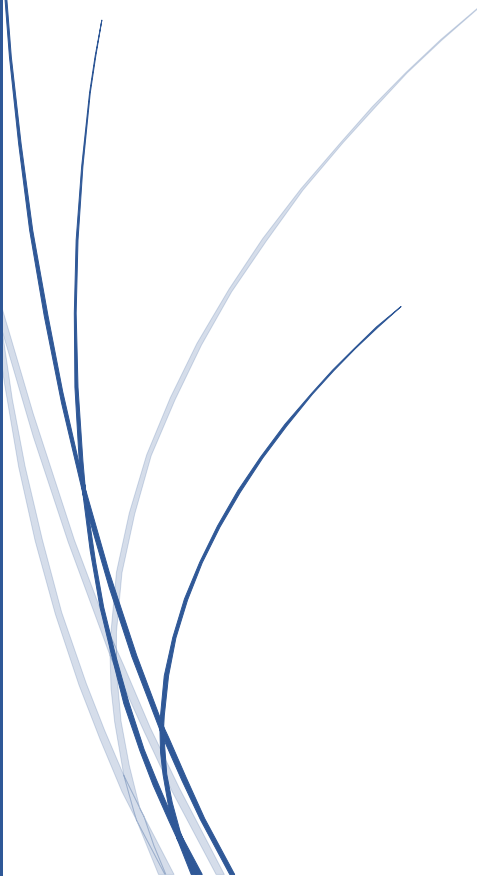




23-5-2017

Zelfregie op de werkvloer

Scriptie



Auteurs: Jolinda Both en Merel Keijzer
Klas: S4B
Begeleidend docent: Jan Peter Stolte
Beoordelend docent: Marcel Tiemensma
Organisatie: Careander, locatie Carré
Opdrachtgevers: Jacqueline Lont en Elly Vermeer

Colofon

Organisatie: Careander, locatie Carré te Ede
Opdrachtgevers: Jacqueline Lont en Elly Vermeer
Functie: Begeleider



Auteurs: Jolinda Both en Merel Keijzer

Opleidingsinstituut: Christelijke Hogeschool Ede
Opleiding: HBO Sociaal Pedagogische Hulpverlening
Klas: S4B

Begeleider: Jan Peter Stolte
Beoordelend docent: Marcel Tiemensma

Mei 2017



©2016, Christelijke Hogeschool Ede. Alle rechten zijn voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, door middel van druk, fotokopieën, geautomatiseerde gegevensbestanden of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de auteurs.

Samenvatting

Dit onderzoek naar de zelfregie bij cliënten met een licht verstandelijke beperking bij locatie Carré, is uitgevoerd in opdracht van Jacqueline Lont en Elly Vermeer. Zelfregie is één van de vier kernwaarden die Carré wil naleven in de begeleiding die zij hun cliënten biedt. Zelfregie is een actueel thema binnen de maatschappij, maar op dit moment heeft Carré nog te weinig handvatten en kennis om dit in te zetten in haar begeleiding om zo de kwaliteit van bestaan van de cliënt te vergroten. Hierbij wordt gezocht naar een optimale samenwerking tussen begeleider, cliënt en verwant, zoals in de driehoekskunde wordt beschreven.

Het bovenstaande heeft geleid tot de formulering van de hoofdvraag en de daarbij behorende deelvragen. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt als volgt: Op welke manier kunnen de begeleiders van Carré, samen met de verwanten, de zelfregie van de cliënten met een licht verstandelijke beperking in de praktijk brengen? In dit kwalitatieve onderzoek is gebruik gemaakt van beschrijvend en verkennend onderzoek. De eerste deelvraag is beantwoord door beschrijvend onderzoek. Door middel van beschrijvend en verkennend onderzoek is deelvraag twee beantwoord. De laatste drie deelvragen zijn beantwoord door middel van verkennend onderzoek. Het verkennend onderzoek is gebaseerd op de kennis en ervaring van experts, begeleiders, cliënten en verwanten.

Uit het onderzoek is gebleken dat er vier elementen zijn die van belang zijn voor de zelfregie van cliënten met een licht verstandelijke beperking. Deze elementen zijn eigenaarschap, eigen kracht, motivatie en contacten. Bij eigenaarschap gaat het er om dat de cliënt eigenaar is over zijn eigen leven en de keuzes die hij daarbinnen maakt. Daarnaast gaat het over de ruimte die de cliënt durft in te nemen en over de ruimte die de cliënt van zijn begeleider krijgt. Deze ruimte kan de cliënt krijgen door bijvoorbeeld een cliëntenraad, inspraak in en overleg over zijn ondersteuningsplan. Hierbij kan de eigen kracht van de cliënt ingezet worden door de cliënt zelf te laten beslissen en het vertrouwen te vergroten in zichzelf. Hierin is bevestiging van zijn begeleider of verwant nodig. Deze bevestiging kan ook gegeven worden door de persoonlijke waarden van de cliënt te erkennen en te weten wat zijn dromen en wensen zijn. Iedere cliënt heeft een netwerk om zich heen en dit netwerk valt onder het element contacten. Het belang van het netwerk voor de zelfregie van de cliënt is dat hij ondersteuning kan bieden bij dagelijkse bezigheden. Daarnaast kan het netwerk de cliënt ondersteunen en stimuleren in het verkrijgen van zelfregie. Hierbij is constructieve en intensieve samenwerking volgens de driehoekskunde tussen begeleiders, cliënten en verwanten belangrijk om de zelfregie van de cliënt te vergroten. Binnen de driehoek moet er overleg plaats vinden, omdat iedereen vanuit zijn eigen perspectief kijkt naar de situatie. Dat zorgt voor duidelijkheid voor de cliënt en een gelijkwaardige samenwerking met uiteindelijk meer zelfregie voor de cliënt. Begeleiders en verwanten kunnen de cliënt ondersteunen bij het bieden van inzicht en verantwoordelijkheid nemen.

Uit het onderzoek vloeit een tweetal producten voort die bewustwording creëren bij de begeleiders en daarnaast aanbevelingen voor het werkveld. Dit omdat in de interviews bewustwording genoemd werd als verbeterpunt bij ieder element van het model. De producten creëren deze bewustwording op een laagdrempelige manier en nodigen uit tot nadenken en het gesprek aangaan over het onderwerp. De inhoud van de producten zijn gebaseerd op wat er gezegd werd tijdens de interviews. De aanbevelingen sluiten aan bij wat respondenten aangaven in de interviews.

Voorwoord

Voor u ligt het afstudeeronderzoek 'Zelfregie op de werkvloer'. Voor dit onderzoek is er in de afgelopen maanden onderzoek gedaan naar het in praktijk brengen van zelfregie door begeleiders en verwanten bij de cliënten met een licht verstandelijke beperking van Carré. Dit afstudeeronderzoek is uitgevoerd in het kader van het afstuderen aan de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Christelijke Hogeschool in Ede. Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Careander, locatie Carré.

Allereerst willen wij onze dank uitspreken naar onze opdrachtgevers, Jacqueline Lont en Elly Vermeer, voor het zijn van een aanspreekpunt en de gegeven begeleiding. Ook bedanken wij Jan Peter Stolte, onze afstudeerbegeleider vanuit de Christelijke Hogeschool in Ede, voor zijn constante ondersteuning en begeleiding tijdens het onderzoek. Verder willen wij alle respondenten bedanken. Wij zijn dankbaar voor de tijd en verrijkende antwoorden die zij hebben gegeven om bij te dragen aan het onderzoek en voor de kennis, expertise en ervaring die zij met ons hebben gedeeld.

Wij zijn blij dat wij dit onderzoek mochten doen. Het is een onderwerp wat ons beide aansprak en ook bij alle respondenten is dit een actueel thema. Wij zijn met enthousiasme begonnen en zijn trots op het eindresultaat. Wij kijken terug op een intensieve tijd waarin wij een goede samenwerking hebben ervaren.

Wij hopen de door ons opgedane kennis met u te kunnen delen door middel van dit onderzoeksverslag.

Wij wensen u veel leesplezier toe,

Jolinda Both en Merel Keijzer

Ede, mei 2017

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	2
Voorwoord.....	3
Inhoudsopgave	4
1. Methodologie en verantwoording	7
1.1 Opbouw en leeswijzer	7
1.2 Aanleiding.....	8
1.2.1 Maatschappelijk niveau.....	8
1.2.2 Careander, de opdrachtgevers en locatie Carré.....	8
1.2.3 De cliënten die bij Carré wonen en hun verwanten.....	9
1.2.4 Status quaestionis.....	9
1.3 Probleemstelling.....	11
1.3.1 Begrippenlijst.....	11
1.4 Vraagstelling	12
1.4.1 Hoofdvraag	12
1.4.2 Deelvragen.....	12
1.5 Doelstellingen, doelgroep en resultaten	13
1.5.1 Doelstellingen	13
1.6 Werkwijze en onderzoeksmethode.....	15
1.6.1 Deelvraag 1	15
1.6.2 Deelvraag 2	16
1.6.3 Deelvraag 3	16
1.6.4 Deelvraag 4	16
1.6.5 Deelvraag 5	17
1.6.6 Documenteren en analyseren van data	17
2. De literatuur en zelfregie.....	18
2.1 Uitleg van de elementen	19
2.2 Plek in de praktijk	22
2.3 Deelconclusie.....	23
3. Vergelijkbare instellingen en zelfregie	25
3.1 Visies van de instellingen.....	25
3.1.1 De Vlinder	25

3.1.2 Algemene Stichting Voor Zorg- en dienstverlening (ASVZ)	26
3.1.3 Meliom.....	27
3.2 Toepassing op de werkvloer	27
3.2.1 De Vlinder	27
3.2.2 ASVZ.....	29
3.2.3 Meliom.....	31
3.3 Deelconclusie.....	32
4. Begeleiders en zelfregie	33
4.1 Uitwerking van de elementen	33
4.2 Begeleidingsstijl.....	38
4.3 Deelconclusie.....	39
5. Cliënten en zelfregie.....	40
5.1 Uitwerking van de elementen	40
5.2 Deelconclusie.....	44
6. Verwanten en zelfregie	45
6.1 Uitwerking van de elementen	45
6.2 Deelconclusie.....	48
7. Conclusie.....	50
8. Aanbevelingen	52
9. Discussie en product- en procesevaluatie	54
9.1 Procesevaluatie	54
9.1.1 Methodologie	54
9.1.2 Vervolgonderzoek.....	56
9.2 Productevaluatie	56
9.2.1 SWOT-analyse.....	56
9.2.2 Bruikbaarheid en relevantie voor de praktijk.....	57
9.3 Behaalde doelen.....	58
9.3.1 Micro – De cliënten die bij Carré wonen	58
9.3.2 Meso – De vergelijkbare instellingen, de opdrachtgevers en locatie Carré.....	58
9.3.3 Macro – De maatschappij.....	58
Literatuurlijst	59
Bijlagen	62
Bijlage 1 – Jaarplan Carré 2016-2017	63

Bijlage 2 – Verslag teamoverleg 21-06-2016.....	73
Bijlage 3 – Interview vragen	76
3.1 Topiclijst/ interview vragen experts	76
3.2 Topiclijst/ interview vragen begeleiders	77
3.3 Topiclijst/ interview vragen cliënten	78
3.4 Topiclijst/ interview vragen verwanten.....	80
Bijlage 4 – Samenvattingen expert interviews	82
4.1 Samenvatting De Vlinder	82
4.2 Samenvatting ASVZ.....	84
4.3 Samenvatting Meliom	87
Bijlage 5 – Samenvatting cliënt 5	89
Bijlage 6 – Kernlabel definiëring en tabel.....	92
6.1 Definiëring	92
6.2 Kernlabel tabel.....	93

1. Methodologie en verantwoording

1.1 Opbouw en leeswijzer

Dit onderzoeksverslag bestaat uit negen hoofdstukken.

In het eerste hoofdstuk wordt het onderzoek ingeleid. Hierin is de aanleiding voor het onderzoek en informatie over de instelling waarbinnen het onderzoek uitgevoerd is te lezen. Daarnaast worden de probleemstelling, de vraagstelling en de doelstellingen van het onderzoek beschreven. Als laatste wordt de verantwoording van de onderzoeksmethoden beschreven en daarbij een uitleg gegeven over hoe de data geanalyseerd is. De vijf hoofdstukken die hierop volgen zijn opgebouwd aan de hand van het model 'Zelfregie in vier elementen'.

In het hoofdstuk 'De literatuur en zelfregie' wordt antwoord gegeven op de eerste deelvraag. Er wordt antwoord gegeven op de vraag wat de literatuur zegt over het in de praktijk brengen van zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking.

In het hoofdstuk 'Vergelijkbare instellingen en zelfregie' wordt antwoord gegeven op deelvraag twee. Hier wordt een antwoord gegeven op hoe vergelijkbare instellingen omgaan met zelfregie in hun visie en in de praktijk.

In het hoofdstuk 'Begeleiders en zelfregie' wordt antwoord gegeven op deelvraag drie. In dit hoofdstuk wordt beschreven wat begeleiders op het gebied van zelfregie in de begeleiding aan de cliënten doen en waar de verbeterpunten liggen.

In het hoofdstuk 'Cliënten en zelfregie' wordt antwoord gegeven op deelvraag vier. In dit hoofdstuk wordt beschreven wat cliënten van Carré nodig hebben van begeleiders voor zelfregie over hun leven.

In het hoofdstuk 'Verwanten en zelfregie' wordt antwoord gegeven op de laatste deelvraag, namelijk wat verwanten doen op het gebied van zelfregie van de cliënten en waar de verbeterpunten liggen.

Hierna volgen hoofdstuk zeven, acht en negen. Hierin zijn de conclusie, aanbevelingen en discussie geschreven. Het laatste hoofdstuk beschrijft de product- en procesevaluatie van dit onderzoek.

Na deze hoofdstukken worden de literatuurlijst en bijlagen toegevoegd. Deze bijlagen bevatten het jaarplan van Carré, een verslag van een teamoverleg van Carré, de interview vragen en topiclijsten, samenvattingen van expertinterviews en van het interview met cliënt 5 en de kernlabel tabel met de daarbij behorende definiëring van de kernlabels en het aantal labels.

1.1.1 Legenda voor de fragmentcodes bij de kernlabels

In de deelvragen waarin gebruikt is gemaakt van interviews worden fragmenten uit deze interviews aangehaald. Dit wordt gedaan door middel van codes. Deze staan tussen haakjes aangegeven. De eerste letter staat voor Begeleider, Cliënt of Verwant. Het cijfer wat volgt betekent welke respondent geïnterviewd is. Hierachter staat de F van Fragment en het nummer dat volgt, betekent het nummer van het fragment. B1F7 betekent dus begeleider 1, fragment 7 (bijlage 6). De gegevens van de respondenten zijn anoniem verwerkt, wat betekent dat er geen namen geschreven staan in dit onderzoeksverslag.

Kernlabel	Label	Fragmentcode
Eigenaarschap	Zelf keuzes maken	(B1F7)
Eigenaarschap	Geen telefoon	(C1F4)
Eigenaarschap	Grens van zelfstandigheid	(V1F2)

1.2 Aanleiding

Jolien¹ is een vrouw van 35 jaar. Zij woont in een appartement op locatie Carré. Het liefst zou Jolien haar eigen huis hebben en gewoon leven zoals ieder ander zijn leven leeft en zelf de volledige regie hebben over haar leven. Op verschillende momenten op de dag krijgt Jolien haar medicatie van de begeleiding. Jolien wil zelf graag de regie hebben en daarmee ook haar eigen medicatie beheren. Dit mag niet van de begeleiding, omdat ze één keer een pil kwijt is geraakt. De begeleiding vraagt zich daarom af of het wel verantwoord is om Jolien haar medicatie in eigen beheer te geven. De begeleiding ervaart hierin een dilemma. Aan de ene kant zijn zij er verantwoordelijk voor dat Jolien haar medicatie slikt, maar aan de andere kant heeft Jolien recht op zelfregie.

De hierboven geschreven casus is gebaseerd op een voorbeeld die de opdrachtgevers van locatie Carré noemden aan de hand van het onderwerp zelfregie. Zelfregie is één van de waarden uit het kernwaardenpakket zoals te lezen is in het jaarplan dat de begeleiders van Carré hebben opgesteld (bijlage 1). In de casus wordt het dilemma op het gebied van zelfregie van de begeleiders voelbaar. Echter is dit nog maar één van de dilemma's. Met oog op de veranderingen in de zorg willen de begeleiders van Carré de zelfregie van hun cliënten waarborgen (bijlage 1).

1.2.1 Maatschappelijk niveau

Sinds de veranderingen in de Nederlandse zorg – van een verzorgingsstaat naar een participatiesamenleving – wordt er steeds meer naar de zelfregie van mensen gevraagd. “Van iedereen die dat kan, wordt gevraagd verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving”, aldus Koning Willem-Alexander in zijn troonrede van 2013 (VGN, 2013). Dit betekent dat iedereen het recht heeft om zelf te bepalen over zijn leven. Hierbij is er een verschil tussen zelf bepalen en zelf doen. Cliënten met een licht verstandelijke beperking zijn niet altijd in de mogelijkheid om zelf uitvoering te geven aan hun wensen en hebben hier ondersteuning bij nodig.

In 2013 is de omslag van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving gekomen. Uiteindelijk is in januari 2015 de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingegaan en valt de uitvoering hiervan onder de gemeenten (Movisie, 2015). De Wmo heeft als uitgangspunt dat mensen met een handicap volwaardige burgers van de samenleving zijn, met rechten en plichten. Deze opvatting wordt het burgerschapsmodel genoemd (Gennep van, 2012). Het burgerschapsmodel impliceert dat iedere persoon (zo veel als mogelijk) deelneemt aan het alledaagse leven. Het burgerschapsmodel gaat uit van vier centrale begrippen, namelijk: kwaliteit van bestaan, inclusie, empowerment en maatgericht ondersteunen (Rossum van, Iersel van, & Rossum van, 2006). Het model staat voor het zelf kunnen kiezen van de cliënt. Dit houdt in dat hij zelf de regie heeft om te kiezen hoe te handelen en ook, waar mogelijk, zelf de uitvoering geeft aan die handelingen. Zelfregie is belangrijk in het bestaan van iedere burger (Gennep van, 2012).

1.2.2 Careander, de opdrachtgevers en locatie Carré

Careander is een organisatie die ondersteuning biedt op het gebied van wonen, dagbesteding, werk, vrije tijd en zingeving. Dit doet zij vanuit een protestants-christelijke visie. Zij ziet ieder mens als uniek, gelijkwaardig en waardevol. Begeleider en cliënt werken nauw samen, zodat wensen van cliënten uitkomen (Careander, 2016). Carré is een locatie van Careander en heeft haar eigen visie gespecificeerd voor de locatie. Alle cliënten van locatie Carré hebben een licht verstandelijke beperking. In haar visie schrijft Carré dat zij een bruisende locatie wil zijn die verbindingen legt in de wijk en in gemeente Ede. Ze nodigt mensen uit om mee te doen aan activiteiten als vrijwilliger of maatje en ze werkt samen met maatschappelijke organisaties. Carré gelooft dat elk mens kwaliteiten heeft om in te zetten en wil mensen helpen die te ontwikkelen. Carré wil een open en warme

¹ De naam is in verband met privacy geanonimiseerd.

sfeer uitstralen, waarbij mensen zich veilig en welkom voelen. Dit doen de begeleiders door ruimte voor ontmoeting en ontwikkeling te creëren.

De opdrachtgevers van Carré hebben aangegeven dat zelfregie een onderwerp van aandacht is. Op dit moment heeft het team onvoldoende kennis over de betekenis van zelfregie en weet zij niet hoe ze invulling moet geven aan deze kernwaarde. Dit blijkt onder andere uit de casus waarmee deze aanleiding begon. In gesprekken kwam naar voren dat er meerdere voorbeelden van dilemma's rondom zelfregie te benoemen zijn. Een voorbeeld van een ander dilemma is dat een cliënt graag zijn muziek hard aan heeft staan, maar andere cliënten hebben hier last van. De begeleiding heeft op dit moment onvoldoende kennis en handvatten om met deze situatie om te gaan, zonder dat de zelfregie van de beide cliënten in het geding is.

Uit een verslag van een teamoverleg is gebleken dat het onderwerp zelfregie ook daarin ter sprake is geweest. Dit is te lezen op pagina twee en drie van het verslag teamoverleg (bijlage 2). Ook in het jaarplan staat als doel het vergroten van zelfregie beschreven (bijlage 1). De handvatten die hierbij in dit jaarplan gegeven worden, hebben als doel om de begeleiding op weg te helpen. Doordat de kennis rondom zelfregie minimaal is, geven de handvatten onvoldoende houvast aan de begeleiders om zelfregie in de praktijk te brengen.

1.2.3 De cliënten die bij Carré wonen en hun verwanten

Wat houdt zelfregie in de praktijk in voor de cliënten? Zelfregie gaat over het geven van richting aan je leven, ook als je een beroep op anderen moet doen voor steun bij de zelfredzaamheid of participatie (Movisie, 2014). Het gaat dus om zelf bepalen, niet om zelf doen. Iedere cliënt heeft recht om zelf zijn leven richting te geven. Movisie heeft een model opgesteld dat gericht is op zelfregie: 'Zelfregie in vier elementen' (Brink, 2012). Die vier elementen zijn eigenaarschap, eigen kracht, motivatie en contacten. Deze vier elementen zijn een concretisering van de term zelfregie.

Zelfregie is wettelijk vastgesteld en geldt voor iedereen die geen gevaar voor zichzelf of zijn omgeving vormt. Zelfregie is één van de basale kenmerken van het menselijk functioneren en verhoogt de kwaliteit van bestaan (Sijnke, 2009).

Uit gesprekken met de opdrachtgevers kwam naar voren dat zij willen weten wat cliënten onder zelfregie verstaan. Cliënten willen bijvoorbeeld zelf activiteiten ondernemen en zelf keuzes maken. De cliënten geven aan dat ze dit zelf willen, maar ook zelf kunnen. Alleen door hun beperking hebben zij hierbij ondersteuning nodig. De opdrachtgevers van Carré hebben aangegeven dat ze werken volgens de driehoekskunde (bijlage 1). Hierin staan begeleiders en verwanten op hetzelfde niveau. Intensieve en vooral constructieve samenwerking tussen professionals en verwanten is een noodzakelijke voorwaarde voor het welbevinden van de cliënt. Daarbij staan drie kernwoorden centraal, namelijk autonomie, loyaliteit en professionaliteit voor respectievelijk cliënt, verwanten en begeleiders (Egberts, 2015).

Verwanten worden betrokken binnen de begeleiding die de cliënten geboden wordt. Bijvoorbeeld bij planbesprekingen, op de hoogte stellen van doktersafspraken en er is een verwantencommissie. Cliënten hebben de autonomie om te bepalen waarin ouders wel en geen zeggenschap hebben. Bij sommige cliënten ligt dit genuanceerder, omdat zij onder curatele staan of een bewindvoerder hebben.

Omdat Carré vanuit de driehoekskunde werkt, willen de opdrachtgevers weten wat de kernwaarde zelfregie betekent voor de verwanten van cliënten.

1.2.4 Status quaestionis

Status quaestionis liet zien dat er al onderzoek is gedaan naar zelfregie. In eerdere onderzoeken is bijvoorbeeld gekeken naar hoe mensen in de hulpverlening te maken hebben met zelfregie. Hoe deze mensen zelf aan het roer van hun eigen leven kunnen staan en hoe professionele hulpverleners deze zelfregie stimuleren. Er is gebleken dat zelfregie voor cliënten en hulpverleners essentieel is, om zo het welzijn en het optimale functioneren tot uiting te brengen (Vlind, 2012). In de eerdere onderzoeken is er gekeken naar wat de betekenis is van zelfregie bij verschillende doelgroepen, zoals: mensen met psychiatrische problematiek, ouderenzorg en

bij mensen met een meervoudige beperking. Bij mensen met psychiatrische problematiek kan gebruik gemaakt worden van WRAP. Dit is een zelfhulpinstrument, waarbij de zelfregie en ervaringsdeskundigheid van mensen met psychiatrische problematiek centraal staan (Boertien, Bakel, & Weeghel, 2012).

De ouder wordende mens kan te maken krijgen met het gedeeltelijk of geheel verliezen van de regie over het leven. Daarom is het project Senioren Zelfregie opgestart in de provincie Overijssel in samenwerking met Arcon (Arcon, 2012). In het netwerk van de cliënt worden casussen besproken, is kennis gedeeld en zijn professionals getraind in de visie op zelfregie. Dit heeft geresulteerd in een training waarbij deelnemers kunnen oefenen met voorbeelden uit hun eigen praktijk door middel van rollenspellen. In de rollenspellen wordt aandacht gegeven aan de zelfregie van de cliënt, door middel van informeren, vragen stellen, actief luisteren en het afstemmen en monitoren van de vraag van de cliënt.

Bij mensen met een ernstig meervoudige beperking gaat het vooral om het creëren van een goed leven. Om de kwaliteit van leven van deze mensen te vergroten, kan gebruik gemaakt worden van Living Lab (Toonen, 2011). Dit is techniek en innovatie in de zorg wat ingezet kan worden. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van de methode LACCS. Bij mensen met een ernstig meervoudige beperking gaat het erom dat iedere kleine stap in zelfregie de kwaliteit van leven verbeterd (Toonen, 2011).

Deze onderzoeken waren bruikbaar voor dit onderzoek, omdat er een vertaalslag gemaakt kon worden naar zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking. In dit onderzoek gaat het over hoe mensen zelf aan het roer kunnen staan van hun eigen leven en daarbij het aspect hoe begeleiding het kan implementeren in hun werk. Andere onderzoeken boden handvatten voor het bieden van zelfregie aan kwetsbaren die doorgegeven konden worden aan andere hulpverleners.

Movisie, In voor zorg!, Klik en VGN zijn een aantal voorbeelden van organisaties die op hun website en in hun vakbladen verschillende publicaties hebben over zelfregie (in de praktijk) bij mensen met een licht verstandelijke beperking. In deze publicaties wordt er gekeken naar alle mogelijke aspecten van zelfregie.

1.3 Probleemstelling

De begeleiders van Carré hebben op dit moment onvoldoende kennis over de betekenis van de kernwaarde zelfregie en hoe ze, samen met verwanten, de zelfregie invulling kunnen geven in de praktijk. Als niet duidelijk is hoe zelfregie op de werkvloer vormgegeven wordt, heeft dit gevolgen voor de kwaliteit van bestaan van de cliënt met een licht verstandelijke beperking.

1.3.1 Begrippenlijst

Begeleiders van Carré: Dit zijn alle begeleiders die werken op locatie Carré. De leeftijd varieert van eind twintig tot zestig jaar. Allen hebben een opleiding gerelateerd aan het werkveld van de doelgroep van dit onderzoek. Het opleidingsniveau verschilt tussen MBO-3/4 en HBO. Omdat leeftijd en opleidingsniveau per persoon verschillen, is dit ook terug te zien in de werkervaring.

Kernwaarden:

Kernwaarden zijn de belangrijkste waarden (voor en) van een organisatie, maar ook van een individu. Kernwaarden worden ook wel basiswaarden genoemd: het zijn de waarden die de grondvesten zijn van de keuzes die een organisatie of individu maakt en daarmee niet ter discussie staan (Wal ter, 2015).

Zelfregie: Binnen het onderzoek zal de definitie aangehouden worden die Movisie aan zelfregie geeft:

Zelfregie gaat over het richting geven aan je leven, ook als je een beroep op anderen moet doen voor steun bij je zelfredzaamheid of participatie. Het gaat dus om zelf bepalen, niet om zelf doen. Dat betekent dat mensen binnen de grenzen van wat er mogelijk is, eigenaarschap houden. Anderen om hen heen, ook de mensen die hen ondersteunen, sluiten zoveel mogelijk aan bij wat belangrijk is voor degene die ze ondersteunen. Alleen zo kunnen ze hun eigen leven blijven leiden (Movisie, 2014).

Verwanten: Met verwanten worden de betrokkenen van de cliënten die bij Carré wonen bedoeld. Dit kan duiden op een ouder, broer, zus of ander familielid.

Kwaliteit van bestaan: Kwaliteit van bestaan wordt gecreëerd door personen in staat te stellen zelf te participeren in beslissingen die hun eigen leven betreffen. Daarnaast wordt het gecreëerd door personen in hun eigen plaatselijke samenleving deel te laten nemen, hen te accepteren, te respecteren en hen volledig te laten integreren (Sijnke, 2009).

Cliënt met een licht verstandelijke beperking: Iemand die aanzienlijke beperkingen heeft op twee gebieden, namelijk cognitieve ontwikkeling (IQ-score tussen de 50-70) en adaptieve vaardigheden (sociaal aanpassingsvermogen). Iemand heeft aanzienlijke beperkingen als hij niet voldoet aan dat wat gezien zijn leeftijd en zijn cultuur verwacht wordt (Douma, 2017).

1.4 Vraagstelling

1.4.1 Hoofdvraag

Op welke manier kunnen de begeleiders van Carré, samen met de verwanten, de zelfregie van cliënten met een licht verstandelijke beperking in de praktijk brengen?

1.4.2 Deelvragen

1. Wat zegt de literatuur over het in de praktijk brengen van zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking?
2. Op welke manier gaan vergelijkbare instellingen om met zelfregie in de praktijk?
3. Wat doen de begeleiders op het gebied van zelfregie in de begeleiding aan de cliënten en waar liggen verbeterpunten?
4. Wat hebben de cliënten van Carré van de begeleiders nodig om zelfregie over hun leven te hebben?
5. Wat doen de verwanten op het gebied van zelfregie van de cliënten en waar liggen verbeterpunten?

1.5 Doelstellingen, doelgroep en resultaten

1.5.1 Doelstellingen

Voorafgaand aan het onderzoek was de doelstelling aanbevelingen te schrijven voor de begeleiders van locatie Carré over zelfregie in de praktijk. Tot deze aanbevelingen en het onderzoeksverslag is gekomen door een kwalitatief beschrijvend onderzoek te doen naar het in de praktijk brengen van zelfregie voor cliënten met een licht verstandelijke beperking. Naast de aanbevelingen en het onderzoeksverslag was het doel om een praktisch product te leveren dat voort vloeide uit de conclusie van het onderzoek.

1.5.1.1 Micro – De cliënten die bij Carré wonen

Het onderzoeksverslag dat geschreven is, is gericht aan de begeleiders van Carré. De cliënten zijn een bron van informatie voor het onderzoek, daarom zijn er interviews bij hun afgenomen. Binnen die interviews is er gezocht naar wat zelfregie voor de cliënten betekent, wat de cliënten nodig hebben van de begeleiders en op welke manier zij hierin gestimuleerd worden door hun begeleiders.

Het doel van het onderzoek was een plan waarin beschreven staat op welke manier de kernwaarde zelfregie geïmplementeerd kan worden in de begeleiding aan de cliënten. Het product richt zich dus naast de begeleiders ook op de cliënten die bij Carré wonen.

Doelstelling 1: Het doel van het onderzoek is kennis overdragen aan begeleiders over hoe zij zelfregie in de praktijk kunnen brengen, om daarmee bij te dragen aan de kwaliteit van bestaan van cliënten.

1.5.1.2 Meso – Vergelijkbare instellingen, de opdrachtgevers en locatie Carré

Careander is de organisatie waarbinnen het onderzoek plaats heeft gevonden. In de visie van Careander komt het thema zelfregie naar voren. Van de locaties van Careander wordt verwacht dat zij werken vanuit de visie. Dit betekent dat zij vanuit zelfregie voor de cliënt dienen te werken. Andere vergelijkbare instellingen hebben ook te maken met zelfregie, dit heeft mede te maken met de participatie samenleving. Daarom is er gekeken naar welke plek het daar krijgt in de visie en hoe het doorwerkt in de praktijk.

Doelstelling 2: Het doel van dit onderzoek is zicht krijgen op welke manier vergelijkbare instellingen omgaan met zelfregie in de praktijk.

De opdrachtgevers van dit onderzoek, Jacqueline Lont en Elly Vermeer, wilden weten wat de kernwaarde zelfregie betekent voor de cliënten, hun verwanten en de begeleiders. Dit zodat zij de kernwaarde waar zij voor staan ook daadwerkelijk betekenis kunnen geven binnen Carré.

Doelstelling 3: Het doel van dit onderzoek is inzicht geven aan de opdrachtgevers in wat de cliënten, hun verwanten en de verschillende begeleiders onder de kernwaarde zelfregie verstaan.

Daarnaast was locatie Carré op zoek naar een manier waarop de kernwaarde zelfregie en de betekenis hiervan vertaald kan worden binnen de locatie en het werk van de begeleiders.

Doelstelling 4: Aan de hand van het onderzoek, worden er aanbevelingen geschreven voor de begeleiders van Carré, wat zal bijdragen aan kwaliteitsverbetering van de geboden begeleiding op het gebied van zelfregie aan de cliënten.

1.4.1.3 Macro – De maatschappij

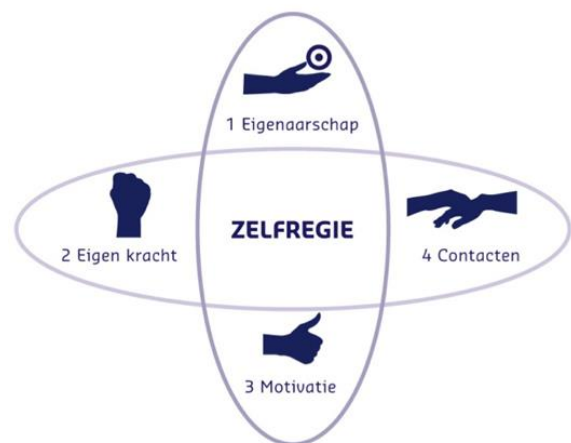
In een participatiesamenleving is er veel aandacht voor de zelfregie van cliënten met een licht verstandelijke beperking. Met hulp van begeleiding wordt er van cliënten gevraagd om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor zijn of haar eigen leven en omgeving.

Doelstelling 5: Het doel van het onderzoek is een bijdrage leveren aan het geven van een plek in de samenleving aan cliënten met een licht verstandelijke beperking binnen een woonvorm op het gebied van zelfregie.

1.6 Werkwijze en onderzoeksmethode

Het onderzoek dat is gedaan, is een kwalitatief, beschrijvend en verkennend onderzoek. Er is begonnen met een beschrijvend onderzoek, omdat in dit onderzoek de huidige situatie beschreven is en aan de hand daarvan is er gekeken welke verbeteringen er mogelijk zijn (Baarda, Bakker, Fischer, Julsing, Goede de, Peters, Velden van der, 2013). Er is eerst onderzoek gedaan naar wat de literatuur zegt over het in praktijk brengen van zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking. De ervaringen en kennis van experts, begeleiders, cliënten en verwanten met betrekking tot zelfregie in de praktijk zijn beschreven door middel van verkennend onderzoek (Baarda, et al., 2013). Tenslotte is er door middel van interviews geprobeerd om te achterhalen wat er nodig is om de zelfregie van cliënten te verbeteren. Van deze manier van onderzoeken is gebruik gemaakt vanaf deelvraag twee. Door gebruik te maken van verschillende dataverzamelmethode, is de validiteit van de onderzoeksresultaten verhoogd. Dit wordt triangulatie genoemd (Baarda, et al., 2013).

Voor het onderzoek is gekozen om gebruik te maken van het model 'Zelfregie in vier elementen' van Movisie (figuur 1) (Brink, 2012). Movisie heeft dit model opgesteld, omdat zij een bijdrage wil leveren aan vormen van ondersteuning die ervoor zorgen dat mensen zelf de regie over hun leven kunnen hebben. Dit kan door ruimte te geven aan het uitzetten van de eigen koers van de cliënt (eigenaarschap), de drijfveren van de cliënt te verkennen (motivatie), oog te hebben voor de krachtige kant van de cliënt (eigen kracht) en wat de betekenis is van andere mensen (contacten) (Brink, Lucassen, Middelaar, & Poll, 2013). Dit model geeft door middel van deze elementen de kern van zelfregie weer. Alle elementen zijn nodig om optimale zelfregie voor de cliënt te waarborgen. Movisie is een landelijk kennisinstituut en adviesbureau die onderzoek doet naar de aanpak van sociale vraagstukken. Dit maakt het model valide waardoor het de leidraad is van dit onderzoek.



