Er wordt verantwoording afgelegd over het gekozen thema, de keuze van de onderzoeksmethode, de zorgvuldigheid van de uitvoering en de

onderbouwing van conclusies. Doordat bovenstaande punten meegenomen worden in het onderzoek worden op deze manier de ethische implicaties gewaarborgd. [Andriessen, e.a. 2010]

3.5 WIJZE VAN GEGEVENSANALYSE

In de volgende paragraaf wordt de wijze van gegevensanalyse weergegeven.

De hoofdactiviteit van het analyseren van vragenlijstgegevens, is het coderen van de resultaten. Bij het coderen wordt er onderscheid gemaakt in thema's en categorieën van de onderzoeksgegevens. Bij het coderen van de datagegevens worden de vier deelvragen als leidraad gebruikt om er zo achter te komen of elke deelvraag voldoende is behandeld en beantwoord. De gesloten vragen zijn verwerkt in Excel door middel van tabellen. [Boeije, 2005]

De gegevens uit de vragenlijst worden handmatig ingevoerd. Er kan geen gebruik worden gemaakt van een programma zoals SPSS omdat het hier over kwalitatief onderzoek gaat. Het is dus niet uit te drukken in cijfers of getallen. [Verhoeven, N., 2011]

De gegevens uit de focusgroep worden geanalyseerd en handmatig ingevoerd, eventueel worden meningen en andere input van de professionals opgenomen zodat de onderzoekers deze gegevens nadien kunnen uitwerken. De gesprekken tijdens de focusgroep worden opgenomen, de uitspraken die een directe relatie hebben met het onderzoek worden na afloop uitgeschreven. De onderzoekers zullen aan het einde van de focusgroep een samenvatting geven waarbij de antwoorden worden samengevat om op deze manier te controleren of alle informatie correct is weergegeven. Deze informatie wordt nadien uitgeschreven en opgeslagen in een bestand.

Na afloop van de gesprekken in de focusgroep worden de meest belangrijke ideeën, opmerkingen, meningen en uitspraken die aan bod zijn gekomen besproken met enkel de drie onderzoekers, ook deze bevindingen worden direct gerapporteerd.

Na afloop van de focusgroep bijeenkomst maken de onderzoekers onderscheid in relevante en niet relevante informatie. Enkel de relevante informatie die past bij de hoofd- en deelvragen worden gebruikt in de uitwerking van het onderzoek. [Ketelaar, P., 2011]

HOOFDSTUK 4 RESULTATEN

In dit hoofdstuk zijn de respons van de vragenlijst en het interview uitgewerkt. De onderzoekers hebben voor de uitwerking van de vragenlijst gebruikt gemaakt van het online programma Thesistools. De resultaten zijn uitgewerkt in een Excel bestand en hieruit is een mind map voortgekomen.

4.1 RESPONS

Eind september is gestart met het verspreiden van de online vragenlijst. Via de contactpersoon van stichting Sprank hebben de onderzoekers een lijst met emailadressen verkregen om zo de respondenten te benaderen. Deze vragenlijst is naar 122(100%) medewerkers verstuurd, dit zijn de medewerkers die in hun dagelijkse werkzaamheden contact hebben met licht verstandelijk beperkte cliënten. De totale respons omvatte 39 (32.8%), de totale non respons was 82 (67,2%).

Op 26 september 2013 zijn de onderzoekers gestart met het verspreiden van de vragenlijst. Vijf dagen na de verspreiding was er een respons van 13 (10,7%) In de begeleidende brief (zie bijlage 2.4) is beschreven dat de uiterlijke invuldatum 7 oktober betreft. Om de respons te verhogen is er op 1 en 3 oktober 2013 een herinnering verstuurd met het verzoek om de vragenlijst in te vullen. De uiteindelijke respons op 7 oktober bleek 39 (32.8%) te zijn.

Daarnaast hebben de onderzoekers in de begeleidende brief benoemd dat de locatie met de meest ingevulde vragenlijsten een presentje zou ontvangen. Dit hebben de onderzoekers gedaan in de hoop de respons te verhogen.

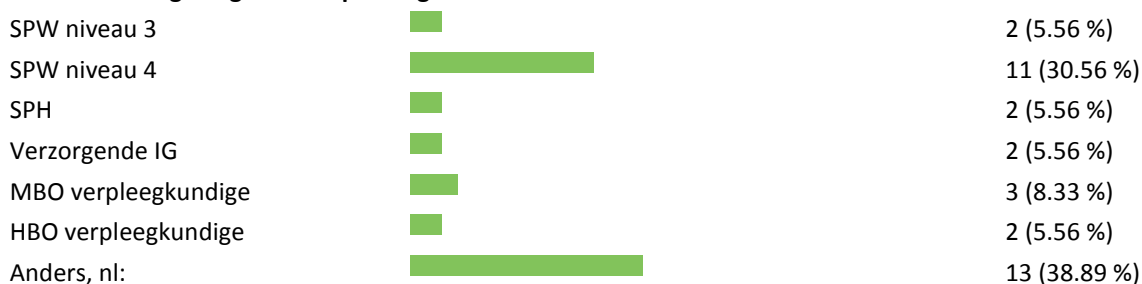
4.2 VRAGENLIJST ANALYSE

Tijdens de analyse van de gehouden vragenlijst zijn er bijzonderheden opgemerkt, deze worden als volgt beschreven. De gesloten vragen (vraag 1, 2, 10, 13, 14) zijn geanalyseerd aan de hand van de vragentabel (zie bijlage 3.2). Deze vragen worden in staafdiagrammen weergegeven. Bij de overige vragen worden de thema's genoemd die geïllustreerd zullen worden met quotes.

1. Hoeveel jaar werkervaring heeft u binnen stichting Sprank?



2. Wat is u hoogst afgeronde opleiding?



3. Wat is uw persoonlijke motivatie om met deze doelgroep te werken?

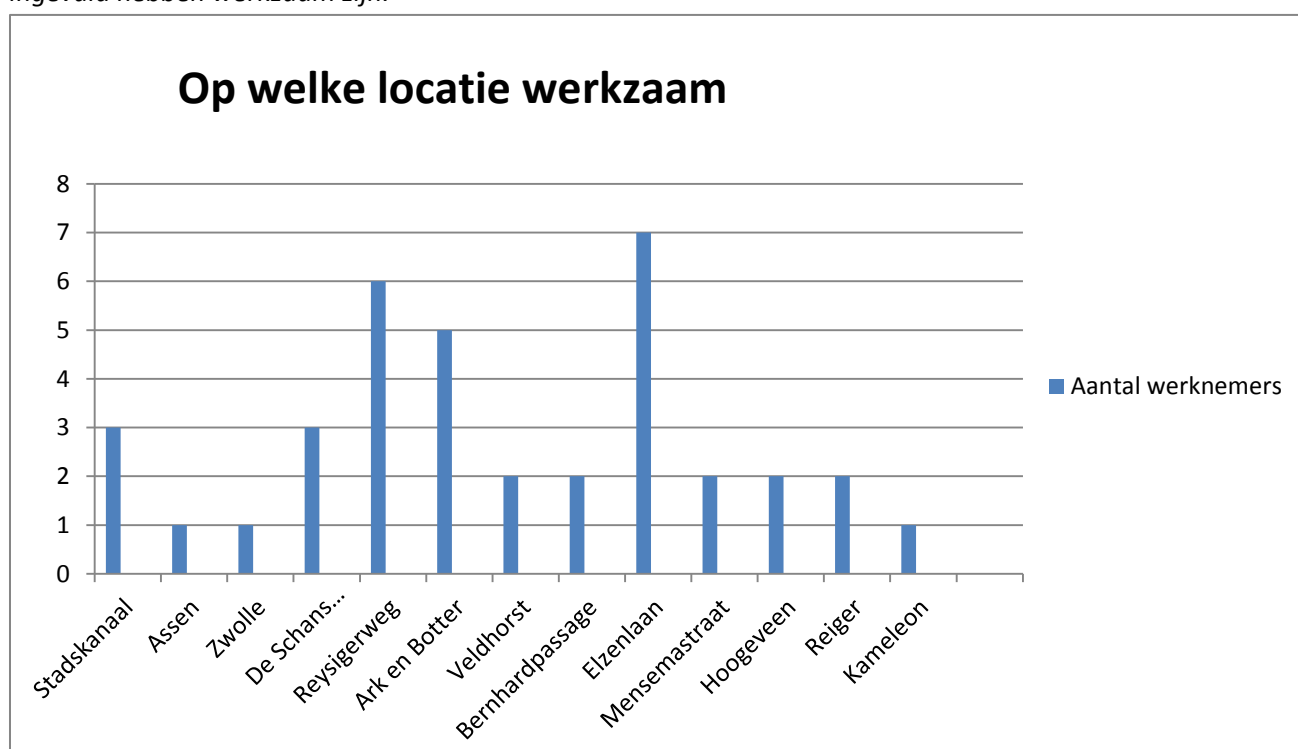
Als de onderzoekers kijken naar de persoonlijke motivatie van de medewerkers van stichting Sprank dan is te zien dat veel medewerkers het een uitdaging vindt om met deze doelgroep te werken. Persoonlijke deugden zijn ook een belangrijke factor om licht verstandelijk beperkten te begeleiden. Het schouder aan schouder staan met de cliënt wordt als zeer belangrijk ervaren. Als er gewerkt wordt aan de doelen van de cliënten dan vinden medewerkers het vooral belangrijk dat ze zoveel mogelijk zelfstandig worden maar dit moet wel gebeuren met de juiste ondersteuning. Als laatste vinden medewerkers de afwisseling van het werk een motivatie om met de doelgroep te werken en een uitdaging om ze een veilige thuissituatie te bieden.

'Ik werk graag met mensen en vind het belangrijk dat ieder mens een leven heeft waarbij ze zo gelukkig mogelijk zijn. Ik help ze graag ontdekken wat hun mogelijkheden zijn en biedt zorg bij de beperkingen.'

Het zijn prachtige, unieke mensen waar het bijzonder is om mee te werken. Elke dag is anders, elk mens is anders en het is zoeken naar de juiste omgang'

4. Op welke locatie bent u werkzaam?

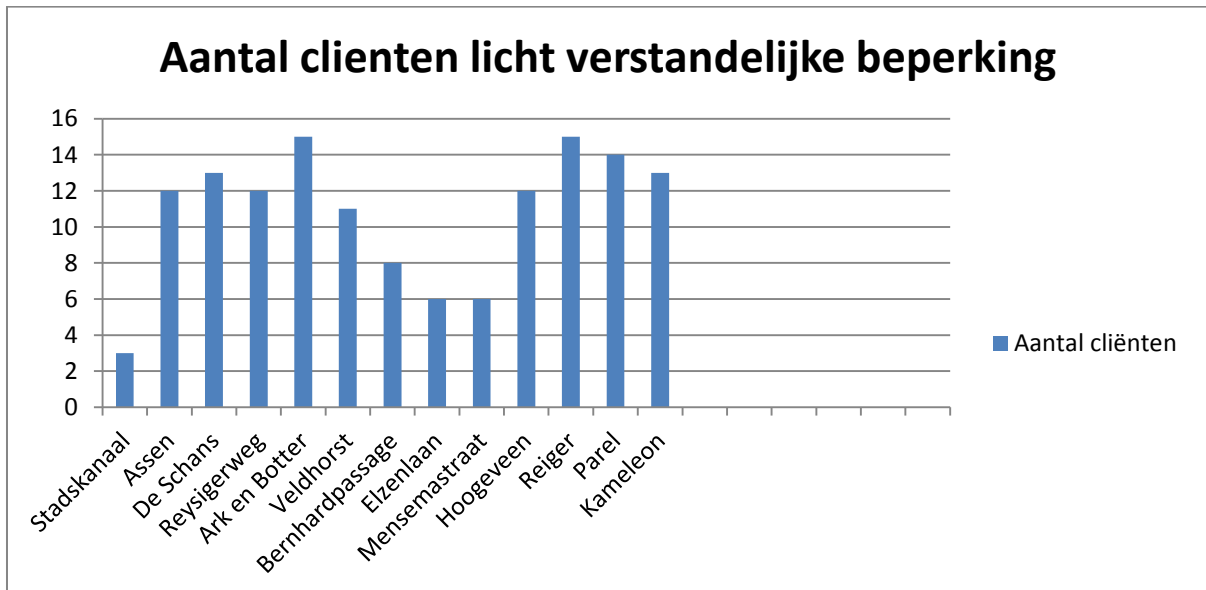
In deze tabel wordt schematisch weergegeven op welke locaties de medewerkers die de vragenlijst ingevuld hebben werkzaam zijn.



Tabel 1

5. Hoeveel cliënten met een licht verstandelijke beperking verblijven er op de woongroep waar u werkzaam bent?

In deze tabel word schematisch weergegeven hoeveel cliënten er wonen op de verschillende locaties.



Tabel 2

6. Hoe laat u de christelijke identiteit zien van stichting Sprank zien tijdens uw werkzaamheden?

Binnen Sprank willen medewerkers de cliënten het gevoel geven dat ze gelijkwaardig zijn. Daarbij willen ze Gods leiding nemen in het leven en voeren ze geloofsgesprekken met de cliënten, ieder op eigen niveau. Uit de vragenlijst bleek dat ze bidden en (kinder-)Bijbel lezen erg belangrijk vinden. De medewerkers zien de cliënten als een uniek persoon en iedereen gaat respectvol met elkaar om. De medewerkers van Sprank willen door de houding die ze aannemen de christelijke identiteit laten zien en daarbij beslissingen baseren op wat het woord van God zegt.

‘Ik kan mijn christelijke identiteit laten zien in de dagelijkse dingen. Maar ook in het bieden van troost en hulp in moeilijke tijden. Daarnaast probeer ik in mijn werk de liefde van Jezus te laten zien door mijn dienstverlenende opstelling.’

‘ik zie de bewoner als een uniek mooi mens, geschapen door de Schepper, die met ieder van ons een bedoeling heeft. Ik kan in mijn werk iemand helpen waar hij/zij het zelf niet kan en ik heb daarbij de kracht en hulp nodig van God. Ik bid en dank met de bewoner, we praten over geloven en lezen samen uit de Bijbel. Op zondag gaan we samen naar de kerk en praten daar soms over na, hebben waardevolle gesprekken op hun eigen niveau’

7. Welke problematiek vindt u specifiek in de zorg voor een LVB bewoner?

Kijkend naar de identiteit van de cliënten valt op dat ze moeite hebben met het accepteren van de handicap, ze voelen zich afhankelijk. Doordat de cliënten moeite hebben met acceptatie komt hier onzekerheid en onbegrip bij kijken. Hierdoor ontstaat er onrust en spanning op de groep. Daarbij kan het moeilijk zijn om bij een grote groep de aandacht te verdelen tussen meerdere cliënten, dit omdat de medewerkers ook persoonlijke aandacht aan de cliënten willen geven. Doordat de cliënten een beperkt sociaal aanpassingsvermogen hebben is het voor hun moeilijk om te participeren in de

maatschappij, zij worden vaak overschat en overvraagd, dit brengt ook een bepaalde kwetsbaarheid met zich mee. De overschatting en overvraging brengen stressoren met zich mee.

De groep licht verstandelijk beperkten heeft een beperkte mate van zelfredzaamheid, hierdoor worden de cliënten afhankelijker. De medewerkers ervaren problematiek met betrekking tot de voorkomende ziektebeelden, hierbij wordt gedacht aan autisme en PDD-NOS. Hierbij wordt dan ook de behoefte aan scholing geuit.

‘Het aanpassen van mijn eigen tempo aan die van de bewoner. Op alle vlakken rekening houden zijn/haar mogelijkheden en de bewoner niet overvragen maar toch stimuleren. De balans vinden tussen wat doe ik voor hem/haar als begeleider, wat heeft hij/zij nodig om zich goed te voelen. Wat kan iemand aan op sociaal emotioneel gebied.’

‘Over het algemeen de tragiek dat de meeste LVB-ers mee willen doen in de samenleving, maar dit eigenlijk niet helemaal kunnen. Levensverwachtingen/relaties/moeiten in sociale interacties/meedoen/zien dat een ander wel een baan/gezin/relatie heeft.’

‘Een probleem voor de LVB cliënt is dat ze vaak overschat worden. Ze lijken zo zelfstandig en "normaal". Terwijl ze soms met de kleinste dingen problemen hebben’

8. Hoe gaat u om met deze problematiek?

De medewerkers vinden het belangrijk dat er een goede afstemming is binnen het team. Ze willen dat er samen wordt gekeken naar de mogelijkheden en dat medewerkers elkaar hier in ondersteunen en coachen, dit wordt ook op een multidisciplinaire manier gedaan. Wat de medewerkers hier ook belangrijk vinden is het respectvol met elkaar en met de zorgvragers omgaan, positief blijven en de cliënten in hun waarde laten. Ze maken afspraken met de cliënt, de cliënt krijgt hier gedeeltelijk de regie in eigen handen. De cliënt wordt geconfronteerd met hun gedrag en geeft uitleg waarom dit gedrag als negatief wordt gezien. Om eenduidigheid te bieden aan de cliënten wordt er structuur geboden, hierbij is herhalen en plannen een belangrijk aspect.

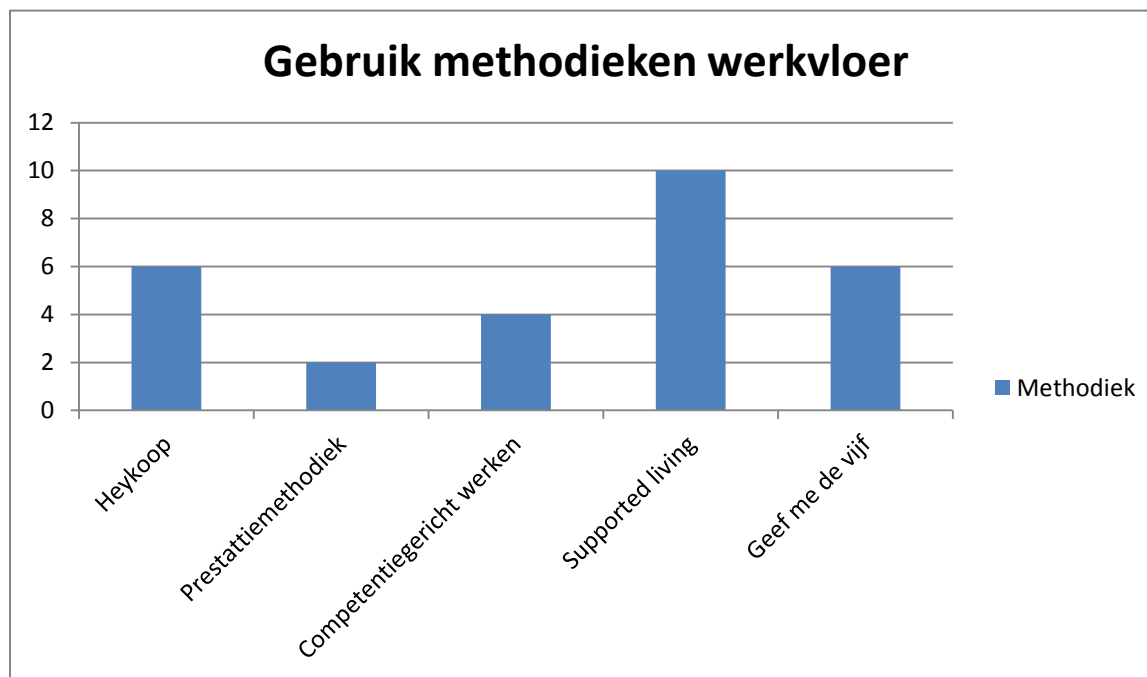
‘Er over praten. En ze laten weten dat ze er mogen zijn. En dat het niet uitmaakt wat je kunt, je mag er zijn zoals je bent. voor God, en ook voor ons.’

