

‘Een vak apart’

LVG project Baalderborg

Afstudeerproject SPH 4 2008/2009

Windesheim



Patouf Jansma	: s318034
Martine van de Voorde	: s319314
Docentbegeleider	: Ans Vrerink
Opdrachtgever	: Hessel Lodder
Instelling	: Baalderborg
Hogeschool	: Christelijke Hogeschool Windesheim
Datum	: 29 April 2009

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Inleiding	3
Informatie over Baalderborg	4
De opdracht	5
Hoofdstuk 1. Definitie van de doelgroep	6
Hoofdstuk 2. Methoden	10
2.1. Competentiegerichte benadering	10
2.2. Systeemgerichte benadering	12
Systeem	14
2.3. Oplossingsgerichte benadering	15
Hoofdstuk 3. Visie van de professionals	17
Hoofdstuk 4. Advies	19
4. 1. Competenties	19
4.2. Opleiding	23
4.3. Scholing	25
4.4. Teamsamenstelling	26
Hoofdstuk 5. Conclusie	27
Schema competenties	29
Nawoord	31
Bronnenlijst	32
Bijlage 1 LVG-notitie	34
Bijlage 2 Werkplan met beoordeling	38
Bijlage 3 Interviews	52
Bijlage 4 Kwalificaties SPH/SAW	60
Bijlage 5 Vacature	70
Bijlage 6 Presentatie	72
Bijlage 7 Urenverantwoording	76
Bijlage 8 Beoordelingsijsten	79

Inleiding

Dit is het verslag naar aanleiding van ons onderzoek naar de competenties die nodig zijn om te kunnen werken met de LVG-doelgroep (Licht Verstandelijk Gehandicapt). Dit onderzoek hebben wij gedaan in opdracht van Baalderborg en de Christelijke Hoge School Windesheim. Binnen Baalderborg is men bezig om een nieuwe voorziening op te zetten voor LVG'ers. Aangezien dit een, voor Baalderborg, nieuwe doelgroep is zijn zij bezig met een inventarisatie van wat er nodig is om deze doelgroep 'in huis te kunnen halen'. Onze hoofdvraag gedurende de onderzoeksperiode was:

Over welke competenties moet het personeel binnen Baalderborg beschikken om met LVG - jongeren met een gedragsstoornis te kunnen werken?

Met het beantwoorden van de hoofdvraag en een aantal deelvragen hebben wij een advies kunnen schrijven over de competenties waarover het personeel volgens ons moet beschikken om succesvol te kunnen werken met de LVG-doelgroep.

Allereerst zullen wij de gekozen opdracht nader toelichten. Om duidelijkheid te verkrijgen over de opdrachtgever zullen wij daarna een korte omschrijving geven van Baalderborg.

Door het bestuderen van literatuur over dit onderwerp en het afnemen van interviews hebben wij informatie verzameld die wij uiteen hebben gezet in de verschillende hoofdstukken. In hoofdstuk 1 komt de verduidelijking van de doelgroep aan bod. In hoofdstuk 2 gaan wij dieper in op de verschillende methodieken die bruikbaar zijn bij het werken met de LVG-doelgroep.

De interviews die wij afgenomen hebben onder drie professionals, waaruit hun visie blijkt, zijn samengevat in Hoofdstuk 3, waardoor er een korte visie van deze professionals tot stand is gekomen. Hoofdstuk 5 en 6 omvatten het uiteindelijke advies en conclusie van ons onderzoek.

Ten slotte hebben wij een vacature opgesteld met de competenties die gedurende ons onderzoek naar voren zijn gekomen.

In de bijlagen vindt u verschillende onderwerpen die ons onderzoeksproces weergeven, zoals uitgebreide versies van theoretische onderbouwing en de volledige samenvattingen van de interviews.

Informatie over Baalderborg

Baalderborg is een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. De instelling heeft voorzieningen op verschillende locaties binnen Overijssel en Drenthe.

Baalderborg biedt zorg in de volgende vormen:

- kleinschalige woonvormen voor permanent verblijf
- uitgebreide logeer- en vakantiemogelijkheden
- zinvol werk of dagactiviteiten voor alle cliënten
- ontwikkelingsgerichte begeleiding aan kinderen van 2 tot 18 jaar
- begeleiding van thuiswonende cliënten
- begeleiding van schoolgaande kinderen
- training, ontwikkeling en vorming
- diagnostiek en behandeling
- therapieën
- ondersteuning van ouders die zelf de (woon)zorg voor hun kind willen organiseren of kinderen die dit willen doen voor hun dementerende of bejaarde ouder(s)

Baalderborg biedt zorg en ondersteuning aan ongeveer 800 cliënten. De instelling is verspreid over 56 locaties in Overijssel en Drenthe.

Visie en missie

Bij Baalderborg ziet men cliënten als volwaardige mensen die zorg, begeleiding of ondersteuning nodig hebben om het liefst gelukkig, maar op zijn minst waardig te kunnen leven. De cliënten hebben, net als anderen, rechten en plichten. Recht op vrijheid en zeggenschap, een eigen leefstijl, relaties, warmte en veiligheid, ontwikkeling en welbevinden. Tegelijkertijd hebben alle cliënten ook de plicht om te doen wat zij zelf kunnen. Baalderborg wil beslist geen 'overzorg' bieden. Het uitgangspunt is dan ook: zo normaal mogelijk, zo aangepast als nodig.

'Lééf je leven' is het motto van Baalderborg.¹

¹ www.baalderborg.nl

De opdracht

Vanuit de opleiding SPH hebben wij de opdracht gekregen om onderzoek te doen binnen een zorginstelling, met als doel een bijdrage te leveren aan kennisontwikkeling ten behoeve van het beroep SPH.

Tijdens het onderzoek richten wij ons op de meso- en macro-aspecten binnen een instelling.

Wij hebben ervoor gekozen om ons onderzoek binnen Baalderborg te doen. Dit is een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. In het eerste gesprek dat wij met één van de medewerkers van Baalderborg hadden, kwam naar voren dat er een grote behoefte is aan instellingen waar men hulpverlening biedt die specifiek gericht is op de LVG - doelgroep. (Licht Verstandelijk Gehandicapten). We steken hierbij in op een actuele ontwikkeling binnen de hulpverlening, Baalderborg is één van de instellingen die deze opkomende trend tracht vorm te geven door een specifieke LVG-groep te starten. Voor een dergelijk project moet er onderzoek gedaan worden naar uiteenlopende zaken, zoals huisvesting, financiën en personeel. Wij hebben aangegeven dat wij graag onderzoek willen doen naar het personeel. In overleg met Baalderborg is toen besloten dat wij gaan kijken naar de competenties die nodig zijn om te werken met deze doelgroep. Om het beeld van het personele aspect helder krijgen hebben wij ook gekeken naar de teamsamenstelling en de verschillende functies.

Onze onderzoeksvraag is:

Over welke competenties moet het personeel binnen Baalderborg beschikken om met LVG - jongeren met een gedragsstoornis te kunnen werken?

Van hieruit hebben wij een aantal deelvragen opgesteld:

1. Wat houdt de doelgroep LVG precies in? (definitie van de doelgroep)
2. Met welke methodiek en methoden zal er gewerkt gaan worden?
3. Over welke competenties moet het personeel beschikken?
4. Welke diploma's passen bij deze competenties?
5. Welke teamsamenstelling is er nodig om een LVG groep te draaien?

Binnen dit kader hebben wij onze onderzoeksvraag onderzocht.

Hoofdstuk 1. Definitie van de doelgroep

LVG staat voor Licht Verstandelijk Gehandicapt.

LVG is een moeilijk te definiëren doelgroep omdat de problematiek vaak complex is en er vele mengvormen zijn.

LVG is vooral een combinatie van laag intellectueel functioneren en omgevingsfactoren. Een LVG'er zonder gedragsstoornis valt onder de 'moeilijk lerenden'.

In ons onderzoek zullen wij ons voornamelijk gaan richten op LVG'ers met een gedragsstoornis.

In de AWBZ wordt LVG als volgt gedefinieerd:

- Een verstandelijke beperking
 1. laag intellectueel functioneren (IQ score van 50 tot 85)
 2. beperkt sociaal aanpassingsvermogen
- Bijkomende problematieken
 1. psychiatrische problemen
 2. sociale problemen
 3. lichamelijke problemen
- Ernstige gedragsproblemen
- Behoeftes hebben aan chronische ondersteuning

LVG is onder te verdelen in verschillende gradaties, namelijk, de lichte LVG'er, de matige LVG'er en de ernstige LVG'er.

Ondanks deze gradaties kan er in meer of mindere mate aangenomen worden dat LVG'ers met de onderstaande aandachtspunten te maken hebben.

Een aantal van deze aandachtspunten zal voor zich spreken. Anderen laten wat aan de verbeelding over. Om zo volledig mogelijk te zijn, zullen wij alle punten kort toelichten.

1. Wel willen, maar niet kunnen: *Er is sprake van onvermogen, zowel op gebied van intelligentie en sociaal vlak. Dit maakt dat LVG'ers iets kunnen willen, alleen door hun beperking simpelweg niet kunnen. Dit brengt de nodige frustratie met zich mee.*
2. Zwart-wit denken: *Voor LVG'ers is het moeilijk bepaalde situaties in te schatten en de voor en nadelen af te wegen. Voor hen is het vaak óf het één, óf het ander. De gulden middenweg vergt zelfinzicht en dat is in mindere mate aanwezig.*
3. Misbruikt worden of anderen misbruiken: *De beperking maakt dat LVG'ers als kwetsbaar kunnen worden gezien. Hoewel er niet maar één aanleiding voor misbruik is aan te geven, kan dit één van de aanleidingen zijn. Het vergt groot zelfinzicht en het volgen van therapie om over een misbruiktrauma heen te komen. Gebeurt dit niet, dan is de kans groter om zelf ook over te gaan op misbruik. Daarnaast kan het ook zo zijn dat LVG'ers zelf misbruiken zonder misbruikt te zijn geweest. Hier speelt weer onvermogen mee. Andermans behoeften kunnen makkelijk verkeerd geïnterpreteerd worden.*
4. Agressie: *Doordat LVG'ers het moeilijk vinden emoties te tonen, vertonen zij vaak agressief gedrag. Dit komt voort uit onvermogen. Ze zien niet dat er andere manieren zijn om bijvoorbeeld ongenoegen uit te spreken of aan te geven iets te willen. Beide vormen van agressiviteit komen voor: verbaal en fysiek.*

5. *Depressie: Veel LVG'ers hebben aanleg om depressief te worden. Doordat het voor hen lastig is om gevoelens onder woorden te brengen, keren ze al snel naar binnen. Dit kan zorgen voor depressieve gevoelens. Het ontbreken van een toekomstbeeld kan bijdragen aan een depressie.*
6. *Angsten: Het gaat hier om het hebben van irreële angsten. Het is voor veel LVG'ers moeilijk te nuanceren, dus ook in alledaagse situaties die ze tegen komen. Het onderscheid maken in wat ze voelen en waarnemen is voor hen lastig, waardoor angsten kunnen ontstaan.*
7. *Autisme: Stoornissen in het autistisch spectrum komen veelal voor bij de LVG doelgroep. In lichte en zware vorm. Dit kan zich uiten op verschillende manieren, aangezien geen autist hetzelfde is en eenieder de stoornis anders ervaart en uitdraagt. Wat wel overeenkomt is dat mensen met een autistische stoornis, niet tegen veranderingen kunnen. Hierdoor is structuur noodzakelijk.*
8. *Psychische problematiek: Veel LVG'ers hebben naast een licht verstandelijke beperking ook te kampen met verschillende psychiatrische stoornissen. Vaak spelen pervasieve ontwikkelingsstoornissen een grote rol. Denk hierbij aan ADHD, Gilles de la Tourette, (reactieve) hechtingsproblematiek, Post- traumatisch stress syndroom (PTSS), anti sociale dan wel oppositionele opstandige gedragsstoornis, schizofrenie e.d.*
9. *Verslavingsproblematiek: Verslavingsproblematiek bij LVG'ers kan verschillende oorzaken hebben. Zo lijkt groepsdruk mee te spelen, aangezien ze het moeilijk vinden voor zichzelf te kiezen, kunnen ze snel in een spiraal komen van 'mee doen met de rest'. Hoewel dit vaak voorkomt bij tieners speelt de leeftijd bij LVG'ers geen rol. Daarnaast lijken ze het moeilijk te vinden te doseren. Dit heeft natuurlijk niet alleen betrekking op verdovende middelen maar ook met eten en pornografisch materiaal etc.*
10. *Vandalisme: Hierboven hebben we het gehad over groepsdruk. Hierbij speelt dit weer een grote rol. De onmacht die LVG'ers kunnen voelen doordat ze zich niet op een voor iedereen begrijpelijke manier kunnen uiten is een oorzaak. Zoals eerder uitgelegd heeft agressiviteit bij LVG'ers te maken met de onmacht die zij voelen. Dit is hetzelfde bij vandalisme. Doordat ze boos of bijvoorbeeld verdrietig zijn kunnen ze hun woede vaak niet anders uiten dan door iets kapot te maken.*
11. *Een matige gewetensontwikkeling: Bij veel LVG'ers is er sprake van een matige gewetensontwikkeling. Dat betekent dat ze vaak niet inzien dat bepaald gedrag consequenties heeft. Het geweten ontwikkelt zich bij iedereen op een andere manier. Het geweten is afhankelijk van verschillende factoren. Voor iemand met een laag intellectueel vermogen is het lastiger om oorzaak en gevolg in te zien en empathie te tonen. Maar ook omgevingsfactoren spelen hierbij een grote rol. Ook al heeft iemand in de basis een zuiver geweten, als de omgeving van deze persoon hier op een andere manier mee om gaat, zal hij zijn geweten niet ten volle kunnen ontwikkelen. Voor LVG'ers kunnen er verstrekkende gevolgen hangen aan een matige gewetensontwikkeling. Denk hierbij aan de 'verkeerde' vrienden met wie ze in aanraking kunnen komen.*
12. *Neiging tot grensoverschrijdend gedrag: Er bestaan grenzen die van buitenaf worden opgelegd en grenzen die je aan jezelf stelt. LVG'ers zoeken grenzen op. Bij zichzelf maar ook bij anderen. Dit gebeurt bewust en onbewust. Onbewust omdat ze zich niet realiseren waar bijvoorbeeld een grens bij de ander ligt. Hier overheen gaan is dan onoverkomelijk. Bewust wanneer er iets van ze gevraagd wordt en ze dit niet willen. Ze houden voet bij stuk waardoor de grens van de ander wordt overschreden.*

13. Verkwistend financiële gedragingen: *Op een juiste manier omgaan met financiën is moeilijk voor veel LVG'ers, dit heeft weer te maken met het bewust zijn van oorzaak en gevolg. 'Als ik voor 400 euro kleren koop, kan ik die maand niet meer eten.' Dat is voor ons vanzelfsprekend, alleen kijken LVG'ers niet verder dan het moment waarin zij verkeren. Het is noodzakelijk dat LVG'ers hulp krijgen bij het regelen van de financiën.*
14. Geen oorzaak & gevolg ontwikkeling: *Dit hebben we al een aantal keren aangehaald in voorgaande stukken. De oorzaak & gevolg ontwikkeling is dusdanig onderontwikkeld dat er tegen veel dingen aan gelopen wordt. Denk aan voorgaande voorbeelden, maar ook het volgen van onderwijs wordt lastiger. Onder LVG'ers zijn veel langzame leerlingen omdat ze de theorie moeilijk kunnen vertalen naar de praktijk.*
15. Geen reëel zelfbeeld, geen zicht op eigen emoties: *Veel LVG'ers hebben een laag zelfbewustzijn en daardoor geen zicht op wie ze zelf zijn en wat ze kunnen. Het komt vaak voor dat ze een laag zelfbeeld hebben, mede doordat ze niet weten hoe ze verandering in hun eigen persoon aan kunnen brengen en het onvermogen om te gaan met de beperking.*
16. Stoornis in de impulscontrole: *Iemand met een stoornis in de impulscontrole kan zich niet beheersen en voert bepaalde handelingen uit die voor zichzelf en anderen schadelijk kunnen zijn. Er heerst vooraf een opgewonden gevoel, tijdens de 'daad' een opgelucht gevoel en daarna meestal een schuld- en schaamtegevoel. Hieronder vallen de verschillende eetstoornissen, maar ook automutilatie (zelfbeschadiging) en bijvoorbeeld gokverslaving. Bij LVG'ers kan dit ook voorkomen. Het klinkt tegenstrijdig, maar het heeft te maken met het toch nog ergens macht/controle overhebben. Dit gaat alleen zo ver dat ze uiteindelijk de macht verliezen en het lijkt alsof het buiten hen om gebeurt.*
17. Door overvraging volledig ontremd raken of volledig geremd raken m.a.g. geen initiatiefname: *Doordat ze het moeilijk vinden zelf hun grenzen aan te geven gebeurt het vaak dat LVG'ers overvraagd worden. Van de buitenkant is het vaak niet te zien waardoor de omgeving ze overschat. Met alle gevolgen van dien. Ze kunnen teleurgesteld raken in zichzelf en ontremd, waardoor deelname aan activiteiten en initiatiefname uitblijven.*

Bij de meeste LVG'ers is er sprake van meervoudige problematiek. Zo kan er sprake zijn van een gedragsstoornis in combinatie met een problematische gezinssituatie.

Veel jongeren hebben dezelfde problemen, maar vallen volgens de definitie niet onder LVG, omdat zij niet aan alle 'eisen' van de definitie voldoen. Dit is dan meteen ook kenmerkend voor deze doelgroep. Omdat zij niet binnen deze definitie lijken te passen, bestaat er het risico dat zij begeleiding krijgen die niet aansluit bij de problematiek. Dit geldt vooral voor de doelgroep met een relatief hoog IQ. Doordat hun verstandelijke beperking niet direct opvalt, kan het bijvoorbeeld zo zijn dat zij een psychiatrische behandeling krijgen. Deze zal in de meeste gevallen niet aanslaan, omdat een dergelijke behandeling veelal gericht is op het bevorderen van zelfinzicht. Voor een LVG jongere is echter het stuk zelfinzicht moeilijk.

Het voornaamste verschil tussen iemand met een verstandelijke beperking en iemand met een Licht Verstandelijke Beperking (LVG), is dat het eerste genoemde een ontwikkelingsstoornis is die is ontstaan door lichamelijk letsel of door bijvoorbeeld een gebrek aan zuurstof bij de geboorte.

LVG is, zoals al eerder genoemd, voornamelijk een handicap als gevolg van omgevingsfactoren gecombineerd met een laag IQ (meervoudige problematiek).

De doelgroep LVG valt vaak tussen wal en schip, ten eerste omdat bij de meesten niet duidelijk bekend is wat LVG inhoudt. Mensen denken namelijk vaak aan cliënten met een verstandelijke beperking. Hierdoor wordt het lastig een gespecialiseerd plan op te stellen voor deze cliënten.

Ten tweede omdat de doelgroep moeilijk te definiëren is. Hierboven hebben wij eerder vermeld dat LVG te maken heeft met verschillende factoren: namelijk het intelligentie niveau, de opvoeding (gezinssituatie) en een ontwikkelingsstoornis. Door de complexiteit ontstaan er vaak binnen het gezin onhoudbare situaties. Ook op school is het aannemelijk dat een LVG'er niet mee kan komen. Qua intelligentie is dit moeilijk haalbaar, maar ook op sociaal vlak kan het onhoudbaar worden binnen het schoolsysteem. Op momenten dat een jongere hierin vastloopt wordt er alleen niet meteen gedacht aan LVG, wat het lastig maakt een traject te starten binnen de hulpverlening.

Het grootste probleem bij het werken met deze doelgroep is misschien wel dat LVG'ers vaak worden overschat. Aan de buitenkant is namelijk niet te zien dat deze jongeren een beperking hebben.

Er worden binnen alle mogelijke situaties dingen van ze gevraagd waar ze niet mee weten om te gaan. Denk dan aan de thuissituatie, op school maar ook binnen de vriendengroep. Op een gegeven moment ontstaat er onbegrip. Voor beide partijen is dat probleem niet op te lossen. Onbegrip leidt vaak tot conflicten en in sommige gevallen tot moeilijk te herstellen conflicten, waardoor er gekeken moet worden naar een andere vorm van wonen en of onderwijs.^{2 3}

² <http://www.ggzmb.nl/aandoeningen-detail.asp?id=79>

³ Nota 'LVG in perspectief' (2006). 's Heerenloo Midden Nederland)

Hoofdstuk 2. Methoden

In de LVG-nota die wij vanuit de instelling hebben ontvangen, staat vermeld dat er eventueel competentiegericht gewerkt zou kunnen worden. Om te kijken of deze methodiek inderdaad geschikt is voor het werken met deze doelgroep, zullen wij kort omschrijven wat deze methodiek inhoudt en op welke wijze deze toegepast kan worden op de LVG doelgroep.

2.1. Competentiegerichte benadering

De methodiek, competentiegericht werken, ook wel het competentiemodel genoemd, komt voort uit de leertheorie. Binnen deze theorie draait het om het aanleren van gewenst gedrag en het afleren van ongewenst gedrag. Binnen de leertheorie gaat men ervan uit dat iemand gedrag aanleert onder invloed van omgevingsfactoren.

