

Hoe? Zo

Een onderzoek naar welke psychomotorische producten
het beste passen binnen het behandelaanbod van Het
Jelgerhuis.

Elke Rottiné

Begeleider: Dienneke Jol

Beoordelaar: Paul Hekking

**Opleiding Bewegingsagogie & Psychomotorische Therapie,
afdeling Calo, Hogeschool Windesheim, Zwolle**

Mei 2008

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Samenvatting	4
2. Inleiding	5
2.1 Probleemstelling	5
2.2 Doel in het onderzoek	5
2.3 Doel van het onderzoek	5
2.4 Onderzoeksvraag	5
2.5 Theoretisch kader	5
2.6 Opbouw van het onderzoeksverslag	6
3. Methode	7
3.1 De onderzoeksgroep	7
3.2 Methodiek	7
4. Resultaten	8
4.1 De KIZ	8
4.1.1 Gesloten	8
4.1.2 Besloten	9
4.2 Open Afdeling	11
4.2.1 Unit A	11
4.2.2 Unit B	12
4.2.3 Unit C	13
4.3 Behandelhuis 1	14
4.3.1 Groep 4A en 2A	14
4.3.2 Groep 4B en 2B	15
4.3.3 C-groep	16
4.4 Behandelhuis 2	16
4.4.1 Groep Blauw, Geel, Paars, Oranje & Rood	17
5. Conclusie	18
5.1 De hoofdpunten op een rijtje	18
5.2 Interpretatie en verklaring van de resultaten	18
5.3 Antwoord op de onderzoeksvraag	19
5.4 Evaluatie van het doel in en het doel van het onderzoek	19
5.5 Conclusie	19
6. Discussie	20
7. Aanbevelingen	21
Literatuur	22

Bijlages

Voorwoord

Voor u ligt het resultaat van mijn afstudeeropdracht. Het betreft een onderzoek naar welke psychomotorische producten, beschreven in het boekje 'In beweging', het beste passen bij de verschillende groepen binnen Het Jelgerhuis te Leeuwarden.

De aanleiding om dit onderzoek te doen, is dat ik op mijn stageplek (eindstage GGZ Friesland, locatie Het Jelgerhuis te Leeuwarden) op verschillende afdelingen heb gewerkt.

Ik merkte dat er verschil zat in de manier waarop PMT werd aangeboden aan de verschillende groepen, op verschillende afdelingen.

Ik vroeg me af of er een bepaald kader was waaruit er PMT werd gegeven.

Wat ik in eerste instantie vond, waren aantal beschrijvingen van PMT. Deze beschrijvingen waren gemaakt voor cliënten, om uitleg te geven over PMT. De beschrijvingen waren zeer algemeen.

Een beschrijving voor of door collega's heb ik gevonden in de vorm van een beschrijving van de visie van de instelling en een functiebeschrijving PMT (die onder andere werd gebruikt voor vacatures). Ook deze beschrijvingen waren redelijk algemeen, waarbij af en toe werd ingegaan op de verschillen tussen de afdelingen, maar over verschillen tussen groepen werd niet gesproken.

Ik besloot op zoek te gaan naar een manier waarop kon worden geëxpliciteerd welke manieren van PMT worden aangeboden aan de verschillende groepen.

Door de beschrijving van PMT te expliciteren, wordt de positie van PMT in een behandelteam verduidelijkt. Door een duidelijke beschrijving, kan snel gezien worden wat PMT kan bieden in een behandeling.

Om een goede beschrijving te kunnen maken, ging ik op zoek naar een referentiekader.

Vanuit de opleiding kende ik het boekje 'In beweging' (Van Hattum & Hutschemaekers, 2000), waarin verschillende psychomotorische producten staan beschreven, voor verschillende soorten psychiatrische problematiek. Dit leek me een goed referentiekader om te gebruiken voor mijn onderzoek.

Omdat ik wilde proberen zo volledig mogelijk te zijn, ben ik verder gaan zoeken.

Zo kwam ik bij 'Vakwerk' (Van Hattum & Hutschemaekers, 2000). Dit boekje is een voorloper van 'In beweging', waarin zowel psychomotorische producten, als ook creatief therapeutische producten staan beschreven.

Ik kwam tot de conclusie dat dit boekje voor mij minder bruikbaar was dan 'In beweging', omdat hier alleen producten stonden beschreven voor mensen met stemmingsstoornissen. Omdat er op mijn stageplek veel verschillende problematiek voorkomt, zou 'In beweging' vollediger zijn dan 'Vakwerk'. Hoewel de producten voor stemmingsstoornissen erg uitgebreid beschreven staan, koos ik ervoor dit boekje niet te gebruiken.

Uiteindelijk heb ik besloten alleen gebruik te maken van 'In beweging' en dit boekje als theoretisch kader voor mijn onderzoek te gaan gebruiken.

Naast het boekje 'In beweging' heb ik informatie gewonnen bij collega's van Het Jelgerhuis, om te gebruiken bij mijn onderzoek.

Bij hen heb ik informatie gekregen over de afdelingen en het PMT-aanbod op de verschillende afdelingen. Door de informatie te combineren met de informatie uit In beweging, heb ik producten kunnen selecteren die het best passen bij het PMT-aanbod aan de verschillende groepen van de verschillende afdelingen.

Via deze weg wil ik graag Pietie Alkema, Klaasje van Sluis, Norbert Kuipers, Robin van Dalen, Carine Manders, Chris van Asselt en Rients Bruinsma bedanken voor hun medewerking aan dit onderzoek. Door hun bereidheid tot medewerking heb ik de informatie kunnen verkrijgen, die ik nodig had voor het onderzoek.

1. Samenvatting

Doel ín en doel ván het onderzoek.

Doel ín het onderzoek: Ik wil in dit onderzoek te weten komen welke producten, beschreven in het boekje 'In beweging' het beste passen bij de verschillende groepen van Het Jelgerhuis.

Doel ván het onderzoek: Met de uitkomst van dit onderzoek wil ik het psychomotorische therapieaanbod binnen Het Jelgerhuis kunnen expliciteren en verduidelijken.

Door het expliciteren van het psychomotorische therapieaanbod, wordt duidelijk welke bijdrage PMT kan leveren in de behandeling van een bepaalde groep. Hierdoor kan binnen een behandelteam worden gekeken op welke manier PMT een bijdrage kan leveren, afhankelijk van de hulpvraag van een cliënt. Zo kan een doelgerichte, effectieve behandeling worden aangeboden.

Onderzoeksvraag.

"Welke Psychomotorische therapeutische producten (In beweging, 2000) passen het best in de aard van het PMT-aanbod van de verschillende afdelingen van Het Jelgerhuis?"

Methode.

De methode die ik heb gebruikt voor het onderzoek is het houden van interviews. Ik heb verschillende collega's van Het Jelgerhuis gesproken, om informatie (algemeen en specifiek over PMT) te krijgen over de verschillende afdelingen met haar verschillende groepen.

Resultaten.

De informatie die ik heb verkregen heb ik vervolgens gebruikt om producten te selecteren die het beste pasten bij een bepaalde groep. Dit heb ik gedaan door eerst te selecteren welke werkvormen (beschreven in 'In beweging') beste passen bij een groep, daarna te selecteren welke hoofdstukken (ieder hoofdstuk beschrijft een stoornis) het beste passen bij een groep. Door deze twee te combineren, kreeg ik een aantal producten, waar ik tot slot het best passende product uit selecteerde, door onder andere te kijken naar de indicatie, interventies en doelen die bij een product beschreven stonden en deze te vergelijken met de informatie over een bepaalde groep.

