



“Ondernemen in mens en werk”

Welke competenties hebben de begeleiders nodig om mensen met een licht verstandelijke beperking te begeleiden bij de eenheid LVG van Frion?

Studenten en studentnummer:	Reem Sabeh S1002048
	Gerda van Ommen S981680
Opdrachtgever:	Frion manager eenheid LVG, Ted Rödel
Procesbegeleider vanuit Windesheim:	Marinus Koop
Procesbegeleider vanuit Frion:	Erwin Veltman
Datum:	Juni 2010
School:	Christelijke Hogeschool Windesheim Zwolle School of Social Work
Opleiding:	Sociaal Pedagogische Hulpverlening
Leerjaar:	4 ^e jaar, major 6 afstudeeronderzoek

Voorwoord.

Voor u ligt het verslag van het afstudeeronderzoek dat is uitgevoerd binnen de organisatie Frion. Het onderzoek is onderdeel van een driejarig onderzoeksproces dat Frion uitvoert in samenwerking met de Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle.

Het eerste deel is in januari 2010 door twee studenten afgerond en ging over de wensen en behoeften omtrent zorg en begeleiding van cliënten met een licht verstandelijke beperking. De manager van de eenheid Licht Verstandelijk Gehandicapten is de opdrachtgever en voor Frion voerden wij dit onderzoek uit bij deze eenheid.

Dit tweede deel van het onderzoek beslaat de periode van februari 2010 tot juni 2010.

Dit onderzoek gaat over competenties die medewerkers nodig hebben om cliënten op een professionele manier te ondersteunen bij de eenheid Licht Verstandelijk Gehandicapten van Frion.

De afgelopen periode bestond uit verdieping in literatuur en verschillende bronnen over mensen met een licht verstandelijke beperking en de competenties die in de literatuur beschreven zijn om mensen met licht verstandelijke beperking te begeleiden. Hierdoor leerden we dat er ontwikkelingen zijn op dit gebied en dat de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland een profiel heeft ontwikkeld in samenwerking met diverse disciplines uit de gehandicaptensector. Deze is gebruikt ter ondersteuning van dit onderzoek.

We hebben ons verdiept in de organisatie Frion en hierdoor meer kennis opgedaan van de organisatie. Met veel inzet en plezier is aan dit onderzoek gewerkt.

Zonder een aantal mensen was dit eindresultaat niet tot stand gekomen en hier maken we ruimte om hen te bedanken voor de inzet, tijd en inbreng:

Alle begeleiders en persoonlijk ondersteuners van de eenheid LVG die dit onderzoek mogelijk gemaakt hebben en zich gemotiveerd hebben opgesteld,

Ted Rodel, die de mogelijkheid gaf dit onderzoek binnen de eenheid uit te voeren en ons feedback gaf tijdens het proces. Janette Koopman omdat zij ons in het beginproces op weg hielp en onze vragen beantwoordde.

Erwin Veltman die ons tijdens het proces begeleid heeft en bij wie we met vragen terecht konden en ons inzichten en adviezen gaf.

En vanuit de opleiding bedanken we Marinus Koop, die tijdens het hele onderzoek nauw betrokken was bij het proces en ons duidelijkheid en opbouwende feedback gaf waar wij van hebben geleerd.

Onze familie en vrienden bedanken wij voor het geduld en begrip dat zij toonden tijdens de afgelopen maanden.

Wij wensen u veel plezier met het lezen van dit verslag over het onderzoek.

Reem Sabeh en Gerda van Ommen

Inhoudsopgave:	Pagina:
Samenvatting.....	4
Inleiding.....	5
Hoofdstuk 1: Onderzoeksrapport.....	8
Onderzoeksgroep.....	8
Onderzoeksontwerp.....	10
Hoofdstuk 2: Resultaten enquêtes en interviews medewerkers eenheid LVG	12
Hoofdstuk 3: Conclusies.....	15
Hoofdstuk 4: Discussieparagraaf, evaluatie, aanbevelingen en suggesties voor verder onderzoek	
Discussieparagraaf en evaluatie van het onderzoek.....	19
Aanbevelingen en suggesties voor verder onderzoek.....	21
Nawoord.....	23
Literatuur- en bronnenlijst.....	24
Bijlagen:	
1-3:Literatuur en bronnenonderzoek.....	27
4:Begeleidende brief en enquête.....	49
5:Resultaten van de enquêtes.....	58
6:Interviewvragen.....	67
7:Resultaten van de interviews.....	68
8:Uitgeschreven interviews.....	70
9:Beoordelingsformulier.....	83

Samenvatting.

Dit afstudeeronderzoek is uitgevoerd voor de organisatie Frion en is onderdeel van een driejarig traject. Met het uitvoeren van dit onderzoek stelden wij de vraag welke competenties medewerkers nodig hebben om mensen met een licht verstandelijke beperking te begeleiden bij de eenheid LVG van Frion. De belangrijkste doelstelling is dat dit kan bijdragen aan een professionalisering van het hulpverleningsaanbod.

Om dit in kaart te krijgen, zijn voor dit onderzoek drie methoden gehanteerd, schriftelijke enquêtes uit een bestaande competentielijst onder persoonlijk ondersteuners en begeleiders en interviews op een aantal locaties binnen de eenheid LVG. Tevens is er literatuuronderzoek gedaan om antwoord te geven op de eerste drie deelvragen.

Als leidraad voor de opgestelde enquête is het competentieprofiel gehanteerd dat is uitgebracht door de VGN. Dit profiel is voorzien van competenties als leidraad voor medewerkers als zij werken met cliënten met een licht verstandelijke beperking (sterk gedragsgestoord) en/of gedragsproblematiek (SGLVG).

Deze lijst is voor het onderzoek toegespitst op het aspect begeleiding en ondersteuning.

De probleemformulering van Frion is uitgeschreven en uitgezet in een driejarig traject.

De belangrijkste peilers:

Signalering en preventie zijn belangrijk in de ondersteuning van de cliënten, onderzoek moet duidelijk maken welke competenties, deskundigheid en instrumenten van belang zijn.

Onderzoek naar de meerwaarde van ondersteuning van cliënten in de keten.

Vanuit de resultaten van de enquêtes en de interviews is naar voren gekomen dat:

48 van de 56 competenties voldoende beheerst worden door medewerkers binnen de eenheid LVG. Medewerkers zetten zich in voor de cliënten en dragen bij aan de visie van de organisatie; “je eigen leven leven, kansen benutten en ondernemen in mens en werk.”

De competenties die begeleiders nodig hebben om cliënten met een licht verstandelijke beperking te begeleiden, zijn beschreven in de literatuurstudie van het onderzoek.

De medewerkers beheersen van de 56 competenties die beschreven zijn in het competentieprofiel van de VGN, 48 competenties voldoende. Er zijn van de 56 competenties 8 competenties die onvoldoende scoren, maar in ontwikkeling zijn. Hieruit concluderen wij dat Frion investeert in haar medewerkers en competenties in huis heeft om mensen met een licht verstandelijke beperking te begeleiden. Wel liggen er een aantal wensen en behoeften bij de medewerkers.

Deze gaan over de competentie netwerkgericht handelen, het ontwikkelen van kennis over maatschappelijke ontwikkelingen en psychiatrische stoornissen. En over het ontwikkelen van vaardigheden voor persoonlijk ondersteuners op het gebied van trainen en coachen van teamleden. De aanbevelingen liggen hoofdzakelijk op het gebied van scholing en cursussen.

Inleiding.

In september 2007 is een driejarig project opgezet tussen de organisatie Frion en de Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle. Aanleiding is dat er te weinig expertise is op het gebied van licht verstandelijk gehandicapten. Frion wil een kwaliteitsslag op het gebied van LVG. De medewerkers van de organisatie ervaren dat de zorgplansystematiek niet (voldoende) lijkt aan te sluiten bij deze doelgroep.

Het project is opgezet met als doel expertise en een verbeterd hulpverleningsaanbod te ontwikkelen voor mensen met een licht verstandelijke beperking.

De opdrachtgever wilde dat wij naar de competenties van de medewerkers gingen kijken. De opdrachtgever wil weten wat de competenties zijn die de begeleiders nu hebben en welke competenties de begeleiders nodig hebben om op een professionele manier het hulpverleningsaanbod te verbeteren.

De doelstelling is het zicht willen krijgen op de competenties die medewerkers al bezitten en welke de begeleiders bij de eenheid LVG verder kunnen ontwikkelen. En om op een professionele manier het hulpverleningsaanbod te bevorderen en cliënten hun eigen leven te laten leven onder begeleiding van Frion.

Het eerste jaar van het project is een oriëntatiejaar waarin inventarisatie van behoeften en wensen van cliënten en medewerkers van Frion centraal staat. Beide inventarisaties moeten leiden tot conclusies en aanbevelingen voor het tweede jaar waarin methodiekontwikkeling centraal staat.

Het eerste gedeelte is in januari afgerond door twee studenten en centraal in dat onderzoek stonden de wensen en behoeften omtrent zorg en begeleiding van cliënten met een licht verstandelijke beperking van de eenheid LVG.

Dit onderzoek is een tweede deel en gaat over de behoeften en wensen van de medewerkers van de eenheid LVG en moet bijdragen aan de professionalisering van het hulpverleningsaanbod voor cliënten met een licht verstandelijke beperking.

De resultaten van het onderzoek zijn voor Frion van belang om te besluiten of ze deze gegevens kunnen gebruiken voor een vervolgonderzoek.

Na diverse overlegmomenten met de opdrachtgever en de procesbegeleider vanuit de opleiding is de volgende onderzoeksvraag gekomen:

“Welke competenties hebben de begeleiders nodig om mensen met een licht verstandelijke beperking te begeleiden bij de eenheid LVG van Frion?”

Aan de hand van deze onderzoeksvraag zijn een aantal deelvragen opgesteld:

Deelvraag1: Wie is Frion en wat is de visie en missie van Frion?

Deelvraag 2: Wat zijn de kenmerken van mensen met een licht verstandelijke beperking?

Deelvraag 3: Welke competenties voor hulpverleners komen uit de literatuur naar voren?

Deelvraag 4: Wat zijn de competenties nu bij de medewerkers en welke competenties vragen verdere ontwikkeling?

Om de deelvragen 1,2 en 3 te kunnen beantwoorden is een literatuur- en bronnenstudie uitgevoerd. De uitwerking hiervan is terug te vinden in bijlage 1 van dit verslag. Deelvraag vier is beantwoord door enquêtes te houden en interviews af te nemen. De resultaten van de enquêtes en interviews zijn beschreven in de hoofdstuk 2 en de conclusies staan beschreven in hoofdstuk 3. De discussieparagraaf is terug te vinden in hoofdstuk 4 en hier geven we adviezen en aanbevelingen weer.

Voor de duidelijkheid zullen we een aantal begrippen die we gebruiken in het rapport definiëren:

- Competenties: *Kwaliteiten die bijdragen aan effectief begeleiden van cliënten. Met andere woorden betekent competenties een geheel van kennis houding en vaardigheden die het beroep van de begeleider vraagt om de cliënten zo goed mogelijk te ondersteunen.*
- Competentieprofiel: *Het is een selectie van competenties die binnen een functie het meest bijdragen aan succesvol functioneren. Bij het competentieprofiel gaat het er niet alleen om wat je als begeleider doet, maar ook om hoe je dat doet.*
- Expertise: *Deskundigheid in een bepaald vakgebied. Volgens Wikipedia is de letterlijke citering: "Een expert of deskundige betekent dat je veel kennis en ervaring hebt op een bepaald terrein. Een expert kan als deskundige geraadpleegd worden door een ander, bijvoorbeeld een particuliere, een organisatie of een rechtbank."*
- Methodieken: *Volgens het boek "orthopedagogisch groepswork" betekent methodiek een algehele werkwijze die je moet volgen om iets te doen.*
- Bijscholing: *Dat je naast je diploma, kennis, ervaring en vaardigheden, trainingen of cursussen volgt. Dat doen medewerkers om vaardigheden en kennis uit te breiden, zich verder te professionaliseren en te bekwamen in het vakgebied. Ook om op de hoogte te blijven van de ontwikkelingen in hun vakgebied die het werk met zich meebrengt.*
- Licht verstandelijk gehandicapten: *Het is een naam voor een ontwikkelingsstoornis waarbij de verstandelijke vermogens zich niet met de normale snelheid ontwikkelen en meestal ook nooit een normaal niveau bereiken. Volgens de DSM wordt op basis van intelligentieniveau (IQ tussen de 50 en 85) vastgesteld, in combinatie met een ontwikkelingsstoornis en problemen in het sociaal aanpassingsvermogen. Hierdoor heeft de persoon in het cognitief gebied tekort en moeite om volledig te functioneren, in vergelijking met leeftijdgenoten.*
- Begeleiders: *Volgens de functieomschrijving van de organisatie Frion is een begeleider de persoon die uitvoering geeft aan het individueel plan binnen de locatie en levert een bijdrage bij het realiseren van een optimaal woon-, leef- en/of activiteitenklimaat voor de cliënt.*
- Persoonlijk ondersteuners: *Volgens de functieomschrijving van de organisatie Frion is een persoonlijk ondersteuner de persoon die zorgt voor het opstellen, coördineren en uitvoeren van het zorg- en dienstverleningsaanbod binnen de eenheid conform de vastgestelde processen en systemen van de organisatie.*
- Zorgplansystematiek: *De methode die de organisatie Frion hanteert om volgens een cyclisch proces de primaire zorg te verlenen.*
- Handelingsverlegenheid: *Een toestand die ontstaat wanneer begeleiders geen verantwoord adequaat antwoord (meer) kunnen geven op de specifieke begeleidingsvragen van cliënten.*
- Beheersmatig: *Het willen beheersen en onder controle houden van situaties in de begeleiding aan cliënten om confrontaties en escalaties te voorkomen.*

- *Kwaliteitssysteem: Het hulpmiddel om processen, doelstellingen en ook de kwaliteit van het bestaan van de cliënten te bewaken, te analyseren en te beheersen.*
- *Eenheid van Frion: De organisatie van Frion bestaat in de nieuwe structuur uit acht eenheden. De eenheid LVG is één van deze acht. Het doel van deze eenheden is expertise te ontwikkelen voor de betreffende doelgroep en onderscheid te maken tussen verschillende levensfasen.*

Hoofdstuk 1: achtergrond, opzet, uitvoering en ervaring van het onderzoek (Onderzoeksrapport)

Om de enquêtes en interviews mogelijk te maken is uitgezocht wat belangrijk is voor een valide onderzoek. Hieronder wordt dit weergegeven.

Onderzoeksgroep:

De onderzoeksvraag is voortgekomen uit een driejarig traject dat in opdracht van de manager van de eenheid LVG in samenwerking met Windesheim wordt uitgevoerd. Hiervoor is gekozen, omdat Frion heeft gevraagd dit als afstudeeropdracht aan het Windesheim te onderzoeken.

De eenheid LVG van Frion bestaat uit acht woonlocaties in Zwolle en Ommen en een centrum voor dagbesteding.

Bij de eenheid LVG werken medewerkers in verschillende functies als persoonlijk ondersteuner, begeleider en medewerker zorg.

Het onderwerp van dit onderzoek gaat over de competenties van begeleiders die met licht verstandelijk gehandicapten werken bij de eenheid LVG. Binnen de eenheid LVG wordt zorg en ondersteuning geboden aan ongeveer 120 cliënten. Dit kan binnen een woonvorm zijn, bij dagbesteding en/of ambulante begeleiding. De keuze om dit onderzoek af te kaderen, is door in het onderzoek alleen de persoonlijk ondersteuners en begeleiders te betrekken van de woonvormen, dit zijn medewerkers van acht locaties. De conclusies en aanbevelingen die uit dit onderzoek naar voren komen, zullen betrekking hebben op alle medewerkers van de eenheid LVG, ofwel alle medewerkers die begeleiding en ondersteuning bieden aan cliënten met een licht verstandelijke beperking. We zijn van mening dat de medewerkers uit de steekproef een representatief beeld kunnen geven van de medewerkers van de eenheid. Dit daar er geen onderscheid is gemaakt in onder andere leeftijd, geslacht, ervaring, functie en opleiding.

De reden waarom voor de onderzoeksvraag gekozen is, omdat de organisatie wil weten welke competenties de begeleiders al bezitten en welke nog verder ontwikkeld kunnen worden om de cliënten op een professionele manier te begeleiden.

Het eerste onderdeel van het driejarig onderzoek in opdracht van Frion is door twee studenten gedaan en ging over de wensen en behoeften omtrent zorg en begeleiding van cliënten met een licht verstandelijke beperking.

Dit onderzoek is het tweede deel van het traject als een vervolg op het eerste onderzoek en zal gaan over de competenties van begeleiders van de eenheid LVG.

Het onderzoek is kwalitatief en kwantitatief, omdat het onderzoek in de praktijk uitgevoerd wordt en het verhaal van medewerkers belangrijk is en deze verwerkt worden in gegevens. We verwerken de informatie beschrijvend en de enquête in cijfers om tot aanbevelingen te komen.

Volgens de ondersteunende literatuur die gebruikt is “Basisboek Methoden en Technieken” van Baarda en de Goede, is dit onderzoek enerzijds exploratief en gedeeltelijk een surveyonderzoek.

Surveyonderzoek helpt bij te dragen om gegevens te verzamelen van de competenties van de begeleiders en persoonlijk ondersteuners.

Het onderzoek is exploratief omdat bepaalde onderwerpen beschreven worden, zoals competenties en de kenmerken van mensen met een licht verstandelijke beperking.

De informatie wordt getoetst bij begeleiders en persoonlijk ondersteuners en uitgewerkt. Drie methoden worden toegepast om het onderzoek op een zo betrouwbaar mogelijke manier uit te voeren. Deze zijn een literatuurstudie, een enquête/competentielijst en interviews op locatie.

De literatuurstudie wordt verricht om informatie en kennis in te winnen over de organisatie, de doelgroep en de verschillende competenties.

Verdere verdieping op het onderzoek wordt aangebracht door middel van het houden van enquêtes die via de post aan alle begeleiders en persoonlijk ondersteuners van de woonvormen binnen de eenheid LVG gezonden worden. Het doel van deze enquête zal zijn om te analyseren waar competenties nu voldoende ontwikkeld zijn en welke competenties verder ontwikkeld kunnen worden.

Aan de hand van deze resultaten willen we per woonlocatie één persoonlijk ondersteuner en één begeleider interviewen om de competenties verder te analyseren. Dit om op de antwoorden vanuit de enquête concrete antwoorden en conclusies te kunnen formuleren.

Er is gekozen om dit onderzoek te richten op de persoonlijk ondersteuners en begeleiders van de acht woonvormen om zo een betrouwbare steekproef te doen. Om het aantal medewerkers te bepalen voor de enquêtes rekenen we per woonvorm twee persoonlijk ondersteuners en vijf begeleiders.

De enquête is opgesteld aan de hand van het competentieprofiel dat de VGN recentelijk heeft opgesteld voor de doelgroep (SG)LVG (sterk gedragsgestoord, licht verstandelijk gehandicapt). Zo zijn er competenties beschreven om een helder beeld te krijgen van de kennis en vaardigheden die aansluiten bij begeleiders die mensen met een licht verstandelijke beperking begeleiden.

Om dit onderzoek meer betrouwbaar te maken en om concrete antwoorden te krijgen, is gekozen om naast de enquêtes ook interviews af te nemen op woonvormen.

De bijzonderheden uit de enquêtes worden vertaald naar vragen voor de interviews.

Hier richten we ons op één persoonlijk ondersteuner en één begeleider per woonlocatie.

Dit omdat in de enquête verschil is gemaakt tussen competenties die horen bij de functie van persoonlijk ondersteuner en die van begeleiders.

Dit past bij de functieomschrijvingen van de medewerkers van de eenheid. Frion heeft functieomschrijvingen gemaakt voor persoonlijk ondersteuners en begeleiders, zodat voor medewerkers duidelijk is welke taken en competenties horen bij de uit te voeren functie.

We weten dat het aantal medewerkers voor een optimale geldige steekproef niet veel is, maar er is hiervoor gekozen om deze argumenten:

- Gezien het tijdpad was het niet haalbaar om alle persoonlijk ondersteuners en begeleiders van de eenheid te interviewen.

- De medewerkers zitten in een veranderde organisatiestructuur en door dit ontwikkelingsproces hebben medewerkers nieuwe functieomschrijvingen en taken gekregen. Zij zitten nog in een ontwikkelfase, wat maakt dat zij actief zijn en mogelijk hun prioriteiten bij het werk hebben en minder mogelijkheden hebben tijd vrij te maken voor een interview.

- Het onderwerp ligt gevoelig, omdat het gaat over iemands persoonlijke kwaliteiten en leerdoelen en niet iedereen dit prettig zou kunnen vinden om hierover in een interview in gesprek te gaan.

Aan het begin van het onderzoek zijn medewerkers van de eenheid LVG op de hoogte gesteld van het onderzoek. Voordat de enquêtes verstuurd werden, zijn alle woonvormen geïnformeerd door middel van een inleidende brief per e-mail. Omdat het onderwerp gevoelig is, is besloten de enquête anoniem in te laten vullen door medewerkers.

De enquêtes zijn per post verstuurd om zoveel mogelijk exemplaren terug te krijgen. Het risico van het versturen via de e-mail, is dat het zou kunnen lijken dat als één enquête was ingevuld, aan de opdracht was voldaan en er niet meer zouden worden ingevuld. Om deze reden is gekozen alle begeleiders en persoonlijk ondersteuners een exemplaar te sturen. Bij de exemplaren zat een retourenvelop, zodat de enquêtes gebundeld teruggestuurd konden worden via de interne post naar ons werkadres.

Tijdens en na het retourneren van de enquêtes is er opnieuw een e-mail bericht gestuurd naar de woonlocaties met daarin dank voor de positieve inzet van medewerkers en dat er vervolg kwam door middel van interviews. Er is telefonisch contact gelegd met de locaties

om uit te leggen met welke reden een interview afgenomen zouden worden, de maximale duur, de criteria en er is gevraagd naar de mogelijkheden die de medewerkers hadden. In het telefonisch contact konden medewerkers ook aangeven of ze het prettig vonden om via de e-mail een afspraak te maken. Vooraf zijn een aantal vragen opgesteld en een korte inleiding. Hierin werd de reden van het interview uitgelegd aan begeleiders. Tevens een dankwoord aan de medewerkers voor de positieve inzet van het invullen van de enquête. Dit om de medewerkers te motiveren mee te werken aan het onderzoek. Aangegeven werd dat het interview anoniem blijft en er geen namen genoemd zullen worden in het onderzoeksrapport. Er is overlegd of het goed is dat het gesprek opgenomen zou worden, dit zodat de aandacht bij de geïnterviewde gehouden kan worden en achteraf het gesprek digitaal verwerkt kan worden. Na het onderzoek zal de bandopname gewist worden, dit om privacy te waarborgen. Een objectieve neutrale houding zal aangenomen worden en geen oordeel op de gegeven antwoorden.

Onderzoeksontwerp en uitvoering

Voor het onderzoek zijn drie meetinstrumenten/methoden gebruikt.

De literatuurstudie.

Het voordeel hiervan is dat alvorens het onderzoek uit te voeren, kennis opgedaan wordt over belangrijke onderwerpen die voor het onderzoek van belang zijn. Het gaat in dit geval om informatie over de organisatie waar het onderzoek uitgevoerd wordt, de competenties die getoetst worden bij medewerkers en informatie over de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten. Een nadeel is dat er veel tijd in kan zitten om de belangrijkste informatie te vinden, te filteren en te beschrijven. Het is een nadeel om feitelijke informatie en gegevens in eigen woorden te vertalen en omschrijven. Dit is wel nuttig, omdat het tot voordeel heeft voor de lezer duidelijke en begrijpelijke taal te gebruiken. Het doel is dat het onderzoek zorgvuldig en professioneel gebeurt en een professionele houding aangenomen wordt en zo antwoord gegeven kan worden op voorkomende vragen vanuit het onderzoek.

De enquêtes.

Het voordeel van enquêtes afnemen is dat op deze manier een grote groep van de populatie bereikt wordt in relatief korte tijd. Er is dan ook gekozen om de enquêtes niet digitaal, maar schriftelijk te versturen, zodat zeker is dat alle medewerkers een exemplaar krijgen. In de begeleidende brief is ook de mogelijkheid gegeven om meer enquêtes op te vragen als dit nodig mocht zijn.

Één van de voordelen om het schriftelijk te laten invullen, is te voorkomen dat sommige respondenten die moeite hebben met het gebruik van een computer of computerprogramma's, een enquête niet invullen.

Een andere reden dat ervoor gekozen is om de enquête anoniem in te laten invullen, is dat het tot voordeel kan hebben dat mensen een eerlijker antwoord geven op de gestelde vragen. Zo willen we voorkomen dat respondenten sociaal wenselijke antwoorden geven. Een nadeel van enquêteren kan zijn dat de enquête onvoldoende wordt uitgelegd of respondenten de enquête onvoldoende begrijpen. Om onduidelijkheid in de enquête te voorkomen, is deze door onze begeleiders nagelezen voor feedback, zodat mogelijke verbeterpunten bijgesteld konden worden voordat ze verstuurd werden.

Een nadeel van enquêteren kan zijn dat medewerkers het druk hebben of weinig zin hebben in een enquête, omdat deze vaker voorkomen en zij hier geen effect of resultaten van terug zien.

Een nadeel van het versturen van enquêtes kan zijn dat ze niet binnen de gestelde datum geretourneerd worden, wat vertraging op kan lopen of het risico dat de analyse ongeldig is. Bij het afnemen van enquêtes is er afhankelijkheid van het handelen van derden, wat

bevorderend of belemmerend kan werken. Tussentijds is een herinnering via de e-mail gestuurd om medewerkers te motiveren en te herinneren aan de inleverdatum.

Interviews.

Interviewen heeft voordelen, maar ook nadelen. Het voordeel van interviewen is dat in een relatief kort tijdsbestek veel informatie ingewonnen kan worden over verschillende onderwerpen.

Je besteedt tijd en persoonlijke aandacht aan de geïnterviewden. Een voordeel van het hebben van kennis over gesprekstechnieken voor een betrouwbaar interview, zorgt dat een positieve en geïnteresseerde houding aangenomen kan worden. Dit komt in de houding terug door objectief te blijven en waarde te hechten aan de mening van de geïnterviewde.

Een nadeel van interviewen is dat het soms informatie oplevert die onbetrouwbaar is.

Een reden kan zijn dat mensen zich niet altijd bewust zijn van hun gedrag en hun meningen. Kennis kan gekleurd zijn door bijvoorbeeld ervaringen, persoonlijke ideeën, geld en tijdsdruk en zij zien de voordelen van het soort onderzoek niet.

Daarnaast blijkt dat mensen een selectief geheugen kunnen hebben, waardoor zij voor hun belangrijke dingen als voorbeeld noemen, en belangrijke dingen niet vertellen. Als de geïnterviewde een bepaalde houding heeft, kan dat het gesprek beïnvloeden.

(Verhoeven, 2007)

Hoofdstuk 2: Resultaten enquêtes en interviews persoonlijk ondersteuners en begeleiders.