Het competentiemodel gaat uit van een behandeling die gericht is op het aanleren van vaardigheden en het vergroten van mogelijkheden. De vaardigheden van de cliënt worden 'ingezet' als middel om een einde te maken aan de problematische situatie van de cliënt en om deze situatie om te zetten in een positieve situatie. Men gaat altijd uit van de eigen kracht van de cliënt.

Als er wordt gekozen voor hulpverlening vanuit het competentiemodel, dan schrijft men aan omgevingsfactoren veelal een bepalende rol toe. Om dit uitgangspunt te illustreren wordt er in het boek *'Methoden voor Sociaal-Pedagogische Hulpverlening'* gebruik gemaakt van de weegschaal als metafoor voor het competentiemodel; de balans (of onbalans) van draagkracht en draaglast in een situatie.

De draagkracht van een persoon wordt aan de ene kant bepaald door zijn competentie (hieronder verstaat men zijn sociale, emotionele en cognitieve vaardigheden) en zijn zelfbeeld (de mate waarin hij denkt zelf invloed te hebben op de loop der dingen) en aan de andere kant door de sociale steun die hij ervaart.

De draaglast wordt enerzijds bepaald door de algemene eisen die aan mensen van verschillende leeftijden worden gesteld in onze samenleving en anderzijds door specifieke stressfactoren in iemands dagelijks leven.

Bij hulpverlening vanuit dit model, streeft men ernaar om de weegschaal in evenwicht te houden. Dit doet men door de cliënt enerzijds te ondersteunen, te begeleiden en anderzijds door de omgeving te bewerken/beïnvloeden.

Binnen de hulpverlening wordt ook wel gebruik gemaakt van het omschrijven van protectieve/beschermende factoren en stressoren. Deze factoren kunnen op zowel de cliënt als op diens omgeving gericht zijn. Het is wel van belang dat hierin onderscheid wordt gemaakt. Een cliënt kan namelijk niet werken aan een stressor: 'ouders maken ruzie'. Het is wel een stressor voor de cliënt, maar dit is er één waar de cliënt zelf geen verandering in aan kan brengen. Het is van belang dat de stressoren waar de cliënt mee aan het werk gaat op de cliënt zelf gericht zijn.

De LVG doelgroep is absoluut gebaat bij de competentiegerichte benadering. Doordat de begeleiding zich richt op wat de cliënt kan, stijgt het zelfvertrouwen en zal er een prettige manier van samenwerken ontstaan. Het competentiegericht werken vergt een positieve kijk op de cliënt vanuit de groepsleiding. Dit is juist de reden waarom wij van mening zijn dat deze methodiek passend is bij het begeleiden van de LVG-doelgroep. Zoals in de doelgroep definitie naar voren is gekomen is deze doelgroep kwetsbaar en wordt vaak overschat. Door deze overschatting kan er frustratie en teleurstelling bij de cliënt ontstaan wat negatieve consequenties heeft voor het zelfvertrouwen van de cliënt. Daarom is het goed om competentievergroten te werken.⁴

⁴ Bassant J, de Roos S, 2003. *Methoden voor Sociaal Pedagogisch Hulpverleners*. H. 2e druk. Bussum: Uitgeverij Coutinho

Bij het competentiemodel wordt dus veelal de omgeving van de cliënt betrokken. Hierdoor denken wij dat het van belang is om naast het competentiemodel gebruik te maken van de systeem theoretische benadering. Daarom zullen wij ook een korte omschrijving van de systeemtheorie geven in de volgende paragraaf.

2.2. Systeemgerichte benadering

Binnen de systeemtheorie gaat men ervan uit dat de mens pas begrepen kan worden in de context van zijn relaties. Een mens zal zich in verschillende contexten altijd anders gedragen. De omgeving heeft invloed op de problematiek. Dit betekent dat de cliënt en zijn omgeving in onderling verband bekeken dienen te worden. Zeker bij de LVG doelgroep is dit van belang omdat LVG, zoals al eerder beschreven is, een combinatie is van een laag intellectueel functioneren en omgevingsfactoren.

Binnen de systeemtheorie geldt dat er niet één aanwijsbare factor voor een probleem is, maar dat verschillende factoren elkaar beïnvloeden. Het probleem van één gezinslid heeft dus invloed op de overige gezinsleden en het probleem ontwikkelt zich onder invloed van de omstandigheden binnen het gehele gezin. Hierdoor is dus niet duidelijk wie het probleem veroorzaakt. Een systeem streeft naar evenwicht. Er zijn bepaalde factoren die ervoor kunnen zorgen dat het systeem zijn evenwicht 'verliest'. Normaal gesproken zorgt het systeem er zelf voor dat het evenwicht hersteld wordt. In sommige gevallen is het systeem echter niet meer in staat om het evenwicht terug te vinden. Het evenwicht zou op dat moment hersteld kunnen worden door een systeemtheoretische benadering.

Voorbeelden van benaderingen zijn:

- Communicatiethoretische benadering: Deze benadering is gebaseerd op de algemene systeemleer en richt zich op de communicatie binnen gezinnen.
- Structurele benadering: Hierin wordt onderscheid gemaakt tussen twee ziekmakende gezinsstructuren: kluwengezinnen en los-zand-gezinnen. Bij kluwengezinnen is men te sterk bij elkaar betrokken (iedereen bemoeit zich met elkaar). Bij los-zand-gezinnen is men juist te weinig bij elkaar betrokken (te weinig bescherming en zorg).
- Contextuele benadering: Deze benadering legt sterk accent op de geschiedenis van een gezin en op de manier waarop patronen zich generaties lang herhaald hebben.

De systeemtheorie heeft dus verschillende benaderingswijzen die aangepast zouden kunnen worden op de doelgroep en diens systeem.

Wij hebben ons gericht op de structurele benadering, gezien er bij LVG'ers sprake kan zijn van een problematische gezinssituatie.

Zoals al naar voren is gekomen, spreekt men bij deze benadering van kluwen- en los-zand-gezinnen.

Binnen elk gezin zijn er al dan niet uitgesproken regels over wat wel en niet kan en over wie welke verantwoordelijkheden heeft. In een gezin kun je spreken van verschillende subsystemen, zoals het subsysteem van de ouders, van de kinderen, van de jongens en van de meisjes. Binnen deze subsystemen kent iedereen zijn eigen taken, gedrag en regels. Ook zijn er regels voor afbakening tussen de subsystemen. Een voorbeeld is dat kinderen naar hun ouders luisteren.

De grenzen binnen het systeem en tussen het gezin en de buitenwereld moeten duidelijk zijn, maar in zekere zin ook flexibel. Bij kluwengezinnen zijn deze grenzen niet duidelijk en bij los-zand-gezinnen zijn de grenzen te rigide.

Binnen de structurele benadering gaat men ervan uit dat er duidelijke hiërarchie moet zijn in het systeem en dat deze door iedereen wordt erkend. In een goed functionerend systeem krijgen kinderen andere rollen wanneer zij ouder worden. De manier waarop ouders 'leiding geven' verandert op dat moment.

In een gezin kunnen coalities ontstaan, kinderen sluiten bijvoorbeeld onderlinge 'bondjes'. Dit is een normaal verschijnsel. Pas als de coalities rigide en bedreigend zijn voor de andere subsystemen wordt het een probleem. Vooral wanneer een van de ouders een coalitie vormt met een kind, kan het kind in de ouderrol gezet worden. Het oudersysteem en het kindsysteem worden dan niet voldoende van elkaar gescheiden. Hier kan er gesproken worden van parentificatie.

In een gezin is er een speciale positie voor de 'zondebok'. Bij de zondebok worden de gezinsproblemen het duidelijkst zichtbaar. De zondebok wordt de geïdentificeerde cliënt. Deze houdt de gezinsproblemen buiten beschouwing door een (schijnbaar) individueel probleem te ontwikkelen.

De gezinsproblemen hoeven dan niet onder ogen te worden gezien, want die kunnen toegeschreven worden aan de 'zondebok'.

In de structurele benadering bekijkt men het gezin vanuit een ontwikkelingsperspectief. Er zijn verschillende fasen, per fase zijn er andere regels en is er een andere structuur nodig. 'Probleemgezinnen' kunnen moeite hebben met de overgang tussen deze fasen.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de volgende fasen:

- Kinderloze fase
- Uitbreidingsfase; als er kinderen komen
- Stabilisatiefase; als de kinderen opgroeien
- Fase waarin de kinderen volwassen worden en het huis verlaten
- 'Lege-nest' fase; als de kinderen uit huis zijn
- Fase waarin één van de partners overlijdt en de ander alleen verder moet

Het kan zijn dat iemand twee keer een dergelijke gezinsontwikkeling doorloopt. Bijvoorbeeld als er sprake is van de zogenaamde 'tweede leg'.⁵

Voor de groepsleiding die werkt met de LVG doelgroep is het van belang te werken vanuit de systeemgerichte benadering. Hierbij wordt van de groepsleiding gevraagd dat men zich verdiept in de gezinssituatie en werk/school situatie van de cliënt. Het is belangrijk bovenstaande situaties te integreren in het behandeltraject.

De systeemgerichte benadering is passend voor de LVG- doelgroep omdat er vrijwel altijd sprake is van complexe omgevingsfactoren. Het is belangrijk dat het systeem van de cliënt bij de hulpverlening betrokken wordt omdat op deze manier de koppeling naar de thuissituatie gemaakt kan worden. Het is belangrijk dat de cliënt de vaardigheden die hij heeft geleerd binnen de instelling ook kan toepassen binnen andere situaties, daarvoor is samenwerking met het systeem van de cliënt essentieel.

⁵ Weerman A, (2006). *Zes psychologische stromingen één cliënt*. 1e druk. Soest: Uitgeverij Nelissen

Systeem

Voorbeeld van het mogelijke systeem van de cliënt:



2.3. Oplossingsgerichte benadering

Algemeen

De oplossingsgerichte benadering wordt bij steeds meer doelgroepen en problemen toegepast. Aangezien deze benadering steeds 'populairder' wordt, hebben wij ervoor gekozen om een wat meer uitgebreide omschrijving te geven van het oplossingsgericht werken. Oplossingsgericht werken gaat uit van de kracht van de cliënt, de focus wordt niet gelegd op het probleem van de cliënt, maar op de gewenste situatie. Om naar het probleem te kijken is zelfinzicht nodig, dit is iets wat de LVG'er vaak niet kan. Daarnaast wil men de competenties van de cliënt benadrukken, om op die manier het zelfvertrouwen van de cliënt te vergroten. Dit is iets wat belangrijk is voor de LVG-cliënt. Zoals in de doelgroepdefinitie beschreven staat, heeft de LVG'er regelmatig te maken met onbegrip en overschatting. Hierdoor heeft de LVG'er minder kans op succes ervaringen op te doen wat van invloed is op het zelfvertrouwen. Doordat de oplossingsgerichte benadering de nadruk legt op het kijken naar de oplossing en op het vergroten van de competenties, sluit deze benadering aan bij de behoefte van de LVG-doelgroep.

Bij oplossingsgericht werken richt men zich niet zozeer op het probleem, maar wordt er gekeken naar wat er goed gaat en hoe dit versterkt kan worden. De competenties en ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt staan centraal. Er wordt niet al te zeer gekeken naar de oorzaak, want de oorzaak zegt weinig over de oplossing.

De basishouding van de oplossingsgerichte hulpverlener is er één van 'niet-weten'. De cliënt is de expert. De taak van de hulpverlener is om te ordenen en te motiveren.⁶ Voor de hulpverlener is het van belang dat hij verschillende gesprekstechnieken beheerst en de juiste houding aan kan nemen ten opzichte van de cliënt. Dit laatste heeft er vooral mee te maken dat niet de hulpverlener maar de cliënt de expert is. Binnen de oplossingsgerichte benadering is het begrip 'weerstand' van de cliënt weggehaald, volgens deze benadering bestaat dit niet. Wanneer het toch voorkomt dat de cliënt niet meewerkt, gaat men ervan uit dat de hulpverlener de cliënt te weinig volgt en dat de hulpverlener zijn eigen kaders opdringt.

Het opstellen van doelen doen de hulpverlener en de cliënt in overleg. De doelen moeten altijd SMART (Specifiek, Meetbaar, Actueel, Relevant en Tijdsgebonden) geformuleerd worden.

Er zijn twee technieken die regelmatig gebruikt worden bij het oplossingsgericht werken, namelijk:

- De wondervraag: hierbij geeft de hulpverlener aan dat hij een 'rare' vraag gaat stellen.
'Stel je gaat nu naar bed en terwijl je slaapt gebeurt er een wonder. Alle problemen zijn opgelost. De volgende ochtend wordt je wakker zonder dat je weet dat er een wonder is gebeurd. Wat is dan het eerste waar je aan merkt dat er een wonder is gebeurd?'
Door het stellen van de wondervraag wordt de gewenste situatie van de cliënt duidelijk. Vanuit deze situatie kunnen de doelen geformuleerd worden. Door het stellen van de wondervraag kan de creativiteit en een actieve hoopvolle houding van de cliënt geactiveerd worden.
- De schaalvraag: door het probleem of de oplossing een cijfer te geven wordt er minder zwart-wit gedacht. Een probleem is nooit volledig aanwezig in alle situaties en een oplossing hoeft niet altijd perfect te zijn. Door het stellen van de schaalvraag wordt het denken in en werken in kleine stapjes bevorderd. Op deze manier wordt inzichtelijk gemaakt dat er ook momenten zijn waarin iets wel goed gaat.
Je hoeft niet direct van een zes naar een tien. Je kunt in plaats van cijfers ook plus en min gebruiken, of plaatjes (bijv. smileys).⁷

⁶ Weerman A, 2006. *Zes psychologische stromingen één cliënt*. 1e druk. Soest: Uitgeverij Nelissen

⁷ Weerman, A. (2006), a.w.

Oplossingsgericht werken bij mensen met een (licht) verstandelijke beperking

Bij cliënten met een (licht) verstandelijke beperking is het van belang om je gespreksvoering aan te passen. In de meeste gevallen moet het abstractieniveau van de vragen vereenvoudigd worden en moet het tempo van het gesprek worden verlaagd.

Gespreksvoering met cliënten met een verstandelijke beperking vereist een aantal aanpassingen ten opzichte van het werken met normaal begaafde cliënten:

- Eenvoudig taalgebruik (geen moeilijke woorden, geen dubbelzinnig taalgebruik, niet twee vragen in één zin)
- Visueel maken van voorstellen of opdrachten
- Werken met een schriftje met geschreven of getekende aandachtspunten
- Grote voorspelbaarheid inbouwen (gesprekken op vaste tijden, duidelijk begin en einde van de sessie, ritueel begin)
- Voortdurend checken of cliënt en professional nog wel op dezelfde golflengte zitten
- Tijdens het gesprek rekening houden met de beperkte concentratie en aandacht
- Gebruik van concrete voorbeelden⁸

Daarnaast kan er bij cliënten met een verstandelijke beperking gekozen worden voor kortere gesprekken die vaker plaats vinden. Bovendien moet er veel aandacht zijn voor de overdracht richting het cliëntsysteem. Nieuw gedrag wordt niet vanzelfsprekend vertoond in andere situaties.

Houding van de hulpverlener

De hulpverlener dient een positieve, empathische, directieve, coachende houding aan te nemen. Men richt zich niet te veel op problemen en negatieve gevoelens. De empathie is in die zin meer begrensd dan bij bijvoorbeeld de cliëntgerichte benadering. De hulpverlener is optimistisch, steunend, voortvarend en denkt actief mee met de cliënt. De hulpverlener blijft zelf op persoonlijke afstand en sluit zo veel mogelijk aan bij het referentiekader van de cliënt. Zoals al eerder is aangegeven wordt de cliënt gezien als de expert.

Kanttekeningen

De oplossingsgerichte benadering heeft ook nadelen en lijkt soms minder goed toepasbaar.

- De cliënt kan het gevoel krijgen dat zijn probleem of stoornis te weinig wordt erkend. Sommige stoornissen kun je niet veranderen. De oplossingsgerichte benadering kan wel ondersteuning bieden in het zo goed mogelijk omgaan met ernstige problemen of stoornissen. Ernstige, chronische psychiatrische problematiek kan niet behandeld worden door middel van deze benadering.
- In sommige gevallen heeft een cliënt advies, uitleg of een gericht aanbod nodig om beter te kunnen functioneren.
- In sommige gevallen is er sprake van gedwongen hulpverlening. De OGB gaat grotendeels uit van keuzemogelijkheden van de cliënt. In bijvoorbeeld justitiële inrichtingen zijn deze keuzemogelijkheden beperkt.⁹

⁸ Windemuller, S. Huskens (1998). *Psychotherapie bij licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren*. (1^e druk). Assen: Van Gorcum

⁹ Weerman, A. (2006), a.w. p. 240, 247

Hoofdstuk 3. Visie van de professionals

Om het beeld van de LVG-doelgroep compleet te krijgen, zijn wij in gesprek gegaan met drie professionals. Deze professionals hebben alle drie ervaring met LVG'ers opgedaan binnen verschillende voorzieningen.

- Huub van de Voorde : Clusterhoofd Baalderborg noord/oost
- Hilde Tempel : Manager behandelzaken Accare (kinder & jeugdpsychiatrische hulp)
- Maarten Wensink : Docent gehandicaptenzorg te Windesheim

De volgende aspecten zijn aan bod gekomen binnen deze interviews, namelijk: de complexiteit van de doelgroep, (bij)scholing, competenties van het personeel en gewenste methodieken. Hieronder zullen wij de algemene conclusies van de interviews weergeven. De uitgebreide versies van de interviews zijn te lezen in bijlage drie.

Doelgroep

De LVG-doelgroep is een complexe doelgroep, met een uiteenlopende problematiek. LVG staat voor licht verstandelijk gehandicapt maar de problematiek is allesbehalve licht te noemen. Zo heeft de LVG-doelgroep te maken met verslavingsproblematiek, psychiatrische stoornissen, agressiviteit, (seksueel) grensoverschrijdend gedrag en kunnen ze in aanraking zijn geweest met justitie. Dit alles samen met een IQ tussen de 50 en 85 maakt het een lastige doelgroep om mee te werken. Er moet rekening gehouden worden met de onvoorspelbaarheid van de doelgroep.

LVG'ers worden vaak overschat. Dit komt doordat de beperking vaak aan de buitenkant niet te zien is. Dit kan veel frustraties geven bij de doelgroep. Doordat het een doelgroep is die veel waarde hecht aan autonomie is het belangrijk om samen met de cliënt te werken. Ze willen zelfstandig zijn en hun eigen koers bepalen, in veel gevallen is dit realiseerbaar, door samen met een hulpverlener te kijken naar wat er mogelijk is in de toekomst. Te vaak worden nu onbedoeld normen en waarden opgelegd door hulpverleners. Het is van groot belang dat er een samenwerkingsverband ontstaat tussen cliënt en hulpverlener.

Methodieken

Er zijn drie methodieken die goed passen bij het werken met deze doelgroep. Namelijk het competentiegericht, het oplossingsgericht en het systeemgericht werken.

Scholing en bijscholing

Een diploma SPH of SAW - 4 is een vereiste. Daarnaast is de mogelijkheid tot bijscholing belangrijk. Daar zijn ze het allemaal over eens. Aangezien het een moeilijke doelgroep is om mee te werken, zal het toekomstige personeel specifiek over LVG bijgeschoold moeten worden. Het gaat hier dan niet alleen om het verwerven van kennis over psychopathologie en kenmerken van de LVG-doelgroep, maar ook over de verschillende begeleidingsvormen. De professionele attitude zal aan bod komen en er moet kennis verworven worden over de te gebruiken methodieken. Het is een verbreding van de professionaliteit, die er op gericht is hoe je als professional het beste uit de LVG-doelgroep kunt halen. Maarten Wensink zegt dat het erg belangrijk is dat hier niet in wordt bezuinigd. Vaak wordt het specifiek bijscholen van personeel onderschat, waardoor een team na twee jaar tot de ontdekking komt dat het personeel uitgeblust is.

Competenties

De professionals zijn het eens over de competenties die het personeel in huis moet hebben om op een adequate manier met de LVG-doelgroep te kunnen werken. Dat zijn de volgende:

- Je moet kennis hebben van de doelgroep.
- Je moet ervaring met de doelgroep hebben.
- Je moet affectief neutraal kunnen werken.
- Je moet directief kunnen benaderen.
- Je moet communicatief vaardig zijn.
- Je moet binnen een team kunnen werken.
- Je moet stevig in je schoenen staan.
- Je moet besluitvaardig zijn.
- Je moet dát kunnen horen wat de cliënt niet zegt.
- Je moet je leerbaar opstellen
- Je moet op je eigen handelen kunnen reflecteren
- Je moet kunnen relativeren.
- Je moet emotioneel stabiel zijn.
- Je moet de doelgroep als leuk en uitdagend ervaren.
- Je moet flexibel zijn.
- Je moet je professionele attitude af kunnen stemmen op de behoeften van de cliënt

Ten slotte geven ze alle drie aan dat het 'fingerspitzengefühl' aanwezig moet zijn.¹⁰

¹⁰ Interviews Hilde Tempel, Huub van de Voorde en Maarten Wensink afgenomen februari 2009 (Bijlage 5)

Hoofdstuk 4. Advies

In dit advies zullen wij omschrijven welke aanbevelingen wij doen t.a.v. de competenties van toekomstig personeel, de gevraagde opleiding, de mogelijkheid tot bijscholing en de gewenste teamsamenstelling.