Figuur 1 Zelfregie in vier elementen

1.6.1 Deelvraag 1

Voor het beantwoorden van de eerste deelvraag, is er literatuuronderzoek gedaan naar het in de praktijk brengen van zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking. Hierbij is gebruik gemaakt van verschillende databronnen, namelijk wetenschappelijke literatuur, boeken en vakbladen, zoals Movisie. Doordat er gebruik gemaakt is van verschillende databronnen, is de validiteit van het onderzoek versterkt. Er is gekeken of wat geschreven wordt, overeenkomt met wat geschreven wordt in andere bronnen. Hierdoor is eenduidigheid geschept over de betekenis van zelfregie. Daarnaast is er research gedaan naar de betrouwbaarheid van de auteurs van de bronnen, daarbij is er gekeken naar of iemand een expert is op het gebied van zelfregie met betrekking tot mensen met een (licht) verstandelijke beperking. Ook zijn alleen bronnen gebruikt die niet ouder zijn dan twintig jaar.

De data die in deze bronnen is gevonden, is verwerkt in een uitwerking van het model 'Zelfregie in vier elementen'.

Een beperking van literatuuronderzoek is dat de reikwijdte van het onderwerp te groot is, omdat zelfregie toepasbaar is bij alle doelgroepen. Dit kan betekenen dat er informatie gevonden wordt over zelfregie die niet bruikbaar is voor het onderzoek, omdat het niet gaat over mensen met een licht verstandelijke beperking. Dit kan negatieve invloed hebben op de validiteit van het onderzoek (Baarda, et al., 2013).

1.6.2 Deelvraag 2

Voor het beantwoorden van deelvraag twee is er begonnen met deskresearch (Baarda, et al., 2013). Er werd onderzocht op welke manier vergelijkbare instellingen omgaan met zelfregie in hun visie en hoe dit doorwerkt in de praktijk. Dit laatste is gedaan door middel van expertinterviews. Hierbij is gebruik gemaakt van het model 'Zelfregie in vier elementen' (bijlage 3.1). Daarnaast zijn jaarplannen en visiedocumenten opgevraagd die zijn bestudeerd.

De instellingen zijn getoetst op de volgende voorwaarden:

- 24-uurswoonbegeleiding;
- 20-30 cliënten met een (licht) verstandelijke beperking;
- Protestants-christelijke visie.

Er zijn tien instellingen benaderd. Vijf instellingen hebben hierop aangegeven mee te willen werken met het onderzoek. Vanwege onvoorziene omstandigheden hadden twee instellingen uiteindelijk niet de mogelijkheid om mee te werken. Hierdoor zijn er interviews afgenomen met drie vergelijkbare instellingen. Aan de hand van de vooraf gegeven informatie hebben de instellingen experts aangewezen die geïnterviewd konden en wilden worden over het onderwerp zelfregie. Deze experts hebben kennis over het onderwerp van dit onderzoek binnen de instelling waarin zij werken en ook weten zij hoe dit in de praktijk wordt gebracht. Van de interviews zijn samenvattingen geschreven. Deze zijn teruggekoppeld naar de experts om na te gaan of hetgeen wat is samengevat overeenkomt met wat de expert heeft bedoeld in het interview. Dit ter voorkoming van verkeerde interpretaties.

1.6.3 Deelvraag 3

Deelvraag drie is beantwoord door middel van verkennend onderzoek, namelijk door het afnemen van half-gestructureerde interviews met acht begeleiders. Aan alle begeleiders is gevraagd of zij mee wilden werken aan een interview. Op deze manier hebben de onderzoekers geen selectie vooraf gemaakt. Alleen de opdrachtgevers kwamen niet aanmerking voor een interview, vanwege hun voorkennis over de richting van het onderzoek. Alle begeleiders die hiertoe de mogelijkheid hadden, wilden meewerken aan een interview. Hierdoor is geen weerstand ervaren ten opzichte van het meewerken aan een interview.

Het afnemen van de interviews is gedaan aan de hand van een topiclijst die is gebaseerd op het model 'Zelfregie in vier elementen' (bijlage 3.2). Naast een lijst met topics zijn voorafgaand ook de belangrijkste vragen opgesteld. Dit maakt dat het interview half-gestructureerd was (Baarda, et al., 2013).

De interviews zijn individueel afgenomen om beïnvloeding door de ander tegen te gaan. Daarnaast konden begeleiders voorkeur voor de tijd en plaats van het interview aangeven.

1.6.4 Deelvraag 4

Deelvraag vier is beantwoord door middel van verkennend onderzoek. Dit is gedaan door het afnemen van half-gestructureerde interviews met twaalf cliënten. Aan alle cliënten is gevraagd of zij mee wilden werken aan een interview, dus de onderzoekers hebben vooraf geen selectie gemaakt, maar wel de eis gesteld van minimaal zeven interviews met cliënten. De half-gestructureerde interviews hebben geleid tot een vragenlijst die is opgesteld aan de hand van het model 'Zelfregie in vier elementen' (bijlage 3.3). Hierdoor kregen de cliënten een duidelijke vraag die zij konden beantwoorden. Ter ondersteuning van de vragen, zijn tijdschriften en foto's gebruikt om het visueel te maken voor de cliënt. Hierover werd vooraf uitleg gegeven aan de cliënten. Cliënten kregen de tijd om de foto's en tijdschriften te bekijken om daarmee hun antwoord te formuleren of de foto aan te wijzen.

De interviews zijn individueel afgenomen om beïnvloeding door de ander tegen te gaan en de validiteit te vergroten. Dit was van belang met oog op de verschillende ontwikkelingsniveaus van de cliënten. Ook cliënten mochten hun voorkeur uitspreken voor een tijd en plaats voor het afnemen van het interview.

1.6.5 Deelvraag 5

Door middel van verkennend onderzoek is deelvraag vijf beantwoord. Voor het beantwoorden van deelvraag vijf is er gebruik gemaakt van een groepsgesprek met vijf verwanten van cliënten van Carré. Ook bij het groepsgesprek is vooraf geen selectie gemaakt. Alle verwanten zijn uitgenodigd voor het groepsgesprek door middel van een oproep in de nieuwsbrief. In deze oproep is uitleg gegeven over het doel van het gesprek en de manier waarop het gesprek plaats zou gaan vinden. Dit alles is gegaan in overleg met de locatiemanager. Het groepsgesprek heeft plaatsgevonden op Carré, aansluitend aan de verwantenavond die door Carré zelf werd georganiseerd. Tijdens het gesprek was één gespreksleider en de andere onderzoeker was tijdsbewaker. Het groepsgesprek had een zekere mate van gestructureerdheid door vooraf vastgestelde onderwerpen en daarbij behorende vragen (Baarda, et al., 2013).

Daarnaast is er een aanvullend telefonisch interview geweest met een zesde verwant. Het groepsgesprek en het individuele interview zijn gehouden aan de hand van een topiclijst die is opgesteld door gebruik te maken van het model 'Zelfregie in vier elementen' (bijlage 3.4).

1.6.6 Documenteren en analyseren van data

De uitkomsten van het literatuuronderzoek zijn gedocumenteerd in de beantwoording van de deelvragen. Om de elementen uit te kunnen werken, is er gebruik gemaakt van verschillende databronnen. Hierbij is gezocht naar de verbindingen die gelegd kunnen worden tussen de verschillende theorieën.

Alle interviews zijn gehouden op basis van het model 'Zelfregie in vier elementen' en ze zijn opgenomen met een voice recorder, daarnaast is het groepsgesprek ook opgenomen met een videocamera. Hierdoor konden de interviews worden geanalyseerd door ze te transcriberen, schrappen, fragmenteren en te labelen. Nadat alle interviews zijn gelabeld, zijn zij gesynthetiseerd (Baarda, et al., 2013), wat betekent dat ieder label onder één van de elementen is verdeeld van het model 'Zelfregie in vier elementen'. De vier elementen zijn de kernlabels van het onderzoek geworden die zijn gebruikt in de beantwoording van de deelvragen.

2. De literatuur en zelfregie

Wat zegt de literatuur over het in de praktijk brengen van zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking?

In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar wat de literatuur zegt over de betekenis van zelfregie in de praktijk voor mensen met een licht verstandelijke beperking. Dit wordt gedaan aan de hand van het model 'Zelfregie in vier elementen'. Ieder element wordt uitgewerkt en er wordt benoemd welke risico's hierbij kunnen komen kijken. Vervolgens wordt er gekeken naar het samenwerken met verwanten vanuit de driehoekskunde. Van hieruit wordt er beschreven wat dit betekent voor de begeleider en de cliënt in de praktijk.

Movisie (2014) stelt dat zelfregie gaat over het richting geven aan het eigen leven, ook als iemand een beroep op anderen moet doen voor steun bij de zelfredzaamheid of participatie. Het gaat dus om zelf bepalen, niet altijd om zelf doen. Dit betekent dat mensen binnen de grenzen van wat er mogelijk is, eigenaarschap houden. Anderen om de cliënt heen, ook de mensen die hem ondersteunen, sluiten zo veel mogelijk aan bij wat belangrijk is voor hem. Alleen zo kan de cliënt zijn eigen leven blijven leiden.

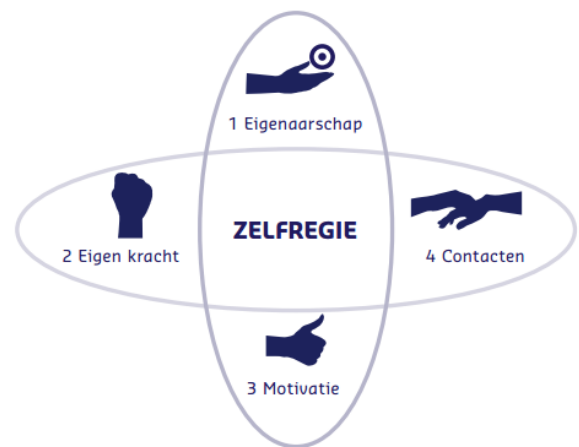
Dit onderzoek specificeert zich tot zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking. Bij iemand met een licht verstandelijke beperking is de ontwikkelingsleeftijd of de verstandelijke leeftijd lager dan de kalenderleeftijd (Hermesen, Keukens, & Meer, 2011).

Douma (2017) zegt dat iemand een licht verstandelijke beperking heeft wanneer hij aanzienlijke beperkingen heeft op twee gebieden. Het eerste gebied is de cognitieve ontwikkeling. Dit betekent dat iemand een IQ-score heeft tussen de 50-70. Daarnaast is er bij iemand met een licht verstandelijke beperking sprake van beperkingen op het gebied van adaptieve vaardigheden oftewel het sociaal aanpassingsvermogen dat iemand heeft. Het sociaal aanpassingsvermogen is onder te verdelen in conceptuele, sociale en praktische adaptieve vaardigheden (Buntinx, 2003). Iemand heeft aanzienlijke beperkingen als hij niet voldoet aan dat wat gezien zijn leeftijd en cultuur verwacht wordt.

Alleen de IQ-score van iemand is dus niet genoeg om te bepalen hoeveel en welke ondersteuning iemand met een licht verstandelijke beperking nodig heeft. Daarom komt het tweede punt, het sociaal aanpassingsvermogen, steeds meer centraal te staan in de geboden ondersteuning.

Om zelfregie te verduidelijken heeft Movisie (2012) een model (zie figuur 2) opgesteld. Dit model legt de betekenis van zelfregie uit aan de hand van vier elementen en is toepasbaar in iedere sector van de hulpverlening, omdat iedereen zelfregie kan ervaren in welke mate dan ook. De vier elementen zijn:

1. Eigenaarschap, bij eigenaarschap gaat het er om dat de cliënt eigenaar is over zijn eigen leven en de keuzes die hij daarbinnen maakt. Daarnaast gaat het over de ruimte die de cliënt durft in te nemen en over de ruimte die de cliënt van de begeleider krijgt;
2. Eigen kracht, bij eigen kracht gaat het over het vermogen van de cliënt om zelf te beslissen, om het vertrouwen dat de cliënt heeft in zijn eigen kunnen en de bevestiging die de cliënt van de begeleider krijgt. Dit wordt bepaald door kennis, vaardigheden, zelfvertrouwen en handelingsruimte;



Figuur 2 Zelfregie in vier elementen

3. Motivatie, bij motivatie gaat het om de persoonlijke waarden die cliënt heeft, de zelfkennis en het durven dromen. Voor de begeleider is het van belang om oog te hebben voor de dromen van de cliënt en hiervoor open te staan;
4. Contacten, bij contacten gaat het om de betekenis die contacten hebben voor de cliënt en wat hij voor de ander betekent. Beiden ervaren plezier en delen zorgen. De begeleider biedt ondersteuning bij het meer gebruik maken van de contacten.

2.1 Uitleg van de elementen

2.1.1 Eigenaarschap

Een deel van de kern van zelfregie is eigenaarschap. Het betekent dat ieder mens eigenaar is van zijn eigen leven, maar ook dat ieder mens er recht op heeft om eigen keuzes te maken. Iedereen heeft het recht om zelf de regie te voeren over zijn eigen leven. In Artikel 11 van de Nederlandse Grondwet staat dat iedereen zelf mag bepalen wat er met zijn lichaam gebeurt (Pot, 2017). Toch zijn er wel kaders waarbinnen iemand zelfregie over zijn leven heeft (de Haas & Broere, 2014). Er zijn maatschappelijke en juridische grenzen waarbinnen iemand zich dient te gedragen (Blom, Driessen, Heijnen-Kaales, & Toonen, 2013).

Wanneer iemand de leeftijd achttien jaar heeft bereikt, is hij volgens de Nederlandse wet handelingsbekwaam. Als blijkt dat iemand zelf niet de juiste beslissingen kan nemen, bijvoorbeeld door een verstandelijke beperking, kunnen er maatregelen genomen worden. Iemand kan dan een curator, bewindvoerder of een mentor krijgen (Rijksoverheid, 2016). Een persoon is in dit geval handelingsonbekwaam.

Brink (2012) en De Haas en Broere (2014) stellen dat er, naast maatschappelijke en juridische grenzen, ook sociale grenzen aan zelfregie zitten. Het kan namelijk ongewenste gevolgen hebben voor de omgeving van de cliënt wanneer hij streeft naar zelfregie. De waarden en belangen van het individu komen niet altijd overeen met die van zijn omgeving. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer het effect van zelfregie risico's of schade met zich meebrengt op het gebied van gezondheid, veiligheid of het welzijn van anderen. Als dit het geval is, kan er sprake zijn van waarden en belangen die met elkaar in het geding zijn. Een dergelijke spanning kan ook ontstaan wanneer het individu keuzes maakt die voor een begeleider niet overeenkomen met de normen en waarden die gelden in het werk.

Volgens Brink (2012) wil ieder mens in de kern zelf beslissingen nemen over het leven, zelf het leven kleuren. Voor kwetsbare mensen kan dat moeilijk zijn in deze complexe samenleving. Het is van belang om te noemen dat het er om gaat dat de cliënt zelf moet kunnen kiezen en bepalen. Het doen kan iemand anders zo nodig overnemen van de cliënt.

Eigenaarschap gaat over wie de cliënt is en hoe hij zichzelf ziet. Het heeft te maken met de identiteit en de autonomie van de cliënt. Het overnemen van de regie van de cliënt heeft gevolgen voor zijn autonomie en daarmee ook voor hoe hij zich voelt.

De mate van eigenaarschap die de cliënt ervaart in het contact met de begeleider is het resultaat van een complexe wisselwerking tussen beide partijen. Het gevoel van autonomie waar hierboven over geschreven werd, wordt deels bepaald door hoe een ander naar iemand kijkt. Wanneer de begeleider vertrouwen heeft in de cliënt en dit ook aan de cliënt laat blijken, zorgt dit voor zelfvertrouwen bij de cliënt.

Mensen in een kwetsbare situatie, bijvoorbeeld cliënten met een licht verstandelijke beperking, voelen zich niet altijd autonoom. Het kan moeilijk voor hen zijn om initiatief te behouden (Beer, 2011). Het vraagt dan van de begeleider creativiteit en geduld om te blijven zoeken naar mogelijkheden om aan te sluiten bij wat belangrijk is voor de cliënt. Naast creativiteit en geduld zijn erkennen, tijd nemen voor de cliënt en hem tijd gunnen, kleine stappen zetten en het eigen oordeel buiten beschouwing laten, van belang voor de begeleider in de begeleiding aan de cliënt.

Er zijn verschillende risico's verbonden aan het element eigenaarschap. Zoals eerder geschreven, kan eigenaarschap risico's met zich meebrengen op het gebied van gezondheid, veiligheid of het welzijn van anderen. Dat kan ontstaan wanneer de waarden en belangen van de cliënt niet overeenkomen met die van zijn omgeving. Dit zorgt voor een spanning. Deze spanning kan ook ontstaan als de cliënt keuzes maakt die voor een begeleider niet overeenkomen met de normen en waarden die gelden in het werk (Brink, 2012), (de Haas & Broere, 2014).

Een ander risico is volgens De Beer (2011) en Brink (2012) dat de cliënt zich minder autonoom kan voelen als de begeleider taken van hem overneemt. De cliënt krijgt hierdoor minder ruimte om zich te ontwikkelen in zijn eigenaarschap. Cliënten met een licht verstandelijke beperking zijn kwetsbaar en zullen zich daarom niet altijd autonoom voelen. Het risico is dat cliënten te weinig door hun begeleiders worden gestimuleerd om hun initiatief te behouden.

Greeven (2014) stelt dat de autonomie van de cliënt ook een ander risico met zich meebrengt. Autonomie vraagt van een persoon competenties om invulling te kunnen geven aan de vrijheid die iemand heeft. Dit is nodig om de eigen levensloop zelfstandig te kunnen bepalen. Bij een tekort aan cognitieve en sociale vaardigheden, waar mensen met een licht verstandelijke beperking mee te maken hebben, ontstaan grenzen om het eigen leven richting te geven. Bij mensen met een licht verstandelijke beperking, brengt het verwarring en onzekerheid met zich mee.

2.1.2 Eigen kracht

L. Verkooijen (2012, p. 14) zegt het volgende over dit element: "De kracht, macht en competenties om over het eigen leven te beschikken". Dit wordt bepaald door onder andere kennis, vaardigheden en zelfvertrouwen. Maar het kan ook bepaald worden door de ruimte die de cliënt van zijn omgeving krijgt. Ieder mens heeft dit vermogen, ook al is dit misschien niet altijd zichtbaar voor de cliënt of de begeleider.

Eigen kracht is geen vaststaand feit (Brink, 2012). Mensen leren hun hele leven door en dit geldt ook voor cliënten. Bijvoorbeeld door te oefenen kunnen cliënten leren over het maken van beslissingen en het vergroten van hun zelfvertrouwen en vaardigheden. Hierdoor kunnen de adaptieve vaardigheden van de cliënt veranderen in de loop van het leven.

Voor de begeleider is het van belang om vertrouwen te tonen in de eigen kracht en het besluitvermogen van de cliënt. Hij moet helpen bij het ontdekken van de vaardigheden van de cliënt en hem hierbij ondersteunen en complimenteren.

Volgens Brink (2012) is een risico van eigen kracht voor de cliënt dat hij niet de ondersteuning krijgt die hij nodig heeft en overschat wordt. Bijvoorbeeld wanneer hij denkt zelfredzaam te zijn en de regie aan te kunnen, maar in de praktijk kan blijken dat de cliënt dit (emotioneel) niet aan kan. De cliënt zal dan voortdurend overschat worden in zijn kunnen, wat negatieve gevolgen heeft voor zijn eigen kracht.

2.1.3 Motivatie

Het element motivatie gaat volgens Brink (2012) over hetgeen wat iemand drijft in zijn leven en de dromen die hij heeft. Het heeft daarnaast te maken met zingeving. Motivatie is nodig om te kunnen veranderen. Als een cliënt kan verwoorden wat zijn persoonlijke waarden en drijfveren zijn, is het makkelijker om beslissingen te nemen en om keuzes te maken.

Ryan en Deci (2000) benadrukken het belang van motivatie voor het welzijn en functioneren van mensen. Het is voor de begeleider dus van belang om erachter te komen waarvoor de cliënt gemotiveerd is, omdat dit het welzijn van de cliënt bevordert. Dit kan bijvoorbeeld gedaan worden door naar mooie ervaringen uit het heden en het verleden te vragen. Ook dient er aangesloten te worden bij het tempo van de cliënt. Dit betekent dat er soms gestopt zal moeten worden als het even te pijnlijk voor de cliënt wordt. Zonder oordeel begeleiden is belangrijk, net als het plezier benoemen dat te zien is bij de cliënt.

Een risico is dat de begeleider de droom of motivatie van de cliënt gaat beoordelen of gaat toetsen aan haalbaarheid. Dit zorgt voor teleurstellingen bij de cliënt en de begeleider belemmert daarmee de samenwerkingsrelatie en het vermogen tot zelfregie.

2.1.4 Contacten

Contact hebben met andere mensen is van groot belang. Brink (2012) stelt dat het van betekenis zijn voor de ander, maar ook zelf gezien worden door de ander belangrijk is. Het netwerk is een bron van kracht en steun, maar aan de andere kant kunnen contacten ook belemmerend werken.

Het gaat niet alleen om hulp vragen, maar ook om hulp bieden, van betekenis zijn voor de ander.

In de context van bezuinigingen wordt het netwerk vaak genoemd als bron van hulp die professionele, betaalde, hulp kan vervangen en aanvullen. Maar zo gemakkelijk ligt dat niet. Het vraagt van de cliënt om zijn eigen angsten en ideeën opzij te zetten om hulp te vragen aan mensen met wie de cliënt tot dan toe een heel andere vorm van contact heeft gehad. Door het vragen en accepteren van hulp kan de relatie veranderen: het voelt dan niet meer gelijkwaardig.

Voor de begeleider is het belangrijk om oog te hebben voor het netwerk van de cliënt en naar de betekenis van deze contacten te vragen. Ook kan het helpend zijn om het netwerk van de cliënt in kaart te brengen. Op deze manier kan er gekeken worden naar wat de mogelijkheden van het netwerk zijn, bijvoorbeeld welke ondersteuning het netwerk kan bieden, maar ook naar welke mensen op een andere manier belangrijk kunnen zijn voor de cliënt.

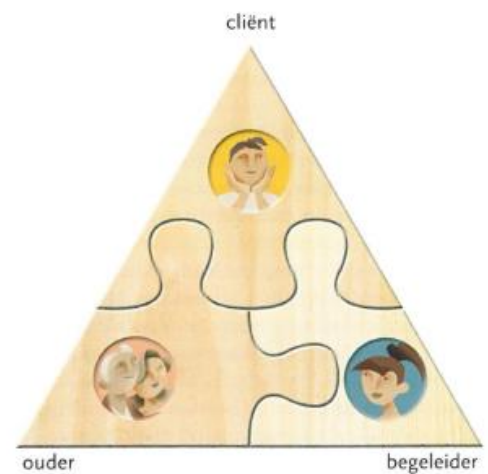
De basis van het netwerk van iemand met een licht verstandelijke beperking zijn vaak ouders en verwanten. Ouders blijven en zorgen voor de continuïteit in de zorg (Onstenk, 2012).

Zoals hierboven al werd genoemd, is het risico van dit element dat de relatie tussen de cliënt en zijn netwerk niet meer gelijkwaardig zal zijn nadat de cliënt om hulp heeft gevraagd bij zijn netwerk. Een gelijkwaardige relatie is van belang voor de zelfregie van de cliënt. Voor begeleiders is het dus van belang om de cliënt te ondersteunen bij het onderhouden van gelijkwaardig contact tussen de cliënt en het netwerk.

Driehoekskunde

Vanaf de geboorte vormt een kind een driehoek met zijn beide ouders. Al snel doen passanten hun intrede in deze driehoek. Wanneer een gezin te maken krijgt met professionals, krijgen zij dus weer te maken met passanten. Deze passanten komen het laatst, maar vertrekken als eerst. Tegelijkertijd zijn ze verantwoordelijk om te werken vanuit de driehoek (Egberts, 2015). Meer dan andere cliënten in de zorg, voelen cliënten met een licht verstandelijke beperking zich verbonden met hun familie, die hen vaak lang heeft verzorgd. Daarom moeten hulpverleners zich voegen in de bestaande relatie tussen de cliënt en zijn ouders en/of verwanten (Onstenk, 2012). Cliënt, verwanten en begeleiders moeten met elkaar samenwerken via de door hem ontwikkelde dynamische driehoek.

De driehoekskunde is een methodiek die gaat over de driehoek waarin cliënten, verwanten en begeleiders samenwerken. Kenmerkend voor de driehoek is dat alle zijdes gelijk zijn en er een top is. De begeleiders en verwanten vormen samen de basis. Deze basis steunt de cliënt die in de top staat (zie figuur 3). Door de top wordt aangegeven dat de samenwerking om de cliënt draait. Aan het begin van de samenwerking zijn de zijdes vaak niet gelijk. Verwanten en cliënt hebben al het hele leven een samenwerkingsrelatie en de begeleider komt er later bij. De begeleider is een passant. De familie van iemand met een verstandelijke handicap blijft en deze zorgen voor



Figuur 3 De driehoek

continuïteit (Onstenk, 2012). Door te investeren in de driehoek kunnen de zijdes gelijk worden, maar dan moet wel iedere hoek in zijn waarde gelaten worden. De begeleider moet de verbinding met verwanten aangaan en zorgen voor constructief samenwerken. Dan voelt de familie zich gezien en gewaardeerd, er groeit vertrouwen in de begeleiding. Zoals Egberts (2012) zegt: “Zoek de samenwerking, erken de familieband en probeer die te versterken” De kernbegrippen die bij de punten van de driehoek horen, zijn: cliënt – autonomie, ouder/verwant – loyaliteit, begeleider – professionaliteit. Zo heeft iedere hoek zijn eigen identiteit.

Autonomie in de driehoek gaat erom dat je regie hebt over je eigen leven, beslissingsvrijheid, zelfbeschikkingsrecht, mogelijkheid om eigen, vrije keuzes te maken. Maar autonomie is ook jezelf mogen zijn, een authentiek mens (Egberts, 2010). Bij mensen met een verstandelijke beperking ligt autonomie anders en dit wordt vaak onderverdeeld in feitelijke, communicatieve en relationele autonomie. Mensen zijn van nature afhankelijk van de ander en zijn aangewezen op relaties. Bij mensen met een verstandelijke beperking is dit terug te zien. Ze zijn afhankelijk van begeleiding en ondersteuning van anderen. Door ondersteuning te ontvangen en door samen te bepalen welke keuzes passen bij het levensverhaal van de cliënt, kan het spanningsveld tussen afhankelijkheid en zelfbeschikking overbrugd worden. Cliënten kunnen ondanks hun afhankelijkheid van anderen en hun beperkingen toch autonoom functioneren (Loon, 2007).

De ouders en de begeleiders van de cliënt hebben soms een ander waardenpakket. Het is dan de kunst om de weg te zoeken die goed is voor de cliënt. Ouderschap maakt kwetsbaar en ouderschap van een kwetsbaar kind maakt extra kwetsbaar. In de samenwerking met ouders moet de begeleider zich bewust zijn van de kwetsbaarheid van ouders, want soms verbergen ouders hun kwetsbaarheid door zich anders te uiten. De begeleider kan dan in gesprek gaan met ouders en moet hierin open en onbevooroordeeld zijn. Hij dient de geschiedenis te gaan snappen en het beste voor de cliënt te willen. Hierdoor krijgt hij zicht op de optimale kwaliteit van leven van de cliënt (Egberts, 2010).

2.2 Plek in de praktijk

Hoe de cliënt de meeste zelfregie in zijn leven ervaart hangt af van vele elementen. Zoals hierboven werd beschreven, is één van deze elementen de samenwerking tussen cliënt, ouder/verwant en begeleider. De cliënt krijgt in de loop van zijn leven steeds meer te maken met begeleiders. Om de zelfregie optimaal tot uiting te brengen in de praktijk, moeten begeleider en cliënt samenwerken.

De cliënt kan door zijn beperking niet volledig zelfstandig leven. De samenwerking tussen begeleider en cliënt wordt ook wel werkrelatie genoemd.

Volgens Wolf (2012) moet een goede werkrelatie tussen cliënt en begeleider draaien om veiligheid en vertrouwen. Dit draagt bij aan een betere zelfredzaamheid en een verbeterde kwaliteit van leven. Maar alleen als de cliënt de werkrelatie positief waardeert, dan heeft het positieve effecten. Evalueren is daarbij een belangrijk aspect.

Wolf vat de werkrelatie als volgt samen:

- Een goede werkrelatie is de basis van goede hulp;
- Een begeleider stuurt niet alleen de cliënt, maar laat zich ook sturen door de cliënt;
- Cliënt en begeleider evalueren de werkrelatie continu;
- De werkrelatie staat in het teken van trouw, doelgerichtheid, zingeving, wederkerigheid, grenzen stellen, is authentiek en is voedend.

In het kwaliteitskader gehandicaptenzorg visiedocument 2.0 (Blom, et al., 2013) wordt ook benoemd wat essentiële elementen zijn in een werkrelatie tussen de cliënt en de begeleider. In het visiedocument wordt gekeken naar hoe de kwaliteit van bestaan verbeterd kan worden. Er wordt aandacht gegeven aan de werkrelatie tussen de cliënt en de begeleider. Door te investeren in de werkrelatie tussen begeleider en cliënt wordt er een positieve bijdrage geleverd aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg en daarmee ook de

kwaliteit van bestaan van de cliënt. De essentiële elementen aan een werkrelatie komen overeen met de elementen genoemd door Wolf. Vertrouwen, waardering, respecteren, er zijn voor de ander en consistentie is terug te zien in de houding van de begeleider. Daarbij moet de begeleider ruimte laten voor de ontwikkeling, ontplooiing, initiatief, regie en zeggenschap van de cliënt. Cliënt en begeleider houden zich aan gemaakte afspraken, kennen elkaar en helpen elkaar. Het gaat om de wederkerigheid in de relatie (Blom, et al., 2013). Door deze benoemde elementen kan de cliënt zich ontwikkelen en heeft het een bevorderend effect op de zelfregie van de cliënt (Wolf, 2012).

De samenwerking met een cliënt is niet vanzelfsprekend. Daarbij kan er binnen de samenwerking met de cliënt gekeken worden naar gedragsstijl en communicatiestijl van de cliënt. Dit is uitgewerkt in het model 'Roos van Leary'. Ieder mens heeft twee essentiële behoeften in het leven. Dit zijn beïnvloeding: iets teweeg brengen bij de ander, en acceptatie: gewaardeerd worden door de ander. Dit is de basis voor omgaan met de ander. Deze twee dimensies spelen een rol in de omgang. De eerste is dominantie: wie is leidend, en de tweede nabijheid: samenwerken of elkaar tegen werken (Besten & Vulpen, 2006). Cliënten zitten vaak in de onder-samen positie of juist in de tegen-boven positie. Bij de ene positie leidt het tot zeer volgzzaam zijn van de cliënt, waarbij de begeleider vaak de regie heeft. Bij de andere positie zet de cliënt zich af tegen de begeleider en dit leidt tot tegendraads en agressief gedrag. Om op een goede manier samen te werken en op een goede positie in de Roos van Leary te zitten is het goed om aan de cliënt te vragen hoe het samenwerken op de cliënt over komt. Cliënten kunnen dit vaak moeilijk beantwoorden. Maar door in gesprek te gaan en het bespreekbaar te maken, wordt er een goede basis gelegd voor de samenwerking en zal de positie in de Roos van Leary verbeteren (Besten & Vulpen, 2006).

Vaak wordt er een eis gesteld aan zelfregie en wordt er een effect verwacht. Dit kan vanuit de overheid, instelling maar ook vanuit de begeleider. Zij kunnen de cliënt uitnodigen om te werken aan zijn zelfregie, wat meer effect oplevert. Dan is er namelijk ruimte voor eigen regie en initiatief. De cliënt wordt in beweging gezet als hij merkt dat hij wordt erkend als uniek persoon, met een persoonlijke achtergrond en eigen drijfveren. Het advies aan de overheid, instelling en begeleider is: sluit aan bij de motivatie van de cliënt, kijk naar de kwaliteiten (de eigen kracht) en naar waar de affiniteiten en voorkeuren van de cliënt liggen (Movisie, 2015). De cliënt is expert over zijn eigen leven. Hij bepaalt het doel en de weg om dit te bereiken. De cliënt is erbij gebaat om te zien welke kwaliteiten hij al bezit en heeft soms professionele hulp nodig om verder te komen. Soms is er slechts een kleine verandering nodig om verder te komen. Door te benadrukken wat er goed gaat en af en toe te begeleiden met de handen op de rug (Movisie, 2012), voelt de cliënt zich gewaardeerd en komt de cliënt verder. Maar de cliënt kan ook aangeven dat het goed genoeg is. De cliënt kan deze grens zelf aangeven (Roeden & Bannink, 2008).

2.3 Deelconclusie

Dit hoofdstuk begon met de volgende deelvraag: Wat zegt de literatuur over het in de praktijk brengen van zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking?

Movisie heeft een model opgesteld waarin de kern, door middel van de vier elementen, van zelfregie wordt weergegeven. Het model is ook toepasbaar op mensen met een licht verstandelijke beperking, maar hierbij speelt de geboden ondersteuning een grote rol. Per element moet er door de begeleider gekeken worden tot in hoeverre er invulling en uitvoering gegeven kan worden aan het element. Alle elementen die Movisie heeft opgesteld, zijn van belang voor zelfregie. Bij eigenaarschap gaat het er om dat de cliënt eigenaar is over zijn eigen leven en de keuzes die hij daarbinnen maakt. Daarnaast gaat het over de ruimte die de cliënt durft in te nemen en over de ruimte die de cliënt van de begeleider krijgt. Bij eigen kracht gaat het over het vermogen van de cliënt om zelf te beslissen, om het vertrouwen dat de cliënt heeft in zijn eigen kunnen en de bevestiging die de cliënt van de begeleider krijgt. Dit wordt bepaald door kennis, vaardigheden, zelfvertrouwen en



handelingsruimte. Bij motivatie gaat het om de persoonlijke waarden die cliënt heeft, de zelfkennis en het durven dromen. Voor de begeleider is het van belang om oog te hebben voor de dromen van de cliënt en hiervoor open te staan. Bij contacten gaat het om de betekenis die contacten hebben voor de cliënt en wat hij voor de ander betekent. De begeleider biedt ondersteuning bij het meer gebruik maken van de contacten. De basis van het netwerk van iemand met een licht verstandelijke beperking zijn vaak ouders en verwanten. Daarom moeten hulpverleners zich voegen in de bestaande relatie tussen de cliënt en zijn verwanten en daarbij gebruik maken van de driehoekskunde. De basis van een samenwerkingsrelatie tussen deze drie partijen is de dynamische driehoek. Cliënten zijn afhankelijk van de ondersteuning van begeleiders verwanten. Door ondersteuning te ontvangen en door samen te bepalen welke keuzes passen bij het levensverhaal van de cliënt, kan het spanningsveld tussen afhankelijkheid en zelfbeschikking overbrugd worden. Dit is van belang voor de autonomie en de kwaliteit van leven van de cliënt wat de zelfregie bevordert.

Om de zelfregie van de cliënt te bevorderen is een goede werkrelatie nodig. Deze bestaat onder andere uit wederkerigheid, ruimte voor initiatief en zeggenschap en staat in het teken van evaluatie. Door de werkrelatie bespreekbaar te maken, wordt er een goede basis gelegd voor de samenwerking wat ervoor zorgt dat de cliënt zich kan ontwikkelen en dat heeft een bevorderend effect op de zelfregie.

3. Vergelijkbare instellingen en zelfregie

Op welke manier gaan vergelijkbare instellingen om met zelfregie in de praktijk?