‘Voorleven, uitleggen, herhalen, eigen IK van de cliënt steeds weer centraal stellen.’

‘Ik probeer ze in hun waarde te laten, het allereerst zelf te laten proberen en vervolgens hen te helpen. Tips geven zodat het ze toch nog zelf lukt. Vaak gaat dit dan wel.’

9. Gebruikt u een bepaalde methode in de omgang met licht verstandelijk beperkten?

In deze tabel is schematisch weergegeven welke methodieken de begeleiders gebruiken op de werkvloer.



Tabel 3

10. Gebruikt u een bepaalde methode in de omgang met licht verstandelijk beperkten?

Ja		19 (48.72 %)
Nee		20 (51.28 %)
		n = 39
		# 39

11. Welke kennis en vaardigheden zijn volgens u vooral nodig in de zorg voor cliënten met LVB?

In de zorg voor de licht verstandelijk beperkten vinden de medewerkers de volgende competenties belangrijk;

- inschattingsvermogen
- keuzes maken
- feedback
- kennis doelgroep
- sociale vaardigheden
- onderbouwen

Daarnaast vinden de medewerkers de volgende deugden belangrijk in de zorg voor de cliënten;

- geduld
- respect
- betrouwbaarheid
- liefde
- luisteren

- gevoel volgen
- openheid

‘Het belangrijkste is kennis van de bewoner en zijn/haar beperking. De belangrijkste vaardigheid is om een balans te vinden in het begeleiden van de cliënt; naast de cliënt staan, maar indien nodig erboven(begeleidend) staan, maar toch het gevoel geven dat je naast hem of haar staat.’

‘Liefde, geduld, respect, stabiel en betrouwbaar zijn, zelfstandig kunnen werken.’

12. Welk doel heeft u voor ogen tijdens het begeleiden van een cliënt met een licht verstandelijke beperking?

De medewerkers vinden het belangrijk dat de wensen van de cliënten voorop staan en dat er de ruimte is voor een eigen inbreng van de cliënt. Ook vinden medewerkers het belangrijk dat cliënten verdieping krijgen in het geloof en willen ze daarbij rust en veiligheid bieden. Een doel naar de cliënten toe is om uit te stralen dat ze gehoord worden en dat er geen doelen gesteld worden voor de cliënten die niet mogelijk zijn. Er wordt gekeken naar het niveau van de cliënt en dat alle cliënten op hun eigen niveau benaderd worden. De zelfstandigheid van cliënten wordt bevorderd waardoor ze meer verantwoordelijkheid krijgen, de mate van zelfstandigheid en verantwoordelijkheid is afhankelijk van het niveau van de zorgvrager.

‘Kleine stapjes vooruit als het kan en anders gelukkig te laten zijn en blijven in zijn of haar levenssituatie. Dus geen doelen stellen die toch nooit gehaald zullen worden.’

‘Hoe kan ik diegene het beste tot zijn/haar recht laten komen met de mogelijkheden die hij/zij heeft’.

‘Observeren en stimuleren van eigen kunnen. Maar dus ook ontdekken van hun onkunde. Hierin zelfinzicht te geven en dan weer verder. Want velen willen zelfstandig wonen, maar of dit altijd haalbaar is? Het doel is dus: zo zelfstandig mogelijk functioneren in de maatschappij.’

13. Voelt u zich voldoende gesteund bij problemen?

Het merendeel van de medewerkers (92,3%) voelt zich voldoende gesteund bij problemen. (7,6%) van de medewerkers voelt zich niet voldoende gesteund bij problemen. Medewerkers verwachten bij voorkomende problemen steun van collega's en andere disciplines. De medewerkers verwachten dat er een veilige werkomgeving is, ondersteuning, verantwoording, zelfstandigheid zijn hierin belangrijke begrippen.

‘Meeleven, meedenken, soms overnemen van lastige taken door collega's, gedragskundige of sectormanager’

‘Ik verwacht steun, advies en ondersteuning van collega's, coördinerend. Mocht het nodig zijn ook van de Gedragsdeskundige en de sectormanager.’

13. Voelt u zich voldoende gesteund bij problemen?

Ja		36 (92.31%)
Nee		3 (7.69 %)

14 Heeft u behoefte aan bijscholingen omtrent de omgang met licht verstandelijk beperkten?

Ja		21 (53.84%)
Nee		18 (48.71%)

n = 39
39

4.4 FOCUSGROEP ANALYSE

Nadat de onderzoekers een focusgroep hebben georganiseerd en bijgewoond, zijn de interviews die daaruit voortgekomen geanalyseerd. Om de validiteit te waarborgen hebben de onderzoekers de data letterlijk overgenomen en ervoor gekozen om aan de hand van de vier matrixonderwerpen de gespreksonderwerpen af te bakenen. Uit de gespreksonderwerpen zijn verschillende kernwoorden naar voren gekomen, aan de hand van deze kernwoorden wordt duidelijk wat het moraal van het interview is. De verschillende gespreksonderwerpen uitgewerkt;

Overeenkomst vragenlijst en focusgroep

De onderzoekers constateerden dat er duidelijke overeenkomsten zijn tussen de antwoorden van de vragenlijst en de antwoorden van de focusgroep bijeenkomst. Hieruit kwam naar voren dat medewerkers handvatten aangereikt willen hebben om verantwoord zorg te bieden. Ook kwam hier het onderwerp eenduidigheid weer naar voren.

Grenzen

De medewerkers gaven bij dit onderwerp aan dat ze het moeilijk vinden om als begeleiders duidelijk te krijgen waar ze staan in de begeleiding. Ze vinden het lastig om hun persoonlijkheid te uiten in de begeleiding en hiermee duidelijk te krijgen wie ze zijn en waar ze staan. Medewerkers geven aan dat ze het moeilijk vinden om in te grijpen of zich verantwoordelijk te voelen wanneer ouders over de grenzen van de cliënten gaan, omdat zij streven naar het zelf oplossend vermogen van de cliënten en de cliënten zo veel mogelijk zelfstandig willen laten zijn. Aan de andere kant begrijpen de medewerkers ook dat de ouders voor de cliënten houvast kunnen zijn in het leven en dat ze een belangrijke rol spelen hierin.

Omgang met ouders

De medewerkers geven aan dat ze op de werkvloer regelmatig strubbelingen hebben met de ouders, zij willen het beste voor hun kind en Sprank streeft naar het zelf oplossend vermogen. Soms hebben cliënten het zelf oplossend vermogen niet en willen bewust of onbewust taken van ze overnemen, dit terwijl Sprank streeft naar meer zelfstandigheid. Om deze voorkomende problemen op te lossen willen de medewerkers graag in gesprek blijven met de ouders en vinden ze het dan ook belangrijk dat er een goede communicatie is.

Begeleidingsproblemen

De medewerkers vinden het erg lastig om in te schatten wanneer hun verantwoordelijkheid stopt. Wanneer het de verantwoordelijkheid is van de cliënt en wanneer het de verantwoordelijkheid is van de medewerker. Niet iedere cliënt kan een bepaalde verantwoordelijkheid aan, tot hoever ga je

hierin als begeleider, dit is voor de medewerkers een ingewikkeld vraagstuk. Ook komen hierbij duidelijk de grenzen van de medewerkers om de hoek kijken. Zij missen een eenduidige lijn die aangeeft waar de verantwoordelijkheid stopt en deze vervolgens weer verder gaat. Zij willen graag terug kunnen vallen op een richtlijn zodat ze weten dat ze qua begeleiding op de goede weg zitten. Het is voor medewerkers niet altijd duidelijk of ouders nog een rol spelen en in hoeverre de ouders een rol (willen) spelen in de verantwoordelijkheid.

Zelfstandigheid cliënt

Stichting Sprank streeft ernaar de zelfstandigheid van de bewoners te bevorderen. Om de zelfstandigheid te bevorderen worden er op dit moment scholingen gegeven in het oplossingsgericht werken. Deze methodiek bevordert het zelf oplossend vermogen van de cliënt en laat ze zelf nadenken.

Hulpvraag

De cliënten worden geholpen door middel van individuele bezoeken, tijdens deze bezoeken is er ruimte voor een gesprek en laten de medewerkers op deze manier zien dat ze betrokken zijn bij de cliënt. Medewerkers geven persoonlijke ondersteuning en ondersteuning bij financiële zaken. Op deze manier zijn de medewerkers een steunpunt voor de cliënten.

Belemmeringen cliënt

De medewerkers geven aan dat de cliënten het moeilijk vinden om mee te komen in de maatschappij en om invulling te geven aan alledaagse dingen in het leven. Cliënten kennen op bepaalde momenten hun eigen grenzen niet en kunnen dan moeilijk keuzes maken, op deze momenten geven medewerkers aan het lastig te vinden om in te grijpen, waar ligt hun verantwoordelijk en grens op dat moment.

‘Kijk als mensen echt hun grenzen niet kennen, tot waar laat je dat gaan, totdat iemand in coma ligt? Of nu grijp ik in.. maar het is ook lastig om in te grijpen, want er wonen 15 mensen, en ga ze allemaal maar eens bij langs’

Methodieken

Sprank streeft ernaar om door middel van de methodiek oplossingsgericht werken de zelfstandigheid van de cliënt te bevorderen. Een aantal medewerkers hebben een cursus gehad welke nog niet volledig geïmplementeerd is. Wel gaven de medewerkers aan dat ze het oplossingsgericht werken een werkbare methode vinden. Voor de cliënten kan het lastig zijn om de methode aan te nemen en zich eigen te maken, dit omdat een aantal cliënten gehospitaliseerd zijn. Het implementeren kan bemoeilijkt worden door de gehospitaliseerde cliënten. Doordat de medewerkers de cursus gevolgd hebben merken ze aan de cliënten dat ze moeite hebben met keuzes maken.

Doelen cliënten

Medewerkers geven aan dat zij de zelfstandigheid van de cliënten, hoe moeilijk dat soms ook kan zijn willen blijven bevorderen. Hierbij is het belangrijk dat er duidelijke doelen gesteld worden voor de cliënten. Medewerkers moeten hier eenduidig in zijn, zodat er voor de cliënten een duidelijke richtlijn is en er geen verwarring ontstaat.

Ondersteuning begeleiders

Binnen het team is er veel onduidelijkheid over verantwoordelijkheid. Er heerst onrust omdat er hierover meningsverschillen ontstaan. De medewerkers zitten niet op een lijn, dit komt mede

doordat medewerkers spiritueel op een ander denkniveau zitten. Ook wijten ze het aan het ontbreken van de richtlijnen. De grote vraag is waar ligt precies de grens van ouder, kind en begeleider. Als er iets voorvalt weten medewerkers vaak niet wie er verantwoordelijk en aansprakelijk is.

Werk en privé

De medewerkers vinden het erg lastig om werk en privé gescheiden te houden. Dit heeft ook weer te maken met de verantwoordelijkheid. Doordat de medewerkers niet weten waar de verantwoordelijkheid ligt kunnen ze de zaken die op dat moment spelen niet goed los laten en nemen ze het mee naar huis. De medewerkers denken dat de oorzaak hiervan ligt bij het feit dat ze zorgmensen zijn en dat dit een risico van het vak is.

Richtlijnen en protocollen

De medewerkers gaven aan dat er veel onduidelijkheid speelt over waar de zorg precies stopt. Hier komt dan ook de verantwoordelijkheid van de medewerkers weer naar voren. De medewerkers zijn van mening dat Stichting Sprank de landelijke richtlijnen teveel aanpast en naar een eigen beleid vormt. Doordat de richtlijnen van Sprank verschillend zijn van de landelijke richtlijnen, wordt er onduidelijkheid gezaaid bij de medewerkers. De medewerkers willen dan ook graag een eenduidige richtlijn zodat ze precies weten waar ze aan toe zijn en hoe ze in bepaalde situaties moeten handelen.

Visie

Stichting Sprank hanteert supported living als werkwijze. Deze werkwijze geeft de cliënten ondersteuning op alle relevante levensgebieden, om zo de kwaliteit van leven te waarborgen en eventueel te verbeteren. Op dit moment ervaren begeleiders dat ze snel de neiging hebben om de zorg van de cliënt over te nemen. De methodiek oplossingsgericht werken bevordert het zelf oplossingsvermogen van de cliënt en laat ze zelf nadenken. Op deze manier wordt er een stukje zelfstandigheid uitgebreid bij de cliënten. De medewerkers geven aan dat sinds het volgen van de cursus oplossingsgericht werken ze bewuster op de werkvloer staan en de cliënt het zelf laten proberen in plaats van het over te nemen.

Spiritualiteit

De cliënten wonen zelfstandig, hierdoor hebben ze veel vrijheid. De grote vraag van de medewerkers is dan waar ligt de grens, de medewerkers duiden dan op het on-beslissend vermogen waar de cliënten wel of niet over beschikken. De medewerkers willen de cliënten zelf de keuze geven, maar ze vinden het lastig om in te schatten of die keuze past bij de visie van Sprank en of deze keuze te verantwoorden is door de medewerkers. Ook merken de medewerkers dat er bij de cliënten en medewerkers een verschillende kijk is op spiritualiteit. Een aantal cliënten kiest niet specifiek voor Stichting Sprank om de christelijke identiteit. *‘Ja, volgens mij zie je gewoon landelijk een leegloop van kerken en mensen die zegmaar het Christelijk geloof de rug toe keren en dat is bij mensen met een beperking niet anders volgens mij, ik weet niet of dat meer is bij mensen met een beperking?’* De medewerkers vragen zich af of ze de visie van Sprank moeten nastreven of dat ze de eigen keuzes van de cliënten moeten stimuleren.

Centraal probleem

De medewerkers geven aan dat het centrale probleem de invloed van de ouders is. Dit is ook te lezen

bij het kopje invloed ouders. De medewerkers zouden het erg prettig vinden als sommige ouders een stapje terug zouden doen, zodat de cliënt meer zelfstandig kan zijn en zijn eigen keuzes kan gaan maken. De methodiek oplossingsgericht werken zou volgens de medewerkers een positieve inbreng/invloed hebben op de begeleiding. De medewerkers hebben nog wel enkele twijfels over de werkbaarheid van de methodiek in de praktijk, of het toepasbaar is op de werkvloer en in verschillende situaties.

Invloed ouders

De medewerkers geven aan dat een aantal ouders veel invloed heeft op zijn of haar kind. Door deze grote mate van invloed is het voor de medewerkers lastig om duidelijk te hebben wie uiteindelijk de beslissingen maakt, zijn dat de ouders of is dat de cliënt. De zelfstandigheid van de cliënt moet hier dan ook gewaarborgd worden.

Samenvatting analyse focusgroep

Uit de door de onderzoekers gehouden focusgroep is gebleken dat er enkele onderwerpen meerdere malen naar voren kwamen. Het blijkt dat er veel vraag is naar eenduidigheid waarbij duidelijk grenzen worden aangegeven wie er wanneer verantwoordelijk is. Op dit moment is het niet duidelijk wie er aansprakelijk is als het gaat om de verantwoordelijkheid van de cliënt maar ook bij calamiteiten.

Zorg moet worden afgebakend, er is duidelijk behoefte aan richtlijnen zodat het voor de medewerkers duidelijk is tot waar hun verantwoordelijkheid gaat.

Ook kwam naar voren dat bij sommige cliënten ouders nog een grote invloed hebben op de zorg van hun kind. Waar ligt de grens van hulpverlener, kind en ouders.

Medewerkers gaven toe dat zij het belang van betrokkenheid van ouders inzagen en dat het soms voor een cliënt ook veel steun kan bieden. Wel is het onduidelijk wie wat bepaalt.

Ook zitten medewerkers wat betreft de begeleiding niet altijd op een lijn, dit wijden ze aan het feit dat ze anders denken over de waarden en normen welke horen bij het christelijk geloof. Dit zorgt voor onrust in het team wat weer niet bevorderlijk is voor de begeleiding van de cliënt.

HOOFDSTUK 5 CONCLUSIE, DISCUSSIE EN AANBEVELINGEN

In dit hoofdstuk zullen de conclusies beschreven worden op basis van de deelvragen en de hoofdvraag. In de discussie zullen de methodologische en inhoudelijke leermomenten besproken worden, hier zal ook de mening van de onderzoekers naar voren komen. Ten slotte volgen er enkele aanbevelingen.

5.1.1 Conclusie deelvraag 1

“Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen stichting Sprank?”

De theorie beschrijft dat jeugdigen met een verstandelijke beperking het belangrijk vindt om een zo normaal mogelijk leven te leiden. De sociale omgeving is dan ook erg belangrijk voor deze personen. In die sociale omgeving vallen ouders, school, leeftijdsgenoten, broers en zussen en familie. Voor een passende behandeling is het belangrijk om ook de sociale omgeving er bij te betrekken. [van den Berg, 2011]

Bij deze groep met een licht verstandelijke beperking komende diverse problemen voor. Variërend van emotionele problemen tot gedragsproblemen. Hierbij valt te denken aan agressie, driftbuien en ongehoorzaamheid, maar ook ADHD en autisme verwante stoornissen. [Lieshout, 2009]

De medewerkers van Sprank gaven aan dat cliënten met een licht verstandelijke beperking het belangrijk om een zo normaal mogelijk leven te leiden. Door hun handicap voelen zij zich meer afhankelijk en blijkt dat zij moeite hebben met het accepteren van hun handicap. Zij hebben een sociaal beperkt aanpassingsvermogen en hierdoor kunnen zij minder goed mee komen in de maatschappij op sociaal en emotioneel gebied. Uit de problemen die naar voren komen is het voor begeleiders lastig om in te schatten waar hun verantwoordelijkheid ligt qua begeleiding.