4. 1. Competenties

Hieronder zullen wij een omschrijving geven van de competenties die wij nodig achten om met de LVG-doelgroep te kunnen werken. Hierbij willen wij wel vermelden dat een aantal van de onderstaande competenties, vaardigheden zijn die behoren tot de basis waarover iedereen die een Social Work diploma heeft dient te beschikken. Wel is het zo, dat het van belang is dat men in staat is om bij deze basiscompetenties de vertaalslag te maken naar de LVG doelgroep.

Stevig in je schoenen staan:

Bij deze competentie is het moeilijk te omschrijven wat het precies betekent om 'stevig in je schoenen te staan'. Toch is het een competentie die je veel tegen komt binnen de hulpverlening en dan voornamelijk in de zogenaamd zwaardere setting. Zoals in de doelgroepdefinitie naar voren is gekomen, is er bij LVG'ers sprake van een complexe problematiek. Hierdoor kun je dus bij LVG'ers spreken van een zwaardere setting. De cliënt 'vraagt' om structuur en duidelijkheid, hierdoor is het van belang dat je in bezit bent van natuurlijk overwicht. Dit zorgt ervoor dat je voor de cliënt, de omgeving en jezelf veiligheid creëert.

→

Om kunnen gaan met verbale en non verbale agressie:

Doordat LVG'ers het moeilijk vinden om te gaan met emoties, kunnen zij agressief gedrag vertonen. Dit komt voort uit een stuk onvermogen. Het is belangrijk dat je hier mee om kunt gaan en de agressie niet op jezelf betreft. De agressie van de cliënt moet niet dusdanig op jou van invloed zijn dat je je niet prettig voelt op je werkplek. Het is echter niet zo dat je volledig immuun moet zijn voor dergelijke situaties. Het blijft gedrag wat niet acceptabel is en dit moet ook naar de cliënt uitgedragen worden.

Fysieke en verbale weerbaarheid is hierbij een belangrijk onderdeel.

→

Emotioneel stabiel:

Het is belangrijk dat je over voldoende zelfkennis beschikt. Je zet jezelf namelijk in als middel. Jouw houding bepaalt mede de interactie met de cliënt. De cliënt zal bewust maar ook onbewust jouw grens opzoeken. Je moet in staat zijn om je eigen grens te herkennen en erkennen om deze duidelijk aan te kunnen geven bij de cliënt.

→

Relativeringsvermogen:

Bij relateren zet je een situatie in een bepaalde context waardoor je er een passend waardeoordeel aan geeft. Op die manier kun je laten merken dat je niet van slag bent. Bij het werken met LVG cliënten zul je in situaties terecht komen waarbij het belangrijk is om te kunnen relateren. Op dat moment moet je in staat zijn om afstand te nemen van de situatie en te kijken naar wat de beginsituatie was. Dit is van belang om de huidige situatie in de juiste context te plaatsen, om hier vervolgens een passend waardeoordeel aan te geven.

Communicatief vaardig:

Het is belangrijk om over goede communicatieve vaardigheden te beschikken. Niet alleen in de omgang met de cliënt, maar ook in de omgang met het systeem van de cliënt. Dit aangezien ervan uitgegaan wordt dat er gewerkt zal worden met onder andere de systeemtheorie. Je moet dus in staat zijn om in het kader van het hulpverleningstraject contact te onderhouden met onder andere de ouders van de cliënt, scholen en/of werk, plaatsende instanties en overige instanties.

Als het gaat om de communicatie met de cliënt is het belangrijk dat je in staat bent om een vertaalslag te maken voor de cliënt. Bij conflicten is er in de meeste gevallen sprake van miscommunicatie. Doordat de LVG'er verbaal sterk is, wordt deze gauw overschat en bestaat er het risico dat er met de LVG'er op dezelfde wijze wordt gecommuniceerd als iemand met een gemiddeld IQ. Op dat moment moet je in staat zijn om wat er gezegd wordt tegen de cliënt te kunnen vertalen. Ook moet je in staat zijn om zelf om zo'n wijze te communiceren dat het voor de cliënt begrijpelijk is en dat tegelijkertijd je boodschap duidelijk overkomt.

Directief kunnen benaderen:

Het is belangrijk dat je in staat bent om de cliënt directief te benaderen. Je moet in staat zijn om jou richtlijnen weer te geven en deze duidelijk te maken naar de cliënt. LVG'ers zijn verbaal sterk en doordat hun IQ hoger is dan van cliënten in de reguliere gehandicapten zorg, zullen ze op zoek gaan naar ruimte voor discussie. Door een directieve benadering voorkom je dat je in een discussie terecht komt. Het is belangrijk dat je in staat bent om dit te voorkomen, want een LVG'er zal wel een discussie aan kunnen gaan, maar is niet in staat om goede argumenten te geven en om jou argumenten te begrijpen. Hierdoor kan irritatie ontstaan, wat vervolgens zou kunnen leiden tot een conflict.

→

Dat kunnen horen wat de cliënt niet zegt:

Zoals al eerder in dit onderzoek naar voren is gekomen, is de LVG'er niet altijd in staat om duidelijk te maken wat hij bedoelt. Als begeleider moet je daarom in staat zijn om 'door de regels heen te lezen'. Het gaat er bij deze competentie niet alleen om wat de cliënt letterlijk zegt, maar ook om wat de cliënt zegt door middel van zijn gedrag.

Affectief neutraal kunnen werken:

Je moet in staat zijn om een evenwicht te kunnen vinden tussen afstand en nabijheid. Het is belangrijk om betrokken te zijn bij de cliënt, maar je moet hierin ook een zekere afstand kunnen bewaren. Als je deze balans gevonden hebt, voorkom je dat de cliënt te afhankelijk wordt van jou. Ook zorg je er op deze manier voor dat je een stabiele factor wordt. Dit levert een bijdrage aan het bieden van structuur, duidelijkheid en het gevoel van veiligheid voor de cliënt. Wanneer je te veel meegaat in de emoties van de cliënt, kan dit afbreuk doen aan jouw rol als stabiele factor en verlies je je 'voorspelbaarheid' wat juist belangrijk is voor het bieden van structuur.

Wanneer je intensief betrokken bent bij de cliënt, loop je het risico dat je jezelf te kwetsbaar opstelt en bovendien dat je je objectiviteit verliest.

Besluitvaardig:

Het is belangrijk dat je in staat bent beslissingen te nemen, ook als er niet de mogelijkheid is voor direct overleg. Omdat je werkt met een onvoorspelbare doelgroep, zal het vaak voorkomen dat er direct gehandeld moet worden. Het is belangrijk dat je hier als groepsleider niet voor terug deinst maar de uitdaging aangaat. Om deze beslissingen goed te maken is het van groot belang dat de onderlinge afstemming binnen het team duidelijk is. Zo ben je in staat beslissingen te nemen waar het team ook achter zou staan. Hierna is er dan weer de mogelijkheid dit te evalueren.

Flexibel:

Het is belangrijk om over flexibiliteit te beschikken. Allereerst omdat geen dag hetzelfde is als je werkt met LVG'ers. Er ontstaan onverwachte situaties waar je als groepsleider snel op in moet spelen. Denk bijvoorbeeld aan onverwachte afspraken maar ook aan eventuele conflicten.

Daarnaast is het werken in de hulpverlening geen baan van negen tot vijf. Er zullen onregelmatige diensten gedraaid moeten worden. Ook op feestdagen zullen er mensen op de groep moeten staan. Hierdoor wordt er een stuk flexibiliteit gevraagd.

→

Creatief:

Creativiteit is van groot belang. Zoals eerder genoemd, is onvoorspelbaarheid iets waar je veel mee te maken hebt bij het werken met LVG'ers. Het vergt een stuk creativiteit van een groepsleider om situaties op een zodanige manier te benaderen dat er een werkbare situatie voor de cliënt en groepsleider ontstaat. Niet alleen vasthouden aan theoretische kennis of eerder opgedane ervaringen, maar je gedachten over een situatie laten gaan betuigt ook van creativiteit. Het is belangrijk om verder te kijken dan datgene je feitelijk weet en jezelf hierin ook uit te dagen.

Binnen een team kunnen werken:

Je moet in staat zijn om de 'lijnen' binnen het team kort te houden. Op deze manier ben je eenduidig naar de cliënt. Hierbij is onderlinge afstemming 'de kern'. Het gaat hierbij niet alleen om de afstemming met je directe collega's, maar ook met de coördinator, het hoofd en de orthopedagoog. Bij het werken binnen een team is het belangrijk dat je in staat bent om zowel feedback te geven als te ontvangen. Het is dus nodig dat je kunt reflecteren op je eigen handelen.

Leerbaar opstellen:

Binnen de zorg is er continu sprake van ontwikkeling. Het is belangrijk om op de hoogte te zijn van deze ontwikkelingen en om een koppeling te kunnen maken naar jouw eigen werkplek. Daarnaast moet je je leerbaar opstellen ten aanzien van de ontwikkeling en uitvoering van het hulpverleningsbeleid.

Je moet de wil hebben om je eigen deskundigheid te bevorderen.

Doelgroep als leuk en uitdagend ervaren:

Zoals eerder genoemd is de LVG-doelgroep een moeilijke doelgroep om mee te werken. Maar dit maakt het ook tot een interessante doelgroep. Het is belangrijk dat je het werk leuk en uitdagend vindt en dat je een grote affiniteit met de doelgroep hebt. Dit zal resulteren in het feit dat je zelf energie blijft houden om je werk op een adequate manier uit te voeren. Dit werkt door naar de cliënt en je collega's, waardoor er voor iedereen een fijne sfeer ontstaat.

Gezien de complexe problematiek van de doelgroep is het zeker een pré als je ervaring hebt met de doelgroep. Het werken met LVG'ers vergt toch een specifieke benaderingswijze die je in de praktijk het beste kunt leren.

Uit deze omschrijvingen van competenties blijkt dat er een aantal competenties is die sterk met elkaar samenhangt en die elkaar overlapt. In sommige gevallen is het zo, dat wanneer je over de ene competentie beschikt je vrijwel automatisch ook over een andere competentie beschikt. Niet alle competenties zullen allemaal even sterk aanwezig zijn. Het is belangrijk dat wanneer je met de doelgroep werkt je wel over een zekere basis beschikt van waaruit je kunt werken naar het eigen maken van deze competenties. Het is van belang dat je je bewust bent van je eigen kwaliteiten en dat je in staat bent om deze in te zetten bij het werken aan je valkuilen.

Wanneer je over de bovengenoemde competenties beschikt, moet je in staat zijn om je professionele attitude af te stemmen op de behoefte van de cliënt.

In ons onderzoek is ook naar voren gekomen dat je in bezit moet zijn van het zogenaamde 'Fingerspitzengefühl'. Het is lastig om een exacte omschrijving te geven van wat dit inhoudt. Gevoel hebben voor kwaliteit en de subtiliteiten en details die hierbij horen zijn belangrijk.

Tot slot zijn wij van mening dat je over een 'gezonde' dosis humor moet beschikken. Dit zal je helpen bij het relativeren van problemen van de doelgroep en bij de samenwerking binnen het team.

4.2. Opleiding

Om een helder beeld te krijgen van de vaardigheden die wij nodig achten om met deze doelgroep te werken hebben wij gekeken naar de verschillende opleidingen, namelijk: SPH (Sociaal Pedagogische hulpverlening, HBO-niveau) en SAW (Sociaal Agogisch Werk, MBO-niveau). Want moet de voorkeur uitsluitend uitgaan naar SPH'ers of zijn SAW'ers ook welkom? Hieronder zal het één en ander duidelijk worden over de verschillende opleidingen en de daaraan gekoppelde competenties. Voornamelijk wordt gekeken naar de verschillen en overeenkomsten van die twee opleidingen. De volledige leertaken en kwalificaties van beide opleidingen zijn te lezen in bijlage 4.

SPH staat voor sociaal pedagogische hulpverlening. Binnen het reguliere traject is er de mogelijkheid om het GGZ-traject (geestelijke gezondheidszorg) te volgen. Dit houdt in dat je je binnen de opleiding specialiseert in GGZ en dat je hiervoor een aantekening krijgt op je diploma.

Wat voorheen SPW (Sociaal Pedagogisch Werk, mbo) heette, wordt nu SAW (Sociaal Agogisch Werk) genoemd en is onderverdeeld in verschillende opleidingen, namelijk:

Pedagogisch werker jeugdzorg	niveau 4
Pedagogisch werker kinderopvang	niveau 3 en 4
Medewerker maatschappelijke zorg	niveau 3
Medewerker gehandicaptenzorg	niveau 4
Medewerker volwassenenwerk	niveau 4

Omdat wij specifiek uitgaan van de LVG-doelgroep hebben wij ons gericht op pedagogisch werker jeugdzorg en medewerker gehandicaptenzorg.

Uit de kwalificaties komt naar voren dat de basis bij beide opleidingen hetzelfde is. Deze basis is sterk gericht op het aangaan van een samenwerkingsrelatie met de cliënt. Daarnaast is er bij beide opleidingen aandacht voor de deskundigheidsbevordering en professionalisering van het beroep.

Binnen SPH en SAW wordt aandacht besteed aan het uitvoeren van coördinerende, beleidsmatige en beheertaken. Het verschil is dat de SAW'er vrijwel nooit eindverantwoordelijk is voor deze taken. Daarnaast is het zo dat bij zowel SPH en SAW aandacht wordt besteed aan het systeem van de cliënt. Bij SPH richt zich men meer op het samenwerken met het systeem, en om het systeem op methodische wijze te beïnvloeden.

Bij SAW missen wij de mogelijkheid om problematische leefsituaties te signaleren en maatschappelijke factoren op te sporen die problemen kunnen veroorzaken. Bij SPH wordt veel aandacht besteed aan preventieve activiteiten en dit vinden wij belangrijk bij het werken met de LVG doelgroep.

Ook het werken volgens bepaalde methodieken krijgt binnen SPH veel aandacht. Dit zien wij als een belangrijk aspect binnen de hulpverlening omdat er verantwoording wordt gevraagd van je handelen. Doordat je kennis hebt van verschillende methodieken, creëer je voor jezelf de mogelijkheid om de instellingsmethodiek aan te passen aan beroepsrelevante ontwikkelingen in de samenleving. Op deze manier geef je een aanzet die leidt tot verbetering van beleid en werkwijze. Ook dit missen wij binnen het competentieprofiel van SAW.

Uit ons gesprek met de verantwoordelijke voor de doorstroom van SAW naar SPH te Windesheim is gebleken dat de mate waarin er aandacht wordt besteed aan zelfreflectie, verschilt. Er is aangegeven dat SAW-studenten, wanneer ze beginnen aan SPH, tekort schieten in de mogelijkheid tot zelfreflectie. Binnen SPH is dit juist een vaardigheid waar veel tijd aan wordt besteed.

In de opleiding SAW wordt de basis gelegd. Van de SPH'er wordt meer verdieping gevraagd.

Als wij puur kijken naar de competenties waaraan tijdens beide opleidingen gewerkt wordt, zijn wij van mening dat zowel SAW'ers als SPH'ers in staat zijn met de LVG-doelgroep te werken. Er wordt echter binnen SPH meer aandacht besteed aan zelfreflectie, samenwerken met het netwerk, signalering, methodieken en verdieping in de verschillende onderwerpen (bijv. problematieken, DSM etc.). Daarom

willen wij adviseren om in eerste instantie de groep te starten met begeleiders die over een SPH-diploma beschikken. Dit wil niet zeggen dat wij van mening zijn dat SAW'ers dit niet zouden kunnen, of niet zouden kunnen leren. Aangezien het van belang is dat de groep goed opgezet wordt en de risico's zoveel mogelijk ingedekt worden, is het volgens ons onderzoek verstandiger om met HBO'ers te beginnen. Als de groep een tijd draait en de medewerkers goed ingewerkt zijn, zou er gekeken kunnen worden naar het aannemen van SAW'ers.

Tijdens ons onderzoek is gebleken dat LVG'ers een zodanig specifieke benadering vragen dat wij adviseren extra scholing adviseren. Dit zullen wij in de volgende paragraaf behandelen.¹¹

¹¹ Colo Calibris, *Landelijke kwalificaties MBO, maatschappelijke zorg*, 2008/2009
Colo Calibris, *Landelijke kwalificaties MBO, pedagogisch werk*, 2008/2009

4.3. Scholing

Uit de drie interviews is naar voren gekomen dat er gekeken moet worden naar de mogelijkheid tot bijscholing specifiek gericht op LVG. Dit is volgens de ondervraagde professionals mede van belang omdat LVG een grijs gebied is. Je zou het kunnen plaatsen tussen de jeugd- en gehandicapten zorg. Door de complexiteit van de doelgroep worden, zoals beschreven in de competenties, vaardigheden gevraagd die je zo moet kunnen vorm geven dat ze aansluiten bij de behoefte van de LVG-doelgroep. Vanuit de kennis die je als SPH'er of SAW'er tot je beschikking hebt, moet je de koppeling kunnen maken naar LVG.

Vanuit het werkveld is aangegeven dat SPH'ers te kort kunnen schieten in de kennis over de doelgroep. Hetzelfde is op een eerder moment aangegeven vanuit het GGZ werkveld. Men is hier op ingesprongen door de mogelijkheid te geven een apart GGZ-traject te volgen. Hierbij willen we vermelden dat er momenteel binnen de nieuwe opzet van Social Work, onderzoek gedaan wordt naar het aanbieden van een LVG-minor. Dit is nog in ontwikkeling en de minor wordt nog niet aangeboden. Er is wel de mogelijkheid om via de Rinogroep bijscholing te volgen. Dit is mogelijk voor verschillende functies.

Naar aanleiding van ons onderzoek zijn wij ook van mening dat wanneer het project een kans van slagen wil hebben, het noodzakelijk is om ruimte te maken voor (bij)scholing. Wij zijn niet van mening dat er een aparte LVG-'opleiding' moet zijn voor het toekomstige personeel, maar wel dat het belangrijk is om bepaalde facetten die bij het werken met LVG aan bod komen, extra aandacht krijgt. Dit zou kunnen in een 'trainingsvorm'. Met deze facetten bedoelen wij: omgaan met agressie, hanteren van methodieken, communicatie en betrekken van het systeem van de cliënt bij de hulpverlening. Uit ons onderzoek is gebleken dat het belangrijk is dat het personeel op deze gebieden regelmatig 'scherp' gehouden wordt, gezien de continue ontwikkelingen binnen de LVG-sector. Daarnaast moet er de mogelijkheid zijn tot het aanbieden van training aangepast op wat de cliënt op dat moment vraagt. Hiermee bedoelen wij dat er ingespeeld moet worden op de problematiek van dat moment. Deze problematiek is afhankelijk van de cliënten die op dat moment binnen de woonvorm verblijven. Men kan hierbij denken aan een training gericht op verslaving en omgaan met seksueel overschrijdend gedrag. Door dit te doen geeft men het personeel de handvatten om de cliënt zo optimaal mogelijk te kunnen begeleiden en wordt tevens de expertise van het team vergroot.

Het personeel zal deel moeten nemen aan deze trainingen, ongeacht de gevolgde opleiding of het aantal ervaringsjaren. Dit is van belang omdat, er zoals eerder genoemd, continue sprake is van ontwikkeling en verandering binnen de LVG-sector.

4.4. Teamsamenstelling

Wij hebben geen gericht onderzoek gedaan naar de eventuele teamsamenstelling voor de toekomstige woonvorm voor LVG'ers. Naar aanleiding van ons onderzoek hebben wij echter wel ideeën over wat wenselijk zou zijn. Kijkend naar de informatie die wij verkregen hebben door middel van ons onderzoek en uitgaande van een groep van acht cliënten, zijn wij van mening dat er minimaal twee begeleiders per dienst aanwezig zouden moeten zijn, met uitzondering van de slaapdienst. Het is wenselijk dat een dienst gedraaid wordt door een persoonlijk-begeleider en een assistent-begeleider.

Het is aan te raden om te werken met een meewerkend coördinator. Dit zorgt er namelijk voor dat de coördinator op de hoogte blijft van zowel de begeleiders als de cliënt. Op deze manier worden de lijnen kort gehouden, wat bijdraagt aan een optimale communicatie tussen het personeel. Eerder is al naar voren gekomen dat een goede communicatie belangrijk is voor het bieden van passende hulpverlening.

Het is belangrijk dat het (cluster)hoofd van het team regelmatig aanwezig is op de groep. In ieder geval wekelijks. Daarnaast moeten ook de lijnen met het clusterhoofd van de voorziening kort worden gehouden, dit bevordert de motivatie en zou het saamhorigheidsgevoel kunnen bevorderen. Het is aan te raden om te kiezen voor een clusterhoofd met enige jaren ervaring, bij voorkeur in de LVG-sector, omdat deze een nieuw team aansturen, dat werkt met een nieuwe (doel)groep, binnen een (waarschijnlijk) nieuwe locatie. Het is belangrijk om er rekening mee te houden dat de start van deze nieuwe groep enkele opstartproblemen met zich mee zal brengen.

Aangezien Baalderborg heeft aangegeven te willen gaan werken met een zogenaamd drie-fasen huis (zie bijlage 1, Nota Baalderborg.) raden wij aan dat hier een 'eigen' orthopedagoog aan gekoppeld wordt. Deze is volledig inzetbaar voor het drie-fasen huis. In de vergadering, waarin de cliënten besproken worden zal de orthopedagoog aanwezig moeten zijn.