In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar hoe vergelijkbare instellingen omgaan met zelfregie in de praktijk. Om te beginnen wordt er gekeken naar hoe de zelfregie van de cliënt is opgenomen in de visie van vergelijkbare instellingen en daarna volgt hoe zij dit praktisch vormgeven. Door middel van voorbeelden wordt er naar dit laatste gekeken.

Om deze deelvraag te beantwoorden zijn er drie interviews afgenomen met tweemaal een begeleider en eenmaal een manager van een vergelijkbare instelling. Aan de hand van de vooraf gegeven informatie heeft elke instelling één expert aangewezen die geïnterviewd kon en wil worden over het onderwerp zelfregie. Deze experts hebben kennis over het onderwerp van dit onderzoek binnen de instelling waarin zij werken en ook weten zij hoe dit in de praktijk wordt gebracht. De interviews zijn gehouden op basis van het model 'Zelfregie in vier elementen'. Van de drie interviews zijn samenvattingen geschreven, die terug te vinden zijn in bijlage 4. In dit hoofdstuk zijn beknopte versies van deze samenvattingen te lezen.

De instellingen zijn vergelijkbaar met Carré omdat zij aan de volgende eisen voldoen: zij bieden 24-uurswoonbegeleiding aan 20-30 cliënten met een licht verstandelijke beperking vanuit een protestants-christelijke visie.

3.1 Visies van de instellingen

3.1.1 De Vlinder

De Vlinder is een wooncentrum van Stichting De Rozelaar in Barneveld. In dit wooncentrum wonen sinds juni 2011 23 (jong-)volwassenen. De Vlinder richt zich in haar begeleiding op de zelfstandigheid van de bewoners. Iedere bewoner heeft zijn of haar eigen appartement, maar daarnaast hebben zij de mogelijkheid om elkaar te ontmoeten in één van de vier huiskamers (Rozelaar, 2011).

Het jaarverslag dat Stichting De Rozelaar heeft geschreven, begint met de visie van de stichting. Dit is de volgende:

Wij geloven dat God de Schepper van al het leven is. Dit motiveert ons in onze verantwoordelijkheid voor de zorg aan en de begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking. Wij vinden iedereen uniek, gelijkwaardig en waardevol. Met respect voor ieders unieke kwaliteiten ondersteunen wij onze cliënten hun talenten te ontwikkelen en te gebruiken. Wij doen dit vanuit een protestants-christelijk perspectief, waarbij waarden als respect, geborgenheid en toewijding leidraad zijn. (Rozelaar, 2015)

In het jaarverslag wordt er aandacht gegeven aan het verandertraject waarin De Rozelaar op het moment zit. De titel van dit verandertraject is 'Mijn Rozelaar 2018'. Binnen dit traject wordt er aandacht gegeven aan de zorg die aan het veranderen is, omdat iedere zorgorganisatie hiermee te maken krijgt. Daarom verandert De Rozelaar mee. "Belangrijk is het om te benadrukken dat we niet stil kunnen zitten, maar dat ook niet willen." Wel vraagt dit alles om een verandering in de manier van werken van De Rozelaar. In het verandertraject wordt hier aandacht aan besteed.

Stichting De Rozelaar maakt gebruik van vijf pijlers om de nieuwe visie invulling te geven. De pijlers zijn de basis van het traject 'Mijn Rozelaar 2018'. De pijlers zijn de volgende:

- Cliënten hebben regie en doen maximaal mee!
- We werken netwerkgericht;
- Vrijwilligers zetten hun talenten in en denken mee;

- We werken met zelfstandige teams;
- We zijn ondernemend.

De eerste pijler richt zich op het onderwerp van dit onderzoek, namelijk de zelfregie van de cliënt. De tweede pijler valt onder het element contacten van het model 'Zelfregie in vier elementen', dit geldt ook voor de derde pijler. De vierde en vijfde pijler behoren niet direct tot één van de vier elementen.

3.1.2 Algemene Stichting Voor Zorg- en dienstverlening (ASVZ)

ASVZ is een zorgorganisatie, gespecialiseerd in kleinschalige zorg- en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke beperking en psychische problematiek. ASVZ heeft specialistische kennis en ervaring van waaruit zij werken. Zij hebben woonvoorzieningen, maar bieden ook zorg en ondersteuning aan bij mensen thuis (ASVZ, 2016).

In de zorgvisie heeft ASVZ beschreven hoe zij vorm geeft aan de door hen geboden zorg (ASVZ, 2017). Deze zorgvisie wordt opgedeeld in vijf verschillende onderwerpen die hieronder worden uitgewerkt.

Van beperkingen naar mogelijkheden

Bij ASVZ is het uitgangspunt dat ieder mens – met of zonder beperking – zijn eigen krachten en talenten heeft. De eigen kracht en mogelijkheden van cliënten, hun familie en hun netwerk zijn het vertrekpunt van de ondersteuning die ASVZ biedt.

Van mens tot mens

Het vraagt om een open blik en een luisterend oor om cliënten te leren kennen. Om te leren zien wie iemand is, in plaats van te kijken naar wat iemand heeft. ASVZ biedt menswaardige zorg wat leidt tot een volwaardig en menswaardig bestaan: "Een bestaan waarin cliënten warmte en geborgenheid ervaren, relaties met anderen opbouwen, een betekenisvolle daginvulling hebben en vaardigheden ontwikkelen".

Samen doen

In de zorg die ASVZ biedt, staan de dialoog en relatie centraal. Door middel van dialoog met alle betrokkenen wordt er vorm gegeven aan de begeleiding en behandeling. Begeleiders en behandelaars bouwen samen met cliënten aan een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie, zodat cliënten er nooit alleen voor staan en altijd kunnen vertrouwen op hun begeleider. Aan de hand hiervan kunnen cliënten werken aan hun persoonlijke doelen.

Het recht om zelf te kiezen

ASVZ vindt het belangrijk dat cliënten eigen keuzes kunnen maken om op deze manier zo veel mogelijk invloed te hebben op het eigen leven en de omgeving: "Voor sommige cliënten betekent dit zelf bepalen waar je woont en werkt. Voor anderen betekent dit zelf bepalen welke muziek je wilt horen". Niet alle cliënten zijn in staat om zich verbaal te kunnen uiten, maar dit betekent niet zij geen voorkeuren of wensen hebben. Daarom wordt er op een andere manier gezocht naar hoe de voorkeuren en wensen toch achterhaald kunnen worden. Er wordt niet over, maar met de cliënten gepraat en er worden nooit beslissingen genomen zonder de cliënt of zijn vertegenwoordiger te betrekken.

Midden in de maatschappij

"Hoe meer vaardigheden en sociale contacten mensen ontwikkelen, des te minder ondersteuning ze nodig hebben". Er wordt veel aandacht besteedt aan de sociale weerbaarheid en praktische vaardigheden van cliënten. Hierbij wordt er ook gekeken naar wat het netwerk en vrijwilligers kunnen betekenen. Zo helpt ASVZ

mensen met een verstandelijke beperking om hun weg te vinden in de maatschappij en om een netwerk op te bouwen.

De bovenstaande onderwerpen zijn te verdelen onder de verschillende elementen van het model 'Zelfregie in vier elementen'. Het eerste onderwerp hoort bij eigen kracht. Van mens tot mens behoort tot het element motivatie. Het vierde onderwerp bij eigenaarschap en het derde en vijfde onderwerp bij contacten.

3.1.3 Meliom

Meliom is een woonvoorziening van IJsselmonde Oost in Barendrecht (IJsselmonde-Oost, 2014). Het is een woonvoorziening die 24-uursbegeleiding biedt aan 26 mensen met een verstandelijke beperking. Cliënten hebben een eigen zit- en slaapkamer en elke groep heeft een eigen grote woonkamer.

De visie van IJsselmonde Oost is gebaseerd op het protestants-christelijke geloof en luidt als volgt (2014): "Ieder mens is verschillend. Allemaal hebben we unieke eigenschappen en eigen talenten. Maar allemaal zijn we gelijkwaardig en hebben we recht op gelijke kansen".

Naast de hierboven geschreven visie, heeft IJsselmonde Oost ook een aantal principes die aan de cliënten gericht zijn:

- Je bent een uniek en waardevol mens met eigen kenmerken;
- Je maakt je eigen keuzes en geeft je eigen leven vorm;
- Je hebt dezelfde rechten, plichten en kansen als ieder ander;
- Je onderhoudt contacten met mensen die belangrijk voor je zijn en legt nieuwe contacten;
- Je hebt een volwaardige plaats in de samenleving;
- Je kunt zijn wie je bent, maar ook worden wie je wilt worden en krijgt de mogelijkheden om je te ontwikkelen.

Deze punten zijn ook te verdelen onder de elementen van het model 'Zelfregie in vier elementen'. Het eerste punt hoort bij eigen kracht. Het tweede, derde en vijfde punt bij eigenaarschap en het vierde punt bij contacten. Het laatste punt hoort bij verschillende elementen, namelijk motivatie, eigen kracht en eigenaarschap.

3.2 Toepassing op de werkvloer

3.2.1 De Vlinder

Er is een interview afgenomen met een woonbegeleider van De Vlinder. Tijdens het interview is de respondent bevraagd aan de hand van het model 'Zelfregie in vier elementen'. Haar antwoorden zijn samengevat. De gehele samenvatting is te lezen in bijlage 4.1 en hieronder is een verkorte weergave te lezen.

3.2.1.1 Eigenaarschap

De cliënt kan ruimte nemen binnen de instelling door middel van de cliëntenraad.

Op persoonlijk vlak kan de cliënt zijn ruimte innemen door middel van het ondersteuningsplan dat wordt opgesteld. Hierin kunnen cliënten zelf aangeven wat zij belangrijk vinden, wat zij willen bereiken en waar ze naartoe willen groeien. Dit wordt gedaan aan de hand van de domeinen van Schalock (zie kader op de volgende pagina).

Aan de hand van de domeinen van Schalock wordt bepaald welke doelen cliënten hieraan willen koppelen.

Alle cliënten kunnen input geven in een huisoverleg/bewonersoverleg die geleid wordt door de teamleider. Er is een ideeënbus waarin cliënten (anoniem) een idee, vraag of opmerking kunnen stoppen en dat wordt een besprekingspunt in het overleg. Zo'n overleg vindt één keer per zes weken plaats. De teamleider is hierbij

aanwezig, omdat zij niet op de groep staat en daardoor voor cliënten iets onafhankelijker en toegankelijker is om hun verhaal bij te doen.

De instelling is er op ingesteld om cliënten niet tegen hun zin in iets te laten doen. Begeleiding stimuleert wel zo veel mogelijk om ontwikkeling te waarborgen, maar kijkt ook naar de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en er wordt geluisterd naar de grenzen die de cliënt aangeeft. Zoals de respondent aangeeft is het een wisselwerking tussen begeleiding en cliënt: “soms ga je iets meer door omdat je denkt dat het goed is voor de cliënt, maar dat is een balans zoeken tussen naar wat goed is voor de cliënt tegen zijn zin in of luisteren naar wat diegene echt zelf wil en zo lang dat ook een gezond verantwoord iets is, kan dat ook eigenlijk altijd”.

Schalock

Schalock zegt dat de kwaliteit van bestaan voor mensen met beperkingen dezelfde factoren en relaties omvat als die voor ieder mens belangrijk zijn. De kwaliteit van bestaan wordt vergroot door personen in staat te stellen om zelf te participeren in de maatschappij en beslissingen te maken over hun eigen leven. Daarnaast wordt de kwaliteit van bestaan ook vergroot door personen in hun plaatselijke samenleving deel te laten nemen, hen te respecteren, te accepteren en volledig te integreren (Spagaat, 2017).

Schalock heeft een vragenlijst opgesteld om de kwaliteit van bestaan van mensen met een verstandelijke beperking te meten en te verbeteren (Movisie, 2009). De lijst bestaat uit 44 vragen over de volgende acht gebieden:

- Emotioneel welbevinden;
- Persoonlijke relaties;
- Materieel welbevinden;
- Persoonlijke ontwikkeling;
- Lichamelijk welbevinden;
- Zelfbeschikking;
- Sociale integratie;
- Rechten.

Aan de cliënt en aan zijn netwerk worden ervaringen gevraagd aan de hand van bovenstaande gebieden. Op deze manier kan er gestuurd worden op persoonlijke- en omgevingsfactoren.

3.2.1.2 Eigen kracht

De cliënt wordt in zijn eigen kracht gezet door onder andere de manier waarop het plan wordt opgesteld, kijkend naar het cliëntperspectief en de domeinen van Schalock. De cliënt wordt in zijn eigen kracht gezet wanneer diegene het gevoel heeft dat er naar hem geluisterd wordt. Het heeft te maken met zelf bepalen wat iemand wil en de tijd die de cliënt van de begeleiding krijgt, zodat cliënten het gevoel hebben dat er naar hen geluisterd wordt.

In het plan wordt er heel vaak gekeken naar wat er (nog) niet goed gaat of wat de cliënt (nog) niet kan. Van daaruit wordt er gekeken naar waar de cliënt ondersteuning bij nodig heeft en wat hij nog kan leren. Maar er wordt ook naar de kracht van iemand gekeken en er wordt gewerkt aan het opbouwen van competenties. In plaats van achter de rug van de cliënt om, moet het met de cliënt of door de cliënt. Dat is de omslag die de begeleiding moet maken: zorgen vóór verandert in zorgen dát.

3.2.1.3 Motivatie

Zelfregie wordt opgenomen in de nieuwe visie van De Rozelaar. Eén van de vijf pijlers van ‘Mijn Rozelaar 2018’ is eigen regie voor de cliënt. Het team van De Vlinder is zelf ook aan het kijken naar hoe zij een eigen visie kunnen ontwikkelen, daarbij rekening houdend met de algemene visie van De Rozelaar. Daarin wil zij ook de eigen kracht van de cliënt beschrijven, wat kan de cliënt wel en hierbij moet de begeleiding aansluiten. Het cliëntperspectief is een praktisch handvat wat de begeleiding heeft gekregen. Hierdoor kan de visie praktisch gemaakt worden.

Als een doel van de cliënt niet realistisch is, wordt dit tegen de cliënt gezegd. Per doel wordt er gekeken naar hoe de cliënt het voor zich ziet. In dit proces wordt familie ook betrokken.

De christelijke identiteit van de instelling komt terug in wat er gekeken wordt op de tv, wat er geluisterd wordt op de radio, er wordt gebeden en bijbel gelezen. Daarnaast wordt er uitgegaan van de christelijke normen en waarden, zoals naar elkaar omkijken en respect voor elkaar hebben.

3.2.1.4 Contacten

Verwanten hebben een grote rol. Er wordt gewerkt vanuit de driehoek cliënt-ouder/verwant-begeleiding. Het ligt er aan hoe ouders hier invulling aan geven. Niet iedere ouder heeft een even grote rol, zij kunnen hun rol vergroten door gebruik te maken van de ouderraad. De zorgplannen worden in overleg met ouders opgesteld en zij zetten ook een handtekening. Dat was eerder nog meer dan nu. Dat heeft ook te maken met het cliëntperspectief. Het hangt af van wie wettelijk vertegenwoordiger is en ook hoe betrokken ouders zijn bij de begeleiding die hun kind geboden wordt.

3.2.2 ASVZ

Er is een interview afgenomen met de sectormanager van cliënten met LVG van ASVZ in regio Sliedrecht. Een beknopte versie van dit interview is hieronder te lezen en de gehele samenvatting in bijlage 4.2.

3.2.2.1 Eigenaarschap

De respondent heeft de associatie bij eigenaarschap met wat de cliënt zelf kan kiezen, waar hij invloed op heeft, welke dingen kan de cliënt zelf in handen houden. Het belang van welzijn in het eigen leven en waar de cliënt zelf verantwoordelijk voor kan en mag zijn.

In de ruimte die de cliënt krijgt, is het belangrijk dat er onderscheid gemaakt wordt tussen wat de behoefte en de wens van de cliënt is. Hiermee wordt bedoeld dat een cliënt een wens uit kan spreken, terwijl de onderliggende behoefte iets anders is. In behandelplanbesprekingen wordt er gekeken naar welke ruimte de cliënt krijgt en over welke stukjes (meehelpen huishouding, keuze eten, sport, sociaal netwerk) van zijn leven hij zelf de verantwoordelijkheid heeft en wat hij zelf in kan richten.

De filosofie van ASVZ is: samen zijn we 100%, dus er wordt gekeken naar de manier waarop de begeleider de cliënt kan aanvullen. De draagkracht hoeft niet altijd gelijk verdeeld te zijn, per dag bekijkt de begeleider in gesprek met de cliënt hoe het voor die dag vormgegeven kan worden. In het behandelplan, wat één keer per jaar besproken wordt, wordt er gekeken naar wat de cliënt kan en wil over het algemeen in één jaar en waar de begeleiding moet aanvullen om de doelen te behalen.

Er wordt geprobeerd om niet voortdurend de focus te leggen op lastig gedrag en dit draagt bij aan de eigen regie, volgens de respondent.

De filosofie is volgens de respondent dat meer nabijheid van de begeleider niet hoeft te betekenen dat de cliënt minder regie heeft. “Er wordt binnen ASVZ meer uitgegaan van een relationele autonomie waarbij je eigenwaarde, je gevoel, het ontplooiën van initiatieven groeit op het moment dat je zelfverzekerd bent en je gewaardeerd voelt, daar is soms voor nodig dat de begeleider altijd bij je in de buurt is”.

In het ritme van de dag wordt er bepaald wat de cliënt zelf kan en nodig heeft. Er wordt een relatie opgebouwd met de cliënt, waardoor er een inschatting gemaakt kan worden. Hoe kunnen dingen samen tot een succes gemaakt worden? Er vanuit gaan dat begeleider en cliënt samen 100% zijn en als begeleider niet altijd in gesprek gaan met de cliënt. Maar soms ook gewoon door samen op te lopen met de cliënt. De respondent zegt dat juist de licht verstandelijke beperkte op zoek is naar de grenzen die gerelateerd zijn aan die van vrijheidsbeperking.

Cliënten met een licht verstandelijke beperking kunnen met de sectormanager praten in de sectorale cliëntenraad cliënten (SCRC). Hierin vertegenwoordigen verschillende cliënten hun woning of werk. In de vergadering worden onderwerpen besproken die de hele sector aangaan. Hierin ziet de respondent grote mate van eigenaarschap. Ze ziet dat de cliënten zich gehoord voelen en zelf verantwoordelijkheid dragen voor het

reilen en zeilen van hun leven. Ze zijn drie jaar geleden begonnen met het opzetten van de cliëntenraad met als doel toewerken naar eigen regie en eigenaarschap. Er is toen begonnen met twee begeleiders die de rol van voorzitter en notulist vertegenwoordigen. In de loop van de tijd is dit naar cliënten verschoven en zijn de begeleiders coach van de cliënt. Onderwerpen komen vanuit de bewonersvergadering of de lokale cliëntenraad en worden gefilterd op relevantie voor de sectorale cliëntenraad.

Voor vele problemen worden externe partijen ingezet om de vraag van de cliënten te beantwoorden.

Cliënten laten merken aan de sectormanager dat ze eigenaarschap ervaren, omdat zij beschikken over het vermogen om zelf naar haar toe te stappen als ze vragen of opmerkingen hebben.

3.2.2.2 Eigen kracht

Eigen kracht moet samen gezien worden met eigenaarschap. In de dagelijkse praktijk wordt zorgen voor, zorgen dat. Het is niet per definitie overnemen, maar luisteren naar de cliënt en de vraag achter de vraag zien. Door middel van Mijn Plan (cliëntversie van behandelplan) wordt er gekeken naar wat de cliënt kan. Hierin is een lijst met wensen en behoeften opgenomen en dit wordt jaarlijks doorgenomen. In het plan zijn behandeldoelen opgenomen die zich onderscheiden van praktische werkdoelen. Er wordt bij doelen gekeken naar of er een duidelijke grens wordt gesteld dat dit wel of niet kan. Ook kan het zo zijn dat de begeleiding het de cliënt laat ervaren (bijvoorbeeld auto leren rijden). Hierdoor wordt overvraging en het opdoen van een faalervaring zo veel mogelijk beperkt. Dit gebeurt in overleg met de gedragsdeskundige. Deze toetst of doelen haalbaar zijn voor de cliënt.

Het hele huishouden wordt met en door cliënten gedaan. Sommige bewoners hebben behoefte aan meer structuur en dan wordt er een rooster gemaakt wie welke taak heeft, maar het kan ook onderling tijdens het eten afgestemd worden.

3.2.2.3 Motivatie

Binnen de visie wordt er gebruik gemaakt van de Triple-C methode (zie kader). Deze focust zich op aansluiten bij de menselijke behoeften en niet focussen op probleemgedrag. Dit vloeit voort uit een voorspelbare dagindeling. Het gaat om het ervaren van een zo gewoon mogelijk leven. Er wordt gekeken naar de behoeften van de cliënten die onderverdeeld zijn in emotionele, zingevende, fysieke en mentale behoeften. Iedereen heeft deze behoeften en iedereen heeft behoefte aan voorspelbaarheid en een ritme. Daaruit kan een houvast gehaald worden. Er wordt per behoefte gekeken waar de focus op gelegd wordt. Vanuit sensitiviteit wordt er gekeken naar wat de cliënt nu nodig heeft en wat de begeleider aanvult. Er wordt gekeken naar het nut van dat wat de cliënt doet: op een zinvolle manier de dag invullen en van betekenis zijn. Zodat de cliënt zich gewaardeerd voelt in zijn werk en geen werk doet wat boven zijn macht ligt en daarover dus nooit een compliment zal ontvangen. Er wordt met de cliënten gekeken waar ze aan kunnen deelnemen in de samenleving.

Triple-C

Triple-C (Wouwe & Weerd, 2015) is een methodiek die erop gericht is om mensen met een (verstandelijke) beperking en gedragsproblemen een gewoon leven te laten ervaren. De drie C's van Triple-C staan voor Cliënt, Coach en Competentie. Cliënten kunnen het gewone leven ervaren doordat:

- Er uitgegaan wordt van hun menselijke behoeften;
- Er een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie met hen wordt aangegaan;
- Er samengewerkt wordt aan betekenisvolle daginvulling;
- Er anders gekeken wordt naar probleemgedrag en de onderliggende oorzaken.

3.2.2.4 Contacten

Er is ook een cliënten-ouders/verwantenraad. Er zijn vrijwilligers en maatjes betrokken bij de zorg voor cliënten. Ouders hebben een rol in de begeleiding, maar dit hangt af van wat de cliënt wil. Er zijn ook cliënten die zelf willen dat ouders geen inspraak hebben of niet alles mogen weten. De cliënt heeft hierin zeggenschap. Er zijn

soms zelfs cliënten die begeleiding verbieden om nog informatie door te spelen aan ouders. Als de cliënt voor de wet volwassene is en geen ouder als wettelijk vertegenwoordiger heeft, dan is begeleiding verplicht zich hieraan te houden. Dit is anders als een ouder wel wettelijk vertegenwoordiger is. Maar vaak hebben ouders wel een rol en zijn ze bij de behandelplanbesprekingen aanwezig.

Verwanten zijn onderdeel van het netwerk van de cliënt en zijn daarom opgenomen in de visie van ASVZ.

3.2.3 Meliom

Er is een interview afgenomen met een woonbegeleider van Meliom. Een korte versie van haar antwoorden is hieronder terug te lezen. De uitgebreide versie is te vinden in bijlage 4.3.

3.2.3.1 Eigenaarschap

De respondent verstaat onder eigenaarschap wie je zelf kunt zijn, jezelf daar ook naar kunnen gedragen en daarbij dat je zelf je leven kan bepalen en inrichten.

Het is per cliënt verschillend op welke manier zij hun ruimte pakken, dit ligt aan de mate van de beperking. Sommige cliënten kunnen niet goed aangeven wat ze wel of niet willen. Dan is het lastig om hen zelf te laten bepalen over hun eigenaarschap. Andere cliënten die het wel zelf kunnen aangeven, zullen dat ook doen. Als begeleider ben je er om het samen met de cliënt te doen, dus samen te kijken naar wat de mogelijkheden zijn. De begeleider is er om de cliënt te ondersteunen bij wat ze willen, dus niet om te bepalen voor de cliënt.

Oudere cliënten, die al langer wonen in de instelling, zijn als het ware “gepamperd”. Zij vinden het dan moeilijker om zelf die ruimte in te nemen, omdat ze het niet gewend zijn om dit te doen. Vooral jongere cliënten zijn in staat om verbaal te laten weten wat ze wel en niet willen en nemen hierin hun ruimte.

Begeleiders maken gebruik van de methodiek INVRA (zie kader). Er wordt gekeken waar de cliënt nog aan kan en wil werken. Eén van de vragen gaat ook over zelfbepaling en zelfregie. Hierdoor is dit te meten, maar ook aan de hand van het cliënttevredenheidsonderzoek. “Maar natuurlijk ga je als begeleider ook zelf in gesprek met de cliënt over deze onderwerpen”.

INVRA

INVRA (INventarisatie Van Redzaamheid Aspecten) (INVRA, 2017) is een instrument dat onderscheidt maakt in competenties die nodig zijn in de woonomgeving en competenties die nodig zijn op de werkplek van de cliënt. De methodiek onderzoekt welke competenties de cliënt al bezit en stimuleert de cliënt tot het uitbreiden van (nieuwe) competenties. INVRA gaat uit van een positief mensbeeld: ieder mens heeft kwaliteiten die tot uitdrukking komen in competenties.

3.2.3.2 Eigen kracht

De respondent verstaat onder eigen kracht dat wat ze kunnen, zelf laten doen en ze motiveren om dingen te leren, maar ook om hunzelf hun krachten te laten ondervinden. En ook geloven in het kunnen van de cliënt om de eigenwaarde van de cliënt te vergroten. Als de cliënt iets wil, maar het misschien niet kan volgens de begeleiding, wordt hierover het gesprek aangegaan. Als de cliënt iets wil, krijgt hij de ruimte om het te proberen en krijgt hij hierin ook de ondersteuning van de begeleiders.

Jaarlijks wordt er tijdens de bespreking van het ondersteuningsplan gekeken naar wat de cliënt kan en hoe dit ingezet kan worden. In hoeverre doet de cliënt het zelf en in hoeverre heeft hij ondersteuning nodig. Dit wordt samen met de cliënt besproken. De respondent vindt het van belang dat ze op deze manier goed helder heeft wat de cliënt allemaal zelf kan, want soms worden dingen uit gewoonte voor de cliënt gedaan.

Per groep wordt er gekeken naar wat een cliënt voor de groep kan betekenen, bijvoorbeeld tafel dekken, vuilnis wegbrengen of in de cliëntenraad gaan.

3.2.3.3 Motivatie

De visie en missie van IJsselmonde Oost zijn aan het veranderen. Wel is zelfregie belangrijk voor de stichting.

Vormgeven aan zingeving en drijfveren mag verder uitgebreid worden volgens de respondent. Het is mogelijk om gesprekken te hebben met een geestelijk verzorger. Die komt op aanvraag van de cliënt bijvoorbeeld eens per drie weken langs om met de cliënt een gesprek te voeren. Volgens de respondent is de zingeving een onderbelicht onderwerp in de zorg. Ook met de drijfveren wordt weinig gedaan. Wel is er bijvoorbeeld een cliënt die het fijn vindt om dieren te verzorgen en daarom zijn er vogeltjes op de groep die zij kan verzorgen.

3.2.3.4 Contacten

Verwanten hebben een steeds grotere rol in de begeleiding. Zij worden bij alles betrokken, zoals ondersteuningsplanbesprekingen of een verandering van methodiek. Verwanten ervaren dit als prettig. Zij zijn belangrijk als het netwerk van de cliënt, omdat de begeleiding steeds minder mag doen. Daarom is het belangrijk dat zij betrokken worden en dit wordt dan ook gedaan.

Als er een spanningsveld ontstaat tussen begeleiders en verwanten, wordt de cliënt hier niet altijd volledig in betrokken, omdat dit voor grote spanning kan zorgen bij de cliënt. Er wordt een gesprek aan gegaan met verwanten om met die spanning om te gaan. Soms zal het erop neer komen dat de cliënt minder zelfregie heeft. Als hij wordt belemmerd om zich te ontplooien, is het van belang om dit te benoemen bij de verwanten, maar soms is het ook niet anders. Als verwanten iets heel graag willen, dan is dat zo en kan de begeleiding daar niet heel veel over zeggen.

3.3 Deelconclusie

Dit hoofdstuk begon met de volgende deelvraag: Op welke manier gaan vergelijkbare instellingen om met zelfregie in de praktijk?

Concluderend kan gezegd worden dat één instelling expliciet aandacht geeft aan zelfregie in de visie. De visies van andere instellingen richten zich op levensbeschouwing en het individu. In tabel 1 is een beknopte weergave te vinden van de invulling van iedere element van zelfregie bij de vergelijkbare instellingen. Deze weergave zegt dat alle instellingen een invulling geven aan zelfregie en dat zelfregie dus een plek krijgt in de praktijk. Wel is gebleken dat ASVZ een concreter plan heeft opgesteld voor het in de praktijk brengen van zelfregie. De Vlinder en Meliom staan nog aan de start en Meliom moet de omslag van zorgen voor wordt zorgen dat nog verder uitdiepen.

Instelling	Eigenaarschap	Eigen kracht	Motivatie	Contacten
De Vlinder	Cliëntenraad/ bewonersoverleg en ondersteuningsplan	Plan vanuit cliëntperspectief door middel van Schalock.	Zelfregie is één van de nieuwe pijlers en in de visie is er een grote rol voor levensbeschouwing.	Gebruik van driehoekskunde en ouderraad
ASVZ	Cliëntenraad en behandelplan	Praktische werkdoelen opstellen door te kijken naar de vraag achter de vraag.	Gebruik van Triple-C om aan te sluiten bij de menselijke behoeften.	Cliënten- ouders/verwantenraad
Meliom	Cliëntenraad en ondersteuningsplan	Door middel van het ondersteuningsplan en INVRA kijken naar de eigen kracht van de cliënt.	Individueel staat voorop en zingeving is onderbelicht.	Ouders/verwanten krijgen een steeds grotere rol

Tabel 1 Deelconclusie vergelijkbare instellingen

4. Begeleiders en zelfregie

Wat doen de begeleiders op het gebied van zelfregie in de begeleiding aan de cliënten en waar liggen verbeterpunten?

In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar wat begeleiders van Carré doen op het gebied van zelfregie bij de cliënt. Dit wordt gedaan aan de hand van het model 'Zelfregie in vier elementen'. Hoe de begeleiders dit vorm geven in de begeleiding en waar nog verbeterpunten liggen. Hierbij hebben begeleiders voorbeelden genoemd en ook worden de risico's belicht. Tot slot wordt er aandacht gegeven aan wat er nodig is in de begeleidingsstijl en waar daar de risico's liggen.

Voor dit hoofdstuk zijn acht begeleiders geïnterviewd. Bijna alle begeleiders zijn werkzaam bij locatie Carré vanaf de opening. Carré is drie jaar geleden geopend. De interviews zijn gehouden aan de hand van het model 'Zelfregie in vier elementen'.

4.1 Uitwerking van de elementen

4.1.1 Eigenaarschap

Begeleiders verstaan onder eigenaarschap het feit dat er wordt gekeken naar de cliënt, wie de cliënt is als individu, wat zijn behoeftes zijn en welke vraag hieruit voort komt (B3F2). De cliënt is eigenaar over zijn eigen lijf en over de dingen die hij doet (B8F1). De cliënt moet de ruimte krijgen om zelf initiatief te kunnen nemen, zelf de keuzes te kunnen maken en te doen wat de cliënt graag wil. De cliënt mag zelf bepalen hoe zijn leven eruit ziet (B6F1). De begeleiding is hierin niet sturend maar begeleidend. Soms is het nodig om bij de cliënt te peilen waarom hij deze keuze maakt. Om zo te begeleiden tot het maken van goede keuzes (B5F2), (B7F1), (B7F2), (B7F4).

Drie van de acht begeleiders vinden het belangrijk dat de cliënt het gevoel heeft dat hij zelf keuzes mag maken en zelf mag beslissen (B1F7), (B5F2), (B7F4). Maar ook het echt contact blijven houden met de cliënt is belangrijk. Doorvragen en kijken naar wat de cliënt echt bedoeld (B1F39). Als de cliënt iets wil, dan moet de begeleiding zich daarvoor inzetten en zich sterk maken, zodat de cliënt het voor elkaar krijgt (B4F1).

In het kader 'eigen keuze' is een voorbeeld geïllustreerd wat laat zien dat de cliënt eigenaar is van zijn eigen leven en appartement. Het gaat in tegen de norm van de begeleiding en wringt om dit te kunnen accepteren. In het kader 'eigenaar zijn' is een voorbeeld geïllustreerd wat laat zien dat de cliënt eigen keuzes kan maken. Hierdoor wordt de cliënt in staat gesteld om eigenaar te zijn van zijn eigen leven. Hierdoor wordt er toe gekomen aan de zelfregie van de cliënt.

Eigen keuze

Er is een cliënt die 's nachts altijd naar het toilet moet. Hij wil zijn bed niet uit om naar het toilet te gaan en plast daarom 's nachts in zijn bed. Deze cliënt vindt het niet erg om 's nachts in een nat bed te liggen. Hij verschoont in de ochtend zijn bed en in de avond maakt hij zijn bed weer op. De begeleiding vond dit in eerste instantie vies. Maar er zijn afspraken gemaakt met deze cliënt en er is besloten dat hij eigenaar is van zijn eigen kamer en zijn eigen leven. Zolang de rest van het huis geen last heeft van stank of eventueel ongedierte, dan is dit goed en wordt dit aanvaard (B7F29), (B7F30).

Eigenaar zijn

Een cliënt wil graag met zijn auto naar Duitsland rijden. Dit is 600 kilometer heen en ook weer 600 kilometer terug (B4F5). De cliënt geeft aan bij de begeleiding dit graag te willen. Begeleiding heeft daar vragen bij en stelt deze. Uiteindelijk blijkt dat de cliënt dit al vaker heeft gedaan en ook al veel heeft uitgedacht, zoals wat te doen bij pech onderweg, verzekering van de auto en rustpauzes. Begeleiding geeft de cliënt de ruimte en laat de cliënt zijn plan uitvoeren (B4F6).

Begeleiders ervaren een grens aan eigenaarschap. Vaak is het lastig waar de grens dan ligt en waar deze dan gesteld wordt (B5F6). Dit komt doordat er met verschillende mensen gewerkt wordt en ieder een eigen mening heeft over de situatie (B2F12). In het kader 'onder invloed rijden' is een voorbeeld geïllustreerd. Eén begeleider geeft aan dat hier een grens wordt gevoeld. De cliënt gebruikt de ruimte die hij krijgt en dit levert een situatie op waar ook anderen bij in gevaar kunnen komen. Het is een moeilijk punt en de begeleider ervaart dit als discussiepunt (B5F9).

Onder invloed rijden

Er is een cliënt die zijn rijbewijs heeft en vaak veel drinkt. Hij stapt ook met te veel alcohol op achter het stuur. Momenteel heeft deze cliënt geen auto, maar de vraag blijft wel spelen. De begeleiding ervaart hier een grens. Hoeveel ruimte kan de begeleiding de cliënt dan geven, zodat hij geen verkeerde keuze maakt? De begeleiding mag niets verbieden en vraagt zich af waar de grens dan ligt (B5F6). Wat kan de begeleiding wel en niet toestaan?

Aan eigenaarschap kleven ook risico's. Een begeleider geeft aan dat als je de cliënt de ruimte geeft om zijn leven in te richten, de cliënt ook het risico heeft om deukjes op te lopen (B3F11). Maar daar hangt aan vast dat de begeleider de cliënt wil beschermen voor het risico om een deuk op te lopen, waardoor de cliënt wordt beperkt in de ruimte die hij krijgt (B3F12).

Drie begeleiders geven aan dat cliënten ook de ruimte kunnen gaan voelen om dingen te gaan kopen waar ze uiteindelijk niets mee gaan doen of het feit dat ze in aanraking komen met de wet met bijvoorbeeld drugs (B2F10), (B4F20). Daaraan hangt het risico vast van uitbuiting, met uiteindelijk financiële problemen tot gevolg (B7F31), (B7F32).