Doordat licht verstandelijke beperkte cliënten van Sprank zelfstandig wonen, en dus ook de alledaagse dingen willen uitvoeren merken zij uiteindelijk dat ze niet goed mee kunnen komen met de maatschappij. Zij overschatten zichzelf en gaan over hun eigen grenzen heen. Begeleiders geven aan niet goed te weten wanneer hun verantwoordelijkheid ophoudt. Wanneer is het de verantwoordelijkheid van de cliënt en welke rol spelen ouders hier in.

Zowel in de vragenlijst als tijdens de focusgroep bijeenkomst werd duidelijk dat begeleiders niet weten waar hun verantwoordelijkheid precies ophoudt. Dit zorgt voor onrust en meningsverschillen in het team doordat er geen eenduidige richtlijn aanwezig is. Begeleiders zitten niet op een lijn als het gaat om verantwoordelijkheid.

Hierbij speelt ook de spiritualiteit rondom het christelijk geloof en de visie van Sprank mee, iedere medewerker taxeert de problemen op een andere manier.

Wel blijkt uit de vragenlijst dat 92% van de medewerkers zich gesteund voelt bij problemen op de afdeling. Zij ervaren die steun dan van uit het management en daarnaast ook onderling bij collega's.

5.1.2 Conclusie deelvraag 2

“Welke doelen vindt men belangrijk in de begeleiding?”

Het eigen initiatief model beschrijft dat wanneer mensen met een verstandelijke beperking beter nadenken over dat wat zij doen, zij een groter vermogen tot handelen ontwikkelen, en daarmee de ontwikkelingskansen worden vergroot. Het model beschrijft concrete oefensituaties dat het denken steeds op de proef wordt gesteld; doen wat je zelf kunt, leren wat je zelf wilt. En het mag daar niet bij blijven: er moet sprake zijn van generalisatie. Uit de resultaten van dit onderzoek zien de onderzoekers terug dat begeleiders dit ook zoveel mogelijk stimuleren.

Begeleiders geven aan het supported living model te gebruiken, zij willen de cliënt zelf laten nadenken over problemen zodat zij op die manier tot een eigen oplossing kunnen komen.

[Besten & van Vulpen, 2009. Gennep, 2000. Timmer e.a. 2003]

Onderzoekers concluderen dat medewerkers het van belang vinden dat cliënten zelfstandiger worden in het maken van alledaagse keuzes. Het stimuleren van eigen keuzes maken wordt momenteel gestimuleerd door het supported living model. (Zie hoofdstuk 4.1 methodiek 9)

Een doel van de medewerkers is om naar de cliënten uit te stralen dat ze gehoord worden en dat er geen doelen worden gesteld die voor hen niet mogelijk zijn. De zelfstandigheid van cliënten wordt bevorderd waardoor ze meer verantwoordelijkheid krijgen. Wel is de mate van zelfstandigheid en verantwoordelijkheid afhankelijk van het niveau van de cliënt.

Uit de vragenlijst en de gehouden focusgroep bijeenkomst is te concluderen dat medewerkers van Sprank het belangrijk vinden om veiligheid te bieden aan de cliënten. Zij weten dat cliënten nog deels afhankelijk zijn van de begeleiding van Sprank en willen dan ook dat cliënten zich vertrouwd voelen bij de begeleiding.

Er is ook gebleken dat een heel praktisch doel; het reguleren van verslavingen, voor de medewerkers erg belangrijk is. Medewerkers hebben te maken met cliënten die verslaafd zijn. Problemen die verslavingen met zich meebrengen resulteren in onrust op de groep wat niet bevorderlijk is voor de begeleiding.

Een samenvattende conclusie is dat medewerkers van Sprank in hun begeleiding het van belang vinden dat cliënten hun eigen keuzes maken. En dat daarnaast de zelfredzaamheid wordt bevorderd. Ook vinden zij het belangrijk dat de visie van Sprank en de waarden en normen welke behoren bij het christelijke geloof terugkomen in de begeleiding. Wel blijkt dat medewerkers niet altijd op een lijn zitten als het gaat om persoonlijke waarden en normen.

5.1.3 Conclusie deelvraag 3

“Welke begeleidingsmethoden zijn volgens begeleiders bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen?”

Medewerkers van Sprank geven aan te werken met methodieken. Uit de vragenlijst en gehouden focusgroep, blijkt dat de volgende methodieken op de werkvloer gebruikt worden. Het gaat om het supported living model en het competentie gericht werken. Daarnaast geven begeleiders aan dat ze de visie van Sprank erg belangrijk vinden en deze gebruiken in hun dagelijkse begeleiding.

De theorie definieert een methodiek als volgt: *‘Een door hulpverleners gezamenlijk te dragen flexibel geheel van sturende praktijk en theoretische inzichten en ethische en normatieve stellingnames over een omschreven gebied van de hulpverlening’.*

Een methode is dan ‘een omschreven en doelgerichte werkwijze om met een cliënt of cliëntengroep in een bepaalde situatie een bepaald vraagstuk op te lossen. Een methode geeft richting aan het handelen van de hulpverlener door middel van aanwijzingen voor het gebruik van instrumenten en technieken’. [Bassant en Roos, 2000]

Bij Sprank zien we dat de methodiek oplossingsgericht werken bij een deel van de woongroepen is geïmplementeerd. Dit wil zeggen dat het door de medewerkers nog niet gezamenlijk gedragen kan worden omdat het nog niet Sprank breed geïmplementeerd is.

De onderzoekers concluderen dat de methodiek op dit moment nog niet aan alle medewerkers richting geeft in de begeleiding.

Tijdens de focusgroep bijeenkomst is gebleken dat een groot deel van de medewerkers van stichting Sprank bijscholing hebben gehad in het oplossingsgericht werken-model. Zij gaven aan dat oplossingsgericht werken goed aan sluit bij support living. De cliënt heeft zijn eigen motivator wanneer dingen dus niet goed gaan en hier een oplossing voor moet komen laten zij de cliënt zelf bedenken hoe dit opgelost moet worden.

De medewerkers vinden dat oplossingsgericht werken in een aantal situaties niet altijd toepasbaar is in de praktijk. Ze wijten dit aan het feit dat een deel van de cliënten gehospitaliseerd is en het dus moeilijk vindt om eigen keuzes te maken. Bovenstaande kan implementatie van het model bemoeilijken. Wel geven medewerkers aan dat ze het maken van eigen keuzes bij cliënten blijven stimuleren.

De conclusie van de resultaten is dat medewerkers graag werken met de huidige methodes maar dat deze niet altijd bruikbaar zijn in bepaalde situaties. De vraag naar een eenduidig model komt dan ook zeer sterk naar voren.

5.1.4 Conclusie deelvraag 4

“Welke ondersteuning hebben begeleiders nodig tijdens het werken met methodieken?”

De medewerkers hebben tijdens de focusgroep bijeenkomst aangegeven dat er veel onduidelijkheid is over de verantwoordelijkheid van de medewerkers. De medewerkers zitten niet op een lijn, hierdoor heerst er onrust binnen het team. Ze geven aan richtlijnen nodig te hebben, op deze manier kan er eenduidigheid ontstaan. Door middel van een eenduidige richtlijn willen de medewerkers antwoord krijgen op de volgende vraag: waar ligt precies de grens van ouder, kind en begeleider. De medewerkers vinden het op dit moment erg lastig om werk en privé gescheiden te houden, dit mede omdat ze niet weten wanneer hun verantwoordelijkheid stopt. Doordat er onwetendheid heerst over de verantwoordelijkheid wordt het werk mee naar huis genomen en kunnen de medewerkers het moeilijk loslaten.

Stichting Sprank biedt de medewerkers een cursus aan voor de methode oplossingsgericht werken. Deze methode draagt bij aan het versterken en vergroten van de eigen mogelijkheden van de cliënt. De behandelfocus ligt op oplossingen, kracht, mogelijkheden en toekomst. [Roeden e.a.2007] Er wordt ervaren dat de methode oplossingsgericht werken bruikbaar is in de praktijk. Wel geven ze aan dat verschillende cliënten gehospitaliseerd zijn. Deze hospitalisatie van cliënten kan de implementatie van de methode bemoeilijken. Ook gaven de medewerkers aan dat de theorie van de methode heel mooi is, maar vragen zich af of de methode in de praktijk niet gaat tegenvallen. Ook omdat ze denken dat ouders toch blijven trekken aan hun kind, ouders bepalen vaak wat hun kind wil.

Er kan geconcludeerd worden dat de medewerkers behoefte hebben aan steun, structuur en duidelijke richtlijnen. Medewerkers missen handvatten in de begeleiding en willen dat er Sprank breed een richtlijn geïntroduceerd wordt. In de richtlijn willen zij een eenduidige manier van begeleiden aangereikt krijgen waarin duidelijk staat beschreven wie op welke momenten verantwoordelijkheid is. Met wie wordt hier bedoeld op; medewerker, ouders en cliënt.

5.2 DISCUSSIE

In deze paragraaf worden de resultaten ter discussie gesteld. De analyse van de gegevens en de betrouwbaarheid van het onderzoek zullen hierbij aan de orde komen.

Onderzoeksopzet

De opzet en uitvoering van het onderzoek geven enkele punten van discussie. Het aantal respondenten in verhouding met de uitgedeelde vragenlijst is klein. Van de 122 uitgedeelde vragenlijsten is er een respons van 39 dit is 31,9%. Na de verspreiding van de vragenlijst hebben de medewerkers 2 weken de tijd gehad om de vragenlijst in te vullen. Tijdens deze 2 weken zijn er 3 herinneringen verstuurd om de respons te verhogen. De onderzoekers kunnen niet met zekerheid zeggen of alle medewerkers daadwerkelijk aanwezig waren in de periode dat de vragenlijst is uitgezet. Zo kan het zijn dat enkele medewerkers niet de kans hebben gehad om de vragenlijst op tijd in te vullen. Een ander punt wat ook ter discussie gesteld kan worden is dat niet alle medewerkers, waar de vragenlijst naar toe is gestuurd, mogelijk werkzaam zijn met de LVB cliënten waardoor de antwoorden niet passend zijn bij de gestelde vraag. Voor de medewerkers zijn de onderzoekers onbekende personen waar ze een vragenlijst van ontvangen, omdat er geen persoonlijke band is kan

dit de hoeveelheid van de respons verminderen.

Tijdens de focusgroep gaf een medewerker aan dat er veel open vragen waren. Dit zou ook een factor kunnen zijn waardoor mensen de vragenlijst verkeerd hebben geïnterpreteerd. Wel is voorafgaand aan het verspreiden, de vragenlijst, gecontroleerd door 2 docenten van het gereformeerde hogeschool te Zwolle. Uiteraard is af te vragen hoeveel respons er nodig is om een gerechtvaardigde conclusie te kunnen trekken. Doordat de uitkomsten van de vragenlijst erg herkend werden door de focusgroep lijken de uitkomsten toch betrouwbaar. Ook omdat de resultaten van de focusgroep het beeld dat uit de vragenlijst kwam nogmaals bevestigde.

Een positief aspect van het onderzoek is dat de medewerkers hebben kunnen aangeven waar ze precies tegen aan lopen, ze hebben hun verhaal kunnen doen tijdens het invullen van de open vragen en tijdens de focusgroep.

De volgende vraag is door aan aantal respondenten verkeerd geïnterpreteerd.

`` Welk doel heeft u voor ogen tijdens het begeleiden van een cliënt met een licht verstandelijke beperking ``.

Bij deze vraag werd door de medewerkers het doel voor de cliënt ingevuld terwijl door de onderzoekers werd geduid op het doel van de medewerkers. Deze vraag had achteraf blijkbaar anders gesteld moeten worden om zo onduidelijkheden en verkeerde interpretaties te voorkomen.

Maatschappelijke betekenis

Gedurende het onderzoek zijn de onderzoekers tot nieuwe inzichten gekomen. Waar in het begin van het onderzoek de methodieken op de voorgrond stonden, is tijdens de analyse geconcludeerd dat medewerkers op dit moment geschoold worden in een passende methodiek, de methodiek oplossingsgericht werken is volgens de medewerkers een passende methodiek voor de doelgroep licht verstandelijk beperkten.

De medewerkers gaven aan dat ze een stukje eenduidigheid in de vorm van richtlijnen missen op de werkvloer. Dit kwam zowel in de vragenlijst en de focusgroep naar voren. Graag zouden de medewerkers een richtlijn aangereikt krijgen waarin duidelijk wordt aangegeven wie de verantwoordelijkheid op welke momenten draagt. Opvallend is dat de medewerkers niet op een lijn zitten, dit kwam voort uit verschillen van normen en waarden. De visie van stichting Sprank wordt door een ieder anders getaxeerd.

Oplossingsgericht werken biedt voor zowel de medewerkers als de cliënten duidelijkheid in de dagelijkse omgang. Dit wil zeggen dat het de begeleiding en de kwaliteit van zorg ten goede komt. De medewerkers hopen dat ook dat de methodiek oplossingsgericht werken Sprank-breed wordt doorgevoerd.

Wetenschappelijke betekenis

Door middel van de verzamelde data kan de onderzoeksvraag volledig worden beantwoord. Door de verzamelde literatuur, de verstuurdde vragenlijst en de focusgroep bijeenkomst hebben de onderzoekers een volledig beeld gekregen omtrent de situatie op de werkvloer. Hierdoor kon een reëel beeld worden geschetst waardoor de onderzoeksvraag beantwoord kon worden.

De open vragen uit de vragenlijst konden op deze manier beargumenteerd worden door de medewerkers van Sprank tijdens de focusgroep bijeenkomst. Op deze manier is er voor gezorgd dat de verzamelde data valide is.

De voortgekomen conclusie is niet te generaliseren bij andere instellingen dan Sprank. Dit omdat de medewerkers ook specifieke problemen hebben aangegeven waar zij tegen aan lopen op de werkvloer. De aanbevelingen zullen dus alleen passend en gericht zijn op medewerkers van Sprank die werken met licht verstandelijk beperkten.

Visie onderzoekers

Het is belangrijk dat medewerkers gehoord worden bij problemen omtrent de begeleiding van licht verstandelijk beperkte cliënten. Als verpleegkundige vinden wij het tijdens de uitoefening van het beroep ook erg belangrijk dat we gehoord worden. Het betekent dat de verpleegkundige serieus genomen wordt door zowel collega's als mensen uit het management. Als verpleegkundige niet alleen aan jezelf denken maar ook aan de ander is iets wat voorkomt uit onze waarden en normen van de onderzoekers. Deze waarden en normen zijn gebaseerd op de Bijbel die vorming geeft aan onze christelijke visie.

Daarnaast kunnen wij ons vinden in de visie van Sprank. De cliënt betrekken in alle belangrijke keuzes en zelfstandig laten handelen waar dit mogelijk is. De onderzoekers staan achter de visie dat het handelen ten alle tijd gericht is op de persoonlijke ontplooiing als kind van God.

We delen de mening van de medewerkers dat richtlijnen nodig zijn en dat dit steun kan bieden in de dagelijkse begeleiding. Richtlijnen zorgen voor houvast in het uitvoeren van de dagelijkse werkzaamheden als verpleegkundige. Zij zorgen ervoor dat het werk op de juiste, eenduidige manier uitgevoerd wordt wat zorgt voor continuïteit van zorg. Eenduidigheid zorgt voor een prettige werksfeer waarin medewerkers samen op één lijn staan. Dit zorgt voor onderlinge verbondenheid wat ook weer ten goede komt aan de cliënt.

Ook is het belangrijk dat de cliënt in het gehele proces centraal staan en dat vanuit hun beleavingswereld keuzes worden gemaakt. De cliënt moet als één geheel gezien worden, waarbij bewust en soms ook onbewust, rekening wordt gehouden met de vijf variabelen van het Neuman System Model. Als verpleegkundige kijk je niet alleen naar de beperking van de cliënt maar ook naar de omgeving, het psychische functioneren en het spirituele aspect. Wanneer de cliënt mentaal goed functioneert zal zij zich lichamelijk, in de meeste gevallen, ook beter voelen. De onderzoekers staan achter de zogeheten holistische mensvisie, de mens wordt als geheel gezien. De mens is niet een object, maar een geheel van vijf variabelen welke in balans moeten zijn. Als de cliënt in balans is op al de vijf variabelen zal zij zich mentaal en fysiek beter voelen. Voor de medewerker geldt hetzelfde, wanneer zij in balans is, zal zij de begeleiding beter kunnen uitvoeren. De aanbeveling; het invoeren van een richtlijn, zal hopelijk zorgen voor meer eenduidigheid en balans op de werkvloer. Voor zowel cliënt als medewerker. Dit komt ook de kwaliteit van zorg ten goede. Kwaliteit is een begrip wat de onderzoekers erg belangrijk vinden. Zij vinden dit belangrijk omdat kwaliteit zorgt voor goede resultaten. Wanneer de kwaliteit van zorg goed is, heeft dit een positief effect op zowel cliënt als medewerker. Wanneer je als verpleegkundige werkt in een kwalitatief goede omgeving is dit positief voor de werkmotivatie. Doordat je bewust bent van het feit dat zowel cliënt als medewerker tevreden is, heeft dit ook een positief effect op eigen functioneren. Ook het betrekken van een gedragsdeskundige vinden de onderzoekers erg belangrijk. Zij kan de medewerkers handvatten aanreiken welke van belang kunnen zijn in de begeleiding van de LVB cliënt. Als zorgmedewerker is het soms lastig om de juiste aanpak te vinden in de begeleiding, een gedragsdeskundige kan haar kennis overbrengen en op deze manier de medewerker meer zelfvertrouwen geven in haar omgang met de LVB cliënt.

5.3 ANTWOORD OP HOOFDVRAAG

“Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen stichting Sprank, welke doelen vindt men belangrijk in de begeleiding, welke begeleidingsmethoden zijn, volgens begeleiders, bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen en welke ondersteuning hebben begeleiders daarbij nodig.”

Uit de resultaten blijkt dat medewerkers van stichting Sprank problemen ondervinden in het zoeken van de verantwoordelijkheid en grenzen. Zij weten niet in elke situatie wie er wanneer verantwoordelijk is. Met wie worden cliënt, medewerkers en ouders bedoeld. De doelen welke zij belangrijk vinden in de begeleiding is dat de cliënt centraal staat en zelf dagelijkse keuzes mag maken, een bijkomend probleem welke genoemd werd is dat de cliënt niet altijd de gevolgen kent van haar keuzes. Een begeleidingsmethode welke door de medewerkers wordt benoemd als zijnde bruikbaar is oplossingsgericht werken. Zij geven aan dat dit een bijdrage kan leveren in de bevordering van het zelf oplossend vermogen van de cliënt.