Het organiseren van teamdagen is essentieel voor het vergroten van de professionele effectiviteit van het team. Daarnaast zorgt het samen bereiken van een doel op een ongewone locatie voor verbetering van de samenwerking en het versterken van het onderlinge vertrouwen.

Het is aan te raden om het team al enkele weken voor de aanvang van het project samengesteld te hebben en dus op tijd te beginnen met de sollicitatieprocedure. Op deze manier voorkom je dat in tijdsnood komt met het zoeken naar geschikt personeel. Daarnaast is er voor de teamleden de gelegenheid om elkaar te leren kennen en om te praten en afspraken te maken over de werkwijze.

Hoofdstuk 5. Conclusie

In deze conclusie zullen wij de antwoorden op onze deelvragen kort samenvatten.

De LVG-doelgroep kenmerkt zich door een benedengemiddeld IQ in combinatie met omgevingsfactoren. Er is sprake van meervoudige problematiek, wat meteen zorgt voor de complexiteit van de doelgroep. Een belangrijk aandachtspunt bij deze doelgroep is dat ze vaak overschat worden. Dit kan leiden tot onbegrip en vervolgens conflicten. Doordat de doelgroep moeilijk te definiëren is, vallen zij regelmatig tussen wal en schip. Daarom is het van belang dat er een juiste setting wordt gecreëerd waar de cliënt zich kan ontwikkelen.

Het is aan te raden om te werken met de competentiegerichte, systeemgerichte en oplossingsgerichte benadering. Bij de competentiegerichte benadering worden de vaardigheden van de cliënt ingezet als middel om de problematische situatie van de cliënt stop te zetten en om deze situatie om te zetten in een positieve situatie. Men gaat altijd uit van de eigen kracht van de cliënt. Hierdoor wordt het zelfvertrouwen van de cliënt vergroot en dit sluit aan bij wat de LVG-doelgroep nodig heeft. Bij de systeemgerichte benadering gaat men er van uit dat men pas begrepen kan worden in de context van zijn omgeving. De omgeving heeft invloed op de problematiek. Bij de LVG-doelgroep spelen omgevingsfactoren een grote rol, daarom is het van belang het systeem te betrekken bij de hulpverlening.

Bij de oplossingsgerichte benadering wordt er niet gekeken naar wat het probleem is, maar naar wat er goed gaat en hoe dit versterkt kan worden. Er wordt niet gekeken naar de oorzaak van het probleem maar naar de gewenste situatie. Dit sluit aan bij de LVG-cliënt omdat deze vaak geen zelfinzicht heeft. Uit het bovenstaande blijkt dus dat deze methodieken sterk met elkaar samenhangen waardoor ze goed naast elkaar te gebruiken zijn.

Het toekomstige personeel moet volgens ons onderzoek over de volgende competenties beschikken:

- Stevig in je schoenen staan
- Om kunnen gaan met verbale en non-verbale agressie
- Emotioneel stabiel
- Relativeringsvermogen
- Communicatief vaardig
- Directief kunnen benaderen
- Dat kunnen horen wat de cliënt niet zegt
- Affectief neutraal kunnen werken
- Besluitvaardig
- Flexibel
- Creatief
- Binnen een team kunnen werken
- Leerbaar opstellen
- Doelgroep als leuk en uitdagend ervaren

Aan het eind van het onderzoek hebben wij een (mogelijke) vacature opgesteld. Deze is te lezen in bijlage vijf.

Om te werken met de LVG-doelgroep is het hebben van minimaal SAW niveau 4 een vereiste. SAW is verdeeld in een aantal opleidingen. De opleiding Pedagogisch werker jeugdzorg en Medewerker gehandicaptenzorg zijn passend voor het begeleiden van de LVG-doelgroep. Gezien de complexiteit van de doelgroep en het risico dat Baalderborg neemt met een voor hen nieuwe doelgroep, raden wij aan om in eerste instantie met HBO gediplomeerden te beginnen.

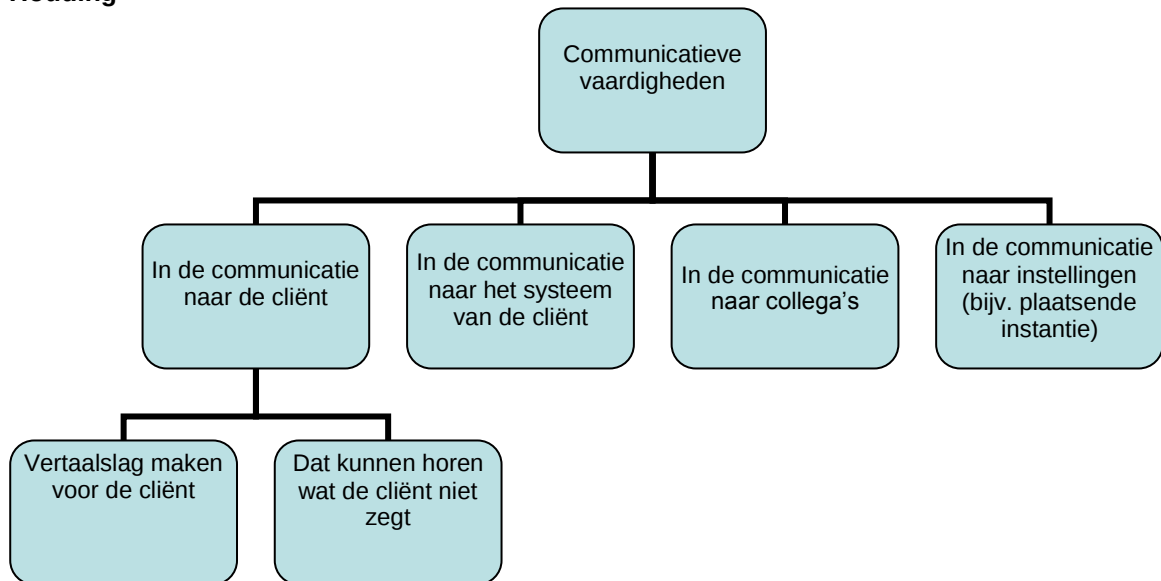
Binnen het team dat met de LVG-doelgroep zal gaan werken, is het van belang dat er sprake is van intensieve samenwerking tussen de begeleiders, de coördinator, het hoofd en de orthopedagoog.

Tijdens ons onderzoek zijn een aantal nieuwe vragen naar voren gekomen. Één daarvan, scholing, is een onderwerp waarvan wij besloten hebben om het ook op te nemen in het onderzoek. Er is gebleken dat het belangrijk is dat het toekomstige team regelmatig de mogelijkheid heeft tot het volgen van trainingen, gericht op de problematiek van de LVG'er waarmee men te maken krijgt.

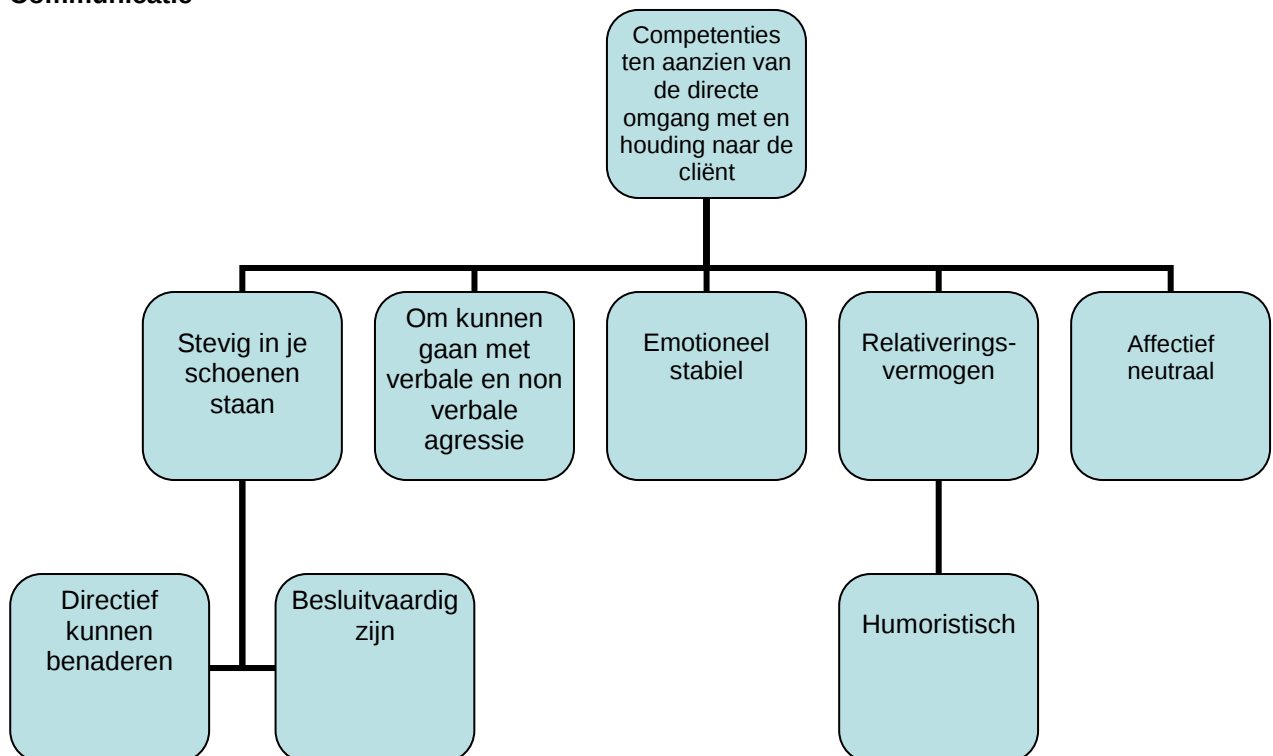
Andere vragen die naar voren zijn gekomen tijdens het onderzoek zijn op het gebied van huisvesting, integratie in de buurt, werkvoorziening, school, samenstelling van de groep (problematiek, leeftijd, man/vrouw), hulpverleningsachtergrond (justitie, Onder Toezicht Stelling), regels binnen de woonvorm en het opstellen van (behandel) plannen. Deze onderwerpen geven aanleiding voor verder onderzoek. Het is van belang dat Baalderborg onderzoek doet naar deze onderwerpen, om het project een zo groot mogelijke kans van slagen te geven. In de interviews wordt ook door de professionals aangegeven dat het van belang is om je als organisatie op alle gebieden goed voor te bereiden zodat je de juiste randvoorwaarden kunt creëren voor het opzetten van een LVG-groep.

Schema competenties

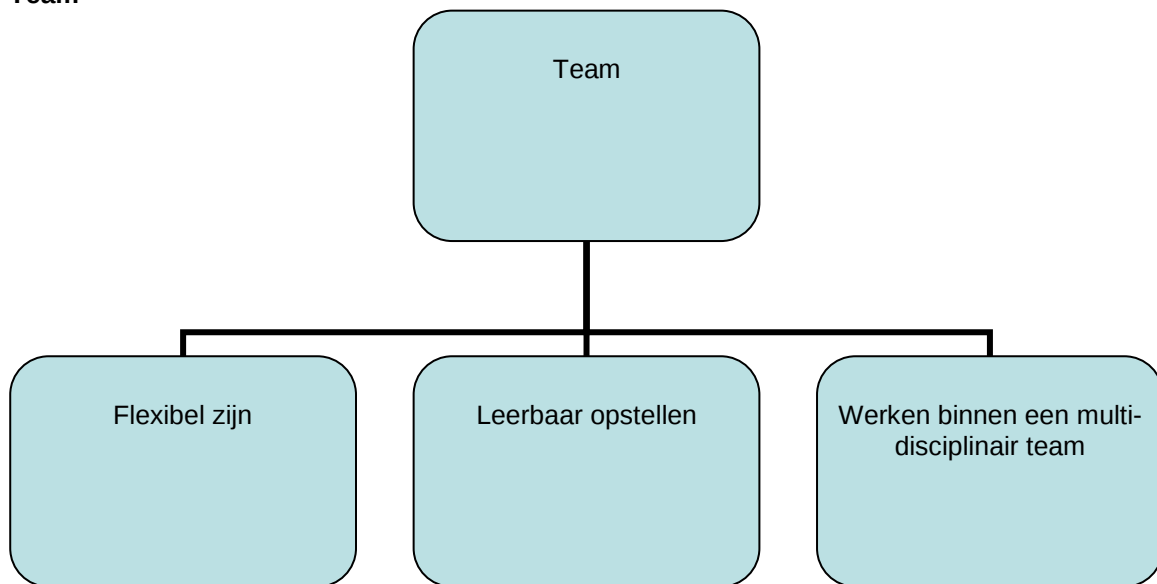
Houding



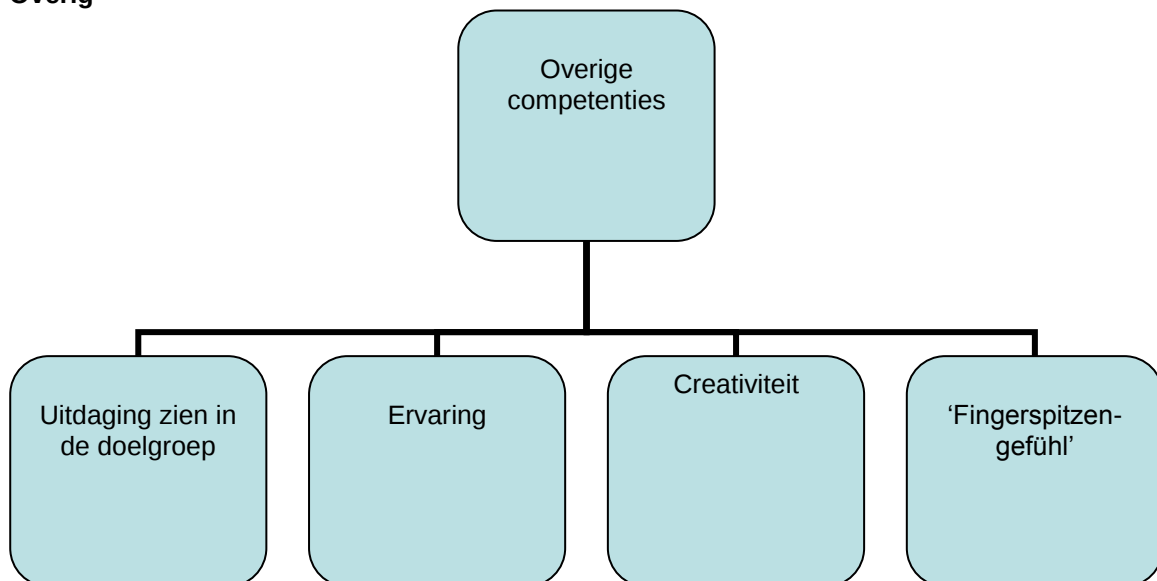
Communicatie



Team



Overig



Nawoord

Wij hebben het als zeer leerzaam ervaren ons te verdiepen in de LVG-doelgroep en de competenties die er nodig zijn om met deze doelgroep te kunnen werken.

Bij deze willen wij van de gelegenheid gebruik maken om een aantal mensen te bedanken die ons tijdens dit onderzoeksproces geholpen hebben.

Allereerst willen wij Hessel Lodder bedanken omdat hij bereid was de discussie aan te gaan en ons daardoor gemotiveerd heeft om het beste uit ons onderzoek te halen, zonder buiten de kaders te gaan werken. Daarnaast willen wij ook Ans Vrerink bedanken die ons veel duidelijkheid gegeven heeft over de verwachtingen die er vanuit de studie SPH zijn. Ook heeft zij ons constant aangespoord ons beter te verdiepen in de theoretische kaders, waardoor we het beste uit ons zelf gehaald hebben.

Ook willen wij Maarten Wensink, Huub van de Voorde en Hilde Tempel bedanken voor het delen van hun professionele kijk op dit onderwerp. Hier hebben wij veel van geleerd.

Ten slotte bedanken wij Altine Bolte en Jan Hulsebosch voor de verkregen informatie.

Bronnenlijst

Internetsites:

- www.baalderborg.nl
- www.calibris.nl
- www.kenniscentrumcrossover.nl
- <http://www.lvgnet.nl/stichting.html>
- www.rinogroep.nl

Stukken:

- Platform LVG. (2006). *Converentiemap LVG*, 's Heerenloo Midden-Nederland
- Colo Calibris. (2008/2009). *Landelijke kwalificaties MBO, maatschappelijke zorg*.
- Colo Calibris. (2008/2009). *Landelijke kwalificaties MBO, pedagogisch werk*.
- Van de Voorde, H. (januari 2009). *Notitie Baalderborg.. LVG'er als nieuwe klant*.
- Lesstof keuzemodule LVG van Hogeschool Windesheim.

Interviews:

- Huub van de Voorde, clusterhoofd Baalderborg Noord /Oost.
- Hilde Tempel, manager behandelen zaken Accare Zwolle.
- Maarten Wensink, docent gehandicaptenzorg Hogeschool Windesheim te Zwolle.

Literatuur:

- Didden, R. (Red.) (2006) *In perspectief, gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking*. (1e druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Bassant J & de Roos S. (2003). *Methoden voor Sociaal Pedagogisch Hulpverleners*. (2e druk). Bussum: Coutinho.
- Weerman A. (2006). *Zes psychologische stromingen één cliënt*. (1e druk). Soest: Nelissen.
- Braas C & Kat J. (2005). *Presenteren*. (3e druk). Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- Berkenbosch R & Koetsenruijter W. (2003). *Schrijven van beleidsnotities*. Groningen Houten: Wolters-Noordhoff.
- Roeden, J & Bannink, F. (2007) *Oplossingsgericht werken*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information
- Verhoeven, N. (2007). *Wat is onderzoek?*. (2e druk). Amsterdam: Boom Onderwijs.
- Schermer, K & Quint P. (2005). *De organisatie als hulpmiddel*. (3e druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Windemuller, S. (1998). *Psychotherapie bij licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren*. (1^e druk). Assen: Van Gorcum.
- Vandereycken, W & van Deth, R. *Psychiatrie, van diagnose tot behandeling*. (2 e druk). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

-
- Van Poelgest, J & Embregts, P. (2004). *Over grenzen. Onderzoek naar risicofactoren voor plaatsingsproblematiek bij kinderen en jongeren met een licht verstandelijke handicap*. Regio Noord-Brabant & Limburg: CCE

Bijlage 1

LVG-notitie

Ten aanzien van teamsamenstelling en medewerkers.

Uit de contacten met collega instellingen komen ten aanzien van team en medewerkers een aantal duidelijke adviezen en randvoorwaarden naar voren waaraan bij de opstart van een LVG voorziening moet worden voldaan.

“De lat lager leggen”, is de ervaring van anderen, leidt tot onaanvaardbare risico's.

In die zin zal er veel aandacht moeten zijn voor het samenstellen van een team / de teams die aan werk zullen gaan met de LVG doelgroep.

Wat deze samenstelling betreft zullen zowel kwantitatieve als ook kwalitatieve aspecten zeer zorgvuldig gewogen dienen te worden.

Gezien de zwaarte van de werkzaamheden zullen de arbeidsvoorwaarden voor de desbetreffende begeleiders ook anders gehonoreerd gaan worden.

Ervaring in den lande laat zien dat LVG begeleiders ingedeeld zijn in schaal 45.

Het toepassen van de FWG systematiek kan uitsluitsel geven over de inschaling van de LVG functionarissen. Zuinigheid mag niet het uitgangspunt zijn van de organisatie.

Competentiemodel.

De methodiek die gehanteerd kan gaan worden voor de behandeling van LVG kinderen en jongeren is het competentiemodel.

Een model wat er vanuit gaat dat een behandeling gericht is op het aanleren van vaardigheden en het vergroten van mogelijkheden lijkt de beste voorwaarden te bieden om een problematische ontwikkeling stop te zetten en om te zetten in een meer gewenste richting.

Het model richt zich op:

- Het versterken van krachten in henzelf en / of hun omgeving.
- Een positieve benadering van de jongeren.
- Het aanleren van nieuw gedrag in plaats van het afleren van slecht gedrag.
- Het aanspreken op mogelijkheden en niet op problemen (oplossingsgericht werken).

De medewerkers dienen als doel te hebben de jongeren met de juiste ondersteuning weer tot hun recht te laten komen in de maatschappij.

Respect, verbondenheid, geborgenheid en verantwoordelijkheid zijn daarbij belangrijke voorwaarden.

De behandeling zal zich bewegen op een kruispunt van:

- De zorg voor jongeren met een licht verstandelijke beperking.
- Kinder- en jeugdpsychiatrie.
- Jeugdhulpverlening.
- Justitie en
- Onderwijs.

Veelal strekken de problemen van de jongeren zich uit over meerdere milieus, zoals:

- Gezin / familie.
- School.
- Werk en
- Vrije tijd.

De genoemde milieus zullen ook nadrukkelijk betrokken dienen te worden bij de behandeling van de jongeren.

Bovengenoemd verhaal betekent dat er een groot beroep gedaan wordt op de kwaliteiten van de medewerkers.

Het merendeel van de huidige personeelspopulatie binnen Baalderborg zal geen geschikte kandidaat zijn om werkzaam te zijn binnen de LVG sector.

In de nota “LVG perspectief” van 's Heerenloo komen medewerkers aan het woord die hun naaste collega's (eerder werkzaam geweest met onze huidige vergelijkbare Baalderborg doelgroep) omschrijven als “te lief en niet begrijpend waarom op een bepaalde manier met de LVG'er wordt gewerkt”.