2.1 Resultaten uit de enquêtes.

Dit onderzoek is gericht op de persoonlijk ondersteuners en de begeleiders van de acht woonlocaties van de eenheid LVG. We noemen hen respondenten. Er is gekozen voor deze personen, omdat wij van mening zijn dat zij een representatief beeld vormen van de medewerkers van de eenheid LVG.

Er is uitgegaan van twee persoonlijk ondersteuners per locatie en vijf begeleiders per locatie. Dit zijn respectievelijk 16 persoonlijk ondersteuners en 40 begeleiders.

In totaal zijn 56 enquêtes verstuurd en zijn er 33 retour gezonden. Dit is 58.9 %

13 enquêtes kwamen van persoonlijk ondersteuners, 20 kwamen terug van begeleiders waarvan er 2 van personen in de functie van medewerker zorg en een stagiaire in het laatste jaar van de opleiding SPW.

Meer dan de helft van de enquêtes is retour gezonden wat maakt dat de mening is dat het om een valide analyse gaat, omdat deze groep een representatieve afspiegeling vormt van de populatie voor het onderzoek.

Het onderzoek gaat over een gevoelig onderwerp, dit omdat gevraagd wordt naar persoonlijke kwaliteiten die wel of niet voldoende aanwezig zijn.

Ter goede trouw is er van uitgegaan dat medewerkers naar eerlijkheid hebben geantwoord over de competenties, daar er ook onvoldoendes werden aangegeven en medewerkers aangaven dat competenties in ontwikkeling zijn.

De volledige uitwerking van de enquêtes is terug te vinden in bijlage 5 van het rapport.

De kolom beheers ik voldoende is door alle respondenten ingevuld ten opzichte van de andere twee keuzemogelijkheden. Deze werden minder ingevuld. Er werden dezelfde scores gegeven. Daarbij merken we dat een aantal respondenten aangaf de keuzemogelijkheden onvoldoende te vinden. Hierop vulden zij competenties soms in op de scheiding tussen voldoende en onvoldoende. Dit is in de uitwerking ook meegenomen en met een extra kolom is te zien waar respondenten een keuze maakten. Dit laat zien dat diverse competenties in ontwikkeling zijn.

Er is door één respondent een aantal keer aangegeven competenties onvoldoende te beheersen, omdat dit maar één keer is aangegeven, zijn competenties niet onvoldoende aanwezig binnen de eenheid.

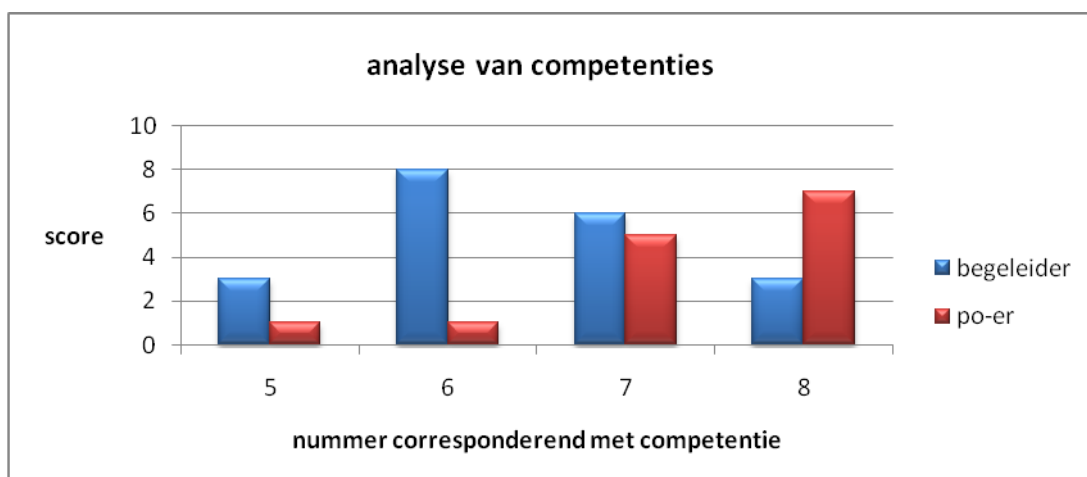
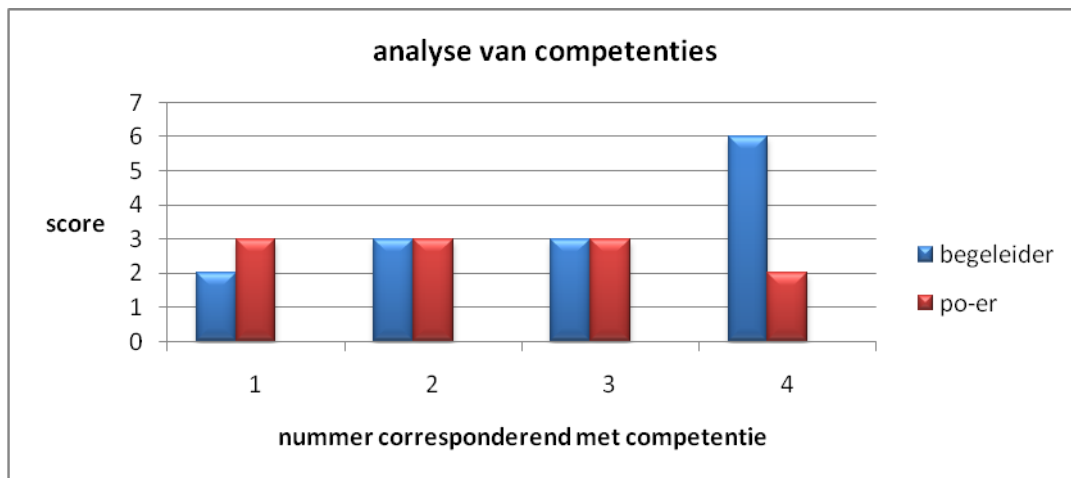
Waar de bijzonderheden in de analyse zaten, is de kolom “beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling”. Hieruit halen we een aantal bijzonderheden.

Het gaat dan om een achttal competenties waarvan wij vinden dat deze binnen de eenheid aandacht verdienen en waar behoeften liggen.

Het gaat dan om de volgende acht competenties:

- 1. Coördineert het netwerk van professionals en/of instanties.***
2 begeleiders en 3 persoonlijk ondersteuners
Een competentie die gevraagd wordt van persoonlijk ondersteuners.
- 2. Kan een inschatting maken van de mogelijkheden van de cliënt.**
3 begeleiders en 3 persoonlijk ondersteuners
- 3. Kan het persoonlijk netwerk van de cliënt in kaart brengen.**
3 begeleiders en 2 persoonlijk ondersteuners
- 4. Gaat na in hoeverre ouders partner in de begeleiding kunnen zijn en handelt daar naar.**
6 begeleiders en 2 persoonlijk ondersteuners
- 5. Kan maatschappelijk risico's inschatten en daarnaar handelen.**
3 begeleiders en 1 persoonlijk ondersteuner.
- 6. Kan kennis van diagnostische instrumenten in de praktijk toepassen**
8 begeleiders en 1 persoonlijk ondersteuner

7. **Kan psychiatrische stoornissen tijdig herkennen en eerste interventies plegen**
6 begeleiders en 5 persoonlijk ondersteuners
8. **Beschikt over trainingsvaardigheden t.a.v. teamleden**
3 begeleiders en 7 persoonlijk ondersteuners



De eerste vier competenties gaan over het netwerk van de cliënt. Hoe coördineer je dit en wie betrek je daarbij. Hoe maak je een netwerk en in hoeverre zijn ouders partner in de begeleiding. De laatste vier gaan over kennis, ontwikkelingen en diagnostiek. Welke kennis is in huis, hoe komt deze informatie bij de medewerkers en welke ontwikkelingen en risico's zijn er op maatschappelijk gebied en trainingsvaardigheden ten opzichte van teamleden. De informatie die opvallend was vanuit de analyse is meegenomen in de vragen voor de interviews.

In het hoofdstuk over de conclusies van het onderzoek worden de keuzes verantwoord.

2.2 Resultaten van de interviews.

In totaal zijn vijf interviews gehouden op vier verschillende locaties van de eenheid LVG. Het streven was om op elke woonlocatie een interview te houden met een persoonlijk ondersteuner en een begeleider, maar gezien het tijdspad is dit niet gelukt.

Ook bleek het in de praktijk moeilijk om een persoonlijk ondersteuner en begeleider op hetzelfde moment op de woonlocatie te krijgen. Dit vanwege onder andere het rooster en de werktijden.

Er is voor gekozen dat alle informatie vanuit de interviews als waardevol beschouwd moet worden en daarom is er voor gekozen dat een interview met alleen een begeleider of alleen een persoonlijk ondersteuner ook waardevolle informatie voor het onderzoek geeft. De interviewvragen staan in bijlage 6 en de resultaten van de antwoorden die gegeven zijn, zijn terug te vinden in bijlage 7 in het rapport. De volledig uitgeschreven interviews zijn opgenomen in bijlage 8.

De belangrijkste resultaten uit de interviews zijn kort samengevat in de volgende punten:

- Frion biedt scholing aan en werkt aan ontwikkeling van competenties, het aanbod is groot.
- Medewerkers vinden dat dit voor het merendeel aansluit bij de behoeften die zij hebben.
- Medewerkers zijn zelf actief in het ontwikkelen van de eigen competenties en doen dit op verschillende manieren.
- Medewerkers voelen zich wel eens handelingsverlegen al lijkt het moeilijk concrete voorbeelden te benoemen. Er worden wel een aantal redenen genoemd waar de handelingsverlegenheid aan kan liggen.
- Zij gaan hier wel met elkaar over in gesprek en proberen af te stemmen met elkaar.
- Op het gebied van kennisontwikkeling is informatie die van belang is aanwezig, soms wordt verdieping gemist en/of de toepasbaarheid ervan in de praktijk.
- Beleid om te handelen binnen de kaders van de organisatie wordt gemist, benoemd door een persoonlijk ondersteuner.
- Er worden belangrijke competenties benoemd die cliënten belangrijk vinden en medewerkers spreken hier ook over met de cliënt.
- Medewerkers vinden tijd hebben voor de cliënten belangrijk.
- Een medewerker gaf aan dat de afstand tot de manager groot is en ziet de afstand graag kleiner.

Algemene conclusies.

Centrale vraagstelling

Welke competenties hebben de begeleiders *nodig* om cliënten met een licht verstandelijke beperking te begeleiden bij de eenheid LVG van Frion?

Doelstelling

De doelstelling is dat we zicht willen krijgen op de competenties die medewerkers al bezitten en welke de begeleiders bij de eenheid LVG verder kunnen ontwikkelen om op een professionele manier het hulpverleningsaanbod te bevorderen. Aan de hand van de resultaten van dit onderzoek geven we aanbevelingen en adviezen.

Antwoord op de eerste drie deelvragen

Aan deelvraag één twee en drie zijn geen conclusies verbonden, omdat dit informatie is afkomstig uit literatuur als antwoord op de deelvragen. We verwijzen hiervoor door naar de literatuur die is opgenomen in de bijlage.

Antwoord op de vierde deelvraag

Uit de enquêtes en interviews is een conclusie getrokken en deze geven we hieronder weer. Wat zijn de competenties nu bij de medewerkers en welke competenties vragen verdere ontwikkeling? Het competentieprofiel bestaat uit een aantal verschillende onderdelen, die zijn weergegeven om onderscheid te maken tussen de competenties die gevraagd werden. Zodra een competentie door drie of meer respondenten als onvoldoende maar in ontwikkeling wordt aangegeven, beschouwen we deze als een aandachtspunt voor verdere ontwikkeling.

Het onderdeel “werken in teams” bestaande uit 10 competenties:

We kunnen concluderen dat de competenties van dit onderdeel voldoende aanwezig zijn bij de begeleiders en persoonlijk ondersteuners, maar er is één competentie waarvan we vinden dat deze verder ontwikkeld zou kunnen worden. Deze competentie richt zich op persoonlijk ondersteuners, maar is ook ingevuld door begeleiders.

Deze is: “Coördineert het netwerk van professionals en/of instanties*.” Dit is aangegeven door 2 begeleiders en 3 persoonlijk ondersteuners.

Het onderdeel “regie” bestaande uit 3 competenties:

Uit het onderdeel regie van de enquête trekken we de conclusie dat deze competenties voldoende aanwezig zijn binnen de LVG eenheid. Een aantal begeleiders en een persoonlijk ondersteuner geven wel aan dat deze competenties nog in ontwikkeling zijn.

Het onderdeel “communicatie en betrouwbaarheid” bestaande uit 10 competenties:

Uit dit onderdeel concluderen we dat er afgezien van één competentie alle competenties voldoende aanwezig zijn. De competentie die verdere ontwikkeling vraagt is:

“Kan een inschatting maken van de mogelijkheden van de cliënt.”

Dit is aangegeven door 3 begeleiders en 3 persoonlijk ondersteuners.

Het onderdeel “netwerk” bestaande uit 4 competenties:

Hier is geconcludeerd dat de competenties voldoende aanwezig zijn, echter er twee competenties zijn die verder ontwikkeld zouden kunnen worden. Deze zijn:

“Kan het persoonlijk netwerk van de cliënt in kaart brengen.”

Deze is ingevuld door: 3 begeleiders en 2 persoonlijk ondersteuners.

En de andere is: “Gaaf na in hoeverre ouders partner in de begeleiding kunnen zijn en handelt daar naar.”

Deze is ingevuld door: 6 begeleiders en 2 persoonlijk ondersteuners.

Het onderdeel “signaleren” bestaande uit 5 competenties:

Uit dit onderdeel trekken we de volgende conclusie: de competenties zijn voldoende aanwezig, maar er is één competentie waarbij aangegeven wordt dat deze onvoldoende beheerst wordt, maar in ontwikkeling is.

Deze is: “Kan maatschappelijk risico’s inschatten en daarnaar handelen.”

Deze is ingevuld door 3 begeleiders en 1 persoonlijk ondersteuner.

Het onderdeel “kennis en ervaring” bestaande uit 4 competenties:

Hier concluderen we dat de begeleiders en persoonlijk ondersteuners de competenties omtrent kennis en ervaring voldoende beheersen, behalve de competentie

“Kan kennis van diagnostische instrumenten in de praktijk toepassen.”

Deze is ingevuld door 8 begeleiders en 1 persoonlijk ondersteuner.

Het onderdeel “doelgericht handelen” bestaande uit 6 competenties:

Hier concluderen we dat de competenties van dit onderdeel voldoende beheerst worden.

Één competentie vraagt aandacht. Het gaat over de competentie:

“Kan psychiatrische stoornissen tijdig herkennen en eerste interventies plegen.”

Deze is ingevuld door 6 begeleiders en 5 persoonlijk ondersteuners.

Het onderdeel “leren en samenwerken” bestaande uit 11 competenties:

Hier concluderen we dat de competenties van dit onderdeel voldoende aanwezig zijn, maar van de elf is er één competentie die onvoldoende beheerst wordt, maar in ontwikkeling is.

Het gaat om de competentie:

“Beschikt over trainingsvaardigheden t.a.v. teamleden.”

Deze is ingevuld door 3 begeleiders en 7 persoonlijk ondersteuners.

Het onderdeel “reflectievaardigheden” bestaande uit 3 competenties:

De conclusie bij dit onderdeel is dat de competenties voldoende beheerst worden door alle persoonlijk ondersteuners en begeleiders. Al geven er enkelen aan dat de competentie in ontwikkeling is.

Bij de slotvraag konden de respondenten aangeven welke competenties nog gemist werden.

Hier werden de volgende antwoorden nog op gegeven:

- ✓ Cliëntgerichte aanpak
- ✓ Werken aan werkdoelen
- ✓ Coachen van collega’s
- ✓ Kan de aandacht vasthouden van collega’s conform de gemaakte afspraken
- ✓ Enthousiasmeren
- ✓ Hoe om te gaan met werkdruk
- ✓ Weet teamleden te motiveren in begeleiden n.a.v. doelen
- ✓ Prioriteiten kunnen stellen
- ✓ Vragen over systeemtheorie, cliënt in relatie tot familie/socialisatie tegenover eigen socialisatie herkennen en benoemen
- ✓ Vragen die gericht zijn op het winnen/scheppen van een vertrouwensband.

De conclusie is dat de enquête volledig is en alle onderdelen benoemd.

Er is ruimte gegeven om de respondenten competenties te laten benoemen.

Hieruit kunnen we een conclusie trekken dat zij deze competenties belangrijk vinden in het hulpverleningsaanbod.

Als laatste onderdeel van de enquête is de mogelijkheid gegeven voor het geven van opmerkingen.

Hier werden de volgende opmerkingen toegevoegd door een aantal respondenten:

- Voor tweede rij niet beheers ik onvoldoende, maar voldoende van maken, verder uitdiepen, niet goed geformuleerd
- Keuzemogelijkheden om te antwoorden niet toegelicht, wat maakt dat invullen vaag is
- Een groot verschil tussen beheers ik en beheers ik onvoldoende
- Vond het een overzichtelijke lijst
- Is het de bedoeling dat deze enquête scholingsmogelijkheden geeft aan Frion?
- Middelste kolom beheers ik onvoldoende, maar wil nog verder ontwikkelen komt wat raar over.

De conclusie is dat vijf respondenten de enquête onduidelijk vonden. Dit maakt dat we van mening zijn dat het grootste gedeelte van de respondenten de enquête voldoende kon invullen, om zo tot een betrouwbaar onderzoek te komen.

Omgezet in conclusies ontstaat het volgende beeld

De medewerkers beheersen van de 56 competenties die beschreven in het competentieprofiel van de VGN, 48 competenties voldoende.

Er zijn van de 56 competenties 8 competenties die onvoldoende scoren en in ontwikkeling zijn.

De antwoorden worden door respondenten vaak hetzelfde beantwoordt in de enquête, hierdoor zien we waar de afwijkingen in de scores zitten.

Frion heeft een groot scholingsaanbod en medewerkers zijn zelf actief in het ontwikkelen van hun competenties. Frion heeft competenties in huis om cliënten op een professionele manier te ondersteunen in hun begeleidingsvraag, echter kan het hulpverleningsaanbod verder geprofessionaliseerd worden door de volgende competenties verder te ontwikkelen.

De competenties waarvan we vinden dat ze verder ontwikkelt kunnen worden binnen de eenheid LVG:

- *Coördineert het netwerk van professionals en/of instanties.**
- *Kan het persoonlijk netwerk van de cliënt in kaart brengen.*
- *Gaat na in hoeverre ouders partner in de begeleiding kunnen zijn en handelt daar naar.*
- *Kan een inschatting maken van de mogelijkheden van de cliënt.*
- *Kan maatschappelijke risico's inschatten en daarnaar handelen.*
- *Kan kennis van diagnostische instrumenten in de praktijk toepassen*
- *Kan psychiatrische stoornissen tijdig herkennen en eerste interventies plegen*
- *Beschikt over trainingsvaardigheden t.a.v. teamleden*

De eerste drie zijn veelal terug te brengen onder netwerken en de competentie netwerkgericht handelen. Medewerkers lijken het soms moeilijk te vinden in kaart te brengen wie er tot het netwerk van een cliënt behoren en dit te coördineren. De competentie coördineren wordt overigens alleen gevraagd van persoonlijk ondersteuners.

Een aantal begeleiders hebben ook competenties ingevuld die alleen gevraagd werden van persoonlijk ondersteuners. Teamleden moeten gebruik kunnen maken van elkaars kwaliteiten. Teams zijn nog zoekende naar een goede manier om begeleiders een grotere rol te geven, zodat zij zich verder kunnen ontwikkelen. Zij krijgen hier de mogelijkheden wel voor als zij dit aangeven.

Persoonlijk ondersteuners zijn nog zoekend in hun nieuwe rol als persoonlijk ondersteuner. Zij missen nog vaardigheden ten aanzien van het coachen van teamleden. Frion is hierin actief bezig deze persoonlijk ondersteuners de kennis en vaardigheden aan te bieden en te laten ontwikkelen door middel van een scholing in trainen en coachen en individuele coaching.

De competenties die medewerkers aangaven waarvan ze denken dat cliënten deze belangrijk vinden, komen overeen met de competenties die cliënten belangrijk vinden in de begeleiding. Dit is geconstateerd omdat in het eerste deel van het driejarig onderzoekstraject, welke ging over de wensen en behoeften van cliënten in de begeleiding, dezelfde competenties benoemd worden.

Hoofdstuk 4: Discussieparagraaf, evaluatie, aanbevelingen en suggesties voor verder onderzoek

Discussieparagraaf en evaluatie van het onderzoek:

Wij zijn van mening dat onze resultaten uit het onderzoek betrouwbaar genoeg zijn. Dit omdat er veel medewerkers gereageerd hebben en actief hebben deelgenomen aan de enquête. We zijn ons er tijdens het hele onderzoek bewust van geweest, dat ons onderwerp gevoelig ligt bij medewerkers, omdat wij vroegen naar persoonlijke kwaliteiten en leerdoelen. Er is geprobeerd de medewerkers te motiveren met bericht via de email en hartelijk te bedanken voor de deelname. De vragen zijn gebaseerd op een bestaande lijst van competenties uit het competentieprofiel dat recentelijk is opgesteld door de VGN in samenwerking met diverse disciplines uit de zorgsector.

Voor de enquêtes hebben we ons gericht op de persoonlijk ondersteuners en begeleiders van de eenheid LVG van Frion van de acht locaties Wonen. Dit omdat wij vinden dat zij een representatief beeld vormen van de eenheid LVG.

Wel hielden we rekening met het gegeven dat respondenten sociaal wenselijke antwoorden kunnen geven op de vragenlijst en dat resultaten afhankelijk zijn van factoren als veranderde organisatie, tijd, plaats en werkdruk. Maar omdat respondenten ook aangaven dat competenties in ontwikkeling zijn, gaan we er van uit dat er eerlijk is geantwoord. En dat bij een volgende afname dezelfde antwoorden gegeven zouden worden, wat het onderzoek betrouwbaar maakt.

Voor de interviews hadden we ons gericht op de locaties Wonen van de eenheid LVG, van elke woonlocatie één persoonlijk ondersteuner en één begeleider.

Vanwege het tijdspad van het onderzoek is het niet gelukt om van alle acht woningen deze medewerkers te interviewen.

In de praktijk leek het moeilijk om een begeleider en persoonlijk ondersteuner samen voor een interview bij elkaar te krijgen. Reden hiervoor waren de werktijden en roosters.

Medewerkers bij de eenheid werken in wisselende diensten en zien elkaar onregelmatig, voornamelijk in overdrachtmomenten en bij vergaderingen.

We hebben uiteindelijk van de vier woonlocaties vier persoonlijk ondersteuners, een begeleider en een medewerker in opleiding bereid gevonden een interview te laten afnemen. We weten dat dit niet de hele eenheid dekt, echter we vinden de ingewonnen informatie van belang is en waardevol om mee te nemen in onze aanbevelingen.

Voor het versturen van de enquête is naar de woonlocaties een inleidende brief gestuurd waar in stond wie wij waren, wat het onderzoek inhield en wat medewerkers konden gaan verwachten.

Tevens is de enquête eerst naar onze begeleiders gestuurd om zonodig verbeteringen aan te brengen. We wilden een valide vragenlijst afnemen om betrouwbare resultaten te halen.

We kozen voor een schriftelijke enquête, omdat wij zoveel mogelijk medewerkers wilden bereiken en om te voorkomen dat mensen die onvoldoende overweg kunnen met een computer de lijst niet zouden invullen.

We hebben ook de respondenten de mogelijkheid gegeven in de enquête om opmerkingen te geven op de lijst. Dit omdat wij waarde hechten aan de mening van de medewerkers en zij de mensen zijn die ervaring hebben met werken met deze doelgroep.

In totaal waren er vijf respondenten die een opmerking hadden genoteerd.

Hieruit maken we op dat de lijst duidelijk genoeg was om als valide te beschouwen.

De competenties die ze aangaven worden als belangrijk ervaren om met de doelgroep te kunnen werken.

Op de meeste competenties werd hetzelfde antwoord gegeven. Om deze reden is de analyse uitgevoerd op de competenties die onvoldoende beheerst worden, maar in ontwikkeling zijn.

Het doel is dat wij inventariseren welke competenties nu aanwezig zijn en welke verdere ontwikkeling vragen. Een ander doel is te inventariseren waar er behoeften en wensen liggen bij begeleiders en persoonlijk ondersteuners op het gebied van competenties.

Voor het afnemen van de interviews is naar de medewerkers een inleidende mail gestuurd als vervolg op de vorige brief. Hierin vroegen we naar mogelijkheden tot het afnemen van een interview. Vervolgens is er telefonisch contact gelegd.

Een aantal gaf hierin aan dat ze een email als prettig zouden ervaren, zodat ze eerst konden overleggen met elkaar.

We hebben gehoor gegeven aan wensen van medewerkers, dit omdat we hen tegemoet willen komen en weten dat niet iedereen het leuk vindt om geïnterviewd te worden. En het onderwerp van het onderzoek gevoelig ligt, omdat het gaat over persoonlijke kwaliteiten, vaardigheden en leerdoelen. Er is gekozen om naar de locaties toe te gaan, zodat medewerkers niet van de woonlocatie weg hoefden en geen persoonlijke tijd vrij hoefden te maken.

We hebben de gesprekken informeel geopend en medewerkers op hun gemak gesteld, voordat de interviewvragen zouden beginnen. Er is uitgelegd waarom we het interview hielden. We hebben benoemd dat de geïnterviewde anoniem zou blijven en geen namen genoemd zullen worden in het rapport.

We hebben gevraagd of het akkoord was dat we de gesprekken op zouden nemen en uitgelegd dat wij dit deden om de aandacht bij de geïnterviewde te houden, we niet de hele tijd mee hoefden te schrijven en het achteraf goed uit te kunnen werken.

De medewerkers gingen hier mee akkoord. Ze vonden het wel belangrijk dat ze zeker wisten dat namen niet genoemd zouden worden.

We hebben een objectieve houding aangenomen en als er dingen verteld werden of meningen gegeven werden, zijn wij hier inhoudelijk niet op ingegaan.

Omdat we allebei bij Frion werkzaam zijn, was het lastig om objectief te blijven, omdat je een ander wil bevestigen in het gevoel dat hij/zij heeft. Dit hebben we niet gedaan, omdat ons onderzoek dan niet objectief zou zijn en wij een neutrale rol moeten hebben in dit onderzoek.

Aanbevelingen en suggesties voor verder onderzoek:

Naar aanleiding van de literatuurstudie, de enquêtes en de interviews en de hieruit geformuleerde conclusies, willen wij de volgende aanbevelingen doen aan Frion:

Informeer de medewerkers van de eenheid LVG over de resultaten van het vorige onderzoek. Het gaat hier in dit geval om de competenties die cliënten belangrijk vinden in hun begeleiding. Bijvoorbeeld door deze resultaten weer te geven in een Frion-Nieuwsbrief. Dit zodat medewerkers hier in de begeleiding rekening mee kunnen houden en hierover in gesprek kunnen met cliënten. Dit kan bijdragen aan een betere samenwerkingsrelatie en het gevoel geven bij cliënten dat zij serieus genomen worden en gehoord in hun vraag.