Groep:	Best passend psychomotorisch product:
Gesloten	- Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met psychotische stoornissen in de acute fase. - Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met affectieve psychosen of bipolaire stoornissen in de manische fase.
Besloten	- Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de post-acute fase. - Stressmanagementtraining voor cliënten met bipolaire stoornissen en/of affectieve psychosen in de post-acute fase.
Unit A	- Voor deze groep zijn geen geschikte producten gevonden in 'In beweging'.
Unit B	- Voor deze groep zijn geen geschikte producten gevonden in 'In beweging'.
Unit C	- Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de post-acute fase.
Groep 4A & 2A	- Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de post-acute fase.
Groep 4B & 2B	- Producten psychomotorische therapie inzichtgevend-plus.
C-groep	- Voor deze groep zijn geen geschikte producten gevonden in 'In beweging'.
Groep Blauw, Geel, Paars, Oranje & Rood	- Producten psychomotorische therapie inzichtgevend-plus.

Conclusie

De producten beschreven in 'In beweging' kunnen niet worden gebruikt om het PMT-aanbod op de verschillende groepen van Het Jelgerhuis te expliciteren en te verduidelijken, doordat de producten niet een exacte omschrijving geven van het PMT-aanbod op de verschillende groepen.

2. Inleiding

2.1 Probleemstelling.

Door te ervaren dat PMT binnen Het Jelgerhuis bij verschillende doelgroepen op een andere manier wordt aangeboden, vroeg ik me af wat nou de best passende manier is om therapie aan te bieden aan die verschillende groepen.

2.2 Doel in het onderzoek.

Ik wil in dit onderzoek te weten komen welke producten, beschreven in het boekje 'In beweging' het beste passen bij de verschillende groepen van Het Jelgerhuis.

2.3 Doel van het onderzoek.

Met de uitkomst van dit onderzoek wil ik het psychomotorische therapie-aanbod binnen Het Jelgerhuis kunnen expliciteren en verduidelijken.

Door het expliciteren van het psychomotorische therapieaanbod, wordt duidelijk welke bijdrage PMT kan leveren in de behandeling van een bepaalde groep. Hierdoor kan binnen een behandelteam worden gekeken op welke manier PMT een bijdrage kan leveren, afhankelijk van de hulpvraag van een cliënt. Zo kan een doelgerichte, effectieve behandeling worden aangeboden.

2.4 Onderzoeksvraag:

- "Welke Psychomotorische therapeutische producten (In beweging, 2000) passen het best in de aard van het PMT-aanbod van de verschillende afdelingen van Het Jelgerhuis?"

2.5 Theoretisch kader.

Als theoretisch kader voor mijn onderzoek, heb ik het boekje 'In beweging' gebruikt. Dit is een uitbreiding van het boekje 'Vakwerk'.

'Vakwerk' is tot stand gekomen, nadat psychomotorische en creatief therapeuten besloten hun therapie-aanbod te expliciteren. Dit om te komen tot een samenhangend en expliciet behandelaanbod en een duidelijkere positionering van beide beroepsgroepen in de zorg.

In 'Vakwerk' staan, naast creatief therapeutische producten, psychomotorisch therapeutische producten beschreven, voor mensen met stemmingsstoornissen.

Psychomotorische therapeuten hebben dit verder uitgebreid naar productbeschrijving voor de zorg voor mensen met andere psychiatrische problematiek, te noemen psychotische stoornissen, angststoornissen, somatoforme stoornissen, eetstoornissen en antisociale persoonlijkheidsstoornis. Dit resulteerde in 'In beweging'.

In 'In beweging' staan productbeschrijvingen. De definitie die hierbij wordt gegeven luidt:

"Productbeschrijvingen zijn typering van hulpvraag-aanbodcombinaties, resulterend in een beschrijving van de inhoud en systematiek van psychomotorische therapie, afgestemd op de specifieke hulpvragen van de cliënten."

(Van Hattum & Hutschemaekers, 2000, p.9)

De producten die staan beschreven zijn te gebruiken als onderdeel van verschillende programma's in de GGZ-volwassenenzorg.

De beschrijving van de producten.

De beschrijving van een product bestaat uit de volgende elementen¹:

- o Indicaties
- o Contra-indicaties
- o Doelen
- o Interventies
- o Randvoorwaarden

¹ Zie bijlage 1 voor de beschrijving van de elementen waaruit een product bestaat.

- o Subtypen
- o Behandelduur en frequentie
- o Eindtermen
- o Rationale

Doordat deze punten zijn uitgewerkt, wordt duidelijk voor welke hulpvraag het product geschikt is en welke manier van hulpaanbod er is.

Er wordt ook nog een onderscheid gemaakt tussen vijf verschillende werkvormen.²

Deze werkvormen zijn:

- Steunend
- Pragmatisch-structurerend
- Directief-klachtgericht
- Focaal-Inzichtgevend
- Inzichtgevend-plus

De combinatie van psychiatrische stoornissen met de verschillende werkvormen, vormen de producten van 'In Beweging'.

In totaal zijn er 44 producten beschreven, verdeeld over zes doelgroepen: psychotische stoornissen, stemmingsstoornissen, angststoornissen, somatoforme stoornissen, eetstoornissen en antisociale persoonlijkheidsstoornis. Voor iedere doelgroep staan producten beschreven in aparte hoofdstukken, waarin de doelgroep nog weer specifieker wordt ingedeeld.

Naast de hoofdstukken waarin de doelgroepen staan beschreven, is er ook een hoofdstuk met non-specifieke producten. Hierin wordt niet van de problematiek van een cliënt uitgegaan, maar naar de fase waarin een cliënt kan verkeren en de behoefte aan een bepaalde behandelmethode (werkvorm) heeft.

2.6 Opbouw van het onderzoeksverslag.

Het onderzoeksverslag is als volgt opgebouwd;

Als eerst heb ik de methode beschreven die ik heb gebruikt voor het onderzoek. Dit is terug te lezen in hoofdstuk 3.

In hoofdstuk 4 staan de resultaten van het onderzoek.

Vervolgens bespreek ik in hoofdstuk 5 de hoofdpunten van de resultaten. Ik verklaar de resultaten en formuleer zo mijn conclusie. In dit hoofdstuk komt er ook een antwoord op de vraagstelling (2.4) en het doel in en doel van het onderzoek (2.2 en 2.3) worden geëvalueerd.

In hoofdstuk 6 reflecteer ik op de methode van het onderzoek, de resultaten en de conclusie. Ten slotte wordt hoofdstuk 7 gewijd aan de aanbevelingen die ik doe, naar aanleiding van mijn onderzoek.

² Zie bijlage 2 voor de beschrijving van de verschillende werkvormen.

3. Methode.

Ik heb mijn onderzoek uitgevoerd op vier afdelingen van Het Jelgerhuis:

- De KIZ (klinisch intensieve zorg).
- De Open Afdeling.
- Behandelhuis 1.
- Behandelhuis 2.

3.1 De onderzoeksgroep.

De onderzoeksgroep bestaat uit zeven collega's van Het Jelgerhuis, opgedeeld in twee subgroepen.

De eerste subgroep bestaat uit:

- Pietie Alkema; verpleegkundig teamleider van de KIZ
- Klaasje van Sluis; psycholoog en teamleider van de Open Afdeling.
- Norbert Kuipers; verpleegkundig teamleider van Behandelhuis 1 en Behandelhuis 2

De tweede subgroep bestaat uit psychomotorische therapeuten:

- Robin van Dalen; werkzaam op de KIZ
- Rients Bruinsma; werkzaam op de Open Afdeling
- Carine Manders; werkzaam bij Behandelhuis 1
- Chris van Asselt; werkzaam bij Behandelhuis 2

3.2 Methodiek

De methode die ik voor mijn onderzoek heb gebruikt, is het afnemen van interviews. Ik heb individuele gesprekken gehad met collega's, waarvoor ik een vragenlijst had samengesteld, die richting gaf aan het gesprek.