Het kost erg veel tijd om de methodiek uit te leggen en dan nog “merk je dat de meeste collega's het niet in de vingers krijgen”.

Het is een voortdurend balanceren op de grens van afstand en nabijheid. Enerzijds de nabijheid creëren en het vertrouwen winnen van de jongeren en anderzijds een affectief neutrale houding kunnen aannemen en op gepaste wijze afstand bewaren.

Dit is moeilijk aan te leren en zal in de aard van de begeleider aanwezig moeten zijn.

De benodigde **kwaliteiten** kunnen in een aantal zinnen beschreven worden waarbij het uitgangspunt is dat de betreffende medewerker de gediplomeerde status heeft.

SPW niveau 4 voldoet doch de voorkeur gaat uit naar SPH gediplomeerden.

- Een zelfstandige werkhouding met een no-nonsense mentaliteit.
- Nemen van eigen verantwoordelijkheid en daar transparant in zijn, “zeggen wat je doet en doen wat je zegt”.
- Structuur kunnen bieden waarbij veiligheid voor de jongeren, jezelf en je naaste collega's uitgangspunt is (structuur bepaald de cultuur).
- Kunnen werken binnen kaders zonder een woud van gedetailleerde regels.
- In staat zijn te werken in een milieu van belangentegenstellingen.
- Ondernemerschap en creativiteit.
- Slagvaardigheid en doortastendheid.
- Om kunnen gaan met verbale danwel non-verbale agressie.
- In staat zijn de vraag van de jongere duidelijk te krijgen en als professional aan te vullen daar waar nodig.
- In staat zijn een juiste balans te vinden tussen afstand en nabijheid.
- Goede communicatieve vaardigheden.
- Ervaring met de doelgroep.

Kwantitatief dient het volume van het team zo groot te zijn dat er gewerkt wordt met een dubbele bezetting. De inzet van flex-medewerkers dient tot een minimum beperkt te worden.

Grote contracten dragen bij tot stabiliteit van een team en continuïteit in de begeleiding.

Het team wordt aangestuurd door een meewerkend coördinator die weer ondersteund wordt door een ervaren clusterhoofd. Zowel de coördinator evenals het clusterhoofd dient veelvuldig aanwezig te zijn binnen de locatie.

(Rand)-voorwaarden.

De ervaring leert dat een kort dagelijks overleg tussen de in dienst zijnde begeleiders en het clusterhoofd van grote waarde is voor de medewerkers.

De behandelcoördinator / orthopedagoog dient voor (minimaal) 1 dag per week als adviseur beschikbaar te zijn voor het team.

Regelmatig teamoverleg (1 x per 2 weken).

Training en (bij) scholing dienen veel aandacht te krijgen waarbij agressieomgangstechnieken een must is (handgrepenstechnieken en omgang met agressie).

Verder kunnen intervisie, supervisie, feedback, communicatieve vaardigheden, oplossingsgericht werken onderdeel zijn van het scholingsaanbod.

Regulier terugkerende teambuildingsmomenten zijn van grote waarde voor het team.

Bij de eventuele start van een LVG groep is het team ruim van te voren samengesteld en 4 weken voor aanvang van de daadwerkelijke werkzaamheden bij elkaar ter voorbereiding.

Huisvesting:

De LVG doelgroep woonruimte bieden verdient zorgvuldige aandacht.

Wonen is meer dan huisvesting. Wonen doe je doorgaans niet alleen, maar samen met anderen. Dit gezonde gegeven is van belang om mee te nemen in de besluitvorming waar en hoe een eventuele woonlocatie tbv deze specifieke doelgroep gelegen en er uit moet zien.

- De LVG doelgroep waar we het hier over hebben is vrijwel niet in staat om adequaat woonruimte te delen met anderen.
- Zij hebben niet of nauwelijks het vermogen om sociaal handig te verkeren met hun nabije omgeving.

- Er zijn weinig tot geen doorstroombmogelijkheden voor deze LVG jongeren.

Startpunt is de minimaal beperkte doorstroombmogelijkheid voor deze jongeren. Gedacht moet worden aan een fasemodel (1,2 & 3) waardoor de doorstroom binnen de organisatie voor deze jongeren georganiseerd is.

Fase1:

- Locatie waar de jongeren binnenkomen. Hier wordt de eerste opvang gedaan, vindt observatie plaats en wordt met de behandeling gestart. Structuur is hier het uitgangspunt.

Fase 2:

- Geconcentreerd appartement bewoning (model Schuttevaer, Oldenburg, Nachtegaalstraat) waarbij het accent komt te liggen op zelfstandigheidstraining en verdere resocialisatie.

Fase 3:

- Niet geconcentreerde appartement bewoning waarbij de stap naar de maatschappij nogmaals verkleind wordt. Het accent ligt hier meer op intensieve ambulante begeleiding.

De diverse fasen kunnen 2-richtingsverkeer zijn afhankelijk van de gedragingen, ontwikkeling van de jongere.

Inrichting, plaats woonvorm & ketenvorming:

Fase 1:

- Woning aan de rand van een dorp of stad met voldoende ruimte. Ieder met zijn eigen ruim bemeten zit- slaapkamer met natte cel. Een gezamenlijke groepsruimte waar, passend binnen de structuur en spelregels, gebruik van gemaakt (moet / kan) worden in het kader van de methodiek / behandeling. Voldoende fysieke interne ruimte voor zowel de jongeren alsmede de begeleiding (kantoor en vergaderruimte).

Fase 2:

- Geconcentreerd appartement bewoning meer aanleunend tegen een dorp of stad met de fase 1 woning binnen het gezichtsveld. Het appartement beschikt over een woonkamer met keukenblok, een slaapkamer en natte cel. Voor de begeleiding staat er een centraal gelegen kantoor ter beschikking. Een ingerichte groepsruimte met keukenblok waar optioneel gebruik van gemaakt kan worden (model Bisschopshof).

Fase 3:

- Niet geconcentreerde appartement bewoning meer binnen de dorps danwel stadskern in de nabijheid van de fase 2 situatie waar intensieve ambulante begeleiding geboden wordt.

Wat betreft boven omschreven fasen is het een must dat er nabijheid is van adequate dagbesteding in meerdere vormen (passend onderwijs, AAC, arbeid etc).

Het aanknopen en onderhouden van samenwerkingsverbanden met ervaringsdeskundige organisaties kan van absolute meerwaarde zijn voor de behandeling danwel begeleiding van deze doelgroep.

Wat dat aangaat moet gedacht worden aan bijvoorbeeld Veldzicht in Balkbrug of de RIBW in de regio.

Bijlage 2

Werkplan met beoordeling

Werkplan afstudeerproject

Student	: Patouf Jansma (s318034) Martine van de Voorde (s319314)
Instelling	: Baalderborg
Opdrachtgever	: Hessel Lodder

Inhoudsopgave

<u>Gegevens</u>	<u>blz. 3</u>
<u>Opdrachtgever</u>	<u>blz. 4</u>
<u>Onderwerp</u>	<u>blz. 5</u>
<u>Situatie en probleemstelling</u>	<u>blz. 5</u>
<u>Onderzoeksmethoden</u>	<u>blz. 6</u>
<u>Taak en rol</u>	<u>blz. 7</u>
<u>Resultaat</u>	<u>blz. 8</u>
<u>Stappenplan</u>	<u>blz. 9</u>
<u>Verband met POP</u>	<u>blz.11</u>
<u>Bronnenstudie</u>	<u>blz.12</u>

Gegevens:

Naam deelnemende studenten: Martine van de Voorde en Patouf Jansma

Leerprocesbegeleider : M. ter Meer

Email adressen : mvdvoorde@live.nl
patoufer@hotmail.com

Telefoon nrs. : Martine: 06-30027392
Patouf: 06-10854658

Instelling : Baalderborg

Opdrachtgever : Hessel Lodder

Docent-begeleider : nog niet bekend

Naam project : LVG-project

Opdrachtgever:

Naam instelling : Baalderborg
Naam contactpersoon : Hessel Lodder
Functie : clusterhoofd
E-mailadres : h.lodder@baalderborg.nl

Korte beschrijving van de instelling:

Baalderborg is een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Baalderborg is in verschillende regio's gevestigd. Zoals Hardenberg, Ommen en Rijssen. Baalderborg richt zich op wonen en dagbesteding. (AAC's)

Onderwerp:

Er wordt binnen Baalderborg een nieuwe groep opgezet voor LVG jongeren met een gedragsstoornis. Het opzetten van een nieuwe groep omvat veel verschillende taken. Ons is gevraagd om ons te richten op het team dat de groep uiteindelijk zal gaan draaien. Wij willen gaan kijken naar de verschillende competenties die nodig zijn voor een team als deze. Hierbij kijken wij naar alle facetten binnen het team.

Wij hebben voor dit onderwerp gekozen omdat wij beiden affiniteit met deze doelgroep hebben vanuit eerdere stages en werkplekken.

Omdat we tot nu toe vooral te maken hebben gehad met wat er op de groep gebeurd lijkt het ons interessant om ons met dit project meer op beleidsniveau bezig te zijn.

Situatie en probleemstelling:

Baalderborg wil zich naast mensen met een verstandelijke beperking zich ook gaan richten op de LVG doelgroep (Licht verstandelijk gehandicapt). Momenteel zijn er een aantal LVG cliënten binnen Baalderborg. Deze cliënten zijn nog niet geclusterd, waardoor ze geen gespecialiseerde zorg ontvangen.

Baalderborg wil daarom een aparte groep op gaan richten voor LVG jongeren met een gedragsstoornis. Er is een notitie over geschreven maar er zijn nog geen details bekend. De grote lijnen zijn uitgezet, maar moeten verder uitgewerkt worden. Het opzetten van een nieuwe groep omvat veel verschillende taken. Zo moet er gekeken worden naar huisvesting, methodiek, locatie en financiën. Maar ook het personeel is hierbij een belangrijk onderdeel. Op dit laatste onderdeel gaan wij ons richten.

Vraagstelling:

Over welke competenties moet het personeel beschikken om met LVG jongeren met een gedragsstoornis te kunnen werken?

Doelstelling:

Onze doelstelling is om door middel van onderzoek antwoord te geven op deze vraag. Om deze vraag te kunnen beantwoorden zullen wij ook een aantal deelvragen moeten beantwoorden, namelijk:

- * Wat houdt de doelgroep LVG precies in? (definitie van de doelgroep)
- * Met welke methodiek en methoden zal er gewerkt gaan worden?
- * Over welke competenties moet het personeel beschikken?
- * Welke diploma's passen bij deze competenties?
- * Welke teamsamenstelling is er nodig om een LVG groep te draaien?
- * Welke type leidinggevende past er bij dit team?

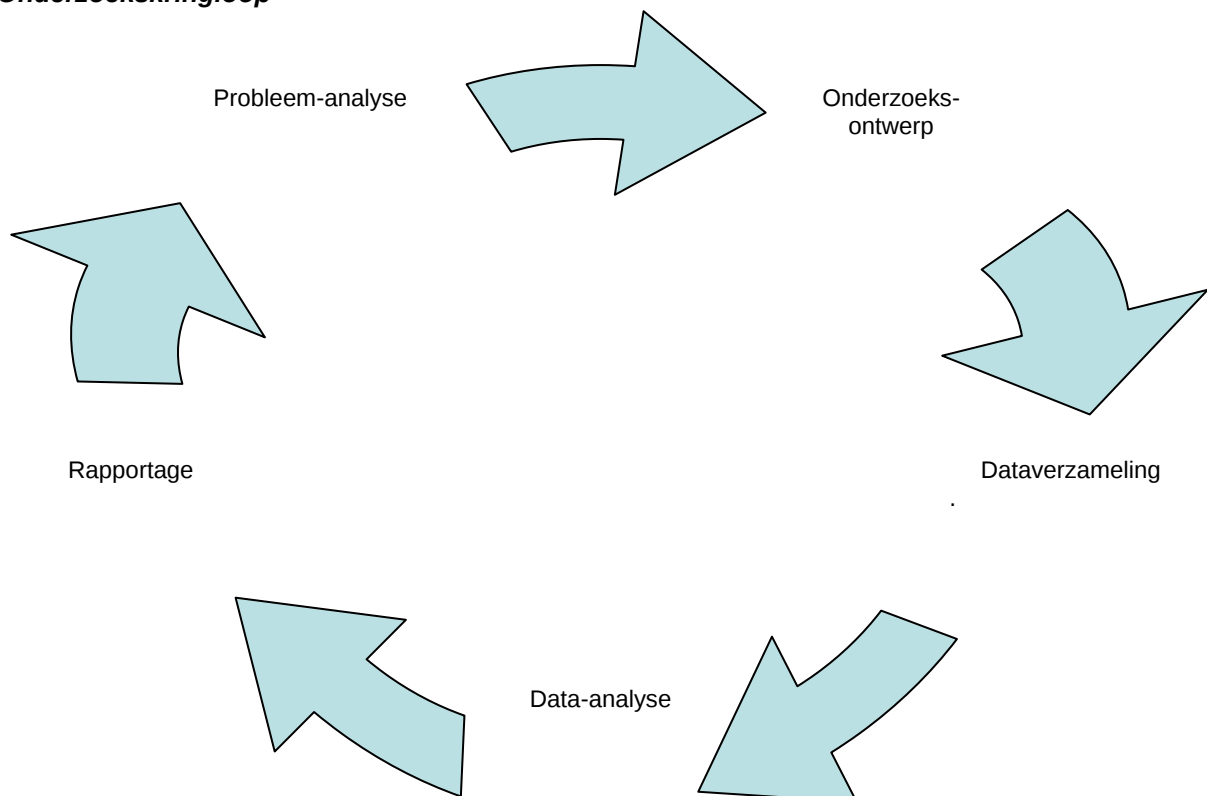
Dit zijn de deelvragen die wij vanuit ons vooronderzoek willen gaan beantwoorden. Wij houden er rekening mee dat er tijdens onderzoek deelvragen bij zullen komen. Deze vragen zullen waarschijnlijk meer gedetailleerd zijn.

Onderzoeksmethoden

Omdat wij ons gaan richten op de kenmerken van het personeel, zullen wij waarschijnlijk gebruik gaan maken van de volgende onderzoeksmethoden:

- Analyse van bestaand materiaal
- Inhoudsanalysen
- Literatuuronderzoek
- Open interviews

Onderzoekskringloop



Taak en rol

Wij zullen tijdens dit project een adviserende rol gaan vervullen. Wanneer het project daadwerkelijk zal starten zullen onze aanbevelingen met betrekking tot het personeel meegenomen worden.

Mate van zelfstandigheid

De verwachting is dat wij in grote mate zelfstandig zullen werken met ondersteuning van de opdrachtgever. Wij zullen met onze opdrachtgever contactmomenten inplannen. Tijdens die momenten zullen wij het verloop van ons project bespreken. De opdrachtgever heeft dan de mogelijkheid ons feedback te geven en ons aan te sturen waar nodig is.

Vooraf aan deze contactmomenten zullen wij ons werk naar de opdrachtgever mailen, zodat hij zich voor kan bereiden op het gesprek. Op deze manier heeft de opdrachtgever de mogelijkheid om eventueel met andere betrokkenen bij het project in overleg te gaan.

Inhoudelijke ondersteuning van de opdrachtgever

- het verschaffen van alle informatie die de projectgroep voor haar project nodig heeft;
- het (doen) toekennen van een zekere relevantie van het project binnen hun instelling;
- het dragen van medeverantwoordelijkheid voor het project;
- begeleiden en stimuleren van de projectstudenten;
- het helpen en begeleiden van de projectstudenten bij de voorbereiding, uitvoering en afronding van het project;
- de bereidheid hebben de resultaten van het project, hetzij beleidsmatig hetzij praktisch vertalend, te benutten in de instelling.

Resultaat

Het uiteindelijke resultaat zal een advies aan de instelling worden. Het is één onderdeel van wat er bij het opzetten van een dergelijk project komt kijken.

Het maakt dus onderdeel uit van een groter geheel. Doordat wij ons op één specifiek onderdeel gaan richten, zal dit onderwerp volledig uitgediept kunnen worden.

De instelling heeft in het eerste gesprek aangegeven dat het opstellen van competenties voor het toekomstige personeel van groot belang is, aangezien de instelling hier nog weinig tot geen ervaring mee heeft.

Stappenplan

Activiteit:	Week:	Opmerkingen:
Oriëntatie naar richting onderwerpen project	38	
Lezen notitie (v.d. instelling)	39	
Afspraak instelling	40	Kijken naar de mogelijkheden
Vaststellen onderwerp	40	In afwachting goedkeuring opleiding
Oriëntatie op onderwerp	40/41	
Werkplan	43/44	Evt. aanpassen n.a.v. feedback opleiding
Afspraak opdrachtgever	46	Bespreken werkplan & evt. aanpassen n.a.v. feedback opdrachtgever
Uitwerken deelvraag 1: Wat houdt de doelgroep LVG precies in (definitie van de doelgroep)?	47/48	d.m.v. literatuurstudie, uitwerken eigen ervaringen, navraag andere instellingen
Uitwerken deelvraag 2: Met welke methodiek en methoden zal er gewerkt gaan worden?	48/49/50	d.m.v. literatuurstudie, interviews, gesprek opdrachtgever, evt. navraag andere instellingen
Afspraak opdrachtgever	50	Bespreken uitwerking deelvraag 1 & 2
Verder uitwerken deelvragen	51	n.a.v. bespreking opdrachtgever
Uitwerken deelvraag 3: Over welke competenties moet het personeel beschikken?	52/1/2	
Uitwerken deelvraag 4: Welke diploma's passen bij deze competenties?	1/2/3	
Afspraak opdrachtgever	3	Bespreken uitwerking deelvraag 3 & 4
Uitwerken deelvraag 5: Welke teamsamenstelling is er nodig om een LVG groep te draaien?	4/5	In overleg met de opdrachtgever (met het oog op financiering e.d.)
Uitwerken deelvraag 6: Welke type leidinggevende past er bij dit team?	6/7	Kijkend naar de organisatiestructuur
Bundelen van de deelvragen	8	
Afspraak opdrachtgever	8	Voorleggen totaal deelvragen, vanuit daar advies voorbespreken
Schrijven advies	9/10/11	
Verslag samenvoegen	12	o.a. spelling, inhoud, bijlagen, literatuur verantwoording etc.
Afspraak opdrachtgever	13	Verslag bespreken
Verslag aanpassen n.a.v. gesprek opdrachtgever	13	
Inleveren eindresultaat opdrachtgever & opleiding	14	

Overzicht contactmomenten opdrachtgever

Week 40
Week 46
Week 50
Week 3
Week 8
Week 13

Verwachtingen van de docentbegeleider / ureninzet / individuele bijdrage theorie
Volgt nog na aanleiding van toewijzing begeleider.

Inleverdatum project

30 maart 2009 (week 14)
N.B. met uitloop tot 13 april (week 16)

Verband met POP

Kwalificatie:	Verband
6; De belangen te behartigen van cliënt en cliëntsysteem of hen daarin te ondersteunen door met hen of namens hen op te treden naar derden binnen de instelling of binnen de samenleving.	Kijken naar wat de doelgroep nodig heeft aan begeleiding, zij kunnen dit zelf in mindere mate aangeven. Wij treden namens de cliënt op door te onderzoeken wat aansluit bij de behoefte van de cliënt
19	Elders te behalen
21	Elders te behalen
14; Doelgroepen te signaleren die zich in problematische leefsituaties bevinden en maatschappelijke factoren op te sporen die problemen kunnen veroorzaken in de woon- en leefsituatie van doelgroepen en deze onder de aandacht te brengen van verantwoordelijke personen en instanties.	Kenmerken van de doelgroep signaleren, onderzoeken welke ondersteuningsprocessen hierbij nodig zijn, preventief bezig door competenties van het personeel aan te passen aan de behoefte van de doelgroep
17	Elders te behalen
18	Elders te behalen
22; Een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de beroepsmethodiek en de wetenschappelijke verankering van de beroepsmethodiek SPH door ondermeer praktijkgestuurd onderzoek te verrichten, praktijktheorieën te ontwikkelen en nieuwe vragen en ontwikkelingen te doordenken op de consequenties voor bestaand beleid en de methodiek.	Onderzoek naar de te hanteren methodiek, integreren van de methodiek binnen de instelling, personeel competenties aanpassen aan de methodiek
23; Een bijdrage te leveren aan de maatschappelijke profilering en legitimering van het beroep sociaal pedagogische hulpverlener en positie te bepalen in de maatschappelijke discussie over vraagstukken van zorg en welzijn en over de maatschappelijke functie, identiteit en legitimiteit van het beroep van SPH'er.	We werken mee aan de profilering van de instelling. Zij willen hun doelgroep en expertise verder uitbreiden en daarbij hun marktpositie vergroten. Wij zelf profileren ons als SPH'ers die een bijdrage kunnen leveren aan de ontwikkelingen binnen een instelling. Daarbij werken wij binnen de kaders van de SPH. Hiervoor zullen wij ons ook gaan verdiepen in de ontwikkelingen binnen de hulpverlening.