Verbeterpunten

Drie begeleiders geven bij het element eigenaarschap verbeterpunten aan. Dit zijn:

- Te weten komen wat de cliënt wil en nodig heeft en dit proberen te implementeren in de begeleiding (B1F16), (B7F25);
- Minder invullen en besluiten voor de cliënt. Hem zelf de ruimte geven (B5F7);
- Ervoor zorgen dat cliënten minder hospitaliseren door keuzes bij de cliënt te leggen (B7F6);

4.1.2 Eigen kracht

Een begeleider geeft de volgende definitie aan eigen kracht: dat wat de cliënt kan, ook zo veel mogelijk zelf laten doen (B3F18). Een andere begeleider vult aan dat de cliënt soms dingen doet waar hij misschien niet zo goed in is en de cliënt kan daar een tegenslag in ervaren of onzeker van worden. Maar de cliënten hebben het dan wel geprobeerd (B7F49). De begeleider moet de cliënt het vertrouwen geven dat hij het kan en hem stimuleren om zijn eigen kracht in te zetten (B7F11).

Begeleiders geven aan dat ze cliënten in hun eigen kracht zetten in hun begeleiding. Ze zorgen dat initiatieven van de cliënten beantwoord worden en de doelen achter deze initiatieven worden gezien (B2F3), (B2F11), (B7F19). In het keuzes maken wordt de cliënt beïnvloed door zijn omgeving. Deze zorgt voor druk van buitenaf en kan de mate van zelfregie bepalen (B1F2).

Er zijn cliënten die vanaf dat zij bij Carré wonen, hebben aangegeven dat ze zelf willen koken op hun appartement. Er werd heel lang gezegd dat dit niet mogelijk is. Maar cliënten hebben vol gehouden en zijn herhaaldelijk voor zichzelf opgekomen (B5F19). Nu gaat er wat gebeuren en krijgen cliënten de mogelijkheid om zelf te koken op hun appartement en ze krijgen de mogelijkheid tot een eigen wasmachine op hun appartement (B6F24). Cliënten hebben nu de mogelijkheid om in het weekend te koken. Vaak kookte de begeleiding, maar

cliënten mogen nu laten zien wat ze kunnen. Ze mogen de ruimte voelen dat de begeleiding hun vertrouwd (B7F13).

In het kader 'medicatie' is een voorbeeld geïllustreerd waarin de cliënt in zijn eigen kracht is gezet. Hij wilde graag zelf zijn medicatie beheren en met hulp van de begeleiding is dit gelukt. Dit laat zien dat de cliënt door ondersteuning van de begeleiding in staat gesteld kan worden om dit zelf te doen.

Medicatie

Er is een cliënt die al heel lang zijn eigen medicijnen in beheer wilde hebben. Eerder werd zijn medicatie door de begeleiding beheert, omdat de cliënten 24-uursbegeleiding krijgen (B7F8). Ook moet er eerst met een arts overlegd worden of deze verantwoordelijkheid bij de cliënt mag liggen, vanwege het probleem waar de medicatie voor wordt geslikt (B7F9). Er is met de cliënt gekeken wat mogelijk was en zo zijn er kleine stappen gemaakt. Zo heeft de cliënt geleerd om zelf zijn medicatie in te nemen en op de goede tijden. De cliënt is in zijn eigen kracht gezet en krijgt zelf de verantwoordelijkheid.

Ook de cliënt in zijn eigen kracht zetten heeft risico's. Er zijn cliënten die de verantwoordelijkheid die ze krijgen over hun leven niet aankunnen (B7F12). Dit is te veel gevraagd en zorgt voor overvraging van de cliënt. Er wordt soms te veel uitgegaan dat de cliënt het wel kan en dat is een grote valkuil (B6F31). Er is een risico dat de cliënt hier onzeker van wordt en het vertrouwen in zichzelf verliest. Nieuwe situaties zorgen voor spanningen en de vraag is of de cliënt dit wel aankan. (B7F50)

Verbeterpunten

Drie begeleiders geven bij het element eigen kracht verbeterpunten aan. Dit zijn:

- Cliënt opdrachten terug geven en kijken in hoeverre de cliënt het (gedeeltelijk) zelf kan, bijvoorbeeld de taxi bellen (B3F18);
- Initiatief bij cliënt laten en hem ondersteunen bij zijn doel (B7F19), (B7F20);
- Niet er altijd van uit gaan dat de cliënt iets wel kan of kan leren, blijf kritisch (B6F31).

4.1.3 Motivatie

Een begeleider geeft aan onder motivatie te verstaan dat de cliënt ervoor gaat om een zo goed mogelijk leven te hebben (B4F33).

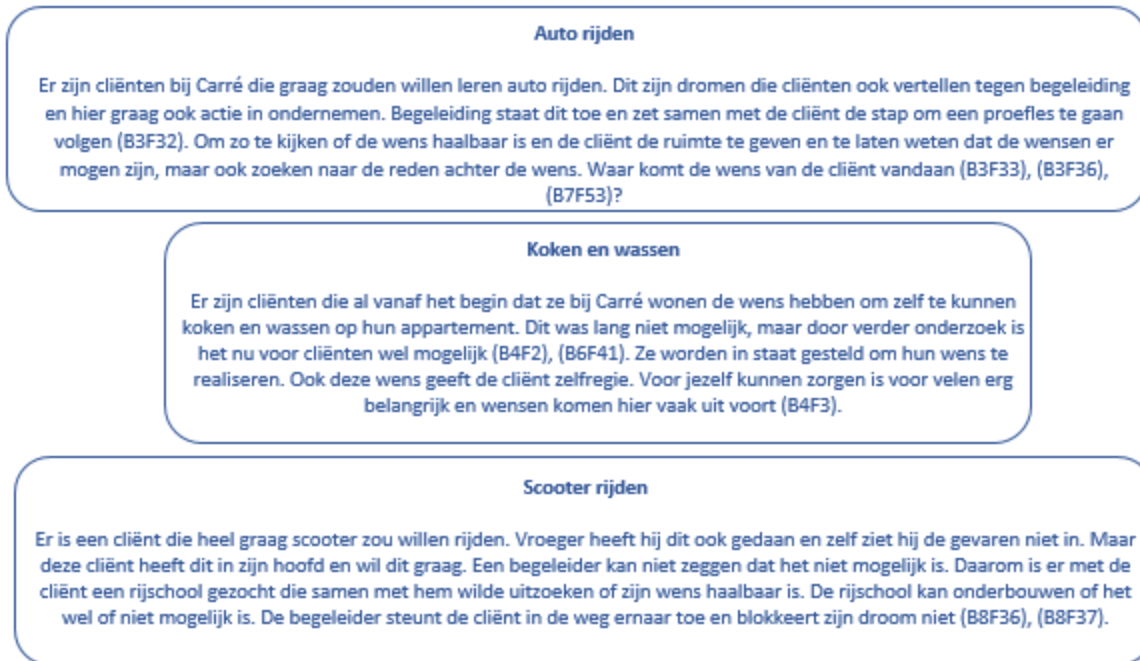
Er is een begeleider die actie heeft ondernomen om te weten te komen wat cliënten graag willen, waar ze goed in zijn, welke kwaliteiten en talenten ze bezitten en welke wensen ze hebben (B7F45). Dit is mede gedaan door te kijken welke activiteiten er georganiseerd kunnen worden en welke behoeften er spelen bij cliënten (B2F2), (B3F24).

Cliënten hebben complimenten nodig om te groeien en vertrouwen te krijgen in hun eigen kunnen (B7F11), (B8F25). Drie begeleiders geven aan ook complimenten uit te delen en vertrouwen te laten blijken aan de cliënt (B2F15), (B6F26), (B8F25). Een begeleider geeft aan dat het nodig is dat de cliënt bevestigd wordt in wat hij kan, zo kan de cliënt stabiel en krachtiger worden om zichzelf in de maatschappij staande te houden (B4F23).

Er zijn cliënten die gemotiveerd zijn om zelf keuzes te maken, zelf hun leven te bepalen, maar er zijn ook cliënten die het makkelijk vinden als begeleiding keuzes maakt. Hierdoor zijn cliënten minder gemotiveerd om hun zelfregie te vergroten (B3F26). Er is een verschil tussen motivatie en gemakzucht (B3F31). Niet alle cliënten zijn te motiveren om het anders te gaan doen. Ze zitten vast in hun eigen stramien, maar hebben hier ook vrede mee (B6F33).

Een begeleider geeft aan dat zij al meerdere keren een droom heeft laten uitkomen van een cliënt. Dit mede door samen te werken met vrijwilligers die cliënten kunnen helpen bij het verwezenlijken van hun droom (B4F34).

In de kaders 'scooter rijden', 'koken en wassen' en 'auto rijden' worden voorbeelden geïllustreerd waarin wensen en dromen centraal staan. Het laat zien dat de dromen en wensen er mogen zijn en er wordt gezorgd dat er gehoor aan wordt gegeven. Cliënten worden zo in staat gesteld om te ontdekken of de droom



haalbaar is of niet. Dit ontdekken heeft te maken met de mate van zelfregie die de cliënt kan hebben. Tijdens het ontdekken van de haalbaarheid van de dromen en wensen leert de cliënt bijvoorbeeld of dit in zijn kracht of kunnen ligt.

Er is een cliënt van wie de drijfveren bekend zijn. Ze wil naar een andere woonvorm. Maar een begeleider doet bewust niets met deze drijfveren (B5F29). Het is van belang dat deze cliënt zelf actie gaat ondernemen of ondersteuning gaat vragen. Dit is mogelijk in samenwerking met haar persoonlijk begeleider. De cliënt wordt uitgedaagd om zelf verantwoordelijkheid over haar leven te nemen en daarom wordt er bewust geen gehoor gegeven aan haar drijfveren.

Met dromen van cliënten komen soms ethische kwesties om de hoek kijken. Een cliënt heeft een kinderwens en wil ook graag echt een kind krijgen. Maar is het verantwoord om deze cliënt een kind te laten krijgen? Vele vragen komen op en de vraag is of het goed is om in deze wens mee te gaan. Door deze ethische kwesties wordt soms de zelfregie van de cliënt wel beperkt (B1F29).

Een begeleider geeft aan in gesprek te gaan met de cliënt om op die manier te proberen de cliënt in te laten zien wat er bij komt kijken, bijvoorbeeld bij een relatie. Cliënten hebben soms al een relatie gehad waarbij moeilijkheden werden ervaren. De begeleider probeert dan om een spiegel voor te houden en de cliënt te laten inzien dat het vorige keer niet goed ging (B2F4), (B2F5), (B2F6).

Ook bij motivatie zijn er risico's te benoemen. Twee begeleiders geven aan dat als er meegegaan wordt in de wensen en dromen van cliënten, dat de cliënten de kans lopen om teleurgesteld te worden (B3F34), (B7F55). Niet alle dromen zijn haalbaar of de cliënt ontdekt dat zijn beperkingen zijn dromen in de weg staan. Er zijn

cliënten die dromen vertellen en dit ook vaker herhalen. Een begeleider gaat hier actie in ondernemen, maar uiteindelijk is dat niet wat de cliënt bedoelde. Als begeleider is er niet goed gekeken naar de onderliggende reden van een droom. Soms moet de cliënt dromen meerdere keren herhalen, voordat begeleiding actie onderneemt (B7F52), (B7F54). Het is zoeken naar de juiste weg om de cliënt te helpen. Een voorbeeld van een dergelijke situatie is dat er een cliënt was die vaak aangaf ooit een luchtballonvaart te willen. Uiteindelijk heeft de begeleiding besloten hem dit te geven voor zijn verjaardag. Toen gaf hij aan dat dat niet was wat hij wilde (B7F52). Uit dit voorbeeld blijkt dat de vraag achter de vraag anders kan zijn. Het is dan van belang dat de begeleider samen met de cliënt gaat ontdekken wat de vraag achter de vraag is. Hierdoor wordt de regie van de cliënt niet overgenomen, maar de cliënt wordt juist in zijn eigen regie ondersteund.

Verbeterpunten

Drie begeleiders geven bij het element motivatie verbeterpunten aan. Dit zijn:

- Drijfveren van cliënten meer opvangen (B4F33);
- Nagaan of de activiteiten die worden georganiseerd ook aansluiten bij de behoeften en wensen van de cliënten (B6F21);
- Begeleiding moet zich bewust zijn dat dromen ook dromen mogen blijven (B7F52).

4.1.4 Contacten

Iedere cliënt heeft een netwerk om zich heen van ouders, verwanten, vrienden, collega's, mensen uit de kerk of sportclubjes (B5F33). Al deze mensen behoren tot het netwerk van de cliënt. Een begeleider geeft aan dat er ook cliënten zijn die geen groot netwerk om zich heen hebben (B4F42).

Brink (2012) stelt dat het van betekenis zijn voor de ander, maar ook zelf gezien worden door de ander belangrijk is. Het netwerk is een bron van kracht en steun, maar aan de andere kant kan het netwerk ook belemmerend werken. Contacten zijn voor ieder mens essentieel. Contacten zijn er ten behoeven van het welzijn van de cliënt (B7F66). Cliënten kunnen meer dan vroeger vertellen wat ze willen en ervaringen delen (B7F66). De basis van het netwerk van iemand met een licht verstandelijke beperking zijn vaak ouders en verwanten. Ouders blijven en zorgen voor de continuïteit in de zorg (Onstenk, 2012).

Binnen Carré is er ook sprake van samenwerking met verwanten. Carré gebruikt hiervoor de driehoekskunde (Egberts, 2010). Een begeleider geeft aan dat deze samenwerking ook terug is te zien op de werkvloer. Je kijkt samen naar hetzelfde punt, maar iedere zijde vanuit een ander perspectief. Soms zorgen emoties ervoor dat je tegenover elkaar komt te staan in de driehoek, maar vaak door hetzelfde doel te hebben, kom je hier samen uit (B8F42).

Binnen Carré is er een verandering gaande en de driehoek moet weer beter benut worden. Twee begeleiders geven aan dat verwanten meer een plek moeten krijgen binnen Carré en daarom is de verwantencommissie weer nieuw leven ingeblazen (B1F26), (B4F44).

In het kader 'de driehoek' is een voorbeeld geïllustreerd dat laat zien hoe belangrijk de samenwerking in de driehoek is. Hieruit blijkt dat de cliënt eigenaarschap kan ervaren wanneer de samenwerking

De driehoek

Er was een vrouwelijke cliënt die graag op haar scooter naar het werk wilde. Familie had twijfels bij de situatie. De cliënt moest door het bos om bij haar werk te komen. Dit gaf familie een onveilig gevoel (B6F51). Begeleiding is met de familie en de cliënt in gesprek gegaan. Ze hebben het onderwerp besproken en van iedere kant gehoord wat iedereen ervan vond. Uiteindelijk is aan de cliënt gevraagd wat ze echt wil. Ze gaf aan dat het haar wens is om zelf naar haar werk te kunnen met haar scooter en hierdoor de vrijheid te ervaren (B6F52). Met haar is de gehele route bekeken en er zijn geen directe gevaren gezien. Uiteindelijk is in de driehoek met verwanten besloten dat de cliënt zelf naar haar werk mag gaan met haar scooter.

gelijkwaardig is. Het is van belang voor de cliënt om gebruik te maken van de driehoekskunde. Verwanten worden op dit moment betrokken in de zorg ondersteuningsplan besprekingen, mee gaan met bezoek aan artsen en het kopen van kleding. Twee begeleiders geven aan dat verwanten ook worden betrokken in de activiteiten die georganiseerd worden, de inrichting van het wonen en de begeleiding (B3F42), (B7F63). De verwantenraad komt om de drie maanden samen en bespreekt de actuele thema's die spelen binnen Carré. Verwanten worden gestimuleerd om actief deel te nemen binnen de begeleiding (B1F26).

Carré heeft in het jaarplan verwerkt waar de focus ligt en waar naar toe gewerkt moet worden. "Zo willen we in 2017 het aantal vrijwilligers en maatjes verdrievoudigen (van 10 naar 30) en 2x een vrijwilligersbijeenkomst organiseren" (bijlage 1). Vrijwilligers zijn er niet alleen om activiteiten met cliënten te ondernemen, maar ook ter ondersteuning van het personeel. Begeleiders zien het nut in van vrijwilligers en maatjes en geven aan dat er meer aandacht aan geschonken moet worden (B4F45). Twee begeleiders willen het liefst voor iedere cliënt een eigen maatje en stellen dit zelf ook als doel (B3F44), (B5F38).

Ook aan contacten zitten risico's. Er zit niveauverschil tussen de contacten die cliënten hebben. Hierdoor kan er overvraging zijn van cliënt of iemand waarmee de cliënt contact heeft (B6F55).

Er zijn cliënten met een klein netwerk of cliënten die geen netwerk hebben. Hier is dan het risico dat cliënten vereenzamen. Soms is dit een keuze van de cliënt, maar het is voor de begeleiding en medecliënten een uitdaging om de cliënt uit te nodigen en interactie te stimuleren (B6F37), (B6F38). Contacten zijn voor ieder mens belangrijk en door contacten voelen cliënten zich gezien (B6F48). Dit wordt ook gezegd door Brink (2012). Zij stelt dat het van betekenis zijn voor de ander, maar ook zelf gezien worden door de ander belangrijk is.

Verbeterpunten

Drie begeleiders geven bij het element contacten verbeterpunten aan. Dit zijn:

- Een cliënt helpen zijn netwerk te onderhouden, zodat deze niet verslonst (B3F39), (B3F40);
- Ga in gesprek en zorg met verwanten dat je op één lijn zit in de begeleiding (B6F49);
- Het netwerk van de cliënt meer in kaart brengen en de samenwerking verbeteren (B7F57).

4.2 Begeleidingsstijl

Vijf begeleiders geven punten aan wat er in de begeleidingsstijl moet veranderen om de zelfregie van de cliënt meer terug te laten komen in de praktijk. Dit zijn de volgende punten:

- Er is een bewustwording nodig om het meer toe te kunnen passen (B1F4), (B8F4);
- De cliënt zelf met oplossingen laten komen (B5F7), (B5F20);
- Als begeleider bewust zijn van de invloed die je hebt en daarop te blijven focussen (B1F20), (B3F19);
- Niet te snel overnemen van de cliënt en aandacht blijven houden voor wat de cliënt zelf kan (B3F19), (B3F23);
- Meer op afstand begeleiden en met de handen op de rug en kijken naar talenten van cliënt (B3F15);
- Goed luisteren en observeren om zo de cliënt te leren kennen en dan in te spelen op ontwikkelmogelijkheden (B7F25), (B7F45), (B8F7), (B8F21).

Een risico wat bij alle aspecten terug komt is tijd. Tijd om de cliënt de ruimte te geven om eigen keuzes te maken, de drijfveren van de cliënt te leren kennen, tijd investeren om het netwerk van de cliënt optimaal te houden en ruimte om de cliënt zijn verhaal te laten doen (B1F18), (B6F19), (B6F20). De cliënt tijd geven om zelf de initiatieven uit te laten werken, zonder werk over te nemen (B1F15), (B3F19), (B3F20), (B6F19). Het is belangrijk dat er tijd is om de eigenaarschap en de eigen kracht van de cliënt te laten zijn wat het moet zijn (B7F48). Carré heeft daarom besloten om de dienststructuur te veranderen. Zoals een begeleider zegt is hier veel winst uit te halen en kan de begeleiding aan cliënten beter tot zijn recht komen (B1F17).

4.3 Deelconclusie

Dit hoofdstuk begon met de volgende deelvraag: Wat doen de begeleiders op het gebied van zelfregie in de begeleiding aan de cliënten en waar liggen verbeterpunten?

Naar aanleiding van de interviews kan gesteld worden dat zelfregie terugkomt, omdat er invulling gegeven wordt aan de elementen die Movisie heeft opgesteld. Dit doen de begeleiders door te kijken naar wie de cliënt is en hem de ruimte te geven om initiatief te nemen en keuzes te maken. De begeleiding kijkt naar wat de cliënt kan en sluit hierbij aan. Dit doen ze door aan te sluiten bij de motivatie die de cliënt heeft om een zo goed mogelijk leven te hebben. Begeleiders zien het belang in van werken vanuit de driehoekskunde en geven aan dat verwanten meer een plek moeten krijgen binnen Carré. Naast verwanten zijn begeleiders actief bezig met het werven van vrijwilligers om hiermee het netwerk te vergroten. Hiermee wordt de cliënt in staat gesteld om meer zelfregie over zijn leven te hebben.

Begeleiders noemen een aantal verbeterpunten om de zelfregie meer tot uiting te brengen. De belangrijkste verbeterpunten zijn:

- Minder overnemen en de cliënt juist uitdagen en stimuleren om het zelf te doen;
- Kijken naar de behoeften van de cliënt en hierbij aansluiten;
- De cliënt meer zelf laten doen, hierbij kritisch blijven of de cliënt het echt kan;
- De cliënt ondersteunen bij de initiatieven die hij neemt;
- De drijfveren van cliënten opvangen;
- Werken volgens de driehoekskunde en een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie aangaan;
- De cliënt stimuleren om tijd en aandacht aan het netwerk te besteden.

Om alle elementen binnen de begeleidingsstijl een goede plek te geven is tijd nodig. Tijd om meer aandacht aan de cliënt te geven en de cliënt de ruimte te geven om zelf keuzes te maken. Er is een bewustwording nodig om op een andere manier te werken, waarin de zelfregie van de cliënt voorop staat.

5. Cliënten en zelfregie

Wat hebben de cliënten van Carré van de begeleiders nodig om zelfregie over hun leven te hebben?

In dit hoofdstuk wordt er beschreven wat de cliënten van Carré van de begeleiders nodig hebben om zelfregie over hun leven te hebben. Voor het beantwoorden van deze vraag zijn interviews afgenomen met twaalf cliënten. De meeste van deze cliënten wonen bij Carré sinds de opening. De interviews zijn gehouden aan de hand van het model 'Zelfregie in vier elementen'. Deze elementen worden hieronder uitgewerkt aan de hand van de antwoorden die de cliënten hebben gegeven.

Eén van de cliënten heeft aangegeven dat zij niet wilde dat het gesprek werd opgenomen met de voice recorder. Deze cliënt wordt in dit hoofdstuk cliënt 5 genoemd. Van het gesprek dat met haar gevoerd is, is een samenvatting geschreven die terug te vinden is in bijlage 5.

5.1 Uitwerking van de elementen

5.1.1 Eigenaarschap

Vijf cliënten gaven aan dat zij het tegen de begeleiding moeten zeggen als zij weggaan (C1F8), (C2F8), (C4F13), (C9F25), (C10F28). Hierover zijn de meningen verdeeld. Eén cliënt zegt dat zij, ondanks dat ze vindt dat het de begeleiding niets aangaat waar ze heen gaat, wel open is over wat ze gaat doen (C1F21). Twee cliënten zeggen ook dat zij dit met de begeleiding overleggen (C2F8), (C4F13). Twee andere cliënten verschillen hierover van mening met de begeleiding. Zo vindt de een dat de begeleiding er toch wel achter komt en daarom vindt hij het niet nodig om tegen de begeleiding te zeggen dat hij weggaat (C9F25), (C9F26). De andere cliënt ervaart dit als een grens aan zijn vrijheid. Hij moet bij de begeleiding aangeven wat hij gaat doen, waar hij heen gaat en hoe laat hij weer terug is (C10F28). Hij zegt hierover dat hij dit niet altijd doet (C10F29), omdat het niet altijd uitkomt en hij ook niet altijd zin heeft om dit allemaal te vertellen (C10F30). Ook cliënt 5 geeft aan dat de begeleiding niet alles hoeft te weten. Ze geeft hierbij als voorbeeld dat de begeleiding ook niet altijd zegt wat ze gaan doen. Hierin nemen cliënten dus hun ruimte in op verschillende manieren. Een aantal cliënten vinden het niet erg om door te geven wat ze gaan doen en zij zullen dit daarom ook doen. Andere cliënten nemen hun ruimte in door kenbaar te maken dat ze het niet eens zijn met deze regel en trekken hierin een grens.

In het kader 'vrijheid' zijn voorbeelden geschreven die cliënten hebben genoemd over de keuzes die zij mogen maken en dit laat de ruimte zien die zij hierin krijgen van de begeleiding.

Eén cliënt zegt in het interview dat hij met meerdere mensen in Carré woont en dat dit betekent dat hij ook rekening moet houden met zijn medebewoners. Als hij alleen zou wonen, zou het allemaal wel anders zijn, maar hij wil zich er niet mee bemoeien (C3F9), (C3F10), (C3F11). Hij kiest er dus voor om niets te doen met de punten waar hij het niet mee eens is en neemt hierin zijn ruimte.

Twee cliënten geven aan dat zij regelmatig van de begeleiders de vraag krijgen wanneer zij hun kamer op gaan ruimen. De ene cliënt zegt hierover dat hij vindt

Vrijheid

Een cliënt noemt tijdens het interview allerlei dingen op die ze mag: ik mag naar een vriendin (C1F8), alleen naar het dorp, alleen naar de bioscoop. Ik mag zelf een leuk truitje kopen als ik dat zie. Haar conclusie is dan ook dat ze eigenlijk best wel veel dingen mag van de begeleiding (C1F13).

Ook een andere cliënt noemt wat hij zelf mag doen: hij mag kiezen welke kleren hij aandoet, wat hij op een dag doet, wat hij in zijn appartement doet. Eigenlijk mag hij alles wel beslissen (C6F1).

Cliënt 10 noemt heel andere voorbeelden: hij mag kiezen op wel politieke partij hij gaat stemmen en of hij met de auto of met de fiets gaat (C10F18), (C10F19).

Als laatste noemt cliënt 11 ook voorbeelden: het is zijn keuze dat hij rijles neemt en op zijn appartement gaat koken en wassen (C11F10). Ook heeft hij zelf gekozen waar hij ging wonen en werken (C11F12). Op de vraag wat de leiding voor hem bepaalt, antwoordt hij dat zij niks voor hem bepalen (C11F15) en als ze dit toch willen doen, stelt hij de wedervraag: waarom wil jij dat bepalen? (C11F16)

dat de begeleiders hier niets over te zeggen hebben, omdat het zijn eigen kamer is en hij degene is die erin moet leven (C6F21). De andere cliënt is het wel met de begeleiding eens als zij zeggen dat hij zijn appartement moet opruimen (C9F13) en dat hij dit dan vaak samen met de begeleiding doet (C9F14).

In het kader 'weglopen' is het voorbeeld geïllustreerd dat een cliënt gaf op de vraag wat hij niet van de begeleiding mag doen. Doordat de begeleiding de cliënt dit verbiedt wordt de ruimte die hij heeft om eigenaar te zijn over zijn eigen leven beperkt.

Weglopen

Eén van de cliënten wist een voorbeeld te benoemen van iets wat hij echt niet mag doen van de begeleiding, namelijk wegllopen (C7F42). Hij heeft dit één keer gedaan en toen is de politie hem gaan zoeken (C7F43). De leiding was hier wel een beetje boos om geworden, dus dat zal hij niet meer doen (C7F44).

5.1.2 Eigen kracht

De eigen kracht van de cliënten van Carré uit zich in de kwaliteiten die zij bezitten. Op de vraag die hen gesteld werd over wat zij allemaal zelf kunnen, werden uiteenlopende antwoorden gegeven. Acht cliënten geven aan dat zij goed zijn in het werk dat zij doen (C2F1), (C3F1), (C4F3), (C6F17), (C8F1), (C9F1), (C10F1), (C12F1). Een van de cliënten heeft aangegeven dat in de periode dat het interview werd afgenomen, haar persoonlijk begeleider voor haar op zoek is gegaan naar een nieuwe werkplek. Ze zegt hierover dat haar persoonlijk begeleider weet wat ze leuk vindt om te doen en ook weet wat ze kan doen met betrekking tot werk. Dit maakt dat zij niet bij de gesprekken aanwezig is, maar vanzelf wel hoort wat haar nieuwe werkplek gaat worden (C8F3), (C8F4), (C8F5). Andere kwaliteiten die zijn genoemd, zijn bijvoorbeeld sporten. Vijf cliënten noemen dit als één van hun kwaliteiten (C1F12), (C7F41), (C8F1), (C10F1), (C11F1). Eén van de cliënten ziet fitness als zijn kwaliteit. Mensen in zijn netwerk bezaten fitnessapparaten die Carré mocht overnemen (C11F2). Hiermee heeft hij zijn eigen kracht ingezet om vorm te geven aan zijn motivatie, daarbij gebruik makend van het netwerk dat hij heeft (C11F3).

Medicatie werd genoemd als kwaliteit, maar ook als iets waarbij hulp van de begeleiding nodig is. Drie cliënten zeggen dat zij hun medicatie in eigen beheer hebben (C6F15), (cliënt 5), (C8F10). Een cliënt heeft hierover gezegd dat de begeleiding zijn medicatie in eerste instantie in beheer had, maar door kleine stapjes te zetten, kan hij zijn medicatie nu in eigen beheer houden (C6F15), (C6F16). Cliënt 5 geeft aan dat zij meer zekerheid ervaart nu zij haar medicatie in eigen beheer heeft. Doordat zij nu zelf haar medicatie op haar appartement heeft, kan zij beter het overzicht bewaren en is ze zelf verantwoordelijk voor het innemen van de medicatie. Hierin is ze nu niet meer afhankelijk van de begeleiding. Een zegt dat het beheren van haar eigen medicatie heel goed gaat (C8F10), dit betekent dat haar eigen kracht wordt versterkt.

Andere cliënten hebben wel hulp nodig bij het beheren en innemen van de medicatie (C1F16), (C9F7). Een van de geïnterviewde cliënten zegt hierover dat ze dat niet leuk vindt, zij zou haar medicatie liever zelf beheren, maar ziet wel in dat de begeleiding haar daarbij moet helpen (C1F16). Soms vraagt ze zich wel af waarom de begeleiding haar dan moet helpen, maar ze zegt hierover ook dat dit nu eenmaal de afspraak is (C1F18). Wel mag ze in de weekenden een stukje van haar medicatie in haar beheer hebben en dat vindt ze fijn (C1F9).

Het kader 'zelf doen' beschrijft een voorbeeld dat een cliënt heeft gegeven. In dit voorbeeld wordt de eigen kracht van de cliënt niet onderkent door de desbetreffende begeleider(s), maar hij zet wel zijn eigen kracht in door dit terug te geven aan de persoon in kwestie.

Zelf doen

Een cliënt vertelde tijdens het interview dat sommige begeleiders voor hem een pakje open maken in het restaurant. Hij zegt dat hij dit ook gewoon zelf kan doen en dat hij dit dan ook tegen de desbetreffende begeleider zegt. Hierop antwoordt de begeleider dat ze dat bij anderen ook doen en dat die dat prima vinden. De cliënt zegt hierover dat hij vindt dat alles wat hij zelf kan doen, hij ook zelf moet blijven doen. "Als dat niet meer gaat, dan kunnen ze dat altijd nog doen." (C11F8), (C11F9)

Eén cliënt benoemt ook het belang van haar kwaliteiten. Bijvoorbeeld het feit dat zij kan schrijven (C1F1), (C1F2). Hierdoor kan zij brieven sturen naar mensen, maar kan ze ook dingen doen op de iPad. Het is iets dat bijdraagt aan haar eigen kracht, maar ook aan haar eigenwaarde. Wel noemt ze hiervan ook de keerzijde. Doordat zij haar kwaliteiten kent, wil ze het liefst zo snel mogelijk en zo veel mogelijk nieuwe dingen, terwijl ze eigenlijk in kleine stapjes zou moeten denken (C1F10).

In het kader 'zelfstandig kamperen' is een voorbeeld geïllustreerd van een cliënt die de droom heeft om te gaan kamperen en die daarin ook zelf weet aan te geven wat hij hierin nodig heeft. Hij onderkent hiermee zijn eigen kracht.

Zelfstandig kamperen

Een cliënt heeft de droom om zelfstandig te gaan kamperen. Om deze droom uit te laten komen, heeft hij een plan bedacht. Hij realiseerde zich dat hij hiervoor zelf zijn tent op zal moeten kunnen zetten. Dat gaat hij samen met de stagiaire of een andere begeleider oefenen. Als hij dit kan, wil hij ieder jaar gaan kamperen (C10F7). In het begin wil hij dit wel dichtbij Carré doen, zodat hij die zekerheid ervaart. Wanneer blijkt dat er toch iets niet goed gaat of het niet gaat zoals verwacht, kan hij dan de begeleiding opbellen, zodat ze hem kunnen helpen (C10F8).

De cliënten weten te benoemen waar zij de begeleiding wel bij nodig hebben. Vier cliënten geven aan dat zij de begeleiding nodig hebben om te kunnen praten (C1F34), (C2F3), (C4F4), (C12F6). Een cliënt zegt hierover dat dit voor haar belangrijk is, omdat dit ervoor zorgt dat ze samen met de begeleiding oplossingen kan bedenken. Een andere cliënt zegt iets vergelijkbaars, namelijk dat als zij er zelf niet uitkomt, het niet opgelost zal worden. De begeleiding kan haar hierbij pas helpen wanneer zij het zelf aangeeft (C1F28). Ze zegt dat ze zelf goed uit kan leggen hoe ze zich voelt en dat vindt ze één van haar kwaliteiten (C1F29). Ze geeft aan dat ze soms verdrietig is en hierdoor overstuur raakt (C1F33). Op deze momenten heeft zij de begeleiding nodig om haar rustig te maken en met haar te praten (C1F34). Voor een cliënt betekent het dat ze naar de begeleiding belt om haar hoofd leeg te kunnen maken (C4F4). Verder zijn er ook een aantal praktische zaken genoemd waarbij de cliënten de hulp van de begeleiding nodig hebben. Hierbij valt te denken aan kleding uitzoeken (C1F19), op de lijn letten (C2F5), technische problemen (C2F7), (C3F6), de financiën (C3F3), (C4F7), het opruimen van het appartement (C6F23), (C9F13) of het bed opmaken (C9F38), (C11F4).

5.1.3 Motivatie

Eén cliënt vergelijkt haar motivatie met een wedstrijd. Ze wil met de begeleiding praten over wat ze zou willen in haar leven, welke keuzes ze zou willen maken en hoe zij haar leven voor zich ziet. Zij vindt hierin zichzelf het belangrijkste en zet zichzelf op de eerste plaats (C1F35). Ze zegt dat ze eigenlijk altijd van de begeleiding wil winnen (C1F36). Er zijn een aantal dingen die ze nog graag zou willen in haar leven. Bijvoorbeeld een vriend met wie ze het gezellig heeft. Ze weet niet of die droom haalbaar is, maar toch blijft het wel een droom van haar (C1F40). Uiteindelijk zou ze dan samen met haar vriend samen willen wonen in hun eigen huis. Ze noemt hierbij wel dat ze nu ook haar eigen huisje heeft, maar ze zou dan graag helemaal zelfstandig willen wonen (C1F41). Ze vindt het wel eens moeilijk om hulp te vragen, want dan voelt ze zich kinderachtig en dat wil ze niet zijn (C1F26), (C1F27).

Twee cliënten geven expliciet aan dat ze juist niet zelfstandig willen wonen. De een zegt dat ze het beter vindt dat ze niet alleen mag wonen, omdat ze zich veilig wil voelen in haar woning. Wanneer zij zelfstandig zou wonen, zou ze het gevoel van veiligheid niet ervaren wat ze in Carré wel ervaart (C4F23). De ander vertelde dat hij ervaring heeft met zelfstandig wonen, maar dat dit niet goed ging. Hij kon zichzelf niet goed verzorgen en daarom is hij begeleid gaan wonen (C10F34). Door deze ervaring wil hij niet meer zelfstandig gaan wonen. Wel wil hij leren om zelfstandiger te worden, bijvoorbeeld als het gaat om uiterlijke verzorging (C10F33).

In het kader 'dromen' zijn de dromen en wensen van één van de geïnterviewde cliënten geïllustreerd.