Geef begeleiders mogelijkheden om zich te ontwikkelen door bijvoorbeeld begeleiders deel te laten nemen aan multidisciplinaire overlegvormen om ervaringen op te doen. Andere mogelijkheden kunnen zijn:

Begeleiders deel te laten nemen aan werkconferenties om mee te denken over bijvoorbeeld jaarthema's.

Begeleiders aanwezig te laten zijn bij overleggen als bijvoorbeeld een overleg met een arts, orthopedagoog en/of bij een persoonlijk ondersteunersoverleg.

Begeleiders mogelijkheden geven op het gebied van diagnostische instrumenten, hen laten oefenen en taken geven als bijvoorbeeld het invullen van testgegevens, of dit laten oefenen. De orthopedagoog zou hier een ondersteunende rol in kunnen vervullen.

Persoonlijk ondersteuners zijn nog zoekend in het goed vormgeven van hun nieuwe functie en het coachen van teamleden. Frion ondersteunt hen op dit moment hierbij door training en scholing te geven. De aanbeveling is om na deze scholing te inventariseren bij persoonlijk ondersteuners waar wensen en behoeften liggen om hier op een professionele manier vervolg aan te geven. Door bijvoorbeeld informatie over coaching en trainen te verspreiden, wetenschappelijke onderzoeken of literatuur in de vorm van boeken en tijdschriften of de kennisbank van de Carantegroep aan te bieden.

Medewerkers vinden dat er kennis is over psychiatrische stoornissen, echter uit de onderzoeksresultaten halen wij dat kennis verder ontwikkelt kan worden.

Scholing en trainingen op het gebied van psychiatrische stoornissen zijn belangrijk voor de medewerkers van eenheid LVG. Dit omdat LVG-ers vaker te kampen hebben met verschillende psychiatrische stoornissen naast de verstandelijke beperking. Een aanbeveling is om trainingen en cursussen te geven. Deze trainingen en cursussen kunnen in samenwerking met docenten van hogescholen zoals Windesheim gegeven worden.

Of zoals bij een van de locaties werd gezegd, een gastspreker uit te nodigen die zou kunnen vertellen over bijvoorbeeld persoonlijkheidsstoornissen, angststoornissen en hechtingsproblematiek. Teams kunnen informatie delen met elkaar en elkaar hierover inlichten zodat meer medewerkers bereikt worden. Zo kunnen zij kennis en ervaring uitwisselen met elkaar.

Wij geven als advies aan de eenheid LVG dat de medewerkers van eenheid LVG op het gebied van deze competenties verdieping kunnen aanbrengen. Dit kan Frion doen door bijscholing, cursussen en trainingen aan haar medewerkers aan te bieden.

Deze competenties zijn:

Cliëntgericht handelen op het gebied van de volgende punten:

- Kennis (theorie en praktijk) over psychiatrische stoornissen.
- Kennis en inschatting maken van de mogelijkheden van de cliënt en maatschappelijke risico's inschatten en daarnaar handelen.

Dit door aan de medewerkers cursussen, bijscholing, training aan te bieden op de boven genoemde punten.

Doelgericht handelen op het gebied van de volgende punten:

- De medewerkers cursussen bieden rond het formuleren van werkdoelen volgens de Smart- methode.
- De medewerkers in gesprek gaan met cliënten om doelen met hen te bespreken, zodat zij hier meer regie kunnen ervaren en bij hun eigen plan betrokken worden. (Naar aanleiding van het vorige onderzoek is dit geconstateerd)

Netwerkgericht handelen op de volgende punten:

- De medewerkers leren hoe zij het persoonlijk netwerk van de cliënt in kaart kunnen brengen.
- De persoonlijk ondersteuners training bieden over hoe ze het netwerk van professionals en/of instanties kunnen coördineren.
- De medewerkers trainen om te komen tot samenwerking met ouders om hen partner te laten zijn in de begeleiding
- De medewerkers kennis over de systeemtheorie aanbieden om eigen socialisatie en die van de cliënt in relatie tot familie/socialisatie te leren herkennen en benoemen. Door bijvoorbeeld literatuur aan te bieden over de systeemtheorie of een cursus over deze theorie in samenwerking met de afdeling personeel en opleidingen van Frion. Een voorbeeld kan zijn, de literatuur “Zes psychologische stromingen en één cliënt.”, of “Het gezin centraal, handboek voor ambulante begeleiders”. Hierin staan verschillende theorieën beschreven, ook de oplossingsgerichte benadering staat hierin beschreven.

Omdat dit onderzoek onderdeel uitmaakt van een driejarig traject hopen wij dat wij met deze resultaten een belangrijke bijdrage kunnen leveren aan verder onderzoek.

Nawoord.

Aan het eind van dit onderzoek kijken wij terug op een drukke periode.

We hebben met inzet en een professionele houding veel tijd en energie gestoken in dit project. Een periode die zeer leerzaam is geweest voor ons. Wij hebben kennis opgedaan van de organisatie, de eenheid LVG, de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten en psychiatrische stoornissen.

Er waren hobbels en beren op de weg, maar dit weerhield ons er niet van om door te gaan om een professioneel product af te leveren. We waren kritisch, perfectionistisch en relativeerden het proces tussentijds om gemotiveerd door te kunnen blijven gaan.

We hopen dat Frion de resultaten uit dit onderzoek kan gebruiken voor verder onderzoek.

En dat de aanbevelingen die wij hebben gedaan, bijdragen aan de professionalisering van het hulpverleningsaanbod voor cliënten met een licht verstandelijke beperking.

We zijn erg dankbaar voor de grote inzet van de persoonlijk ondersteuners en begeleiders van de eenheid LVG. Zonder hen konden wij dit onderzoek niet uitvoeren. We danken hen voor de openheid die zij getoond hebben in het aangeven van hun leerdoelen en kwaliteiten. Frion heeft kwaliteiten in huis en investeert in haar medewerkers om cliënten hun eigen leven te laten leven en zo bij te dragen aan de visie van de organisatie.

Wij hebben geleerd zelfstandig te werken en taken te verdelen en samen te werken met elkaar en diverse disciplines. Hierdoor hebben we kritisch naar ons eigen handelen gekeken en hebben hier op gereflecteerd. Dit onderzoek draagt bij in ons verdere werk door de ervaringen die wij hebben opgedaan.

We hebben met veel passie gewerkt aan dit onderzoek en hopen dat u als lezer dit product met veel plezier en interesse heeft gelezen.

Reem Sabeh en Gerda van Ommen

Literatuurlijst.

Boeken:

Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de & Teunissen, J. (2006). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Besten, C. den & Vulpen, A. van. (2006). *Competent begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking*. Soest: Uitgeverij Nelissen.

Blokhuis, A. & Kooten N. van. (2006). *Je luistert wel maar je hoort me niet: over communicatie met mensen met een verstandelijke beperking*. (2^e, herziene druk). Utrecht: Agiel.

De Graaf, F. (1996). *Cognitieve en affectieve stoornissen*. Baarn: Nelissen.

Didden, R. (2006). *Gedragsproblemen- psychische stoornissen en lichte verstandelijke beperking*, Houten: BohnStafleu van Loghum.

Dosen, A. (2007). *Psychische stoornissen- gedragsproblemen en verstandelijke handicap, een integratieve benadering bij kinderen en volwassenen*. (2 druk). Assen: Koninklijke van Gorcum bv.

Gemert, G.H. van. & Minderaa R.B. (2000). *Zorg voor mensen met verstandelijke handicap* (vijfde druk). Assen: Grafische verzorging van Gorcum.

Kraijer, D.W. & Plas, J.J. (2009). *Handboek Psychodiagnostiek en beperkte begaafdheid: classificatie, test-, schaal- en vragenlijstgebruik*. (4^e, herziene druk). Amsterdam: Pearson.

Ponsioen, A. J.G.B. & Molen, M. J. der. Van. (2002). *Cognitieve vaardigheden van licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren: een onderzoek naar mogelijkheden*. Amersfoort: Stichting Steunfonds 's Heeren Loo, p. 55, 56.

Remmerswaal, J. (2000). *Handboek groepsdynamica*. Baarn: H Nelissen.

Roeden, J. & Bannink, F. (2007). *Handboek oplossingsgericht werken met licht verstandelijk beperkte cliënten*. Amsterdam: Harcourt Assessment BV.

Verhoeven, N. (2007). *Wat is onderzoek - praktijk methoden en technieken voor het hoger onderwijs*, (2^e, herziene druk). Amsterdam: Boom onderwijs.

Internet-sites:

¹ www.frionzorg.nl

² Frion. (augustus 2009) Beleidsnotitie Frion meerjarenplan 2008-2012 Neem de Regie in eigen handen.

<http://hkz/action/showBase.jsessionid=247C5766FAF43FF938CB8354ACACD23A>.

Het documentsysteem van Frion . Geraadpleegd op 8 april 2010.

³ Frion (augustus 2009) Beleidsnotitie "Frion in Beweging, gedreven door kwaliteit en bewogen door mensen.

<http://hkz/action/showBase.jsessionid=247C5766FAF43FF938CB8354ACACD23A>.

Het documentsysteem van Frion. Geraadpleegd op 8 april 2010.

⁵ Karakter- K en J.P. (januari 2010). Licht Verstandelijk Gehandicapt.

(LVG)http://www.karakter.com/karakter_nl/e04a1e1e2cfc2c08af92892889a6be91.php.

⁶ LKC-LVG(oktober 2005). Indicatiecriteria LVG-Jeugd met meervoudige problematiek.

<http://www.youthinaction.nl/jeugdzorg/download/IndicatiecriteriaLVG-jeugdOkt2005.pdf>

Vierbergen, J.C. (3 september 2009). Beeldresultaten voor roos van

leary.www.che.nl/users/jcv/Portfol/Leary.htm.

VGN, 2009, Competentieprofiel voor beroepskrachten in het primaire proces van de gehandicaptenzorg die behandeling en begeleiding bieden aan mensen met een licht verstandelijke beperking met ernstige gedragsproblemen (SG)LVG.pdf.

<http://www.vgn.org/vgn/publicaties/raadplegen.asp?display=2&atoom=13754&atoomsrt=3&actie=2>.

<http://hbo-kennisbank.nl>.

http://www.kcco.nl/handicap/verstandelijk/licht_verstadelvg/wat.

Competentieprofiel voor beroeps- krachten in het primaire proces.

<http://www.kennisportalgehandicaptenzorg.nl>.

VGN KennisPortalGehandicaptenzorg - Professioneel kennis delen.

www.frionzorg.nl.

<http://intranet>.

Online readers van Blackboard:

Muis,G. (augustus 2009). Kenmerken LVG & Diagnostiek en Behandeling.

Hogeschool Windesheim: Zwolle.Sociaal Pedagogische Hulpverlening Reader Voltijd Voltijd SWLV02PSC.pdf

Kruijswijk, B. (november 2009.) Reader lvg & samenleving-Minor LVG, School of Social Work, Hogeschool Windesheim: Zwolle. p.6,7 .pdf november 2009.

SWLV07SAM - Reader LVG en Samenleving

Reader LVG en Samenleving.pdf

Geraadpleegde Scripties:

Scriptie Smit, W. (juni 2008). *Onderzoek naar de competenties die begeleiders nodig hebben om licht verstandelijk gehandicapte jongeren en jongvolwassenen met psychische en/of gedragsproblemen goed te kunnen begeleiden*: stichting Cordaan Hogeschool van Amsterdam.

<http://www.kennisportalgehandicaptenzorg.nl/General/BijlageRaadplegen.aspx?BijlageID=268>. Geraadpleegd op 29 april 2010.

Scriptie Horstmann. E & Huisman. J (januari 2010) *Onderzoekproject "Leef je leven."*
Wat vindt de cliënt met een licht verstandelijke beperking belangrijk qua zorg en begeleiding? Hogeschool Windesheim, Zwolle.

Bijlage 1.

Deelvraag 1: Wie is Frion en wat is de visie en missie van Frion.

In deelvraag één beantwoorden we de vraag wie de organisatie Frion is en wat haar visie en missie is. In dit stuk zijn stukken opgenomen vanuit beleidsnotities en de internetsite van de organisatie Frion. Dit omdat gegevens vaststaand zijn, bronnen zijn hierbij vermeld.

De geschiedenis.

Begin jaren zestig zijn er over heel Nederland onder de koepel van Stichting Algemene Vakantiehuizen voor Zwakzinnigen op verschillende locaties over heel Nederland vakantiehuizen opgericht. Al snel bleek dat er veel meer behoefte was aan dergelijke voorzieningen dan capaciteit en dat men ook permanentere verzorging voor mensen buitenshuis zocht. De naam van de stichting werd gewijzigd in Algemene Stichting voor Verzorging en Verpleging van Zwakzinnigen (A.S.V.Z.); dat was 1967.

Deze stichting heeft in 1989 een deel van de IJsselbolder in Zwolle geopend. In 1991 volgde het andere deel. Inmiddels was ASVZ-Overijssel ontstaan.

Ook in begin jaren zestig ontstond vanuit een andere behoefte de C.E. Van Koetsveld-stichting. Ouders van mensen met een verstandelijke handicap constateerden dat hun kinderen nergens anders dan thuis konden wonen en gingen op zoek naar mogelijkheden om dat wel te realiseren. Vanuit het eerste pension zijn geleidelijk in Overijssel verschillende woonlocaties ontstaan en later kwamen daar dagbestedingcentra bij. (www.frionzorg.nl)

In 2001 ontstond ASVZ Van Koetsveld uit een fusie van ASVZ-Overijssel en de C.E. Van Koetsveld-stichting. Deze twee organisaties werkten sinds 1995 samen in verschillende projecten.

In 2005 is de naam ASVZ Van Koetsveld veranderd in Frion. Frion is een zorgaanbieder voor mensen met een verstandelijke beperking in Noord-West Overijssel.¹ Frion staat voor “Fris en Ondernemend.”

Frion is aangesloten bij de CaranteGroep, zij vormt samen met aangesloten stichtingen die werken op het terrein van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, een landelijke groep.

Nu

“Bij Frion werken medewerkers zowel in het primaire proces, direct op de werkvloer, als in het ondersteunende proces. Dit kan in verschillende functies zijn als persoonlijk begeleiders, begeleiders, fysiotherapeuten, managers, staffunctionarissen, logopedisten, artsen, gedragskundigen. Samen ondersteunen en begeleiden zij zo’n 850 cliënten met een verstandelijke beperking.”

De toekomst

Frion heeft een nieuw meerjarenbeleidplan met een pad van 2008 tot 2012 en is hiermee een nieuwe weg ingeslagen. Dit vraagt dat de organisatiestructuur ook mee verandert. De organisatie is van een gecentraliseerde organisatie, naar een gedecentraliseerde organisatie gegaan, waardoor verantwoordelijkheden lager in de organisatie komen te liggen, dicht bij de cliënt.

¹ www.frionzorg.nl

Doelgroep.

Frion heeft als belangrijkste doel mensen met een verstandelijke beperking te ondersteunen in het voeren van regie over hun eigen leven, dit is het primaire zorgproces. Het secundaire proces is er om het primaire proces te ondersteunen.

Frion kiest er voor om zich te specialiseren in de expertise voor drie groepen:

1. cliënten met een intensieve ondersteuningsvraag ten gevolge van gedragsproblemen;
2. cliënten met een intensieve ondersteuningsvraag ten gevolge van ernstig meervoudige beperkingen;
3. cliënten met een ondersteuningsvraag ten gevolge van een licht verstandelijke beperking.

(Bron: Beleidsnotitie Frion meerjarenplan 2008-2012 Neem de Regie in eigen handen, 2008)

De werkwijze van Frion.

Frion werkt volgens de zorgplansystematiek. Daarnaast zijn er groepen die een verbijzondering hebben in de systematiek, zij werken met de Triple-C methodiek en/of de Vlaskamp-methodiek.

Procesbeschrijving van de zorg is als volgt:

- 1.aanmelding 2. intake 3.aanvang 4. individueel plan 5.uitvoer zorg 6.evalueren 7. beëindigen.

De manier waarop de organisatie werkt aan kwaliteitszorg:

Frion heeft in 2008 het HKZ-certificaat gehaald. Dit is een keurmerk voor Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Gezondheidszorg. Dit houdt in dat de zorg verloopt via het kwaliteitsmanagementssysteem. Processen dienen op aantoonbare wijze plaats te vinden op gedocumenteerde wijze en te voldoen aan het HKZ-normschema. Het PDCA-systeem is een beleidscyclus om de voortgang van processen zichtbaar te maken. (Plan Do Check Act)

Zorgaanbod.

“Frion biedt de volgende soorten ondersteuning:

- op het gebied van wonen;
- op het gebied van ondersteuning in de thuissituatie van de cliënt;
- op het gebied van logeren en buitenschoolse opvang;
- op het gebied van crisisopvang;
- op het gebied van werken;
- op het gebied van vrije tijd;
- op het gebied van scholing en vorming;
- op het gebied van netwerkontwikkeling;
- behandeling en advies.

Hiervoor ontwikkelt de organisatie kennis die ze steeds verder wil uitbouwen.

Frion wil een kenniscentrum worden op het gebied van ondersteunen bij verbetering, herstel of behoud van het individuele functioneren van mensen met een verstandelijke beperking.”²

² Beleidsnotitie Frion meerjarenplan 2008-2012 Neem de Regie in eigen handen

Visie en missie van Frion.

Met de *visie* wil de organisatie laten zien hoe zij wil werken aan de missie en hoe zij dit in de praktijk ten uitvoer willen laten komen:

Frion streeft naar een maatschappij waaraan mensen met een verstandelijke beperking vrij en volwaardig deelnemen. Frion maakt geen onderscheid tussen mensen met een beperking en andere burgers. De organisatie stimuleert de samenleving en cliënten zelf om hun mogelijkheden en talenten te ontdekken en benutten.

Frion wil bereikbaar en laagdrempelig zijn. Frion wil cliënten ondersteunen vanuit het uitgangspunt dat elk mens, voor zover mogelijk, zeggenschap moet hebben in de keuzes die gemaakt worden in zijn/haar leven. Daarom wil Frion cliënten enerzijds zo veel mogelijk keuzes bieden en anderzijds hen ondersteunen in het maken van deze keuzes. Ieder op zijn of haar eigen niveau.

Dit uitgangspunt leidt tot het ontdekken en ontwikkelen van nieuwe mogelijkheden.

Ieder mens is uniek; dat kan tot heel specifieke wensen leiden. Frion streeft ernaar zo veel mogelijk deze wensen te ondersteunen en realiseren en wil dat doen door niet alleen te kijken naar de beperkingen, maar te kijken vanuit de mogelijkheden. Frion wil hierin vraaggericht gaan werken. Niet het aanbod is uitgangspunt, maar de vraag en wens van cliënt staan voorop.³

(Bron: Beleidsnotitie “Frion in Beweging, gedreven door kwaliteit en bewogen door mensen (augustus 2008)

De *missie* komt voort uit het nieuwe meerjarenbeleidplan 2008-2012.

Met deze missie wil Frion laten zien waar zij als organisatie voor staat en wat zij als doel voor ogen heeft.

“Je eigen leven leven

Samen met Frion je mogelijkheden en kansen benutten

Ondernemen in mens en werk”

Je eigen leven leven. Ieder mens is uniek, maakt zelf bepaalde keuzes en heeft regie over zijn eigen leven. Ieder mens heeft kansen en mogelijkheden om wel of niet iets te doen. Frion wil samen met de cliënt zijn mogelijkheden en kansen optimaal benutten in relatie tot de mogelijkheden van de organisatie. Dat betekent dat de organisatie mensen keuzes moet bieden. Frion is een partner in zowel het wonen als werken van mensen met een verstandelijke beperking.

Frion werkt vanuit de gedachte: het is voor de cliënten, voor de mensen.

Doelen van Frion.

Belangrijke doelen in het meerjarenplan zijn:

- Dicht bij de cliënt de zorg organiseren, dus verantwoordelijkheden laag leggen om de zorg direct om de cliënt te kunnen organiseren.
- Verbinden van mensen, kwaliteiten en mogelijkheden.
- De kwaliteit van de organisatie ligt in de basiszorg aan de cliënten.
- Medewerkers moeten zich kunnen identificeren met het werkproces en kunnen leren van fouten als een belangrijke basis voor ontwikkeling.
- Een belangrijke competentie van alle medewerkers is ondernemend zijn. Dat wil zeggen op zoek gaan naar mogelijkheden en kansen, creatief en flexibel zijn.
- Tijd is voor onze cliënten eindeloos. Wonen, werken en vrije tijd zijn een geïntegreerd onderdeel van het leven van de cliënt en vragen dan ook om integrale aansturing en verantwoordelijkheden.

³ Beleidsnotitie “Frion in Beweging, gedreven door kwaliteit en bewogen door mensen (augustus 2008)

- Als de basiszorg de kwaliteit van de organisatie bepaalt, dan moeten medewerkers kwaliteitsbewust zijn en daarom vraagt Frion daarbij passende competenties van medewerkers
- Frion kiest voor enkele specialisaties. Kennisontwikkeling is daarvoor nodig. Kennis halen en delen o.a. door opleiding, samenwerken en netwerken. De organisatie wil projectmatig gaan werken aan deze expertiseontwikkeling.
- Er moet een duidelijke scheiding zijn tussen strategie en operationele uitvoering. De verantwoordelijkheden voor de operationele uitvoering liggen dicht bij de cliënt. Strategie en beleid staat verderaf van de cliënt en zitten hoog in de organisatie. Dit is gebaseerd op een uitgangspunt in het meerjarenplan waarin de organisatie aangeeft dat er maximale (ver)binding en minimale schakels moeten zijn.
- De organisatie wil laagdrempelig en servicegericht zijn voor de cliënten.⁴

Wonen bij Frion.

Voor cliënten heeft Frion verschillende woonvormen op verschillende locaties.

Als organisatie probeert Frion zo veel mogelijk groepen te maken waar mensen wonen met eenzelfde begeleidingsvraag. Cliënten kunnen dus niet altijd zelf beslissen waar ze wonen. Frion wil maatwerk leveren en bekijkt dus waar cliënten het best tot hun recht komen. Frion wil, daar waar mogelijk, leeftijdsgenoten bij elkaar laten wonen. Dit betekent in het beleid van Frion dat men probeert de groepen zo homogeen mogelijk samen te stellen.

Cultuur.

Frion wil open en transparant zijn in de organisatie en naar buiten.

Positief naar de toekomst kijken en open en eerlijk zijn.

De organisatie streeft naar een samenwerkingscultuur. In een samenwerkingscultuur is samenwerken een belangrijke voorwaarde voor het goed functioneren van de organisatie.

Frion wil een samenwerkingsrelatie met andere organisaties aangaan om de zorg en ondersteuning aan cliënten voortdurend te professionaliseren.

Dit vraagt een ondernemende houding van medewerkers.

Belangrijke waarden zijn: mensgericht, verbonden en dichtbij, betrouwbaarheid, kwaliteitsbewustzijn en ondernemend. Open communicatie speelt hierin een grote rol.

Daarnaast geeft de organisatie aan in de doelen dat zij creativiteit, ondernemendheid en flexibiliteit belangrijke waarden vind. Begin vorig jaar is er een waardenscan uitgevoerd binnen de organisatie om te onderzoeken wat de huidige waarden zijn van Frion, zoals medewerkers dit zien. Dit draagt bij aan het ontwikkelen van de nieuwe organisatiecultuur.

Waarden.

Door de waarden die genoemd worden geeft de organisatie richting aan datgene wat zij nastreeft, waar zij voor staan. Deze waarden zijn:

- Mensgericht
- Verbonden en dichtbij
- Betrouwbaarheid
- Kwaliteitsbewustzijn
- Ondernemerschap

⁴ Beleidsnotitie “Frion in Beweging, gedreven door kwaliteit en bewogen door mensen (augustus 2008)

Mensgericht.

Dit wil zeggen dat mensen binnen de organisatie met respect met elkaar omgaan. Met respect voor elkaar en de mening van een ander. Frion wil een veilige omgeving bieden aan cliënten waar zij hun mening, vragen en wensen kenbaar kunnen maken. De organisatie kijkt naar de mens en wil in gesprek gaan om te zorgen dat de cliënten keuzes kan maken en zich kunnen ontwikkelen.

Verbonden en dichtbij.

Dit betekent dat de organisatie luistert naar de cliënten. Medewerkers gaan het gesprek aan met cliënten en proberen mogelijkheden te creëren zo dat ook cliënten die dit moeilijk vinden of niet kunnen spreken gehoord worden. Dit wil de organisatie doen op een respectvolle manier met aandacht voor de cliënt.

Betrouwbaarheid.

Frion wil laten zien, zichtbaar maken wat de organisatie doet voor haar cliënten. Hierin gaat zij een samenwerkingspositie aan met andere ketens. Dit vraagt verantwoordelijkheid en het nakomen van afspraken met elkaar. Cliënten moeten weten dat ze op de organisatie kunnen bouwen. Dit betekent “zeggen wat je doet en ook doen wat je zegt.”

Kwaliteitsbewustzijn.

De organisatie wil kwaliteit leveren aan cliënten en dit uitvoeren volgens de wet en regelgeving. De kwaliteit wordt gemeten en zichtbaar gemaakt, kaders moeten helder zijn. Hiervoor zijn methoden belangrijke instrumenten. Deze geven een richting aan de werkzaamheden die van medewerkers verwacht worden. Dit vraagt een lerende houding van medewerkers en het willen ontwikkelen van competenties die bijdragen aan het leveren van goede zorg en begeleiding.

Ondernemerschap.

Samen met de cliënten kansen ontdekken vraagt een creatieve, ondernemende houding van medewerkers. Nieuwe dingen proberen. Risico's en beslissingen durven nemen om te investeren in de wensen, mogelijkheden en groei van cliënten. Ondernemerschap is een belangrijke waarde voor Frion. Dit jaar is 'ondernemerschap' tevens het jaarthema van de organisatie.

Factoren die een rol spelen bij het ondersteunen van het voeren van regie over je eigen leven zijn, tijd, levensfase, zeggenschap en ontmoeten. Frion vindt het belangrijk dat cliënten mee kunnen praten en mee kunnen beslissen. Frion heeft cliënten die meebeslissen in cliëntenraden. Ook vertegenwoordigers en belangenbehartigers spelen een belangrijke rol.

Samen ondernemen en op zoek naar zinvolle invulling van het leven en de vrije tijd. Dit draagt bij aan kwaliteitsverbetering van leven. Het ontmoeten van mensen, gezelschap om je heen. Frion wil in samenwerkingsverband met anderen mogelijkheden creëren en benutten om cliënten volwaardig te laten deelnemen aan de maatschappij. Mensen bij elkaar brengen om elkaar gezelschap te houden, drempels verlagen en innovatief handelen.

Hierbij wil de organisatie ook rekening houden met de levensfase van cliënten. Hierin wil ze zich richten op kind en jeugd en ouderen. Elke levensfase vraagt andere behoeften en hierbij aansluitende kwaliteiten van medewerkers.