Bronnenstudie

Nota's:

Platform LVG. (2006). *Converentiemap LVG, 's Heerenloo Midden-Nederland*

- Informatie over de doelgroep

Van de Voorde, H. (januari 2009). *Notitie Baalderborg. LVG'er als nieuwe klant.*

- Informatie met betrekking tot de opzet van het project

Boeken

Schermer, K & Quint P. (2005). *De organisatie als hulpmiddel*. (3e druk). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

- Informatie voor beschrijving van teamsamenstelling en personeels competenties

Bassant J & de Roos S. (2003). *Methoden voor Sociaal Pedagogisch Hulpverleners*. (2e druk). Bussum: Uitgeverij Coutinho.

- Informatie t.b.v. methodiek binnen deze nieuwe tak van hulpverlening binnen de instelling

Verhoeven, N. (2007). *Wat is onderzoek?*. (2e druk). Amsterdam: Boom Onderwijs.

- Informatie over het uitvoeren van een onderzoek

Beoordeling Werkplan van:
Patouf Jansma s318034 patoufer@hotmail.com
06-10854658
Martine van Voorde s319314 mvdvoorde@live.nl
06-30027392

Beoordeeld door Han Dekker (30-10-2008)

Onderdelen	Criteria	Beoordeling: Onvoldoende / voldoende / goed
Onderwerp	Heldere motivatie	O -----V -----x-----G
Opdrachtgever	Opdrachtgever is bekend en duidelijk omschreven	O -----V -----x-----G
Opmerkingen over de opdrachtgever		
Situatie en probleemstelling	Situatie is duidelijk	O -----V -----x-----G
	Probleem komt goed naar voren	O -----V -----x-----G
Probleemformulering	Probleemformulering / vraagstelling is correct geformuleerd	O -----V -x-----G
Opmerkingen over de situatieomschrijving en probleemformulering	-jullie hebben het over 'personeel'. Betekent dit al sociaal-agogen van alle niveau's?	
Taak en rol	Taak en rol zijn bekend	O -----V x-----G
	Mate van zelfstandigheid is duidelijk	O -----V -x-----G
	Inhoudelijke ondersteuning opdrachtgever is duidelijk	O -----V -x-----G
Deelvragen	Deelvragen zijn logisch opgesteld en ingedeeld	O -----V ----x-----G
Opmerkingen over taak en deelvragen		
Onderzoeksopzet	Onderzoeksmethoden zijn bekend en passend bij de probleemformulering	O -----V x-----G
	De fasen van onderzoek (Baarda en De Goede) zijn herkenbaar	O -----V x-----G
Opmerkingen over de onderzoeksopzet		
Resultaat / product	Product is duidelijk omschreven	O -----x-V -----G
Opmerkingen over het resultaat	Het resultaat is een competentieprofiel voor..... (invullen)	
Planning en activiteiten	Stappenplan is duidelijk en reëel	O -----V -x-----G
	Contactmomenten met opdrachtgever zijn aangegeven	O -----V -nvt-----G
	Verwachtingen rond begeleiding zijn duidelijk en reëel	O -----V -nvt-----G
	Individuele theoretische bijdrage aan	O -----V -x-----G

	het project is benoemd			
	Ureninzet is verantwoord	O	-----x---V	-----G
	Inleverdatum project is aangegeven	O	-----V	x-----G
Opmerkingen over de planning	-probeer wat preciezer in te schatten hoeveel tijd je nodig hebt per activiteit			
POP	Verband met POP is duidelijk	O	-----V	x-----G
	Opleidingskwalificaties zijn benoemd en passen bij het project	O	-----V	-x-----G
Bronnenstudie	Relevante bronnen zijn duidelijk en volledig omschreven	O	-----V	-----x-----G
	De genoemde bronnen zijn van voldoende niveau	O	-----V	-----x-----G
	Er is gebruik gemaakt van literatuur die eerder op de opleiding is aangeboden	O	-----V	-----x-----G
Opmerkingen over de bronnenstudie				
Totaalindruk		O	-----V	----x-----G
Opmerkingen over de totaalindruk	Goed plan. Bedenk dat er op allerlei andere plekken ook onderzoek op dit terrein plaatsvindt: opleidingen zoals de onze (minor GZ), andere instellingen. Denk ook aan beroepsverenigingen en de branche GZ			

Bijlage 3

Interviews

Interview Huub van de Voorde

Wij hebben gekozen voor een interview met Huub van de Voorde, vanwege de volgende redenen. Huub van de Voorde is de projectleider van het LVG-project binnen Baalderborg en heeft dus inzicht in de diepere lagen van het project. Daarnaast heeft hij door de jaren heen veel ervaring opgedaan met het werken met LVG'ers. Zo is hij werkzaam geweest op Groot Emaus en heeft hij in zijn huidige functie als clusterhoofd binnen Baalderborg ervaring met enkele LVG-cliënten. Er zijn niet veel instanties die zich speciaal richten op de LVG doelgroep, waardoor het draagvlak voor de LVG doelgroep zeer gering is. Vanuit dit oogpunt heeft Baalderborg er voor gekozen om te starten met een LVG-groep.

LVG

Allereerst geeft Huub van de Voorde kort weer wat er wordt verstaan onder de LVG-doelgroep. LVG staat voor 'licht' verstandelijk gehandicapt. Dit houdt allerminst in dat de problematiek van deze doelgroep licht te noemen is. Deze doelgroep heeft verschillende kenmerken: de verstandelijke beperking (IQ tussen 50 en 85), psychiatrische problematiek en afkomst uit multi-problem gezinnen. De doelgroep kampt met een groot scala van problemen. Zo kunnen ze in aanraking zijn geweest met justitie en kunnen ze te maken hebben met verschillende vormen van verslavingsproblematiek.

LVG'ers worden vaak door zichzelf en de omgeving overschat waardoor ze geen succes ervaringen kennen. Denk hierbij aan de thuissituatie, binnen de vriendengroep en op school.

Veel LVG'ers vertonen agressief gedrag doordat zij niet bij machte zijn hun emoties op adequate wijze te uiten. Hierdoor is deze doelgroep onvoorspelbaar te noemen.

LVG'ers zijn gebaat bij ritme, rust en regelmaat. Structuur is het sleutelwoord. Huub van de Voorde heeft jaren met deze doelgroep gewerkt en toen was het bieden van structuur het uitgangspunt. In de tijd dat Huub van de Voorde zelf als groepswerker met deze doelgroep werkte, werd er niet gewerkt vanuit een bepaalde methodiek. Nu is dit anders. Huub van de Voorde is van mening dat het zinvol is om te kijken naar de werkzaamheid van de volgende methodieken: het competentiemodel en het oplossingsgericht werken. Volgens hem is het belangrijk om niet te veel te praten, maar vooral veel te doen. Bovendien vindt hij het belangrijk om je niet al te veel te focussen op het probleem, maar om te kijken naar de oplossing.

De toekomstige groep

Huub van de Voorde heeft een idee over hoe de groepen er uit zullen zien. Per groep zullen er acht cliënten gehuisvest kunnen worden. Er zullen drie vestigingen komen, buiten een woonwijk. Dit om overlast binnen de buurt te vermijden en de doelgroep niet teveel bloot te stellen aan de verleidingen die een stad met zich mee brengt. Er is contact geweest met instellingen die reeds ervaring hebben met deze doelgroep. Hieruit is gebleken dat het sterk aan te raden is om te werken met een ketenvorming, waarbij er drie verschillende groepen zijn met doorstroombmogelijkheden. In het eerste huis zal de zwaarste groep worden behandeld. Gaat het goed op deze groep, dan is er de mogelijkheid door te stromen naar het tweede huis en zo naar het derde. Mocht binnen het traject blijken dat een cliënt nog niet toe is aan een stapje verder, dan kan deze ook teruggeplaatst worden binnen de keten.

Competenties

Omdat de LVG'er gebaat is bij structuur is het belangrijk dat deze zoveel mogelijk dezelfde gezichten ziet op de groep. Het personeel moet binnen de drie locaties dezelfde competenties in huis hebben, en daardoor kunnen ze binnen alle drie de groepen werken. Flexibiliteit bij het personeel is dus een voorwaarde.

Van hieruit hebben wij de vraag gesteld wat er verwacht wordt van een toekomstige medewerker als het gaat om competenties. Hieronder volgt een opsomming.

- * Je moet stevig in je schoenen staan. Omdat het een zware doelgroep is, is het van groot belang dat het personeel een stevige, stabiele persoonlijkheid heeft.
- * Je moet affectief neutraal kunnen werken.
- * Je moet ervaring met de doelgroep hebben.
- * Je moet besluitvaardig zijn.
- * Je moet binnen een team kunnen werken.
- * Je moet dat kunnen horen wat de cliënt niet zegt.
- * Je moet communicatief vaardig zijn, aangezien er veel contact is met andere instanties (bijv. Justitie)
- * Je moet flexibel zijn.

Huub van de Voorde geeft aan dat de toekomstige medewerker moet beschikken over een Diploma SPH of SPW niveau 4.

Team

Huub van de Voorde belangrijk vindt dat variatie binnen het team belangrijk is. Er moet een afspiegeling van de samenleving ontstaan. Binnen het team zullen er verschillende rollen vervuld worden. Zo is er één overkoepelend clusterhoofd, per groep één fulltime coördinerend teamlid, twee persoonlijk begeleiders (deze zijn persoonlijk begeleider van vier cliënten.) Het scala van taken wat bij deze functie hoort wordt gedelegeerd naar de acht woonbegeleiders. Hierin zal ruimte zijn voor parttime en fulltime werkers. Ook de orthopedagoog maakt deel uit van het team.

Het clusterhoofd zal elke ochtend een ochtendappel lopen, om zo te kijken wat er te verwachten is voor die dag en welke problemen er de vorige dag zijn geweest. Dit is voor alle partijen een evaluatiemoment.

Wat Huub van de Voorde wil voorkomen is een machocultuur op de groep. Deze doelgroep heeft veelal negatieve ervaringen met begeleiders vanuit justitie waardoor het nu tijd wordt om positieve ervaring op te kunnen doen.

Op de vraag of er ook ongeschoold personeel aangenomen wordt, kan Huub van de Voorde heel kort zijn. 'De LVG-doelgroep is een dure doelgroep en daardoor is er geen mogelijkheid tot opleiding. Helemaal niet in de beginfase. Het is nu namelijk van belang dat er gewerkt wordt met ervaring. Mochten we 5 jaar verder zijn en loopt het goed, dan kan er altijd nog gekeken worden naar het aanbieden van opleidingen. Wel is er ruimte voor intervisie en supervisie'.

Vorm van zorg

Er zal sprake zijn van louter vrijwillige plaatsing. Dit betekent dat het systeem van de cliënt (gezin, familie) kan besluiten niet langer door te willen gaan met de behandeling en de cliënt terug naar huis haalt.

Huub van de Voorde spreekt zeker van een behandelgroep. Doordat ze 24-uurs zorg met verblijf aangeboden krijgen, is er sprake van behandeling. Dit neemt niet weg dat het beheersen van de cliënt ook een stuk van het werk inneemt. Omdat je met deze doelgroep veel te maken hebt met agressiviteit zullen er ook speciale voorzieningen aangebracht worden. Zoals binnen de eerste fase gedacht moet worden aan een afzonderingsruimte. Deze is belangrijk voor crisisinterventies en als achtervang.

Interview Maarten Wensink

Wij hebben een interview afgenomen bij Maarten Wensink. Maarten Wensink heeft onder andere pedagogiek en orthopedagogiek gestudeerd en heeft 25 jaar ervaring op het gebied van LVG. Zo is hij werkzaam geweest binnen Groot Emaus. Daarnaast is Maarten Wensink meerdere malen betrokken geweest bij het opzetten van LVG-groepen. Hij deed dit vanuit het CCE (centrum consultatie en expertise). Op het moment is hij docent gehandicaptenzorg op 'Christelijke Hogeschool Windesheim' en verzorgt hij onder andere lessen orthopedagogiek.

Wij hebben er voor gekozen om met Maarten Wensink in gesprek te gaan omdat hij het onderwerp mogelijk op een andere manier benadert dan de betrokkenen vanuit Baalderborg. Maarten Wensink kan door zijn ervaring met reeds opgezette projecten en door bezig te zijn met de ontwikkeling van een nieuw lesprogramma betreft LVG, het onderwerp op een andere manier belichten.

Minor LVG

Op het moment is Maarten Wensink bezig met het opzetten van een nieuw lesprogramma dat volledig toegespitst is op de doelgroep LVG. Er werd vanuit het werkveld aangegeven dat SPH-gediplomeerden onvoldoende toegerust zouden zijn om met de complexe LVG-doelgroep te werken. Om in de behoefte van de cliënt te voorzien, werd het tijd om een aparte minor op te zetten. Samen met de Hanzehogeschool werkt Windesheim aan het ontwikkelen van dit nieuwe lesprogramma. Zij hebben elf instellingen benaderd met de vraag 'welke capaciteiten moeten mensen hebben als zij met deze doelgroep willen werken?' Hieruit zijn een aantal competenties voortgekomen welke Maarten Wensink op het moment koppelt aan het lesprogramma.

Voor Maarten Wensink is het helder. 'De LVG-doelgroep is een vak apart. En daarom is het belangrijk dat de kennis over deze doelgroep verbreed wordt tijdens de opleiding. En dan heb ik het niet alleen over de kenmerken van deze doelgroep, maar ook hoe er mee moet worden omgegaan. Hoe kan je het beste uit deze cliënt halen'.

De minor zal aangeboden worden in het vierde jaar van SPH. Er is bewust voor gekozen dit lesprogramma pas aan te bieden in het laatste jaar van de opleiding, omdat het belangrijk is dat de studenten eerst uitgerust zijn met de basiskennis. De studenten dienen de basiskennis eigen te hebben gemaakt. Denk hierbij aan het kunnen hanteren van gesprekstechnieken, op jezelf kunnen reflecteren en kennis hebben over psychopathologie. Het laatste is van groot belang, studenten moeten weten hoe de verschillende stoornissen in elkaar zitten en hoe hier het beste mee gewerkt kan worden.

Daarnaast is het belangrijk dat de student ervaring heeft met het werken met cliënten. Dit gebeurt in het derde jaar door middel van een stagejaar. Pas hierna kan er een verbreding plaats vinden.

De minor zal ook aangeboden worden binnen andere opleidingen, bijvoorbeeld binnen de School of Education, School of Health Care of de Calo (sportopleiding). Ook deze beroepsgroepen zullen te maken krijgen met de doelgroep LVG.

Tijdens de minor wordt er aandacht besteed aan verschillende aspecten van het werken met deze doelgroep. Er zullen trainingen gegeven worden met betrekking tot professionele attitude. De diverse problematiek die bij een LVG'er hoort zal aan bod komen. Denk hierbij aan verslavingsproblematiek, seksueel grensoverschrijdend gedrag, agressie en problemen betreffende het zoeken van werk en/of dagbesteding. Dit zijn allemaal aspecten die dilemma's teweeg brengen binnen het werken met deze doelgroep. Hier zal veel aandacht aan besteed worden. Daarnaast wordt er tijdens deze minor dieper ingegaan op de verschillende methodieken waarmee gewerkt kan worden. Oplossingsgericht, competentiegericht en systeemgericht werken zullen aan bod komen.

Scholing van het personeel

Maarten Wensink geeft aan dat scholing en/of bijscholing over LVG een must is om te werken met deze doelgroep. De doelgroep wordt vaak onderschat, omdat de beperking aan de buitenkant vaak

niet te zien is. Daarnaast kenmerkt de LVG-doelgroep zich door een complexe problematiek. Denk aan verslavingsproblematiek, seksueel grensoverschrijdend gedrag, verbale en fysieke agressiviteit.

'LVG'ers hebben behoefte aan autonomie. Net als wij kennen ze de behoefte om te werken, een eigen huisje te hebben en een auto voor de deur te hebben. Ze willen zelfstandig zijn en hun eigen koers bepalen. In veel gevallen is dit realiseerbaar door samen met een hulpverlener te kijken naar wat er mogelijk is in de toekomst.'

Maarten Wensink geeft aan dat er te vaak normen en waarden opgelegd worden door hulpverleners, 'Het is van groot belang dat er een samenwerkingsverband ontstaat tussen cliënt en hulpverlener. Dit vorm je binnen de eerste 30 seconden van het contact. Daarom schenken wij ook zoveel aandacht aan de professionele attitude tijdens de minor. Het is belangrijk dat de hulpverlener samen met de cliënt kijkt naar wat hij wil en wat hierin te realiseren valt, zonder dat hij/zij het één en ander oplegt.'

Maar is het niet zo dat LVG'ers juist gebaat zijn bij structuur en duidelijkheid? 'Ja, dat is zeker waar, en dat maakt het werken ook lastig. Enerzijds zul je samen met de cliënt moeten kijken naar zijn grenzen en hem hier ook op wijzen en in aansturen. Het uiteindelijke doel is dat de cliënt zijn eigen grenzen leert herkennen.'

Maarten Wensink heeft uit ervaring gezien dat binnen de meeste instellingen te makkelijk wordt gedacht over het werken met deze doelgroep. Scholing en of bijscholing is vaak niet mogelijk door een tekort aan financiële middelen. Het vervelende is dat deze instellingen er na een paar jaar achter komen dat er een verkeerde keuze is gemaakt. De groep wordt opgeheven wegens overspannen personeel omdat deze niet voldoende voorbereid is op het werken met deze doelgroep.

Werken met LVG-doelgroep

Volgens Maarten Wensink is het belangrijk om individueel te werken met deze doelgroep. Dit is van belang omdat iedere LVG'er anders is, uniek, met zijn eigen ervaringen en karakter. En daarnaast hanteren ze hun beperking ieder op een eigen manier.

Competenties

'Allereerst moet je je een professionele houding eigen hebben gemaakt. Je moet in je hele houding kunnen uitstralen dat je oprecht geïnteresseerd bent in de cliënt en dat je bereid bent dat samenwerkingsverband aan te gaan. Je moet je bereidheid kunnen tonen om samen met de cliënt tot helder perspectief te komen. Tot datgene te komen wat de cliënt wil. Het is belangrijk écht met de cliënt in gesprek te gaan en vragen te stellen als 'Hoe zie je dat?' 'Hoe kunnen we dat bereiken?'

'LVG'ers zijn erg gevoelig voor de manier waarop ze bejegend worden. Als het eerste contact al niet goed is, dan ben je de cliënt kwijt.'

Maar wat is dan een goede professionele houding t.a.v. deze doelgroep, kun je een dergelijke houding leren? 'Ja, dat is een moeilijke vraag. Het is ontzettend belangrijk dat je kennis hebt van de doelgroep en van de algemene kenmerken. Daarnaast is het van essentieel belang dat je het een uitdagende en leuke doelgroep vindt om mee te werken. Je wordt als hulpverlener elke dag met jezelf geconfronteerd binnen het werken met LVG'ers. Hierdoor leer je jezelf beter kennen. Op het moment dat je dit als een last gaat zien, kun je zeggen dat deze doelgroep niet geschikt is voor jou. De voorgaande competenties samen met het 'fingerspitzengefühl' maakt dat je houding tegenover deze doelgroep goed gefundeerd is. Het is erg belangrijk dat je goed kunt afstemmen op de cliënt en dat je open staat om de cliënt te leren kennen. Pas dan kan je komen tot een goed samenwerkingsverband.

Dit is voor een gedeelte leerbaar. De affectie met de doelgroep is dat niet'.

De kerncompetentie is dus: 'Je moet je in je houding/ attitude af kunnen stemmen op wat een cliënt nodig heeft, waarbij je de behoefte aan autonomie en respect niet uit het oog verliest.'

Daarnaast heeft de doelgroep veel duidelijkheid nodig. Dit kan nadat je een goede samenwerkingsrelatie hebt opgebouwd. LVG'ers zijn constant op zoek naar grenzen en vragen hier ook naar. Maar hoe kan je ervoor zorgen dat ze hun eigen grenzen aangeven? 'Zij geven iets aan en daar brei je als hulpverlener op voort, door eerst samen grenzen te stellen en de cliënt in te laten zien wat de gevolgen zijn van bepaalde acties.'

Er is uit verschillende interviews naar boven gekomen dat het belangrijk is dat hulpverleners binnen deze sector ervaring moeten hebben en voor zover 'klaar moeten zijn met hun eigen ding'. Hoe kijkt u hier tegen aan?

'Nee, ik denk dat je moet kijken of iemand in staat is naar zijn eigen handelen te zien en op basis daarvan en met behulp van feedback, zijn handelen te veranderen'. Als diegene zich leerbaar opstelt, dan kan het ook een jonger iemand zijn. Wel is het dan van groot belang dat deze kracht intensieve begeleiding van de werkvloer ontvangt. Dit is een must'.

Begeleiding

Binnen de gehandicaptenzorg heerst een klimaat van verzorgen, betuttelen. Vooral zorgen dat het goed gaat met de cliënt, maar dan vanuit het perspectief van de hulpverlener. Zo werkt het niet binnen het werken met LVG'ers, zij vragen iets anders, respect en autonomie. Dit eisen ze ook gewoon op.