Twee cliënten geven aan dat zij wel dromen of wensen hebben, maar dat zij deze (nog) niet aan de begeleiding hebben verteld (C7F5), (C11F20). Een cliënt vroeg zich tijdens het interview af of het nodig is dat de begeleiders zijn dromen weten (C7F4). Voor een andere cliënt geldt dat hij het de begeleiding nu nog niet hoeft te vertellen, maar misschien later wel (C11F19).

Dromen

Cliënt 4 houdt er van om op stap te gaan. Dit werd ook zichtbaar in de wensen die ze noemde. Zo zou ze graag een keer een dure bootreis willen maken, naar een pretpark willen gaan of duur uiteten. Ze heeft haar wensen verteld aan een begeleider en die gaat voor haar uitzoeken of dit mogelijk is, wanneer en wie er met haar mee kan gaan (C4F17), (C4F19), (C4F20), (C4F21), (C4F22).

5.1.4 Contacten

Iedere cliënt heeft verschillende contacten om zich heen. Dit zijn verwanten, zoals ouders, broers of zussen (C1F43), (C2F10), (C6F30), (C7F46), (C8F25), (C9F2), (C10F22), (C11F24) maar ook vrijwilligers, maatjes (C4F8), vrienden (C6F30), collega's (C10F41) en mensen uit de kerk (C4F25), (C12F21).

Cliënt 5 geeft aan dat ze zo veel mogelijk zelfstandig doet, maar dat dit niet altijd een mogelijkheid is. Bijvoorbeeld wanneer zij naar de dokter moet. Ze zegt hierover dat ze dan zo veel informatie krijgt dat het haar niet lukt om alles te onthouden. Dit betekent dat haar moeder in dit geval met haar mee gaat. Ze probeert hierin wel zelfstandiger te worden en probeert bijvoorbeeld om wel alleen naar het ziekenhuis te gaan, want als haar ouders er niet meer zijn, moet ze dit ook alleen doen. Verder heeft ze ook een vrijwilliger met wie ze leuke dingen kan doen, bijvoorbeeld koekjes bakken. Als haar vrijwilliger komt, ongeveer twee keer per maand, mag cliënt 5 bepalen wat ze gaan doen.

Een andere cliënt heeft een maatje om bijvoorbeeld kleding te kopen (C4F8), (C4F24). Cliënten geven aan dat de begeleiding het voor hen regelt als zij aangeven dat ze graag een maatje zouden willen. Dit was ook het geval bij één van de cliënten (C6F32). De begeleiding had in zijn geval al vrij snel iemand gevonden, die overigens ook nog een bekende van hem bleek te zijn (C6F33). Een andere cliënt had zelf al iemand in gedachten die misschien haar maatje zou kunnen worden. Dit was iemand van de kerk. Ze heeft dit aangegeven bij een begeleider en die heeft contact gezocht met de vrouw. Na een verdere kennismaking is dit inderdaad het maatje van deze cliënt geworden (C8F31).

Vier cliënten hebben aangegeven dat ze graag zouden willen leren koken. Omdat de begeleiding niet de tijd heeft om dit aan hen te leren, is hiervoor een kookmaatje gezocht. De vier cliënten zijn verdeeld in duo's. Elke week komt het kookmaatje met één van de twee duo's koken (C11F26). Op deze manier wordt het netwerk ingezet om gehoor te geven aan de wensen van cliënten.

Genoeg contacten

Eén van de geïnterviewde cliënten geeft aan wie haar helpen: ouders, mensen uit de kerk, maar ook huisgenoten die haar plantjes water geven als ze op vakantie is. Op de vraag van de begeleiding of ze een maatje of vrijwilliger zou willen, heeft ze dan ook geantwoord dat dit van haar niet hoeft, omdat ze al genoeg contacten heeft (C12F19), (C12F20), (C12F21), (C12F22).

In het kader 'genoeg contacten' staat een voorbeeld geschreven van een cliënt die heeft aangegeven waarom het voor haar niet van belang is om een maatje of vrijwilliger te hebben. Zij heeft dit zelf aangegeven bij de begeleiding en is dus voor zichzelf opgekomen.

Een andere cliënt daarentegen heeft aangegeven wel graag een maatje te willen, omdat hij deze nu nog niet heeft. Hij heeft dit aangegeven bij de begeleiding en kon ook aangeven wat hij graag zou willen doen en welke eigenschappen deze persoon zou moeten bezitten. De begeleiding is nu op zoek naar een maatje of vrijwilliger voor deze cliënt (C10F42), (C10F43).

Wat door twee cliënten als een nadeel wordt ervaren van het hebben van een maatje, is het feit dat zij voor hun maatje moeten betalen als ze bijvoorbeeld een dagje uit gaan. Deze cliënten geven aan dat ze bang zijn dat het hun te veel geld kost (C1F44), (cliënt 5).

5.2 Deelconclusie

Dit hoofdstuk begon met de deelvraag: Wat hebben de cliënten van Carré van de begeleiders nodig om zelfregie over hun leven te hebben?

De cliënten weten bij elk element te benoemen wat hun rol hierin is en wat de rol van de begeleiders is. Dit betekent dat ze aan kunnen geven welke ruimte zij krijgen, welke krachten zij in kunnen zetten, wat hun wensen zijn voor de toekomst en welke contacten helpend zijn. Van hieruit kan gesteld worden dat cliënten zelfregie ervaren.

Concluderend kan gezegd worden dat cliënten het volgende van begeleiders nodig hebben:

- Stimulerende begeleiding;
- Ondersteuning (zoals praten en praktische zaken);
- Ruimte (geen vaste regels, maar maatwerk);
- Oog hebben voor kwaliteiten en de ontwikkeling;
- Uiting geven aan wensen en dromen;
- Helpen aan groter netwerk, naast begeleiders en verwanten.

Als begeleiders de cliënt bij deze punten ondersteunen en begeleiden, zal dit bijdragen aan de zelfregie van de cliënt.

6. Verwanten en zelfregie

Wat doen de verwanten op het gebied van zelfregie van de cliënten en waar liggen verbeterpunten?

In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar wat verwanten doen op het gebied van zelfregie bij de cliënt, kijkend naar hoe verwanten dit vorm geven in samenwerking met de begeleiders. Daarbij worden verbeterpunten benoemd. Verwanten noemen meerdere voorbeelden waarin de zelfregie van de cliënt is terug te zien. Voor dit hoofdstuk is er een groepsgesprek met vijf verwanten en één individueel gesprek afgenomen. Het groepsgesprek en het interview zijn gehouden aan de hand van het model 'Zelfregie in vier elementen'.

6.1 Uitwerking van de elementen

6.1.1 Eigenaarschap

Eén verwant geeft aan onder eigenaarschap te verstaan dat wat de cliënt zelf bedenkt, dat hij dat ook gaat uitvoeren en hierbij is hij zelf verantwoordelijk voor het proces en het product (V6F1).

Verwanten zien grenzen aan eigenaarschap. Zo geeft de een aan dat het ophoudt als ze haar verdriet doen (V1F5) en hij wil haar juist behoeden voor teleurstellingen (V1F6). Een ander geeft aan dat ze haar wil behoeden voor ongelukken en teleurstellingen (V6F21). Eén verwant vindt het vervelend om de grens te stellen en hierbij te zeggen dat het nu ophoudt (V1F7). De grenzen die verwanten stellen, zorgen dat de cliënt minder ruimte heeft om eigenaar te zijn over zijn eigen leven. Een verwant geeft aan dat de cliënt waar zij verwant van is vaak niet luistert naar de grens die gesteld wordt, maar als de verwant dan hulp van de begeleiding vraagt, dan lukt het wel. De cliënt accepteert de grens van de begeleiding dan wel (V5F2). Een andere verwant geeft ook aan dat het ligt aan de band die er is tussen de verwant en de cliënt. Zij geeft aan dat de cliënt dan denkt: "jij bent mijn zus en daar hoef ik niet altijd naar te luisteren" (V6F60).

Eén verwant geeft aan dat ze niets probeert te verbieden voor de cliënt, maar dit is niet altijd mogelijk. Wel ziet de verwant dan consequenties in de ruimte die de cliënt neemt. Vanuit Carré krijgt de verwant te horen dat ongelukken of teleurstellingen bij het leven horen en daarom vanuit daar geaccepteerd worden. Maar de verwant vindt dat als een ander kan overzien dat iets niet goed gaat bij de cliënt, dat het sneu is voor de cliënt om het toch te laten gebeuren (V6F22). Zij wil de cliënt behoeden voor mogelijke tegenslagen. Vroeger werd dit tussen begeleiders en verwanten besproken en werd 'het conflict' buiten de cliënt gehouden (V6F25). Tegenwoordig worden deze spanningsvelden ook met de cliënt erbij besproken. De verwant vindt dit niet fijn, omdat de cliënt dan direct door heeft dat er een meningsverschil is. Ze krijgt dan vanuit haar persoonlijk begeleider te horen dat het wel mag en haar verwanten houden het tegen (V6F26). De verwant zou het goed vinden als dit spanningsveld bij de cliënt weggehouden wordt en het pas met haar wordt gecommuniceerd als er een besluit genomen is (V6F27).

Eén verwant noemt een voorbeeld. Het voorbeeld is geïllustreerd in het kader 'auto rijden'. Dit voorbeeld betreft ze op de cliënt waar zij verwant van is. Hierin is het spanningsveld te zien wat verwanten kunnen ervaren. De cliënt krijgt binnen Carré de kans om wensen uit te laten komen. Maar de vraag is of het gehoopte resultaat wel behaald kan worden. De cliënt in het voorbeeld zal nooit haar rijbewijs halen. De verwant vraagt zich dan af of bij het hebben eigenaarschap over het eigen leven wel de begeleiding wordt gegeven die nodig is om eigenaar te kunnen zijn (V6F11).

Auto rijden

Als de cliënt een wens krijgt om te leren auto rijden. Dan gaat deze cliënt driftig aan de slag met het leren van de theorie. De verwant geeft aan dat het een paar duizend euro gaat kosten en het resultaat is waarschijnlijk nul. Is dit de bedoeling? (V6F9), (V6F10).

Verbeterpunten

Eén verwant geeft de volgende punten aan om het element eigenaarschap te verbeteren. Dit zijn:

- Begeleiding moet soms als ouder denken om te kijken wat ze zouden doen als het hun kind betreft (V6F51);
- Meer inzicht krijgen in het spanningsveld dat er is tussen begeleider, cliënt en verwant (V6F54);

6.1.2 Eigen kracht

Onder eigen kracht verstaan de verwanten dat wat de cliënt zelf kan. Dit gaven ze aan met voorbeelden.

Zo gaf een verwant aan dat de cliënt eigen keuzes maakt, zelf haar zaken regelt en kan bellen (V3F1), (V3F2). Eén verwant gaf aan dat de cliënt kan fietsen en zelf kan bepalen of hij naar het koffiemoment in de ontmoetingsruimte gaat (V5F1), (V5F5). Een andere verwant gaf aan dat de cliënt geen moeilijke beslissingen kan maken, maar zelf denkt dat zij het wel kan (V1F1).

Zoals Verkooijen (2012, p. 14) stelt: "eigen kracht is de kracht, macht en competenties om over het eigen leven te beschikken. Dat vermogen wordt bepaald door bijvoorbeeld kennis, vaardigheden en zelfvertrouwen". Dit is ook wat verwanten aangeven. Vaak bezitten cliënten niet de kennis om te snappen dat ze het niet kunnen. Iemand anders moet dat voor de cliënt bedenken (V1F2).

Bij eigen kracht geeft een verwant aan dat er een knelpunt is. Een cliënt kan wel alles bedenken, maar heeft niet het inzicht om te bedenken wat wel en niet nodig is en of het gaat lukken. Dit kan alleen als de cliënt inzicht heeft in zichzelf (V6F4).

Zelfredzaam zijn

Er is een cliënt die altijd op de fiets naar de kerk en zijn werk ging. Toen hij op Carré ging wonen, dacht hij dit ook nog gewoon te kunnen. Moeder is toen een aantal maanden met hem meegefietsd en toen bleek dat hij niet verkeersveilig is. Hij denkt het zelf te kunnen fietsen en doet dit ook, alleen hij heeft geen inzicht in het verkeer (V5F1).

In het kader 'zelfredzaam zijn' is een voorbeeld geïllustreerd waarin de cliënt ervan overtuigd is dat hij iets kan, maar het blijkt dat hij het inzicht in zichzelf niet heeft. Zoals één verwant dat zegt: "de cliënt moet inzicht in zichzelf hebben om volledig zelfregie te kunnen hebben" (V6F4).

In het kader 'pyjamaparty' is een voorbeeld geïllustreerd waarin de cliënt heeft kunnen laten zien wat haar eigen kracht is. Carré zet cliënten in hun eigen kracht en dat heeft een goede uitwerking. Deze cliënt heeft bij haar idee de ondersteuning gekregen die nodig was en het is gelukt. De verwant geeft aan dat dit is wat de cliënt nodig heeft.

Pyjamaparty

Er is een cliënt die een pyjamaparty heeft georganiseerd. Ze heeft dit zelf bedacht, uitnodigingen verstuurd en alles geregeld. Dit wel in overleg met iemand, maar het initiatief komt uit de cliënt. Ze is ondersteund bij het uitvoeren van haar idee en het is een succes geworden (V6F2).

Verbeterpunten

Verwanten geven de volgende punten aan om het element eigen kracht te verbeteren. Dit zijn:

- Ga een activiteit samen met de cliënt doen om te ontdekken wat de cliënt kan, wil en nodig heeft (V1F10);
- Blijf controleren of cliënt op eigen kracht activiteiten kan ondernemen. Bijvoorbeeld in de gaten houden of de cliënt voldoende beltegoed heeft om te bellen (V6F15);
- Blijven afvragen wat de cliënt nodig heeft om een activiteit uit te voeren en niet direct iets te gaan doen omdat het leuk is. De cliënt moet geholpen worden om hierover na te denken (V6F28), (V6F35).

6.1.3 Motivatie

Eén verwant geeft aan dat alles wat in de normale maatschappij gebeurt, dat dat wensen worden van de cliënt (V1F13). Hij is als verwant heel terughoudend, bang dat er weer een nieuwe wens ontstaat (V1F14). Niet iedere wens is vervulbaar en dat zorgt voor teleurstellingen.

Eén verwant geeft aan dat hij altijd bezig is geweest met talenten ontdekken en ontwikkelen. Maar nu de cliënt ouder wordt doen verwanten dit niet meer (V3F3). Een andere verwant geeft aan dat het een keer klaar is met talenten ontdekken en ontwikkelen, maar als iemand nog iets nieuws ontdekt wat verder ontwikkeld kan worden, dan moet dat gebeuren. Dit is dan niet de taak van verwanten maar van andere omstanders, zoals begeleiding of vrijwilligers en maatjes (V1F12). Dit laat zien dat verwanten op dit gebied en stap terug nemen in het ondersteunen van de cliënt.

Eén verwant noemt een voorbeeld van zijn dochter. Zij is uit een gebied gekomen dat ze helemaal niets kon. Ook specialisten hebben gezegd dat ze nooit zou kunnen lopen, schrijven, fietsen et cetera. Maar uiteindelijk kan deze cliënt wel al deze dingen. Hierdoor is ze in een soort 'flow' gekomen waarin ze denkt dat ze alles kan (V1F3). Maar dat is niet waar en dan komen bij haar de teleurstellingen. De verwant zegt dat je het verstand nodig hebt om je zegeningen te kunnen tellen. Dan ga je zien wat je allemaal wel kunt en concentreer je je niet op wat je niet kunt. Maar deze cliënt gaat alleen van haar gevoel uit en wordt daarom boos over wat ze niet kan en niet mag (V1F4). Hierin is te zien dat de cliënt gemotiveerd is om zelfstandiger te worden, maar dat ze het niet allemaal zelf kan. De verwant is er voor haar om haar te behoeden voor de teleurstellingen. De verwant geeft aan dat het nodig is dat begeleiding en verwanten hierin op één lijn zitten. Als dit niet het geval is, ontstaan er onduidelijkheden bij de cliënt over wat hij wel en niet mag. Een andere verwant noemt ook dat begeleiding en verwanten op één lijn moeten zitten. Vaak komt het op verwanten aan om de grens te stellen als bijvoorbeeld dromen en wensen niet kunnen. Dit komt omdat begeleiders niets mogen verbieden voor de cliënt. Verwanten zien andere consequenties en voelen zich 'de boeman' om dan de grens te stellen (V6F33).

Verbeterpunten

Eén verwant geeft de volgende punten aan om het element motivatie te verbeteren. Dit zijn:

- Juiste begeleiding geven bij de dromen en wensen van de cliënt (V6F11);
- Blijf communiceren over wensen van de cliënt naar verwanten, dan blijven verwanten op de hoogte en verminderen de vervelende situaties (V6F31);
- Blijf kijken naar het kunnen van de cliënt en wat de cliënt ervoor nodig heeft om dit te blijven kunnen (V6F61).

6.1.4 Contacten

Verwanten zien dat zij het netwerk van de cliënt zijn. Eén verwant geeft aan dat begeleiding de ouders moet zien als professioneel. Ouders hebben een enorme expertise vanaf de geboorte. Deze moet de begeleiding gebruiken. De tip die de verwant geeft, is dat ouders opgenomen moeten worden in de praatcirkel als gelijkwaardige partner (V1F8). Dan heeft de begeleiding namelijk ook het netwerk van ouders te pakken (V1F9). Eén verwant geeft aan dat ouders en verwanten zeer belangrijk zijn in de begeleiding aan de cliënten. De begeleiding van twintig jaar geleden is er niet meer, maar ouders en verwanten blijven altijd. Ouders en verwanten kennen het verloop van de cliënt en zijn geschiedenis. Verwanten en ouders hebben de cliënt veel dichterbij het hart (V1F10). Hiermee wordt ook bevestigd wat er in bij deelvraag één staat beschreven, namelijk dat de ouders en verwanten vaak de basis van het netwerk zijn van iemand met een licht verstandelijke beperking. Ouders blijven en zorgen voor de continuïteit in de zorg (Onstenk, 2012).

Zoals alle verwanten aangegeven worden ze ook betrokken in de begeleiding. Iedere verwant geeft aan dat beslissingen worden genomen in overleg (V1F15). Begeleiders worden benaderd via de telefoon, de mail of

worden aangesproken als verwanten op Carré zijn en zij de persoonlijk begeleider van de cliënt zien (V4F1). Maar alles gaat samen en in overleg (V5F3) en dit wordt gewaardeerd (V6F52).

In het kader 'de driehoek' is een voorbeeld geïllustreerd waarin een spanning te voelen is. De cliënt wil eigenaar zijn over zijn leven en graag zelfstandig naar dagbesteding kunnen gaan. Familie vindt dit geen goed idee en had graag betrokken geworden bij deze keuze. De driehoek is vanaf het eerste moment niet goed gebruikt en daardoor is er een scheef groei te zien. Familie geeft aan dat dit als een conflict wordt ervaren (V6F27).

De driehoek

Er is een cliënt die zelf op haar scooter naar de dagbesteding gaat. Deze route van Carré naar de dagbesteding gaat door het bos. Familie kwam er bij toeval achter dat dit gebeurde en zij schrokken hiervan (V6F13). Er heeft toen een gesprek plaatsgevonden over het feit dat de cliënt zelf naar dagbesteding gaat. Familie was bezorgd en vond het eigenlijk geen goed plan, maar de cliënt wilde het graag en daarom heeft de familie het uiteindelijk goedgekeurd (V6F24). Familie had liever het probleem met de begeleiding besproken en de cliënt eruit weggehouden, omdat de cliënt sterk reageert op conflicten (V6F25), (V6F26).

Verbeterpunten

Verwanten geven de volgende punten aan om het element contacten te verbeteren. Dit zijn:

- Bouw een netwerk op met de cliënt, hier kan de cliënt op terug vallen als ouders er niet meer zijn (V1F18);
- Verwanten meer betrekken bij de activiteiten in en rondom Carré, bijvoorbeeld door verwantenavonden met een bepaald thema te organiseren (V1F20);
- Houd verwanten op de hoogte van zaken rondom de cliënt (V6F49);
- Neem verwanten op de in de praatcirkel, gebruik de driehoek (V1F8).

6.2 Deelconclusie

Dit hoofdstuk begon met de volgende deelvraag: Wat doen de verwanten op het gebied van zelfregie van de cliënten en waar liggen verbeterpunten?

Uit gesprekken met verwanten is gebleken dat zij een rol voor zichzelf zien met betrekking tot de zelfregie van de cliënt. Verwanten geven de cliënt de ruimte om eigenaar te zijn over het eigen leven. Verwanten stellen grenzen om de cliënt te behoeden voor teleurstellingen en verdriet. Hierin is er verschil zichtbaar tussen de rol van verwanten en de rol van begeleiders. Verwanten hebben het gevoel dat elk idee dat leuk gevonden wordt door de begeleiding ook uitgevoerd moet worden. Verwanten zien hierin niet altijd terug dat de begeleiding de cliënt ondersteund in het proces.

Verwanten hebben de positie om grenzen te stellen en als ouder zijnde mogen zij cliënten zaken verbieden. Dit is mogelijk als een verwant de curator of bewindvoerder van een cliënt is. Voor begeleiders gaat dit niet op. Zij mogen wel grenzen stellen, maar niets verbieden. Soms wordt de begeleiding ingeschakeld om grenzen te stellen, omdat de cliënt niet luistert naar de verwant. Uiteindelijk proberen de verwanten de cliënt niets te verbieden, maar dit is niet altijd haalbaar. De verwanten helpen de cliënt bij het verkrijgen van inzicht in hun eigen kracht. Verwanten stellen grenzen wat betreft de wensen van cliënten uit angst dat er steeds nieuwe wensen ontstaan. Dit kan zorgen voor een spanningsveld tussen verwanten en begeleiders, waardoor communicatie tussen beide partijen niet altijd goed ervaren wordt. Verwanten willen cliënten behoeden voor de meningsverschillen die kunnen ontstaan tussen begeleiders en verwanten. Ouders en verwanten zorgen voor continuïteit en kennen het verloop van het leven van de cliënt. Er wordt veel overlegd in de driehoek, maar soms worden verwanten te laat in de driehoek betrokken waardoor er een ongelijke samenwerking ontstaat. Dit zorgt voor spanningen. Om dit tegen te gaan, moet overlegd worden. De mate van overleggen verschilt per verwant en de begeleider moet hierin kijken wat de verwant verwacht.



De verbeterpunten die verwanten aangeven op het gebied van zelfregie, zijn de volgende:

- Begeleiding moet meer denken als ouder;
- Maak gebruik van de driehoek en wees bewust van het spanningsveld dat hierbinnen kan ontstaan;
- Activiteiten met de cliënt ondernemen om de eigen kracht te ontdekken en te inventariseren of dit haalbaar is;
- Blijven kijken naar het kunnen van de cliënt en wat hij daarbij nodig heeft;
- Bouw een netwerk op met de cliënt;
- Verwanten betrokken laten raken in en rondom het huis, bijvoorbeeld door verwantenavonden te organiseren met een bepaald thema;
- Blijven communiceren over zaken rondom de cliënt.

7. Conclusie

Het onderzoek startte met de hoofdvraag: Op welke manier kunnen de begeleiders van Carré, samen met verwanten, de zelfregie van cliënten met een licht verstandelijke beperking in praktijk brengen?

Met behulp van de deelvragen kan er een eindconclusie getrokken worden. Deze conclusie wordt getrokken op basis van het model 'Zelfregie in vier elementen' die in elke deelvraag als leidraad diende. De vier elementen zijn eigenaarschap, eigen kracht, motivatie en contacten. Dit model is door Movisie opgesteld. Het model is ook toepasbaar op cliënten met een licht verstandelijke beperking, maar hierbij speelt de geboden ondersteuning een grote rol. Per element moet er door begeleiders en verwanten gekeken worden tot in hoeverre er invulling en uitvoering gegeven kan worden aan het element.

De literatuur

Uit de literatuur blijkt dat het er bij eigenaarschap om gaat dat de cliënt eigenaar is over zijn eigen leven en de keuzes die hij daarbinnen maakt. Daarnaast gaat het over de ruimte die de cliënt durft in te nemen en over de ruimte die de cliënt van de begeleider krijgt. Bij eigen kracht gaat het over het vermogen van de cliënt om zelf te beslissen, om het vertrouwen dat de cliënt heeft in zijn eigen kunnen en de bevestiging die de cliënt van de begeleider krijgt. Dit wordt bepaald door kennis, vaardigheden, zelfvertrouwen en handelingsruimte. Bij motivatie gaat het om de persoonlijke waarden die cliënt heeft, de zelfkennis en het durven dromen. Bij contacten gaat het om de betekenis die contacten hebben voor de cliënt en wat hij voor de ander betekent. Voor begeleiders en verwanten is het van belang om oog te hebben voor de ruimte die de cliënt in kan nemen en de kwaliteiten en beperkingen van de cliënt. Daarnaast is het oog hebben voor de wensen van de cliënt en hiervoor open staan van belang, net als het bieden van ondersteuning bij het gebruik maken van het netwerk. Dit alles draagt bij aan het aangaan van een goede samenwerkingsrelatie tussen begeleider en cliënt.

De driehoek

De basis van het netwerk van iemand met een licht verstandelijke beperking bestaat vaak uit ouders en verwanten. Daarom moeten begeleiders zich voegen in de bestaande relatie tussen de cliënt en zijn verwanten. De basis van een samenwerkingsrelatie tussen deze drie partijen is de dynamische driehoek. Om de dynamische driehoek te laten functioneren, moet er gewerkt worden vanuit de driehoekskunde. Dit bevordert een goede werkrelatie wat van invloed is op de kwaliteit van bestaan van de cliënt. Dit draagt uiteindelijk bij aan het vergroten van zelfregie voor de cliënt.

Het belang van het betrekken van verwanten in de begeleiding om de zelfregie te vergroten, is het feit dat ouders continuïteit bieden, expertise hebben vanaf de geboorte en zij kunnen curator en bewindvoerder zijn van hun kind. Op dit moment hebben begeleiders het gevoel dat zij de verwanten steeds meer betrekken in de begeleiding die zij bieden, maar zij vinden dat zij zich meer kunnen ontwikkelen binnen het gebruik van de driehoekskunde. Dit wordt bijvoorbeeld gedaan door het organiseren van verwanteravonden. Dit wordt bevestigd door de verwanten, maar zij ervaren ook situaties waarin zij te laat worden betrokken in de driehoek. Hierdoor ontstaat er een spanningsveld, wat voelbaar kan zijn voor de cliënt. Dit betekent dat de basis van de driehoek de cliënt onvoldoende ondersteund, waardoor de cliënt minder kan toewerken naar zelfregie.

Vergelijkbare instellingen

Carré kan van vergelijkbare instellingen leren dat het gebruik maken van een methodiek kan bijdragen aan de zelfregie van de cliënt. Een methodiek is een concreet hulpmiddel om te ontdekken waar de eigen kracht van de cliënt ligt. Van daaruit kan gewerkt worden aan het in praktijk brengen van de andere elementen van het model. De visie van een instelling is de basis van wat er uitgedragen wordt op de werkvloer. Dit betekent dat het hebben van een visie kan bijdragen aan de kwaliteit van bestaan met betrekking tot zelfregie.

Eigenaarschap

Vanuit de respondenten van Carré is gebleken dat cliënten tot op bepaalde hoogte eigenaar kunnen en mogen zijn over hun leven. De grens is verschillend, dit heeft te maken met het niveau, inzicht hebben in zichzelf, de competenties die ze bezitten en de verantwoordelijkheid die ze kunnen nemen voor de situatie. Begeleiders en verwanten kunnen de cliënt ondersteunen bij het bieden van inzicht en verantwoordelijkheid nemen. Daarnaast kunnen zij de cliënt helpen bij het ontdekken en vergroten van hun competenties.

Eigen kracht

De competenties staan ook centraal bij het element eigen kracht en daarmee het zelf kunnen van de cliënt. De competenties die de cliënt bezit, weet hij zelf te onderkennen, net als zijn begeleiders en verwanten. Cliënten kunnen het inzicht missen in hun eigen kunnen en daardoor zichzelf overvragen, maar ook overvraagd worden door de ander. Het is de taak van de begeleider om samen met de cliënt te kijken naar het kunnen, het willen en hetgeen wat de cliënt nodig heeft om zijn eigen kracht te versterken. Hierin moeten cliënten blijvend gestimuleerd worden om hun competenties te ontdekken en te ontwikkelen wat van belang is voor het hebben van zelfregie.

Motivatie

Cliënten geven aan dat zij dromen en wensen hebben met betrekking tot zelfregie. Voor begeleiders is het van belang om na te gaan tot in hoeverre de cliënt uitvoering wil geven aan zijn droom. Bij zelfregie gaat het er niet om dat de begeleider alles regelt voor de cliënt, maar juist om de weg die hij samen met de cliënt bewandeld naar het uiteindelijke doel. Hierbij moet opnieuw gekeken worden naar de mogelijkheden die de cliënt heeft en welke begeleiding hij nodig heeft. Deze begeleiding kan ook gegeven worden door het netwerk van de cliënt. Er wordt een spanningsveld ervaren door verwanten als het gaat over het uiting geven aan dromen en wensen van cliënten. Verwanten willen de cliënt behoeden en beschermen voor teleurstellingen, terwijl de begeleiders cliënten willen laten ervaren wat hun mogelijkheden zijn wat betreft hun wens. Verwanten hebben het gevoel dat elk idee dat leuk gevonden wordt door de begeleiding ook uitgevoerd moet worden. Verwanten zien hierin niet altijd terug dat de begeleiding de cliënt ondersteund in het proces.

Contacten

Het verschil tussen de rol van begeleiders en verwanten is zichtbaar geworden bij het onderwerp grenzen stellen en verbieden. Begeleiders mogen de cliënt niets verbieden, zij kunnen alleen de risico's benoemen richting de cliënt. Verwanten hebben hierin een andere rol. Zij mogen, als curator of bewindvoerder, de cliënt wel zaken verbieden, maar doen dit het liefst niet. Toch is dit niet altijd mogelijk en zullen er situaties voorkomen waarin zij de cliënt wel iets moeten verbieden. Dit toont de afhankelijkheid van begeleiders naar verwanten aan en vraagt om samenwerking binnen de dynamische driehoek.

Concluderend kan gezegd worden dat de elementen van het model niet los van elkaar te zien zijn, maar juist met elkaar in verbinding staan en elkaar versterken. Door de juiste stimulering en ondersteuning te bieden binnen de begeleiding, kunnen ook mensen met een licht verstandelijke beperking zelfregie over hun leven hebben.

8. Aanbevelingen

Op basis van het uitgevoerde onderzoek en de conclusies die hieruit getrokken kunnen worden, zijn aanbevelingen opgesteld die hieronder te lezen zijn. Deze dragen bij aan het in praktijk brengen van de zelfregie van de cliënt, maar ook aan de samenwerking die daarbij nodig is tussen begeleider, cliënt en verwant.

- *Kies een methodiek met betrekking tot zelfregie*
Deze aanbeveling vloeit voort uit de interviews met experts van vergelijkbare instellingen. Vergelijkbare instellingen geven aan dat zij door middel van een methodiek concreter aandacht kunnen geven aan de zelfregie en de eigen kracht van de cliënt, bijvoorbeeld Triple-C. Triple-C is erop gericht om de cliënt, ondanks zijn beperking, het gewone leven te laten ervaren (Wouwe & Weerd, 2015). Op dit moment werkt Carré niet volgens één methodiek waarin zelfregie een rol heeft. Het zou kunnen zijn dat wanneer Carré wel werkt volgens een dergelijke methodiek, de zelfregie van de cliënt automatisch een grotere rol krijgt in de begeleiding.
- *Onderken de eigen kracht van de cliënt*
Uit het onderzoek blijkt dat cliënten hun eigen kracht onderkennen. Zij weten wat hun kwaliteiten zijn. Daarnaast weten ze ook te benoemen waar ze hulp bij nodig hebben. Als cliënten gestimuleerd worden in hun eigen kracht, groeit hun zelfvertrouwen waardoor zij verder kunnen groeien. Voor begeleiders is het belangrijk om de cliënt te blijven complimenteren over zijn kunnen. Zelfvertrouwen draagt bij aan meer zelfregie (Movisie, 2014). Behalve door te complimenteren, kunnen cliënten ook gestimuleerd door hun eigen kracht in te zetten bij het deelnemen aan de samenleving. Een voorbeeld kan zijn, cliënten die rolstoelen gaan duwen bij de avondvierdaagse.
- *Benut de driehoek*
Ga een gelijkwaardige en constructieve samenwerking aan met de verwanten van de cliënten. Op deze manier wordt de samenwerking geoptimaliseerd. Verwanten kijken vanuit een ander oogpunt naar de situatie die van aanvulling kan zijn op wat de begeleiders zien. Ouderschap maakt kwetsbaar en ouderschap van een kwetsbaar kind, maakt extra kwetsbaar. Het is van belang dat begeleiders hier rekening mee houden in de samenwerking met verwanten. Op dit moment wordt er door verwanten onvoldoende ervaren dat zij betrokken worden op de volgende gebieden: wensen, competenties en contactmomenten.
Er wordt gebruik gemaakt van de dynamische driehoek. Het kan helpend zijn als de begeleiders meer zicht krijgen op de betekenis van de driehoek, dit kan door middel van een cursus of een training (Egberts, 2010).
Belangrijk is het dat de begeleiders op de hoogte zijn van de manier waarop verwanten betrokken willen worden in de begeleiding die geboden wordt, dit moet gedaan worden door middel van gesprek. In het gesprek moeten verwachting uitgesproken worden en dit is helpend voor de verdere samenwerking.
- *Organiseer thema-avonden voor verwanten*
Op dit moment worden er verwantenavonden georganiseerd om verwanten betrokken te laten zijn bij de locatie. Op deze avonden worden verschillende onderwerpen behandeld die actueel zijn binnen Carré. Het zou goed zijn als er thema-avonden worden georganiseerd voor verwanten waarin één thema centraal staat. Hierin kan er dieper ingegaan worden op het thema en kunnen intensievere gesprekken gevoerd worden om zo de visie van iedere partij zichtbaar te krijgen en zo de samenwerking meer op één lijn te krijgen. Voorafgaand aan de thema-avond zullen verwanten uitgenodigd moeten worden, door middel van een aparte brief. In deze brief moet het doel van de avond helder verwoord worden en



er moet duidelijk wat het aandeel van verwanten kan zijn en waarom het dus van meerwaarde is dat zij aanwezig zijn bij de avond.

Suggesties voor thema's die besproken kunnen worden, zijn:

- Driehoekskunde;
- Zelfregie;
- Netwerk van de cliënt.

▪ ***Maak gebruik van het geboden product***

Uit het onderzoek is een product voortgekomen die ingezet kan worden tijdens vergaderingen of intervisie. Het product nodigt uit tot gesprek en discussie tussen begeleiders over het onderwerp zelfregie. Het product daagt de begeleider uit om buiten het standaard denkpatroon te denken, dus out-of-the-box te kijken naar de casus.

9. Discussie en product- en procesevaluatie

In dit hoofdstuk wordt er kritisch stilgestaan bij het proces, product en uiteindelijke resultaat van dit onderzoek. Hierbij wordt gekeken naar de toegevoegde waarde van dit praktijkonderzoek en worden suggesties gedaan voor vervolgonderzoek.

9.1 Procesevaluatie

Vol enthousiasme werd er gestart met dit onderzoek. Dit enthousiasme heeft tot en met de afronding van het onderzoek geduurd. Tijdens het gehele onderzoek waren de onderzoekers enthousiast over het onderwerp en gemotiveerd om tot een product te komen waarmee de opdrachtgevers tevreden en geholpen zouden zijn. De taken tijdens het onderzoek waren verdeeld. Jolinda was verantwoordelijk voor de planning en Merel was contactpersoon. De overige onderdelen van het onderzoek zijn verdeeld. Hierbij is gestreefd naar samenwerking en het aanvullen van elkaar binnen de beantwoording van de deelvragen.

De samenwerking met de opdrachtgevers verliep soepel. Maandelijks werd er een gesprek gepland en verder was er contact via e-mail. Beide opdrachtgevers waren erg toegankelijk en stonden open voor het geven van feedback en het beantwoorden van de vragen. Dit maakt dat er geen belemmeringen werden ondervonden in de samenwerking.