De strategie.

De organisatiestructuur is zo verandert dat verantwoordelijkheden lager in de organisatie liggen en teams meer zelfstandigheid krijgen. Elke eenheid heeft zijn eigen manager.

De eenheden zijn:

Eenheid Steenwijk, Eenheid Ouderen, Eenheid Kind en Jeugd, Eenheid Ernstig Meervoudig Beperkt, Eenheid Licht Verstandelijk Gehandicapt, Eenheid Moeilijk Verstaanbaar Gedrag, Eenheid Prunuspark en Eenheid Ambulant en Vrije tijd.

De strategische richtpunten zijn: vraaggericht werken, aanbodvergroting, vergroten van de zeggenschap van cliënten en keuzemogelijkheden, expertise ontwikkeling en richten op kwaliteit van bestaan en op samenwerken en samen leren.

Vraaggericht werken.

De vragen en wensen van de cliënt komen centraal te staan. Om dit vorm te geven gaat de organisatie meer met cliënten in gesprek. Als cliënten hun wensen moeilijk zelf kenbaar kunnen maken, betreft de organisatie hierbij het netwerk van de cliënt, familie en/of wettelijk vertegenwoordigers. Hierdoor wil Frion weten waar zij zich verder moet ontwikkelen om cliënten te ondersteunen en tegemoet te komen aan hun wensen.

Aanbodvergroting.

Frion wil maatwerk gaan leveren. Als wensen en dromen van cliënten duidelijk zijn, gaat de organisatie kijken hoe dit gerealiseerd kan worden en wat daar voor nodig is. Het aanbod wordt verbreedt en cliënten krijgen mogelijkheden nieuwe dingen te leren, training en scholing van cliënten ondersteunt hen hierbij.

Vergroten van zeggenschap en keuzemogelijkheden.

Als de organisatie weet wat de keuzes en wensen van cliënten zijn, moet zij hen hier ruimte en mogelijkheden voor geven. Omdat elke levensfase andere kwaliteiten vraagt van medewerkers wil de organisatie zich hier meer bij aansluiten en zich richten op fasen waarin cliënten zich bevinden.

Expertiseontwikkeling.

Dit is gericht op het goed vorm geven aan de wensen en keuzes van cliënten van de drie genoemde doelgroepen waarin Frion zich wil specialiseren. Dit om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de wensen van cliënten.

Samen werken en samen leren.

Omdat de organisatie zich wil ontwikkelen, gaat ze kritischer kijken naar de competenties van medewerkers en wil deze verder ontwikkelen. Een methode die hieraan bij kan dragen is intervisie.

Kwaliteit van bestaan.

Om goede invulling te geven aan de kwaliteit van het leven van cliënten vraagt dit een ondernemende houding van de medewerkers die dicht bij de cliënt staan. Zij krijgen meer zelfstandigheid en verantwoordelijkheid om de ondersteuning goed vorm te geven.

Competenties.

Frion vraagt competenties van haar medewerkers om op een professionele manier bij te dragen aan de zorg en ondersteuning voor cliënten. Hiervoor biedt de organisatie medewerkers scholing om competenties van medewerkers voortdurend te ontwikkelen. De competenties zijn beschreven in de functieomschrijvingen.

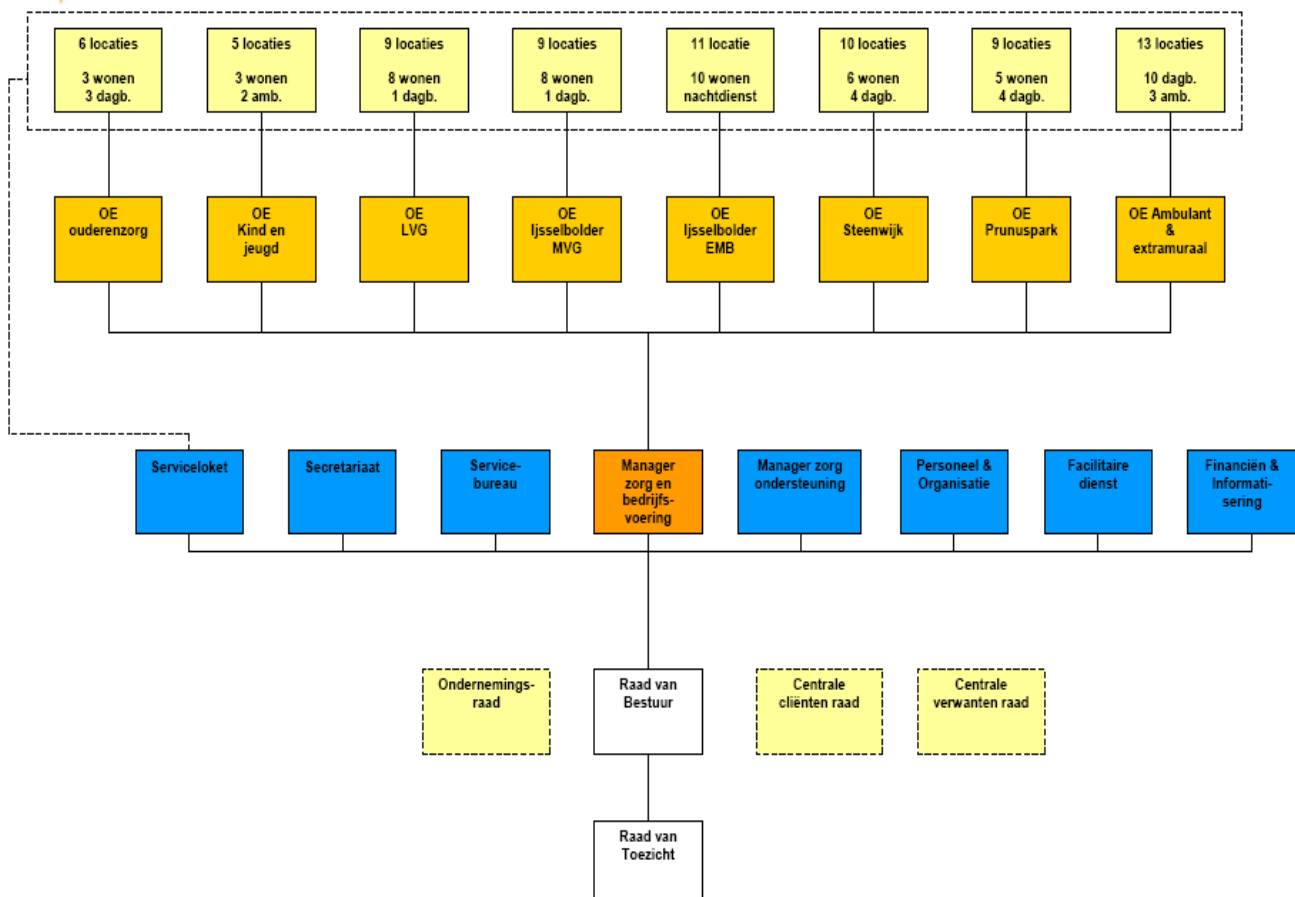
Enkele van deze zijn:

- ✓ Kan aanwijzingen geven aan medewerkers binnen het kader van het individueel plan of andere afspraken,
- ✓ Opstellen, coördineren en uitvoeren van het zorg- en dienstverleningsaanbod
- ✓ Kan interne contacten onderhouden en overleg voeren met verschillende disciplines, Verantwoordelijkheid dragen voor de totstandkoming van individuele plannen,
- ✓ Zorg dragen voor een optimaal woon- en leefklimaat,
- ✓ Probleemoplossend vermogen,
- ✓ Geduld,
- ✓ Doorzettingsvermogen,
- ✓ Bijhouden van kennis van het vakgebied.

Kern van de functie van persoonlijk ondersteuner is: Opstellen, coördineren en uitvoeren van het zorg- en dienstverleningsaanbod binnen de eenheid volgens de vastgestelde processen en systemen van de organisatie.

Kern van de functie van begeleider is: Uitvoering geven aan het individueel plan binnen de locatie en een bijdrage leveren bij het realiseren van een optimaal woon-, leef- en/of activiteitenklimaat voor de cliënt.

Organogram van de organisatie. (Bron: documentsysteem Frion, organogram)



In de nieuwe organisatiestructuur liggen verantwoordelijkheden lager in de organisatie. De mensen die direct te maken hebben met de zorg en ondersteuning van cliënten zien wat belangrijk is en dienen beslissingen te moeten kunnen nemen daar waar dat nodig is.

Frion vraagt een ondernemende houding van haar medewerkers.

De organisatie is opgedeeld in eenheden met elk een manager organisatorische eenheid. Dit omdat Frion expertise wil ontwikkelen als het gaat op bijvoorbeeld het gebied van Kind en Jeugd en Ouderenzorg. Elke eenheid bestaat uit een aantal woon- en of dagbestedinglocaties. De managers van deze eenheden worden aangestuurd door de manager zorg en bedrijfsvoering. Hier zit het secundaire proces.

Hierin zit ook de technische en ondersteunende staf, zij ondersteunen het primaire proces.

Aan het hoofd van de organisatie zit de bestuurder, in de Raad van Bestuur. Frion heeft een ondernemingsraad, een centrale verwantenraad en een cliëntenraad. Frion vindt het belangrijk dat cliënten medezeggenschap hebben over de zorg.

Elke eenheid streeft naar een eigen cliëntenraad en verwantenraad om op locatieniveau cliënten en verwanten de mogelijkheid te geven mee te denken en te praten met de manager van de organisatorische eenheid. De organisatie legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht.

Bijlage 2: Wat zijn de kenmerken van mensen met een licht verstandelijke beperking?
Bijlage 3: Welke competenties voor hulpverleners komen uit de literatuur naar voren?

In deze hoofdstukken wordt een poging gedaan om deelvraag twee en drie te beantwoorden. Deelvraag 2 gaat het over de kenmerken van de Licht Verstandelijk Gehandicapten. Deelvraag 3 gaat over de competenties van de begeleiders binnen de gehandicaptenzorg. Dit doen we om een duidelijk beeld over LVG-ers en de competenties die de begeleiders zouden kunnen beheersen als zij met LVG-ers gaan werken.

Wat verstaan we onder LVG:

LVG staat voor Licht Verstandelijk Gehandicapten, of laatste jaren mensen met lichte verstandelijke beperkingen (LVB) genoemd. (Reader LVG & samenleving 2009)

Op basis van intelligentieniveau (IQ) wordt de term licht verstandelijk gehandicapten vastgesteld. Het gaat hier om mensen die beperkingen hebben in de ontwikkeling van het denkvermogen. Het IQ ligt tussen de 50 en 85. Dit is een combinatie van ontwikkelingsstoornissen en problemen in het sociaal aanpassingsvermogen.⁵ Volgens het boek "Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap" kan men spreken van een zwakbegaafdheid. Hier ligt het IQ dan tussen 70- 85.

Dit betekent dat de LVG-ers zich zonder hulp niet kunnen handhaven in één of meer reguliere maatschappelijke verbanden zoals, gezin, school, werk, groep, leeftijdsgenoten, buurt. Met deze hulp hebben ze een redelijke kans om zelfstandig te functioneren in de Nederlandse samenleving. (Reader LVG & samenleving 2010 p. 7)

De LVG-ers behoren ook bij subcategorie verstandelijk gehandicapt. Volgens de Diagnostiek and Statistical Manual of mental disorders DSM IV-R (internationaal classificatiesysteem voor psychische stoornissen) wordt de volgende indeling gehanteerd:

Zeer ernstig verstandelijk gehandicapt	< 20/25
Ernstig verstandelijk gehandicapt	20/25 -35/40
Matig verstandelijk gehandicapt	35/40-50/55
Licht verstandelijk gehandicapt	50/55- 70

(De Graaff. 1996)

LVG kenmerken en bijkomende problemen:

In 2004 was er een discussie over het omschrijven van de doelgroep jeugdigen met een Licht verstandelijke handicap. In 2005 heeft het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS) een expertmeeting met deskundigheid van LVG-Zorg en de jeugdzorg en indicatiestelling belegd. Zij hebben deze aanpak voorgesteld: "Een IQ-score tussen 70 en 85 wordt opgevat als een signaal voor een licht verstandelijke handicap. Vervolgens wordt door een screening op andere kenmerken, waar onder het sociaal aanpassingsvermogen, duidelijk gemaakt of betreffende cliënt tot de LVG-doelgroep gerekend moet worden en daardoor van LVG-zorg gebruik mag maken ⁶". Hiermee is de harde grens van 70 vervangen naar 85.

⁵ http://www.karakter.com/karakter_nl/e04a1e1e2cfc2c08af92892889a6be91.php

⁶ <http://www.youthinaction.nl/jeugdzorg/download/IndicatiecriteriaLVG-jeugdOkt2005.pdf>

Het Landelijke Kennis Centrum in samenwerking met Orthopedagogisch Behandelcentra en de William Schrikker Groep en het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) hebben dit model ontwikkeld als uitgangspunt om de LVG-ers te definiëren.

LVG- specifieke Kenmerken:	En bijkomende kenmerken/ problemen	Komen tot uiting in
Intelligentie IQ 50 - 85	Leerproblemen	Ernstige gedragsproblemen
Beperkte sociale aanpassingsvermogen	Psychiatrische problemen	
	Medische organische problemen	
	Problemen in gezin en sociale context	
en leiden tot: Chroniciteit / langdurige behoefte aan ondersteuning		

Indicatiecriteria LVG-J
LKC-LVG oktober 2005

IQ-score zegt niet alles:

Volgens dit model kan de IQ-score van 70 en 85 niet vastgesteld worden, omdat de licht verstandelijk gehandicapten in de praktijk zich niet laten bepalen door een IQ-score. Hier blijkt dat er een nader onderzoek nodig is om dit vast te stellen. Daarom kan de IQ score in het model gezien worden als signalen van een mogelijk licht verstandelijke beperking. Maar met IQ-score van 50-70 is dit vastgesteld tot licht verstandelijke handicap.

LVG-er en bijkomende problemen

LVG-ers kenmerken zich door:

Een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en een laag intellectueel functioneren. Deze jongeren kunnen zich in de Nederlandse samenleving zelf niet goed aanpassen. Zij hebben begeleiding en ondersteuning nodig om zichzelf te kunnen redden in de maatschappij. De ondersteuning moet beschikbaar zijn met name op momenten van verandering en emotionele spanningen. (LVG-J, 2005)

Daarnaast hebben zij vaker te maken met de volgende problemen:

- leerproblemen,
- psychiatrische stoornissen,
- medische-organische problemen,
- problemen in het gezin en sociale context.

Al deze boven genoemde problemen kunnen leiden tot ernstige gedragsproblemen. (Reader kenmerken LVG & diagnostiek 2009).

Psychische stoornissen en gedragsproblemen zijn de meest voorkomende problemen bij kinderen, jeugdigen en volwassenen met een licht verstandelijke handicap. Zij zijn meer

gevoelig en kwetsbaar dan hun niet beperkte leeftijdsgenoten. Deze mensen lopen een grote kans dat ze in een instelling geplaatst worden. (Didden 2006)

De oorzaken van licht verstandelijke beperkingen:

Volgens het boek “Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap” zijn er geen vaste oorzaken te vinden, maar tegenwoordig is aangetoond dat de meeste oorzaken kunnen liggen bij biologische afwijkingen zoals chromosomale afwijkingen, voedingstekort, genetische stoornissen en andere biologische afwijkingen (Didden 2006).

Volgens het onderzoek over cognitieve vaardigheden bij LVG- kinderen en jongeren die A. Ponsioen en M. van der Molen gedaan hebben, kunnen de meeste oorzaken liggen bij erfelijke factoren zoals afwijkingen in de chromosomen en genen. Chromosomale afwijkingen veroorzaken een afwijking in de ontwikkeling van de functie van het zenuwstelsel en ook een afwijking in de aanleg van het centrale zenuwstelsel. Met genen worden bedoeld de afwijkingen van het genetisch materiaal (Dosen 2007).

Psychosociale factoren en aangeboren hersenbeschadiging behoren ook bij genetische factoren. Dit omdat de LVG-ers een beperkte cognitie hebben. Zij hebben onvoldoende vaardigheden om hun problemen zelf op te lossen. Vaker zien we dat deze mensen leerproblemen op school, een negatief zelfbeeld, stressvolle gebeurtenissen en faalervaringen hebben. (Didden 2006).

De andere oorzaken kunnen liggen bij gezinsomstandigheden, opvoedingsfactoren (Ponsioen & Van der Molen 2002) of direct na de geboorte. Dit door extreem ongunstige omgevingsomstandigheden, bijvoorbeeld: door ernstige lichamelijke en sociale verwaarlozingen, psychische stoornissen of ziekte, en verschillende gebeurtenissen tijdens de zwangerschap of geboorte. (De Graaf 1996)

De Nederlandse samenleving speelt een grote rol vooral bij sociale economische factoren, omdat de sociale samenleving steeds complexer wordt. (Van Gemert en Minderaa 2000).

Bij ongeveer 50% procent zijn de oorzaken van mensen met een lichte verstandelijke beperking aantoonbaar. 50-70% van de oorzaak kan zijn tijdens de zwangerschap en 10-20% kan de oorzaak gevonden worden in de afwijking aan het DNA.⁷

Een ontwikkelingsbeeld over de LVG-ers

Om een geheel ontwikkelingsbeeld over LVG-ers te krijgen hebben we informatie verzameld over cognitief, motorisch en sociaal/ emotionele ontwikkeling.

Cognitieve ontwikkeling:

- **Cognitie:**

Onder cognitie verstaan we alle mentale processen waardoor mensen de wereld om zich heen leren kennen: denken en geheugen, leren, waarneming, taal en fantasie (De Graaf 1996). De cognitieve processen van mensen met een licht verstandelijke handicap verlopen anders dan bij de gemiddelde mens. LVG-ers kenmerken zich door impulsiviteit, hebben motivatieproblemen en kunnen zich moeilijk concentreren.

Volgens Piaget kunnen kinderen met een licht verstandelijke handicap de fase van abstract denken (=formele begrippen) niet bereiken, omdat het abstract denken en symbolisch denken voor deze mensen niet bereikbaar is. Deze mensen zijn niet in staat om samenhangen te zien, los van de concrete werkelijkheid. Hij vergelijkt de verstandelijke ontwikkeling van mensen met een licht verstandelijke handicap met een IQ tussen 50 en 70 met kinderen in de leeftijd tussen 7 en 11 jaar. Hij vindt dat deze mensen problemen

⁷ <http://www.karakter>

oplossen kunnen, door praktisch en logisch denken, maar niet door abstract denken. Rekenen, lezen en schrijven kunnen ze in meer of mindere mate leren (De Graaf 1996). Mensen met een licht verstandelijke handicap kunnen beter leren door concrete ervaringen of door voorbeelden. (Dosen 2007)

- **Aandacht en vasthoudende aandacht:**

Uit het boek “Cognitieve vaardigheden van licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren (onderzoek naar mogelijkheden)”, is gebleken dat de LVG- kinderen problemen met vasthouden van informatie en volhoudende aandacht kunnen krijgen als er sprake is van een co- mobiliteit (een organische aandoeningen, psychopathologie). Uit dit onderzoek is gebleken dat de centrale cognitieve processen zoals aansturing en strategiehanting tekort komen bij deze mensen. Dit leidt tot korte- termijn (werk-) geheugenproblemen, vooral met betrekking tot het gebruik maken van verbale strategieën (geheugen zoekproces). De snelheid van denken ligt een stukje lager dan bij gemiddelde mensen. Zij hebben een minder goed werkend kort termijn (werk) geheugen.

(Ponsioen en Van der Molen 2002).

Dit zou te maken hebben met een inadequate werking van centrale cognitieve processen (geheugencapaciteit, snelheid van het geheugen zoekproces). Zij hebben meer moeite met tegelijkertijd opslaan en verwerken van de verbale informatie. Het taalgebruik ‘begrip’ is matig ontwikkeld, met name het taalbegrip.

De spreekvaardigheid is beter ontwikkeld dan de taalvaardigheid. (Kraijer 2006).

Uit het onderzoek over het lange termijn geheugen worden geen specifieke problemen gevonden. (Ponsioen en Van der Molen 2002).

Deze mensen hebben inzicht in oorzaak en gevolg en hebben enigszins tijdsbesef.

Zij stelden vragen van zogenoemde “w- vragen”; wie, wat, wanneer, waar en waarom.

Zij kunnen een keuze maken uit verschillende eenvoudige mogelijkheden.

Bijvoorbeeld: kleding, eten. Het is mogelijk dat je met hen een gesprek kan voeren waarbij ze ook zelf nieuwe informatie toevoegen in het gesprek. (Blokhuys & Van Kooten 2006)

Complexe boodschappen kunnen zij niet goed verstaan. (Dosen 2007)

Volwassenen met een licht verstandelijke beperking zonder ernstige psychische of gedragsproblemen wonen in een zelfstandiger woonvorm waar ze met minder begeleiding toekunnen. Deze mensen zijn verstandiger en minder afhankelijk van ouders of begeleiders en zij kunnen enige verantwoordelijkheid dragen. (Blokhuys & van Kooten, 2006)

- **Zelfbeeld:**

Mensen met een licht verstandelijke handicap hebben soms een negatief zelfbeeld. Dit omdat ze faalervaringen gehad hebben. Deze mensen zijn geneigd om eerdere situaties als negatief te beoordelen. Zij hebben geen realistisch beeld van hun eigen mogelijkheden en beperkingen. Ze zien zichzelf niet als gehandicapt. (competentieprofiel SG-LVG 2009)

- **Communicatie:**

De taalontwikkeling van een kind met een licht verstandelijke beperking wijkt niet af van de normale taalontwikkeling. Dit is het geval als er geen sprake is van bijkomende stoornissen.

Met het 10^e jaar stopt het groeien van de hersens van mensen met verstandelijke beperkingen niet, maar verloopt wat trager, waardoor de taal ontwikkeling ook trager verloopt. (Blokhuys, & Van Kooten 2006).

Dit zorgt voor communicatieproblemen. Er kunnen verschillende factoren ontstaan waarmee de communicatie tussen verstandelijk beperkte mensen en hun omgeving verstoord wordt.

Vooral bij de mensen die naast hun cognitieve beperking een stoornis hebben zoals gehoorstoornissen en autisme. Deze mensen krijgen communicatieproblemen met het aangaan en onderhouden van de contacten met de personen in hun omgeving. Dit omdat de omgeving geen oog heeft voor de signalen die het verstandelijk beperkte kind met zich mee brengt tijdens de communicatie.

Verstoringen in het gehoor en in de cognitie zorgt voor andere problemen in de communicatie zoals het leren van gesproken taal en taal produceren, want de verwerving van de gesproken taal kan bij deze mensen vertraagd zijn. Vertraging in de taal kan zorgen voor taalachterstand en leerproblemen. Dit kan variëren van een lichte tot ernstige achterstand. (Van Gemert en Minderaa 2002).

Motorische ontwikkeling:

Uit verschillende onderzoeken naar motorische ontwikkeling van LVG-ers is gebleken dat deze mensen niet alleen in hun cognitieve ontwikkeling beperkingen hebben, maar ook in hun motorische ontwikkeling. Deze beperkingen in de cognitie en in de motoriek zijn gevolg van de afwijkingen in de aanleg en de omgevingsfactoren. Rarick (1973) heeft een onderzoek verricht naar de motorische ontwikkeling van de LVG-kinderen. Uit dit onderzoek is gebleken dat de motorische ontwikkeling van de LVG-ers in de leeftijd van 8 tot 18 achterloopt op normale begaafde kinderen in dezelfde ontwikkelingsleeftijd. Deze mensen hebben een ontwikkelingsachterstand in de fijne en grove motoriek waarin coördinatie en evenwicht brengen tussen de armen en de benen een grote rol kan spelen in sommige vaardigheden zoals lopen en springen. Deze kinderen presteren minder dan hun leeftijdsgenoten in statische en dynamische kracht. Bijvoorbeeld: zij hebben een kleinere maximale loopsnelheid en ze kunnen vanuit stand minder hoog en minder ver springen. Een bal ver gooien kunnen ze niet goed.

Uit een onderzoek van DiRocco, Clark en Philips (1987) bij een groep van 40 licht verstandelijke handicap bleek dat het coördineren van de benen beter is ontwikkeld dan die van de armen. Dit betekent dat het coördinatiepatroon van de benen zich normaal ontwikkelt als bij normaal begaafde kinderen. Met het ouder worden neemt de achterstand van de motorische ontwikkeling toe ten opzichte van hun leeftijdsgenoten. (Van Gemert en Minderaa 2000)

Sociaal/ emotionele ontwikkeling:

Kinderen, jeugdigen en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking vormen een kwetsbare groep in het Nederlandse samenleving. Zij hebben zorg en aandacht nodig in de sociale ontwikkeling. Omdat zij sociale problemen in de interactie met hun omgeving hebben. De beperking in de sociale interactie zorgt voor terugtrekkend gedrag waarmee impulsiviteit en agressiviteit vaker bij deze mensen voorkomen. (Van Gemert en Minderaa 2002). Daardoor hebben ze altijd blijvende ondersteuning nodig vooral op momenten van verandering en ook op momenten van emotionele spanningen. Beperkingen in de cognitie zorgt ook voor andere problemen zoals leerproblemen, gezinsproblemen zoals mishandeling, misbruik, verwaarlozing en opvoedingsproblemen, contextuele problemen en psychiatrische stoornissen. Reader LVG en de samenleving (2009)

Volgens de onderzoekresultaten naar de sociale cognitie bij kinderen en jongeren met een lichte verstandelijke handicap bleek dat deze kinderen moeite hebben met het selecteren van de relevante sociale keuze vooral als het gaat om keuze met een positieve lading. Zij kiezen in de sociale situatie negatief gedrag zoals agressie als de situatie onduidelijk door hen beleefd wordt. Zij hebben een lagere taakprestatie bij snelheid en nauwkeurigheid van de uitgevoerde aandachtstaken dan die bij gemiddelde kinderen in hun leeftijdsgenoten. (Ponsioen en van der Molen 2002).

Onder sociale cognitie vallen verschillende concepten zoals empathie, role-taking, perspectief nemen en het oplossen van sociale problemen. Dit zijn de vaardigheden om zich in motieven, gevoelens, gedachten en gedrag van een ander te kunnen verplaatsen.

De veronderstelling is dat de LVG- kinderen onadequaat handelen in de sociale omgang, omdat zij de sociale situatie anders zien, anders interpreteren en omdat ze niet weten hoe ze het best kunnen reageren op een ander.

Dodge (1986) introduceerde het sociale informatieverwerkingsmodel. Hij beschrijft de manier waarop iemand sociale informatie verwerkt. Hierbij wordt uit gegaan dat het kind het proces van de informatieverwerking in een aantal stappen doorloopt: Informatie verwerken en informatie waarnemen, interpreteren, doelen stellen en mogelijke oplossing bedenken en aan het eind en na evaluatie een mogelijke keuze maken voor een oplossing. Als het kind alle stappen efficiënt doorloopt dan vergroot dat de kans op competent sociaal gedrag. Wanneer dit niet gebeurt dan kan er een grote kans bestaan dat er afwijkend of agressief gedrag zal worden vertoond. Dit veroorzaakt gedragsproblemen bij LVG- kinderen, omdat ze niet alle stappen optimaal kunnen doorlopen door de beperkingen in het cognitieve vermogen. (Reader LVG en de samenleving 2009).