De conclusie is dat de medewerkers behoefte hebben aan duidelijkheid als het gaat om verantwoordelijkheid in de begeleiding. Zij vinden het lastig om aan te geven waar hun verantwoording stopt, waar de verantwoording van de ouders ligt en in hoeverre de cliënt zelf keuzes kan maken en dus ook verantwoordelijk zijn. Ook hebben de onderzoekers geconcludeerd dat medewerkers behoefte hebben aan bijscholing als het gaat om methodiek oplossingsgericht werken. Deze methodiek biedt medewerkers handvatten in de begeleiding en zorgt voor eenduidigheid.

5.4 AANBEVELINGEN

In het volgende hoofdstuk worden aanbevelingen gedaan naar stichting Sprank die naar aanleiding van het onderzoek naar voren zijn gekomen. De aanbevelingen zijn praktijkgericht en worden aangedragen aan de gedragsdeskundige van stichting Sprank.

Aan de medewerkers welke wel hun medewerking hebben verleend is te zien dat ze diverse overeenkomsten benoemen wat betreft de omgang met licht verstandelijk beperkten. Ze hebben behoefte aan structuur, eenduidigheid en grenzen. Een methodiek welke bekend is voor alle medewerkers kan hieraan bijdragen. Mede daardoor hebben de onderzoekers de volgende aanbevelingen gedaan.

De methodiek oplossingsgericht werken Sprank breed implementeren.

Allereerst de aanbeveling om methodiek oplossingsgericht werken te implementeren in de praktijk op elke woongroep met licht verstandelijk beperkten.

Deze methodiek wordt door medewerkers als zeer bruikbaar gezien. Nog niet alle medewerkers hebben een cursus gevolgd betreffende oplossingsgericht werken. Voor de implementatie van een methodiek is het belangrijk om een aantal stappen te doorlopen. In de literatuur wordt stap voor stap beschreven hoe een implementatie van een methodiek in zijn werk gaat.

Allereerst wordt er gekeken naar waarom een methodiek geïmplementeerd moet worden, daarnaast wat er geïmplementeerd moet worden, waar deze implementatie plaats gaat vinden, voor wie de

implementatie van belang is, hoe de implementatie vorm gaat krijgen en hoe dit gerealiseerd moet worden. [Vilans 2013]

Een richtlijn voor de werknemers ontwikkelen en implementeren.

De tweede aanbeveling is het implementeren van een richtlijn voor de medewerkers. De medewerkers ervaren op dit moment onduidelijkheid met betrekking tot verantwoordelijkheid en missen daarin eenduidigheid. Door het ontwikkelen en implementeren van een richtlijn kan deze onduidelijkheid worden weggenomen. Deze onduidelijkheid kan plaats maken voor eenduidigheid. Deze richtlijn moet de medewerkers eenduidigheid en duidelijkheid bieden, dit om ervoor te zorgen dat de medewerkers weten waar hun verantwoordelijkheid stopt als het gaat om begeleiding van een licht verstandelijk beperkte cliënt. Ook is het voor medewerkers onduidelijk waar hun grenzen liggen ten aanzien van de verantwoordelijkheid van de cliënt met daarbij behorende ouders en medewerkers.

Intervisie bijeenkomsten organiseren voor de medewerkers.

Een derde aanbeveling welke speciaal is gericht aan de medewerkers op de woongroepen, is het houden van intervisie bijeenkomsten op de werkvloer. Om werkproblemen bespreekbaar te maken en zo samen tot oplossingen te komen. De onderzoekers kiezen voor intervisie omdat medewerkers de ruimte krijgen om problemen in een vertrouwde kring met naaste collega's te kunnen en te durven bespreken. Ook kunnen hierin ervaringen worden gedeeld wat heel waardevol is voor het leerproces.

Wanneer het team samen tot oplossingen komen voor de problemen staan zij samen sterk om dit via het management aan te kaarten.

De gedragsdeskundige meer inschakelen in haar adviesrol

Een vierde en laatste aanbeveling is dat zij ervoor zorgen dat een gedragsdeskundige op de groep meeloopt. Deze gedragsdeskundige kan de medewerker advies geven in de dagelijkse begeleiding van de cliënt met een licht verstandelijke beperking. Zij kan advies geven en handvatten aanreiken. Omdat elke cliënt anders is worden er ook diverse begeleidingsmethoden verwacht. Een gedragsdeskundige kan de medewerker hier direct advies in geven en kan nadien met de medewerker evalueren. Tijdens het observatie moment van de gedragsdeskundige kan de medewerker gefilmd worden zodat zij terug kan kijken op eigen handelen.

5.4 TOT SLOT

We willen stichting Sprank veel succes wensen met het implementeren van de aanbevelingen en de uitvoering van de bijbehorende acties.

Stichting Sprank wil dat de cliënt centraal staat. En dat de medewerkers tevreden zijn. Als de medewerkers tevreden zijn voelen de cliënten zich prettig en op hun gemak, dit omdat ze op een juiste manier begeleid worden door medewerkers die zelf ook begeleiding krijgen die zij nodig hebben. Uitvoering van de aanbevelingen uit dit onderzoek kunnen helpen om voor zowel cliënten als medewerkers rust en balans te creëren die kunnen leiden tot tevreden cliënten en medewerkers en een prettige werksfeer. En dat is een solide basis om “als mens te kunnen gaan sprankelen in de wereld”.

LITERATUURLIJST

BOEKEN

- Aussems, A., Zwaan, E.J. (1991) *Straffen in opvoeding*. Amersfoort
- Baarda, B.D., (2013) Basisboek kwalitatief onderzoek: handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek, Noordhoff, 2013, Groningen.
- Baarda, B.D., Goede, de, M.P.M., Kalmijn, M. (2007) Basisboek Enquêteren; handleiding voor het maken van een vragenlijst en het voorbereiden en afnemen van enquêtes. Groningen
- Bartels, A., Heina, H. Kruiff, G., Slot, N.W. (1982) *Training sociale vaardigheden voor probleemjongeren*.
- Bannink, F. (2006) *Oplossingsgerichte vragen. Handboek oplossingsgerichte gespreksvoering*. Amsterdam
- Berg, M. van den (2011). Bio-Psycho-Sociaal Model.
- Boeije, H. (2008) *Analyseren in kwalitatief onderzoek*, denken en doen. Boom. Hoofddorp.
- Burger, Drs. G.T.M, 2005. *Verplegen van verstandelijk gehandicapten*. Bohn stafleu van Loghum Houten.
- Cladder, J.M., Nijhoff-Huyse, M., Mulder, G. (1998) *Gedragstherapie met kinderen*. Lisse
- CollotD'Escuring-Koenings, A., Snaterse, T., Mackaay-Cramer, E. (2001) *Sociale vaardigheidstrainingen voor kinderen, indicaties, effecten, knelpunten*. Amsterdam
- Depuydt, V., Loon van, J. (2002) *Ondersteuningsdenken en autismespectrumstoornis*. Leuven, Apeldoorn, Garant/Arduin.
- van Dijk, P., van Doorn, E. (2004) *Werkboek voor begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking, Ontwikkelingsgericht begeleiden in alledaagse situaties*. Soest.
- van Delft, F. (2005) *Overdracht en tegen overdracht*. Soest
- Dekker e.a. (2006). Aard, ernst en beloop van gedragsproblemen en psychische stoornissen bij kinderen en jeugdigen met een verstandelijke beperking, In R. Didden (Red.), *In perspectief, Gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en licht verstandelijke beperking* (pp. 21-40). Houten: Bohn, Stafleu, van Lochem.
- Heijkoop, J. (1993) *Verstandelijke gehandicapten, hun begeleiders en ernstig probleemgedrag*. Baarn
- Heijkoop, J. (1999) *Anders kijken naar begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap met ernstige gedragsproblemen*. Baarn

Horsman. K., (2006) *Vreemde ogen dwingen: vormen van externe feedback*, Kluwer Alphen aan de Rijn.

Ketelaar, P., Hentenaar, F., Kooter, M., (2011) *Groepen in focus, in vier stappen naar toegepast focusgroeponderzoek*, Boom Lemma, Den Haag.

Korrelboom, K. ten Broeke, E. (2004) *Geïntegreerde cognitieve gedragstherapie, handboek voor theorie en praktijk*. Bussum

Lucassen. P.L.B.J.. En T.C. olde-Hartman kwalitatief onderzoek, praktische methoden voor de medische praktijk. 2007, houten, Bohn stafleu van loghum.

Magrijn, H., (2000) Woordsystemen, Theorie en praktijk van thesauri en trefwoordsystemen. Biblion uitgeverij. Leidschendam

Nieswiadomy, R.M., Maten Speksnijder, Ter. Lange, de, J., (2009) *Verpleegkundige onderzoeksmethoden*. Amsterdam

Pool, A. Pool-Tromp C., Veltman-van F., Vogel, S., 2001. Met het oog op de toekomst. Vilans Utrecht.

Prins, P.J.M., Bosch, J.D. (1998) *Methoden en technieken van gedragstherapie bij kinderen en jeugdigen*. Houten

Prinzie, P. (1998) *Waarom doet mijn kind zo moeilijk, moeilijk gedrag begrijpen, efficiënt straffen en belonen*. Tiel

Schavemaker, B., van Tol, N. (2003) *Sociotherapie, methoden voor sociaal pedagogisch hulpverleners*. Bussum

Schutte, S., Limpt van, W. (2006) *Coachen van cliënten: Vraaggerichte zorg in de praktijk*.

Stewart, I., Jones, V. (2000) *Transactionele analyse*. Amsterdam

Verhoeven, N. (2011) *Verpleegkunde en onderzoek*. Boom Lemma Uitgevers. Den Haag

Verberk, F. en Kuiper, M. de 2006, *Verpleegkunde volgens het Neuman System Model*. Koninklijke van Gorcum, Assen.

Weisfelt, P. (1996) *Nestgeuren, over de betekenis van ouder-kind relaties in een mensenleven*. Baarn

Waveren van, M., (2004) *Interviewen onthullend respectvol*, Uitgeverij Coutinho, Bussum.

Witte, J. de, Berkers, N. Visser, G. (2007) *Nationale beroepscode voor verzorgenden en verpleegkundigen*. Hilversum

Wouwe, H. van, van de Weerd, D. (2011) *Triple-C, gewoon is anders*. Rotterdam

Wester, F., (2003) *Rapporteren over kwalitatief onderzoek*. Utrecht

INTERNET BRONNEN

Coping LVB

<http://www.copinglvb.nl/begeleiders-in-beeld>

NJI

<http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/31/326.cmVjb3JkbnI9MTM1MTA0.html>

<http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Verstandelijk-beperkten/Inleiding-15/Bio-psycho-sociale-risicofactoren#.UYxLJ7VQa8A>

http://www.nji.nl/nji/dossierDownloads/LVB_Kenmerken_en_oorzaken.pdf

Vilans

<http://www.vilans.nl/docs/producten/Metkleuraanhetwerkwaai.pdf>

Verstandelijk beperkt

<http://www.verstandelijkbeperkt.nl/methodiek.php>

Onderwijsraad 2010

<http://www.onderwijsraad.nl/upload/publicaties/569/documenten/school-en-leerlingen-met-gedragsproblemen.pdf>

ARTIKELEN

Artikel 1

2011. *Zorg voor ingesloten licht verstandelijk beperkte jongeren*. Den Haag. Verkregen op 08-05-2013 van <http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/31/326.cmVjb3JkbnI9MTM1MTAw.html&http://www.rsj.nl/>

Andriessen, D., Onstenk, J., Delnooz, P., Smeijsters, H., Peij, S. (2010)

Gedragscode praktijkgericht onderzoek voor het HBO. Houten

Berg, I.K., Dolan, Y. (2002) *De pragmatiek van hoop en respect: een overzicht van de oplossingsgerichte benadering*. Lisse..

den Besten, C., van Vulpen, A. (2009) *Begeleid Ontdekkend Leren - Het Eigen Initiatief Model in zes stappen*, Baarn.

van Gennep, A. (2000) *Emancipatie van de zwaksten in de samenleving. Over paradigma's van verstandelijke handicap*. Amsterdam.

Heijkoop, J. (1993) *Verstandelijk gehandicapten, hun begeleiders en ernstig probleemgedrag*. Stichting Maandblad KLIK.

Heijkoop, J. (1999) *Anders kijken naar begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap met ernstige gedragsproblemen*. Baarn.

Roeden, J., Bannink, F. (2007) *Handboek Oplossingsgericht werken met licht verstandelijk beperkte*

cliënten. Amsterdam.

Schavemaker, B., van Tol, N. (2003) *Sociotherapie, Methoden voor Sociaal-Pedagogisch Hulpverleners*. Bussum.

Stewart, I., Jones, V. (2004) *Transactionele Analyse .HET HANDBOEK*. Amsterdam.

Timmer, J.T., Dekker, K.A., Voortman, H. (2003) *Eigen Initiatief Model. Theorie en toepassing*, NIZW.

Weisfelt, P. (1996) *Over de betekenis van de ouder-kindrelaties in een mensenleven*. Baarn.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1 PLANNING

	Tijdsduur	(Eind) datum
FASE 1		
Gesprek Esther	30 min	14/3/2013
Oriënteren op doelgroep	6 sbu	14/3/2013
Opstellen vragen opdracht gever	2 sbu	11/3/2013
Contract fase: sprek opdracht gever.Afstemming opdracht met opdrachtgever en begeleider.	3 sbu	11/3/2013
Oriëntatie fase: Literatuur studie	30 sbu	03-04/2013
Onderzoeksplan uitwerken en vaststellen met opdracht gever en begeleider.	45 sbu	10/5/2013
Aanpassen onderzoeksplan	15 sbu	24/5/2013
TOTAAL SBU fase 1	100 Sbu	
Definitief inleveren PVA		25/06/2013
FASE 2		
Operationalisatie: Ontwikkelen meet instrument	80 Sbu	Sept 2013
Data verzameling	150 Sbu	Sept-okt 2013
Data analyse	270 Sbu	Okt-nov 2013
Verslaglegging	290 Sbu	Sept-15 nov 2013
Inleveren concept eindverslag		15 november 2013
Aanpassen eindverslag/buffer	50 Sbu	December 2013
Inleveren definitief eindverslag		Uiterlijk 20 dec 2013
Presentatie en evaluatie	4 Sbu	6-10 januari 2014
Totaal fase 2	840 Sbu	
Totaal fase 1+2	940 Sbu	

BIJLAGE 2 VRAGENLIJST

2.1 VRAGENMATRIX

Begrip	Theoretische dimensies	Indicatoren	Vragen uit vragenlijst
Inventarisatie	Ervaring binnen LVB		Hoeveel jaar werkervaring heeft u binnen stichting Sprank?
Inventarisatie	Opleidingsniveau	Visie op zorg LVB	Wat is uw hoogst afgeronde opleiding?
Inventarisatie		Persoonlijk doel	Wat is uw persoonlijke motivatie om met deze doelgroep te werken?
Inventarisatie	Werkzaam personeel	Aantallen	Op welke locatie van stichting Sprank bent u werkzaam?
Inventarisatie	Woongroepen	Aantallen	Hoeveel cliënten met een licht verstandelijke beperking verblijven er op de woongroep waar u werkzaam bent?
Doelen	Spiritualiteit	Persoonlijke geloofsuiting	Hoe laat u de christelijke identiteit van stichting Sprank zien tijdens uw werkzaamheden
Problemen	Knelpunten	Werkbelemmeringen	Welke problematiek vindt u specifiek in de zorg voor een LVB bewoner
			Hoe gaat u om met deze problematiek?
Doelen	Methodieken	Bruikbaarheid methodieken	Gebruikt u een bepaalde methode in de omgang met licht verstandelijk beperkten?
			Als u bij vraag 9 ja heeft ingevuld, kunt u dan toelichten waarom u voor het gebruik van deze methode kiest?
Doelen	Kennis	Kennistekort	Welke kennis en vaardigheden zijn volgens u vooral nodig in de zorg voor cliënten met LVB?
Doelen		Bijscholingen	Heeft u behoefte aan

			bijscholingen omtrent de omgang met licht verstandelijk beperkte cliënten?
Doelen	Visie medewerker	Persoonlijke visie op zorg	Welk doel heeft u voor ogen tijdens het begeleiden van een cliënt met een licht verstandelijke beperking? Wij zijn ook geïnteresseerd in het doel wat jullie als begeleiders voor ogen hebben.
Problemen			Voelt u zich voldoende gesteund bij problemen?
Problemen	Persoonlijke steun		Welke steun verwacht u en van wie als u geconfronteerd wordt met problemen?

(Baarda, 2007)

2.2 VRAGENLIJST

Geachte medewerker van stichting Sprank,

Allereerst willen wij ons voorstellen. Wij zijn drie studenten van de Gereformeerde Hogeschool te Zwolle. In het kader van ons afstuderen voeren wij een onderzoek uit binnen stichting Sprank. De opdracht voor het onderzoek werd gegeven vanuit stichting Sprank. Het onderzoek spits zich op problemen omtrent de begeleiding van licht verstandelijk beperkten die woonachtig zijn binnen stichting Sprank.

De vragenlijst bestaan uit open en gesloten vragen. Bij sommige gesloten vragen kan een toelichting van u gevraagd worden. Wij willen u vragen de vragenlijst naar waarheid in te vullen. Alle antwoorden worden anoniem verwerkt.

Zou u de vragenlijst voor 7 oktober 2013 in willen vullen?

Alvast bedankt!

Met vriendelijke groet,
Sanne Schreuder
Roos Marijn Prins
Gerdien Troost

Studenten HBO-V, Gereformeerde hogeschool te Zwolle

**Onderzoek naar bruikbare methodieken in de praktijk voor licht verstandelijk beperkten
woonachtig binnen stichting Sprank.**

1.

Hoeveel jaar werkervaring heeft u binnen stichting Sprank? *

- ☐ 0-5 jaar
- ☐ 5-10 jaar
- ☐ 10-15 jaar
- ☐ > 15 jaar

2.

Wat is uw hoogst afgeronde opleiding? *

- ☐ SPW niveau 3
- ☐ SPW niveau 4
- ☐ SPH
- ☐ Verzorgende IG
- ☐ MBO verpleegkundige
- ☐ HBO verpleegkundige
- ☐ Anders, nl:

3.

Wat is uw persoonlijke motivatie om met deze doelgroep te werken? *

4.

Op welke locatie van stichting Sprank bent u werkzaam?

5.