Bij de samenwerking met de hogeschool lag het initiatief bij de onderzoekers. De afstudeerdocent had op woensdag de mogelijkheid om een afspraak te plannen of om schriftelijk feedback te geven op de resultaten. Met de planning is geprobeerd om hiermee rekening te houden. Dit bleek niet altijd mogelijk, waardoor af en toe belemmeringen ervaren werden. Deze belemmeringen ontstonden wanneer de verwachte feedback later werd gegeven dan verwacht. De belemmeringen resulteerden niet in vertraging van het onderzoek.

De onderzoekers zijn tevreden met het verloop van de samenwerking met beide partijen. Er wordt terug gekeken op een goede voortgang van het proces.

De bijdrage aan de beroepsontwikkeling van de onderzoekers richt zich op de bewustwording van het feit op welke manier de cliënt zelfregie over zijn leven kan hebben. Zelfregie verhoogt de kwaliteit van bestaan van de cliënt en daarom is het belangrijk om naar zelfregie voor de cliënt te streven. Vanuit de participatiemaatschappij wordt van hulpverleners gevraagd dat zij werken aan zo veel mogelijk zelfregie voor de cliënt. Dit maakt dat het onderwerp van dit onderzoek actueel is en bijdraagt aan de beroepsontwikkeling van de onderzoekers. Het onderzoek draagt bij aan het verkrijgen van besef van maatschappelijke verantwoordelijkheid, probleemgericht werken en methodisch en reflectief denken en handelen als drie hbo-kernkwalificaties (Domein Maatschappij en Recht, 2014).

9.1.1 Methodologie

Deelvraag 1

Het literatuuronderzoek duurde langer dan verwacht. Er was meer tijd nodig voor het verzamelen en analyseren van de gevonden data, maar ook een samenhangend antwoord te formuleren op de deelvraag. Toch leverde dit geen belemmeringen op voor de voortgang van het proces. Binnen het literatuuronderzoek is de beperking gevonden dat bronnen verschillende definities gaven van het onderwerp zelfregie. Dit resulteerde erin dat niet alle databronnen volledig betrouwbaar en bruikbaar waren voor dit onderzoek. Om dit te ondervangen is er gekozen om vast te houden aan de definitie die Movisie heeft gegeven aan het begrip zelfregie. Door een selectie te maken in de bruikbaarheid van de informatie is de relevante informatie overgebleven. Dit resulteerde in een mindere hoeveelheid literatuur. Betrouwbare internationale literatuur bleek minimaal vindbaar over het onderwerp zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking. Hierdoor was er beperkte internationale oriëntatie mogelijk.

Deelvraag 2

Voor het beantwoorden van deelvraag twee zijn er experts geïnterviewd van andere instellingen. Voor het vinden van deze experts is er telefonisch contact gezocht of via e-mail met verschillende zorginstanties. Hierop kwam weinig respons in eerste instantie. Toch is gelukt om drie interviews af te nemen bij verschillende instellingen. De experts zijn aangesteld door het hoofdkantoor van de desbetreffende instelling op basis van de vooraf gegeven informatie over het onderzoek. Dit resulteerde in het feit dat de experts alle drie een andere achtergrond hebben. De betrouwbaarheid had vergroot kunnen worden door experts te interviewen met een vergelijkbare achtergrond. Hierbij kan gedacht worden aan drie managers of drie begeleiders. Een combinatie van managers en begeleiders is ook een mogelijkheid om op deze manier vanuit verschillende oogpunten het onderwerp te belichten.

Deelvraag 3

Het beantwoorden van de derde deelvraag is gedaan door middel van interviews met begeleiders. Hiervoor is een e-mail gestuurd naar alle begeleiders waarop meerdere reacties ontvangen werden. Daarnaast zijn de onderzoekers langs gegaan op de locatie om begeleiders persoonlijk aan te spreken en eventueel een afspraak te maken voor een interview. Dit resulteerde in respons van tien begeleiders, waarop in overleg is besloten om twee begeleiders als reserve te houden. Uiteindelijk bleek dat er met het interviewen van acht begeleiders antwoord gegeven kon worden op de deelvraag. Een risico voor de betrouwbaarheid van het onderzoek is dat begeleiders tijdens het interview het onderscheid tussen de gewenste situatie en de huidige situatie niet bewust konden maken. Hierdoor kan het zijn dat er geen realistisch beeld is geschetst voor de onderzoekers.

Deelvraag 4

Deelvraag vier is beantwoord aan de hand van interviews met cliënten. De afspraken zijn gemaakt door bij alle cliënten langs te gaan om te vragen of zij hun medewerking wilden leveren. Dit resulteerde in afspraken met zeventien cliënten. Er is voor gekozen om vijf interviews niet te gebruiken, omdat deze geen toegevoegde waarde hadden voor het beantwoorden van de deelvraag. Voorafgaand is geen selectie gemaakt van welke cliënten geïnterviewd zouden worden. Uiteindelijk zijn er twaalf interviews gehouden vanwege niveauverschil tussen verschillende cliënten. Het niveauverschil van cliënten resulteerde erin dat zij niet alle vragen konden beantwoorden. Door middel van deze twaalf interviews is er antwoord verkregen op iedere vraag en is de betrouwbaarheid verhoogd. Ter ondersteuning werden foto's en tijdschriften gebruikt. Er is gebleken dat dit niet voor iedere cliënt helpend was of juist afleidde van het gesprek. Kritisch terugkijkend op dit hulpmiddel had het beter geweest om het actiever te betrekken in de vraagstelling en het interview aan een keukentafel in plaats van op de bank te voeren. Er is gekozen om vanaf de bank te interviewen om de spanning voor het interview te verminderen en het gesprek laagdrempeliger te maken.

Deelvraag 5

Hoofdstuk vijf is beantwoord door middel van een groepsgesprek en een individueel interview. In eerste instantie was er voor gekozen om alleen een groepsgesprek met verwanten af te nemen. Vanuit de locatie werd gevraagd of het groepsgesprek aansluitend aan de geplande verwantenavond gehouden kon worden. Er is dankbaar gebruik gemaakt van deze mogelijkheid. Kritisch terugkijkend blijkt dat het tijdstip van het groepsgesprek (21.00 uur) wellicht negatieve invloed had op de behaalde resultaten. Zoals het vooraf ingecalculeerde risico was, bleek dat er één verwant verbaal sterk was en voorbereid was op het onderwerp, waardoor andere minder de mogelijkheid kregen om te reageren op de gestelde vragen. De gesprekleider pakte in deze situatie onvoldoende de positie om iedereen gelijke inbreng te laten hebben.

Dit bleek echter onvoldoende informatie opgeleverd te hebben en daarom is er een extra interview afgenomen met een verwant. Deze respondent had zelf aangegeven graag het gesprek over het onderwerp te willen voeren, maar had niet de mogelijkheid om bij het groepsgesprek aanwezig te zijn. Het interview met de extra verwant was van toegevoegde waarde voor het beantwoorden van de deelvraag, omdat in deze situatie wel meer doorgevraagd kon worden op persoonlijke ervaringen en meningen.

Tot slot kan achteraf gesteld worden dat er tijdens het onderzoek meer afwisseling had plaats mogen vinden in de verwerking van de data. De interviews zijn eerst allemaal afgenomen en uitgeschreven. Na ieder interview heeft er een korte analyse plaatsgevonden waarin gekeken is of de manier van interviewen de gewenste data opleverde. Daarna zijn alle interviews verder geanalyseerd door middel van schrappen, fragmenteren en labelen. Voor de afwisseling in het onderzoek had het goed geweest om na ieder afgenomen interview, deze direct te verwerken en te analyseren. Dit kan zorgen voor een meer open blik tijdens het onderzoek.

9.1.2 Vervolgonderzoek

De status quaestionis toonde aan dat er minimaal onderzoek is gedaan naar zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking. Daarom is dit praktijkonderzoek van toegevoegde waarde. Binnen dit onderzoek is er een koppeling gemaakt tussen literatuur en praktijk. De onderzoekers stellen aan het eind van dit onderzoek vast dat vervolgonderzoek gedaan kan worden op het gebied van zelfregie bij mensen met een licht verstandelijke beperking op maatschappelijk niveau. Hierbij kijkend naar hoe zelfregie geïmplementeerd kan worden in de maatschappij. De participatiemaatschappij vraagt van ieder mens om deel te nemen aan de samenleving binnen zijn kunnen. Vanuit de implementatie van zelfregie binnen de instelling kan dit naar buiten groeien in de maatschappij.

Er kan voor gekozen worden om ook de overige kernwaarden, veiligheid, liefde en plezier, te onderzoeken om ervoor te zorgen dat locatie Carré de kernwaarden sterker kan uitdragen op de werkvloer.

9.2 Productevaluatie

De producten die voortvloeien uit dit onderzoeksverslag zijn een denkkalender, een boekje met casussen om te overdenken en de aanbevelingen, zoals geschreven in hoofdstuk acht. De denkkalender is een jaarkalender waarin bij iedere maand een quote, uitspraak of doordenker staat om bewustwording bij de begeleiders te creëren. Deze uitspraken zijn gebaseerd op wat er tijdens de interviews ter sprake is gekomen. Er is gekozen voor het maken van een kalender, omdat deze opgehangen kan worden op het kantoor waarop begeleiders iedere dienst opnieuw op kunnen kijken. Er hoeft geen moeite gedaan te worden om iets op te zoeken. Het lezen van de quote, uitspraak of doordenker zorgt er al voor dat de gedachtegang wordt gestimuleerd. In het boekje staan verschillende casussen die ook zijn gebaseerd op de interviews. Onder iedere casus staan vragen die de begeleiders aan kunnen zetten tot nadenken en discussie. Dit is een manier om tijdens de vergadering of intervisie in gesprek te gaan met elkaar om het eigen handelen kritisch te bekijken. Door middel van de vragen die gesteld worden in het boekje, worden de begeleiders aangezet om op een creatieve manier out-of-the-box te denken bij een probleem of casus.

9.2.1 SWOT-analyse

Sterkten	Zwakten
- Op een laagdrempelige manier is er een bewustwording bij de begeleiders gecreëerd; - Het gebruik van het theoretisch model 'Zelfregie in vier elementen' is de basis geweest van dit onderzoek en vloeit voort in het gehele onderzoek.	- Door hun licht verstandelijke beperking kunnen de antwoorden van de geïnterviewde cliënten niet als volledig betrouwbaar beschouwd worden; - Door onvoldoende voorbereiding op het groepsgesprek zijn tijdens het gesprek niet de verwachte resultaten behaald.
Kansen	Bedreigingen

▪ Door de bewustwording die bij de begeleiders is gecreëerd, krijgen de cliënten meer mogelijkheden om zelf de regie over hun leven te hebben; ▪ De respondenten waren enthousiast en betrokken en daarom konden er voldoende interviews worden afgenomen.	▪ Het onderzoeksverslag dat is afgeleverd, kan weinig vernieuwend zijn voor de opdrachtgevers; ▪ Door de veranderingen die bij Careander plaats vinden, kan het zijn dat de begeleiders van Carré al vorm gegeven hebben aan de aanbevelingen voordat zij de aanbevelingen uit het onderzoeksverslag hebben ontvangen.
---	---

9.2.2 Bruikbaarheid en relevantie voor de praktijk

De laagdrempeligheid van de denkkalender maakt dat deze bruikbaar is in de praktijk. Deze bruikbaarheid wordt gecreëerd door prikkelende quotes, uitspraken of doordenkers die uitnodigen tot gesprek. De quotes, uitspraken en doordenkers zijn ontstaan door de ervaring die gedeeld is door de respondenten. Dit maakt dat het leeft bij de begeleiders en dit verhoogt de relevantie. Cliënten zullen dit ook ervaren, omdat de begeleiders bewust gemaakt worden van hun handelen door middel van de denkkalender. Deze bewustwording zullen zij meenemen in de begeleiding die zij cliënten bieden. Dit kan resulteren in het verder vormgeven van de zelfregie van de cliënt.

Het boekje met casussen draagt ook bij aan het bovenstaande, maar daarnaast nodigen de casussen uit om out-of-the-box te denken bij praktijksituaties. Begeleiders kunnen elkaar hierin versterken tijdens de bespreking van de casussen. Ervaringen zullen uitgewisseld worden, waardoor er van elkaar geleerd kan worden. Ervaringen uitwisselen zorgt ervoor dat een situatie vanuit meerdere oogpunten wordt bekeken. Dit resulteert in een open blik op situaties die zich voordoen tussen begeleiders, cliënten en verwanten.

De aanbevelingen vloeien voort uit het onderzoek dat is gedaan. Ze zijn gebaseerd op wat er tijdens de interviews ter sprake is gekomen. Dat een methodiek bruikbaar is, blijkt uit de interviews die zijn gehouden met experts van vergelijkbare instellingen. Zij hebben de relevantie van een methodiek benoemd en daarbij dat een methodiek op indirecte manier bijdraagt aan de zelfregie van de cliënt. Dit gebeurt indirect, omdat er vanuit de eigen kracht van de cliënt toegewerkt wordt naar meer zelfregie voor de cliënt.

Vanuit de respondenten is de relevantie van het gebruiken van de driehoek naar voren gekomen. De gelijkwaardige samenwerking tussen begeleiders, cliënten en verwanten is van essentieel belang, omdat dit de basis is van de begeleiding. Daarnaast zijn verwanten de basis van het netwerk van de cliënt. Door een gelijkwaardige samenwerking tussen alle partijen wordt een klimaat gecreëerd waarin de cliënt zich kan ontwikkelen in zijn zelfregie. De samenwerking tussen begeleiders en verwanten kan versterkt worden door het organiseren van thema-avonden voor verwanten. Hierin kunnen actuele thema's vanuit de begeleiding centraal staan. Door begeleiders en verwanten op de hoogte te brengen van actuele thema's worden zij betrokken bij de begeleiding. Dit draagt bij aan een gelijkwaardige samenwerking, waarin beide partijen zo veel mogelijk op één lijn zitten.

Door zijn eigen kracht kan de cliënt bijdragen aan zijn zelfregie. De cliënt heeft het van de begeleider nodig om in zijn eigen kracht gezet te worden, omdat hij van hieruit zijn competenties kan uitbreiden en ontwikkelen. Uit voorbeelden blijkt dat de eigen kracht het startpunt is voor de cliënt om toe te werken naar zelfregie. Dit toont de bruikbaarheid en relevantie aan van het onderkennen van de eigen kracht van de cliënt.

De producten en aanbevelingen dragen bij aan de ontwikkelingen in het werkveld, omdat zij bijdragen aan de zelfregie van de cliënt. Dit is wat de participatiesamenleving vraagt van iedereen die in deze maatschappij leeft. De elementen van het model 'Zelfregie in vier elementen' maken de zelfregie van de cliënt concreter. Dit is vernieuwend, omdat de begeleiders onvoldoende handvatten en kennis hadden om zelfregie in de praktijk toe te passen.

9.3 Behaalde doelen

9.3.1 Micro – De cliënten die bij Carré wonen

De eerste doelstelling is behaald, omdat door middel van dit onderzoek kennis is verworven over het onderwerp zelfregie. Aan de hand van de kennis die begeleiders hebben verkregen, kunnen ze bijdragen aan de zelfregie van de cliënt en daarmee aan de kwaliteit van bestaan van cliënten. Zelfregie kan meer geïmplementeerd worden door de verworven kennis in de begeleiding die de begeleiders bieden.

9.3.2 Meso – De vergelijkbare instellingen, de opdrachtgevers en locatie Carré

De tweede doelstelling is behaald. Door in hoofdstuk drie experts van vergelijkbare instellingen te vragen naar hun manier van werken met betrekking tot zelfregie in de praktijk, hebben wij onze blik kunnen verbreden en kunnen kijken naar wat de opdrachtgevers van andere instellingen kunnen leren over dit onderwerp. De visies van vergelijkbare instellingen hebben ervoor gezorgd dat er vanuit een andere invalshoek gekeken is naar het uitdragen van de visie op de werkvloer.

Doelstelling drie is behaald. Dit omdat de interviews met begeleiders, cliënten en verwanten hebben geresulteerd in informatie over wat deze drie partijen verstaan onder de kernwaarde zelfregie. Deze informatie is verwerkt in hoofdstuk drie, vier en vijf.

De vierde doelstelling is door middel van de beschreven aanbevelingen behaald. Deze aanbevelingen zorgen voor inzicht in hoe de kernwaarde vertaald kan worden naar de werkvloer. Dit zal bijdragen aan kwaliteitsverbetering van de geboden begeleiding.

9.3.3 Macro – De maatschappij

Doelstelling vijf is deels behaald, omdat er inzicht is gegeven in de manier waarop cliënten een bijdrage kunnen leveren aan de maatschappij. Dit inzicht is onder andere verworven door de voorbeelden die vergelijkbare instellingen hebben gegeven. Uiteindelijk heeft dit onderzoek zich niet volledig gericht op maatschappelijk niveau. Hierdoor kunnen er geen verdere conclusies getrokken worden over het behalen van deze doelstelling.

Literatuurlijst

- Arcon. (2012). *Nieuwsbrief Senioren Zelfregie*. Borne: Arcon.
- ASVZ. (2016). *Organisatie*. Opgehaald van asvz.nl: <http://www.asvz.nl/over-ons/organisatie/>
- ASVZ. (2017). *Zorgvisie voor medewerkers. Onze kijk op zorg*. ASVZ.
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Goede de, M., Peters, V., & Velden van der, T. (2013). *Basisboek kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Beer, Y. d. (2011). *De Kleine Gids, mensen met een licht verstandelijke beperking 2011*. Deventer: Kluwer.
- Besten, C. D., & Vulpen, A. V. (2006). *Competent begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking*. Soest: Nelissen.
- Blom, M., Driessen, M., Heijnen-Kaales, Y., & Toonen, R. (2013). *KwaliteitsKader Gehandicaptenzorg Visiedocument 2.0*. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg nederland (VGN).
- Boertien, D., Bakel, M. v., & Weeghel, J. v. (2012). *Wellness Recovery Action Plan in Nederland. Een herstelmethode bij psychische ontwrichting*. Utrecht: Nationaal Fonds Geestelijke Volksgezondheid.
- Brink, C. (2012). *Werken vanuit zelfregie - Wat houdt het in?* Utrecht: Movisie.
- Brink, C., Lucassen, A., Middelaar, M. v., & Poll, A. (2013). *Methoden en instrumenten zelfregie - Voor ondersteuning van mensen in kwetsbare situaties*. Utrecht: Movisie.
- Buntinx, W. (2003). Wat is een verstandelijke handicap? Definitie, assessment en ondersteuning volgens het AAMR-model. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan Verstandelijk Gehandicapten*, 29, 4-24.
- Careander. (2016). Brochure Careander algemeen. *Dit zijn wij... We zijn er voor jou!* Harderwijk, Gelderland, Nederland: Careander.
- de Haas, T., & Broere, I. (2014). *Zelfregie en eigen kracht*. Sint-Michielsgestel.
- Domein Maatschappij en Recht (2014). *Kwalificaties van de beginnende SPH'er*. Amsterdam: HvA.
- Douma, J. (2017). *Licht verstandelijke beperking*. Opgehaald van Kennispleingehandicaptensector.nl: kennispleingehandicaptensector.nl/gehandicaptenzorg/Gehandicaptenzorg-Lichte-verstandelijke-beperking.html
- Egberts, C. (2010). *Ouders op hun plek - samenwerken in de driehoek cliënt, ouders en begeleider*. Amersfoort: Agiel.
- Egberts, C. (2015). *Driehoekskunde*. Amersfoort: Agiel.

- Gennep van, A. (2012). Het burgerschapsmodel. *De kwaliteit van bestaan van mensen met een meervoudige handicap*, (pp. 1-3).
- Greeven, H. (2014). *Rapportage Onderzoek naar jongeren met een licht verstandelijke beperking*. Gouda: JSO Expertisecentrum voor jeugd, samenleving en ontwikkeling.
- Hermesen, P., Keukens, R., & Meer, v. d. (2011). *Mensen met een verstandelijke beperking*. Deventer: Van Tricht uitgeverij.
- IJsselmonde-Oost. (2014). *Meliom in Barendrecht*. Opgehaald van ijsselmonde-oost.nl: <https://ijsselmonde-oost.nl/meliom-in-barendrecht/>
- IJsselmonde-Oost. (2014). *Visie*. Opgehaald van ijsselmonde-oost.nl: <https://ijsselmonde-oost.nl/over-ijsselmonde-oost/visie/>
- INVRA. (2017). *Instrumenten*. Opgehaald van invra.nl: <http://www.invra.nl/instrumenten>
- Loon, J. v. (2007). *inzicht krijgen in wensen van mensen*. Opgehaald van inclusiezeeland.nl.
- Movisie. (2009, oktober 1). *8 dimensies van Schalock*. Opgehaald van movisie.nl: <https://www.movisie.nl/tools/8-dimensies-schalock>
- Movisie. (2012). Zelfregie en eigen verantwoordelijkheid. *WMO-magazine*.
- Movisie. (2014). Van start met zelfregie. *Movisie*.
- Movisie. (2015). Opgelegde wederkerigheid en zelfregie: hoe gaat dat samen? *Movisie*.
- Movisie. (2015). Wmo 2015: Wat is er veranderd? *Movisie*.
- Onstenk, A. (2012). Samenwerking hulpverleners met familie in VG-sector. *movisie*.
- Pot, v. d. (2017). Het recht op persoonlijke vrijheid. In v. d. Pot, *Handboek van het Nederlandse staatsrecht* (pp. 387-428).
- Rijksoverheid. (2016). *Curatele, bewind en mentorschap*. Den Haag: Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- Roeden, J., & Bannink, F. (2008). *Handboek oplossingsgericht werken met licht verstandelijk beperkte cliënten*. Amsterdam: Pearson.
- Rossum van, H., Iersel van, J., & Rossum van, F. (2006). *Woonvormen voor mensen met verstandelijke beperkingen*. Amsterdam: Ministerie van VWS en VGN.
- Rozelaar, D. (2011). *Wonen*. Opgehaald van rozelaar.nl: <http://www.rozelaar.nl/pages/onze-zorg/wonen.php>
- Rozelaar, D. (2015). *Stichting De Rozelaar, jaarverslag 2015*. Barneveld: De Rozelaar.

- Ryan, R., & Deci, E. (2000). Self-Determination Theory and the Facilitation of Intrinsic Motivation, Social Development, and Well-Being. *American Psychologist*.
- Sijnke, J. (2009). *Wie heeft de regie?* Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Spagaat. (2017). *Schalock kwaliteit van bestaan*. Opgehaald van spagaat.com: http://test.spagaat.com/schalock_kwaliteit_van_best.html
- Toonen, R. (2011). Met zorgtechnologie meer eigen regie voor EMB-cliënten. *VGN*.
- VGN. (2013). Participeren in een participatiesamenleving. *Wmo inzicht*, 3-4.
- Vlind, M. (2012, augustus 6). *Zelfregie in de praktijk*. Amsterdam: Vrije Universiteit Amsterdam in samenwerking met Movisie.
- Wal ter, P. (2015, juni 5). *In 7 stappen naar je kernwaarden*. Opgehaald van Paulterwal.nl: <http://www.paulterwal.nl/in-7-stappen-naar-je-kernwaarden/>
- Wolf, J. (2012). De werkrelatie: respect en vertrouwen. In *Hertelwerk: een krachtgerichte basismethodiek voor kwetsbare mensen* (pp. 39-52). Nijmegen: UMC St. Radboud.
- Wouwe, H. v., & Weerd, v. d. (2015). *Het gewone leven ervaren - Triple-C in theorie en praktijk*. Apeldoorn: Drukmotief.

Bijlagen

Inhoudsopgave

Bijlage 1 – Jaarplan Carré 2016-2017	63
Bijlage 2 – Verslag teamoverleg 21-06-2016.....	73
Bijlage 3 – Interview vragen	76
3.1 Topiclijst/ interview vragen experts	76
3.2 Topiclijst/ interview vragen begeleiders	77
3.3 Topiclijst/ interview vragen cliënten	78
3.4 Topiclijst/ interview vragen verwanten.....	80
Bijlage 4 – Samenvattingen experts interviews	82
4.1 Samenvatting De Vlinder	82
4.2 Samenvatting ASVZ.....	84
4.3 Samenvatting Meliom	87
Bijlage 5 – Samenvatting cliënt 5	89
Bijlage 6 – Kernlabel definiëring en tabel.....	92
6.1 Definiëring	92
6.2 Kernlabel tabel.....	93

Bijlage 1 – Jaarplan Carré 2016-2017



PLAN

2016 -2017



REGIO ZUID Locatie Carré

Oktober 2016, teammanager

1. Visie locatie Carré

Carre wil een bruisende locatie zijn wat verbindingen legt in de wijk en in Ede. We nodigen mensen uit om mee toe doen aan activiteiten als vrijwilliger of als maatje en we werken samen met maatschappelijke organisaties. We geloven dat elk mens kwaliteiten heeft om in te zetten en wij willen mensen helpen die te ontwikkelen.

Bij Carre staan de deuren open. Het gebouw ademt een warme sfeer. Je weet je er direct veilig en welkom. Er is ruimte voor ontmoeting en ontwikkeling. Om dit te bereiken zijn 3 aandachtspunten of prioriteiten die we komend 1,5 jaar willen ontwikkelen namelijk vrijwilligersbeleid, Pr en communicatie en samenwerken.

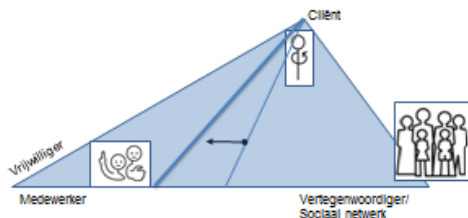
Visie Carré:

*Als wij ons licht laten stralen,
geven we onbewust anderen toestemming
hetzelfde te doen.
(Marianne Williamson)*

Visie Carre: vanuit warmte mag je zijn wie je bent en levensgeluk ervaren.
Carre staat voor de kernwaarden: Liefde, Plezier, Zelfregie en Veiligheid.

Vergroten van regie

Bij Careander vinden zorg en begeleiding plaats binnen de drie-eenheid van cliënt, vertegenwoordiger en/of het sociaal netwerk en alle medewerkers en vrijwilligers. **Het vergroten van de eigen regie van deze betrokkenen, is een belangrijk doel van Careander.**



Vastgesteld april 2016



Hoe doen we dat?

1. Uitgaan van waar jij en alle betrokkenen goed in zijn. Streven om kwaliteiten nog krachtiger te maken.
2. Aansluiten wat de bewoner nodig heeft (niet wat de bewoner vraagt) en
3. Anders vasthouden in plaats van betuttelen of loslaten.

2. Prioriteiten Carre

Prioriteit 1 :Vrijwilligersbeleid ontwikkelen

Om te kunnen doen wat de cliënt nodig heeft, zijn vrijwilligers en maatjes onmisbaar. Om ze te werven en te binden is vrijwilligers/maatjesbeleid nodig. Om dit goed aan te pakken is inzet en betrokkenheid van alle medewerkers en vertegenwoordigers nodig.

Zo willen we in 2017 het aantal vrijwilligers en maatjes verdrievoudigen (van 10 naar 30) en 2x een vrijwilligersbijeenkomst organiseren. Daarnaast is een duidelijke procedure nodig, zodat iedereen weet wat er van hem of haar verwacht wordt.

Samen Sterk

Vrijwilligerswerk is werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving.

Vrijwilligers worden ingezet voor ondersteunende werkzaamheden. We houden rekening met de mogelijkheden.

Vrijwilligerswerk is niet vrijblijvend. We maken met elkaar afspraken en spreken elkaar

erop aan. Vrijwilligerswerk levert ook wat op: sociale contacten, ervaring met de doelgroep, werken in een dagritme en opbouwen van een netwerk.

Ons uitgangspunt is dat ieder mens er toe doet, ongeacht zijn

maatschappelijke bijdrage. We kijken naar mogelijkheden en zijn blij met ieder zijn bijdrage.

De mens is een sociaal wezen, we hebben elkaar nodig. We zijn allemaal hetzelfde. Iedereen wil een gelukkig leven.

Niemand is perfect en we willen van elkaar leren. Ons motto is: samen sterk.

De algemene doelen zijn:

- Helder krijgen waarvoor we vrijwilligers en maatjes kunnen inzetten, per bewoner en per activiteit

- Wervende vacatures plaatsen en gericht werven

- Het aantal vrijwilligers en maatjes uitbreiden

- Vrijwilligers/maatjes coachen en binden.

Taakverdeling:

Om dit goed op te pakken vindt coördinatie plaats door drie begeleiders, ieder met een eigen aandachtsgebied en takenpakket:

- Begeleider 1: intakegesprekken vrijwilligers, vragen persoonlijk begeleiders beantwoorden met inwerken nieuwe vrijwilliger en contacten naar vrijwilliger coördinator Careander (wordt op korte termijn aangesteld), inventariseren behoeften aan vrijwilligers (vragen bewoners vertalen naar wat is nodig aan vrijwilligers/maatjes)

- Begeleider 2: actueel houden van lijst met gegevens van vrijwilligers, coördinatie inventariseren behoeften aan vrijwilligers voor bewoners en activiteiten (vragen zo concreet mogelijk krijgen, wie, wat, wanneer).

- Begeleider 3: vacatures wervend maken en verspreiden naar redacties van kerkbladen, kranten en naar beheerder website Careander en facebook Carre, legt contacten naar vrijwilligersorganisaties in Ede, inventariseren behoeften aan vrijwilligers (vragen bewoners vertalen naar wat kan een vrijwilliger maatje oppakken.)

Met z'n drieën organiseren van 2 vrijwilligersbijeenkomsten per jaar en deelnemen aan vrijwilligersmarkten.

- Verwant 1: (voorzitter verwantencommissie) zorgt voor informatie en betrokkenheid van verwanten/ouders bij het vrijwilligersbeleid en legt contacten met vrijwilligersorganisaties in Ede.

- Begeleider 4 zorgt voor goede verbindingen en afspraken zoals het samenstellen van een activiteitenjaarplan

- Teammanager zorgt voor afstemming en het halen van de doelstelling en resultaten en is contactpersoon naar de cliëntenraad.

De contactpersoon van de vrijwilliger/maatje is de persoonlijk begeleider van de bewoner of de coördinator van de activiteit. Zij zijn verantwoordelijk voor de directe aansturing van de vrijwilliger. De contactpersoon besteedt aandacht aan de verjaardag van de vrijwilliger door middel van het versturen van een verjaardagskaart of een kaart bij ziekte. De 3 coördinatoren vrijwilligerswerk zorgen dat de vrijwilligers een kerstpakket van Careander krijgen.

Tijdspad en resultaten:

Vanaf september wordt geïnventariseerd voor welke bewoners en/of activiteiten vrijwilligers/maatjes nodig zijn. Vacatures worden op maat en wervend opgesteld.

In september is een vrijwilligersavond georganiseerd met BBQ..

Eind oktober zijn het aantal vragen naar maatjes en vrijwilligers helder en zijn de vacatures/flyers/folders klaar voor verspreiding.

Verwanten worden eind oktober op de hoogte gebracht van het vrijwilligers/maatjesbeleid en gevraagd om mee te doen.

In december krijgen alle vrijwilligers/maatjes een kerstpakket

Eind december hebben we 15 vrijwilligers

In 2017 wordt aandacht besteed aan hoe coach je als begeleider vrijwilligers en maatjes.

In maart en november worden vrijwilligersbijeenkomsten georganiseerd. Aandacht wordt besteed aan hoe communiceer je als vrijwilliger met bewoners met een beperking.

Eind 2017 zijn er 30 vrijwilligers/maatjes actief

Prioriteit 2: Pr en communicatiebeleid ontwikkelen.

- Start is Basisverhaal en imago Careander en als onderdeel daarvan Carré.

Imago cliënten	Veilig, dichtbij en daadkrachtig, laagdrempelig, gewoon waar mogelijk, anders vasthouden en samen
Imago stakeholders	Kennis en ervaring, goed en vlot organiseren, luisteren, ontwikkelings- en resultaatgericht, transparant
Uitingen van woonlocatie	Careander ondersteunt mensen met een verstandelijke beperking op het gebied van wonen, werken of dagbesteding en vrije tijd. Ieder mens is uniek en waardevol. Dichtbij de cliënten, in hun maatschappelijke omgeving, geven wij de ondersteuning vorm, in samenspraak met de cliënten. De regie zoveel mogelijk bij cliënt, vertegenwoordiger, medewerkers/ vrijwilligers leggen.
Huis stijl	Vlot, duidelijk

Initiatieven:

- Wervingsactie vrijwilligers “Samen Sterk” – Flyer met wervende vacatures
- Carre pijlers : Veiligheid, Plezier, Zelfregie en Liefde – Verhalen over Carré
- Richten op Contact en Samenwerking - Projecten samen met maatschappelijke partners

Boodschap die we naar buiten willen brengen:

Carre : Mensen met een beperking 100% Ouders/verwanten 100% Vrijwilligers 100% Begeleiders die zorgen dat 100% Samen Sterk ! Doe je mee?	Carré bestaat uit : Creatieve mensen met een beperking 20% Actieve mensen met een beperking 40% Mensen met een beperking in de samenleving 40% Samen Sterk maken we 100% ! Doe je mee?
Blij dat je er bent, samen zijn we 100%	Carré is [] Actief [] Creatief [] In de Samenleving

1. Inleiding

Carré wil zich ontwikkelen als een actieve locatie voor mensen met een verstandelijke beperking in Ede. Gericht op contact en samenwerking, dichtbij en daadkrachtig. Onze kernwaarden zijn: Veiligheid, Liefde, Zelfregie en Plezier. De communicatie is gericht op drie aangewezen deelgebieden: (actief, creatief en in de samenleving) en alle content wordt ingedeeld in het meest passend deelgebied.

2. Doelgroepen

Welke doelgroepen kunnen we onderscheiden?

Externe doelgroep

- Buurtbewoners
- Bewoners van in Ede

- Bekenden van medewerkers Ede
- Potentiele cliënten Carré
- Samenwerkende organisaties

Kenmerken externe doelgroep

- Vind het leuk om nieuwe contacten te krijgen of bestaande te onderhouden
- Leest huis-aan-huisbladen en zit op social media
- Staat open voor ontmoeting met doelgroep mensen met een verstandelijke beperking

Externe doelgroep bekend

- Verwanten van cliënten Ede
- Medewerkers van samenwerkende organisaties

Kenmerken externe doelgroep bekend

Interne doelgroep

- Begeleiders Carré
- Vrijwilligers Carré
- Medewerkers Careander
- Cliënten Carré en hun verwanten
- Woonlocaties Careander in de regio

Kenmerken interne doelgroep bekend

3.Organisatie

Hoe vindt de organisatie van communicatie en PR plaats binnen Carré?

Hoe vindt de communicatie en PR plaats van Carré?

Taakverdeling:

Om dit goed op te pakken vindt coördinatie plaats door drie begeleiders, ieder met een eigen aandachtsgebied en takenpakket:

- Begeleider 5: Beheerder van Facebook, Instagram, Yammer en zorgen dat content regelmatig en volgens de richtlijnen wordt geplaatst. Inventarisatielijst toestemming beeldmateriaal verspreiden en actueel houden.
- Begeleider 6: Beheerder van Facebook, Instagram, Yammer en zorgen dat content regelmatig en volgens de richtlijnen wordt geplaatst. Contactpersoon naar Pr en communicatiemedewerker(s) Careander en beheer van PR-materiaal
- Begeleider 7: Het onderhoud van externe contacten coördineren waaronder de Bospoort. Persbestand opzetten en actueel houden. Beheerder van Facebook, Instagram, Yammer
- Begeleider 8: Het onderhoud van externe contacten coördineren waaronder de studenten van CHE
- Teammanager zorgt voor afstemming en het halen van de doelstelling en resultaten en is contactpersoon naar de cliëntenraad.

Met z'n allen het bewustzijn vergroten dat de verhalen van alle Carré betrokkenen uitmaken wat het beeld is over Carré. Mond op mond reclame is de beste PR.