Wetenschappelijk gezien was de emotionele ontwikkeling van mensen met een licht verstandelijke beperking een onbekend gebied. Dit omdat de wetenschappers met het sociale en cognitieve aspect bezig waren. In de laatste jaren is de emotionele ontwikkeling een aantrekkelijk gebied geworden, omdat dit een grote rol in de belevingswereld en het gedrag van de persoon speelt. De onderzoekers hebben verschillende theorieën ontwikkeld over de emotionele ontwikkeling. Er bleek dat geen van deze theorieën een duidelijk beeld aan de term "Emotionele ontwikkeling" kon geven. Om dit duidelijk te definiëren hebben ze de emotionele ontwikkeling besproken in de context van sociale interacties en cognitieve ontwikkeling met als doel zicht te krijgen op het proces van de persoonlijkheidsontwikkeling. Hier hebben ze aspecten *als activeren en beleving van emotie, emotie-expressie en de relatie tussen emotie - cognitie en emotie - gedrag* als uitgangspunt gebruikt om een duidelijk beeld te krijgen op de term "Emotionele ontwikkeling". Naast de emotionele ontwikkeling speelt de fysiologische ontwikkeling een belangrijke rol bij om juist beeld te krijgen over de processen van de emotionele ontwikkeling. (Dosen 2007)

Uit verschillende onderzoeken uit het boek van Dosen (2007) is gebleken dat de emotionele ontwikkeling en de persoonlijkheidsontwikkeling van mensen met een licht verstandelijke handicap (IQ 50-70) hoog uitkomt op een niveau die vergeleken kan worden van een schoolkind in de leeftijd van (7-12 jaar). Deze mensen hebben een realiteitsbesef. De persoonlijkheidsontwikkeling van deze mensen blijft achter, omdat de *egodifferentiatie (moreel en religieus ego)* niet goed ontwikkeld is. Bij deze mensen zie je dat de gewetensvorming zwak is. Deze mensen blijven zich afhankelijk voelen van belangrijke anderen en groeien niet naar autonomie. Deze mensen zijn gebonden aan belangrijke personen en aan de regels. Ze hebben geen groepsverband.

Bij LVG-mensen komt agressief en destructief gedrag vaker voor en wordt vaak vermeld als een groot probleem. (Reader kenmerken lvg &diagnostiek en behandeling 2009) Omdat ze moeilijke controle kunnen krijgen op hun impulsen en driften. Naast deze aspecten spelen de basale emotionele behoefte en emotionele ontwikkeling een belangrijke rol in het gedrag van deze mensen. (Dosen 2007). Ze voelen zich minder sociaal competent en hebben een sterke drang om erbij te horen, daarom doen ze zich stoer voor om hun onzekerheid niet bij de andere jongeren in dezelfde leeftijd op te laten vallen, zodat zij contacten met de jongeren blijven onderhouden. Zij hebben een onrealistisch en laag zelfbeeld en leggen de schuld buiten zichzelf. Dat vergroot de kans om zich minderwaardigheid te voelen. Omdat ze een laag zelfbeeld hebben, vertrouwen ze meer op andere mensen dan op hun eigen kunnen. (Reader kenmerken LVG &diagnostiek en behandeling 2009).

Bij kleine problemen kunnen mensen met een licht verstandelijke handicap zich niet goed aanpassen aan de situatie waardoor ze onaangepaste gedragingen kunnen vertonen zoals impulsieve agressie, negativisme, constant aandacht vragen. Biologische factoren zoals afwijkingen in de genen spelen ook een grote rol. Deze leidt tot psychiatrische stoornissen.

Alle bovengenoemde kenmerken komen doordat ze een beperkt cognitief vermogen hebben. Volgens verschillende onderzoekers bleek dat bij mensen met een licht verstandelijke handicap schizofrenie vaker voorkomt dan bij de normaal begaafde mensen. Ook komt voor dat deze mensen andere stoornissen kunnen krijgen zoals stemmingstoornissen, angst stoornissen en gedragsstoornissen. (Dosen 2007)

Mensen met een verstandelijke handicap die in de schoolfase zitten, moeten tijdens de opvoeding gebonden blijven aan het concreet- logisch denken. Vooral in keuzesituaties, omdat hun cognitieve ontwikkeling anders dan die van niet-verstandelijk gehandicapte kinderen is. Deze mensen reageren soms heel emotioneel en zijn beïnvloedbaar. Het stellen van hoge eisen veroorzaakt bij deze mensen grote koppigheid en wantrouwen. Dit wantrouwen kan ook ontstaan doordat ze zich tekort gedaan voelen, vanwege het inzicht dat het kind op dit niveau kan hebben in eigen tekortkomingen. Faalangst en depressiviteit komen bij deze mensen nogal eens voor. (De Graaf 1996)

Sociale omstandigheden en sociale redzaamheid:

Er is een onderzoek gedaan over de sociale omgeving van mensen met een licht verstandelijke handicap. Uit dit onderzoek is gebleken dat de slechte omgevingsomstandigheden zoals een lage socio-economische omgeving van gescheiden ouders invloed heeft op het gedrag van het gehandicapte kind. Ook de pedagogische omstandigheden en de manier van opvoeding spelen hier een grote rol bij het verhogen van gedragsproblemen in de kinderleeftijd. (Dosen 2007). Deze mensen worden uit huis geplaatst vanwege het seksueel en fysiek mishandelen door hun opvoeders, omdat hun ouders niet weten hoe zij met LVG- kinderen om kunnen gaan. Dit veroorzaakt ook gehechtheidsproblemen. Onveilige gehechtheid veroorzaakt gedragsproblemen bij LVG- kinderen en jongeren in de vroegere leeftijd (Didden 2006)

Deelvraag 3: Welke competenties voor hulpverleners komen uit de literatuur naar voren?

Wat verstaan we onder competenties:

Er zijn veel verschillende ideeën en definities over competenties. Volgens het boek “Competent begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking” zijn competenties: *competenties zijn kwaliteiten die bijdragen aan het effectief begeleiden van cliënten*. Hier gaat het om duidelijk maken *wat iemand in huis moet hebben om een bepaald beroep uit te oefenen*.

Alle competenties die voor een beroep nodig zijn worden volgens het boek “Competent begeleiden” heten een “competentieprofiel”.

Volgens (Lingsma en Scholten 2001) is een Competentieprofiel: *‘een selectie van competenties die binnen een functie het meest bijdragen aan succesvol functioneren’*.

Iedere begeleider heeft een functieomschrijving die hij/zij moet vervullen. Een functieomschrijving is erg belangrijk omdat de begeleider weet wat hij/zij met zijn functie doen moet. Het gaat hier niet alleen om *wat* je als begeleider doet, maar ook om *hoe* de begeleider dat doet.

Door het gedrag van een begeleider worden de competenties zichtbaar. Dit omdat competenties zelf je niet kunt zien. Mulder zegt in de Onderwijsraad in 2002 over competenties: *‘Competenties zijn vermogens die pas tot uitdrukking komen bij een bepaalde prestatie in een specifieke situatie’*. Hierbij wordt gekeken naar het “effectieve gedrag”. Effectief gedrag is gedrag waardoor de begeleider laat zien dat hij/zij een competentie beschikt.

Competenties worden gevoed door persoonlijke kenmerken. Deze zijn:

Wie ben ik? Wat weet ik? Wat vind ik? Wat voel ik? En wat wil ik?

Kortom, competenties kunnen ontwikkelen door te onderzoeken hoe ze met persoonlijke kenmerken van een begeleider samenhangen. Dit wordt ook wel zelfreflectie genoemd.

Binnen de gehandicaptenzorg zijn er vijf competenties waar een effectieve begeleider aan dient te voldoen. Deze gaan we beschrijven volgens de indeling van het boek “Competent begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking”. Deze competenties zijn:

1. Cliëntgericht handelen
2. Doelgericht handelen
3. Ontwikkelingsgericht handelen
4. Netwerkgericht handelen
5. Samenwerkingsgericht handelen

1. Competentie cliëntgericht handelen:

Cliëntgericht handelen, wil zeggen dat de begeleiders de vraag van de cliënten als uitgangspunt nemen. Hier staat de vraag van de cliënt centraal. Wie cliëntgericht wil handelen, drukt dat uit in zijn houding (attitude).

Een cliëntgerichte houding kan worden onderverdeeld in zes onderdelen, namelijk:

1. De cliënt accepteren (Je accepteert de cliënt als persoon, zijn eigen gedachten, gevoelens, eigenschappen, kwaliteiten en beperkingen).
2. Je verplaatsen in de ander (Het vermogen om je te kunnen verplaatsen in de gevoelens- en belevingswereld van de ander. Je verlaat je eigen standpunt, zodat je je als begeleider in kunt leven in de gevoelens van de ander).
3. Jezelf kunnen terughouden (Je neemt als het ware afstand van je eigen ‘ik’, oftewel je persoonlijke waarden en normen. Je draagt niet gelijk oplossingen of ideeën aan, maar laat de cliënt in zijn eigen tempo zelf nadenken over mogelijke oplossingen).

4. Op zoek willen naar de betekenis van gedrag (Het gedrag van mensen is gericht op communicatie, op het uitwisselen van boodschappen. Mensen met een beperking hebben vaak niet de mogelijkheid om goed te kunnen vertellen wat zij willen en hoe zij zich voelen. Ze laten het vaak wel zien maar dan op een andere manier. Als begeleider is het belangrijk om zich altijd af te vragen 'wat wil de cliënt mij vertellen met wat hij nu doet?').
5. Communicatie willen afstemmen (Communiceren met mensen met een beperking is zeer divers. De communicatie pas je als begeleider aan, aan het communicatieve niveau van de cliënt).
6. Vraaggericht kan werken. Vraaggericht betekent: dat je als begeleider de vraag van de cliënt als uitgangspunt voor jouw handelen neemt. Hier speelt vraaggericht werken een grote rol. Deze zien we in de volgende aspecten:
 1. De begeleider is bereid in te gaan op de vraag van de cliënt om deze te verduidelijken. Hier gaat het om de bedoeling van elke vraag die de cliënt aan haar stelde te begrijpen en de behoefte en de wensen die de cliënt vraagt serieus te nemen.
 2. De begeleider blijft in dialoog met de cliënt. Hier gaat de begeleider samen met de cliënt onderzoeken wat hij/zij met zijn vraag en zijn doel wil bereiken? Welke probleem zou hij/zij opgelost willen zien?
 3. De begeleider stelt open vragen. Dit om de vraag van de cliënt te verhelderen en de cliënt aan het nadenken te laten. De suggestieve en gesloten vragen probeert de begeleider zo mogelijk te vermijden, omdat de begeleider door haar vraagstelling de cliënt een kant opstuurt die niet goed aansluit bij zijn/haar vraag.
 4. De begeleider heeft professionele kennis en inzicht in de beperking van de cliënt in de volgende gebieden:
 - De handicap van de cliënt en de gevolgen die met zich meebrengt en stemt de handelingen daarop af.
 - Weet hoe de cliënt communiceert en dit afstemmen met de communicatieve mogelijkheden van de cliënt.
 - De taken die de cliënt kan verrichten en hoe zij/hij als begeleider daarop kan aansluiten en weet welke verantwoordelijkheid de cliënt zelf kan dragen.
 - De financiële en ethische kaders waarbinnen je een antwoord op de vraag kan geven. Hier kan de begeleider de vraag van de cliënt beantwoorden door zich in te spannen in de vraag van de cliënt.

De competentie cliëntgericht handelen zien we in de volgende effectieve gedragingen:

- De begeleider kan het gedrag van de cliënt observeren. Door het gedrag van de cliënt waar te nemen.
- De begeleider kan naar de cliënt luisteren. Door aan de cliënt te laten merken dat je naar hem/ haar luistert, regelmatig aan te kijken, vragen te stellen als je iets niet goed begrijpt, en door de informatie samen te vatten en te checken of het klopt.
- De begeleider kan totaal communiceren met de cliënt. Door het communicatiemiddel (de taal) aan te passen aan het niveau van de cliënt. Dat doet de begeleider door lichaamshouding, intonatie van de stem, gebaren, voorwerpen, foto's, tekeningen of pictogrammen.
- De begeleider kan een persoonlijke toekomstplanning met de cliënt maken: Door samen met de cliënt uit te zoeken naar zijn totale leven. Wie is hij, wat wil hij en hoe kun je hem daarbij helpen, wat vindt hij prettig en wat niet, welke keuzes hij/zij zelf maakt voor de toekomst.
- Open vragen te stellen en in dialoog te blijven met de cliënt.
- De begeleider spant zich in om de vraag van de cliënt te verduidelijken.
- De waarden en normen, eigen ideeën van de begeleider waar mogelijk- ondergeschikt laten aan de vraag van de cliënt.
- De begeleider laat zien dat ze zich in de situatie van de cliënt kan verplaatsen.
- De begeleider gaat op zoek naar de betekenis van het gedrag van de cliënt.

- De begeleider weet welke beperking de handicap van de cliënt met zich meebrengt.

2. Competentie doelgericht handelen:

In de gehandicaptenzorg is doelgericht handelen een heel belangrijke competentie voor de begeleiders, omdat de handelingen van de begeleider er toe moeten leiden dat er iets bereikt wordt. Dat doet ze door na te denken over de doelen: wat de doelen zijn, wat hij/zij wil bereiken en hoe hij/zij doelen wil bereiken, welke stappen hij/zij wil zetten om de doelen te bereiken. Alle bovengenoemde vragen zorgen er voor dat de begeleider realistische doelen opstelt op de lange en korte termijn.

Doelen stellen helpt de begeleider om op een succesvolle en effectieve manier af te stemmen op de cliënt, het netwerk van de cliënt en in haar team.

De beste manier om doelen te behalen is voor de begeleiders een handig hulpmiddel te gebruiken zoals 'SMART'. Smart betekent 'slim' of 'handig'. De letters van het woord 'SMART' staan voor:

- S: Specifiek
- M: Meetbaar
- A: Aantrekkelijk/Acceptabel
- R: Realistisch
- T: Tijdgebonden

Het doel is uitvoerbaar als aan alle voorwaarden van Smart voldaan is.

De competentie doelgericht handelen, zien we in de volgende effectieve gedragingen:

- De begeleider leidt doelstellingen af uit de vraag van de cliënt.
- De begeleider formuleert doelstellingen volgens Smart- doelen.
- De begeleider werkt de doelstellingen uit volgens de (vijf W's en H) acties.
- De begeleider signaleert en rapporteert op de doelstellingen.
- De begeleider maakt tijd vrij om doelstellingen te bereiken.
- De begeleider stuurt het dagelijkse handelen door geformuleerde doelstellingen.
- De begeleider evalueert doelstellingen en stelt deze bij als het nodig is.

3. Competentie ontwikkelingsgericht handelen:

Ontwikkelingsgericht handelen houdt in dat de begeleider de cliënt helpt en ondersteunt met zijn/haar ontwikkeling. Omdat mensen met een verstandelijke beperkingen van anderen altijd afhankelijk blijven. De mate van afhankelijkheid hangt sterk samen met hoe ontwikkelingsgericht de omgeving handelt.

Het is belangrijk dat de begeleider in de gehandicaptenzorg ontwikkelingsgericht kan handelen, omdat hij/zij de cliënt de kans biedt meer zelfstandig te zijn door vaardigheden aan te leren. De beste manier om een cliënt een vaardigheid aan te leren is hem/haar uit te leggen of voor te doen hoe hij/zij deze moet uitvoeren. Dit kan de begeleider doen door stappen. Stap voor stap uitleggen hoe hij/zij in de volgorde moet handelen.

Het is ook belangrijk dat de begeleider kennis heeft van de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. Dat betekent dat de begeleider kan inschatten wat de cliënt wel en niet kan. Dit doet de begeleider in overleg met het team en/of met een orthopedagoog door verschillende methodes en instrumenten om meer inzicht te krijgen.

De competentie ontwikkelingsgericht handelen, zien we in de volgende effectieve gedragingen:

- De begeleider kan benoemen wat een cliënt graag zou willen leren.
- De begeleider kan de kwaliteiten en vaardigheden van de cliënt benoemen.
- De begeleider kan leersituaties afstemmen op de mogelijkheden van de cliënt en daarbij de beperkingen van de cliënt respecteren.
- De begeleider geeft de cliënt letterlijk ruimte om op zijn eigen wijze te leren.
- De begeleider kan een situatie benutten waarin de cliënt kan leren.

- De begeleider trekt aan de bel zodra zij denkt dat de cliënt wordt overgevraagd.
- De begeleider stimuleert door open vragen te stellen een cliënt na te denken over zijn/haar eigen oplossing.
- De begeleider laat zien er op te vertrouwen dat een cliënt een eigen oplossing kan bedenken.

4. Competentie netwerkgericht handelen:

Deze competentie gaat het om het netwerk van de cliënt. De sociale relatie en contacten die iemand met zijn omgeving maakt. Deelnemen aan de samenleving, relaties hebben en gerespecteerd worden zijn belangrijk pijlers van het bestaan. De pijlers keuzes maken en ontwikkelen en ontplooiën hangen indirect samen met het sociale netwerk. Vanuit de piramide van Maslow blijkt dat het hebben van een netwerk tot de basisbehoefte van ieder mens behoort. Men heeft behoefte aan liefde, sociale contacten en behoefte aan waardering en aanzien.

Een gevarieerd sociaal netwerk is belangrijk:

- Het geeft je het gevoel erbij te horen en geborgen te zijn,
- Het geeft je de kans andere rollen te spelen,
- Het biedt de mogelijkheid om verantwoordelijkheid te dragen,
- Het zorgt voor steun in lastige situaties,
- Het zorgt voor warmte, liefde en respect,
- Het helpt je om meer te bereiken,
- Het helpt je bij het ontwikkelen van je eigen identiteit en brengt je op plaatsen die je nog niet kent.

Mensen met een verstandelijke handicap hebben een kleiner netwerk dan mensen zonder handicap. Dat komt door de verklaring die mensen geven dat mensen met een handicap hebben veel minder behoefte aan hebben aan een druk netwerk. De ruimte om veel sociale contacten te onderhouden is dan niet altijd groot en dat klopt. Wat er niet aan klopt is dat de behoefte aan waardevolle relaties bij mensen met een handicap kleiner is, de behoefte is hetzelfde. De oorzaken zijn dat ze in zekere mate ondersteuning nodig hebben, Ze ervaren drempels om in contact te komen met mensen en deze te onderhouden.

De competentie netwerkgericht handelen zien we in de volgende effectieve gedragingen:
De begeleider overziet het netwerk van de cliënt.

- De begeleider ondersteunt de cliënt bij het aangaan en onderhouden van nieuwe waardevolle contacten.
- De begeleider kan benoemen welke sociale vaardigheden de cliënt beschikt en helpt de cliënt bij het ontwikkelen van zijn sociale vaardigheden.
- De begeleider kan het netwerk van de cliënt inzichtelijk maken en kan dit met diegene in kaart brengen.
- De begeleider betreft het netwerk van de cliënt nadrukkelijk bij het beantwoorden van zijn/ haar vragen.
- De begeleider kan het netwerk van de cliënt berusten door waar nodig kennis over de omgang met de cliënt uit te wisselen.
- De begeleider kan beschrijven hoe de sociale kaart van de omgeving eruit kan zien.
- De begeleider werkt aan een actieve deelname van de cliënt aan de samenleving.
- De begeleider toont volhardend te zijn in het zoeken naar passende (netwerk) oplossingen.

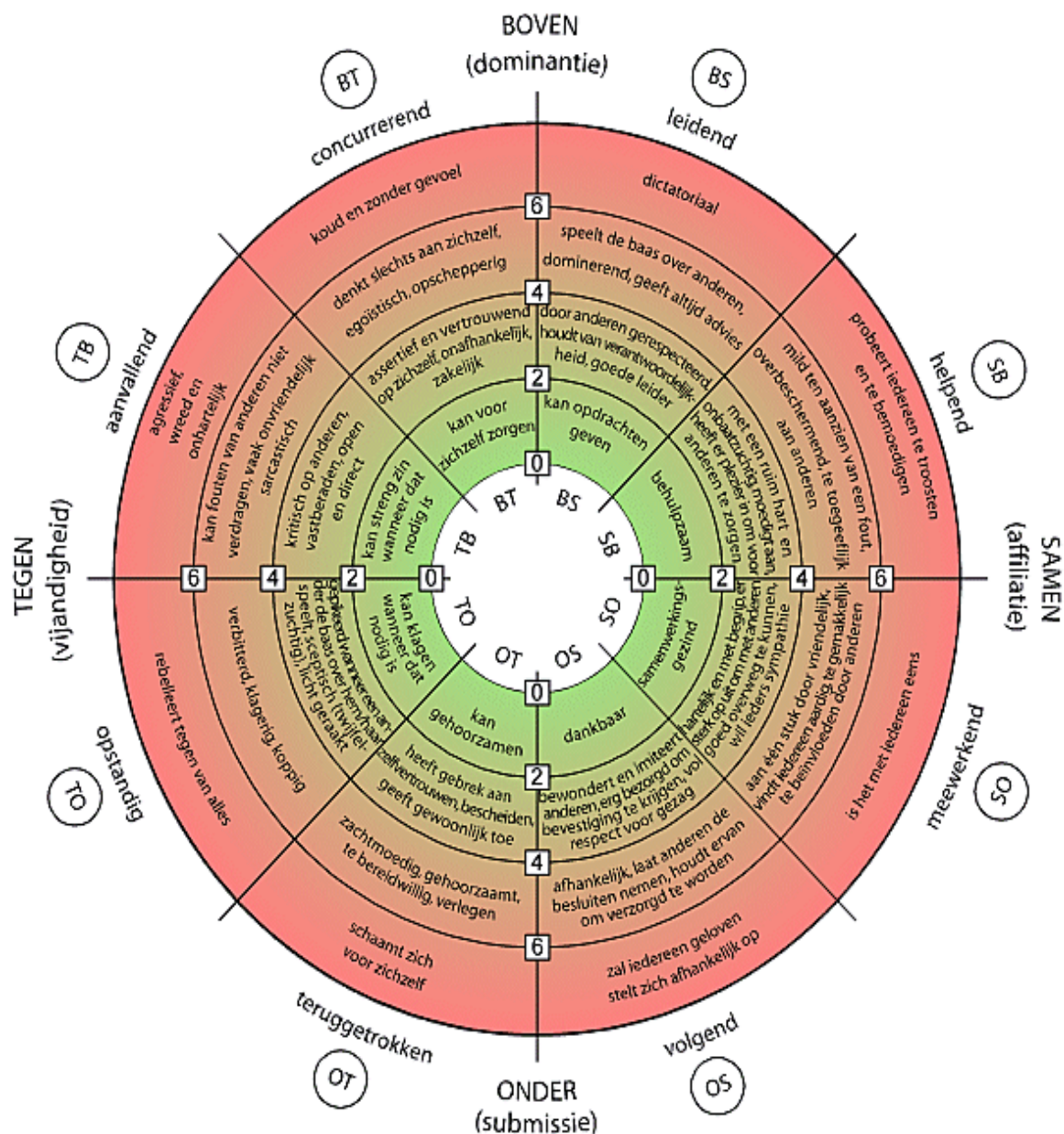
5. Competentie samenwerkingsgericht handelen:

Als begeleider werk je niet alleen samen met de cliënt maar ook met je collega's en met de omgeving van de cliënt (familie, vrienden, school, huisgenoten en verschillende disciplines zoals arts, manager, wettelijk vertegenwoordiger, orthopedagoog).

De Roos van Leary is een model om interactie tussen de mensen inzichtelijk te maken. Dit model helpt de begeleider in het contact met anderen (cliënt, ouders, collega's) in kaart te brengen. Dit model kan de begeleider gebruiken om met de samenwerking met de anderen te verbeteren.

Dit model is verdeelt in vier vakken. Deze zijn:

- Boven-samen = leiden: 'Jij moet naar mij luisteren' of 'ik zorg voor jou'
- Onder-samen = volgen: 'Zeg maar wat jij wilt, ik pas me wel aan'
- Onder-tegen = verdedigen: 'Ik stel mij onderdanig, maar ook vijandig op'
- Boven-tegen = aanvallen: 'Ik stel mij superieur op en ga de strijd aan'



(Bron: [Vierbergen](#) 3 september 2009)

Veel mensen met een verstandelijke beperking hebben als voorkeurspositie in de Roos van Leary 'onder-samen'. Zij zijn gewend dat ouders of begeleiders vaak voor hen bepalen wat het beste is. Op die manier hebben ze geleerd om zich maar aan te passen en zich afhankelijk op te stellen. Daarentegen zijn er veel cliënten die in de tegen-boven positie willen zitten. Zij willen zelf bepalen hoe zaken verlopen en zijn niet bereid om met anderen samen te werken. Ze laten agressief gedrag zien.

Tegengedrag bij ander tegengedrag lokt uit en dat kan ook gebeuren tussen de begeleider en de cliënt, omdat de begeleider graag de leiding wil houden door het 'probleemgedrag' te beheersen, maar vaak gaat dit van kwaad tot erger en beide partijen raken gefrustreerd en bozer en zien de ander steeds meer als tegenpartij.

Ook als begeleider moet je met ouders of andere vertegenwoordigers van de cliënt kunnen samenwerken. Samen werken met de ouders is erg belangrijk, omdat de ouders in het bezit zijn van veel kennis en ervaring over hun kind. Samenwerken met de ouders kan een moeilijk punt zijn voor de begeleider, omdat het soms lijkt of de ouders er alleen maar op uit zijn om te kijken wat de begeleider fout of niet goed doet.

Het is belangrijk dat je tijdens het samenwerken met de ouders een goede relatie nastreeft door bepaalde dingen niet te doen, deze zijn:

Ouders buitenspel zetten, de schuld geven en niet serieus nemen.

Eigen idealen door te drukken en dingen beloven, maar ze niet waarmaken.

De ouderrol over te nemen en te weinig weerwoord geven. Veel van bovengenoemde activiteiten zijn er op gericht om ouders op een afstand te houden. Dit veroorzaakt dat de begeleider met hen de strijd aan gaat en boven de ouders gaat staan. Soms is dit niet nodig, omdat dit ten koste van de samenwerking en het welzijn van de cliënt gaat.

Om met de ouders tot goed samenwerken te komen moet de begeleider in de schoenen van de ouders gaan staan, door goed naar hun verhaal te luisteren en aan de ouders vragen wat de zorgverlener zou moeten doen. Als de begeleider twijfels heeft bij wensen die ouders hebben, dan kan ze die met hen bespreken. Luisteren naar de cliënt is erg belangrijk om tot een goed samenwerkingsverband te komen.