Voor beide groepen heb ik deze methode gebruikt. Wel heb ik twee verschillende vragenlijsten opgesteld, omdat het doel van de gesprekken bij beide subgroepen verschilde. Ik heb de vragen bedacht op basis van informatie die ik dacht nodig te hebben voor het onderzoek.

Voor de vragenlijsten verwijs ik naar bijlage 3 en 4.

Het doel van de gesprekken met de teamleiders, was om een algemeen beeld te krijgen van de ziektebeelden, hulpvragen, hulpaanbod en de groepsindeling op de verschillende afdelingen.

Het doel van de gesprekken met de psychomotorisch therapeuten, was om specifiekere informatie te krijgen. In de eerdere gesprekken had ik nog geen vragen gesteld die gericht waren op het psychomotorisch behandelaanbod. Deze informatie heb ik tijdens de gesprekken met de psychomotorisch therapeuten verkregen.

De informatie die ik heb verkregen uit de gesprekken met de PMT-ers is persoonlijker van aard, omdat de vragen gericht waren op de manier waarop zij PMT aanboden. De uitwerking van die gesprekken staan dan ook beschreven in de ik-vorm, beschreven vanuit de psychomotorische therapeut.

De informatie die ik tijdens alle gesprekken heb verkregen, heb ik gebruikt om psychomotorische producten te zoeken, die het beste passen bij de verschillende groepen van de verschillende afdelingen.

De gehele uitwerking van de gesprekken is terug te vinden in bijlage 5a (gesprekken met de teamleiders) en bijlage 6 (gesprekken met psychomotorische therapeuten). De essentie van de gesprekken is te vinden bij hoofdstuk 4

Voor een beschrijving hoe ik aan een antwoord op mijn onderzoeksvraag ben gekomen, verwijs ik naar hoofdstuk 4.

4. Resultaten.

In dit hoofdstuk zijn de resultaten van mijn onderzoek terug te vinden.

Per groep geef ik kort weer welke informatie ik heb verkregen tijdens de verschillende gesprekken. Op basis van de informatie die ik heb verkregen bepaal ik eerst welke werkvorm het best past bij een groep, daarna bepaal ik welke hoofdstukken het beste passen. Door de producten te bekijken die bij de verschillende werkvormen in de verschillende hoofdstukken staan, heb ik tot slot bepaald welk product het beste bij een groep past. Hierbij heb ik vooral gekeken naar de indicatie, de interventies en de doelen die in een product beschreven staan.

4.1 De KIZ

Met Pietie Alkema heb ik een gesprek gehad om algemene informatie over De KIZ te krijgen.

Pietie wist mij te vertellen dat De KIZ een opnameafdeling is met een besloten en een gesloten deel. Mensen worden hier opgenomen, wanneer ze vastlopen in hun psychische problematiek en niet voor eigen of andermans veiligheid in kunnen staan.

Het doel van opname is crisisbestrijding en diagnosticering. Een gemiddelde opname is (relatief) kort: 3 weken tot 3 maanden.

De ziektebeelden die je op deze afdeling terugziet zijn vooral psychose, schizofrenie, bipolaire stoornis (in de manische fase) en ook borderline persoonlijkheidsproblematiek.

4.1.1 Gesloten

Over Gesloten vertelde Pietie dat mensen hier worden opgenomen als ze niet voor hun eigen of andermans veiligheid in kunnen staan, of wanneer het om een onvrijwilliger opname gaat (RM).

Met Robin van Dalen heb ik gesproken over PMT op De KIZ en hoe hij daar vorm aan geeft.

Op Gesloten is Robin veel op de voorgrond, hij 'trekt de kar'. De activiteiten worden door hem gekozen. Hij probeert de mensen te stimuleren om mee te doen met de activiteiten.

Robin biedt veel oefengerichte therapie, geeft veel structuur in zijn therapieën en is steunend voor de deelnemers. Doelen van PMT zijn 'in beweging komen', 'vertrouwen in jezelf krijgen' en 'positieve ervaringen opdoen'. Daarnaast legt hij de nadruk niet op het presteren, maar op de beleving die een activiteit teweeg brengt.

Het liefst gaat Robin uit van het gezonde van een mens en wijst de cliënten hier ook op.

"Wanneer iemand erg psychotisch is en toch naar de zaal komt, is dit voor mij een teken dat er nog een gezond stuk is waardoor iemand die keuze maakt" aldus Robin.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Steunend	Gesloten
Een doel bij deze werkvorm is een persoon enige afstand te laten doen tot zijn klachten.	Door iemand te wijzen op het feit dat er nog een gezond stuk is en door het opdoen van positieve ervaringen, laat je hem afstand doen tot zijn klachten. Je laat iemand ervaren dat zijn ziekte of stoornis niet allesomvattend is.
Directief-klachtgericht	Gesloten
Gericht op klachtenreductie	Behandeling is (o.a.) gericht op crisisbestrijding: het verminderen van klachten.
Deze werkvorm heeft meestal een kortdurend karakter.	Een opname duurt 3 weken tot 3 maanden.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

De problematiek in deze groep: psychoses, schizofrenie, bipolaire stoornis (in de hypomane fase) en Borderline persoonlijkheidsproblematiek.

In DSM-IV is te vinden dat psychoses en schizofrenie vallen onder psychotische stoornissen.

Bipolaire stoornissen (de manische fase) vallen onder stemmingsstoornissen.

Borderline Persoonlijkheidsproblematiek valt onder de cluster-B persoonlijkheidsproblematiek.

De hoofdstukken die het best aansluiten bij de problematiek in deze groep:

- o Hoofdstuk 4. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **psychotische stoornissen.**

- o Hoofdstuk 5. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **stemmingsstoornissen**.

N.B. Er is een hoofdstuk voor As II-problematiek, maar deze gaat specifiek over antisociale persoonlijkheidsstoornis.

Welk product past het beste bij deze groep?

Steunende producten:

De producten zijn:

1. Bewegingsonderhoud voor langdurig zorgafhankelijke cliënten. (hst. 4 en hst. 5)

2. Bewegingsstimulering voor langdurig zorgafhankelijke cliënten. (hst. 4 en hst. 5)

In beide hoofdstukken wordt bij steunende producten verwezen naar dezelfde producten, beschreven in hoofdstuk 3: non-specifieke producten.

Beide producten zijn niet passend voor Gesloten. Onder andere omdat het gaat over langdurig zorgafhankelijke cliënten, wat op Gesloten niet het geval is.

Directief-klachtgerichte producten:

De producten zijn:

3. Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met psychotische stoornissen in de acute fase (hst. 4)

4. Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de postacute fase (hst. 4).

5. Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met affectieve psychosen of bipolaire stoornissen in de manische fase. (hst. 5, identiek aan product 3, maar voor een andere doelgroep).

6. Bewegingstherapie voor cliënten met een depressieve stoornis waarbij ECT plaatsvindt.

7. Stressmanagementtraining voor cliënten met bipolaire stoornissen en/of affectieve psychosen in de postacute fase (hst. 5, identiek aan product 4, maar voor een andere doelgroep).

8. Bewegingstherapie voor cliënten met een depressie in engere zin.

9. Bewegingstherapie voor cliënten met een depressie in engere zin: partiële of volledige remissie.

Producten 4, 6, 7, 8 en 9 passen niet bij deze groep, omdat de beschreven doelgroep niet overeenkomt met de doelgroep van Gesloten.