Hoeveel cliënten met een licht verstandelijke beperking verblijven er op de woongroep waar u werkzaam bent?

6.

Hoe laat u de christelijke identiteit van stichting Sprank zien tijdens uw werkzaamheden? *

7.

Welke problematiek vindt u specifiek in de zorg voor een LVB bewoner?

8.

Hoe gaat u om met deze problematiek?

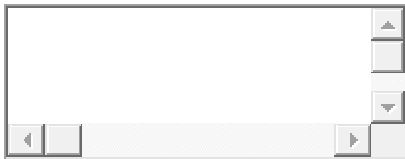
9.

Gebruikt u een bepaalde methode in de omgang met licht verstandelijk beperkten? *

- ☐ Ja
- ☐ Nee

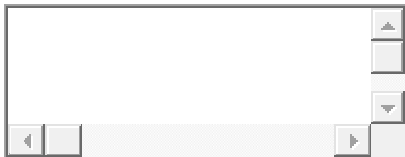
10.

Als u bij vraag 9 ja heeft ingevuld, kunt u dan toelichten waarom u voor het gebruik van deze methode kiest?



11.

Welke kennis en vaardigheden zijn volgens u vooral nodig in de zorg voor cliënten met LVB? *



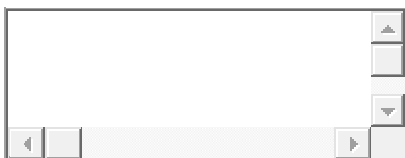
12.

Heeft u behoefte aan bijscholingen omtrent de omgang met met licht verstandelijk beperkte cliënten?

- ☒ Ja
- ☐ Nee

13.

Welk doel heeft u voor ogen tijdens het begeleiden van een cliënt met een licht verstandelijke beperking? Wij zijn ook geïnteresseerd in het doel wat jullie als begeleiders voor ogen hebben.



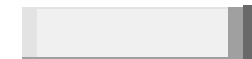
14.

Voelt u zich voldoende gesteund bij problemen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

15.

Welke steun verwacht u en van wie als u geconfronteerd wordt met problemen?



BIJLAGE 3 INTERVIEW VRAGEN

3.1 INTERVIEW KENNISKRING LVB

Gespreksonderwerpen:

- Begeleidingsproblemen
- Eventuele oplossingen
- Methodieken
- Christelijke achtergrond

Interviewvragen (30 min)

1. Wat is de manier van begeleiden op dit moment?
2. Houd je bij de begeleiding een bepaalde methodiek in het achterhoofd?, zo ja op welke manier komt dit tot uiting?
3. Op welke manier komt je Christelijke achtergrond tot uiting in de begeleiding?
4. Wat is het meest voorkomende probleem in de begeleiding met LVB cliënten?
5. Op welke manier lossen jullie dit probleem op dit moment op?
6. Op welke punten zouden jullie verbetering willen zien?
7. Op welke manier zouden jullie deze verbetering willen zien?
8. Is er een bestaande methodiek die jullie aanspreekt?
Zo ja zou deze methodiek voor jullie werkbaar zijn op de werkvloer?
9. Helpt een methodiek daadwerkelijk bij het begeleiden van een LVB'er in de praktijk? Zo ja, hoe helpt je dit?
10. Kunt u positieve punten noemen t.a.v. het werken met methodieken?
11. Kunt u negatieve punten noemen t.a.v. het werken met methodieken?
12. Is het werken met methodieken vooral effectief voor de begeleider, de LVB'er of juist voor beide? En waarom?
13. Hoe worden de methodieken gekozen? Worden deze geïntroduceerd of kiezen de begeleiders deze zelf? Is het Sprank breed of per locatie verschillend?

Interviewschema

Intro

Het hoofddoel van deze focusgroep is in onze context het verkrijgen van zo objectief mogelijke informatie over begeleiding en methodieken.

Allereerst zal de data die voort is gekomen uit de gehouden vragenlijst worden besproken, daarna dragen de onderzoekers methodieken aan waarna de professionals hier gericht feedback en hun mening over mogen geven, in de laatste sessie zal worden besproken welke bezwaren de professionals aangeven in het werken met methodieken en hoe deze bezwaren kunnen worden verholpen.

- Sessie 1: In deze sessie word de data uit de enquête besproken.
- Sessie 2: Interview vragen behandelen
- Sessie 3: Welke de bezwaren de professionals aangeven in het werken met methodieken en hoe deze kunnen worden voorkomen.

Opstelling

We kiezen ervoor om als onderzoekers centraal naast elkaar te gaan zitten. Zo hebben de mensen uit de focusgroep één richtpunt waar zij hun vragen aan kunnen stellen. Ook hebben de onderzoekers zo de ruimte om indien nodig met elkaar de gekregen informatie kort te bespreken. Op deze manier voorkom je ook dat mensen onderling apart aan de onderzoekers vragen gaan stellen. We kiezen ervoor om de setting in de kring te houden. Zo kan elk persoon uit de focusgroep de onderzoekers volledig aankijken.

Opnameapparatuur

Door middel van een voice-recorder zullen wij de informatie vanuit de focusgroep opnemen. We kiezen voor deze methode zodat we nadien de informatie nogmaals kunnen beluisteren. Op deze manier kunnen de onderzoekers ook aantonen dat zij daadwerkelijk een focusgroep hebben georganiseerd.

Verzekering anonimiteit

Gedurende de focusgroep zal er niet gevraagd worden naar persoonlijke gegevens van de personen die aanwezig zijn. Er zal enkel gesproken worden over onderwerpen betreffende het onderzoek.

Afsluiting

Omdat we het onderzoek zo secuur mogelijk willen uitvoeren is een focusgroep een goede bron om de juiste informatie te verkrijgen. Wij willen jullie daarom ook hartelijk bedanken voor jullie medewerking aan deze focusgroep. Aan het einde van de bijeenkomst word aan de aanwezigen gevraagd of ze hun emailadres op willen schrijven zodat de onderzoekers naderhand kunnen communiceren over de conclusies.

3.2 BEGELEIDENDE BRIEF MEDEWERKERS STICHTING SPRANK FOCUSGROEP.

Geachte medewerkers van Stichting Sprank Locatie Mensemastraat en de Reiger,

Allereerst zullen wij ons even voorstellen. Wij zijn 3 studenten van de Gereformeerde Hogeschool in Zwolle. Dit jaar studeren wij af aan de opleiding verpleegkunde. Het afstudeeronderzoek voeren wij uit binnen stichting Sprank. Om antwoord te krijgen op onze centrale vraag: *‘Welke problemen ten aanzien van de dagelijkse begeleiding ondervinden begeleiders van licht verstandelijk beperkte zorgvragers binnen Stichting Sprank, welke doelen vind men belangrijk in de begeleiding, welke begeleidingsmethode zijn, volgens begeleiders, bruikbaar om (een deel van) de problemen op te lossen en weke ondersteuning hebben begeleiders daarbij nodig.’* Verspreiden we enquêtes en hebben we interviewvragen opgesteld. De enquête bent u misschien al wel tegen gekomen in uw mailbox. Om antwoord te krijgen op de interview vragen zijn wij graag aanwezig bij de vergadering op 4 november aanstaande. De interviewvragen zijn bijgevoegd, zodat u de vragen alvast even door kunt lezen en misschien alvast even over het antwoord na kunt denken. De interview vragen zullen in groepsverband gesteld worden een zogenoemde focusgroep.

Ook voegen wij een korte planning toe, zodat u weet wat u kunt verwachten op 4 november.

Met vriendelijke groet,

Gerdien Troost

Roos Marijn Prins

Sanne Schreuder

Studenten HBO-V Gereformeerde hogeschool te Zwolle

Planning 4 november:

- Korte introductie onderzoek: 5-10 min
- Het doornemen van de enquête resultaten: +-20 min (Sessie 1)
- Stellen van de interview vragen in groepsverband: +- 30 min (Sessie 2)
- Welke de bezwaren de professionals aangeven in het werken met methodieken en hoe deze kunnen worden voorkomen. (Sessie 3)

BIJLAGE 4 RESULTATEN

4.1 RESULTATEN VRAGENLIJST

Hoeveel jaar werkervaring heeft u binnen stichting Sprank?

0-5 jaar		9 (25.58 %)
5-10 jaar		17 (44.19 %)
10-15 jaar		8 (18.6 %)
> 15 jaar		5 (11.63 %)

n = 39
39

Wat is uw hoogst afgeronde opleiding?

SPW niveau 3		2 (5.13 %)
SPW niveau 4		11 (28.21 %)
SPH		4 (10.26 %)
Verzorgende IG		2 (5.13 %)
MBO verpleegkundige		4 (10.26 %)
HBO verpleegkundige		2 (5.13 %)
Anders, nl:		14 (35.9 %)

n = 39
39

Anders nl,

- VSID-GVT
- HBO Pedagogiek
- HBO Cultureelwerk
- receptioniste telefoniste niveau 4
- VWO
- HAVO, Kleuterleidstersopleiding.
- Z verpleegkundige
- MBO AB
- KV/JV + MBO-AT
- Vierde jaar SPH
- Z verpleegkundige
- PABO + hbo- post; speciaal onderwijs
- HBO oefentherapeut
- MWD
- HBO MW&D
- Bachelor Geneeskunde
- MEAO/interne Z opleiding vorige werkgever

3. Wat is uw persoonlijke motivatie om met deze doelgroep te werken?

Identiteit

- Uitdaging om iedereen tot zijn recht te laten komen.
- Fijne doelgroep om mee te werken
- Helpen om de mensen gelukkig te maken
- Uitdaging om cliënten hun mogelijkheden te laten ontdekken.
- Dankbaarheid. Dankbaar werk.
- Iets willen betekenen voor een ander.
- Liefde en aandacht geven aan cliënten
- Schouder aan schouder staan met mensen met een beperking
- Jonge mensen begeleiding op hun levensweg
- Een zo gewenst mogelijk leven bieden voor cliënten
- Speciale band die je opbouwt met cliënten.
- Mijn talenten inzetten om mijn medemens een leefbaar leven te laten leven tot eer van God.
- Opkomen voor zwakken in de samenleving
- Er kunnen zijn voor unieke individuen in wonen, vreugde, verdriet, gewoonten, spel, geestelijke en lichamelijke groei.
- Uitdaging om dromen van lvb-ers uit te laten komen

Problemen

- Ondersteuning bieden
- Zorg bieden bij een beperking
- Helpen de cliënten in maatschappij te leren leven

Doelen

- Leuk om te zien hoe ze zelfstandiger worden door mijn begeleiding
- Boeiende doelgroep
- Helpen om cliënten zelfstandiger te laten worden.
- Stimuleren en motiveren om dingen zelf te doen,
- Dagelijkse doelen van cliënten behalen.

Overige

- Fijne doelgroep om mee te werken
- Afwisselend werk
- Veel beroepen in 1
- Elke dag is anders.
Veilige thuissituatie bieden.
- Afwisselend
- Doelgroep spreekt ze aan

4. Op welke locatie van Sprank bent u werkzaam?

Inventarisatie

- Stadskanaal	3
- Assen	1
- Zwolle	1
- De Schans Bunschoten	3
- Reysigerweg	6
- Ark en Botter	4
- Veldhorst	1
- Bernhardpassage	1
- Elzenlaan 35, 37, 39	7
- Mensemastraat Bedem	2
- Hoogeveen	2
- Reiger Bedem	1
- Botter Spakenburg	1
- Botter Bunschoten	1
- De Veldhorst	1
- Parel en Bernhardpassage Roden	1
- Reiger	2
- Kameleon	1

5.Hoeveel cliënten met een licht verstandelijke beperking verblijven er op de locatie waar u werkzaam bent?

- Stadskanaal	3
- Assen	12
- Zwolle	11
- De Schans Bunschoten	13
- Reysigerweg	12
- Ark en Botter	11
- Veldhorst	10
- Bernhardpassage	8
- Elzenlaan 35, 37, 39	6
- Mensemastraat	7
- Bedem	6
- Hoogeveen	12
- Reiger Bedem	15
- Botter Bunschoten/Spakenburg	4
- De Veldhorst	1
- Parel Roden	14
- Bernhardpassage Roden	8
- Reiger	15
- Kameleon	13

6. Hoe laat u de Christelijk identiteit zien van Stichting Sprank zien tijdens uw werkzaamheden?

Identiteit

- Bespreken met elkaar dat je waardevol bent en uniek
- We zien de bewoners als een mooi uniek geschapen mens door God
- Voor vergaderingen bidden we voor collega's en bewoners
- Geloofsgesprekken op eigen kamer
- Bespreken waarden normen
- Bidden & (Kinder)bijbel lezen
- Bespreken van het geloof
- Clienten het gevoel geven dat we gelijkwaardig zijn (wat ook zo is)
- Kerkgang
- Troosten en in vreugde delen/danken
- Gods leiding benoemen in je leven, soms een kleine opmerking tussendoor
- Tot Gods eer mijn werk doen
- Door eerlijk te zijn en te laten zien dat we alles van God ontvangen
- Waardevolle gesprekken hebben; ieder op zijn of haar eigen niveau

Problemen

- Aanspreken op negatief gedrag zoals grof taalgebruik

Doelen

- Door houding laten zien dat ik Christen ben
- Bepaalde beslissingen in het team baseren op wat het Woord van God zegt
- Delen in de liefde van God
- De liefde van Jezus laten zien in mijn werk
- Omkijken naar elkaar
- Respectvol met elkaar omgaan
- Door middel van de kracht van God iemand helpen bij de dingen die ze zelf niet zo goed kunnen
- Begeleiden op de manier hoe God het graag ziet
- Werken in hun woning en zo hopelijk het goede voorbeeld geven

7. Welke problematiek vindt u specifiek in de zorg voor een LVB bewoner?

Identiteit

- Willen graag gewoon zijn, dit kan vaak niet.
- Worden niet begrepen
- Acceptatie van beperking
- Onzeker of halsstarrig zijn
- Afhankelijk van beperking
- Moeite met accepteren van handicap

Problemen

- Hebben een beperkt sociaal aanpassingsvermogen
- Gedragsproblematiek
- Overschatting
- Veel verschil in niveau, begeleiding en aandacht
- Overvraging
- Niet kunnen voldoen aan levensverwachting
- Wisseling personeel geeft onrust
- Niet in staat grenzen te bewaken
- Spanning bij onverwachte en onvoorziene situaties
- Weinig zelfinzicht
- Agressie
- Weinig kunnen participeren in maatschappij
- Kunnen moeilijk keuzes maken
- Problematiek op gebied van financiën
- Verslavingsproblematiek

Doelen

- De balans vinden tussen persoonlijke aandacht en de groepsgrootte.
- Zijn/haar leven ordenen/structuur geven
- Omgaan met sociale regels
- Structuur, kaders, duidelijkheid
- Rekening houden met mogelijkheden
- Zelfstandigheid
- Afhankelijkheid
- Balans vinden tussen zelfredzaamheid en overnemen van zorg

Inventarisatie

- Bewust zijn van iemand zijn onmogelijkheden

Overig:

- Autisme , PDDNOS, Indirecte zorgvraag , Onmacht van bewoners, Kwetsbaarheid in samenleving

8. Hoe gaat u om met deze problematiek?

Identiteit

- Positief blijven
- Respecteren
- Met liefde benaderen

Doelen:

- Ondersteunen
- Coachen
- Voorkomen
- Regie geven
- Goede randvoorwaarden
- Bespreekbaar maken met cliënt
- In hun waarde laten
- Duidelijkheid
- Structuur
- Bewustwording van hulpvraag
- Laten merken dat ze waardevol zijn

Inventarisatie

- Afstemming binnen team
- Bekijken mogelijkheden

Overig

- Benoemen
- Confrontatie
- Sturen
- Herhalen
- Zien als uitdaging niet probleem
- Uitleg geven
- Tevredenheid peilen
- Loslaten
- Ervaren dat ze zelf keuzes maken
- Multidisciplinair overleg
- Afspraken maken
- Praten
- Observeren
- Flexibiliteit
- Plannen
- Zekerheid bieden
- Hard werken
- Goede begeleiding

9. Gebruikt u een bepaalde methode in de omgang met licht verstandelijk beperk...

Ja		18 (47.62 %)
Nee		21 (52.38 %)

n = 39
39

Zo ja, welke:

- Je gaat toch gauw op kleuter niveau zitten, veel grapjes maken met ze 1

- bij iedereen aangepast op de persoon 1
- Heykoop 3
- leren van consequentie's 1
- Prestatiemethodiek 1
- competentiegericht werken 2
- support living 5
- Geef me de vijf Collete de Bruin 3
- Geen specifieke naam maar regie geven over de aspecten doe ze aan kunnen 1

Zo nee waarom

Ik probeer in te schatten wat deze persoon aan kan.

- mix van meerdere methodes

Indien u ja hebt ingevuld, waarom gebruikt u wel een methode;

- dat is veilig voor ze en je krijgt meer band met ze
- omdat het aansluit bij de persoon.
- respect voor eigen individuele leven/wensen van de bewoner
- Rapportagepunten die geschikt zijn voor deze doelgroep. Laten weten in welke fase de cliënt zich op dat moment bevind.
- omdat ik al heel vaak gezien heb dat mensen graag en ook het meest leren door zelf dingen uitte proberen en dan ook merken wat er normaal gesproken dan gebeurt. bv geen eten mee nemen naar je werk dan krijg je in de loop van de dag erge honger.
- Kijken, richten op dat wat zij kunnen. Uitbouwen van hun mogelijkheden. Support living
- Sprank kiest voor deze methode, omdat uitgaat van de de kracht/de capaciteiten van de cliënt, zonder uit te zijn op beheersbaarheid. Daarnaast maken we gebruik van de methode supported living. Hierbij draait het om de autonomie van de cliënt, eigen keuzes maken.
- Uitgangspunt van Sprank.
- Bij een client waar ontspanning erg belangrijk is, gebruiken we de methode van heykoop voor de opbouw in spanningsfasen. Om aan te geven in welke fase ze zich bevindt, en haar proberen in de rust (fase 1) te houden/ krijgen.
- Dit is wat we allemaal gebruiken en zo voor de bewoners en collega's duidelijk waar we het over hebben
- Dit is de manier die Sprank het beste vindt passen bij de doelgroep en hun visie. Ik kan me hier helemaal in vinden.
- dicht bij jezelf blijven en met hun niveau omgaan kijken wat hun aankunnen
- De heijkoopmethode helpt om de juiste zorg te bieden. Het is maatwerk.