'Het is belangrijk dat het personeel goed wordt opgeleid, dat ten eerste. Daarnaast is het van groot belang dat er goede begeleiding is van de werkvloer. De organisatie moet tijd en middelen beschikbaar stellen om teamprocessen te begeleiden. Want er zullen heel wat teamprocessen op gang komen. Zo zal het personeel angst gaan ervaren, omdat ze te maken hebben met een heftige doelgroep die zowel verbaal als fysiek agressief gedrag kan vertonen. Het kan zo zijn, bij niet voldoende begeleiding, dat het personeel niet meer weet wat ze moeten doen, hoe ze moeten handelen en hierdoor in het beheersen schiet. En dit moet je als team zien te voorkomen. Natuurlijk zal er soms beheersmatig opgetreden moeten worden, dit kan niet anders. Agressiviteit moet ook beteugeld worden, alleen is het van belang de agressiviteit te zien als een functie. De cliënt geeft hierdoor aan 'er is iets met me, help me'. Hier zul je door heen moeten prikken. Na een eventuele interventie is het belangrijk om in gesprek te gaan met de betrokkene en vragen te stellen als 'wat is de reden dat je zo boos bent en vind je dit nu leuk om te doen'? Dan kunnen we dat gaan veranderen. Om het beste uit de hulpverlening te halen zal er ruimte gemaakt moeten worden voor werkbegeleiding en supervisie. Dit om situaties te evalueren en op je eigen handelen te reflecteren. Door met vragen en twijfels bij een ander terecht te kunnen is de kans kleiner dat het personeel in de verleiding van het beheersen schiet. Deze werkbegeleiding kan gegeven worden door ervaren krachten. In het begin is het vooral belangrijk om eens in de week, à twee weken een gesprek te hebben om tot reflectie te komen. Ook de ervaren krachten zouden werkbegeleiding moeten krijgen, misschien van iemand van buitenaf.

Het is dus belangrijk dat het personeel nauwgezet begeleid wordt.'

'Ook is het belangrijk dat de orthopedagoog een belangrijke rol krijgt binnen het team. Deze zal niet louter adviserend moeten zijn, maar naar mijn inziens sturend'

Aanpak van behandeling ten aanzien van verleden.

Maarten Wensink geeft aan dat LVG'ers vooral vooruit willen. Het maakt ze niet veel uit waar het gedrag vandaan komt, als ze maar verder kunnen. In het verleden wroeten is daarom niet nodig. Wel is het belangrijk om aandacht te schenken aan de traumatische ervaringen van een cliënt, welke invloed hebben op zijn functioneren. Dit kan eventueel door middel van therapie. Deze aspecten zul je wel aan moeten pakken zodat je daarna weer verder kan. Het is belangrijk om oplossingsgericht te werken. Kijk naar de kern van het probleem en borduur daar op verder.

Wat maakt dat Maarten Wensink graag met deze doelgroep werkt?

De onvoorspelbaarheid van deze doelgroep is voor mij een uitdaging en iets waardoor ik kan leren.

Interview Hilde Tempel

Op aanraden van onze projectbegeleider Hessel Lodder hebben wij gekozen voor een interview met Hilde Tempel. Mevrouw Tempel is momenteel werkzaam als manager behandelzaken binnen een instelling die onder andere behandeling en onderzoek biedt aan LVG'ers, (Accare kinder en jeugdpsychiatrische hulp). Tevens is zij een aantal jaar werkzaam geweest als groepswerker en als orthopedagoog binnen een instelling die gericht is op de LVG-doelgroep.

De expertise van Hilde Tempel willen wij gebruiken voor zowel informatie als advies tijdens ons onderzoek.

Algemeen

Binnen de instelling waar Hilde Tempel nu werkt, zijn ze zowel bezig met behandeling als onderzoek. Er is individuele behandeling, gezinsbehandeling en een dagbehandeling. De cliënten wonen niet binnen de instelling.

De meeste LVG'ers komen vanaf ongeveer zeven jaar binnen bij bijvoorbeeld een (residentieel) orthopedagogisch behandelcentrum. Dit terwijl dergelijke centra kinderen vanaf vier jaar in behandeling nemen. Volgens Hilde Tempel is de voornaamste reden hiervan dat het een tijd kan duren voordat je uiteindelijk bij een instelling terecht komt. Dit kan komen door verschillende factoren, zoals de omgeving, de angst om hulp te vragen en het idee van 'falen' als opvoeder. Als er eenmaal hulp gevraagd wordt, duurt het meestal een tijd voordat je uiteindelijk bij een zwaardere vorm van hulpverlening terecht komt. Bovendien doorlopen de kinderen vaak een heel traject voordat uiteindelijk blijkt dat andere vormen van hulpverlening niet voldoende zijn (huisarts, onderzoek, ambulante hulpverlening etc.).

Binnen de instelling waar Hilde nu werkzaam is, is de vraag vanuit ouders meestal tweeledig; heeft mijn kind een stoornis en hoe moet ik hier mee omgaan?

Binnen het behandelcentrum waar Hilde Tempel gewerkt heeft als orthopedagoog was de vraag meer gericht op het leren van vaardigheden, het aanleren van gewenst gedrag en het verminderen van ongewenst gedrag.

De behandeling is ook mogelijk zonder dat de cliënt een diagnose heeft. Qua financiering is het echter wel zo dat het beter is om wel een diagnose te hebben. Wanneer er sprake is van een psychiatrische stoornis en een cognitieve beperking, kan je meer geld ontvangen. Het financiële gedeelte is dan meteen ook iets wat de hulpverlening ingewikkeld maakt.

LVG

Volgens Hilde Tempel zijn de volgende punten de belangrijkste kenmerken van een LVG'er:

- Cognitief functioneren tussen de 50 en 85.
- Bijkomende psychiatrische problematiek.
- Sociaal aanpassingsvermogen blijft achter.
- Langdurige behoefte aan ondersteuning.

Bij de LVG-doelgroep is er dus altijd sprake van meervoudige problematiek. Daarnaast kan er wel gewerkt worden aan het oplossen van bepaalde problemen, maar de behoefte aan langdurige ondersteuning zal altijd blijven.

Waar moet op gelet worden bij het werken met LVG

Wanneer je met LVG'ers werkt moet je je goed realiseren dat je iets moet met de cognitieve beperking en met de gedragsproblematiek. Beide aspecten zijn erg ingewikkeld, daarnaast versterken deze aspecten elkaar.

Volgens Hilde zijn de volgende punten belangrijk bij het werken met LVG'ers:

- * Goede verbale vaardigheden; het grote verschil tussen VG (Verstandelijk Gehandicapten) en LVG is, dat de LVG'er verbaal sterker is. Hierdoor ontstaat het risico op overschatting. Daarnaast komt er bij beide doelgroepen agressie voor, maar doordat de LVG'er verbaal sterker is, kan dit bedreigender overkomen. Dit vraagt wat van de verbale mogelijkheden van de medewerker, maar ook wat van de mogelijkheid van de medewerker om met de verbale capaciteiten van de cliënt om te kunnen gaan.
- * De cliënt het gevoel geven dat hij serieus genomen wordt. Hierbij moet je je bewust zijn van je houding ten opzichte van de cliënt. Behandel de cliënt niet als een klein kind, maar zorg er ook voor dat je taalgebruik niet te moeilijk is. Zoek hierin een balans. Vertaal wat je wilt zeggen op een zodanige manier naar de cliënt dat deze zich niet betutteld voelt.
- * Directief benaderen; geef de cliënt het gevoel dat hij een keuze heeft, maar zorg ervoor dat jij de kaders bepaalt. Zorg ervoor dat je een discussie uit sluit.
- * Emotioneel stabiel; je moet redelijk klaar zijn met je eigen ontwikkeling. Cliënten kunnen vaak 'ruiken' waar je zwakke plek zit, dit is niet erg, maar je moet hiermee om kunnen gaan. Zorg ervoor dat je dit een plek kunt geven.
- * Nuchter zijn, relativiseringsvermogen en een dosis humor; de kans dat een cliënt je agressief benadert, is er. Betrek dit niet op jezelf als persoon. Blijf hierin echter wel de grens aangeven, benoem welk gedrag je wel en niet tolereert.
- * Stevige persoonlijkheid; niet letterlijk, maar je moet er 'staan'
- * 'Fingerspitzelgefühl'; om precies uit te leggen over welke competenties je moet beschikken is moeilijk. Je moet de cliënt en de situatie aan kunnen voelen. Je moet 'feeling' hebben voor het zoeken naar de balans in je benaderings- en omgangswijze met de cliënt.

Volgens Hilde Tempel krijg je de perfecte groepswerker niet aangeleverd. Het zou mooi zijn als je een mix kunt maken tussen mensen met veel ervaring en mensen die nog niet zo bekend zijn met de doelgroep.

Het is altijd belangrijk om de cliënt, binnen de door jou gestelde kaders, de ruimte te geven om te overleggen. Dat er ruimte is voor overleg geeft iemand een gevoel van eigenheid en dat hij zelf een richting kan bepalen.

LVG'ers kunnen tegen hun eigen beperkingen aanlopen. Volgens Hilde Tempel is het belangrijk dat je hierover kunt praten met de cliënt. Geef de cliënt hierin herkenning en erkenning, benadruk de kwaliteiten van de cliënt.

Volgens Hilde Tempel is het een must dat een medewerker van een LVG-groep kennis heeft van psychiatrische problematiek.

Opleiding personeel

Volgens Hilde Tempel kunnen zowel MBO'ers als HBO'ers geschikt zijn. Zij zou het liefst screenen op individuele kwaliteiten.

Hilde Tempel is van mening dat alle toekomstige medewerkers (dus alle lagen) bijscholing moeten krijgen specifiek gericht op de LVG-doelgroep.

Advies voor Baalderborg

Hilde Tempel geeft aan dat het belangrijk is om er rekening mee te houden dat er verschillende gradaties zijn binnen de LVG-doelgroep. Een belangrijke vraag van Baalderborg moet zijn, welke gradaties zij binnen willen halen. Volgens Hilde Tempel is het van belang, dat de cliënten verbaal stuurbaar zijn. 'Je moet ervoor zorgen dat je de veiligheid van de cliënt, groep, medewerkers en de omgeving kunt garanderen. Wanneer een cliënt acting-out gedrag laat zien, kun je deze veiligheid niet bieden'. Volgens Hilde Tempel is het dus van belang om bij het 'binnenhalen' van de cliënten te kijken of fysieke agressie incidenteel is of een structureel probleem is.

Wanneer Baalderborg uiteindelijk toch de 'zwaardere' gevallen wil gaan begeleiden, is het verstandig om eerst de expertise op te bouwen en dan opnieuw te kijken naar de mogelijkheden voor het begeleiden van een aantal 'zware' LVG'ers.

Bijlage 4

kwalificaties SPH / SAW

SPH Sleutelsituaties met bijbehorende kwalificaties:

→ Sleutelsituaties zijn kenmerkende beroepssituaties, die zo belangrijk zijn dat iedere SPH'er die moet kunnen hanteren wil hij/zij een beginnend beroepsbeoefenaar genoemd worden. Aan de sleutelsituaties zijn de opleidingskwalificaties gehangen.

→ Met de opleidingskwalificaties is aangegeven wat het werkveld verwacht van een SPH'er. De opleidingskwalificaties zijn in algemene termen gesteld en zeggen iets over de taak die een SPH'er moet kunnen uitvoeren.

Sleutelsituatie 1: De SPH'er is in staat cliëntgericht te werken met cliënten en cliëntsystemen.

1. Zelfstandig en samen met cliënten, andere hulpverleners en/of direct bij cliënten betrokkenen de woon- en leefsituatie te verkennen en te analyseren, samen te komen tot het formuleren of herformuleren van hulpvragen, het vaststellen van hulpverleningsdoelen en hulpverleningsaanbod en het vormgeven van hulp- en dienstverleningsplannen.

3. Met een cliënt afzonderlijk en met cliënt en cliëntstelsysteem gezamenlijk te werken aan het ontwikkelen en in standhouden van competenties ten aanzien van:

- zelfredzaamheid en zelfzorg;
- het functioneren in de woon- en leefsituatie;
- het organiseren van de eigen woon- en leefsituatie;
- het ontwikkelen en onderhouden van betekenisvolle relaties tot anderen;
- het ontwikkelen van perspectief en zingeving;
- het vormgeven aan het samenleven in sociale netwerken en aan maatschappelijke participatie.

6. De belangen te behartigen van cliënt en cliëntstelsysteem of hen daarin te ondersteunen door met hen of namens hen op te treden naar derden binnen de instelling of binnen de samenleving.

Sleutelsituatie 2: De SPH'er vertaalt ontwikkeling in de samenleving naar hulpverlening, ondersteuning, voorlichting en begeleiding.

16. Een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling en vernieuwing van de instellingsmethodiek, door beroepsrelevante ontwikkelingen in de samenleving en in de zorg in kaart te brengen en te analyseren en aanzetten te geven die leiden tot verbetering van beleid en werkwijzen met betrekking tot hulp- en dienstverlening binnen en vanuit de organisatie.

18. Als vertegenwoordiger van de eigen organisatie samen te werken met personen en instanties buiten de eigen organisatie.

23. Een bijdrage te leveren aan de maatschappelijke profilering en legitimering van het beroep sociaal pedagogische hulpverlener en positie te bepalen in de maatschappelijke discussie over vraagstukken van zorg en welzijn en over de maatschappelijke functie, identiteit en legitimiteit van het beroep van SPH'er.

Sleutelsituatie 3: De SPH'er initieert, organiseert en geeft uitvoering aan begeleidings-, behandelings- en hulpverleningsprocessen rondom de cliënt en het cliëntstelsysteem.

4. Sociaal agogische en muzisch agogische methoden, technieken en middelen te hanteren, in het bijzonder met betrekking tot:

- het tot stand brengen en in standhouden van een optimaal woon-, leef- en opvoedingsklimaat;
- het bevorderen van de cognitieve, emotionele, sociale en motorische ontwikkeling en idem functioneren;
- het beïnvloeden van het gedrag en het uitbreiden van het gedragsrepertoire;
- het begeleiden van groepen in verschillende stadia van groepsontwikkeling en het hanteren van

- verschillende vormen van groepswerk;
 - het ontwerpen, uitvoeren en evalueren van activiteiten;
 - probleemsignalering en verwijzing;
 - het integreren van preventieve activiteiten in verzorging, begeleiding en behandeling;
 - voorlichting, advies en informatie.
7. Over de (voortgang van de) hulp- en dienstverlening te rapporteren en deze te evalueren; hulp- en dienstverleningsplannen te evalueren en bij te stellen.

Sleutelsituatie 4: De SPH'er initieert, organiseert en geeft uitvoering aan preventieve, voorlichtings- en ondersteuningsprocessen rondom de cliënt en het cliëntsysteem.

5. Sociale ondersteuning voor de cliënt te creëren of te versterken door sociale systemen en maatschappelijke instellingen die voor de cliënt in de woon- en leefsituatie belangrijk zijn, op methodische wijze te beïnvloeden.
14. Doelgroepen te signaleren die zich in problematische leefsituaties bevinden en maatschappelijke factoren op te sporen die problemen kunnen veroorzaken in de woon- en leefsituatie van doelgroepen en deze onder de aandacht te brengen van verantwoordelijke personen en instanties.
15. De noodzaak te signaleren van preventieve activiteiten ten behoeve van bepaalde (groepen) cliënten en deze te plannen en vorm te geven, al dan niet in de context van reeds bestaande vormen van hulp- en dienstverlening.

Sleutelsituatie 5: De SPH'er ontwikkelt, implementeert en verantwoordt methodiek op basis van visie en doelstellingen.

2. Programma's voor hulp- en dienstverlening te ontwerpen in situaties die gekenmerkt worden door complexe problematiek en -hulpvragen, afgestemd op de behoeften en mogelijkheden van de cliënt.
8. In situaties van hulp- en dienstverlening keuzen van in te zetten methoden en middelen te formuleren, te onderbouwen en te verantwoorden, met gebruikmaking van theoretische, ethische en juridische kaders.
22. Een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de beroepsmethodiek en de wetenschappelijke verankering van de beroepsmethodiek SPH door ondermeer praktijkgestuurd onderzoek te verrichten, praktijktheorieën te ontwikkelen en nieuwe vragen en ontwikkelingen te doordenken op de consequenties voor bestaand beleid en de methodiek.

Sleutelsituatie 6: De SPH'er organiseert samenwerkingsverbanden en draagt bij aan facilitaire processen met het oog op de kwaliteit van de hulpverlening.

11. Samen te werken met collega's en vertegenwoordigers van andere beroepsgroepen in het kader van de ontwikkeling en uitvoering van hulpverleningsbeleid en hulpverleningsprogramma's.
12. Condities te bewerkstelligen binnen de organisatie die een verantwoorde uitvoering van de hulp- en dienstverlening mogelijk maken.
13. Leiding en begeleiding te geven aan collega's, andere beroepsbeoefenaren, vrijwilligers en mantelzorgers in het kader van de hulp- en dienstverlening aan cliënten.

17. Een bijdrage te leveren aan de uitvoering en evaluatie van kwaliteitszorg binnen de organisatie en beheerstaken uit te voeren op financieel, administratief, personeelsplannings- en onderhoudsgebied met behulp van ICT en voorzover direct verbonden met de hulp- en dienstverlening waarvoor hij verantwoordelijk is.

Sleutelsituatie 7: De SPH'er draagt zorg voor de voortdurende professionele ontwikkeling van zichzelf en het beroep.

9. Het eigen beroepshandelen te verantwoorden ten overstaan van cliënten en/of diens vertegenwoordigers, de eigen hulpverleningsorganisatie en/of andere opdrachtgevers en/of de samenleving.

10. Zich als sociaal pedagogisch hulpverlener te profileren en positioneren in een organisatie of samenwerkingsverband en de eigen bijdrage als sociaal pedagogisch hulpverlener te definiëren en te legitimeren.

19. Kritisch te reflecteren op eigen beroepsmatig handelen, houding en motivatie vanuit theoretische en normatieve kaders.

20. Een adequate beroepshouding zichtbaar te maken in de interactie met cliënten, collega's, leidinggevenden en vertegenwoordigers van maatschappelijke instellingen en overheden.

21. De eigen loopbaan te sturen en vorm te geven door actief gebruik te maken van mogelijkheden die de organisatie biedt om de eigen deskundigheid verder te ontwikkelen.

Tien HBO-criteria:

1. Brede professionaliteit

De student is aantoonbaar toegerust met actuele kennis die aansluit bij recente (wetenschappelijke) kennis, inzichten, concepten en onderzoeksresultaten, en die aansluit bij de in het beroepsprofiel geschetste (internationale) ontwikkelingen in het beroepenveld. Dit is gericht op:
Het zelfstandig kunnen uitvoeren van de taken van een beginnend beroepsbeoefenaar;
Het functioneren binnen een arbeidsorganisatie;
De verdere professionalisering van de eigen beroepsuitoefening c.q. het beroep.

2. Multidisciplinaire integratie

De integratie van kennis, inzichten, houdingen en vaardigheden (van verschillende vakinhoudelijke disciplines), vanuit het perspectief van beroepsmatig handelen.

3. (Wetenschappelijke) toepassing

De toepassing van beschikbare relevante (wetenschappelijke) inzichten, theorieën, concepten en onderzoeksresultaten bij vraagstukken waar afgestudeerden in hun beroepsuitoefening mee geconfronteerd worden.

4. Transfer en brede inzetbaarheid

De toepassing van kennis, inzichten en vaardigheden in uiteenlopende beroepssituaties.

5. Creativiteit en complexiteit in handelen

Vraagstukken in de beroepspraktijk, waarvan het probleem op voorhand niet duidelijk is omschreven en waarop de standaardprocedures niet van toepassing zijn.

6. Probleemgericht werken

Het zelfstandig definiëren en analyseren van complexe probleemsituaties in de beroepspraktijk op

basis van relevante kennis en (theoretische) inzichten, het ontwikkelen en toepassen van zinvolle (nieuwe) oplossingsstrategieën en het beoordelen van de effectiviteit hiervan.

7. Methodisch en reflectief handelen

Het stellen van realistische doelen, het plannen c.q. planmatig aanpakken van werkzaamheden en het reflecteren op het (beroepsmatig) handelen, op basis van het verzamelen en analyseren van relevante informatie.

8. Sociaalcommunicatieve bekwaamheid

Het communiceren en samenwerken met anderen in een multiculturele, internationale en/of multidisciplinaire omgeving en het voldoen aan de eisen die het participeren in een arbeidsorganisatie stelt.

9. Basiskwalificatie voor managementfuncties

Het uitvoeren van eenvoudige leidinggevende en managementtaken.

10. Besef van maatschappelijke verantwoordelijkheid

Begrip en betrokkenheid zijn ontwikkeld met betrekking tot ethische, normatieve en maatschappelijke vragen samenhangend met de toepassing van kennis en de (toekomstige) beroepspraktijk.

SAW kwalificaties

SAW (Sociaal Agogisch Werk) werkt met kerntaken. Dit zijn de competenties die de studenten zich eigen gemaakt moeten hebben om een diploma te ontvangen.