Er wordt bij product 4 en 7 gesproken over een postacute fase. Hiervan is geen sprake op Gesloten.

Producten 3 en 5 blijven over. De doelgroep komt overeen met de doelgroep op Gesloten (want zowel psychotische stoornissen als bipolaire stoornissen komen voor op Gesloten).

De producten zijn bijna identiek aan elkaar. Het verschil zit in de doelgroep die wordt beschreven.

De beschrijving van deze producten passen het best bij de informatie die ik heb verkregen.

Producten 3³ en 5⁴ zijn het best passend bij Gesloten.

4.1.2 Besloten

Pietie vertelde me dat het verschil van Besloten met Gesloten zit in het feit dat mensen hier meer vrijheid hebben. Mensen hebben wel de veiligheid en structuur van een opnameafdeling nodig, maar kunnen afspraken maken met behandelaren.

Op deze afdeling zijn mensen (weer) iets stabielere dan op Gesloten. Vaak is de acute fase van een psychose of manie voorbij.

Robin werkt tijdens PMT vaak met thema's met deze groep (vertrouwen, grenzen, agressie, samenwerking), die hij soms zelf kiest en soms de groep laat kiezen.

Hij werkt bij deze groep veel ervaringsgericht om mensen bewust te maken wat een oefening met ze doet. Mensen mogen een doel kiezen, waarmee ze tijdens PMT aan de slag kunnen.

Naast de doelen die mensen zelf stellen, heeft Robin een aantal algemene doelen bij PMT. Deze

³ Zie bijlage 7a voor de beschrijving van dit product.

⁴ Zie bijlage 7b voor de beschrijving van dit product.

doelen zijn onder andere 'vertrouwen in jezelf krijgen', 'leren omgaan met stress', en 'positieve ervaringen opdoen'.

Vanzelfsprekend gaat Robin ook bij deze groep uit van het gezonde stukje van een mens en probeert dit aan cliënten terug te geven.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Steunend	Besloten
Een doel bij deze werkvorm is een persoon enige afstand te laten doen tot zijn klachten.	Door iemand te wijzen op het feit dat er nog een gezond stuk is en door het opdoen van positieve ervaringen, laat je hem afstand doen tot zijn klachten. Je laat iemand ervaren dat zijn ziekte of stoornis niet allesomvattend is.
Directief-klachtgericht	Besloten
Gericht op klachtenreductie	Behandeling is (o.a.) gericht op crisisbestrijding: het verminderen van klachten.
Deze werkvorm heeft meestal een kortdurend karakter.	Een opname duurt 3 weken tot 3 maanden.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

Omdat op Besloten dezelfde problematiek voorkomt als op Gesloten, zijn de hoofdstukken die bij de groep passen ook hetzelfde als bij Gesloten.

- o Hoofdstuk 4. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **psychotische stoornissen**.
- o Hoofdstuk 5. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **stemmingsstoornissen**.

N.B. Er is een hoofdstuk voor As II-problematiek, maar deze gaat specifiek over antisociale persoonlijkheidsstoornis.

Welk product past het beste bij deze groep?

Steunende producten:

De producten zijn:

1. Bewegingsonderhoud voor langdurig zorgafhankelijke cliënten. (hst. 4 en hst. 5)
2. Bewegingsstimulering voor langdurig zorgafhankelijke cliënten. (hst. 4 en hst. 5)

In beide hoofdstukken wordt bij steunende producten verwezen naar dezelfde producten, beschreven in hoofdstuk 3: non-specifieke producten.

Beide producten passen niet bij Besloten. Onder andere omdat de producten zijn geschreven voor langdurig zorgafhankelijke cliënten, wat op Besloten niet het geval is.

Directief-klachtgerichte producten:

De producten zijn:

3. Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met psychotische stoornissen in de acute fase (hst. 4)
4. Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de postacute fase (hst. 4).
5. Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met affectieve psychosen of bipolaire stoornissen in de manische fase. (hst. 5, identiek aan product 3, maar voor een andere doelgroep).
6. Bewegingstherapie voor cliënten met een depressieve stoornis waarbij ECT plaatsvindt. (hst. 5)
7. Stressmanagementtraining voor cliënten met bipolaire stoornissen en/of affectieve psychosen in de postacute fase (hst. 5, identiek aan product 4, maar voor een andere doelgroep).
8. Bewegingstherapie voor cliënten met een depressie in engere zin (hst. 5).
9. Bewegingstherapie voor cliënten met een depressie in engere zin: partiële of volledige remissie (hst. 5).

Producten 3, 5, 6, 8 en 9 passen niet bij Besloten, omdat de beschreven doelgroepen niet overeenkomen met de doelgroep van Besloten.

Er wordt bij product 3 en 5 gesproken over een acute fase van een psychotische stoornis of bipolaire stoornis. Dit is op Besloten niet het geval. Op Besloten zijn vooral mensen opgenomen waarbij de acute fase van een psychose of manie voorbij is. Producten 4 en 7 komen qua doelgroep overeen met de doelgroep op Besloten. Beide producten zijn bijna identiek aan elkaar. Het verschil zit in de doelgroep die wordt beschreven. De beschrijving van beide producten, komen veel overeen met de informatie die ik heb verkregen over Besloten. Producten 4⁵ en 7⁶ zijn het best passend bij Besloten.

4.2 Open Afdeling

Met Klaasje van Sluis heb ik een gesprek gehad om algemene informatie te krijgen over de Open Afdeling.

De Open Afdeling is een opnameafdeling (24-uurs behandeling). De afdeling heeft drie units, waar mensen terecht kunnen met psychotische stoornissen, persoonlijkheidsproblematiek en angst- en stemmingsstoornissen.

Iemand wordt opgenomen op deze afdeling, wanneer hij in crisis is. Door de rust en structuur die op de afdeling wordt geboden, kan iemand weer stabiliseren, zodat hij met ontslag kan.

Doel van opname is crisisbestrijding. Ook proberen ze mensen te motiveren voor vervolgbehandeling, omdat dit vaak wel noodzakelijk is.

Een opname duurt 3 weken tot 3 maand, waarbij er natuurlijk uitzonderingen zijn.

Rients Bruinsma heeft mij verteld over de manier waarop hij PMT aanbiedt op de Open Afdeling. Het algemene doel dat Rients heeft is dat hij mensen wil laten ervaren dat ze zichzelf kunnen tegenkomen op een andere manier dan ziek/falend. Hij wil mensen succeservaringen laten opdoen.

4.2.1 Unit A

Klaasje vertelde dat op Unit A mensen worden opgenomen met angst- en stemmingsstoornissen.

Over Unit A vertelde Rients dat hij veel ervaringsgericht met de cliënten werkt. Hij wil mensen bewust maken wat bepaalde oefeningen met ze doen. Hij wil mensen nieuwsgierig maken naar zichzelf.

Op deze Unit is Rients vooral de aanmoediger, hij probeert mensen te activeren. Mensen zijn vaak lusteloos (met name mensen met een depressie) of angstig. Door ze te activeren probeert Rients ze positieve ervaringen op te laten doen tijdens het in beweging zijn.

Ook is Rients met cliënten in de zaal bezig met problemen waar mensen buiten de zaal tegenaan lopen. Hij laat mensen oefenen en de vertaling maken van de zaal naar buiten.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Directief-klachtgericht	Unit A
Gericht op klachtenreductie	Behandeling is (o.a.) gericht op crisisbestrijding: het verminderen van klachten.
Deze werkvorm heeft meestal een kortdurend karakter.	Een opname duurt 3 weken tot 3 maanden.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

Op Unit A worden mensen opgenomen met angst- en stemmingsstoornissen.