- Omdat de bewoners bijna allemaal ASS problematiek hebben. Je geeft op deze manier structuur en maakt de wereld voor de bewoner zo overzichtelijk mogelijk
- Eigen regie is goed! Wanneer het ingekaderd is. Vaak worden deze mensen overschat.
- We werken met de structuur van het zorgdossier "Mijn Plan". Hier zie ik de eigen inbreng van de cliënt die in het interview kan aangeven wat zijn/haar wensen zijn, wat goed gaat of wat niet prettig is. Dat werk ik uit in een doel waar de cliënt aan werkt, met de begeleiding die wij in ons team kunnen bieden. Daarnaast vind ik gesprek met ouders belangrijk en de inzet van andere deskundigen zoals huisarts en gedragsdeskundige.
- Geeft veel duidelijkheid aan de cliënt en ook zijn/haar omgeving. Stap voor stap begeleiden.
- We hebben als team hiervoor gekozen. Dit omdat we mensen helpen hun mogelijkheden uit te breiden en hiermee ook op een positievere manier naar cliënten te kijken zonder steeds bezig te zijn met het oplossen van problemen
- Geef me de 5 : wie, wat, waar, hoe en waarom
- Hiervoor een cursus gevolgd.
- Gaat uit van de wensen en mogelijkheden van de client. Wel belangrijk dit realistisch te houden

10. Welke kennis en vaardigheden zijn volgens u vooral nodig in de zorg voor cliënten met LVB?

Identiteit

- Goed in schatten wat iemand wel of niet kan
- Standvastig zijn, duidelijk zijn, niet bang zijn, goede communicatie, openheid, uniek zijn
- Je eigen balans te vinden in het werken met en voor de cliënt
- Liefde, geduld, respect, stabiel, betrouwbaar zijn en zelfstandig kunnen werken
- Een groot hart hebben en een luisterend oor
- Luisteren, aanvoelen, signaleren, coachen, creatief zijn.
- Met de handen op de rug begeleiden, hun eigen leven laten leiden, hierin ook hun eigen keuzes laten maken
- Geduld en zelfreflectie
- Gevoelsmatig de situatie inschatten en dan handelen
- Naast iemand kunnen staan, humor maar ook het loslaten.
- Feedback kunnen geven zonder betuttelen
- Open houding
- Durven confronteren, stevig in de schoenen staan, vingerspitzengeful

Doelen

- Basiskennis wat betref gedrag
- Het goed lezen van het zorgdossier zodat je weet wat een cliënt nodig heeft
- Investeren in de bewoner
- Doorzettingsvermogen
- Juiste kennis van beperking / ontwikkelingsniveau
- Kennis van welke mogelijkheden er voor de cliënten zijn om zich te ontwikkelen
- Kennis hebben van de SOVA (sociale vaardigheden)
- Kennis over ASS (autisme spectrum stoornis), ontwikkelingspsychologie, het hebben van zelfvertrouwen zodat je zeker en rustig over komt.
- Helpen met het sociale netwerk van de bewoner onderhouden en zo nodig uitbreiden (vooral jongeren vinden het moeilijk om contacten te onderhouden) Sociale vaardigheden dus.
- De vaardigheid hoe om te gaan met agressie
- Kennis van autisme, handicap en de vaardigheden liefde en geduld
- Onderbouwen waarom we handelen, waarom doen we wat we doen
- Sociale vaardigheden, ziekteleer en medicatieleer
- Kennis van diverse handicaps, PDD-NOS etc etc
- Goed kunnen observeren, overdragen aan collega's, kennis toepassen, gebruik van humor
- Luisterhouding, probleemoplossend vermogen, het duidelijk stellen van grenzen
- Vertalen van de zorgvraag en zo de juiste begeleidingsstijl hanteren
-

12. Voelt u zich voldoende gesteund bij problemen?

Ja		36 (90.48 %)
Nee		3 (9.52 %)

n = 39
39

Ja, toelichting:

- In het team is een deskundige die ons begeleid
- Veel overleg met het team
- Team, orthopedagoog etc.

Nee, toelichting:

- Nee niet altijd
- De christelijke identiteit verandert binnen Sprank, de orthopedagoog staat veraf.

13. Welke steun verwacht u en van wie als u geconfronteerd wordt met problemen?

Problemen

- Afhankelijk van probleem

Doelen

- Inzicht krijgen in problemen
- Oplossing zoeken

Inventarisatie

- Tips
- Begrip
- Advies
- Meeleven
- Meedenken
- Overnemen
- Luisterend oor

Overig

- Collega's
- Orthopedagoog
- Sectormanager
- Team
- Locatie coördinator
- Gedragsdeskundige
- Vertrouwenspersoon
- Zorgmanager
- Lentis
- Huisarts

Heeft u behoefte aan bijscholingen omtrent de omgang met licht verstand...

Ja		20 (53.49 %)
Nee		19 (46.51 %)
		n = 39
		# 39

4.2 TABEL VRAGENLIJST

Vraag	Matrixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Wat is uw persoonlijke motivatie om met deze doelgroep te werken?	Inventarisatie	-	-
	Identiteit	- Uitdaging - Fijne doelgroep - Cliënten gelukkig maken - Dankbaarheid - Iets betekenen - Liefde - Aandacht - Schouder aan schouder staan - Begeleiding levensweg - Speciale band - Levenskwaliteit verbeteren - Talenten tot Gods eer - Opkomen voor ander - Er zijn voor ander - Uitdaging dromen uitkomen	- Uitdaging - Deugden - Dankbaarheid - Spiritualiteit -
	Problemen	-	-
	Doelen	- Zelfstandigheid bevorderen - Stimuleren dingen zelf doen - Dagelijkse doelen behalen - Motiveren - Ondersteuning - Zorg bieden - Hulp bieden	- Ondersteuning - Zelfstandigheid
	Overige	- Afwisselend werk - Veel beroepen in 1 - Elke dag is anders - Veilige thuissituatie bieden. - Afwisselend - Doelgroep spreekt ze aan	- Afwisseling - Veiligheid
Vraag	Matrixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Hoe laat u de Christelijk identiteit zien van Stichting Sprank zien tijdens uw werkzaamheden?	Inventarisatie		-
	Identiteit	- Waardevol en uniek zijn bespreken - Geschapen door God - Voor en met elkaar bidden - Geloofsgesprekken - Waarden normen - (Kinder)bijbel lezen	-Geschapen -Uniek -Geloofsgesprekken

		Gelijkwaardigheid Kerkgang Troosten Gods leiding benoemen Tot Gods eer werken Eerlijk zijn	-Respect
	Problemen	- Negatief gedrag bespreken	
	Doelen	- Christelijkheid laten zien - Beslissingen maken met God - Liefde Jezus laten zien - Omkijken - Respect - Anderen helpen door Gods kracht - Werken hoe God dat graag ziet	- Christen - Respect - Normen/Waarden
	Overige		-

Vraag	Matrixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Welke problematiek vindt u specifiek in de zorg voor een LVB bewoner?	Inventarisatie	-Bewust zijn van iemand zijn onmogelijkheden	-Onmogelijkheden
	Identiteit	-Willen graag gewoon zijn, dit kan vaak niet. -Worden niet begrepen -Acceptatie van beperking -Onzeker of halsstarrig zijn -Afhankelijk van beperking -Moeite met accepteren van handicap	-Acceptatie -Onbegrip -Afhankelijkheid
	Problemen	-Hebben een beperkt sociaal aanpassingsvermogen -Kunnen zich moeilijk redden in sociale situaties -Gedragsproblematiek -Overschatting -Veel verschil in niveau, begeleiding en aandacht -Overvraging -Niet kunnen voldoen aan levensverwachting -Psychiatrische klachten -Wisseling personeel geeft onrust -Niet in staat grenzen te bewaken -Spanning bij onverwachte en onvoorziene situaties -Weinig zelfinzicht -Agressie -Weinig kunnen participeren in maatschappij -Kunnen moeilijk keuzes maken -Problematiek op gebied van financiën -Verslavingsproblematiek	-Sociaal aanpassingsvermogen -Gedragsproblematiek -Maatschappelijke participatie -Overvraging -Overschatting -Onrust/Spanning -Zelfinzicht -Veranderende levensverwachting
	Doelen	-De balans vinden tussen persoonlijke aandacht en de groepsgrootte. -Zijn/haar leven ordenen/structuur geven -Omgaan met sociale regels -Structuur, kaders, duidelijkheid -Rekening houden met mogelijkheden -Zelfstandigheid -Afhankelijkheid -Balans vinden tussen zelfredzaamheid en overnemen van zorg	-Structuur -Zelfstandigheid -Afhankelijkheid -Zelfredzaamheid -Sociaal aspect
	Overige	-Autisme -PDDNOS -Indirecte zorgvraag -Onmacht van bewoners	-Kwetsbaarheid -Onmacht -Ziektebeelden?? -Zorgvraag

Vraag	Matrixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Hoe gaat u om met deze problematiek?	Inventarisatie	- Afstemming binnen team - Bekijken mogelijkheden	- Team
	Identiteit	- Positief blijven - Respecteren van cliënten - Met liefde benaderen	- Respect - Positief zijn
	Problemen	- Zien als uitdaging niet probleem	- Uitdaging
	Doelen	- Ondersteunen - Coachen - Voorkomen - Regie geven - Goede randvoorwaarden - Bespreekbaar maken met cliënt - In hun waarde laten - Duidelijkheid - Structuur - Bewustwording van hulpvraag - Laten merken dat ze waardevol zijn	- Coachen - Structuur - Waardevol - Regie geven - Voorkomen - hulpvraag
	Overige	- Benoemen, Confrontatie - Sturen - Herhalen - Uitleg geven - Tevredenheid peilen - Loslaten - Ervaren dat ze zelf keuzes maken - Multidisciplinair overleg - Afspraken maken - Praten - Observeren - Flexibiliteit - Plannen - Zekerheid bieden - Goede begeleiding	- Confronteren - Herhalen - Plannen - Afspraken - Ervaring - Zelfstandigheid - Multidisciplinair

Vraag	Matrixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Gebruikt u een bepaalde methode in de omgang met licht verstandelijk beperkten?	Inventarisatie	-	-
	Identiteit	-	-
	Problemen	-	-
	Doelen	- Veiligheid - Respect voor wensen - Richten op wat ze kunnen - Maatwerk - Structuur - Duidelijkheid - Positieve blik - Wensen cliënt - Mogelijkheden cliënt	- Respect - Positief - Structuur - Duidelijkheid
	Overige	-	-

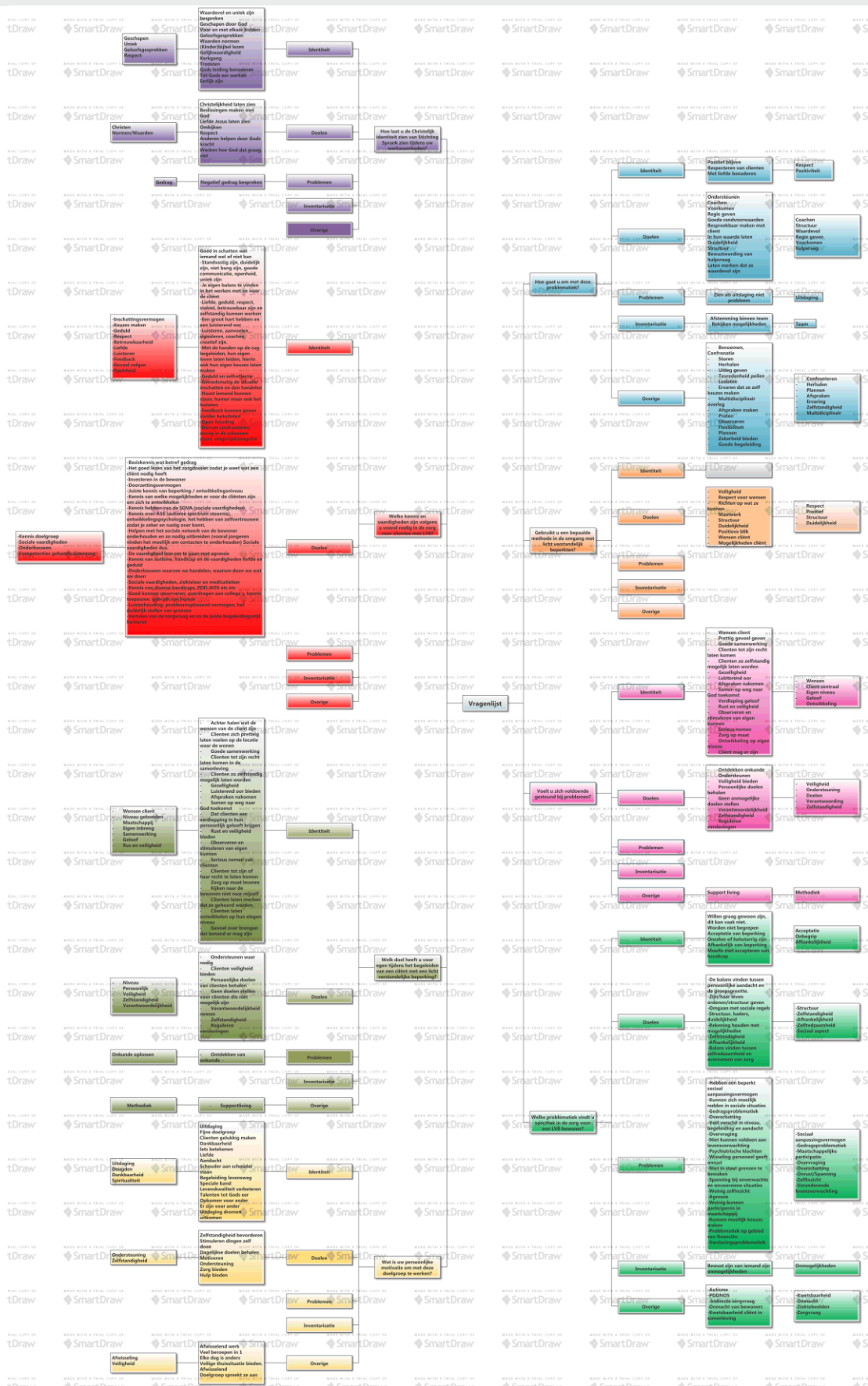
Vraag	Matrixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Welke kennis en vaardigheden zijn volgens u vooral nodig in de zorg voor clienten met LVB?	Inventarisatie		-
	Identiteit	-Goed in schatten wat iemand wel of niet kan -Standvastig zijn, duidelijk zijn, niet bang zijn, goede communicatie, openheid, uniek zijn -Je eigen balans te vinden in het werken met en voor de cliënt -Liefde, geduld, respect, stabiel, betrouwbaar zijn en zelfstandig kunnen werken -Een groot hart hebben en een luisterend oor -Luisteren, aanvoelen, signaleren, coachen, creatief zijn. -Met de handen op de rug begeleiden, hun eigen leven laten leiden, hierin ook hun eigen keuzes laten maken -Geduld en zelfreflectie -Gevoelsmatig de situatie inschatten en dan handelen -Naast iemand kunnen staan, humor maar ook het loslaten. -Feedback kunnen geven zonder betuttelen -Open houding -Durven confronteren, stevig in de schoenen staan, vingerspitzengeful	-Inschattingsvermogen -Keuzes maken -Geduld -Respect -Betrouwbaarheid -Liefde -Luisteren -Feedback -Gevoel volgen -Openheid
	Problemen		
	Doelen	-Basiskennis wat betref gedrag -Het goed lezen van het zorgdossier zodat je weet wat een cliënt nodig heeft -Investeren in de bewoner -Doorzettingsvermogen -Juiste kennis van beperking / ontwikkelingsniveau -Kennis van welke mogelijkheden er voor de cliënten zijn om zich te ontwikkelen -Kennis hebben van de SOVA (sociale vaardigheden) -Kennis over ASS (autisme spectrum stoornis), ontwikkelingspsychologie, het hebben van zelfvertrouwen zodat je zeker en rustig over komt. -Helpen met het sociale netwerk van de bewoner onderhouden en zo nodig uitbreiden (vooral jongeren vinden het moeilijk om	-Kennis doelgroep -Sociale vaardigheden -Onderbouwen -Competenties gehandicaptenzorg

		contacten te onderhouden) Sociale vaardigheden dus. -De vaardigheid hoe om te gaan met agressie -Kennis van autisme, handicap en de vaardigheden liefde en geduld -Onderbouwen waarom we handelen, waarom doen we wat we doen -Sociale vaardigheden, ziekteleer en medicatieleer -Kennis van diverse handicaps, PDD-NOS etc etc -Goed kunnen observeren, overdragen aan collega's, kennis toepassen, gebruik van humor -Luisterhouding, probleemoplossend vermogen, het duidelijk stellen van grenzen -Vertalen van de zorgvraag en zo de juiste begeleidingsstijl hanteren	
	Overige		

Vraag	Matrixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Welk doel heeft u voor ogen tijdens het begeleiden van een cliënt met een licht verstandelijke beperking?	Inventarisatie	-	-
	Identiteit	- Achter halen wat de wensen van de cliënt zijn - cliënten zich prettig laten voelen op de locatie waar de wonen - Goede samenwerking - cliënten tot zijn recht laten komen in de samenleving - cliënten zo zelfstandig mogelijk laten worden - Gezelligheid - Luisterend oor bieden - Afspraken nakomen - Samen op weg naar God toekomst - Dat cliënten een verdieping in hun persoonlijk geloof krijgen - Rust en veiligheid bieden - Observeren en stimuleren van eigen kunnen - Serieus nemen van cliënten - cliënten tot zijn of haar recht te laten komen - Zorg op maat leveren - Kijken naar de bewonen niet naar mijzelf - cliënten laten merken dat ze gehoord worden - cliënten laten ontwikkelen op hun eigen niveau - Gevoel over brengen dat iemand er mag zijn	- W - Niv - Ma - Eig - Sa - Ge - Ru
	Problemen	- Ontdekken van onkunde	- On
	Doelen	- Ondersteunen waar nodig - cliënten veiligheid bieden - Persoonlijke doelen van cliënten behalen - Geen doelen stellen voor cliënten die niet mogelijk zijn - Verantwoordelijkheid nemen - Zelfstandigheid - Reguleren verslavingen	- Niv - Pe - Ve - Ze - Ve
	Overige	- Supportliving	- Su

Vraag	Matrixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Voelt u zich voldoende gesteund bij problemen?	Inventarisatie	-	-
	Identiteit	- Wensen cliënt - Prettig gevoel geven - Goede samenwerking - cliënten tot zijn recht laten komen - cliënten zo zelfstandig mogelijk laten worden - Gezelligheid - Luisterend oor - Afspraken nakomen - Samen op weg naar God toekomst - Verdieping geloof - Rust en veiligheid - Observeren en stimuleren van eigen kunnen - Serieus nemen - Zorg op maat - Ontwikkeling op eigen niveau - Cliënt mag er zijn -	- Zelfstandigheid - Wensen cliënt - Samenwerken - Zorg op maat - Rust - Veiligheid - Spiritualiteit - Ontwikkeling
	Problemen	-	-
	Doelen	- Ontdekken onkunde - Ondersteunen - Veiligheid bieden - Persoonlijke doelen behalen - Geen onmogelijke doelen stellen - Verantwoordelijkheid - Zelfstandigheid - Reguleren verslavingen	- Veiligheid - Ondersteuning - Doelen - Verantwoording - Zelfstandigheid
	Overige	- Support living?	-

4.3 MINDMAP VRAGENLIJST



4.4 VERBATIM FOCUSGROEP

Onderzoeker: Wat is de begeleiding op dit moment? Heb je een bepaalde methodiek? En of je die ook gebruikt? Zo ja, waarom wel of niet.