De competentie samenwerkingsgericht handelen, zien we in de volgende effectieve gedragingen:

- De begeleider richt de samenwerking op het beantwoorden van de vragen van de cliënt en komt zelf met initiatieven voor samenwerking.
- De begeleider laat zien dat ze in de schoenen van de ander (ouder, collega) kan staan en de begeleider positieve en kritische feedback kan geven en ontvangen en weet hoe ze met de ontvangende feedback aan de slag kan gaan.
- De begeleider laat zien opbouwend kritisch te kijken naar de kwaliteiten van zorg en samenwerking. Hier vraagt hij/zij hulp aan collega's of aan derden in geval van eigen onvermogen. De begeleider staat open voor adviezen van leidinggevend en deskundigen en laat zien dat ze deze toepast.
- De begeleider heeft weet van haar/zijn eigen emoties en grenzen en kan deze aangeven. De begeleider heeft een actieve bijdrage in teambesprekingen. (Den Besten en Van Vulpen 2006)

Een half jaar geleden hebben 2 studenten van Windesheim binnen de organisatie Frion een onderzoek uitgevoerd over *“Wat vindt de cliënt met een licht verstandelijke beperking belangrijk qua zorg en begeleiding?”*

Uit dit onderzoek is gebleken dat de cliënten met een licht verstandelijke beperking willen dat de begeleider tijdens de begeleiding rekening kan houden met het volgende punten:

- *De begeleiding dient goed naar hen te luisteren*
- *De begeleiding staat voor hen klaar*
- *De begeleiding moet tijd nemen voor hen*
- *De begeleiding moet de gevoelens van de cliënt serieus nemen*
- *De begeleiding moet de gemaakte afspraken nakomen en regels consequent hanteren*

- De begeleiding dient de cliënt gelijkwaardig en op een volwassen manier te benaderen
- De begeleiding moet begrip opbrengen voor de situatie
- Er moet samen met de begeleiding gekeken worden hoe iets moet worden opgelost
- De begeleiding moet interesse tonen en weten wat de cliënt bezighoudt (hobby's, werk etc.)
- De begeleiding moet inzicht hebben in de cliënt en zijn beperking/problematiek
- De begeleiding dient onderling optimaal te communiceren zodat zij op de hoogte zijn wat er zich afspeelt op de woonvorm
- Zij vinden het belangrijk dat ze zelf bepalen wat ze willen en hierbij de regie in handen hebben en houden. Wel geven ze aan dat ze het belangrijk vinden dat de begeleiding hierbij adviezen kan geven. (Huisman, 2010)

Bijlage 4: begeleidende brief en enquête

Gedateerd: Zwolle, 5 mei 2010

Betreft: Enquête voor begeleiders en persoonlijk ondersteuners van de eenheid LVG.

Geachte begeleiders en persoonlijk begeleiders van de eenheid LVG,

Om te beginnen willen wij ons voorstellen. Wij zijn Reem Sabeh en Gerda van Ommen en studeren beiden aan de Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle.

Wij werken op dit moment aan ons afstudeerproject voor de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Wij zijn allebei werkzaam bij de organisatie Frion op woonlocaties in Zwolle. Ons afstudeerproject komt voort uit een onderzoeksvraag die Frion heeft neergelegd bij Windesheim.

Tijdens dit project willen wij onderzoek doen naar de competenties van de begeleiders en persoonlijk ondersteuners van de eenheid LVG binnen Frion. Wij maken hierbij gebruik van het competentieprofiel dat de VGN (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland) heeft ontwikkeld in samenwerking met deskundigen uit de gehandicaptenzorginstellingen. Het gaat om het "Competentieprofiel voor beroepskrachten in het primair proces van de gehandicaptenzorg die behandeling en begeleiding bieden aan mensen met een licht verstandelijke beperking met ernstige gedragsproblemen."

Misschien heeft u al van dit profiel gehoord en/of is dit bij u al bekend.

Frion wil gaan kijken hoe zij dit profiel kan gaan hanteren in de ondersteuning aan cliënten met een licht verstandelijke beperking.

Wij hebben als onderdeel van ons onderzoek een enquête opgesteld aan de hand van dit profiel.

De enquête bestaat uit open en meerkeuzevragen en kan anoniem ingevuld worden.

De vragenlijst is toegevoegd bij deze brief en kan schriftelijk ingevuld worden. Er is voor iedere persoonlijk ondersteuner en begeleider een exemplaar in de envelop toegevoegd.

Mochten er onverhoopt onvoldoende exemplaren zijn, dan kunnen deze opgevraagd worden via GvOmmen@frionzorg.nl.

Wij willen u vriendelijk vragen deze enquête in te vullen en terug te sturen voor 19 mei 2010.

De enquêtes kunnen per team geretourneerd worden in bijgeleverde envelop.

Wij willen alvast iedereen hartelijk bedanken voor de actieve bijdrage aan deze enquête en dit onderzoek.

Met vriendelijke groeten,

Reem Sabeh en Gerda van Ommen
Studenten Opleiding SPH Hogeschool Windesheim te Zwolle

Inleidende vragen:

1. Wat is uw leeftijd:
.....
2. Wat is de hoogst afgeronde opleiding:
.....
3. Bent u begeleider of persoonlijk ondersteuner:

Begeleider/persoonlijk ondersteuner *

Doorhalen wat niet van toepassing is.
4. Hoeveel jaren werkervaring heeft u met de doelgroep LVG:
.....
5. Bent u bekend met het competentieprofiel dat is ontwikkeld door de VGN?
Ja/nee*

Doorhalen wat niet van toepassing is.
6. Competentiechecklist.

Uitleg voor het invullen van de checklist:

De competentielijst die de VGN heeft ontwikkeld is voorzien van competenties die voor zowel persoonlijk ondersteuners en begeleiders van toepassing zijn. Om een onderscheid te maken tussen de twee functies zijn de competenties die alleen gevraagd worden van persoonlijk ondersteuners voorzien van een sterretje *-teken.

Medewerkers in de functie van begeleider hoeven deze velden niet in te vullen en mogen deze overslaan, tenzij u vindt dat u deze competentie beheerst, dan mag u deze invullen.

Competentie:	Beheers ik voldoende.	Beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling.	Beheers ik onvoldoende.
Werken in teams			
De medewerker van de eenheid LVG:			
kan functioneren in een multidisciplinair team, onder eindverantwoordelijkheid en coördinatie van de manager.			
waarborgt eenduidigheid in de benadering van de cliënt binnen het multidisciplinaire team.			
kan de doelen uit het zorgplan vertalen naar een werkplan voor de dagelijkse ondersteuning en begeleiding door het team.			
weet welke professionals en/of instanties bij de begeleiding van de cliënt betrokken moeten worden.			
betrekt andere professionals en/of instanties bij de begeleiding van de cliënt. *			
coördineert het netwerk van professionals en/of instanties.*			
legt gemakkelijk contact met andere professionals en/of instanties.			
kan andere professionals en/of instanties overtuigen om bij de begeleiding van de cliënt te worden betrokken.			

kan feedback geven aan en ontvangen van andere professionals en/of instanties.			
overlegt en stemt werkzaamheden af met andere professionals en/of instanties.*			
Regie			
De medewerker van de eenheid LVG:			
kan omgaan met tegenstrijdige adviezen van andere professionals en/of instanties en houdt de regie. *			
draagt informatie over de cliënt zorgvuldig en volledig over aan andere professionals en/of instanties.*			
kan de begeleiding van de cliënt overdragen aan andere professionals en/of instanties.*			
Communicatie en betrouwbaarheid			
De medewerker van de eenheid LVG:			
geeft invulling aan de behoefte aan begeleiding van de cliënt die daar zelf niet om vraagt.			
kan de vraag achter de vraag herkennen.			
kan een inschatting maken van de mogelijkheden van de cliënt.			
kan grenzen stellen aan de cliënt en daar naar handelen (het spel spelen).			

kan de gedragingen van de cliënt relateren aan diens beperking, ook wanneer die gedragingen tegen de begeleider zelf gericht lijken.			
is betrokken bij en aanwezig voor de cliënt, ook bij grensoverschrijdend gedrag en gedrag dat niet strookt met de eigen waarden en normen.			
stemt de begeleiding af op de psychische en emotionele gesteldheid van de cliënt.			
stemt de communicatie en bejegening af op de beperkingen van de cliënt.			
kan omgaan met de verschillende niveaus (verbaal, sociaal en emotioneel) waarop de cliënt functioneert.			
moet betrouwbaar zijn in zijn handelen naar de cliënt.			
Netwerk			
De medewerker van de eenheid LVG:			
kan het persoonlijk netwerk van de cliënt in kaart brengen.			
bepaalt in overleg met betrokkenen wat precies de vraag van de cliënt is en welke begeleiding nodig is.*			
gaat na in hoeverre ouders partner in de begeleiding kunnen zijn en handelt daar naar.			
betrekt anderen bij de begeleiding van de cliënt en hoe die wordt uitgevoerd.			

Signaleren			
De medewerker van de eenheid LVG:			
kan omgaan met spanningen tussen de cliënt en diens sociale omgeving door voorspelbaar te reageren.			
kan risicosituaties inschatten.			
kan preventief en de-escalerend handelen.			
kan regie houden in omgang met de cliënt.			
kan maatschappelijke risico's inschatten en daarnaar handelen.			
Kennis en ervaring			
De medewerker van de eenheid LVG:			
kan kennis van diagnostische instrumenten in de praktijk toepassen.			
kan kennis van interventies toepassen in de begeleiding.			
kan kennis van voor de doelgroep relevante observatiemethodieken toepassen (gericht observeren en signaleren).			
vraagt zich continu af wat de cliënt wel en niet kan en stemt de begeleiding af op de situatie.			

Doelgericht handelen			
De medewerker van de eenheid LVG:			
vertaalt de gedragingen van de cliënt naar vragen en begeleidingsdoelen.			
kan psychiatrische stoornissen tijdig herkennen en eerste interventies plegen.			
kan begeleidingsdoelen vertalen naar de dagelijkse praktijk.			
kan werken volgens het zorgplan.			
kan het effect van het begeleidingsplan waarnemen.			
kan werken, gericht op het creëren van leerervaringen onder verschillende condities (individueel en in groepsverband - groepsdynamica).			
Leren en samenwerken			
De medewerker van de eenheid LVG:			
beschikt over trainingsvaardigheden ten aanzien van de cliënten.			
beschikt over trainingsvaardigheden ten aanzien van de teamleden.*			

heeft inzicht in de eigen emoties en de invloed hiervan op de begeleiding en staat stevig in zijn schoenen en is in staat hierin te volharden.			
kan multidisciplinair samenwerken in het kader van de begeleiding.			
kan de behandeling van de cliënt overdragen aan andere professionals in de eigen setting en daar buiten.*			
kan adequaat handelen bij gedwongen plaatsing (weerstand overbruggen).			
kan omgaan met de door de instelling – in relatie tot de titel waaronder de cliënt is geplaatst - vastgestelde middelen en maatregelen.			
biedt gerichte activiteiten met de nadruk op herhaling en consolidatie. (=herinnering, vastleggen in geheugen)			
kan begeleidingsdoelen vertalen naar de dagelijkse praktijk.			
kan werken binnen het begeleiding- en ondersteuningsplan.			
kan negatieve denk- en gedragspatronen veranderen.			

Reflectievaardigheden			
De medewerker van de eenheid LVG:			
heeft inzicht in en reflecteert op eigen handelen (als factor in de begeleiding).			
heeft inzicht in de eigen emoties en de invloed hiervan op de begeleiding.			
staat stevig in zijn schoenen en is in staat hierin te volharden.			

7. Slotvraag: Zijn er nog competenties die u bij mist bij deze lijst? Zo ja, welke zijn dit?

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

Ruimte voor het geven van opmerkingen die u graag nog zou willen noteren:

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

Bijlage 5: Resultaten van de enquêtes.

In de uitwerking van de resultaten gebruiken we de afkorting voor persoonlijk ondersteuner als PO en de afkorting BE voor begeleider.

We hebben in de analyse gekozen voor staafdiagrammen om mede weer te geven waar de meeste waarnemingen zitten. Bijvoorbeeld bij vraag 2: Wat is de hoogst afgeronde opleiding? In het diagram is dan snel te zien welke dit is.

We begonnen met een aantal inleidende vragen en daarna volgde de enquête waarin medewerkers de competentie konden scoren.

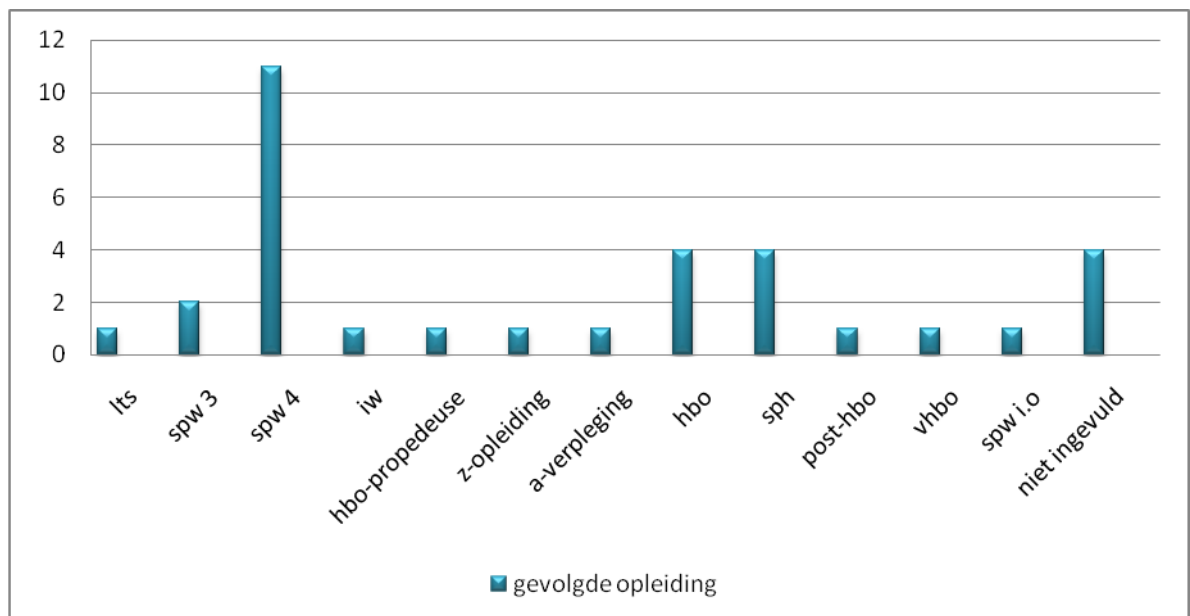
Inleidende vragen:

7. Wat is uw leeftijd:

De leeftijd van de respondenten is zeer uiteenlopend en ligt tussen de 20 en 60 jaar.

8. Wat is de hoogst afgeronde opleiding:

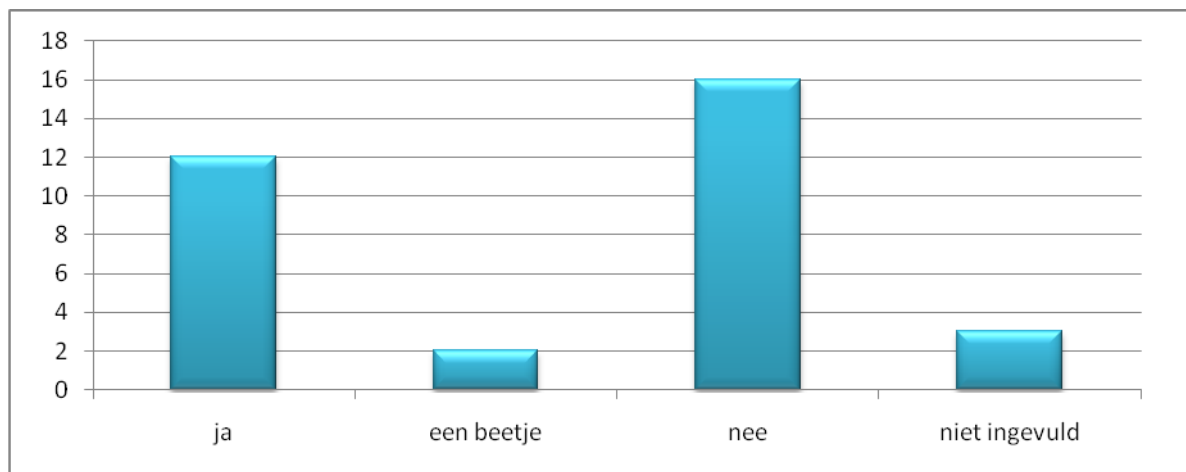
Respondenten hebben afgeronde opleidingen zoals vermeld in het diagram.



9. Hoeveel jaren werkervaring hebben respondenten met de doelgroep LVG:

De jaren werkervaring varieert en is uiteenlopend. De hoeveelheid ervaring varieert tussen een half jaar ervaring tot het hebben van 30 jaar ervaring met de doelgroep.

10. Zijn de respondenten bekend met het competentieprofiel dat is ontwikkeld door de VGN?



11. Competentiechecklist.

Uitleg voor het invullen van de checklist:

De competentielijst die de VGN heeft ontwikkeld is voorzien van competenties die voor zowel persoonlijk ondersteuners en begeleiders van toepassing zijn. Om een onderscheid te maken tussen de twee functies zijn de competenties die alleen gevraagd werden van persoonlijk ondersteuners voorzien van een sterretje *-teken.

Medewerkers in de functie van begeleider hoefden deze velden niet in te vullen en mochten deze overslaan, tenzij zij vonden dat zij deze competentie beheersen, dan konden ze deze invullen.

De keuzemogelijkheid bestond uit 3 opties: "beheers ik voldoende", "beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling" en "beheers ik onvoldoende".

Een aantal medewerkers vulde de velden in *op de grens* tussen "beheers ik voldoende en beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling". Om een overzicht te kunnen geven hoeveel dit waren is voor de analyse een extra kolom toegevoegd om dit weer te geven.

Bij de omschreven competentie staat aangegeven met (PO) hoeveel persoonlijk ondersteuners dit in aantal invulden. Met (BE) wordt het aantal begeleiders bedoeld die de competentie invulden. Het totaal komt niet in alle gevallen op 33 uit, omdat competenties een enkele keer niet ingevuld werden of niet ingevuld hoefden te worden.

Als voorbeeld: "kan de vraag achter de vraag herkennen" (PO) 8 (BE) 4. Dit betekent dan dat 8 persoonlijk ondersteuners dit invulden en 4 begeleiders.

Competentie:	Beheers ik voldoende.	<u>Ingevuld op de grenslijn tussen voldoende en onvoldoende.</u>	Beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling.	Beheers ik onvoldoende.
Werken in teams				
De medewerker van de eenheid LVG:				
kan functioneren in een multidisciplinair team, onder eindverantwoordelijkheid en coördinatie van de manager.	(BE) 18 (PO) 13			
waarborgt eenduidigheid in de benadering van de cliënt binnen het multidisciplinaire team.	(BE) 17 (PO) 12		(BE) 1 (PO) 1	
kan de doelen uit het zorgplan vertalen naar een werkplan voor de dagelijkse ondersteuning en begeleiding door het team.	(BE) 16 (PO) 12		(BE) 1 (PO) 1	
weet welke professionals en/of instanties bij de begeleiding van de cliënt betrokken moeten worden.	(BE) 13 (PO) 12	(BE) 2	(BE) 3 (PO) 1	
betreft andere professionals en/of instanties bij de begeleiding van de cliënt. *	(BE) 8 (PO) 13		(BE) 1	
coördineert het netwerk van professionals en/of instanties.*	(BE) 5 (PO) 10		(BE) 2 (PO) 3	
legt gemakkelijk contact met andere professionals en/of instanties.	(BE) 18 (PO) 12	(PO) 1	(PO) 1	
kan andere professionals en/of instanties overtuigen om bij de begeleiding van de cliënt te worden betrokken.	(BE) 14 (PO) 13	(BE) 1	(BE) 2 ⁸	
kan feedback geven aan en ontvangen van andere professionals en/of instanties.	(BE) 18 (PO) 13	(BE) 1	(BE) 1	
overlegt en stemt werkzaamheden af met andere professionals en/of instanties.*	(BE) 7 (PO) 12	(BE) 1 (PO) 1	(BE) 2	

⁸ Hier gaf een respondent aan hiermee weinig ervaring te hebben, omdat hij/zij dit als begeleider niet hoeft te doen

Competentie:	Beheers ik voldoende.	<u>Ingevuld op de grenslijn tussen voldoende en onvoldoende.</u>	Beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling.	Beheers ik onvoldoende.
Regie				
De medewerker van de eenheid LVG:				
kan omgaan met tegenstrijdige adviezen van andere professionals en/of instanties en houdt de regie.*	(BE) 4 (PO) 10	(BE) 1	(BE) 2 (PO) 2	
draagt informatie over de cliënt zorgvuldig en volledig over aan andere professionals en/of instanties.*	(BE) 6 (PO) 12	(BE) 1 (PO) 1		
kan de begeleiding van de cliënt overdragen aan andere professionals en/of instanties.*	(BE) 6 (PO) 13	(BE) 1	(BE) 1	
Communicatie en betrouwbaarheid				
De medewerker van de eenheid LVG:				
geeft invulling aan de behoefte aan begeleiding van de cliënt die daar zelf niet om vraagt.	(BE) 19 (PO) 10	(PO) 2	(BE) 1 ⁹	
kan de vraag achter de vraag herkennen.	(BE) 17 (PO) 11	(PO) 1	(BE) 2 (PO) 1	
kan een inschatting maken van de mogelijkheden van de cliënt.	(BE) 16 (PO) 10	(BE) 2 (PO) 1	(BE) 3 (PO) 3	
kan grenzen stellen aan de cliënt en daar naar handelen (het spel spelen).	(BE) 20 (PO) 13			
kan de gedragingen van de cliënt relateren aan diens beperking, ook wanneer die gedragingen tegen de begeleider zelf gericht lijken.	(BE) 17 (PO) 12	(BE) 1	(BE) 2 (PO) 1	

⁹ Hier werd een keer aangegeven dat dit moeilijk is, omdat cliënten van de doelgroep soms geen begeleiding accepteren

Competentie:	Beheers ik voldoende.	<u>Ingevuld op de grenslijn tussen voldoende en onvoldoende.</u>	Beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling.	Beheers ik onvoldoende.
is betrokken bij en aanwezig voor de cliënt, ook bij grensoverschrijdend gedrag en gedrag dat niet strookt met de eigen waarden en normen.	(BE) 20 ¹⁰ (PO) 13			
stemt de begeleiding af op de psychische en emotionele gesteldheid van de cliënt.	(BE) 17 (PO) 12	(BE) 1 (PO) 1	(BE) 1 ¹¹	
stemt de communicatie en bejegening af op de beperkingen van de cliënt.	(BE) 20 (PO) 11	(PO) 1	(PO) 1	
kan omgaan met de verschillende niveaus (verbaal, sociaal en emotioneel) waarop de cliënt functioneert.	(BE) 18 (PO) 13	(BE) 2 ¹²		
moet betrouwbaar zijn in zijn handelen naar de cliënt.	(BE) 19 (PO) 12		(BE) 1 (PO) 1	
Netwerk				
De medewerker van de eenheid LVG:				
kan het persoonlijk netwerk van de cliënt in kaart brengen.	(BE) 16 (PO) 10	(PO) 1	(BE) 3 (PO) 2	
bepaalt in overleg met betrokkenen wat precies de vraag van de cliënt is en welke begeleiding nodig is.*	(BE) 7 (PO) 12	(BE) 1	(BE) 1 (PO) 1	
gaat na in hoeverre ouders partner in de begeleiding kunnen zijn en handelt daar naar.	(BE) 13 (PO) 10	(PO) 1	(BE) 6 (PO) 2	
betrekt anderen bij de begeleiding van de cliënt en hoe die wordt uitgevoerd.	(BE) 15 (PO) 11	(BE) 2 (PO) 1	(BE) 2 (PO) 1	

¹⁰ Hier werd vermeld door iemand dat hij/zij dit soms moeilijk vindt worden als het te persoonlijk wordt.

¹¹ Hier werd vermeld dat iemand hier soms moeite mee heeft

¹² Hier wordt vermeld dat dit soms lastig is, omdat bij deze doelgroep veel verschil zit in de verschillende niveaus

Signaleren				
De medewerker van de eenheid LVG:				
kan omgaan met spanningen tussen de cliënt en diens sociale omgeving door voorspelbaar te reageren.	(BE) 19 (PO) 12	(PO) 1	(BE) 1	
kan risicosituaties inschatten.	(BE) 19 (PO) 11	(BE) 1 (PO) 2	(BE) 1	
kan preventief en de-escalerend handelen.	(BE) 18 (PO) 12		(BE) 2 (PO) 1	
kan regie houden in omgang met de cliënt.	(BE) 18 (PO) 12		(BE) 2 (PO) 1	
kan maatschappelijke risico's inschatten en daarnaar handelen.	(BE) 17 (PO) 10	(BE) 1 (PO) 2	(BE) 3 (PO) 1	
Kennis en ervaring				
De medewerker van de eenheid LVG:				
kan kennis van diagnostische instrumenten in de praktijk toepassen.	(BE) 9 (PO) 11	(BE) 1 (PO) 1	(BE) 8 ¹³ (PO) 1	
kan kennis van interventies toepassen in de begeleiding.	(BE) 18 (PO) 11	(PO) 1	(BE) 1 (PO) 1	
kan kennis van voor de doelgroep relevante observatiemethodieken toepassen (gericht observeren en signaleren).	(BE) 18 (PO) 12	(PO) 1	(BE) 2	
vraagt zich continu af wat de cliënt wel en niet kan en stemt de begeleiding af op de situatie.	(BE) 18 (PO) 12		(BE) 2 (PO) 1	
Doelgericht handelen				
De medewerker van de eenheid LVG:				
vertaalt de gedragingen van de cliënt naar vragen en begeleidingsdoelen.	(BE) 18 (PO) 12		(BE) 2 (PO) 1	
kan psychiatrische stoornissen tijdig herkennen en eerste interventies plegen.	(BE) 11 (PO) 12	(BE) 2 (PO) 1	(BE) 6 (PO) 5	(BE) 1
kan begeleidingsdoelen vertalen naar de dagelijkse praktijk.	(BE) 19 (PO) 13		(BE) 1	

¹³ Hier wordt vermeld dat er weinig ervaring mee is.