De hoofdstukken die het beste passen bij deze groep:

- o Hoofdstuk 5. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **stemmingsstoornissen**.
- o Hoofdstuk 6. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **angststoornissen**.

⁵ Zie bijlage 8a voor de beschrijving van dit product.

⁶ Zie bijlage 8b voor de beschrijving van dit product.

o **Welk product past het beste bij deze groep?**

Directief-klachtgerichte producten:

1. Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met affectieve psychosen of bipolaire stoornissen in de manische fase (hst. 5)
2. Klinische bewegingstherapie voor cliënten met een depressieve stoornis waarbij ECT plaatsvindt (hst. 5)
3. Adem- en ontspanningstherapie (hst. 6).
4. Psychomotorische therapie gericht op exposure voor cliënten met een paniek- of dwangstoornis of agorafobie (hst 6).
5. Psychomotorische therapie gericht op assertiviteit of psychomotorische assertiviteitstraining (hst. 6).
6. Psychomotorische groepstherapie voor mensen met een sociale fobie.
7. Psychomotorische therapie voor mensen met een posttraumatische stress-stoornis.

Producten 1 en 2 passen niet bij Unit A. De doelgroep die wordt beschreven bij die producten klopt niet met de doelgroep op Unit A.

Producten 3 en 5 beschrijven een specifieke manier van therapie, namelijk het aanbieden van ontspanningsoefeningen en het geven van assertiviteitstraining. Dit omvat niet alles wat met PMT wordt gedaan op Unit A.

Producten 4, 6 en 7 beschrijven een specifieke doelgroep. Dit omvat niet alle problematiek die voorkomt op Unit A.

Er zijn geen producten die passen bij Unit A.

4.2.2 Unit B

Klaasje vertelde me dat op Unit B mensen worden opgenomen met persoonlijkheidsproblematiek.

Rients vertelde me dat hij bij Unit B veel hetzelfde werkt als bij Unit A. Hij werkt veel ervaringsgericht en probeert mensen nieuwsgierig te maken naar zichzelf.

Het verschil in behandeling van Unit B in vergelijking met Unit A is de rol die Rients vervult tijdens PMT. Bij Unit B is hij meer een volger. Hij kijkt hoe de therapie verloopt en doet passende interventies.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Directief-klachtgericht	Unit B
Gericht op klachtenreductie.	Behandeling is (o.a.) gericht op crisisbestrijding: het verminderen van klachten.
Deze werkvorm heeft meestal een kortdurend karakter.	Een opname duurt 3 weken tot 3 maand.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

Op deze Unit zijn mensen opgenomen met Persoonlijkheidsproblematiek.

Er wordt in 'In beweging' een hoofdstuk gewijd aan persoonlijkheidsproblematiek, namelijk een antisociale persoonlijkheidsstoornis. Producten beschreven in dit hoofdstuk zijn specifiek gericht op deze persoonlijkheidsstoornis. Op Unit B worden mensen met allerlei soorten persoonlijkheidsproblematiek opgenomen. Dit hoofdstuk is niet passend bij Unit B.

Het hoofdstuk 'non-specifieke producten' beschrijft een aantal producten, niet gericht op een speciale doelgroep.

- o Hoofdstuk 3. Non-specifieke producten.

Welk product past het beste bij deze groep?

In het hoofdstuk 'non-specifieke producten' staan een tweetal steunende producten beschreven en een product bij de werkvorm 'inzichtgevend-plus'.

Voor de werkvorm 'directief-klachtgericht' staan in dit hoofdstuk geen producten beschreven.

Er zijn dus geen producten die passen bij Unit B

4.2.3 Unit C

Klaasje vertelde me dat in deze groep mensen worden opgenomen met psychotische stoornissen. Ook komen in deze groep mensen die veel structuur nodig hebben. Dit zijn bijvoorbeeld mensen met een laag IQ.

Unit C is van de drie units van de Open Afdeling de groep waar de meeste structuur wordt geboden. Ook het niveau is laagdrempeliger dan op Unit A en Unit B.

Rients vertelde me over zijn manier van behandelen bij deze groep, dat hij directief was en duidelijk degene was die de groep leidt. De groep heeft veel behoefte aan structuur, die Rients ook biedt. Door structuur te bieden, bied je mensen veiligheid, zodat stress verminderd wordt. Ook probeert hij mensen te leren hoe ze zelf structuur aan kunnen brengen.

In deze groep laat Rients mensen weinig stilstaan bij zichzelf.

De oefeningen die Rients geeft, zijn niet altijd 'therapeutisch' van aard. Het gaat hem vooral om het opdoen van succeservaringen, zodat mensen kunnen ervaren dat hun ziekte of stoornis niet allesomvattend is.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Steunend	Unit C
Het doel is niet direct therapeutisch.	De oefeningen zijn niet altijd 'therapeutisch'.
Cliënten wordt enige afstand tot hun klachten gegeven.	Door cliënten succeservaringen op te laten doen, kunnen ze ervaren dat hun stoornis niet allesomvattend is.
Directief-klachtgericht	Unit C
Gericht op klachtenreductie.	Behandeling is (o.a.) gericht op crisisbestrijding: het verminderen van klachten.
Deze werkvorm heeft meestal een kortdurend karakter.	Een opname duurt 3 weken tot 3 maand.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

In deze groep worden mensen opgenomen met psychotische stoornissen.

Het best passende hoofdstuk bij deze groep is:

- o Hoofdstuk 4. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **psychotische stoornissen**.

Welk product past het beste bij deze groep?

Steunende producten:

De producten zijn:

1. Bewegingsonderhoud voor langdurig zorgafhankelijke cliënten.
2. Bewegingsstimulering voor langdurig zorgafhankelijke cliënten.

Voor de steunende producten van hoofdstuk 4, wordt verwezen naar hoofdstuk 3 'non-specifieke producten'.

Beide producten passen niet bij Unit C. Onder andere omdat de producten zijn geschreven voor langdurig zorgafhankelijke cliënten, waarvan op Unit C geen sprake is.

Directief-klachtgerichte producten:

3. Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met psychotische stoornissen in de acute fase.
4. Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de postacute fase.

Product 3 is geschreven voor de doelgroep 'psychotische stoornissen in de acute fase'. Product 4 is geschreven voor de doelgroep 'psychotische stoornissen in de postacute fase'.

Over een acute of postacute fase heb ik met Klaasje en Rients niet gesproken.

Kijkend naar de doelen die worden beschreven in beide producten, past product 4⁷ het best bij Unit C. Doelen bij dit product zijn onder andere 'verbeteren van de stressmanagement'; iets waar op Unit C aan gewerkt wordt tijdens PMT.

4.3 Behandelhuis 1

Met Norbert Kuipers heb ik gesproken over informatie over Behandelhuis 1.

Behandelhuis 1 biedt dagbehandeling aan mensen met psychotische stoornissen en persoonlijkheidsproblematiek.

Er zijn vijf groepen op de afdeling, waarvan de indeling is gemaakt op basis van diagnostiek.

Behandeldoelen zijn vaak "leren omgaan met", "leren aanpassen" en het aanleren van vaardigheden.

De behandelduur is gemiddeld een half jaar.

4.3.1 Groep 4A & 2A

Norbert vertelde dat groep 4A en groep 2A niet veel van elkaar verschiden. Mensen met dezelfde hulpvraag en problematiek komen in deze groepen terecht.

Mensen met psychotische stoornissen komen terecht in deze groepen. Ze zijn erg gebaat bij structuur.

Verschil tussen de twee groepen is het aantal dagen dat ze therapie krijgen. Groep 4A heeft een vierdaags programma, groep 2A een tweedaags programma. Het kan zijn dat mensen (bijvoorbeeld in verband met werk of met kinderen) niet vaker therapie kunnen volgen, of mensen hebben genoeg aan twee dagen therapie.