Groep: Ja, wij wel, we gebruiken competentiegericht werken, een soort afgeleide daarvan, die wat meer op de gehandicaptenzorg is toegespitst. En daarnaast gebruiken we natuurlijk de visie die Sprank heeft. Dat is geen methodiek maar wel iets wat je veel gebruikt, tenminste wij gebruiken het wel heel veel.

Onderzoeker: Ja, dit zien we ook terug in de enquête, medewerkers gebruiken de visie van Sprank.

Groep: Ja, dat is ook wel belangrijk, tenminste dat vind ik. Je moet er zelf achter staan omdat je anders de methodiek niet goed kunt uitvoeren.

Onderzoeker: Het is zelf denk ik ook wel belangrijk dat je achter zo'n methodiek staat als je deze gebruikt.

Groep: Ja, inderdaad, dat is ook zo.

Onderzoeker: En bij de rest van de groep, gebruiken jullie methodieken?

Groep: Wij gebruiken geen specifieke methode, ja het wel het support living. Maar vanuit daar werk je ook echt wel allemaal.

Onderzoeker: Echt als een soort stappenplan?

Groep: Nee, dat je in je werkzaamheden echt naast de client staan.

Onderzoeker: Dus heel erg op het individu gericht zeg maar?

Groep: Ja we hebben ook een cursus gedaan met oplossingsgericht communicatie, en het is de bedoeling dat we meer op die manier gaan werken, maar dit moet nog verder uitgewerkt worden.

Onderzoeker: Iedereen is daar wel hetzelfde in geschoold?

Groep: Ik denk dat oplossingsgericht werken goed aan sluit bij support living. Weetje, client heeft zijn eigen motivator en dat als er dingen niet goed gaan, dat moet dus opgelost worden en dat je dus kijkt van he, hoe gaan we dit doen en wat is er mogelijk en zelf de client laten denken van hoe dit opgelost moet worden.

Dat is eigenlijk vanzelfspreken maar als ik voor ons als zorg mensen praat, ik zal niet generaliseren maar wij zorgmensen zijn toch een beetje geneigd om te helpen zorgen en zorg over te nemen. En het is ook gewoon makkelijk en praktisch om het over te nemen van ze en het scheelt heel veel tijd. Ja, je moet inderdaad wel heel veel geduld hebben met ze.

Onderzoeker: Is er hier genoeg tijd om methoden in te voeren zeg maar, zou het, ja als je echt de tijd wil nemen voor de clienten om zo'n methode in te voeren, zou daar op de werkvloer genoeg tijd voor zijn.

Groep: Je moet er wel echt de tijd voor nemen, dat is belangrijk. Want weetje, als een client niet heel makkelijk communiceert dan vraagt van eh nou; wij hebben wel een casus, bijvoorbeeld eh, wat wil je vanavond eten? Dan ben je zomaar een half uur verder omdat hij domweg niet weet wat hij vanavond wil eten.

En dan zeg je; DAN MAAR BOERENKOOL. En dan zegt de client; oke, dat is goed, en dat scheelt in die zin ook gewoon heel veel tijd. Dat je het dan maar gewoon bepaald, dan doen we dat toch. De andere kant ervan is toch wel een beetje, en dan vooral dan support living, als je mensen eigen keuzes laten maken dan, ik ben er trouwens heel erg een voorstander van hoor, alleen eeeuh, het druist soms wel in tegene mijne eigen normen en waarde, als je dan kijkt op het gebied van seks, drugs en alcohol, wat is dan je speelveld, is dat dan het Christelijke wat Sprank is, of zeg je; nee je mag je eigen keuzes maken. Daar wordt in het team ook wel eens verschillend over gedacht, en dat vind ik dan wel

moeilijk.

Onderzoekers: Hoe lossen jullie dit op dit moment op en hoegaan jullie hiermee om?

Groep: Ja, bij ons kan er wel gewoon heel erg veel, op die gebieden die ik net noemde, is er heel veel mogelijk en laten we ze heel erg vrij. En dat gaat lang niet altijd goed en dat is een beetje het moeilijke zegmaar.

Onderzoeker: Ja, want ze wonen eigenlijk natuurlijk zelfstandig, maar ze wonen toch van soort begeleid.

Groep: Ja, maar dan kom je een beetje op het veld van, wat zijn mijn normen en waarden, over seks bijvoorbeeld. En ja, ook mag iemand gewoon ook zijn eigen keuzes maken, en bepaald ik dan uiteindelijk hoe dat gaat? Ja vind ik van niet... maar dat is wel moeilijk.

Onderzoeker; Maar de meeste klanten die hier komen die staan wel achter de visie van de stichting zegmaar.

Groep; Ja, dit is wel minder dan voorheen, ja veel minder.

Onderzoeker; En waar zou dat dan aan kunnen liggen?

Groep:Ja, volgens mij zie je gewoon landelijk een leegloop van kerken en mensen die zegmaar het Christelijk geloof de rug toe keren en dat is bij een mensen met een beperking niet anders volgens mij, ik weet niet of dat meer is bij mensen met een beperking?

Ja bij ons zie je bijvoorbeeld wel dat veel klanten vanuit huis uit wel Christelijk zijn maar dat ze er niet zoveel meer aan doen maar dat het vooral de ouders zijn die zeggen van ja het is wel goed als je bij een Christelijk instelling zit en helemaal als je bij een Gereformeerde instelling komt "dan zit je gewoon gebakken", dan gebeurt er niks meer. En dan valt het eigenlijk toch wel een beetje tegen, maar dat is dus niet meer zo, dat is voorbij.

Als je het dan hebt over support living; wij hebben net de cursus gehad en voor mij is het heel duidelijk geworden; je hebt een probleem en je hebt een beperking. En soms is iemand beperkt en kan het daardoor geen keuzes maken en moet je als begeleider helpen met een keuze maken. En dat is dus ook support living, dat je kijkt wat kan iemand wel en wat niet en waarin moet je ondersteuning bieden.

Ander uit de groep:

Ja, en ik zeg ook niet dat alles mogelijk is maar euh, ja zelfs ik vind het wel, ik ben zelf best vrijzinnig maar zelfs ik vind het wel heel ver gaan, van nou.. kan dat wel? En als je dan het meest onschuldige neemt, het gebruik van alcohol bijvoorbeeld. Bij ons mag je beneden niet drinken, daar wordt niks gedronken, door niemand niet. Alleen op je appartement mag je drinken wat je wil, en dat betekent dus ook echt dat je drinken mag wat je wil, en daar ben ik het niet altijd mee eens en dat is niet altijd goed zegmaar. Kijk als mensen echt hun grenzen niet kennen, tot waar laat je dat gaan, totdat iemand in coma ligt? Of nu grijp ik in.. maar het is ook lastig om in te grijpen, want er wonen 15 mensen, en ga ze allemaal maar eens bij langs.

Ander uit de groep:

Ja, want hoe verantwoordelijk ben je?

Want misschien voel je je verantwoordelijk omdat je op dat moment de hulpverlener bent, maar iemand woont zelfstandig, dus waar houdt je verantwoordelijkheid dan op?

Ander uit de groep:

Ja, dat klopt, maar als de rest van de groep er dan in mee gaat en als het zoveel problemen geeft,

want dat zie je natuurlijk wel, want er gebeuren soms wel extreme dingen waar iedereen dan last van heeft en daar moet je echt wel ingrijpen.

Ander uit de groep:

Ja, dat vind ik wel het spanningsveld zeg maar.

Onderzoeker; Als jullie nou een centraal probleem moeten beschrijven van eh, ja, het meest grote probleem, wat voorkomt in jullie begeleiding, waar jullie het meest tegen aan lopen, is dat echt eh, waar ligt de grens? Of? Eh, is dat echt een van de grootste struikelblokken in de begeleiding die jullie geven?

Groep: Ja bij ons wel.

Onderzoeker; En ervaren anderen dat ook?

Groep:Nee wij ervaren dat niet zo, het is ja, om het maar even heel cru te zeggen, wij hebben nog heel erg oude Gereformeerde, ja niet Oud Gereformeerd, maar die al heel lang in de instelling wonen en nog niet te maken hebben met de nieuwe klanten, die wel van Christelijk oorsprong zijn maar eh ja.....Maar er komt nu wel een nieuwe..

Maar ik denk dat de klanten aan de Mensemastraat ook wel heel erg gehospitaliseerd zijn. Is het 2 wijntjes? Nou dat is het 2 wijntjes, op vrijdag 2 en op zaterdag 2. De fles wordt de rest van de week niet aangeraakt omdat het gewoon; het hoort niet zo..

Ze zijn wel heel erg geprogrammeerd denk ik hahah. Ja dat denk ik ook.. Want nu zijn we natuurlijk wel aan het stimuleren van; kies nou wat je zelf wil. Maar negen van de tien keer komt erg een respons omdat ze gewoon niet kunnen kiezen.

Onderzoeker:

Zijn er wel problemen die bij jullie wel echt spelen waarvan je zegt van; oh daar lopen we echt tegen aan in de begeleiding, dat vind ik lastig of..

Groep: Ja, dan gaat het over keuzes maken, dat wij of ouders keuzes voor ze maken..

Wat willen ze nou echt zelf.

Ander uit de groep:

Dat heeft misschien ook te maken met dat mensen meer kwetsbaar zijn. Dat ze niet van zich af durven te bijten.

En bij ons zie je ook wel de invloed van ouders nog. We hebben een klant die door haar moeder oval mee heen wordt gesleept omdat die moeder denkt dat dat goed voor hun is. En daar kom je ook weer bij eigen keuzes maken..

Onderzoeker: En hoe zou je dit op kunnen lossen?

Groep:Ik zou bijna zeggen, heb je een antwoord, ja, haha..

Ander uit de groep:

Nou, ja ik denk dat dat het implementeren van de cursus is. Ja, ik bedoel we hebben die cursus net een paar weken geleden gehad, die is nu nog aan het landen. Maar eh, ik denk dat we daar nog wel meer mee kunnen nog.

Ander uit de groep:

Denk je niet dat het in de theorie wel heel mooi is en dat het dan wel kan werken maar dat het in de praktijk nog wel tegenvalt...? Want ouders blijven toch trekken... En ouders bepalen toch wel wat

hun kind wil. Zo zien ze het vaak wel..

Want zij denken wat hun kind wil.. Ja wij kennen ons kind al zo lang...

Onderzoeker vraagt; wordt het als een probleem gezien dat ouders veel invloed hebben, dat zij nog teveel, eh kinderen wonen natuurlijk wel, eh, zelfstandig in hun eigen woonding, maar dat ouders er nog heel erg aan trekken, wordt dat eh.., is dat overheersend? Dat je echt zoiets hebt van; ja die ouders mogen nu ook wel een keer... Het loslaten zegmaar.

Groep: Ja bij sommige cliënten wel, dan mag het wel wat losgeweekt worden zegmaar.

Onderzoeker: Gaan jullie dan ook met ouders in gesprek?

Groep: Ik denk dat het wel een keer moet, dat gaat wel een keer gebeuren. Het gaat nu om een client rondom de 50 he.. ouders zijn ook al rond de 70. Ze zitten vast in een bepaald patroon.

Onderzoeker: Dat maakt het natuurlijk ook lastig om problemen op te lossen als die ouders maar steeds blijven.. invloed hebben..

Groep: Ja we hebben voor de grap wel eens gezegd dat we een zorgplan gaan schrijven voor de ouders. Maar goed, daar heb je natuurlijk geen invloed op..

Onderzoeker: Ja het is natuurlijk wel een ding om de ouders ook een keertje te temmen zeg maar...

Groep: Ja je kunt het natuurlijk wel als een probleem zien maar over het algemeen als ik nou even denk wie we vanochtend bespraken dan is het de moeder in dit geval die wel heel erg belangrijk is voor de client. Dus aan de ene kant kan je zeggen het is een probleem maar aan de andere kant is het ook zijn houvast hier in het leven zegmaar. Is het ook zijn houvast hier in het leven zeg maar.

Onderzoekers: Ja dat is lastig ja want waar ligt de grens dan.

Groep: Dan is het altijd lastig van ja je ziet dat zij wel naja niet met hem overlegt en gewoon dingen doet.

Onderzoekers: Zo gaat het ,ja zo doet zij dat gewoon.

Groep: En dan voel jij van oh dat gaat eigenlijk over zijn grenzen heen maar aan de andere kant zij is zo belangrijk het is wel zijn moeder. Ja moet je daar dan nog aan gaan tornen. We hebben het nu over 2 verschillende mensen, ja maar goed ik heb het nu over iemand die we net bespraken. Ja en waar ga je als begeleider dan staan.

Onderzoekers: Ja dat is dan wel lastig. Maar wie ben jij? En in hoeverre mag je eraan komen zeg maar he. kijk als je echt ziet dat het een probleem is en dat iemand er aan onderdoor gaat is het anders dan dat je zelf denkt ow wat lastig.

Onderzoekers: En bij jullie op de groep ervaart u dat ook zo, of andere knelpunten of struikelblokken van dat leeft bij ons erg? Uhm ik weet niet.. wat ik net al zei bij ons is dat niet met de ouders dat je zulke strubbelingen hebt ofzo dat niet.

Onderzoekers: Nee nee, maar andere dingen in de begeleiding dat u iets tegenkomt.

Groep: Vindt je wel? Nah er is wel he de communicatie met familie en ja ik kan nu geen namen noemen maar dan is het wat makkelijker voor je te zien, maar het komt wel aan bod zeg maar. Jahwel dat wel maar.

Onderzoekers: Het wordt niet als grootste begeleidingsprobleem gezien?

Groep: Nee dat niet. Maar het is er wel in zekere zin. Vorige week heb ik natuurlijk met jou meegewerkt en toen zei die client met wie ik kennismakte dat die hier is voor zijn ouders want hij wil zelf eigenlijk geen zorg. Dat klopt ja. Het is wel grappig want hij ging daar eten en er was een beetje interactie en hij zat alleen maar met zijn mobieltje te spelen en je zag aan alles dat hij het eigenlijk niet heel interessant vond om daar te zijn maargoed, hij moet van zijn ouders en hij komt

trouw. Nee maar ik bedoel wij hebben als begeleiding niet echt moeite met de ouders.

Onderzoekers: Nee precies.

Groep: Er is altijd goed te overleggen. Dat vind ik wel anders dan, ja ik heb ook bij ambulant gewerkt he dan ja dat vond ik heel ontmoedigend. Dat ouders er altijd helemaal tegenin gingen, Helemaal niet kunnen overleggen en dat vind ik bij bernhardpassage niet zo.

Onderzoekers: Nee oke.

Groep: Daar kunnen we altijd in overleg.

Onderzoekers: Ja precies.

Groep: Ze proberen het wel te begrijpen. Ja ja. Ik denk dat het belangrijkste wat bij jullie ook aan bod komt is wat jullie net ook al zeiden is dat van waar ligt je eigen, waar stop jij waar ligt jou verantwoordelijkheid, omdat iemand woont gewoon zelfstandig heeft zijn eigen leven maar vraagt wel hulp aan sprank. Dus dat is altijd een beetje het spanningsveld van uh ja waar mag jij je bemoeien zeg maar tussen aanhalingstekens en waar ja is het iemand zijn eigen verantwoordelijkheid, als je iemand ziet afglijden mag je dan gaan ingrijpen als die daar helemaal geen zin in heeft of.

Onderzoekers: Ja dat is dan lastig.

Groep: Dat is dan ook een beetje waar je het over hebt van uhh. En dan ook de rol van de ouders he die net genoemd waren. Ja en dan ook de rol van de omgeving. Want als de ouders bijvoorbeeld uh niet het goeie met de client voor hebben, tenminste dat heb je dat zie je bijv met de financiën bij ons heel erg veel dat de ouders de finacien doen en uhh dat is dan gewoon een groot drama, het geld is op en ja wie gaat er dan ingrijpen en ouders willen niet dat er een curator komt bijvoorbeeld. Dat zijn ook van die dingen, houdt dan je verantwoordelijkheid op en zeg je van ja dan eet die maar een keer een week geen brood.

Onderzoekers: Ja dat is wel moeilijk. Lastig dat is lastig ja. Je hebt eigenlijk een soort van 2 ouders dan he hier wordt een soort van voor je gezorgd ouders zorgen voor je kind zit er middenin uhh ja.

Groep: Die is altijd loyaal naar zijn ouders toe ja dat is ook logisch dat snap ik ook. Ja ja. Nee maar het is natuurlijk ook een beetje de vraag van wordt er hier voor je gezorgd. Ja er is toezicht denk ik ja. Of wordt er gezegd jaa nee je woont zelfstandig dat is altijd dat vind ik juist dat spanningsveld van dat je misschien wel eens het idee hebt dat je zou moeten meer zou moeten zorgen maar dat het eigenlijk helemaal niet mag ofzo juridisch gezien want iemand is gewoon zelfstandig zn rechtspersoon en die kan zn voordeur dichtdoen en zeggen tudu.

Onderzoekers: Maar waar helpen jullie vooral mee in het begeleiden want ik bedoel ze wonen toch.

Groep: Wat zeg je?

Onderzoekers: Ja waar helpen jullie vooral mee in de begeleiding want ze wonen toch ze wonen wel apart maar wat is jullie rol in in eten ze samen sochtends of doen ze alles op hun eigen kamer of is er een groepsruimte waar ze zeg maar nog uhh.

Groep: Wij hebben geen groepsruimte ze hebben echt allemaal hun eigen appartement. En het zijn heel wisselende dingen waar wij begeleiding in bieden. We zijn alleen maar in de avonduren aanwezig van half 5 tot half 10 en locatie de reiger is achterwacht voor de nacht en de middag als cliënten iets hebben kunnen ze naar de reiger bellen.

Onderzoekers: Ja precies dus het is echt wel zelfstandig wat ze doen.