4.Middelen

Welke communicatiemiddelen zetten we in en waarvoor?

Welke communicatiemiddelen willen we ontwikkelen en hoe gaan we dit doen?

Welke evenementen vinden jaarlijks plaats (activiteitenjaarplan) en hoe vindt de PR per evenement plaats (Moet nog opgesteld worden)

Welke materialen zijn nodig om ons te presenteren. Careander vlaggen, Pr-materiaal zoals flyers etc. PR materiaal om uit te delen etc etc.

Relatie met andere communicatiemiddelen (content management)

In toenemende mate wordt in de communicatie en marketing niet meer over doelgroepen en kanalen gesproken, maar over content management. Je hebt content (inhoud) en daar kies je het geëigende kanaal bij. Dat kan dan zowel een intern als extern kanaal zijn. Een voorbeeld:

Vrijwilligersbijeenkomst met BBQ Carré september 2016

Intern		Extern	
Kanaal	Wat	Kanaal	Wat
Intranet	Nieuwsbericht	Website	Nieuwsbericht + foto
Careander kort	Nieuwsbericht + foto	Twitter	Tweet
Yammer	Foto	Facebook	Post + fotocollage
		Instagram	Foto
		Contact	Artikeltje met interviews
		Clëntencontact	Korte tekst met leuke foto
		Pers	Persbericht

5. Doelen

Extern

- Vergroten van naamsbekendheid van Carré als onderdeel van Careander
- Het onderscheidend vermogen van Carré (dichtbij en daadkrachtig) ten opzichte van concurrenten is duidelijk
- Vergroten van het aantal vrijwilligers/maatjes
- Vergroten van de wachtlijst voor Carré

Intern

- medewerkers en betrokkenen, informeren en betrekken bij Carré.

6. Doelstellingen

Extern

1. Carré actief, creatief, in de samenleving meer promoten.
Voor 1 december 2017 weet 20% bewoners van Ede meer van Carré af.

2. De website van Carré als onderdeel van Careander is overzichtelijk, degelijk, functioneel en doelmatig. Het nieuws op de website is nieuwswaardig en actueel. Er staan actuele vacatures voor vrijwilligers op
3. Facebookpagina en Instagram Carre worden doelmatig ingezet
4. Een activiteitenjaarplan staat in een pdf-bestand op de website en wordt gebruikt om uit te delen bij evenementen.
5. Maandelijks staat er een bijdrage van Carre op Yammer, Facebook en Instagram.

Intern

1. Carre Actief, Carre Creatief en Carre in de Samenleving intern promoten via Yammer, intranet en nieuwsbrieven.
2. 2 Jaarlijks een bijdrage in Contact en Cliëntencontact
3. 4x per jaar een interne nieuwsbrief voor alle betrokkenen bij Carre
4. Yammer wordt gebruikt om de voorlopers rol in zelfontwikkeling team Carre uit te dragen.

7. Wat is onze boodschap / wat willen we bereiken

Te ontwikkelen

- Verhaal Carre ontwikkelen dat eenvoudig te vertellen is door de interne doelgroep
- Vergroten van communicatiekracht doordat alle betrokkenen trots zijn op Carre en dit uitdragen.

Wat is onze boodschap per kanaal?

Intern		Extern	
Kanaal	Boodschap	Kanaal	Boodschap
Intranet, Careander kort, interne mails, Contact, Cliënten contact Interne nieuwsbrief Carre	Carré is een goed lopende bruisende locatie, waar met plezier wordt gewoond en gewerkt midden in de samenleving.	Website	Carre is een bruisende woonlocatie voor mensen met een verstandelijke beperking. Dichtbij en daadkrachtig. In de samenleving, actief en creatief. Leuk om bij betrokken te raken als vrijwilliger, sponsor ect . ect.
Yammer	Carré is een voorloper wat betreft zelforganisatie en de regie leggen bij de driehoek: cliënten, verwanten/sociaal netwerk en medewerkers/vrijwilligers	Facebook	Veel activiteiten vinden plaats vanuit de wensen en behoeften van de bewoners van Carre met enthousiaste betrokkenen.
		Instagram	Foto's die Carre laten zien, de bewoners en betrokkenen midden in de samenleving en met teksten die tot nadenken brengen
		Kranten, papier en digitaal	Carre is actief, creatief en in de samenleving. Nieuwsberichten en uitnodiging met foto's

			over activiteiten of voor werving van vrijwilligers/maatjes . Carre bruist
--	--	--	---

Prioriteit 3: Samenwerken

Samenwerking zoeken met andere zorgverleners en bedrijven.

Om laagdrempelig in de samenleving te kunnen staan is het van belang dat we kijken naar bestaande en nieuwe samenwerkingsverbanden met zorgverleners, vrijwilligers organisaties en/of bedrijven in de regio.

De centrale vraag hierbij is hoe kun je samenwerken zodat elke partij hier blij van wordt (win-win situatie).

Begeleiders pakken hun (nieuwe) rol

Uit het cliënttevredenheidsonderzoek in de zomer van 2016 is 1 aandachtspunt wat verbetering vraagt: Genoeg tijd van de begeleider voor de cliënt.. 4% vindt van niet, 39% soms en 57% ja..

Daarnaast werken we in een tijd waarin een omslag plaatsvindt naar taken en verantwoordelijkheden zo laag mogelijk in de organisatie neerleggen. Iedereen wordt daarom uitgedaagd om meer te werken vanuit zijn/ haar rol en taak. De rol van de (assistent) begeleiders verandert van zorgen voor naar zorgen dát. De begeleiders krijgen een meer coördinerende en coachende rol. Dit vergt een omslag in denken en gedrag waar ondersteuning vanuit training voor nodig is.

Een visie werkgroep 'terug naar de bedoeling' binnen Carre zal een leidende rol hebben in deze omslag in rol en gedrag. Motiveert, inspireert, brengt veranderingen op gang, maakt zaken bespreekbaar, zorgt voor de verbindingen en geeft nieuwe richtingen aan. De visie werkgroep bestaat uit 1 ambassadeurs teamontwikkeling, 3 begeleiders en de teammanager.

Teamleden kennen elkaars belangrijkste leer-en ontwikkelingspunten (individueel en teamgericht) en zijn in staat elkaar daarop feedback te geven met als doel te groeien in de onderlinge samenwerking. Teamleden spreken elkaar aan op (on)gewenst gedrag. Men maakt gebruik van elkaars kwaliteiten. Het team organiseert feedback van cliënten en verwanten en gebruikt deze om de kwaliteit van de zorg en dienstverlening te verbeteren.

Methodisch samenwerken

Op Carré willen we in 2017 de methodiek (Geef me de vijf) gaan hanteren van waaruit alle begeleiders werken. In overleg met de opleidingsfunctionaris en het inschakelen van het expertisecentrum gaan we in 2017 een training organiseren. Wanneer we één methodiek centraal stellen en deze inbedden in de praktijk zullen cliënten meer gestimuleerd worden zich te ontwikkelen en zal er sprake zijn van professionalisering bij de agogisch medewerkers. Naast dat het richting geeft voor begeleiders, wordt naar buiten ook duidelijk hoe er binnen Carré gewerkt wordt.

We willen ook intern zoveel mogelijk samenwerken. Zowel met ambulant als met de andere locaties binnen Zuid. Maar ook met alle afdelingen en deskundige medewerkers van Careander. Kijken waar kunnen we deskundigheid inzetten of delen voordat we het zelf gaan doen. En niet alleen als we er zelf niet uit komen. Dit verhoogd de kwaliteit van onze dienstverlening.

Project Actief vitaal

In 2017 willen we projectmatig aandacht besteden aan het stimuleren van meer bewegen van de bewoners.

Het doel van het project is dat Carre een variatie aan vraaggerichte sport en beweging aanbiedt, zowel individueel als groepsgericht.

Cliënten gaan meer bewegen en voldoen aan de beweegnorm en hebben op hoge leeftijd kwaliteit van leven. Wanneer mobiliteit stijgt/onderhouden wordt, kan men langer voorzien in de zelfzorg. Daarnaast kunnen beweegactiviteiten het verouderingsproces vertragen waardoor de kwaliteit van leven langer is gewaarborgd.

Voor cliënten vindt integratie plaats omdat verschillende doelgroepen elkaar ontmoeten en participatie omdat cliënten in een maatschappelijke organisatie hiervoor een bijdrage op maat leveren.

Zodra de twee coachen sport en beweging van de dagcentra van Careander in het op te zetten expertisecentrum van Careander zitten worden ze betrokken bij de projectgroep.

Taakverdeling:

Om dit goed op te pakken vindt coördinatie plaats door begeleiders, ieder met een eigen aandachtsgebied en takenpakket:

- Begeleider 1: ambassadeur teamontwikkeling, projectgroep meer bewegen
- Begeleider 2: projectgroep meer bewegen
- Begeleider 3: ambassadeur teamontwikkeling en deelnemer visie werkgroep Carre
- Begeleider 4: deelnemer visie werkgroep Carre, nieuw samenwerkingsverband ontwikkelen
- Begeleider 5: deelnemer visie werkgroep Carre en nieuwe samenwerkingsverband ontwikkelen
- Begeleider 6: deelnemer visie werkgroep Carre en uitbreiding samenwerking CHE
- Begeleider 7: uitbreiding van samenwerking CHE en nieuw samenwerkingsverband ontwikkelen
- Teammanager: verantwoordelijk voor het behalen van de resultaten en projectleider meer bewegen

3. Motiverend scrumbord Carré.

Wat willen we bereiken tot en met december 2016?

Doel	September		oktober		november		december	
	gepland	resultaat	gepland	resultaat	gepland	resultaat	gepland	resultaat
Vrijwilligersbeleid								
a. Format wervende vakature maken en huidige vakatures wervend maken en deze verspreiden o.a. via kerken, kranten en social media			X Begeleider 1 en 2 d.m.v. vakatures, flyers, content, foto's	4 vakatures				
b. Vrijwilligersbijeenkomst met BBQ	X begeleider 5	2 sept.						
c. Inventariseren waarvoor en voor wie we vrijwilligers kunnen inzetten			X persoonlijk begeleiders en coördinatoren activiteiten	Loopt nog				
d. Actuele vrijwilligerslijst met contactgegevens, activiteit en geboortedatum	X begeleider 8	klaar						
e. Vrijwilligersbeleid aanpassen en bespreken in cliëntenraad en verwantenraad			X Teammanager	6 okt.				
f. Aandacht besteden aan vrijwilligersbeleid tijdens bijeenkomst verwanten					X Verwant 1	16 nov.		
g. Nieuwe wervende vakatures maken en verspreiden					X Begeleider 1 en 2		X Begeleider 1 en 2	
h. Kerstpakketten uitdelen voor de vrijwilligers							X Begeleider 1, 2 en 3	
i. Van 10 naar 30 vrijwilligers eind 2017	10	12	12	12	14		15	
PR en communicatie								
a. Website Careander onderdeel Carré aanpassen en uitbreiden								
b. Starten met eigen facebookpagina en Instagram	50 likes	49 likes	100 likes	52 likes	150 likes		200 likes	
c. Activiteitenjaarplan (PDF bestand website)			X Begeleider 4					
d. Maandelijks Pr naar buiten via kranten, website, facebook, instagram	X Vrijwilligersbijeenkomst met BBQ 2 september	Facebook Interne nieuwsbrief	X Wervingsactie vrijwilligers		X Start kookgroep		X Sinterklaas/Keerstviering/Nieuwjaars -receptie	

Zelfregie op de werkvloer



e. Interne nieuwsbrief Carré (4x per jaar)	x	1 ^e nieuwsbrief redactie Administratief medewerker			x	2 ^e nieuws brief		
f. Naamsbekendheid Carré vergroten met 20%					X Nulmeting en flyer			
g. Informatiebijeenkomst social media voor bewoners Carré	x							

Doel	September		oktober		november		december	
	gepland	resultaat	gepland	resultaat	gepland	resultaat	gepland	resultaat
Samenwerken								
g. Inventariseren van alle bestaande netwerken en nieuwe netwerken			X allemaal					
h. Uitbreiden van samenwerking met CHE (christelijke hogeschool Ede)					X Begeleider 5 en 6			
i. Omschrijven van voorstel voor opzetten nieuw samenwerkingsverband					X Begeleider 7, 8 en 9			
j. Projectgroep en projectplan voor nieuw samenwerkingsverband							X Begeleider 7, 8, 9	
k. Inplannen 2017 training voor invullen nieuwe rol begeleiding van zorgen voor naar zorgen dat							X Teammanager	
f. Visiewerkgroep geeft advies over verbeterpunt: genoeg tijd van de begeleiding voor cliënt.			X Begeleider 1, 2, 3, 4 Teammanager	Brainstorm				
Oefenen in feedback geven door intervisie			Intervisie in 2 groepen met teamcoach	6 okt.	Intervisie in 2 groepen met teamcoach	24 nov.		
Project meer bewegen met coach sport en bewegen uitwerken (actief vitaal)			X Begeleider 10, 11 Teammanager	Brainstorm 4 okt			Plan van aanpak	

In december wordt het motiverend scrumbord voor 2017 gemaakt.

Bijlage 2 – Verslag teamoverleg 21-06-2016

Verslag

Terug naar de bedoeling.

Op zoek naar een inspirerende visie en leidende principes voor Carre.

Carre 21 juni van 9.00 tot 12.00 uur

Aanwezig: begeleiders Carre (14), teammanager

Procesbegeleiders: teamcoach en projectleider zelfsturing a.i.

Welkom:

Wanneer je een schip wilt gaan bouwen

Breng dan geen mensen bijeen om timmerhout te sjouwen

Of te tekenen alleen

Voorkom dat ze taken ontvangen

Deel evenmin plannen mee

Maar leer eerst mensen verlangen

Naar de eindeloze zee

Videofragment uit Ray:

Ik draai er niet omheen. Je wordt blind.

Ze kunnen niets doen.

Dus doen we het zelf

We hebben geen tijd voor tranen.

Ik doe alles een keer voor, of twee

Maar de derde keer doe je 't zelf

Zo werkt het in de wereld

Sta nu op

Denk erom je wordt blind, niet stom

Niet loslaten of betuttelen maar anders vasthouden.

Wat betekent dit voor jouw rol als begeleider, of van ouders/verwanten, die van teammanager of die van bestuurder?

Kus de visie wakker:



A. Analyse.

Wat kunnen we goed?

Teamkwaliteiten: Een mooi team. Trots op de samenwerking, de dynamiek en flexibiliteit, weinig roddels en veel enthousiasme. Laag ziekteverzuim en er vind goed overleg plaats. Meeste cliënten zijn tevreden

Benoemen van kwaliteiten

We weten de kwaliteiten van elkaar en benoemen ze naar elkaar. Ze worden gezien en dat geeft erkenning. De lijst met je eigen kwaliteiten mailen naar begeleider 1 en zij maakt er een boekje van. Hoe kunnen we onze kwaliteiten zoveel mogelijk inzetten voor Carre?

Een scrum wordt voor de komende tijd de kwaliteiten van cliënten in beeld krijgen en deze koppelen aan die van de medewerkers.

B. Betrokkenheid en binding

Waar staan we voor?

Carre staat voor de kernwaarden: Liefde, Plezier, Zelfregie (onthechting), Veiligheid (thuis voelen/zijn)/

C. Creatie(ve)

Waar zijn we voor?

Wie willen we zijn?

Waarop zijn we aan te spreken?

Wat is onze visie?

Driehoek: vergroten van eigen regie van cliënt, vertegenwoordiger en/of sociaal netwerk, medewerkers, vrijwilligers/maatjes

We helpen onszelf en betrokkenen krachtiger te maken om zelf regie te voeren.

De inspirerende visie van Carre is: **Vanuit warmte mag je zijn wie je bent en levensgeluk ervaren.**

Een scrum wordt voor de komende tijd om vast te stellen wat onze 4 leidende principes zijn die helpen om onze visie neer te zetten.

Als voorbeeld kunnen we Humanitas gebruiken (blz 79 Verdraaide organisaties van Wouter Hart). Hun leidende principes zijn: Zorg met de handen op de rug (eigen regie), Ja-cultuur (denk in mogelijkheden), Use it or lose it (zoveel mogelijk zelf in je kracht), extended family- aanpak (omgeving waar familie graag komt, familiegevoel)

D. Durf en daadkracht

Waar gaan we voor? Wat is urgent?

Resultaten brainstorm van teamoverleg 16 juni.

Wat zijn de thema's waar we de komende 1,5 jaar aan willen werken?

Maatjes/vrijwilligers

Netwerk(en) en samenwerken

PR

Veiligheid

Feedback

Kennis/scholing

Kritisch kijken naar begeleiding(stijl)

Kookclub

Doelen/begeleidingsvragen centraler stellen (ZOP)

Intervisie

Seksualiteit (training)

Communicatie (rapportage/agenda/overleg)

Wie betrekken we bij Carre en hoe?

Wie willen we bij onze plannen betrekken en hoe gaan we met elkaar erover praten?

Wie: cliënten, verwanten, begeleiders, maatjes/vrijwilligers buurt, Vilente/Malkander, studenten CHE, gemeente, steunpunt Boshoeck, Goede Liekens en Ellen Suijkerbuik (seksualiteit), kerken

Hoe: Nieuwsbrief, Facebook (social media)

Activiteiten organiseren samen met buurt

Voorlichting

Activiteiten door studenten voor cliënten

Meedoen met Heide-optocht a.s. augustus

De komende tijd gaat de teammanager dit verder met inbreng van alle betrokkenen uitwerken in een jaarplan voor Carre. In het teamoverleg van september staat het concept op de agenda en daarna wordt het met alle betrokkenen besproken.

Bijlage 3 – Interview vragen

3.1 Topiclijst/ interview vragen experts

Eigenaarschap

Welke ruimte krijgt/neemt de cliënt om zijn eigen leven in te vullen?

Op welke manier wordt de begeleiding vorm gegeven op het gebied van zelfregie?

Hoe weten begeleiders dat cliënten meer eigenaarschap ervaren?

Eigen kracht

Wat verstaat u hieronder?

Hoe wordt de cliënt in zijn eigen kracht gezet? Hoe komt een begeleider erachter? En wat doet een begeleider om erachter te komen?

Hoe worden kwaliteiten ingezet?

Motivatie

Visie - Hoe is het opgenomen in de visie?

Op welke manier wordt er vorm gegeven aan zingeving/drijfveren van cliënten?

Contacten

Welke rol hebben verwanten?

Opgenomen in de visie?

Welke spanning ontstaat er als verwanten iets anders willen dan de cliënt? En hoe wordt daar mee omgegaan?

Hoe komt dit alles tot uiting op de werkvloer?

En waaraan is dit te zien als buitenstaander?

3.2 Topiclijst/ interview vragen begeleiders

Opleidingsniveau

Aantal jaar werkzaam bij Careander

Eigenaarschap:

- Welke ruimte krijgt de cliënt?
- Welke ruimte neemt de cliënt?
- Plek in de praktijk: Keuzes maken, relaties, activiteiten, wonen, werk
- Autonomie
- Hoe wordt dit nu door jou vormgegeven in de begeleiding?
- Risico's en verbeterpunten
- Goede punten
- Fouten maken

Eigen kracht:

- Zelfvertrouwen vergroten?
- Bevestigen en complimenten geven
- Welke kennis is aanwezig bij cliënt/begeleider?
- Vaardigheden
- Competenties bij cliënten/begeleiders
- Hoe wordt dit nu door jou vormgegeven in de begeleiding?
- Risico's en verbeterpunten
- Goede punten

Motivatie:

- Vorm geven aan zingeving
- Drijfveren
- Dromen
- Hoe wordt dit nu door jou vormgegeven in de begeleiding?
- Risico's en verbeterpunten
- Goede punten

Contacten:

- Welke contacten worden gebruikt?
- Betekenis van contacten
- Wederkerigheid van contacten
- Verwanten?
- Hoe is de samenwerking met verwanten nu op het gebied van zelfregie en wat kan verbeterd worden?
- Risico's en verbeterpunten
- Goede punten

3.3 Topiclijst/ interview vragen cliënten

Eigen kracht

Waar ben je goed in? En hoe kan de begeleiding jou daarbij helpen?

Waarin mag de begeleiding jou meer helpen? Wanneer mag de begeleiding jou minder helpen?

Eigenaarschap

Welke keuzes mag je maken? Welke keuzes kan je maken? Bij welke keuzes heb je begeleiding nodig? Hoe kan de begeleiding jou helpen met keuzes maken?

Motivatie

Wat wil je? Wat zijn je dromen? Wat zou je ooit nog willen doen?

Contacten

Wie helpt je? Wie kan je helpen? Wie heb je nodig?

De hierboven geschreven vragen, stellen we standaard aan alle cliënten die mee willen werken.

Ter ondersteuning gebruiken we foto's en tijdschriften. Deze leggen we in de ruimte neer. Hierdoor hoeven cliënten ons niet rechtstreeks aan te kijken, maar kunnen ze door de ruimte lopen tijdens het interview. Misschien worden ze door de foto's op ideeën gebracht en maken de plaatjes het eenvoudiger om een antwoord te formuleren. De foto's liggen er als optie, ze hoeven niet per se gebruikt te worden door de cliënten.

Rekening houdend met de verschillende niveaus van de cliënten, kunnen de vragen anders geformuleerd worden, zodat ze duidelijker worden. Vandaar dat sommige van de hierboven geschreven vragen op elkaar lijken.

Extra vragen om door te vragen (wanneer de cliënt dit aankan en ook leuk vindt):

Eigen kracht

Wat is jouw passie?

Waar in zou jij je meer willen ontwikkelen?

Wat is jouw talent?

Hoe kwam je erachter waar je goed in bent?

Eigenaarschap

Wie of wat bepaalt jouw keuzes?

Ik voel me ergens snel thuis wanneer...

Ik vind het moeilijk om om te gaan met...

Motivatie

Waar ben je trots op?

Welke doelen heb je voor ogen?

Wat maakt jouw leven zinvol?

Als ik iets doe, vind ik het belangrijk dat...

Ik voel me gelukkig als ik...

Contacten

Waarmee maak jij mensen blij?



Wat betekenen buren voor jou?

Wat vinden andere mensen dat jij goed kan?

Ik werk het liefst samen met mensen die...

Als ik met andere mensen ben, word ik blij van...

Als ik het even niet meer zie zitten praat ik met....

3.4 Topiclijst/ interview vragen verwanten

Groepsgesprek

Eigenaarschap

- Wat wordt hieronder verstaan?
- Onze definitie is: Bij eigenaarschap gaat het er om dat de cliënt eigenaar is over zijn eigen leven en de keuzes die hij daarbinnen maakt. Daarnaast gaat het over de ruimte die de cliënt durft in te nemen en over de ruimte die de cliënt van de begeleider krijgt
- Welke ruimte wordt er gegeven door verwanten en door begeleiders? (fouten maken)
- Spanningsveld
- Keuzes maken, werk, relatie, wonen, activiteiten
- Verbeterpunten voor hen zelf en voor de samenwerking

Eigen kracht

- Wat wordt hieronder verstaan?
- Onze definitie is: Bij eigen kracht gaat het over het vermogen van de cliënt om zelf te beslissen en om het vertrouwen dat de cliënt heeft in zijn of haar eigen kunnen en de bevestiging die de cliënt van de begeleider krijgt. Dit wordt bepaald door kennis, vaardigheden, zelfvertrouwen en handelingsruimte
- Waarin zien zij de eigen kracht van hun kind/... en wat wordt hiermee gedaan?
- Verbeterpunten
- Spanningsveld

Motivatie

- Wat wordt hieronder verstaan?
- Onze definitie is: Bij motivatie gaat het om de persoonlijke waarden die de cliënt heeft, de zelfkennis en het durven dromen. Voor de begeleider is het van belang om oog te hebben voor de dromen van de cliënt en hiervoor open te staan
- Eigen motivatie
- Welke motivatie zien zij bij hun kind/... en wat wordt hiermee gedaan?
- Wat zijn de dromen van hun kind/... en waar ligt de grens? Spanningsveld
- Verbeterpunten

Contacten

- Wat wordt hieronder verstaan?
- Onze definitie is: Bij contacten gaat het om de betekenis die contacten hebben voor de cliënt en wat hij voor de ander betekent. Beiden ervaren plezier en delen zorgen. De begeleider biedt ondersteuning bij het meer gebruik maken van de contacten.
- Welke contacten zijn van waarde?
- Wat zien zij als hun rol in de begeleiding? Driehoekskunde
- Waar ligt de grens? Wat willen ze wel/niet? Bijvoorbeeld doktersafspraken (wat is de taak van begeleiding?)
- Verbeterpunten

Doorvragen naar voorbeelden en hoe dit nu te zien is in de praktijk

Interview verwant 6

Eigenaarschap

- Wat verstaat u hieronder?



- Hoe ziet u dit terug komen bij D?
- Wat is uw rol hierin?

Eigen kracht

- Wat verstaat u hieronder?
- Hoe ziet u dit terug komen bij D?
- Wat is uw rol hierin?

Motivatie

- Wat verstaat u hieronder?
- Hoe ziet u dit terug komen bij D?
- Wat is uw rol hierin?

Contacten

- Wat verstaat u hieronder?
- Hoe ziet u dit terug komen bij D?
- Wat is uw rol hierin?
- Welke andere contacten zijn van belang voor de zelfregie van D?

Welke verbeterpunten ziet u voor u zelf als het gaat om de zelfregie van D?

Waar ligt de grens voor D's zelfregie?

Wat zijn risico's van zelfregie voor D?

Hoe zou u de samenwerking tussen begeleiders en verwanten anders willen zien? Verbeterpunten?

Dit alles ondersteunt met voorbeelden.

Bijlage 4 – Samenvattingen expert interviews

4.1 Samenvatting De Vlinder

Samenvatting van het gesprek met begeleider op 8-3-2017 (De Rozelaar–locatie de Vlinder, Barneveld)

Eigenaarschap

De cliënt kan ruimte nemen binnen de instelling door middel van de cliëntenraad. Dat is een officieel orgaan. Hierin kunnen cliënten aangeven wat zij belangrijk vinden en informeren bij andere cliënten wat zij belangrijk vinden en waar zij tegenaan lopen.

Op persoonlijk vlak zit het in het plan van de cliënt verwerkt. Hierin kunnen cliënten zelf aangeven wat zij belangrijk vinden, wat zij willen bereiken en waar ze naartoe willen groeien. Dit wordt gedaan aan de hand van de domeinen van Schalock. Daarin wordt bepaald welke doelen cliënten hieraan willen koppelen. De cliënten van de bovenste twee verdiepingen zijn verbaal sterk en hierdoor kunnen zij de begeleiding aanspreken en krijgen en nemen zij de ruimte om aan te geven als ze het ergens niet mee eens zijn. Zij laten het echt wel weten als ze het ergens niet mee eens zijn. Wanneer het om persoonlijke of kwetsbare zaken gaat, is dit lastiger voor de cliënt.

Alle cliënten kunnen input geven in een huisoverleg/bewonersoverleg die geleid wordt door de teamleider/teamcoach. Er is een ideeënbus waarin cliënten (anoniem) een idee, vraag of opmerking kunnen stoppen en dat wordt een besprekspunt in het overleg. Zo'n overleg vindt één keer per zes weken plaats. De teamleider is hierbij aanwezig, omdat zij niet op de groep staat en daardoor voor cliënten iets onafhankelijker en toegankelijker is om hun verhaal bij te doen. Punten die hierin naar voren komen, worden besproken met het team of met het MT. Er wordt over het algemeen wat meegedaan, maar niet alles kan wat cliënten graag veranderd zouden willen zien. Het wordt wel serieus genomen.

De instelling is er op ingesteld om cliënten niet tegen hun zin in iets te laten doen. Begeleiding stimuleert wel zo veel mogelijk om ontwikkeling te waarborgen, maar kijkt ook naar de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt en er wordt geluisterd naar de grenzen die de cliënt aangeeft. Begeleiding doet zo veel mogelijk samen met de cliënt of er wordt in overleg geholpen. Er wordt niets voor de cliënt gedaan. Ook op het gebied van werk wordt er gekeken naar wat de cliënt wil en welke keuzes hij hierin maakt. Het is een wisselwerking tussen begeleiding en cliënt: "soms ga je iets meer door omdat je denkt dat het goed is voor de cliënt, maar dat is een balans zoeken tussen naar wat goed is voor de cliënt tegen zijn zin in of luisteren naar wat diegene echt zelf wil en zo lang dat ook een gezond verantwoord iets is, kan dat ook eigenlijk altijd."

Eigen kracht

De cliënt wordt in zijn eigen kracht gezet door onder andere de manier waarop het plan wordt opgesteld, kijkend naar het cliëntperspectief en de domeinen van Schalock, waarin wordt gekeken naar wat bij hem past. De cliënt wordt in zijn eigen kracht gezet wanneer diegene het gevoel heeft dat er naar hem geluisterd wordt. Cliënten kunnen misschien meer in hun eigen kracht worden gezet door hen te betrekken in regelzaken. Het heeft te maken met zelf bepalen wat iemand wil in werk en de tijd die de cliënt van de begeleiding krijgt, zodat cliënten het gevoel hebben dat er naar hen geluisterd wordt.

In het plan wordt er heel vaak gekeken naar wat er (nog) niet goed gaat of wat de cliënt (nog) niet kan. Van daar uit wordt er gekeken naar waar de cliënt ondersteuning bij nodig heeft en waarin hij nog kan leren. Maar er wordt ook naar de kracht van iemand gekeken en er wordt gewerkt aan het opbouwen van competenties. Cliënten worden nog niet heel veel ingezet bij het organiseren van activiteiten, maar dit gebeurt al wel meer dan vroeger. Maar het zou meer kunnen, het bewustzijn dat cliënten ingezet kunnen worden ontstaat vaak achteraf.

In plaats van voor of achter de rug om van de cliënt, moet het naar met de cliënt of door de cliënt. Dat is de switch waarin de begeleiding zit. Zorgen voor wordt verandert in zorgt dat.

Motivatie (visie)

Zelfregie is opgenomen in de visie van De Vlinder. Eén van de vijf pijlers is eigen regie voor de cliënt. Met het team is de visie van De Vlinder ontwikkelt. Daarin staat ook de eigen kracht van de cliënt beschreven, wat kan de cliënt wel en hierbij moet de begeleiding aansluiten. Het is een visie waar het hele team achter staat. Het cliëntperspectief is een praktisch handvat wat de begeleiding heeft gekregen. Hierdoor is de visie praktisch gemaakt.

Als een doel van de cliënt niet realistisch is, wordt dit tegen de cliënt gezegd. Per doel wordt er gekeken naar hoe de cliënt het voor zich ziet. Hierin wordt familie ook betrokken.

De christelijke identiteit van de instelling komt terug in wat er gekeken wordt op de tv, wat er geluisterd wordt op de radio, er wordt gebeden en bijbel gelezen. Daarnaast wordt er uitgegaan van de christelijke normen en waarden, zoals naar elkaar omkijken en respect voor elkaar hebben.

Contacten

Verwanten hebben een grote rol. Er gewerkt vanuit de driehoek. Het ligt er aan hoe ouders hier invulling aan geven. Niet iedere ouder heeft een even grote rol. Er is een ouderraad. De zorgplannen worden in overleg met ouders opgesteld en zij zetten ook een handtekening. Dat was eerder nog meer dan nu. Dat heeft ook te maken met het cliëntperspectief. Het hangt af van wie wettelijk vertegenwoordiger is en ook hoe betrokken ouders zijn bij de begeleiding die hun kind geboden wordt.

4.2 Samenvatting ASVZ

Samenvatting van het gesprek met sectormanager op 28-3-2017 (ASVZ – Sliedrecht)

Eigenaarschap

De respondent heeft de associatie bij eigenaarschap met wat de cliënt zelf kan kiezen, waar hij invloed op heeft, welke dingen kan de cliënt zelf in handen houden. Belang en welzijn in het eigen leven regelen en waar kan en mag de cliënt zelf verantwoordelijk voor zijn.

In de ruimte die de cliënt krijgt, is het belangrijk dat er onderscheid gemaakt wordt tussen wat de behoefte en de wens van de cliënt is. Hiermee wordt bedoeld dat een cliënt een wens uit kan spreken, terwijl de onderliggende behoefte iets anders is. Een vraag die de begeleider zichzelf moet stellen, is wat kan de cliënt gevoelsmatig aan? In behandelplanbesprekingen wordt er gekeken naar welke ruimte de cliënt krijgt en over welke stukjes (meehelpen huishouding, keuze eten, sport, sociaal netwerk) van zijn leven hij zelf de verantwoordelijkheid heeft en wat hij zelf in kan richten.

De filosofie van ASVZ is: samen zijn we 100%, dus er wordt gekeken naar de manier waarop de begeleider de cliënt kan aanvullen. De draagkracht hoeft niet altijd gelijk verdeeld te zijn, per dag bekijkt de begeleider in gesprek met de cliënt hoe het voor die dag vormgegeven kan worden. De ene dag zal de cliënt voor 20% invulling geven en de begeleider voor 80% en de andere dag kan dit weer andersom zijn bijvoorbeeld. In het behandelplan, wat één keer per jaar besproken wordt, wordt er gekeken naar wat de cliënt kan en wil over het algemeen in één jaar en waar de begeleiding moet aanvullen om de doelen te behalen.

Cliënten zijn bij de gehele bespreking aanwezig, maar er zijn gevallen te bedenken dat het voor de cliënt minder prettig is of te belastend om bij de gehele bespreking aanwezig te zijn en vaak geeft de cliënt dit zelf ook al aan.

In sommige gevallen geeft de cliënt aan dat hij minder nabijheid nodig heeft van de begeleiding, maar de begeleiding kan dan op basis van ervaring inschatten of dit daadwerkelijk het geval is of dat zij toch meer nabijheid moeten bieden. Bijvoorbeeld wanneer een cliënt wil leren om zelfstandig boodschappen te doen. Begeleider maakt dan de inschatting, het gaat vandaag niet zo lekker met je, dus ik ga met je mee. Dit hoeft niet letterlijk gezegd te worden, want de focus wordt niet gelegd op wat niet goed gaat. Begeleider kan ook voor de gezelligheid meegaan, omdat hij zelf nog een boodschap moet doen. Zo heeft de cliënt niet het gevoel dat hij in de gaten gehouden wordt, maar de begeleider is toch in de buurt. Er wordt geprobeerd om niet voortdurend de focus te leggen op lastig gedrag en dit draagt bij aan de eigen regie, volgens de respondent. Bijvoorbeeld een cliënt die elke dag drie kilometer naar zijn werk fietste en hij daar veel eigenwaarde aan ontleende, totdat na een tijdje bleek dat hij onderweg mensen lastig viel en toen is er tegen hem gezegd dat het niet erg is als het een tijdje niet goed lukt, maar dat er dan met hem meegegaan wordt. Daardoor werd er per situatie bevestigd of het wel of niet goed ging met de cliënt, waardoor de focus op het negatieve werd gelegd. In die situatie had de cliënt de begeleiding nodig als extern geweten: als zij in de buurt zijn, hoeft het niet mis te gaan. Toen is er besloten om dit een aantal maanden door te zetten, om zo rust te creëren voor de cliënt en de focus te verleggen naar constante nabijheid.

De filosofie is volgens de respondent dat meer nabijheid van de begeleider niet hoeft te betekenen dat de cliënt minder regie heeft. “Er wordt binnen ASVZ meer uitgegaan van een relationele autonomie waarbij je eigenwaarde, je gevoel, het ontplooiën van initiatieven groeit op het moment dat je zelfverzekerd bent en je gewaardeerd voelt, daar is soms voor nodig dat de begeleider altijd bij je in de buurt is”.

In het ritme van de dag wordt er bepaald wat de cliënt zelf kan en nodig heeft. Er wordt een relatie opgebouwd met de cliënt, waardoor er een inschatting gemaakt kan worden. Hoe kunnen dingen samen tot een succes gemaakt worden? Er vanuit gaan dat begeleider en cliënt samen 100% zijn en als begeleider niet altijd in gesprek gaan met de cliënt. Maar soms gewoon door samen op te lopen met de cliënt. De respondent zegt dat juist de licht verstandelijk beperkte op zoek is naar de grenzen die gerelateerd zijn aan die van vrijheidsbeperking.