Competentie:	Beheers ik voldoende.	<u>Ingevuld op de grenslijn tussen voldoende en onvoldoende.</u>	Beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling.	Beheers ik onvoldoende.
kan werken volgens het zorgplan.	(BE) 19 (PO) 12	(PO) 1	(BE) 1	
kan het effect van het begeleidingsplan waarnemen.	(BE) 17 (PO) 11		(BE) 3 (PO) 1	
kan werken, gericht op het creëren van leerervaringen onder verschillende condities (individueel en in groepsverband - groepsdynamica).	(BE) 16 (PO) 13	(BE) 1	(BE) 2	
Leren en samenwerken				
De medewerker van de eenheid LVG:				
beschikt over trainingsvaardigheden ten aanzien van de cliënten.	(BE) 16 (PO) 10	(PO) 1	(BE) 4	
beschikt over trainingsvaardigheden ten aanzien van de teamleden.*	(BE) 5 (PO) 6	(PO) 1	(BE) 3 (PO) 7 ¹⁴	
heeft inzicht in de eigen emoties en de invloed hiervan op de begeleiding en staat stevig in zijn schoenen en is in staat hierin te volharden.	(BE) 15 (PO) 13		(BE) 5	
kan multidisciplinair samenwerken in het kader van de begeleiding.	(BE) 16 (PO) 13		(BE) 2 ¹⁵	
kan de behandeling van de cliënt overdragen aan andere professionals in de eigen setting en daar buiten.*	(BE) 6 (PO) 13	(BE) 1	(BE) 1	
kan adequaat handelen bij gedwongen plaatsing (weerstanden overbruggen).	(BE) 10 (PO) 8	(PO) 2	(BE) 3 ¹⁶ (PO) 3	(BE) 1

¹⁴ Hier werd 1x aangegeven dat dit nieuw is in de functie, het wel beheerst wordt, maar nog ontwikkeld kan worden

¹⁵ Hier werd 1x aangegeven dat hij/zij hier minder mee te maken heeft.

¹⁶ Hier werd 1x aangegeven dat hij/zij dit nog niet had meegemaakt.

Competentie:	Beheers ik voldoende.	<u>Ingevuld op de grenslijn tussen voldoende en onvoldoende.</u>	Beheers ik onvoldoende, maar is in ontwikkeling.	Beheers ik onvoldoende.
kan omgaan met de door de instelling – in relatie tot de titel waaronder de cliënt is geplaatst - vastgestelde middelen en maatregelen.	(BE) 16 (PO) 11	(BE) 1	(BE) 3 (PO) 2	
biedt gerichte activiteiten met de nadruk op herhaling en consolidatie. (=herinnering, vastleggen in geheugen)	(BE) 17 (PO) 9	(BE) 1 (PO) 1	(BE) 1 (PO) 2	
kan begeleidingsdoelen vertalen naar de dagelijkse praktijk.	(BE) 20 (PO) 13			
kan werken binnen het begeleiding- en ondersteuningsplan.	(BE) 20 (PO) 13			
kan negatieve denk- en gedragspatronen veranderen.	(BE) 19 (PO) 12	(BE) 1	(PO) 1	
Reflectievaardigheden				
De medewerker van de eenheid LVG:				
heeft inzicht in en reflecteert op eigen handelen (als factor in de begeleiding).	(BE) 18 (PO) 13		(BE) 1	(BE) 1
heeft inzicht in de eigen emoties en de invloed hiervan op de begeleiding.	(BE) 19 (PO) 13		(BE) 1	
staat stevig in zijn schoenen en is in staat hierin te volharden.	(BE) 19 (PO) 12		(BE) 1 (PO) 1	

12. Slotvraag: Zijn er nog competenties die u bij mist bij deze lijst? Zo ja, welke zijn dit?

Hier werden de volgende antwoorden nog op gegeven:

- ✓ Cliëntgerichte aanpak
- ✓ Werken aan werkdoelen
- ✓ Coachen van collega's
- ✓ Kan de aandacht vasthouden van collega's conform de gemaakte afspraken
- ✓ Enthousiasmeren
- ✓ Hoe om te gaan met werkdruk
- ✓ Weet teamleden te motiveren in begeleiden n.a.v. doelen
- ✓ Prioriteiten kunnen stellen
- ✓ Vragen over systeemtheorie, cliënt in relatie tot familie/socialisatie tegenover eigen socialisatie herkennen en benoemen
- ✓ Vragen die gericht zijn op het winnen/scheppen van een vertrouwensband

Ruimte voor het geven van opmerkingen die u graag nog zou willen noteren:

Hier werden de volgende opmerkingen toegevoegd door een aantal respondenten:

- Voor tweede rij niet beheers ik onvoldoende, maar voldoende van maken, verder uitdiepen, niet goed geformuleerd
- Keuzemogelijkheden om te antwoorden niet toegelicht, wat maakt dat invullen vaag is
- Een groot verschil tussen beheers ik en beheers ik onvoldoende
- Vond het een overzichtelijke lijst
- Is het de bedoeling dat deze enquête scholingsmogelijkheden geeft aan Frion?
- Middelste kolom beheers ik onvoldoende, maar wil nog verder ontwikkelen komt wat raar over.

Bijlage 6: Interviewvragen.

Welkom heten.

Bedanken voor het invullen van de enquête en voor de inzet voor het bereid zijn tot het interview. Uitleggen dat we dit doen om een juist beeld te krijgen over de competenties die er zijn en de competenties die ontwikkeld zouden kunnen worden.

Uitleggen dat de vragen die we gaan stellen naar aanleiding van de enquêteresultaten zijn.

Vragen en uitleggen dat we het interview afnemen met opnameapparatuur, zodat we niet mee hoeven te schrijven en we onze aandacht bij de geïnterviewde kunnen houden.

Uitleggen dat we het daarna feitelijk kunnen uitwerken.

Uit het resultaat van de enquête hebben we geconstateerd dat er veel competenties aanwezig zijn en we richten onze vragen op de competenties die onvoldoende, in ontwikkeling zijn.

1. Wat doet Frion om de competenties van haar medewerkers te ontwikkelen?
2. Sluit dit aan bij de behoeften van jou als individu en/of als team?
3. Ben je zelf bezig om je competenties verder te ontwikkelen?
Zo ja? Hoe doe je dat?
Zo nee? Is er dan een blokkade die zorgt dat je je niet verder kan ontwikkelen?
4. Zijn er specifieke situaties te noemen waarin je als begeleider voelt dat je je handelingsverlegen voelt? Zo ja, waar ligt dit aan ?
Bespreek je dit dan met je collega's?
5. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over psychiatrische stoornissen?
6. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over maatschappelijke ontwikkelingen? Zo nee, wat mis je dan?
7. Wie zijn er betrokken bij disciplinaire overlegvormen?*
8. Welke competenties denk je dat de cliënten belangrijk vinden?
Ga je daarover in gesprek met de cliënten?

**[Moeten de begeleiders in disciplinaire overlegvormen meer betrokken worden om zich hier verder te kunnen ontwikkelen?]*

Bijlage 7: Resultaten van de interviews.

De resultaten zijn per vraag uitgewerkt, het grootste deel van de antwoorden kwam overeen en dus hebben we achter het antwoord geen aantal weergegeven.

1. Wat doet Frion om de competenties van haar medewerkers te ontwikkelen?

De gegeven antwoorden zijn:

De Frionschool, dat is een verplicht traject voor iedere medewerker en iedere medewerker heeft een eigen persoonlijk ontwikkelingsplan, de POP.

Scholing waarvoor je je kan inschrijven op eigen initiatief, zoals een cursus autisme, seksualiteit, communicatie en medicatie.

De persoonlijk ondersteuners geven aan dat ze coaching en training krijgen voor de nieuwe functie. Ze worden individueel gecoacht.

2. Sluit dit aan bij de behoeften van jou als individu en/of als team?

De meesten antwoordden hier met ja, er wordt veel aangeboden en er wordt gezegd dat ze het vinden aansluiten en/of zien het als verfrissing.

Er wordt ook wel gezegd dat deze cursussen bekende stof zijn en zien liever scholing gericht op de cliënt.

Een persoonlijk ondersteuner gaf aan dat als hij/zij informatie wil, dit ook opzoekt op internet.

3. Ben je zelf bezig om je competenties verder te ontwikkelen? Zo ja, hoe doe je dat?

Iedereen antwoordde hierop met ja. Dit doen ze door middel van lezen, scholing, zelf informatie zoeken, zelf disciplines inschakelen als dit nodig is, met collega's in gesprek gaan en vragen om feedback en ook aan de cliënt feedback vragen.

Of zoals een persoonlijk ondersteuner aangaf, dat zij in vergaderingen elkaar om feedback en informatie vragen.

Er werd een keer aangegeven dat iemand bezig is met zichzelf ontwikkelen op het gebied van omgaan met tegenstrijdige adviezen en regie.

Er werd ook een keer aangegeven dat de persoonlijk ondersteuner nog zoekend is hoe hij/zij zich kan ontwikkelen in de nieuwe functie.

En als antwoord werd een keer gegeven jezelf kwetsbaar durven op te stellen.

4. Zijn er specifieke situaties te noemen waarin je als begeleider voelt dat je je handelingsverlegen voelt? Zo ja, waar ligt dit aan?

Hierop antwoorden ze met ja, maar sommigen vonden het moeilijk om een concrete situatie te benoemen.

Het woord handelingsverlegenheid moet bij één interview uitgelegd worden om verduidelijking te geven over dit begrip.

Zo ja waar ligt dit aan?

Hier worden een aantal antwoorden op gegeven waar dit aan ligt.

Er werd één keer gezegd dat sommige beleidstukken er niet zijn, waar in beschreven wordt hoe je met bepaald gedrag om moet gaan, omdat je dat als begeleider niet zelf kan gaan bedenken.

Er werd ook één keer aangegeven dat de afstand groot is tussen de manager en de werkvloer en dat het antwoord op vragen lang duurt, waardoor er het gevoel is dat de cliënten tekort gedaan wordt.

Er werd één keer een situatie benoemd over een cliënt die tegen een psychose aan zat, omdat hij uit de douche kwam met een rare stem wist de begeleider niet hoe ze hier mee om moest gaan.

5. Bespreek je de situatie dan met je collega's?

Hierop antwoorden allen met ja. Dit wordt dan bijvoorbeeld besproken met een collega die de medewerker goed kent en als dit nodig is, wordt het ook in het teamoverleg besproken.

Of er wordt feedback gevraagd aan anderen.

Uit één van de woonlocaties antwoordde de persoonlijk ondersteuner dat ze twee keer per maand teamvergadering hebben, zodat ze met elkaar samen over de moeilijke situatie afspraken kunnen maken, zodat zij op één lijn kunnen werken.

6. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over psychiatrische stoornissen?

Er werd met ja geantwoord. Er is kennis aanwezig, maar dat is nog wel verder te ontwikkelen. Nu gaan ze zelf op zoek naar informatie door bijvoorbeeld de orthopedagoog, psychiater of AVG-arts in te schakelen of door op internet naar informatie te zoeken. Er werd een keer aangegeven dat de medewerker een training over psychosen gekregen had, maar ze willen het in de praktijk ervaren. Er werd een keer benoemd dat er een scholing komt over gedragsregulerende medicatie en deze wordt als waardevol gezien. Omdat deze medicatie anders werkt dan gewone medicatie.

7. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over maatschappelijke ontwikkelingen? Zo nee, wat mis je dan?

Hier wordt een paar keer gevraagd of dit op cliëntniveau betrekking heeft of op overheidsniveau betrekking heeft.

Een persoonlijk ondersteuner gaf aan dat zij een collega in het team hebben die hier veel van afweet, omdat zij ook bij ambulant werkt en hierdoor kunnen ze bij haar terecht voor informatie.

Er werd een paar keer benoemd dat er informatie wordt aangereikt door middel van de mail. Dit is dan informatie die voor de eenheid van belang is.

Er werd gezegd door één persoonlijk ondersteuner dat vanuit de ontwikkelingen op overheidsgebied ze informatie aangeleverd krijgen, dat wat noodzakelijk is.

Ook krijgen ze de kans dat ze zelf mogen zoeken en zich ontwikkelen op dit gebied.

Er werd door een persoonlijk ondersteuner gezegd dat er binnen Frion maatschappelijke ontwikkeling gaat komen.

8. Wie zijn betrokken bij disciplinaire overlegvormen?

Persoonlijk ondersteuners, manager, orthopedagoog, werk/dagbesteding, ouders/wettelijk vertegenwoordigers en soms begeleiders.

Er werd door een persoonlijk begeleider aangegeven dat ze bij zo'n overleg soms een gastspreker uitnodigen, die iets meer weet over bijvoorbeeld medicatie of over gehoorproblemen.

Als aanvullende vraag hebben we hierop:

Moeten begeleiders meer betrokken worden bij disciplinaire overlegvormen? Dit om begeleiders meer betrokken te maken en de mogelijkheid te geven zich verder te kunnen ontwikkelen.

Hierop werd een aantal keer ja geantwoord en dat als begeleiders dit willen zij de mogelijkheid krijgen. Ook werd aangegeven dat er nog wordt gezocht naar een goede manier om begeleiders meer te betrekken bij de taken rondom de cliënt.

9. Welke competenties denk je dat de cliënten belangrijk vinden?

Hierop werden verschillende antwoorden gegeven:

Respectvolle bejegening, serieus nemen, aandacht, de cliënt laten weten dat ze belangrijk zijn, afspraken nakomen, luisteren, begrip tonen, veiligheid, vertrouwen, structuur en duidelijkheid bieden.

Ga je daarover in gesprek met de cliënten?

Hierop antwoordden allen met ja. Dit gebeurt in bijvoorbeeld de vaste gesprekken die ze hebben met cliënten. Ze vragen dan bijvoorbeeld wat ze anders kunnen doen of vragen feedback en proberen samen een oplossing te bedenken.

Bijlage 8: Uitgeschreven interviews.

Interview 1 met een persoonlijk ondersteuner:

1. Wat doet Frion om de competenties van haar medewerkers te ontwikkelen?

Wat Frion heeft is de Frionschool en daarin kun je je competenties ontwikkelen en dat is voor iedereen die bij Frion werkt. Maar vanuit hier hebben we ook een coaching gehad. Iedereen heeft individuele coaching gehad en dan ontwikkel je natuurlijk ook je competenties. Daar heb je het over wat je zou kunnen ontwikkelen en verder hebben mijn collega po-ers de POP waarmee je je kan ontwikkelen en ik heb begrepen dat je ook nog een andere training krijgt voor po-ers en dat je ontwikkeling van je functie als po-er daarin in bod komt. Dus dat zijn al een heel aantal dingen waarbij je je kan ontwikkelen. Maar gewoon op de werkvloer ontwikkel je je nog wel het meest, ja gewoon in het werk dat je doet. Door bij jezelf na te gaan hoe heb ik dat gedaan, hoe zou ik het anders doen en het met collega's daarover te hebben.

2. Sluit dit aan bij de behoeften van jou als individu en/of als team?

Voor nu denk ik wel dat er een heel groot aanbod is en ik kan me niet voorstellen wat voor andere behoefte er nog zou zijn om jezelf te ontwikkelen, omdat je al zoveel krijgt aangeboden. Kan zijn dat je een ander soort van opleiding zou willen volgen, dat zou je dan in overleg met p&o kunnen doen. Ik denk dat er best wel veel wordt aangeboden vanuit Frion. Ik vind dat er genoeg wordt aangeboden. Ik denk dat er mogelijkheden genoeg zijn, maar je moet de wegen weten te bewandelen.

3. Ben je zelf bezig om je competenties verder te ontwikkelen?

Zo ja? Hoe doe je dat?

Zeker ben ik bezig met mijn eigen ontwikkeling, omdat ik nu net weer aan het werk ben en dan is voor mij de functie po-er nog nieuw en ben ik me aan het ontwikkelen en kijken wat hoort bij die functie voor mij, wat voor vaardigheden heb ik nodig en hoe kan ik me daarin ontwikkelen ook, daar ben ik nu juist best mee bezig. Ik ben een beetje aan het zoeken naar hoe zal ik dat allemaal gaan aanpakken en wat wordt er van mij verwacht en wat past er bij mij.

“De functie is ook veranderd”:

Ja, Je moet collega's gaan coachen en hoe ga je dat doen en past dat bij me, het zelfsturende team, ik moet nog gaan kijken hoe dat bij mij past. Ik denk wel dat het bij me past, maar je hebt toch een andere rol en dan moet je je toch ook anders gaan opstellen. Ik heb wel het idee dat ik de vaardigheden heb om dat te doen, maar dat ik me wel nog wil ontwikkelen daarin. Stagiaires begeleiden daar ben ik wel bekend mee, maar een stagiaire of een collega is nog wel wat anders. En toevallig hebben we vanmorgen vergadering gehad en hebben we het daar ook wel over gehad over hoe kan je dat inkleding gaan geven en wat wordt van je verwacht ook. Het is nog niet duidelijk hoe we dat moeten gaan doen, dat moet je zelf een beetje uitvinden, van hoe ziet dat er dan uit en hoe ga je dat aanpakken.

4. Zijn er specifieke situaties te noemen waarin je als begeleider voelt dat je je handelingsverlegen voelt? Zo ja, waar ligt dit aan?

Handelingsverlegen is voor mij wel een discussiepunt, misschien kun je uitleggen wat jullie daar mee bedoelen.

Ik leg uit dat wij in ons onderzoek hieronder situaties verstaan waarin je als begeleider geen verantwoord adequaat antwoord (meer) kan geven op begeleidingsvragen van cliënten, je het gevoel hebt dat je vaardigheden mist.

Ik heb voor mezelf het idee dat ik genoeg vaardigheden heb om hier te kunnen werken en natuurlijk heb ik wel eens situaties waarin ik denk dat ik het de volgende keer anders aan had willen pakken, omdat ik denk dat als ik zo had gedaan, had ik dan meer bereikt of had ik

het op een andere manier gedaan, maar ik vind wel dat ik genoeg vaardigheden heb om met deze doelgroep te kunnen omgaan, alleen wat je hier hebt, is dat sommige beleidstukken nog niet zijn geschreven en als mensen bepaald gedrag hebben en als je daar dan vanuit de organisatie geen beleid op hebt, dan kun je dat als begeleider ook niet zelf gaan bedenken.

Besprek je dit dan met je collega's?

Ik kan alleen voor mezelf spreken, ik vind dat ik voldoende vaardigheden heb, en de omschrijving die je geeft, voel ik niet zo, wel dat ik denk, misschien had ik het anders kunnen aanpakken, maar zo is elke situatie zo dat je er weer van leert, het is een heel lastig stuk voor deze doelgroep. De doelgroep is binnen Frion aanwezig, maar het beleid is er niet op aangepast. Het thema regie over je eigen leven, dat is juist het probleem bij de LVG, dat ze dat heel graag willen, maar niet kunnen. Dat is één van de voorbeelden, maar ook als je iemand hebt met heel veel alcoholmisbruik en overlast

Ik wil wel van alles handelen maar ik heb wel beleid nodig dat je steunt en daar zijn ze nu ook wel mee bezig om dat te gaan schrijven, dat is wel wat hier nodig is. Dat is ook wel wat ik verneem binnen de lvg-groep, dat ze dat wel prettig zouden vinden als dat beleid er is.

5. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over psychiatrische stoornissen?

Je kunt altijd wel meer weten over bepaalde onderwerpen en daar kun je jezelf ook in ontwikkelen, we hebben ook wel trainingen gehad over psychiatrische stoornissen, maar ik denk dat we het soms meer in de praktijk moeten brengen. Dat de kennis er is maar de vertaling naar de praktijk wel een goed punt zou kunnen zijn om dat te ontwikkelen. Dat als er een training is geweest, hoe gaan we dat nu in de praktijk doen.

Krijg je die kennis aangeboden of is het ook zo dat er vanuit je team om gevraagd wordt?

Van een hogeschool, iemand is hier toen geweest die heeft een aantal trainingen gegeven en dat was op ons verzoek, we wilden daar graag wat meer over weten, natuurlijk neem je dat mee, maar soms kun je daar nog meer uithalen, van de training die je hebt gehad. En wat voor vervolg bieden we daar dan ook aan, nu hebben we die kennis en wat gaan we daar in onze begeleiding nu mee doen.

6. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over maatschappelijke ontwikkelingen?

Zo nee, wat mis je dan?

We zitten nu in een onrustige periode en voor nu ben ik daar niet zo mee bezig. Er gebeurt van alles, het is hier soms best een beetje overleven, eerder dan dat je met de maatschappelijke ontwikkelingen bezig bent, dat is de laatste stap haast die je zet, als je je daar mee bezig houdt in je werk, als alles goed gaat, dan kun je je daar mee bezig gaan houden. Maar dat komt hier niet zo heel vaak voor, dat echt alles op rolletje draait, dat past bij deze doelgroep ook, dat er altijd wel iets is wat je bezig houdt. Het is moeilijk voor deze doelgroep, ze willen graag meedoen, dat heeft ook wel met vrije tijd te maken, dan echt de maatschappelijke ontwikkelingen. Vanuit ontwikkelingen op overheidsgebied krijgen we informatie wel aangeleverd, dat wat noodzakelijk is. En je kan als je iets wil weten je er ook zelf in verdiepen.

*7. Wie zijn er betrokken bij disciplinaire overlegvormen?**

We hebben één keer in de maand overleg waar iedereen bij zit, daar zitten begeleiders ook bij. En één keer in de maand po-overleg, daar zitten po-ers, orthopedagoog en de manager bij en projectleider. Voor de begeleiders zijn we nog wel wat zoekende, in hoe kun je ze nog meer betrekken bij dat soort overleggen, en we dachten dat coachen dan ook een middel zou kunnen zijn, doordat je over de directe zorg, dan wat meer met elkaar in gesprek raakt. We willen wel dat ze wat meer betrokken raken bij dat soort dingen, maar hoe moet je dat dan inkleden.

Als begeleiders initiatief tonen kunnen ze dan bijvoorbeeld bij mdo's aanwezig zijn?

Moeten de begeleiders in disciplinaire overlegvormen meer betrokken worden om zich hier verder te kunnen ontwikkelen?

Dat wordt hier wel gedaan, dat die ook aanwezig is, dat zou het mooiste zijn als je dat altijd kan doen, als po-er samen, dat je met elkaar in contact komt, dan kan je meer betrokken worden om bijvoorbeeld over houding te praten, je bent samen een team en je moet het samen doen.

8. Welke competenties denk je dat de cliënten belangrijk vinden?

Luisteren is denk ik wel een hele belangrijke, want anders kan je de hulpvraag niet horen, maar ook structuur kunnen aanbieden, duidelijkheid kunnen geven en duidelijk zijn, lage EE is natuurlijk geen competentie maar er zitten wel allerlei competenties in, dat is voor deze doelgroep wel heel belangrijk, dat ze op je kunnen bouwen, dat is denk ik wat cliënten echt wel van ons vragen. Overzicht kunnen geven en kunnen houden, motiveren, er zijn wel heel veel belangrijke, maar ik denk dat dit wel de belangrijkste zijn. Luisteren naar wat ze echt bedoelen. Mensen schreeuwen nog wel eens maar dan zit er vaak iets heel anders achter, dat moet je ook kunnen zien. Dat je doorvraagt en wat is de achterliggende vraag.

Ga je daarover in gesprek met de cliënten?

Ik kan allen voor mezelf spreken, maar ik zie dat het bij mijn collega's ook wel gebeurt, ik heb het er ook wel eens over met cliënten.

Interview 2 met een persoonlijk ondersteuner:

1. Wat doet Frion om de competenties van haar medewerkers te ontwikkelen?

Dit zijn de cursussen die zij aanbieden, wat wij nodig hebben en wat zij aanbieden, daar zit een verschil in. Maar ze bieden wel heel veel aan. Er is ook de Frionschool en die is verplicht voor iedereen, daar moet je aan meedoen. Een cursus medicatie of over autisme vind ik beter, dat is meer op de cliënt gericht.

Weten jullie de wegen te bewandelen als je zelf scholing wil aanvragen?

Ja, dit is goed geregeld, we krijgen veel informatie via de mail en als iets vol zit, kan je je voor een volgende aanmelden, dat is allemaal wel goed voor elkaar.

2. Sluit dit aan bij de behoeften van jou als individu en/of als team?

Ik vind sommigen absoluut, maar je hebt de verplichte cursussen die je moet volgen en dan denk ik soms, en dat is mijn persoonlijke mening, dat heb ik al gehad, dat sluit niet aan en dat vind ik zonde van het geld en tijd, dan ben ik liever op de locatie.

Medicatie en autisme daar leer ik veel van en staan we met zijn allen weer één kant op.

3. Ben je zelf en als team bezig om je competenties verder te ontwikkelen?

Zo ja? Hoe doe je dat?

We hebben een cliënt en die heeft een tijd in de psychiatrie gezeten en die is nu weer terug en we hebben zelf zoiets van mocht het weer slechter gaan of er zijn nieuwe mensen, willen we graag een gesprek met de begeleider van hem daar. Hoe moeten we hem benaderen, hoe gaan we met hem om, dat wij zelf initiatief nemen daarin. Zodat niet weer hetzelfde gebeurt als drie jaar geleden. Het is vooral moeilijk als je hier nieuw komt, hoe ga je dan met hem om, daar letten we heel erg op en als er wat is, halen we die begeleider erbij. Dan legt ze weer het een en ander uit. Ja dat doen we vanuit onze woonvorm zelf.

En we hebben wel een keer een dag gehad over hoe zien we elkaar als team, welke kwaliteiten hebben we en wat we kunnen verbeteren werd ook wel benoemd.

4. Zijn er specifieke situaties te noemen waarin je als begeleider voelt dat je je handelingsverlegen voelt? Zo ja waar ligt dit aan?

Ja, dat we handvaten nodig hebben? Op deze locatie heb ik een goed voorbeeld op dit moment. Ik ben vanaf april po-er, ik heb hier geen ervaring mee, ik heb net mijn opleiding af en mijn andere collega po-er is er acht weken uit geweest. Toen had ik heel veel handvaten in nodig en die werden me niet aangereikt. En ik heb aangegeven dat het me teveel wordt en ik vind niet dat ik hoeft te smeken om hulp. Dus ik heb het ook een paar keer aangegeven en ik vind wel dat ze daar in zijn tekort geschoten. Op een gegeven moment overzie je het niet meer, dan is er zoveel werk te doen en mijn collega's zeiden ook dat als ze ergens mee moesten helpen, dat was super, maar uiteindelijk moet je het toch zelf doen en dan vroeg ik mezelf wel eens af, heb ik dat wel goed gedaan. Op een gegeven moment was er iets met een cliënt en werd gezegd, til het over het weekend heen, dat kan niet, dan vind ik dat je de cliënten tekort doet. Ik vind het ook een manager zijn taak om te kijken hoe het gaat op een locatie, vooral als je weet dat er heel veel ziekte is en dat eigenlijk alle po-ers zijn weggevallen.

Heb je dan het gevoel dat je dan vaardigheden tekort komt?

Ja, op dat moment wel, want ik was ook niet ingewerkt. Ja dat miste ik. Ik kon het wel aan, maar het mag niet ten koste gaan van de cliënt, en soms had ik daar wel het idee van. Er was wel iemand achter de hand, die mochten we dan bellen, maar die persoon kende de cliënten niet en dan kan je een verkeerde beslissing nemen, dat kan, dat wil ik niet, daarom is dit ook best een moeilijke doelgroep. Het had eigenlijk iemand moeten zijn die de cliënten kende. Ik heb het ook wel aangegeven, al is het wel dat ik in korte tijd heel veel heb geleerd, dat is dan wel een voordeel. Ik vind de afstand wel groot, wij zitten hier op kantoor en de

leidinggevende is daar. Nu moeten we bellen en soms wil dat niet en dan moet het via de mail, misschien is dat wel de toekomst, maar ik vind het persoonlijk niet prettig.

Zijn er dan nog andere factoren te noemen?