Groep: Bij ons wel ja. Ja in de roden is het ook overdag zijn ze helemaal zelfstandig en eind van de middag en savonds kunnen ze terug vallen op hun steunpunt. Er is een contactpunt waar wij werken dan en waar ze heen kunnen komen.

Onderzoekers: Wat is de meeste vraag van de clienten waar ze hulp bij nodig hebben?

Groep: Nou allemaal kleine dingen, financieel of aanvraag voor woning. Ik moet lachen want dat het heel groot kan worden een klein dingetje als finacien wat een hele grote schulden kan worden.

Onderzoekers: Maar Jullie gaan niet bij ze langs om elke avond een rondje te maken?

Groep: Nou we gaan wel bij ze langs, individuele bezoeken op afspraak.

Onderzoekers: Ja ja precies.

Groep: Wij hebben niks gezamenlijks, hun hebben dan een steunpunt maar dat hebben wij niet. Wij gaan echt bij ze langs en als andere op dat moment hulp nodig hebben dan kunnen zij ons bellen.

Onderzoekers: Owh ja ja ja. En hoe is dat bij jullie op de locatie?

Groep: Nou wij hebben zowiezo de nachtzorg dan ook van de mensemastraat erbij en we zijn er van 2 uur smiddags tot zowiezo 9 uur smorgens. Stel dat er dingen zijn dan kunnen ze dus altijd uh.. ja de mensen zijn best wel zelfstandig bij ons, wel vergelijkbaar met de bernhardpassage alleen omdat we gewoon uh ik noemde het net ookal er zijn heel veel problemen dus je moet er eigenlijk wel zijn zoals snachts ook want anders gaan mensen naar de straat en dat soort dingen.

Onderzoekers: Ja ja okee. En waar lopen de clienten zelf ook het meeste tegenaan wat vinden zij lastig is dat ook het meekomen met de maatschappij dat ze dat graag willen en dat het dan niet lukt of..

Groep: jaa dat wordt wel eens genoemd maar dat is niet het hoofdprobleem. Invulling geven aan je eigen leven zeg maar ja hoe ga ik dat doen wat wil ik qua werk wat wil ik met mijn financiën noem het maar op relaties is ook zo iets. Ja ja.

Onderzoekers: Eigenlijk gewoon alle daagse dingen.

Groep: Ja eigenlijk waar iedereen een beetje mee bezig is maar daar wel wat meer.

Onderzoekers: Beetje aangedikt. Dat ze daar moeite mee hebben ja oke.

Onderzoekers: Waar we eigenlijk nog wel benieuwd naar waren om even terug te komen op de methodieken denken jullie dat de methodiek jullie als begeleider heel erg helpt of de client of is het voor beiden, daar waren we wel heel benieuwd naar is zo'n methodiek nou prettig voor jullie of is het ook fijn voor de client of allebei daar waren we ook nog wel benieuwd naar.

Onderzoekers: Kijk naar de laatste cursus die we gedaan hebben ik denk dat die voor beide prettig is. Voor ons prettig om anders te gaan denken anders te gaan kijken en voor hun is het prettig om te gaan benoemen wat ze zelf willen en wat hun plan is, ik denk dat het daar voor beide prettig is. Maar misschien ik dacht nog misschien is de implementatie van deze cursus voor die clienten in het begin wel heel moeilijk. Want dan moeten ze ineens nadenken over wat ze willen terwijl ze eerder nooit daarover na hoeften te denken.

Onderzoekers: Ja wat jullie ookal zeiden eigenlijk zijn ze dan gehospitaliseerd.

Groep: Ja inderdaad dat is helemaal waar hoor.

Onderzoekers: Dat is dan ineens iets nieuws natuurlijk wat ze dan moeten doen een verandering en dat brengt natuurlijk ook spanning met zich mee denk ik. Ja ja.

Groep: Maar wel super leuk ik hoop echt dat het uh.

Onderzoekers: Jullie staan er wel heel erg open voor ik merk dat wel aan jullie van ja ook in de enquêtes wel ja een nieuw leuk ding wat uh.

Groep: Ja zoals een persoon van 50 jaar ofzo iets of die dan echt zouden kunnen leren dat vraag ik me dan wel af om zelf te denken echt zelf te denken en een beslissing te kunnen nemen want sommige mensen kunnen dat gewoon niet, dat is dan hun beperking. Ja nou dan is het niet raadzaam, maar ik denk wel dat als je bijv goede doelen gaat stellen met de client en dat zit hem maar in hele kleine dingetjes van je haalt 2x per week de stofzuiger erdoor want dat gebeurt heel vaak niet mensen zijn vanuit huis ook heel vaak betutteld gewoon he in alles. Bij ons is het wel gewoon zo wat je zelf kan dat doe je ook gewoon zelf klaar ookal kost het veel moeite. Wat dat betreft is het ook wel goed voor cliënten denk ik dat je duidelijke doelen stel, voor jezelf ook wel denk ik dat je weet hoe het werkt maar uh.

Onderzoekers: Want hebben jullie daar als begeleiders nog ondersteuning bij nodig zoals bijscholingen wat ondersteuning geeft maar zijn er nog meer dingen waarbij jullie denken daar zou ik wel wat meer ondersteuning bij willen hebben in de begeleiding of van bovenaf, dat je zegt van daar heb ik meer hulp bij nodig van de teamleider of.

Groep: Nou ik zou het wel mooi vinden als sprank met hele duidelijke richtlijnen kwam ik bedoel supported living dat kent iedereen en ook hoe het werkt maar maar het kan op zoveel manieren gebruikt worden dat is niet rendabel.

Onderzoekers: Ja het is aardig breed opzich.

Groep: Ja en we hadden het net over verantwoordelijkheid want waar stopt je verantwoordelijkheid naja kijk misschien stopt mijn verantwoordelijkheid wel als ik smorgens daar weggrijd maar zo voelt het niet helemaal als je niet weet of het helemaal goed gaat.

Onderzoekers: Dat ze duidelijke richtlijnen hebben van zo en zo dat zal je zelf ook meer rust geven denk ik. Ja precies ja. Dit is jullie taak hier stopt het en hier gaat het verder.

Groep: Ja en wat als het helemaal fout gaat bijvoorbeeld he wie gaat het dan uh ja.. ja waar ligt de verantwoording en wie gaat het dan uh.

Onderzoekers: Ik kan me wel voorstellen dat het misschien in het team wat onrust meebrengt van de een denkt er weer anders over en de ander denkt er weer zo over, merken jullie dat ook dat er onderling verschillen zijn daarin. En dat je misschien doordat die verschillen er zijn op een andere manier begeleiding geeft en dat je niet echt een lijn kan aanhouden.

Groep: Ik denk dat wat jij zegt dat dat wel belangrijk is dat sprank komt met eenduidigheid zeg maar, dat is niet op elke situatie van toepassing maar dan kan je als team zeggen he het is gewoon zo je kan er anders over denken maar zo is het gewoon een soort van veiligheid geven. Dan kun je er altijd op terug komen. Ja precies dat je weet tot dan ben ik aansprakelijk en dan gewoon je voelt je natuurlijk wel verantwoordelijk en dat kan je niet wegnemen maar ik weet niet dan kun je dat wegzetten ofzo. Ja ja . klinkt misschien een beetje vaag maar. Nou ik heb wel een voorbeeldje, bij ons is brand geweest een tijd terug en ik was aan het werk samen met een invalster en nou is allemaal goed afgelopen maar daarna wordt je gewoon heel hard op je vingers getikt eerst door ouders van nou je bent mijn kind vergeten en dat klopt ook het is niet helemaal goed gegaan maar we konden op dat moment ook niet anders. En daarna nog een keer door de sectormanager erover heen zegmaar. Dat vind ik dan een beetje overdreven, de volgende keer laat ik iedereen maar zitten ofzo. Snapje wat ik bedoel? Achter af komt er weer een of andere brief dat er wel goed gehandeld is. Dat het allemaal wel mee viel. Dat er wel goed gehandeld is, handel dan maaier eens goed zegmaar.

Onderzoekers: Je voelt je niet gewaardeerd dan zegmaar, je doet toch je best.

Groep: Dat niet alleen maar, met de collega met wie ik werkte die was echt van de kaart.

Onderzoekers: In de communicatie is er dus iets niet goed gegaan?

Groep: Wie is dan uiteindelijk de verantwoordelijk he? Ik wil me daar best verantwoordelijk voor voelen maar als het dan goed gegaan is dan is het ook goed gegaan.

Onderzoekers: Dat is dan wel een goed voorbeeld om te zeggen waar ligt nu de verantwoordelijkheid. Ja inderdaad waar ligt dan precies de grens he.

Groep: Ik hoor ook wel eens van collega's dat ze dingen van het werk mee naar huis nemen. Dat heeft inderdaad ook te maken met die verantwoordelijkheid.

Onderzoekers: Ja oke lastig.

Groep: Ja dat is volgens mij binnen sprank echt een ding. Ja ik weet niet of het in andere organisaties anders ligt hoor. Ik hoor echt van veel mensen dat het mee naar huis word genomen. Het is toch niet prettig als je het in je hoofd houdt.

Groep: Maar is dat ook niet een klein beetje het risico van een zorg man of vrouw?

Groep: Ja misschien wel hoor, misschien heeft iedereen dat dus wel een beetje. Maar je hebt ook nog een eigen leven.

Onderzoekers: Ja natuurlijk! Het moet natuurlijk niet je eigen leven je wilt natuurlijk niet dat het je eigenleven gaat beïnvloeden.

Groep: En ja dat hoor ik dus wel veel.

Onderzoekers: ja dat is goed om te horen (in de zin van, er word een knelpunt ervaren)

Onderzoekers: En natuurlijk dat herkennen wij ook wel, je maakt dingen mee en thuis denk je er nog aan. Maar als dat elke dag zo is dan is dat ook nog prettig. Omdat je ook nog je privé hebt en dat wil je gescheiden houden, maar het is denk ik wel heel menselijk om wel te hebben.

Groep: Je moet je daar ook wel een beetje voor kunnen afsluiten hoor. Zoals jullie doen verpleegkunde en jullie zullen ook van alles tegen komen. Je kan ook niet alles mee naar huis nemen, maargoed ik weet niet of je je daar in kan trainen hoor.

Onderzoekers: Ik denk ongetwijfeld dat je een manier hebt om het los te laten maar het moet ook niet gaan overheersen!

Groep: Daarom is het goed om het af te bakenen.

Onderzoekers: Wat ook wel grappig dat jullie dat nu zo benoemen want wij hebben vanuit de stichting sprank ook echt de vraag gekregen ga dit wat we nu besproken hebben eens onderzoeken. En er is best wel een duidelijk iets komt er uit. Er moet iets komen, een handvat waar we mee verder kunnen en wat gewoon eenduidig is. Dat komt nu dus wel heel erg naar voren dus. Ook uit de enquête, Vraag naar duidelijkheid, naar een richtlijn, een methodiek.

Groep: Ik heb nog wel een voorbeeld sprank heeft een niet reanimatie verklaring, dat heb je natuurlijk gezien landelijk ook. Ouders van een client wilden graag dat hun kind niet gereanimeerd werd. Mocht ze gaan, in de hemel is het veel mooier. Dus als binnen de locatie het hart het begeeft dan zeggend sommige collega's ik heb BHV gehad ze is nog maar 23 jaar dus ik ga gewoon reanimeren. In het document staat: hoeft niet. Maargoed het mag niet eens. Gebeurd het op straat dan moet je het wel doen. Ik zeg gewoon als sprank zijnde ga gewoon lekker de landelijke richtlijnen volgen en regel dat officieel. . Baken het niet alleen af binnen de deuren van je locatie maar maak 1 duidelijke richtlijn.

Onderzoekers: En dan heb je de ouders, en weten die ook dat het zo is? Dat je buiten niet

gereanimeerd word.

Groep: Ja ze zijn bezig met een niet reanimatie penning aanvragen. Ga gewoon lekker landelijke richtlijn volgens en maak niet je eigen regels. Wat dat geeft veel te veel onduidelijkheid.

Onderzoekers: Het is ook best wel scheef. Hier moet het wel en buiten op straat niet.

Groep: Ik denk niet eens dat je het zo kan doen, maargoed je valt onder de wet.

Maargoed ik heb het juridisch uitgezocht en we zijn er nu ook mee bezig. Ik ben ook met de beleids medewerkers in gesprek. En er word nu ook weer een aangepast sprank beleid op geschreven maar ik denk doe het gewoon lekker landelijk. Zo is het en zo gaat het gewoon.

Onderzoekers: ja, inderdaad dan weet iedereen hoe het gaat.

Onderzoekers: Word er ook veel met protocollen en richtlijnen gewerkt?

Groep: poeh ja (gelach) er zijn er genoeg.

Onderzoekers: Maar helpen jullie die daar ook in de begeleiding of zeggen jullie van, sommige die zijn echt...

Groep: Nou ehwm er zijn wel een aantal waarbij er stapsgewijs instaat wat je moet doen bij calamiteiten of vermissing client.

Groep: Als er iemand dood gaat heb je die wel eens gelezen? die moet je voor de grap maar eens bekijken. Je bedoelt overlijden. Op dat moment ga je echt niet achter een computer zitten en lezen hoe het moet. Dus die moet je uit je hoofd kennen.

Groep: Marco zegt altijd in de toekomst wil ik graag 7 protocollen, het getal van de volheid, gewoon wat het aller belangrijkste is. (gelach)

Groep: Nee maar er zijn er genoeg maar ik kan alles niet onthouden.

Onderzoekers: Maar daar komt dus ook weer die onduidelijkheid maar voren. Dat is wel iets wat je steeds weer terug ziet, en ik denk dat we daar wel iets mee kunnen doen. Het is wel prettig dat de enquête resultaten veelal over een komen met wat we hier horen.

Onderzoekers: Even denken hebben we verder nog dingen die we moeten vragen, ik moet zeggen er is wel goede input! Is leuk is Goed om te horen om te weten waar jullie echt tegen aan lopen.

4.5 TABEL FOCUS GROEP ANALYSE

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Grenzen	Inventarisatie		
	Identiteit	Wie ben jij en waar sta jij als begeleider	Persoonlijkheid
	Problemen	Over iemand zijn grenzen heen gaan.	Grenzen
	Doelen	Houvast in het leven.	Houvast
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Omgang met ouders	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen	Strubbelingen met de ouders	onenigheid
	Doelen		
	Overige	Communicatie met ouders	Communicatie

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Begeleidingsproblemen	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen	Begeleidingsproblemen -Wanneer houdt je verantwoordelijkheid op -Wanneer is het de verantwoordelijkheid van de client -Wat is hierin precies de rol van de ouders	-Verantwoordelijkheid -Grenzen -Begeleidingsproblemen
	Doelen		
	Overige		-

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Zelfstandigheid bewoner	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen		
	Doelen	-Zelfstandigheid	-Zelfstandigheid
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Hulpvraag	Inventarisatie		
	Identiteit	-Individuele bezoeken	-Betrokkenheid
	Problemen		
	Doelen		
	Overige	-Persoonlijke verzorging -Financiele ondersteuning	-Steunpunt

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Belemmeringen client	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen	-Meekomen in de maatschappij -Invulling geven aan je leven -Alledaagse dingen	-Maatschappelijke ontwikkeling -Sociale ontwikkeling
	Doelen		
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Methodieken	Inventarisatie	-Is de methodiek werkbaar voor de client en begeleider	-Werkbaarheid
	Identiteit		
	Problemen	-Implementatie van de methodiek zal lastig worden -Sommige bewoners zijn erg gehospitaliseerd	-Hospitalisatie -Implementatie
	Doelen		
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Doelen clienten	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen		
	Doelen	-Zelfstandigheid -Duidelijke doelen stellen voor de clienten	-Eenduidigheid -Zelfstandigheid
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Ondersteuning begeleiders	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen	-Onrust over meningsverschillen binnen team -Waar stopt de verantwoordelijkheid van begeleider - Wie is er de verantwoordelijk - Waar ligt precies grens van ouders, kind, en hulpverlener.	-Meningsverschillen -Onrust -Verantwoordelijkheid -Grenzen
	Doelen	-Duidelijke richtlijnen voor begeleiders -Begeleiders samen op een lijn, eenduidigheid -Wie is er wanneer aansprakelijk -Geen eenduidigheid zorgt voor onveilig gevoel begeleiders	-Duidelijkheid -Eenduidigheid -Aansprakelijkheid -Veiligheid
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Werk en prive	Inventarisatie		
	Identiteit	-Werk en prive gescheiden houden	-Grenzen
	Problemen	-Afbakenen, waar stopt de zorg -Dingen mee naar huis nemen -Je thuis nog verantwoordelijk voelen	Verantwoordelijkheidsgevoel -Afbakening
	Doelen		
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Overeenkomst vragenlijst focusgroep	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen		
	Doelen	- handvatten nodig - Eenduidigheid	-Ondersteuning
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Richtlijnen en protocollen	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen	- Waar stop de zorg - Veel onduidelijkheid, omdat Sprank zijn eigen regeltjes maakt. - Sprank past te veel landelijke richtlijnen aan. -Onduidelijkheid protocollen	-Richtlijnen -Onduidelijkheid -Grenzen
	Doelen		
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Visie	Inventarisatie	-Competentiegericht werken -Supported living -De visie van Sprank	-Methodieken
	Identiteit	-De visie van Sprank	-Visie
	Problemen	-Neiging om zorg snel over te nemen van client	-Overnemen
	Doelen		
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Spiritualiteit	Inventarisatie		
	Identiteit	Christelijk geloof Veel vrijheid client	-Geloof
	Problemen	-Christelijke visie wel of niet -Onduidelijkheid waar grenzen client liggen -Onduidelijkheid waar verantwoordelijkheid medewerker ligt -Onduidelijkheid wanneer ingegrepen moet worden -(on)Beslissend vermogen client -Visie Sprank nastreven of eigen keuze -(te) veel vrijheid client -Waar ligt de grens	-Visie -Grenzen -Onduidelijkheid -Onvermogen -Keuze verantwoordelijkheid -Grenzen
	Doelen		
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Centraal probleem	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen	-Waar ligt de grens -Invloed ouders (g)een probleem -Werkbaarheid methodiek praktijk	-Grenzen -Ouders
	Doelen	-Compleet invoeren van cursus oplossingsgericht werken	-Oplossingsgericht werken
	Overige		

Gespreksonderwerp	Martixonderwerp	Antwoorden	Kernwoorden
Invloed ouders	Inventarisatie		
	Identiteit		
	Problemen	-(te) veel invloed ouders -Wie beslist? Ouder of client	-Invloed
	Doelen	-Zelfstandigheid bewoner	-Zelfstandigheid
	Overige		