Medewerker gehandicaptenzorg

Kerntaak 1: Opstellen van een begeleidingsplan

- 1.1 Inventariseert hulpvragen van de cliënt
- 1.2 Schrijft het begeleidingsplan
- 1.3 Specificeert het begeleidingsplan tot een activiteitenplan

Kerntaak 2: Bieden van ondersteunende, activerende begeleiding en zorg

- 2.1 Stimuleert de cliënt in zijn ontwikkeling
- 2.2 Ondersteunt de cliënt bij de persoonlijke verzorging
- 2.3 Ondersteunt de cliënt bij wonen en huishouden
- 2.4 Ondersteunt de cliënt bij dagbesteding
- 2.5 Ondersteunt de cliënt bij het voeren van de regie over zijn leven
- 2.6 Ondersteunt het sociale systeem
- 2.7 Voert verpleegtechnische handelingen uit

Kerntaak 3: Uitvoeren van organisatie- en professiegebonden taken

- 3.1 Werkt aan deskundigheidsbevordering en professionalisering van het beroep
- 3.2 Werkt aan het bevorderen en bewaken van kwaliteitszorg
- 3.3 Stemt de werkzaamheden af met betrokkenen
- 3.4 Voert coördinerende taken uit
- 3.5 Evalueert de geboden ondersteuning

Context van de uitstroom:

De medewerker gehandicaptenzorg is werkzaam in instellingen die diensten, ondersteuning en zorg bieden aan mensen met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke of meervoudige beperking, al dan niet in combinatie met gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek. De instellingen bieden zorg- en dienstverlening op het gebied van wonen, dagbesteding en/of vrije tijd. Denk hierbij aan woonvoorzieningen voor verstandelijk of lichamelijk beperkte cliënten (waaronder kleinschalige woonvormen en begeleid wonen), zorgboerderijen, welzijnsinstellingen, activiteitencentra voor dagopvang, sociale werkplaatsen. De hulpverlening is doorgaans intramuraal of semi-muraal, in toenemende mate wordt ambulante zorg geboden.

Typerende beroepshouding:

Werken als medewerker gehandicaptenzorg betekent direct werken met individuen/cliënten en groepen. Hierbij speelt de medewerker gehandicaptenzorg als persoon een essentiële rol. Haar kwaliteiten zijn van doorslaggevend belang bij het aangaan van een professionele relatie en bij het bereiken van de gewenste resultaten. Voor een verantwoorde beroepsuitoefening moet de medewerker gehandicaptenzorg:

- betrokken;
- empathisch;
- assertief;
- representatief en
- integer zijn.

De medewerker gehandicaptenzorg schakelt flexibel en snel tussen situaties, rollen en het appél dat op haar wordt gedaan. Situaties kunnen in de gehandicaptenzorg in hoog tempo wisselen en snel escaleren.

De medewerker gehandicaptenzorg gaat respectvol om met anderen, kan diversiteit tussen mensen hanteren en toont een open houding waardoor ze lastige en zeer persoonlijke, soms intieme, vraagstukken bespreekbaar maakt.

De medewerker gehandicaptenzorg is onderzoekend en nieuwsgierig naar de cliënt, is initiatiefrijk en weet van aanpakken, ze ziet kansen en benut deze.

De medewerker gehandicaptenzorg reflecteert regelmatig op haar beroepsmatig handelen zodat zij blijft leren van haar werkzaamheden en haar handelingsrepertoire regelmatig bijstelt.

Rol en verantwoordelijkheden:

De medewerker gehandicaptenzorg heeft een uitvoerende, adviserende en coördinerende rol, afhankelijk van de cliënt(groep), de context en de aard van de ondersteuning. Ze heeft een belangrijke taak in de coördinatie van de ondersteuning die door verschillende hulpverleners wordt uitgevoerd en in de ondersteuning van de mantelzorg. De medewerker gehandicaptenzorg handelt zelfstandig, de begeleiding of de uitvoering van activiteiten voert zij zelfstandig uit. Voor de uitvoering van (bepaalde) activiteiten schakelt zij zelfstandig anderen in en zij draagt zelf zorg voor de coördinatie van de activiteiten.

De medewerker gehandicaptenzorg draagt zelden eindverantwoordelijkheid voor de ondersteuning van de cliënt. In het algemeen is zij samen met anderen (een multidisciplinair team of leidinggevende) verantwoordelijk voor de werkzaamheden.

Complexiteit:

De medewerker gehandicaptenzorg werkt met cliënten met een lichamelijke, zintuiglijke of verstandelijke beperking of met een meervoudige beperking of meervoudige problematiek. In het laatste geval is dan ook sprake van psychische, psychosociale of gedragsproblematiek. De cliënten zijn van alle leeftijden, hebben een diversiteit aan beperkingen en komen met hulpvragen die alle levensgebieden kunnen bestrijken. Daarbij heeft de medewerker gehandicaptenzorg niet alleen te maken met de cliënt, maar in voorkomende gevallen ook met zijn ouders en/of zijn formele en wettelijke vertegenwoordigers en/of het sociale netwerk van de cliënt. Dit alles maakt de diversiteit in beroepsuitoefening enorm groot en daarmee is het werk complex van aard. Het vraagt van de beroepskracht zowel een breed repertoire aan handelingsmogelijkheden alsook een behoorlijke dosis kennis van onder andere doelgroepen en begeleidingsmethodieken.

De medewerker gehandicaptenzorg werkt regelmatig in complexe en weinig stabiele situaties. Ze krijgt te maken met (onverwachte en soms snelle) veranderingen in het gedrag van de cliënt(en) en met (hulp)vragen die wijzigen. Dit vraagt van de medewerker dat ze flexibel is en haar handelen kan afstemmen op snel veranderende situaties. Ook vraagt het van haar dat zij haar eigen grenzen weet te bewaken en verantwoordelijkheid neemt voor de keuzes die ze maakt.

De medewerker gehandicaptenzorg vervult haar taken soms in een stand-alone situatie waardoor zij bij calamiteiten of bij onregelmatigheden, bijvoorbeeld bij agressie van cliënt of cliëntsysteem, niet direct kan terugvallen op collega's.

De medewerker gehandicaptenzorg heeft hiernaast te maken met de volgende keuzes en dilemma's:

- het individueel belang van de cliënt versus het belang van de cliëntgroep;
- het bevorderen van de zelfstandigheid van de cliënt versus het waarborgen van de veiligheid van de cliënt en de omgeving;
- tijd versus kwaliteit;
- respecteren van waarden, normen en opvattingen van anderen versus de eigen waarden, normen en professionele zienswijze;
- betrokkenheid bij de cliënt versus professionele distantie;
- de eigen professionele waarneming versus de beleving van de cliënt;
- vasthouden aan afspraken uit het begeleidingsplan versus flexibel inspelen op een

-
- veranderende cliëntvraag;
- werkzaamheden zelf uitvoeren versus inschakelen van anderen;
 - honoreren van de wensen van de cliënt versus de mogelijkheden van de organisatie;
- waarborgen van de eigen veiligheid versus de veiligheid van de cliënt.

Pedagogisch medewerker JEUGDZORG

Kerntaak 1: Opstellen van een activiteitenprogramma en plan van aanpak

- 1.1 Inventariseert de situatie en wensen van het kind/de jongere
- 1.2 Stelt een activiteitenprogramma op
- 1.3 Maakt een plan van aanpak

Kerntaak 2: Opvangen en begeleiden van het kind/de jongere

- 2.1 Ondersteunt het kind/de jongere bij ontwikkeling en opvoeding
- 2.2 Biedt het kind/de jongere persoonlijke verzorging
- 2.3 Draagt zorg voor de ruimte en huishoudelijke werkzaamheden
- 2.4 Biedt het kind/de jongere ontwikkelingsgerichte activiteiten aan
- 2.5 Ondersteunt het kind/de jongere bij werk, scholing en vrije tijd

Kerntaak 3: Uitvoeren van organisatie- en professiegebonden taken

- 3.1 Werkt aan deskundigheidsbevordering en professionalisering van het beroep
- 3.2 Werkt aan het bevorderen en bewaken van kwaliteitszorg
- 3.3 Stemt de werkzaamheden af met betrokkenen
- 3.4 Voert coördinerende taken N.V.T. Bij pedagogisch medewerker jeugdzorg.
- 3.5 Onderhoudt een netwerk N.V.T. Bij pedagogisch medewerker jeugdzorg.
- 3.6 Voert beleidsmatige taken uit N.V.T. Bij pedagogisch medewerker jeugdzorg.
- 3.7 Voert beheertaken uit N.V.T. Bij pedagogisch medewerker jeugdzorg.
- 3.8 Evalueert de werkzaamheden

Context van de uitstroom

De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg kan haar werk verrichten binnen semiresidentiële of residentiële instellingen voor jeugdzorg (bijvoorbeeld gezinshuizen, logeerhuizen, crisisopvang, dagbehandeling) en - in aansluiting daarop - bij jongeren thuis (activerende begeleiding).

Typerende beroepshouding

Werken in de sociaal-agogische sector betekent direct werken met cliënten (in het pedagogisch werk: kinderen of jongeren). Hierbij speelt de beroepskracht als persoon een essentiële rol. Haar kwaliteiten zijn van doorslaggevend belang bij het aangaan van een professionele relatie en bij het bereiken van de gewenste resultaten. Voor een verantwoorde beroepsuitoefening moet de beroepskracht zijn:

- betrokken
- emphatische
- assertief
- representatief
- integer

Verder biedt de Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg geborgenheid en veiligheid, ze gaat respectvol om met de kinderen/jongeren, kan diversiteit tussen mensen hanteren en toont een open houding waardoor ze lastige, persoonlijke en soms intieme, vraagstukken bespreekbaar maakt. Zij kan snel schakelen tussen situaties en rollen. Situaties wisselen snel en kunnen snel escaleren. Ze speelt creatief en flexibel in op de wensen en mogelijkheden van het kind/de jongere en de gegeven situatie, maar treedt vooral creatief én handelend op in onverwachte, mogelijk escalerende situaties. Ze reflecteert regelmatig op haar beroepsmatig handelen, zodat zij blijft leren van haar werkzaamheden en haar handelingsrepertoire optimaliseert. Zij werkt steeds volgens het beleid en de visie van de organisatie.

Rol en verantwoordelijkheden

De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg heeft een analyserende, ondersteunende, stimulerende, opvoedende, coachende, oplossingsgerichte, creatieve en initiërende

rol. Zij draagt zelden eindverantwoordelijkheid. De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg werkt vaak samen met of onder begeleiding van een medewerker van een hoger niveau.

Complexiteit

De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg richt zich met name op opvang en begeleiding/behandeling bij problematische ontwikkeling en opvoeding van kinderen en jongeren. De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg heeft te maken met complexe en wisselende situaties. Zij heeft te maken met risico's met betrekking tot de gezondheid en veiligheid van het kind/de jongere. De complexiteit van haar taak is voor een groot deel afhankelijk van de problematiek van het kind/de jongere(n) waar zij mee werkt.

Zij kan te maken hebben met 'drang-en-dwang'.

Zij heeft te maken met een grote diversiteit aan werkzaamheden, waarbij de gebruikelijke gang van zaken veelvuldig wordt doorkruist door onverwachte gebeurtenissen. Hiervoor zal zij telkens een adequate oplossing moeten vinden.

De complexiteit van het werk van de Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg wordt mede bepaald door de keuzes en dilemma's waarvoor zij zich als beroepskracht geplaagd ziet.

Het gaat dan om:

- De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg stimuleert de autonomie en zelfredzaamheid van het kind/de jongere. Het kind/de jongere zal daartoe 'uitgedaagd' moeten worden. De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg zal moeten afwegen welke risico's daarbij genomen kunnen worden.
- De kinderen/jongeren, ouders/vervangende opvoeders en collega's kunnen andere waarden en normen hebben dan de Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg zelf heeft.
- De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg staat voor de opgave om (zoveel mogelijk) vraaggericht en flexibel te werken. Zij krijgt echter te maken met situaties waarin zij directief dient te handelen, bijvoorbeeld vanwege een juridische maatregel.
- De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg zal te maken krijgen met wensen van het kind/de jongere die niet realiseerbaar zijn binnen de mogelijkheden van de organisatie of de groep.
- De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg moet soms de beperktheid van mogelijkheden accepteren.
- De wensen van een individueel kind/individuele jongere komen soms niet overeen met de wensen van anderen in de (leef)groep.
- De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg dient een evenwicht te vinden tussen betrokkenheid en (professionele) distantie.
- De Pedagogisch Werker 4 Jeugdzorg weegt het waarborgen van privacy af tegen de vraag naar informatie van de ouders/vervangende opvoeders over (de voortgang van) het kind/de jongere.

Bijlage 5

Vacature

Vacature

Woonvorm 'Een vak apart' in Hardenberg zoekt per 8 juli een Persoonlijk begeleid(st)er

Voor gemiddeld 28,8 uur per week (80%)

'Een vak apart' is een woonvorm voor mensen met een Licht Verstandelijke Beperking. Er wordt gewerkt volgens het 3 fasen model. Binnen de fasen is er sprake van tweerichtingsverkeer, afhankelijk van het gedrag en de ontwikkelingen van de cliënt. Als begeleider ben je inzetbaar op elke fase. Je bent verantwoordelijk voor het bieden van ondersteuning en begeleiding aan cliënt en het onderhouden van contact met het systeem van de cliënt. Daarnaast leer je de cliënt nieuwe vaardigheden, om zo veel mogelijk de zelfredzaamheid te bevorderen. Binnen 'Een vak apart' wordt er gewerkt volgens de oplossingsgerichte-, systeemgerichte- en competentiegerichte benadering.

Functie-eisen:

- Een afgeronde relevante opleiding op HBO-niveau.
- Stevig in je schoenen staan.
- Affectief neutraal kunnen werken.
- Kunnen werken binnen een multi-disciplinair team.
- Sterke communicatieve vaardigheden.
- Affiniteit met de doelgroep.
- Leerbaar op kunnen stellen.
- Flexibiliteit.
- Relativeringsvermogen en een gezonde dosis humor.
- Ervaring met de doelgroep is een pré.

Overige informatie:

Bijlage 6

Presentatie

EEN VAK APART

DOOR MARTINE EN PATOUF

DE OPDRACHT

- SPH Windesheim
- Baalderborg
 - LVG-project
 - Onderzoek naar competenties personeel

DE HOOFDVRAAG

OVER WELKE COMPETENTIES MOET
HET PERSONEEL BESCHIKKEN OM
MET DE LVG-DOELGROEP TE
KUNNEN WERKEN?

DEELVRAGEN

- Wat houdt doelgroep LVG precies in?
- Met welke methodiek en methoden zal er gewerkt gaan worden?
- Over welke competenties moet het personeel beschikken?
- Welke diploma's passen bij deze competenties?
- Welke teamsamenstelling is er nodig om een LVG-groep te draaien?

ONDERZOEKSMETHODEN

- Analyse van bestaand materiaal
- Inhoudsanalysen
- Literatuuronderzoek
- Open interviews

DOELGROEP DEFINITIE LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPT

- IQ score tussen 50 en 85
- Beperkt sociaal aanpassingsvermogen
- Psychiatrische problemen
- Lichamelijke problemen
- Ernstige gedragsproblemen
- Behoeft aan chronische ondersteuning

GEWENSTE METHODIEK

- Competentiegerichte benadering
- Systeemgerichte benadering
- Oplossingsgerichte benadering

COMPETENTIES

- Stevig in je schoenen staan
 - Verbale & non verbale agressie
 - Emotioneel stabiel
 - Relativeringsvermogen

COMPETENTIES

- Communicatief vaardig
 - Directief kunnen benaderen
 - Dat kunnen horen wat de cliënt niet zegt

COMPETENTIES

- Affectief neutraal kunnen werken
- Besluitvaardig
- Flexibel
 - Creatief

COMPETENTIES

- Binnen een team kunnen werken
- Leerbaar opstellen
- Doelgroep als leuk en uitdagend ervaren
- 'Fingerspitzengefühl'

DIPLOMA'S

- SAW niveau 4 (MBO)
 - Pedagogisch werker jeugdzorg
 - Medewerker gehandicaptenzorg
- SPH (HBO)

Bijlage 7

Urenverantwoording

Urenverantwoording per persoon:

Overleg keuze doelgroep	:2	uur
Oriëntatie op mogelijkheden	:10	uur
Vorbereiding gesprek organisatie	:2	uur
Overleg met de organisatie	:2	uur
Doorlezen notitie	:2	uur
Opstellen werkplan	:10	uur
Tussentijdse afspraken opdrachtgever	:10	uur
Overig contact opdrachtgever	:15	uur
Contact begeleider school	:10	uur
Contacten instellingen	:5	uur
Werkveldbezoek	:5	uur
Vorbereiding interviews	:10	uur
Open interviews	:6	uur
Uitwerking interviews	:20	uur
Informatie verzamelen (literatuur e.d.)	:25	uur
Informatie bundelen	:15	uur
Informatie kort samenvatten	:10	uur
Informeren naar competenties	:10	uur
Uitwerken deelvragen	:120	uur (20 uur per deelvraag)
Aanpassen uitwerking deelv.	:60	uur (10 uur per deelvraag)
Informatie interviews verwerken (deelv):	25	uur
Bundelen deelvragen	:55	uur
Schrijven advies	:55	uur
Opstellen vacature	:10	uur
Lay out e.d. eindverslag	:35	uur
Vorbereiden presentatie	:20	uur
Eindgesprek opdrachtgever	:2	uur

Aanpassing verslag	:5	uur
Presentatie instelling	:2	uur
Presentatie school	:2	uur +

Totaal:	:560	uur

Bijlage 8

Beoordelingslijsten

Beoordeling afstudeerprojecten 2008-2009

Deze beoordelingslijst wordt door de beoordelende docent ingevuld; in de beoordeling neemt de docent nadrukkelijk de beoordeling van de opdrachtgever mee.
Op deze lijst mogen geen onvoldoendes voorkomen – onvoldoende onderdelen worden aangevuld of verbeterd voordat de definitieve beoordeling wordt uitgesproken.

Studenten:

Student:..... Studentnummer:

Student:..... Studentnummer:

Begeleidende docent(en):

Titel van het afstudeerproject:

Beoordeling:

Omschrijving criteria, naar aanleiding van de opleidingskwalificatie	Beoordeling met			
	o	v	rv	g
10. Zich als sociaal pedagogisch hulpverlener profileren en positioneren in een organisatie				
Afstemming van de projectopdracht met de opdrachtgever	0	2	3	4
Eigen standpunten en wensen duidelijk aangeven	0	2	3	4
Doelgerichtheid	0	2	3	4
Inhoudelijk goede voorbereiding van gesprekken	0	2	3	4
Verantwoording afleggen over opzet en inhoud van het project	0	2	3	4
Taalgebruik (mondeling en schriftelijk)	0	2	3	4
Presentatie van plannen en resultaten inclusief vormgeving	0	2	3	4
11. Samen te werken met collega's en vertegenwoordigers van andere beroepsgroepen in het kader van de ontwikkeling en uitvoering van hulpverleningsbeleid en hulpverleningsprogramma's.				
Duidelijke en evenwichtige taakverdeling (niet bij soloprojecten)	0	2	3	4
Elkaar als studenten feedback geven (niet bij soloprojecten)	0	2	3	4
Respectvolle en duidelijke houding tegenover medewerkers	0	2	3	4
Gebruik maken van expertise van anderen	0	2	3	4
19. Kritisch te reflecteren op eigen beroepsmatig handelen, houding en motivatie vanuit theoretische en normatieve kaders.				

Eigen rol in het werkproces evalueren	0	2	3	4
Leerproces op basis van eigen rol evalueren	0	2	3	4
Kwaliteit van de bronnen	0	2	3	4
Verwijzing naar bronnen (noten- en literatuurlijst)	0	2	3	4
Toepassing van theorie	0	2	3	4
20. Een adequate beroepshouding zichtbaar te maken in de interactie met cliënten, collega's, leidinggevend en vertegenwoordigers van maatschappelijke instellingen en overheden.				
Initiatieven student(en)	0	2	3	4
Zelfstandigheid	0	2	3	4
Gebruik maken van de docent als deskundige/coach	0	2	3	4
22. Een bijdrage te leveren aan de ontwikkeling van de beroepsmethodiek en de wetenschappelijke verankering van de beroepsmethodiek SPH door ondermeer praktijkgestuurd onderzoek te verrichten, praktijktheorieën te ontwikkelen en nieuwe vragen en ontwikkelingen te doordenken op de consequenties voor bestaand beleid en de methodiek.				
Formuleren van de onderzoeksvraag	0	4	6	8
Plan van aanpak is concreet, afgebakend, gefaseerd en haalbaar	0	4	6	8
Hantering (gedetailleerde) planning	0	4	6	8
Kwaliteit en verantwoording onderzoeksopzet	0	4	6	8
Interpretatie en analyse van verzamelde gegevens	0	4	6	8
De mate waarin het product is gerealiseerd	0	4	6	8
De concreetheid en correctheid van conclusies en aanbevelingen	0	4	6	8
Suggesties voor toepassing dan wel implementatie	0	4	6	8
Suggesties voor vervolgonderzoek.	0	4	6	8

Normering Solo-project		Normering Duo-project	
Onvoldoende	0-70	Onvoldoende	0-74
Voldoende	71-88	Voldoende	75-93
Ruim voldoende	89-106	Ruim voldoende	94-112
Goed	107-124	Goed	113-130
Zeer goed	125-140	Zeer goed	131-148

Waardering project: onvoldoende / voldoende / ruim voldoende / goed / zeer goed

Datum

Handtekening begeleidend docent:

Beoordelingslijst voor de opdrachtgever

Titel van het afstudeerproject:

Opdrachtgever:

Student:

Student:

Onderdelen:	Waardering: onvoldoende voldoende ruim voldoende goed zeer goed
Interpretatie van de opdracht en formulering van de probleemstelling	
Bruikbaarheid van het resultaat voor de instelling / derden	
Presentatie van het product, zowel schriftelijk als mondeling	
Bijdrage aan de methodiek(-ontwikkeling) van de instelling	
Samenwerking met de instelling (afspraken maken en nakomen, overleg, vragen om verduidelijking, initiatief nemen)	