Ik denk omdat we hier best weinig personeel op het moment hebben en de cliënt voelt dat op een gegeven moment. Zij voelen dat er iets is, zijn daar erg goed in, want als je een poos achter elkaar werkt en je kan wat minder hebben, collega's hebben dat ook, dan wordt je wat kribbig en dat voelen ze haarfijn aan, dan vragen cliënten; wat is er?, dat wel. En met die cliënt die een tijd weg was, dan maak je je wel druk, hoe zal dat dan gaan, daar hebben we het in de vergaderingen wel over gehad en dan hebben we ook gesprek met die vrouw die hem begeleidde, je moet afwachten hoe hij dat gaat oppakken en daar kun je je heel druk over maken, maar je moet het toch met zijn allen doen, als je de neuzen allemaal de goede kant op hebt en allemaal aan dezelfde afspraken houdt dan kan het niet mis gaan. Dat hebben we gedaan en uiteindelijk valt het reuze mee en één keer in de maand is er overleg daar en het gaat gewoon heel erg goed.

5. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over psychiatrische stoornissen?

Ik denk dat dat nu zo langzamerhand begint te komen doordat we met die cliënt die ervaring hebben, maar dat zijn wel dingen die we niet zoveel krijgen qua cursussen. En ik denk dat als ik bij de lvg kijk er altijd wel een stukje achter zit, dus misschien is dat wel iets om te krijgen waardoor je meer inzicht krijgt in de cliënt.

6. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over maatschappelijke ontwikkelingen? Zo nee, wat mis je dan?

Één van mijn collega's is daar heel goed in, die werkt ook ambulant en die weet heel veel van dat soort dingen en dan ben ik snel geneigd te vragen, goh hoe zit dat, wil je me dat uitleggen. En op internet kun je van alles vinden. Maar binnen ons team hebben we wel iemand die daar veel van af weet en waar we op terug kunnen vallen op dat gebied. Omdat ze veel bij ambulant moet regelen voor andere cliënten, weet zij heel veel. En soms krijgen we mail als er dingen veranderen, van Frion zelf, ja dat wel.

*7. Wie zijn er betrokken bij disciplinaire overlegvormen?**

**[Moeten de begeleiders in disciplinaire overlegvormen meer betrokken worden om zich hier verder te kunnen ontwikkelen?]*

Werk, dagbesteding, ouders, wettelijk vertegenwoordigers en de po-er en orthopedagoog en de laatste keer ook een begeleider. Ik weet niet of dit in de toekomst ook zo blijft, of dat de po-er dat alleen blijft doen.

En is er ook een mogelijkheid voor begeleiders als ze bijvoorbeeld willen zien hoe zo'n gesprek gaat of er bij betrokken willen worden, dat zij daar bij zijn?

Die is er op onze locatie wel, ik vind ook dat onze pi-er daar erg open in is. Zij is daar makkelijk in en vind, probeer maar, als het niet goed is dan hoor je dat wel. Als je bijvoorbeeld een werkplan wil schrijven. Het initiatief komt van twee kanten, ik vind dat we daarin wel een flexibel team hebben.

8. Welke competenties denk je dat de cliënten belangrijk vinden?

Ik denk de aandacht, "begeleider kom even een kopje koffie drinken" en dat ik dan zeg, ja ik kom om half 8 en niet zeg, ja sorry, ik heb het nog zo druk, ik moet nog dit en dit doen. Ik denk dat het een van de belangrijkste dingen is voor ze. Een keer naar een terrasje gaan, een keer naar de film, doorhebben dat je ze belangrijk vindt. Je maakt een afspraak en je komt ze na, ik kan op jou bouwen. Als je een afspraak maakt en je komt niet opdagen dan vragen ze je een volgende keer niet weer, want sommigen zeggen dan 'je bent niet bij me gekomen' en sommigen zeggen ook helemaal niks.

Ga je daarover wel eens in gesprek met de cliënten?

Ja, als ik bijvoorbeeld een gesprek heb met een cliënt en vraag wat vind je dat ik beter kan doen of wat kan ik anders doen. En dat de cliënt zegt, nou ik wil graag dat je op dinsdag en op vrijdag bij mij komt kijken als ik ga koken. Dat is goed dan regelen we dat, en als je dat niet doet, dan wordt hij boos. Dus nu hebben we het zo geregeld dat het gebeurt en in de agenda wordt het gezet. En dat vind hij geweldig. En we hebben nu ook een cliënt die wil hier niet wonen, die wil ergens anders heen. Dat gaat ook gebeuren en dan zeg ik ook 'ik doe mijn best, maar ik kan geen plek voor je toveren', dat begrijpt ze dan ook wel en als zij de indruk heeft dat je er mee bezig bent en weet is er al wat bekend, is er wat gedaan, dan weet ze ook wel dat ik niet morgen een ander plek heb. Sommigen vragen niets en anderen vragen wel aandacht. Er is ook wel verschil in niveau en daar moet je continu op afstemmen.

Interview 3 met een persoonlijk ondersteuner.

1. Wat doet Frion om de competenties van haar medewerkers te ontwikkelen?

Je hebt Frionschool dus visie en kwaliteit daar ben je heel duidelijk mee bezig. We zijn nu bezig met coachen en trainen. Er worden verschillende cursussen aangeboden als communicatie, autisme en seksualiteit.

Dus jullie zijn bezig met training en coachen.

We hebben ook een eigen coach die ons hier mee begeleid.

2. Sluit dit aan bij de behoeften van jou als individu en/of als team?

Ja, vind ik wel.

In welk gebied dan?

Meer dat je nu dieper gaat zitten dit jaar op het coachen en begeleiden van het team, hoe je met de ouders en vertegenwoordigers omgaat. Kijk zoals een cursus autisme, communicatie of seksualiteit. Een heleboel dingen heb je wel veel gehad. En dat weet je zo ongeveer wel. Dat is een opfrissing vind ik, maar nu ga je eigenlijk dieper en ga je met je eigen competenties aan de gang en dat vind ik erg waardevol.

Dus het is nuttig dat jullie training krijgen over autisme en verschillende onderwerpen.

Hierdoor worden jullie competenties vergroot en zijn in ontwikkeling.

3. Ben je zelf bezig om je competenties verder te ontwikkelen? Zo ja, hoe doe je dat?

Daar ben je altijd mee bezig of het nu jouw werk binnen Frion is of niet, lijkt me.

Ik ben een persoon die altijd wil en me zo blijft ontwikkelen. Je kan van bepaalde situaties die je, zeg maar niet zo goed gedaan hebt of niet goed hebt ingeschat, daar feedback over vragen van collega's. Zo van "ik heb het zo en zo gedaan" en ik heb daar mijn vraagtekens bij, "wat had ik anders kunnen doen" en ook naar de cliënt toe dingen vragen van; "hoe heb je het ervaren toen ik dat je vroeg? Of vind je dat lastig? Of kun je daar meer over vertellen hoe ik overkwam" en ook naar de cliënt zelf toe vragen. Op die manier dan blijf je altijd bezig en ontwikkelen. Dus door de manier van vragen stellen feedback vragen aan je collega's en aan de cliënt ontwikkel je je competenties. Ook door middel van lezen natuurlijk en scholing en je kwetsbaar durven op te stellen.

4. Zijn er specifieke situaties te noemen waarin je als begeleider voelt dat je je handelingsverlegen voelt? Zo ja waar ligt dit aan?

Nou, ik kan me dat niet een twee drie herinneren of een situatie benoemen. Wij als team werken zo dat de cliënten zelf heel veel inbreng hebben om hun eigen leven te leiden en ook fouten mogen maken en dat ze daar ook van mogen leren en niet al te beschermend bezig zijn tenzij het een gevaar is voor zichzelf of voor anderen.

Ja, ik vind het een hele lastige. Je moet de cliënt altijd respecteren als hij niet verder wil. Dat vind ik wel te respecteren en zo is het wel met doorvragen. Je kunt het door middel van spel doen. Ik vind dat je als begeleider ook creatief moet kunnen zijn, om aan de cliënt iets anders aan te kunnen bieden, zodat het wel naar buiten komt. Door middel van een verhaal of door middel van plaatjes, zo zie ik dat dan. Soms doe ik dingen met de cliënt en ga met de cliënt naar buiten toe en wandelingetjes maken. En dan is het zelfs zo dat de cliënten zelf wel komen met hun eigen verhaal.

5. Bespreek je de situatie dan met je collega's?

Ik zou het eerst met bepaalde collega's bespreken, ja dat wel. Maar als het iets zou zijn van hey joh, hoe gaan we hier als team mee om, wat hebben de cliënten nodig als het echt persoonlijk is, dan zou ik eerder kiezen voor een collega die ik goed ken of verschillende collega's en als het dan heel erg te maken heeft met hoe we hier werken of met cliënt dat we goed dezelfde kant op kijken, dan zou ik dat in de teamvergadering bespreken.

6. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over psychiatrische stoornissen?

Ja, wel van iemand die in een psychose raakt en wanneer kun je echt spreken van een psychose en van hoe ver zie je dat dan aankomen. Het zou wel kunnen dat we tekort komen op het gebied van psychische training en ik heb wel gelezen dat we iets krijgen over gedragsregulerende medicatie en daar krijgen we een soort cursus of training over.

Dat vind ik een hele verbetering. Wat doet de medicatie bij de cliënt en vooral als je praat over gedragsregulerende medicatie, dat werkt toch heel anders dan andere medicatie. Zo vind ik het een heel goed begin, maar inderdaad ik zou graag ook even praten met een psychiater en psycholoog over schizofrenie of psychose voornamelijk.

Als we er te weinig van weten dan kun je altijd bij Dimence of via internet of Google informatie opvragen of bij de orthopedagoog. Als we er te weinig van weten en er is een cliënt die daar mee te maken heeft, dan kun je altijd bij internet en bij LVG- arts die heb je hier en de psycholoog en psychiater die je kunt benaderen. Vragen aan de LVG-arts bij de IJsselbolder, die hebben we ook benaderd. Ik vind wel dat je je daar nooit te afhankelijk bij moet opstellen. Je bent een zelfstandig persoon en je kunt zelf ook kijken nog. Ik weet weinig waar ik nog informatie zou kunnen halen, er zijn genoeg mogelijkheden om informatie te kunnen krijgen. Ja, je hoeft niet altijd te wachten op een cursus, maar dat ligt aan de persoon zelf.

7. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over maatschappelijke ontwikkelingen?

Zo nee, wat mis je dan?

Ja, ik denk dat er zeker wel een maatschappelijke ontwikkeling binnen Frion gaat komen. En het is wel goed dat je je altijd blijft ontwikkelen.

8. Wie zijn betrokken bij disciplinaire overlegvormen?

Orthopedagoog zit er dan bij ja, manager, en alle collega's en wat we ook nog wel eens heel af en toe doen, is een gastspreker, iemand die net iets meer weet over bepaalde medicatie of over gehoorproblemen. Ik noem maar een voorbeeld dat je mensen uit kan nodigen als gast om daar over te praten.

9. Welke competenties denk je dat de cliënten belangrijk vinden?

Respectvol, respectvolle bejegening en dat ze zelf hun eigen leven mogen indelen en mogen leiden zo veel mogelijk en ik denk dat je daar ook voor ze bent.

Ga je daarover in gesprek met de cliënten?

Ja, ik wel. Ik doe dat in mijn persoonlijke gesprekjes met cliënten. Ik ben po-er dus ik heb één keer in de veertien dagen gesprek met de cliënten. Ik vraag het niet in elk gesprek, maar ik vraag het zeker wel een keer in het half jaar of één keer in drie maand. "Nou, ben je nog tevreden of zou iets nog anders willen?" Of, "wat zou je van mij nog meer willen?" Op die manier hoor je wel wat ze willen, want zij zijn er niet bang voor om het te zeggen, want ik zeg ook dat ik het fijn zou vinden als je eerlijk bent en dat ook gewoon durf te zeggen. Ik word er niet boos om en ik wil daar alleen maar mee helpen. Als je zegt van "ik doe het niet goed" vind ik ook prima, dan gaan we kijken naar een andere oplossing. Als ik het goed begrijp op die manier durf hij er meer over te zeggen. Tussendoor hoor je wel iets of van de collega's en dat ze iets aan de collega's rechtstreeks durven te zeggen.

Afsluiten:

Bedankt voor je deelname aan het interview.

Interview 4 met een medewerker in opleiding.

1. Wat is je functie?

Stagiaire, maar ik word door mijn begeleider begeleid om persoonlijk begeleider te worden.

2. Wat doet Frion om de competenties van haar medewerkers te ontwikkelen?

Ik weet dat er een Frionschool is en dat je er ook de scholing krijgt. Frion wil graag de mensen scherp houden door scholing te geven en dat informatie en kennis fris blijft. Hier kun je scholing gaan volgen ter opfrissing. Bepaalde competenties bespreek je ook natuurlijk met de collega's, bijvoorbeeld feedback. Je wilt graag weten hoe je het in het werk doet en wat anderen zien veranderen en wat ze juist vinden waarmee je door moet gaan.

3. Sluit dit aan bij de behoeften van jou als individu en/of als team?

Ik vind het niet erg om af en toe scholing/opfrissing te krijgen. Zodat ik weet waar ik aan kan werken. Dat hoeft niet iedere week maar een keer per jaar zou ik niet erg vinden.

4. Ben je zelf bezig om je competenties verder te ontwikkelen? Zo ja, hoe doe je dat?

Ja, ik ben nog bezig met competenties ontwikkelen zoals omgaan met tegenstrijdig advies van andere professionals en instanties en regie houden. Met professionals praat ik wel over waar ik niet mee eens ben en wat ik tegenstrijdig vind en hoe ik me erbij voel natuurlijk, of dat we samen een oplossing voor een middenweg kunnen vinden. Zo ben ik daar mee bezig.

En bespreek je dat met je collega's?

Ja, dan moet ik bespreken met mijn stagebegeleider.

Op welke manier doe jij dat?

Mocht er een situatie zich voordoen dan ga ik altijd eerst in gesprek met mijn stage begeleider voor eventueel advies en kijk in een bepaald overleg wat we daar aan kunnen doen. Ook vragen schrijf ik op en ook aantekeningen van wat allemaal benoemd wordt aan adviezen. Dus alles wordt besproken.

5. Zijn er specifieke situaties te noemen waarin je als begeleider voelt dat je je handelingsverlegen voelt? Zo ja waar ligt dit aan?

Ja. Er zijn wel situaties die ik kan benoemen. Laatste was een half jaar terug. Over een jongetje dat tegen een psychose aan zat. Ik kwam bij hem aan de deur om medicijnen te brengen en toen kwam hij met een hele zware stem van de badkamer af. Ik ben naar mijn begeleiding gelopen en gevraagd hoe en wat, zij is met mij mee gelopen naar de deur toe en zij heeft met mij geluisterd wat hij allemaal zei. Overlegd wat gaan we doen en zo zijn we tot conclusie gekomen dat we de orthopedagoog in gingen schakelen. We vragen meteen de professional om advies. We nemen de beslissing niet alleen.

6. Bespreek je dit dan met je collega's?

Ja, dat bespreek ik met mijn begeleider. Dat heb ik eerder benoemd.

7. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over psychiatrische stoornissen?

Ja, maar ik wil graag ook bij dit gebied verdere ontwikkeling.

8. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over maatschappelijke ontwikkelingen? Zo nee wat mis je dan?

Ik denk dat de basis aanwezig is bij maatschappelijk ontwikkeling van de cliënten.

Kun je benoemen in welk gebied?

Je houdt je bezig met de cliënt wat ze overdag uitvoeren en je hebt af en toe evaluatie met het werk hoe het gaat. Dit heeft ook met maatschappelijk te maken en hoe sta je met nu wat komt, allemaal vakantie bijvoorbeeld is ook maatschappelijk, je weet dat er een stichting is die Dolfijn heet en dat het een reisorganisatie is voor LVG, dus je probeert toch alles erbij te betrekken voor de cliënt.

9. Wie zijn betrokken bij disciplinaire overlegvormen?

We hebben verschillende rondes in onze vergadering. We hebben een rondje cliënten overleg, daar zit de zorgmanager bij, maar ook de orthopedagoog. Is het bijvoorbeeld locatiegebonden dan is meer de zorgmanager aanwezig en de orthopedagoog niet aanwezig. Dan kunnen er eventueel nog vragen zijn en dan kunnen we altijd bellen en ze benaderen, mocht een situatie voorkomen waar we niet mee kunnen wachten dan gaan we de orthopedagoog mailen of bellen.

10. Welke competenties denk je dat de cliënten belangrijk vinden?

Veiligheid en vertrouwen, de band in principe met de cliënt en of je serieus bent in je werk. Bedoel, komen ze bij je van, ik heb mijn overzicht nog niet binnen gehad van de financiën dat je dat meteen oppakt en meteen meldt met bijvoorbeeld de financiële afdeling van waar het overzicht blijft en dat de cliënten je kunnen vertrouwen. Dat je inderdaad de taken uitvoert die gevraagd worden. Dat vinden ze de meest belangrijke.

11. Ga je daarover in gesprek met de cliënten?

Ja, want het kan wel veel stress met zich meenemen dat een financieel overzicht niet binnen komt en zij willen graag weten wat hun uitgaven zijn en wat hun inkomsten of hoe veel zich nog over hebben voor die maand.

Afsluiten:

Bedankt voor je deelname aan het interview.

Interview 5 met een persoonlijk ondersteuner.

1. Wat doet Frion om de competenties van haar medewerkers te ontwikkelen?

Op dit moment heb je de cursus visie en ambitie. Wat de Stichting doet met name is dan bijscholing voor heel veel mensen die een vrij lage opleiding hebben qua certificaat. Maar degene die SPH hebben die hebben dit allemaal gehad. Maar dan is het een stukje oprissing van herkenning weer en met elkaar dingen delen met collega's uit andere locaties en dat zijn het met name dingen daarnaast; de beleidsdagen die daar zijn voor LVG en de conferentie en allemaal een stukje bewustwording van en met elkaar kijken over hoe gaan we verder.

Levert de informatie die je gehad hebt relevante informatie bij je op.

Het verschil voor mij als een po-er is de oprissing en herhaling. Voor de begeleider levert het veel kennis en bewustwording op van waar ben ik mee bezig en wat doe ik. Want deze stof heb ik bij mijn opleiding SPH wel gehad, maar soms verwatert dat en dan is het goed om naar boven te halen, maar voorheen is het de cursussen, met name geldt dit voor iedereen, dus iedereen heeft dezelfde cursus. Maar nu is een splitsing gemaakt tussen po-ers en de begeleiders, want die hebben andere verantwoordelijkheden. Ik vind het op zich prettig dat die verdieping er wat meer is. Het is ook een manier van opnieuw bewustwording van je wat je allemaal doet en waarom doe je dingen zoals je ze doet en gewoon steeds meer afvragen. Maar ja aan de andere kant is het extra belasting bovenop het werk, want je wordt geacht op de werkvloer en je huiswerk te maken en administratie en de cliënt dus allemaal wel veel dan.

2. Sluit dit aan bij de behoeften van jou als individu en/of als team?

Nu jazerker denk ik, omdat we nu volop bezig zijn met coachen, vooral de po-ers medewerkers te coachen. Ik heb stagebegeleidingervaring enzo, maar medewerkers coachen dat heb ik eigenlijk nog nooit gedaan. Dat is voor mij wel iets waar ik veel aan heb. Je neemt steeds meer door waar je over gehoord hebt en krijgt waar je mee bezig bent over een onderwerp. Vooral de radartraining; je bent heel erg bewust bezig op dit moment, gewoon kijken naar mensen, wat gebeurde, kan ik het laten gaan of zou ik in laten grijpen. Het is een bewustwordingsproces. Ik heb er veel aan in het werk.

3. Ben je zelf bezig om je competenties verder te ontwikkelen? Zo ja? Hoe doe je dat? Zo nee? Is er dan een blokkade die zorgt dat je je niet verder kan ontwikkelen?

Ja, ik zie eigenlijk niet zo veel verschil tussen de functie persoonlijk begeleider wat we waren en persoonlijk ondersteuner wat we nu hebben. Op zich zijn er heel veel raakvlakken. Alleen het stukje coachen dat komt er nog bij. Ik vind wel het gevaar dat je op een gegeven moment inzakt. Je hebt een cursus gehad en je bent heel erg alert van dit hebben we gehad en hier ga ik op letten. Op een gegeven moment zie je het weer wegzakken, dit is dus een aandachtspunt, om dat voor jezelf fris te houden of op moment dat je in aanraking komt met iets dat je denkt; Ik heb de cursus gehad hoe te handelen. Maar het is nog geen automatisme, nog hoor je heel veel dingen wel maar sommige dingen niet. En dan moet je inderdaad gaan denken 'wat hebben we toen gehad en hoe ga ik nu handelen', bijvoorbeeld over het stukje smartdoelen. In het begin schrijf je gewoon het doel op en nu ga bewust denken okay het moet aantoonbaar zijn en een tijdsbestek aan zitten en wie gaat het doen en zo denken daar blijf ik mee bezig. Dus het blijft een deel wat hangen. De basiscompetenties heb je gewoon, anders werk je hier niet.

4. Zijn er specifieke situaties te noemen waarin je als begeleider voelt dat je je handelingsverlegen voelt? Zo ja waar ligt dit aan?

Dat je even niet weet hoe je moet handelen. Ik kan niet zo concreet een voorbeeld benoemen, maar er komt een moment dat je denkt, goh wat moet ik er mee.

En dan, ja soms doe ik het op intuïtie en dat ik merk dat ik als het op intuïtie doe, dan zie ik dingen in het achterhoofd, zo moet het en dan inderdaad kijk ik naar andere collega's hoe zij het hebben gedaan. Het is niet zo dat ik risico ga nemen of zo.

Soms is het gewoon nodig dat je gewoon moet handelen al heb je hier een heel stabiele cliëntengroep. Kijk, als een keer agressiviteit voorkomt dan handel je wel, alleen na de handeling ga je kijken, heb ik dan goed gehandeld? Stel als er dingen gebeuren die nieuw voorkomen dan kom je altijd bij de collega en de cliënt terug; ik heb dit tegen je gezegd of ik heb het dit zo gedaan, omdat je ook verantwoordt waarom je dit hebt gedaan. Ook als je iets niet weet dan mag je het zeggen, dat je het niet weet en dan moet je naar de cliënt toe. We zijn ook mensen en we weten ook niet alles. In de regel wordt altijd gehandeld, met name in de ernstige situaties, als je het over conflicten, agressie en ruzie hebt, dan moet je gewoon kunnen handelen. Het is een leermoment voor iedereen.

5. Bespreek je dit dan met je collega's?

Ja. We doen bewust twee keer teamoverleg in de maand. In principe moeten we één keer per maand dat doen, maar we kiezen bewust twee keer teamoverleg per maand, zodat we regelmatig elkaar zien. Want dan kun je in je team er over discussiëren.

6. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over psychiatrische stoornissen?

Ik heb zelf ook ingevuld het nog aan het ontwikkelen is, ben met name met LVB bezig. Maar vaak heb je ook die cliënten die psychotische stoornissen hebben. Mijn kennis is niet zo groot wat de psychiatrische stoornissen betreft. We maken af en toe wat mee en daar leer je uit, meer van het ligt dicht bij elkaar. Soms is het moeilijk te bepalen wat de psychiatrische stoornis is en wat de verstandelijke handicap, met name de herkenning van bepaalde symptomen.

We vergroten onze kennis via cursussen en informatie vragen aan de psychiater. De meest voorkomende stoornissen zou ik meer over willen weten en we hebben meestal in het team ook de themaochtend en daar leren we ook veel van. We zoeken het ook op het internet. We hebben ook contact met de orthopedagoog als we vermoedens hebben.

7. Denken jullie dat er voldoende kennis aanwezig is over maatschappelijke ontwikkelingen?

Zo nee, wat mis je dan?

Bedoel je meer ontwikkeling met betrekking tot de zorg qua wmo, werk, zorg financiering?

Ja. Ik volg het wel, maar niet dat ik er diep in gaan graven of zo. Het is niet zo dat we als team mensen gaan uitnodigen of zo. Ik denk dat wat de Stichting zou kunnen doen, want het gaat de hele stichting aan wat daar mee te maken heeft, een soort voorlichting van er komt een nieuwe wet aan en die consequenties. Zoals laatst hadden we een mail gekregen. Er was sprake van dat mogelijke financiering veranderd gaat worden in de LVB en ze gaan uit van het IQ. Dat vind ik een zorgzame ontwikkeling als het zo door gaat.

8. Wie zijn betrokken bij disciplinaire overlegvormen?

Als we vergadering hebben dan komen verschillende onderwerpen die rond de woonvorm te maken hebben aan de orde, zoals het thema de waardescan wordt besproken en de radartraining en het uitnodigen van een begeleidingsconsulent en mensen die er verstand van hebben om woordjes te doen, zoals verslavingszorg. Ander overleg is zorgoverleg en dat is gekoppeld aan het mdo. Op die dag vinden twee cliënten plaats in het overleg. In de vergadering met name over de cliënt zit de orthopedagoog bij en bij het mdo aangekoppeld worden gewoon twee cliënten geëvalueerd van het ondersteuningsplan en zit de orthopedagoog erbij en de manager als hij kan.

9. Welke competenties denk je dat de cliënten belangrijk vinden?

Ik denk dat de cliënten vinden dat ze volwaardig willen worden behandeld, afspraken na worden gekomen en duidelijkheid vragen ze. Het geeft hun rust en vertrouwen. Ook gezelligheid vinden ze belangrijk. Serieus genomen worden in de vragen en de klachten dat vinden ze de allerbelangrijkste.

Ga je daarover in gesprek met de cliënten?

Ja altijd, de cliënt staat centraal dus ben ik er niet dan doen de collega's het wel. De cliënt heeft dat nodig en ik probeer wel de duidelijkheid te geven, heb je wat, kom naar ons toe. We gaan altijd in gesprek, ook al kunnen dingen niet, dan zal het ook worden benoemd. Het is belangrijk dat je voor hen kan uitleggen waarom dat niet kan. Als team is het belangrijk dat je op één lijn staat.

Afsluiten:

Bedankt voor je deelname aan het interview.

Bijlage 9: Beoordeling concept producten

Naam student(en) : Reem Sabeh.....
Gerda van Ommen.....

Titel onderzoeksproject : “Ondernemen in mens en werk”
.....

Datum beoordeling : 24 juni 2010

Begeleidend docent : Marinus Koop.....

2^e beoordelaar :n.v.t.....

Feedback van de docentbegeleider of 2^e beoordelaar (omcirkelen wat van toepassing is):

1. **Het concept procesverslag** is voldoende/ onvoldoende

Inhoudelijke adviezen en aanwijzingen procesverslag:

Student:

Student:

2. **Het concept eindproduct** is onvoldoende/ voldoende (omcirkelen)

- Beoordeling voorwaardelijke criteria (bijlage 9) Voldoende/ onvoldoende
- Beoordeling inhoudelijke criteria (bijlage 7) Voldoende/ onvoldoende

Inhoudelijke adviezen en aanwijzingen productverslag:

Het eindproduct dient ingeleverd te worden voor