Bij Carine Manders kon ik terecht voor informatie over de manier waarop cliënten in groep 4A en 2A PMT krijgen aangeboden. Aan beide groepen biedt ze op dezelfde manier PMT.

Soms werkt ze met thema's als grenzen, vertrouwen, samenwerking en kracht. Vaak doet ze bekende dingen. Dit biedt veiligheid voor de cliënten.

De groep is erg gebaat bij structuur. Carine bepaalt daarom wat er gebeurt tijdens therapie.

Mensen plezier laten beleven is een algemeen doel binnen PMT. Andere doelen waaraan gewerkt wordt zijn 'leren omgaan met stress', 'negatieve symptomen bestrijden (lusteloosheid: in beweging komen) en het aanleren van sociale vaardigheden.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Steunend	Groep 4A en 2A
Cliënten wordt enige afstand tot hun klachten gegeven.	Door cliënten plezier laten beleven zorgt ervoor dat ze ervaren dat hun ziekte/stoornis niet allesomvattend is.
Werkvorm gericht op bieden van veiligheid.	De structuur en bekende activiteiten biedt cliënten veiligheid.
Directief-klachtgericht	Groep 4A en 2A
Werkvorm gericht op klachtenreductie.	Door te werken met thema's en het aanleren van vaardigheden werk je aan het verminderen van klachten/ problematiek.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

In deze groep worden mensen behandeld met psychotische stoornissen.

Het hoofdstuk dat het beste past bij deze groep:

- o Hoofdstuk 4. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **psychotische stoornissen**.

⁷ Zie bijlage 8a voor de beschrijving van dit product.

Welk product past het beste bij deze groep?

Steunende producten:

De producten zijn:

1. Bewegingsonderhoud voor langdurig zorgafhankelijke cliënten.
2. Bewegingsstimulering voor langdurig zorgafhankelijke cliënten.

Voor de steunende producten van hoofdstuk 4, wordt verwezen naar hoofdstuk 3 'non-specifieke producten'

Directief-klachtgerichte producten:

De producten zijn:

3. Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met psychotische stoornissen in de acute fase.
4. Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de postacute fase.

Producten 1 en 2 zijn producten die erg gericht zijn op het onderhouden van bewegingsmogelijkheden. Dit sluit niet aan bij de doelen van Groep 4A en 2A.

Producten 3 en 4 gaan over psychotische stoornissen in de acute en postacute fase.

Over een acute of postacute fase heb ik met Norbert en Carine niet gesproken.

Bij de indicatie van product 3, wordt gesproken over cliënten met een acute psychose die zijn opgenomen. Dit is bij groep 4A en 2A niet het geval.

Product 4⁸ past het beste bij groep 4A en 2A. Ondermeer omdat de doelen die worden beschreven bij dit product (onder andere het verbeteren van stressmanagement) overeenkomen met de doelen bij groep 4A en 2A.

4.3.2 Groep 4B & 2B

Net als bij groepen 4A en 2A, lijken groep 4B en 2B erg veel op elkaar. Ook hier zit het verschil in het aantal dagen therapie. Groep 4B heeft een vierdaags programma, groep 2B een tweedaags programma.

In deze groepen komen mensen terecht met persoonlijkheidsproblematiek uit alle drie de clusters.

Carine vertelde me over de B-groepen dat ze vaak met thema's werkt, waarbij soms de groep kiest en soms de groep samen met haar een keuze maakt.

In deze groepen werkt ze ervaringsgericht; ze laat mensen stilstaan bij wat een bepaalde oefening met ze doet. Ook werkt ze inzichtgevend, waardoor mensen kunnen ontdekken wat de oorzaak is van de problemen waar ze tegenaan lopen.

Terugkomende thema's in deze groepen zijn 'leren omgaan met emoties', 'chaos', 'rust' en 'ik en de ander'.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Inzichtgevend-plus	Groep 4B en 2B
De cliënt bepaalt zijn eigen tempo en thema's	De cliënten kiezen met welk thema ze aan de slag willen.
Het doel is inzicht krijgen in de aard en oorzaken van de problematiek	Er wordt inzichtgevend gewerkt met de cliënten.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

Net als bij Unit B van de Open Afdeling (4.3.2) worden bij groep 4B en 2B mensen met persoonlijkheidsproblematiek behandeld.

Omdat er geen hoofdstukken zijn die producten bevatten voor alle persoonlijkheidsproblematiek, is het hoofdstuk 'non-specifieke producten' het meest passend bij groep 4B en 2B.

- o Hoofdstuk 3. Non-specifieke producten.

⁸ Zie bijlage 8a voor de beschrijving van dit product

Welk product past het beste bij deze groep?

In hoofdstuk 3 staat één product beschreven bij de werkvorm 'inzichtgevend-plus':

1. Producten psychomotorische therapie inzichtgevend-plus.

De elementen⁹ die worden beschreven in dit product komen overeen met de informatie die ik heb verkregen in de gesprekken met Norbert en Carine.

Dit product¹⁰ is het best passend bij groep 4B en 2B.

4.3.3 C-groep

Over de C-groep vertelde Norbert dat deze pasgeleden gestart is. Het is een groep voor mensen met persoonlijkheidsproblematiek, met name borderline persoonlijkheidsproblematiek. Binnen deze groep wordt behandeld vanuit 'Relatiemanagement volgens Dawson'¹¹. De relatie tussen hulpverlener en cliënt staat centraal, de therapieën zelf spelen minder een rol. Het doel is om relaties met anderen te corrigeren en te verbeteren.

Mensen hebben een therapieprogramma van drie dagen per week.

Carine heeft in deze groep een neutrale houding. Haar belangrijkste taak is om de kaders in acht te houden (tijd in de gaten houden, veiligheid bewaken). Belangrijk is dat mensen zelf met een hulpvraag komen. Mensen moeten zelf met vragen, thema's of werkpunten komen als ze aan hun problematiek willen werken.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Geen van de werkvormen past bij de C-groep.

De werkvorm die het meeste past, is 'inzichtgevend-plus' vanwege het feit dat mensen in deze groep hun eigen tempo en thema's bepalen. Echter in de beschrijving van de werkvorm staat als doel beschreven dat cliënten door inzicht in de aard en oorzaken van de problematiek krijgen waardoor een persoonlijkheidstransformatie ontstaat. Dit is niet het doel van behandeling bij de C-groep. Hier is het doel het verbeteren van relaties met anderen.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

Er worden in de C-groep mensen behandeld met een persoonlijkheidstoornis. Er zijn geen hoofdstukken die producten bevatten voor alle persoonlijkheidsproblematiek die voorkomt in de C-groep.

Het best passende hoofdstuk bij de C-groep:

- o Hoofdstuk 3. Non-specifieke producten.

Welk product past het beste bij deze groep?

Omdat er geen werkvorm is die past bij deze groep, kan er ook geen product gekozen worden dat passend is voor deze groep.

Er zijn geen producten die passen bij de C-groep.

4.4 Behandelhuis 2

Voor algemene informatie over Behandelhuis 2 heb ik ook gesproken met Norbert Kuipers.

Behandelhuis 2 is een afdeling waar dagbehandeling wordt aangeboden aan mensen met angst- en stemmingsstoornissen.

Er zijn vijf groepen, waarvan twee keer twee groepen (Blauw & Geel en Paars & Oranje) precies hetzelfde behandelaanbod krijgen. Vanwege het aantal aanmeldingen zou één groep per behandelaanbod niet volstaan.

De indeling van de groepen is niet gemaakt op basis van diagnostiek, maar op basis van de structuur die iemand nodig heeft.

⁹ Zie 2.5 en bijlage 1.

¹⁰ Zie bijlage 9 voor de beschrijving van dit product

¹¹ Zie bijlage 5b voor uitleg over 'Relatiemanagement volgens de methode van Dawson'.

Met Chris van Asselt heb ik gepraat over de manier waarop hij PMT aanbiedt aan de verschillende groepen van Behandelhuis 2.

Als eerst vertelde hij me dat hij alle groepen op dezelfde manier therapie biedt. Als er al wel een verschil in aanbod is, ligt dat aan de bezetting van de groepen.

4.4.1 Groep Blauw, Geel, Paars, Oranje & Rood

Chris vertelde me in het gesprek wat ik met hem had ook over zijn manier van het aanbieden van PMT.

Chris biedt veel inzichtgevende therapie. Zijn doel is om mensen te begeleiden in het vergroten van de awareness (bewustzijn) van bewegen, houding en lichaamstaal en de gedachtes die daaraan gekoppeld zijn.

Bij mensen met een depressie probeert Chris ze te motiveren om in beweging te komen.

De houding van Chris is open, transparant en afwachtend. Hij sluit zich aan bij wat er in de groep leeft. De groep komt met thema's, vragen of ideeën, waarna hij passende oefeningen aanbiedt.

Welke werkvorm past het best bij deze groep?

Inzichtgevend-plus	Groep Blauw, Geel, Paars, Oranje & Rood
De cliënt bepaalt zijn eigen tempo en thema's	De cliënten kiezen met welk thema ze aan de slag willen.
Het doel is inzicht krijgen in de aard en oorzaken van de problematiek	Er wordt inzichtgevend gewerkt met de cliënten.

Welke hoofdstukken passen het best bij deze groep?

Bij Behandelhuis 2 worden mensen behandeld met angst- en stemmingsstoornissen.

De hoofdstukken die aansluiten bij deze problematiek:

- o Hoofdstuk 5. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **stemmingsstoornissen**.
- o Hoofdstuk 6. Producten voor begeleiding, rehabilitatie en behandeling van mensen met **angststoornissen**.

Welk product past het beste bij deze groep?

In zowel hoofdstuk 5 als hoofdstuk 6 wordt bij de werkvorm 'inzichtgevend-plus' verwezen naar hoofdstuk 3 'non-specifieke producten'.

Het product dat beschreven staat bij de werkvorm 'inzichtgevend-plus':

1. Producten psychomotorische therapie inzichtgevend-plus.

De beschrijving van het product sluit goed aan bij de informatie die ik heb over Behandelhuis 2. Ook vanwege het feit dat het een non-specifiek product is en er in de groepen op behandelhuis meerdere stoornissen behandeld worden (angst- en stemmingsstoornissen), is dit het best passende product¹² bij de groepen van Behandelhuis 2.

¹² Zie bijlage 9 voor de beschrijving van dit product.

5. Conclusie.

5.1 De hoofdpunten op een rijtje.

- Eerst is onderzocht welke werkpunten het best passend zijn bij een groep.
- Daarna is onderzocht welke hoofdstukken het best passend zijn bij een groep.
- Tot slot is gekeken welke producten er stonden beschreven bij de geselecteerde werkpunten en hoofdstukken. Het best passende product bij een groep is geselecteerd door de beschrijving van de producten te vergelijken met de informatie die er was over een bepaalde groep.

5.2 Interpretatie en verklaring van de resultaten.

- o Er zijn in totaal vijf verschillende producten uit 'In beweging' die geschikt zijn, verdeeld over zestien groepen.
Hoewel er in 'In beweging' 44 producten staan beschreven, ben ik geëindigd met vijf producten die geschikt zijn, verdeeld over zestien groepen. Verklaring hiervoor is dat in 'In beweging' de producten erg specifiek zijn. Zo zijn er bijvoorbeeld producten voor mensen met PTSS en voor mensen bij wie ECT plaatsvindt. De groepen die ik heb betrokken bij mijn onderzoek, zijn niet gericht op zulke specifieke hulpverlening. Ook was er een beperkt aantal hoofdstukken geschikt (vier), doordat er ook hoofdstukken zijn die producten beschrijven voor problematiek die niet voorkomt in de betrokken groepen. Ook dat zorgt voor een beperktere keuze.
- o Voor een aantal groepen (Unit A, Unit B en de C-groep) zijn geen geschikte producten gevonden.
Op Unit A worden verschillende soorten psychische problematiek behandeld (angst- en stemmingsstoornissen). Er zijn geen producten met een algemenere doelgroep die passen bij deze Unit. Hoofdstuk 3 zou dan het best passen, omdat hier non-specifieke producten staan beschreven. Dit hoofdstuk past ook het beste bij Unit B, omdat er verder geen hoofdstuk is gewijd aan (algemeen) persoonlijkheidsstoornissen. Voor zowel Unit A als Unit B is de werkvorm 'directief-klachtgericht' geselecteerd. Hoofdstuk 3 beschrijft geen producten bij deze werkvorm, waardoor er voor zowel Unit A als Unit B geen passend product is gevonden. De C-groep heeft een heel eigen manier van behandelen, waardoor er geen passende werkvorm was. Dit had automatisch tot gevolg dat er ook geen passend product voor deze groep is gevonden.
- o Voor Besloten, Unit C en groep 4A & 2A zijn dezelfde producten geselecteerd.
Dit valt te verklaren vanuit het feit dat bij al die groepen de informatie die ik had verkregen, redelijk met elkaar overeenkwam. Hierdoor werden dezelfde werkpunten geselecteerd. Doordat in deze groepen dezelfde problematiek wordt behandeld, zijn ook dezelfde hoofdstukken het best passend. Tot slot heb ik producten geselecteerd die het best pasten bij de informatie die ik had over deze groepen. Doordat de informatie redelijk met elkaar overeen kwam, werden ook dezelfde producten geselecteerd.
- o Voor groep 4B & 2B en de groepen van Behandelhuis 2 is hetzelfde product geselecteerd.
Voor beide groepen is dezelfde werkvorm geselecteerd, omdat de informatie over de wijze van het aanbieden van PMT redelijk met elkaar overeenkwam. Voor groep 4B & 2B was het best passende hoofdstuk, hoofdstuk 3, omdat in deze groepen mensen met persoonlijkheidsstoornissen worden behandeld. In de groepen van Behandelhuis 2 zitten verschillende soorten problematiek bij elkaar (angst- en stemmingsstoornissen) waardoor hoofdstuk 3 ook voor deze groepen het best passende hoofdstuk was. Dezelfde werkvorm en hetzelfde hoofdstuk resulteerden in hetzelfde product.
- o De beschrijving van de producten sluit niet naadloos aan op het aanbod van PMT op de verschillende afdelingen.
De beschrijving van de producten is, ook bij de algemenere producten, nog erg specifiek. Omdat ik 'het best passende product' zocht per groep, heb ik producten niet 'afgeschreven' op het moment dat er informatie instond die niet kloppend was met de

informatie over de groepen. Ik heb vooral gekeken of de indicaties, interventies en doelen overeenkwamen met de informatie over de groepen.

5.3 Antwoord op de onderzoeksvraag.

De onderzoeksvraag:

"Welke Psychomotorische therapeutische producten (In beweging, 2000) passen het best in de aard van het PMT-aanbod van de verschillende afdelingen van Het Jelgerhuis."

Groep:	Best passend psychomotorisch product:
Gesloten	- Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met psychotische stoornissen in de acute fase. - Symptoomgerichte bewegingstherapie voor cliënten met affectieve psychosen of bipolaire stoornissen in de manische fase.
Besloten	- Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de post-acute fase. - Stressmanagementtraining voor cliënten met bipolaire stoornissen en/of affectieve psychosen in de post-acute fase.
Unit A	- Voor deze groep zijn geen geschikte producten gevonden in 'In beweging'.
Unit B	- Voor deze groep zijn geen geschikte producten gevonden in 'In beweging'.
Unit C	- Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de post-acute fase.
Groep 4A & 2A	- Stressmanagementtraining voor cliënten met psychotische stoornissen in de post-acute fase.
Groep 4B & 2B	- Producten psychomotorische therapie inzichtgevend-plus.
C-groep	- Voor deze groep zijn geen geschikte producten gevonden in 'In beweging'.
Groep Blauw, Geel, Paars, Oranje & Rood	- Producten psychomotorische therapie inzichtgevend-plus.

5.4 Evaluatie van het doel in en het doel van het onderzoek

Doel in het onderzoek: *Ik wil in dit onderzoek te weten komen welke producten, beschreven in het boekje 'In beweging' het beste passen bij de verschillende groepen van Het Jelgerhuis.*

Het doel in het onderzoek is 'behaald'. Van de (in totaal) zestien groepen heb ik passende producten gevonden voor dertien groepen.

Er zijn dus drie groepen waar ik geen product bij heb gevonden. Hoewel het doel was om 'het best passende product' te vinden, ben ik door de volgorde die ik aanhield met het selecteren van producten (werkpunt selecteren, hoofdstuk selecteren, product selecteren) bij deze drie groepen niet gekomen tot het selecteren van een product.

Doel van het onderzoek: *Met de uitkomst van dit onderzoek wil ik het psychomotorische therapieaanbod binnen Het Jelgerhuis kunnen expliciteren en verduidelijken.*

Door het expliciteren van het psychomotorische therapieaanbod, wordt duidelijk welke bijdrage PMT kan leveren in de behandeling van een bepaalde groep. Hierdoor kan binnen een behandelteam worden gekeken op welke manier PMT een bijdrage kan leveren, afhankelijk van de hulpvraag van een cliënt. Zo kan een doelgerichte, effectieve behandeling worden aangeboden.

Het doel van het onderzoek is niet 'behaald'. Doordat ik 'de best passende producten' heb geselecteerd, sluit de beschrijving van de producten niet overal naadloos aan op het aanbod van PMT op de verschillende afdelingen.

De producten zijn het best passend bij de verschillende groepen, maar geven niet de exacte weergave van het PMT-aanbod aan de verschillende groepen.

5.5 Conclusie

De producten beschreven in 'In beweging' kunnen niet worden gebruikt om het PMT-aanbod op de verschillende groepen van Het Jelgerhuis te expliciteren en te verduidelijken, doordat de producten niet een exacte omschrijving geven van het PMT-aanbod op de verschillende groepen.

6. Discussie.

De methode

De methode die ik voor mijn onderzoek heb gebruikt (het interviewen van collega's) is een goede keuze geweest. Doordat de onderzoeksvraag verbonden was aan een instelling (Het Jelgerhuis) was de keuze om voor het onderzoek informatie te verzamelen in die instelling snel gemaakt. De informatie die ik nodig had voor het onderzoek, heb ik tijdens de interviews verkregen. Tijdens de interviews heb ik ook informatie gekregen, die ik niet heb gebruikt in mijn onderzoek. Ik zie hier zelf het probleem niet van. Misschien was het efficiënter geweest als ik vragenlijsten had opgesteld, nadat ik precies had onderzocht welke informatie ik nodig zou hebben voor het onderzoek. Nu heb ik dit gedaan op basis van mijn eigen verwachtingen.

De resultaten

Ik ben zo objectief mogelijk gebleven, door de informatie die ik had verkregen tijdens de interviews telkens te betrekken bij het selecteren van een werkpunt, hoofdstuk en product. Doordat ik zelf een half jaar stage heb gelopen bij Behandelhuis 2 en een half jaar bij de Open Afdeling, had ik af en toe de neiging om werkpunten, hoofdstukken en producten te selecteren op basis van eigen kennis over de afdelingen. Door de informatie van de interviews te blijven betrekken bij het onderzoek, is het een objectief onderzoek gebleven en zijn de resultaten ook objectief.

De conclusie

De producten beschreven in 'In beweging' kunnen niet worden gebruikt om het PMT-aanbod op de verschillende groepen van Het Jelgerhuis te expliciteren en te verduidelijken. Doordat de producten niet een exacte omschrijving geven van het PMT-aanbod op de verschillende groepen.

Ik had liever gezien dat ik de conclusie kon trekken dat de producten die ik had gevonden wél als konden worden gebruikt om het PMT-aanbod te kunnen expliciteren en verduidelijken. Dat was immers ook het doel van mijn onderzoek.

Ik verwijs graag naar hoofdstuk 7, waarin ik aanbevelingen doe zodat er in de toekomst misschien een onderzoek kan worden gedaan, waarbij producten worden gevonden die wel kunnen worden gebruikt om het PMT-aanbod van Het Jelgerhuis te kunnen expliciteren.

7. Aanbevelingen.

Doel van het onderzoek: Met de uitkomst van dit onderzoek wil ik het psychomotorische therapieaanbod binnen Het Jelgerhuis kunnen expliciteren en verduidelijken.

Door het expliciteren van het psychomotorische therapieaanbod, wordt duidelijk welke bijdrage PMT kan leveren in de behandeling van een bepaalde groep. Hierdoor kan binnen een behandelteam worden gekeken op welke manier PMT een bijdrage kan leveren, afhankelijk van de hulpvraag van een cliënt. Zo kan een doelgerichte, effectieve behandeling worden aangeboden.

Voor een aantal groepen heb ik geen producten gevonden. Dit zou kunnen komen door de keuze die ik heb gemaakt om producten te selecteren door een bepaald stappenplan te volgen: werkpunten selecteren, hoofdstukken selecteren en tot slot het best passende product selecteren uit de producten die zijn beschreven bij de verschillende werkpunten van de verschillende hoofdstukken.

- ❖ Onderzoeken of er een andere manier is om producten uit 'In beweging' te selecteren, waarbij de producten die geselecteerd worden beter aansluiten bij de informatie over de verschillende groepen van Het Jelgerhuis.

Doordat de productbeschrijvingen van 'In beweging' redelijk specifiek zijn, sluiten de producten niet naadloos aan bij het PMT-aanbod op de verschillende afdelingen van Het Jelgerhuis.

- ❖ Op zoek gaan naar andere theoretische kaders, waarin algemenere producten staan beschreven, die beter aansluiten bij de informatie over de verschillende groepen van Het Jelgerhuis.
- ❖ Nieuwe producten schrijven die het PMT-aanbod binnen Het Jelgerhuis exact beschrijven, zodat het PMT-aanbod expliciet kan worden gemaakt.
(Op deze manier ontstaan er ook producten voor de groepen waarin persoonlijkheidsproblematiek wordt behandeld)

Literatuur

Hattum, M van., & Hutschemaeker, G. *In beweging. De ontwikkeling van producten voor psychomotorische therapie*. Utrecht: Trimboos-instituut, 2000.

Hattum, M van., & Hutschemaeker, G. *Vakwerk. Producttypering van vaktherapeuten voor het programma stemmingsstoornissen*. Utrecht: Trimboos-instituut, 2000.

Koster van Groos, G.A.S. *Diagnostische Criteria van de DSM-IV-TR*. Oorspronkelijk uitgeven door American Psychiatric Association, Washington DC. Amersfoort: Hartcourt Book publishers.