Cliënten met licht verstandelijke beperking kunnen met de sectormanager praten in de sectorale cliëntenraad cliënten (SCRC). Hierin vertegenwoordigen verschillende cliënten hun woning of werk. De manager is in de vergadering te gast. In de vergadering worden onderwerpen besproken die de hele sector aangaan. Hierin ziet de respondent grote mate van eigenaarschap. Ze ziet dat de cliënten zich gehoord voelen en zelf verantwoordelijkheid dragen voor het reilen en zeilen van hun leven. Ze zijn 3 jaar geleden begonnen met het opzetten van de cliëntenraad met als doel toewerken naar eigen regie en eigenaarschap. Er is toen begonnen met twee begeleiders die de rol van voorzitter en notulist vertegenwoordigen. In de loop van de tijd is dit naar cliënten verschoven en zijn de begeleiders coach van de cliënt. Onderwerpen komen vanuit de bewonersvergadering of de lokale cliëntenraad en worden gefilterd op relevantie voor de sectorale cliëntenraad. Onderwerpen die besproken worden zijn bijvoorbeeld het terrein waar cliënten zich verantwoordelijk voor voelen. De verlichting werkte een tijd slecht en dan wordt er aangegeven dat het niet fijn is als er 's avonds gewandeld wordt met cliënten in de rolstoel. Cliënten komen zelf met ideeën over hoe de problemen opgelost kunnen worden. Een creatief idee van een cliënt is loslopende kippen op het terrein laten lopen om zo de snelheid van automobilisten te verlagen.

Voor vele problemen worden externe partijen ingezet om de vraag van de cliënten te beantwoorden. Cliënten laten merken aan de sectormanager dat ze eigenaarschap ervaren, omdat zij beschikken over het vermogen om zelf naar haar toe te stappen als ze vragen of opmerkingen hebben.

Eigen kracht

Eigen kracht moet samen gezien worden met eigenaarschap. In de dagelijkse praktijk wordt zorgen voor, zorgen dat. Het is niet per definitie overnemen, maar luisteren naar de cliënt en de vraag achter de vraag zien. Door middel van Mijn Plan (cliëntversie van behandelplan) wordt er gekeken naar wat de cliënt kan. Hierin is een lijst met wensen en behoeften opgenomen en dit wordt jaarlijks doorgenomen. In het plan zijn behandeldoelen opgenomen die zich onderscheiden van praktische werkdoelen. Een behandeldoel kan zijn om zelfvertrouwen te vergroten. Een praktisch werkdoel wat daar onder valt is een activiteit om dit te vergroten. Er wordt bij doelen gekeken naar of er een duidelijke grens wordt gesteld dat dit wel of niet kan. Ook kan het zo zijn dat de begeleiding het de cliënt laat ervaren (bijvoorbeeld auto leren rijden). Hierdoor wordt overvraging en het opdoen van een faalervaring zo veel mogelijk beperkt. Dit gebeurt in overleg met de gedragsdeskundige. Deze toetst of doelen haalbaar zijn voor de cliënt.

Op een woning is momenteel een situatie waarin cliënten hebben aangegeven dat ze elkaar in de weg zitten. Ze uitten dit bij de begeleiders en geven zelfs aan dat er een cliënt weg moet. Dit loopt uiteindelijk hoog op en begeleiders gaan zich dan ook afvragen of cliënten niet gaan samenspannen. Uiteindelijk werd de sectormanager ingeschakeld en zij heeft gezegd dat er helemaal niemand weggaat. Zij heeft de vraag gesteld hoe cliënten in hun kracht gezet kunnen worden om zelf van hun huis weer een thuis te maken. Er wordt met cliënten overlegd hoe zij samen kunnen werken aan het doel om het weer goed te krijgen. Er wordt out of the box gedacht met ideeën.

Het hele huishouden wordt met en door cliënten gedaan. Sommige bewoners hebben behoefte aan meer structuur en dan wordt er een rooster gemaakt met wie welke taak heeft, maar het kan ook onderling tijdens het eten afgestemd worden.

Motivatie

Binnen de visie wordt er gebruik gemaakt van de triple-c methode. Deze focust zich op aansluiten bij de menselijke behoeften en niet focussen op probleemgedrag. Dit vloeit voort uit een voorspelbare dagindeling. Het gaat om het ervaren van een zo gewoon mogelijk leven. Er wordt gekeken naar de behoeften van de cliënten die onderverdeeld zijn in emotionele, zingevende, fysieke en mentale behoeften. Iedereen heeft deze behoeften en iedereen heeft behoefte aan voorspelbaarheid en een ritme. Daaruit kan een houvast gehaald worden. Emotioneel gaat uit van erkenning en waardering, mentaal gaat over wat iemand kan kiezen en regie

hebben over het eigen leven, zingend gaat over het van betekenis zijn. Er wordt per behoefte gekeken waar de focus op gelegd wordt. Vanuit sensitiviteit wordt er gekeken naar wat de cliënt nu nodig heeft en wat de begeleider aanvult.

Er wordt gekeken naar het nut van dat wat de cliënt doet: op een zinvolle manier de dag invullen en van betekenis zijn. Zodat de cliënt zich gewaardeerd voelt in zijn werk en geen werk doet wat boven zijn macht ligt en daarover dus nooit een compliment zal ontvangen.

Er wordt met de cliënten gekeken waar ze aan kunnen deelnemen in de samenleving. Al is dit de voetbal of andere clubjes. Een voorbeeld is dat cliënten aangaven dat ze graag willen zorgen voor anderen. De eerste reactie van begeleiders was dat dit niet kon, maar er is verder gekeken en toen is er een cliënt gekomen met het idee om rolstoelen te gaan duwen met de avondvierdaagse. Hier waren namelijk te weinig vrijwilligers voor, waardoor veel cliënten in rolstoel niet mee konden doen. Nu is er een cyclus van cliënten met een licht verstandelijke beperking die ervoor zorgen dat cliënten in rolstoel mee kunnen doen met de avondvierdaagse. Dit is zo begonnen en toen vroegen cliënten of ze dit meer konden doen. Nu worden deze cliënten ook ingezet om andere cliënten te helpen met eten of als transfer tussen woning en dagbesteding. Ook cliënten helpen met koken op de woningen. Deze activiteiten vervullen de drijfveren van cliënten.

Contacten

Er is ook een cliënten-ouders/verwantenraad. Er zijn vrijwilligers en maatjes betrokken bij de zorg voor cliënten. Ouders hebben een rol in de begeleiding maar dit hangt af van wat de cliënt wil. Er zijn ook cliënten die zelf willen dat ouders geen inspraak hebben of niet alles mogen weten. De cliënt heeft hierin zeggenschap. Er zijn soms zelfs cliënten die begeleiding verbieden om nog informatie door te spelen aan ouders. Als cliënt voor de wet volwassen is en geen ouder als wettelijk vertegenwoordiger heeft, dan is begeleiding verplicht zich hieraan te houden. Dit is anders als een ouder wel wettelijk vertegenwoordiger is.

Maar vaak hebben ouders wel een rol en zijn ze bij de behandelplanbesprekingen.

Verwanten zijn onderdeel van het netwerk van de cliënt en zijn daarom opgenomen in de visie van ASVZ.

Nog een voorbeeld. Er is een cliënt die ieder jaar naar de CHE komt om daar te vertellen hoe het is om in de verstandelijke gehandicaptenzorg te wonen. De begeleider gaat mee als hulpje, maar de cliënt geeft de voorlichting/presentatie.

4.3 Samenvatting Meliom

Samenvatting van het gesprek met begeleider op 5-4-2017 (IJsselmonde Oost – Locatie Meliom, Barendrecht)

Eigenaarschap

De respondent verstaat onder eigenaarschap wie je zelf kunt zijn en jezelf daar ook naar kunt gedragen, dat je zelf je leven kan bepalen en inrichten. Het is per cliënt verschillend op welke manier zij hun ruimte pakken, dit ligt aan de mate van de beperking. Sommige mensen kunnen niet goed aangeven wat ze wel of niet willen. Dan is het lastig om hen zelf te laten bepalen over hun eigenaarschap. En andere cliënten die het wel zelf kunnen aangeven, die doen dat ook. Als begeleider ben je er om het samen met de cliënt te doen, dus samen te kijken naar wat de mogelijkheden zijn, naar wat er kan. De begeleider is er om de cliënt te ondersteunen bij wat ze willen, dus niet om te bepalen voor de cliënt.

Er is één cliënt die alleen ja en nee kan zeggen, maar verder niet kan praten. Dan worden gesloten vragen gesteld, zodat de begeleiding er toch achter kan komen wat de cliënt wil. Ook wordt er gebruik gemaakt van andere methodieken om achter de emoties van de cliënt te komen en wordt er gebruik gemaakt van picto's. Op die manier kan de begeleiding er achter komen wat de cliënt nodig heeft.

Sommige cliënten nemen heel erg de ruimte en voelen zich ook vrij om dit te doen. Oudere cliënten, die al langer wonen in de instelling, zijn als het ware "gepamperd". Zij vinden het dan moeilijker om zelf die ruimte in te nemen, omdat ze het niet gewend zijn om dit te doen. Vooral jongere cliënten zijn in staat om verbaal te laten weten wat ze wel en niet willen en nemen hierin ruimte. Er is bijvoorbeeld een cliënt die de kant-en-klare diepvriesmaaltijden niet lekker vindt. Zij geeft aan dat ze het er niet mee eens is en zelf wil bepalen wat ze wil eten. Dat wordt serieus genomen en er wordt gekeken hoe dat opgelost kan worden. Voor deze situatie is er bijvoorbeeld een kookgroepje opgericht, die ondersteund wordt door verwanten en begeleiding.

Begeleiders maken gebruik van de methodiek INVRA (Inventarisatie Van Redzaamheid Aspecten). Deze methodiek wordt gebruikt om te kijken naar de competenties die de cliënt bezit, maar ook naar welke competenties hij nog niet bezit. Er wordt gekeken waar de cliënt nog aan kan en wil werken. Eén van de vragen gaat ook over zelfbepaling en zelfregie. Hierdoor is dit te meten, maar ook aan de hand van het cliënttevredenheidsonderzoek. "Maar natuurlijk ga je als begeleider ook zelf in gesprek met de cliënt over deze onderwerpen."

Eigen kracht

De respondent verstaat onder eigen kracht dat wat ze kunnen, zelf laten doen en ze motiveren om hun dingen te leren, maar ook om hunzelf hun krachten te laten ondervinden. Maar ook geloven in het kunnen van de cliënt om de eigenwaarde van de cliënt te vergroten. Door de begeleiding heen wordt de cliënt in zijn eigen kracht gezet. Als de cliënt iets wil, maar het misschien niet kan volgens de begeleiding, wordt hierover het gesprek aangegaan. Als cliënt iets wil, krijgt hij de ruimte om het te proberen en krijgt hij hierin ook de ondersteuning van de begeleiders.

Het levert wel dilemma's op. Bijvoorbeeld de koekjespot op de groep. Die staat achter slot en grendel, maar dat is niet 'INVRA', want de cliënt kan niet zelf bepalen of en wanneer hij een koekje neemt. Aan de andere kant staat de gezondheid van de cliënt, want voor sommige cliënten is het niet gezond om veel koekjes te eten, terwijl zij dit misschien wel willen. Het is dus een discutabel punt. Er wordt per bewoner en per situatie gekeken naar wat het beste is voor die cliënt.

Jaarlijks wordt er tijdens de bespreking van het ondersteuningsplan gekeken naar wat de cliënt kan en hoe dit ingezet kan worden. In hoeverre doet de cliënt het zelf en in hoeverre heeft hij ondersteuning nodig. Dit wordt samen met de cliënt in gesprek besproken. Er is één persoon gecertificeerd om de metingen/vragenlijst van INVRA af te nemen. Deze persoon heeft een nulmeting gemaakt van alle cliënten. Na een aantal weken wordt er gekeken naar wat de cliënt nog meer kan en aan de hand daarvan worden er werkdoelen gemaakt. Na een aantal weken wordt er gekeken naar of de cliënt stabiel is gebleven, vooruit is gegaan of achteruit is gegaan. De

respondent vindt het van belang dat ze op deze manier goed helder heeft wat de cliënt allemaal zelf kan. Want soms worden dingen voor de cliënt gedaan uit gewoonte.

Per groep wordt er gekeken naar wat een cliënt voor de groep kan betekenen. Bijvoorbeeld tafel dekken, vuilnis wegbrengen of in de cliëntenraad gaan.

Motivatie

De visie en missie zijn aan het veranderen. Wel is zelfregie belangrijk voor de stichting.

Vormgeven aan zingeving en drijfveren mag verder uitgebreid worden volgens de respondent. Het is mogelijk om gesprekken te hebben met een geestelijk verzorger. Die komt op aanvraag van de cliënt bijvoorbeeld eens per drie weken langs om met de cliënt een gesprek te voeren. Als een cliënt naar de kerk wil gaan, wordt dit door de begeleiding geregeld en soms wordt er met een groepje naar een aangepaste dienst gegaan, maar verder wordt er niet veel gedaan met de zingeving van de cliënt. Volgens de respondent is de zingeving een onderbelicht onderwerp in de zorg. Ook met de drijfveren wordt niet echt iets gedaan. Er is bijvoorbeeld wel een cliënt die het fijn vindt om dieren te verzorgen en daarom zijn er vogeltjes op de groep die zij kan verzorgen.

Contacten

Verwanten hebben een steeds grotere rol in de begeleiding. Zij worden bij alles betrokken, zoals ondersteuningsplanbesprekingen of een verandering van methodiek. Verwanten ervaren dit als prettig. Zij zijn belangrijk als het netwerk van de cliënt, omdat de begeleiding steeds minder mag doen. Daarom is het belangrijk dat zij betrokken worden en dit wordt dan ook gedaan. Omdat begeleiding de verwanten meer moeten inzetten, worden zij automatisch al meer betrokken bij de begeleiding.

Als er een spanningsveld ontstaat tussen begeleiders en verwanten, wordt de cliënt hier niet altijd volledig in betrokken, omdat dit voor grote spanning kan zorgen bij de cliënt. Er wordt een gesprek aan gegaan met verwanten om met die spanning om te gaan. Soms zal het erop neer komen dat de cliënt minder zelfregie heeft. Als hij wordt belemmerd om zich te ontplooien, is het van belang om dit te benoemen bij de verwanten, maar soms is het ook niet anders. Als verwanten iets heel graag willen, dan is dat zo en kan de begeleiding daar niet heel veel over zeggen.

Bij de ene familie zitten begeleiders volledig op één lijn, maar bij andere families niet. Soms moeten begeleiders de familie hierop aanspreken, bijvoorbeeld als wat de familie wil negatieve gevolgen heeft voor de cliënt.

Bijlage 5 – Samenvatting cliënt 5

Leeftijdscategorie: 30-40 jaar

Geslacht: vrouw

C5: cliënt 5

J: Jolinda

M: Merel

Samenvatting in plaats van transcriptie

Eigen kracht

Kwaliteiten: creatief, muziek maken/dwarsfluit, harde werker, altijd wat in m'n handen hebben

Ik kan beter praten als ik ondertussen wat aan het doen ben.

De begeleiding zegt er wel eens wat van. "Dat ik heel creatief ben, dat het een hoop rommel geeft"

Soms samen opruimen, anders zelf opruimen

Ik heb beneden de huiskamer versierd voor Pasen

Met feestdagen versier ik de boel. Ik versier alles, meestal. Het liefst alleen, want dan kan ik zelf beslissen hoe het eruit ziet. Ik vind het lastig om iets samen te doen, doe het liefst alleen. Dat overleg ik met de begeleiding.

Als heel veel mensen het ook willen doen, dan wordt het druk en dan wil ik het liever niet doen of met de begeleiding erbij.

Creatieve uitspattingen verzin ik allemaal zelf

Begeleiding minder helpen. Begint te lachen

Ik vind dat de begeleiding zich soms te veel met me bemoeit. Ze beslissen soms voor mij. Ik kan dat best zelf, ben niet achterlijk

Bijvoorbeeld medicijnen. Die heb ik nu zelf, dat wilde ik ook erg graag. Nu heb ik zelf het overzicht en weet ik zeker dat ik niet vergeten word

Ik durf het wel te zeggen als ik het ergens niet mee eens ben. Ik heb al een moeder, hoeft geen tweede.

Ze accepteren het niet altijd dat ik zelf keuzes wil maken. Ze beslissen over mij.

Jij woont hier, als je hulp nodig hebt, weet je me te vinden, anderen die houden vast aan hoe zij werken en wat jij vindt dat maakt niet uit.

Als wij er niet waren, dan hadden zij geen werk

Ik zorg er wel voor dat ze niet voor mij beslissen. Ik heb een hekel aan het woord moeten. Ik moet helemaal niks.

Je moet je eigen keuzes kunnen maken, maar soms word je opgedrongen dat je dit moet doen.

Ze hoeven niet alles te weten, waar ga je heen? Ik wil niet altijd zeggen waar ik heen ga.

Als de leiding weggaat bijvoorbeeld naar de dokter, zeggen ze ook niet hoe en wat.

Bij welke keuzes heb je de begeleiding nodig?

Meestal bel ik mijn ouders. Ik vind het fijner dat zij mij helpen, want die kennen mij het beste.

Sommige leiding kan ik niet mee overweg, dus dan ga ik naar een andere leiding, want bij sommigen voel ik me niet fijn

Ik vind dat de cliënt naar de leiding moet kunnen gaan waar hij zich prettig bij voelt. Maar meestal mag dat niet, want iedereen heeft zijn eigen dienst. Ik zou graag meer jongere mensen willen, die kunnen zich meer inleven, die herkennen bijvoorbeeld dingen met relaties. Dat vind ik prettig

Droom

Ik wil heel graag naar Israël, maar dat is heel duur en naar New York. Ik hou van reizen, maar het kost geld en dat heb ik niet zo veel.

Ik zou wel zelfstandig willen wonen, maar dat kan gewoon niet. Dat hebben ze me uit mijn hoofd gepraat. Toen ik alleen woonde, raakte ik helemaal depressief, maar ik zou het wel graag willen, meer ruimte, minder vaste structuur. Zelf bepaalde tijden bepalen. Ambulant zou misschien wel kunnen. Zelf koken en zelf wassen overzie ik niet zo goed. Ik krijg een eigen kookplaat, maar moet het met mijn ouders overleggen wat ik dan kan koken. Ben ik blij mee, meer zelfstandigheid. Leiding moet mij dan wel helpen met sorteren. Het is wel fijn, want de was kosten zijn heel duur. Mijn vader doet mijn financiën.

Ik heb liever vrouwelijke begeleiding. Vooral vrouwenpraat en zo. Ik heb wat maar ik kan het niet met jou bespreken, het is iets vrouwelijks.

Soms kappen ze je wel eens af, maar soms moet het er gewoon uit. Dan moet ik even mopperen.

Sommige leiding zit zo vast in een bepaalde methode dat ze zich niet kunnen aanpassen aan wat misschien beter is voor mij. Soms moet je buiten je comfort-zone werken. Hun mogen blij zijn dat ze hier mogen werken.

Dromen die van de begeleiding niet mogen.

Licht.

Sommige leiding laten je heel vrij en sommige vinden dat ik vaste tijd thuis moet zijn bijvoorbeeld.

Sommige dromen worden wel eens afgekapt, bijvoorbeeld auto rijden. Nu ben ik altijd afhankelijk van mijn ouders en dat vind ik niet leuk. Het is irritant dat ik zelf niet kan bepalen wanneer ik naar huis ga.

Ik zou graag willen wat anderen willen, maar dat kan niet. Die beperkte die kan dat toch niet. Ik zeg daar gewoon wat van: ik ben niet dom. Je hebt heel veel verschillende niveaus zeg ik dan.

Contacten

Begeleiding, ouders, als mijn ouders niet kunnen, dan mijn zus. Mijn moeder kan niet alles. Ik probeer zo zelfstandig mogelijk te zijn, maar de dokter is zo veel informatie dat er iemand mee gaat, maar ziekenhuis probeer ik wel alleen nu, want als mijn ouders er niet meer zijn

Ik zou willen dat ik wat sterker was in sommige dingen, bijvoorbeeld het ziekenhuis.

Ik heb tegen mezelf gezegd dat ik minder aan m'n moeder moest gaan hangen en ik moet leren om dingen zelf te doen.

De stap is wel groot. Ik ben een doorzetter, ik heb hele erge dingen meegemaakt en als je wat wilt bereiken moet je wel eens dingen doen die je niet leuk vindt.

Ik heb een vrijwilliger die komt wanneer ze kan. Ze komt meestal twee keer in de maand of zo. Koekjes bakken, maskertjes doen. Ik mag bepalen wat we gaan doen. Ik vind het wel belachelijk dat ik moet bepalen als we wat leuks gaan doen. Waarom moet de leiding betaalt worden als we wat leuks gaan doen? Ik vind dat geldklopperij. Waarom moeten wij dan de leiding betalen? Sommige gratis meenemen. Hun hebben dit werk gekozen, dus ze moeten gewoon hun eigen dingen betalen. We betalen al genoeg. Ik vind het belachelijk dat de leiding betaalt moeten worden buiten hun salaris om.

Het maakt het uitje minder leuk als ik voor hen moet betalen.

Het staat in het beleid dus ik kan er niks aan doen, maar ik zeg wel hoe ik het anders zou willen.

Als de leiding echt iets wil, kunnen wij hoog of laag springen, maar dan gaat het toch door.

Het gaat helemaal niet om de leiding, het gaat om ons. De leiding moet een stapje terug doen. Zij gaan elke avond weer naar huis en ik zit hier altijd. Dat vind ik echt niet leuk hoor.

Ik ben aan mijn vrijwilliger gekomen, want zij wilde iets doen voor de maatschappij of zo en ik had wel een klik met haar en toen heeft pb-er geregeld dat zij bij mij kon. We zijn al lang op zoek naar een maatje. Pb-er zei dat dat wel ene leuke vrouw. De leiding kan soms heel erg dwingen, misschien bedoelen ze het niet zo, maar zo komt het op mij over, ik moest toen opeens een gesprek met Annelies hebben. Ik moet me daar effe op voorbereiden. Dat heb ik ook gezegd, maar daar hebben ze schijt aan.

Ik ga niet altijd naar de kerk, ligt er aan hoe druk ik die week ben geweest. Meestal ga ik niet, ik vind het fijn om uit te slapen. Ik ga wel eens oppassen op de baby's, dat heb ik zelf aangegeven. Soms is het te veel, baby's zijn heel leuk, maar baby's vragen veel aandacht, dus dan wordt het soms te druk. Dat vind ik gewoon leuk om te doen. Daardoor leer ik ook wel mensen kennen. Er zijn veel mensen weggegaan, dat vind ik wel jammer, maar ik snap het ook wel. Ik ben het er ook niet altijd mee eens, beetje tegendraads af en toe. Ik loop niet mee met de hele massa.

We hadden vroeger een hele hechte vriendengroep, maar die is uit elkaar gevallen. Iemand uit de kerk die komt altijd bij mij op bezoek. Bijna iedereen in de kerk is getrouwd en ik niet, dat vind ik dan niet leuk.

Ik heb wel een aantal mensen uit de kerk bij wie ik thuis kom, dat ik de kinderen mee neem naar de kinderboerderij.

Meestal lukt dat wel alleen. Het lukt wel als de kinderen goed luisteren. Ik ben lief streng als ze niet luisteren, dan word ik wel boos, maar ik zal ze niet slaan.

Ik vind dat de teammanager heel goed is. Hij luistert naar ons, je kan altijd bij hem terecht. Als we wat hebben, dan doet hij er wat mee. Bij hem heb ik het gevoel dat er naar me geluisterd word.

Ik kan best wel mopperen, maar sommige leiding loopt dan weg. Ik heb het soms nodig om m'n verhaal te doen en daarna ben ik weer gewoon mezelf. Even uit laten razen. Jij hebt dit vak gekozen, dus daar horen ook deze dingen bij. Het is niet altijd leuk.

Ik wil zelf bepalen of het hier inderdaad zo leuk is. Het is hier altijd gezellig, nou oké.

Ik woon hier niet met plezier. Het is wel beter dat ik nu contact heb. Het is fijn dat ik altijd de leiding kan bellen.

Ik voel me hier niet veilig, want dat komt dat er mensen in huis zijn geweest terwijl ik in bed lag of tv zat te kijken. Ik wil meer privacy. Vorige week stond mijn deur open en dan vraag ik mij af waarom en daar wordt dan niks mee gedaan.

Soms doen de cliënten de deur open en daar ben ik het niet mee eens, de leiding moet weten wie er binnen komt. Het is ons huis, maar de leiding is verantwoordelijk voor onze veiligheid.

Bijlage 6 – Kernlabel definiëring en tabel

6.1 Definiëring

Eigenaarschap

Dit kernlabel omvat alle fragmenten die aansluiten bij eigenaarschap. Bij eigenaarschap gaat het er om dat de cliënt eigenaar is over zijn eigen leven en de keuzes die hij daarbinnen maakt. Daarnaast gaat het over de ruimte die de cliënt durft in te nemen en over de ruimte die de cliënt van de begeleider krijgt.

Respondenten verstaan onder eigenaarschap het feit dat er wordt gekeken naar de cliënt, wie de cliënt is als individu, wat zijn behoeftes zijn en welke vraag hieruit voort komt. De cliënt is eigenaar over zijn eigen lijf en over de dingen die hij doet. De cliënt moet ook de ruimte krijgen om zelf initiatief te kunnen nemen, zelf de keuzes te kunnen maken en te doen wat de cliënt graag wil. De cliënt mag zelf bepalen hoe zijn leven eruit ziet.

Eigen kracht

Dit kernlabel omvat alle fragmenten die aansluiten bij eigen kracht. Bij eigen kracht gaat het over het vermogen van de cliënt om zelf te beslissen, om het vertrouwen dat de cliënt heeft in zijn of haar eigen kunnen en de bevestiging die de cliënt van de begeleider krijgt. Dit wordt bepaald door kennis, vaardigheden, zelfvertrouwen en handelingsruimte.

Respondenten verstaan onder eigen kracht dat wat de cliënt kan, ook zo veel mogelijk zelf laten doen en regelen.

Motivatie

Dit kernlabel omvat alle fragmenten die aansluiten bij motivatie. Bij motivatie gaat het om de persoonlijke waarden die cliënt heeft, de zelfkennis en het durven dromen. Voor de begeleider is het van belang om oog te hebben voor de dromen van de cliënt en hiervoor open te staan.

Cliënten hebben dromen en wensen

respondenten verstaan onder motivatie van de cliënt dat de cliënt ervoor gaat om een zo goed mogelijk leven te hebben.

Contacten

Dit kernlabel omvat alle fragmenten die aansluiten bij contacten. Bij contacten gaat het om de betekenis die contacten hebben voor de cliënt en wat hij voor de ander betekent. Beiden ervaren plezier en delen zorgen. De begeleider biedt ondersteuning bij het meer gebruik maken van de contacten.

Iedere cliënt heeft een netwerk om zich heen van ouders, verwanten, vrienden, collega's, mensen uit de kerk of sportclubjes, vrijwilligers en maatjes. Al deze mensen behoren tot het netwerk van de cliënt.

6.2 Kernlabeltabel

Kernlabeltabel eigenaarschap

Begeleiders

Kernlabel Eigenaarschap	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Zelfbepaling	1	(B1F7)
	Bewustwording	5	(B1F10), (B1F20), (B8F4), (B8F9), B8F10)
	Gevoel van zelfregie	1	(B1F12)
	Niet verbieden	1	(B1F30)
	Careander verandert	1	(B1F34)
	Uitdaging	1	(B1F36)
	Ruimte geven	3	(B2F1), (B2F26), (B6F7)
	Relaties	2	(B2F4), (B7F16)
	Remmen	1	(B2F5)
	Niets verbieden	1	(B2F7)
	Verbieden	1	(B2F9)
	Verbeteringen	1	(B2F12)
	Risico's	4	(B2F13), (B7F32), (B7F33)
	Duidelijke lijnen	1	(B2F25)
	Veel ruimte	1	(B3F3)
	Hulpvraag	1	(B3F5)
	Niet dwingen	1	(B3F8)
	Tijd	3	(B1F18), (B6F20), (B7F48)
	Inspraak cliënten	1	(B1F9)
	Eigen keuzes	2	(B3F9), (B4F5)
	Beschermen	2	(B3F10), (B3F13)
	Loslaten	1	(B3F12)
	Ingrijpen	1	(B3F14)
	Begeleiden op afstand	1	(B3F15)
	Zoektocht	1	(B3F30)
	Helpen	1	(B4F1)
	Oplossingsgericht	2	(B4F4), (B4F28)
	Fouten voorkomen	1	(B4F8)
	Eigen ruimte	1	(B4F9)
	Niet opdringen	1	(B4F10)
	Eigen voorkeur	1	(B4F11)
	Ruimte bewaren	1	(B4F13)
	Mening geven	1	(B4F14)
	Aangepast gedrag	1	(B4F15)
	Ruimte nemen	1	(B4F18)
	Afremmen	1	(B4F26)
	Ondersteunen	1	(B4F27)
	Tijdelijk overnemen	1	(B4F31)
	Relatie	1	(B4F35)
	Grens	3	(B5F6), (B5F9), (B8F19)
	Ruimte	3	(B5F8), (B7F6), (B8F2)

Zelfregie op de werkvloer



	Sturend begeleiden	1	(B5F5)
	Eigenaarschap	3	(B5F14), (B7F4), (B7F30)
	Overleggen	1	(B5F10)
	Invullen	1	(B5F7)
	Niet tegenhouden	1	(B4F38)
	Niet pampieren	1	(B5F21)
	Team besluit	1	(B5F16)
	Aandacht geven	1	(B5F26)
	Positieve blik	1	(B5F31)
	Eigen initiatief	1	(B5F36)
	Risico	2	(B5F15), (B7F51)
	Zelfregie	4	(B6F1), (B7F7), (B8F1), (B8F6)
	Zelfbepaling	2	(B6F2), (B6F6)
	Wonen	1	(B6F8)
	Ervaring	1	(B6F27)
	Zeggenschap	1	(B6F44)
	Beïnvloeden	1	(B6F53)
	Respecteren	1	(B6F58)
	Afhankelijk	1	(B7F3)
	Context	1	(B7F5)
	Medicatie	1	(B7F8)
	Werk	1	(B7F15)
	Bijstaan	1	(B7F23)
	Ontmoeten	1	(B7F24)
	Veilige omgeving	2	(B7F28), (B7F39)
	Voorbeeld zelfregie	1	(B7F29)
	Uitbuiting	1	(B7F31)
	Benoemen	1	(B7F34)
	Omgaan met risico's	1	(B7F35)
	Objectiviteit	1	(B7F36)
	Echt luisteren	1	(B8F7)
	Begrip	1	(B8F8)
	Bewustwording	1	(B8F10)
	Dilemma	1	(B8F12)
	Ontdekken	1	(B8F16)
	Meekijken	1	(B8F18)
	Luisteren	1	(B8F21)
	Cliëntenraad	1	(B8F27)
	Overnemen	1	(B8F28)
	Vraag bij de cliënt laten	1	(B8F30)
	Aanspreken	1	(B8F34)

Cliënten

Kernlabel Eigenaarschap	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Geen telefoon	1	(C1F4)
	Vrijheid	1	(C1F8)
	Zelfredzaamheid	2	(C1F13), (C1F17)
	Medicatie	1	(C1F16)
	Weggaan	2	(C1F21), (C2F8)
	Zin krijgen	1	(C1F37)
	24 uur begeleiding	1	(C2F4)
	Nieuwe spulletjes	1	(C3F8)
	Niet bemoeien	2	(C3F9), (C3F11)
	Niet alleen	1	(C3F10)
	Woonplaats	1	(C3F13)
	Genoeg	1	(C3F16)
	Keuze	1	(C4F10)
	Keuze maken	4	(C4F11), (C4F12), (C10F20), (C11F10)
	Overleggen	1	(C4F13)
	Afspraak	1	(C4F14)
	Vakantie	1	(C4F15)
	Leiding besloten	1	(C4F16)
	Keuzes	2	(C6F1), (C10F19)
	Werk	2	(C6F2), (C6F4)
	Begeleiding	1	(C6F3)
	Moeilijke keuzes	1	(C6F6)
	Helpen	2	(C6F8), (C10F15)
	Niet eens	1	(C6F10)
	Financiële keuzes	1	(C6F13)
	Eigen kamer	2	(C6F21), (C6F24)
	Bemoeienis begeleiding	1	(C6F22)
	Regel	1	(C6F28)
	Vertellen	1	(C7F4)
	Weinig hulp	1	(C7F6)
	Bemoeien	1	(C7F10)
	Deur bonken	1	(C7F11)
	Te hard	1	(C7F12)
	Te laat thuiskomen	1	(C7F13)
	Vervoer te laat	1	(C7F14)
	Niet meer bellen	1	(C7F15)
	Willen bellen	2	(C7F16), (C7F17)
	Per ongeluk bellen	1	(C7F18)
	Weinig keuzes	1	(C7F23)
	Kleren verschoneren	2	(C7F24), (C7F25)
	Zelfde kleding aanhouden	1	(C7F26)
	Werkkleding dragen	1	(C7F28)
	Huishouding woning	1	(C7F30)
	Fijn gevoel	1	(C7F31)

Zelfregie op de werkvloer



	Taak begeleiding	1	(C7F32)
	Geen werk	1	(C7F34)
	Te druk	1	(C7F35)
	Boos op werk	1	(C7F36)
	Doet begeleiding	1	(C7F37)
	Genoeg hebben	1	(C7F39)
	Stiekem weglopen	1	(C7F42)
	Politie	1	(C7F43)
	Begeleiding doet boos	1	(C7F44)
	Niet weten	1	(C7F45)
	Rust nemen	1	(C8F8)
	Begeleiding bellen	1	(C8F9)
	Oefenen met medicatie	1	(C8F11)
	Hulp begeleiding	1	(C8F12)
	Goed vinden	2	(C8F13), (C9F10)
	Zakgeld	1	(C8F16)
	Tijd begeleiding	2	(C8F18), (C12F8)
	Praten begeleiding	1	(C8F19)
	Geen relatie	1	(C8F20)
	Regel zus	1	(C8F21)
	Soms zelf kiezen	1	(C8F22)
	Zelf kiezen	1	(C9F3)
	Sturen	1	(C9F9)
	Niets zeggen	1	(C9F11)
	Opruimen	1	(C9F13)
	Elektronica inleveren	1	(C9F17)
	Niet doen	1	(C9F18)
	Muziek luisteren	1	(C9F19)
	Begeleiding belt	1	(C9F20)
	Meningsverschil	1	(C9F25)
	Erachter komen	1	(C9F26)
	Goedkeuring	1	(C9F30)
	Langs komen	1	(C9F33)
	Regels	1	(C9F35)
	Op tijd slapen	1	(C9F36)
	Niet altijd blij	1	(C10F5)
	Bijsturen	1	(C10F14)
	Stemmen	1	(C10F18)
	Manier sturing	1	(C10F26)
	Grens vrijheid	1	(C10F28)
	Niet altijd	1	(C10F29)
	Melden thuiskomst	1	(C10F30)
	Telefoon mee	1	(C10F31)
	Ervaring zelfstandig wonen	1	(C10F34)
	Stiekem doen	1	(C10F37)
	Reden alarm	1	(C11F5)

	Alarm polsbandje	1	(C11F6)
	Werking alarm	1	(C11F7)
	Niet mogelijk	1	(C11F11)
	Keuze wonen en werk	1	(C11F12)
	Keuze wonen	1	(C11F13)
	Niks	1	(C11F15)
	Wedervraag	1	(C11F16)
	Geen reactie	1	(C11F21)
	Samen doen	1	(C11F22)
	Overleg ouders	1	(C11F23)
	Hulp vragen	1	(C12F5)
	Niet voorgekomen	1	(C12F11)
	Eigen baas	1	(C12F12)
	Zelf werk kiezen	1	(C12F13)

Verwanten

Kernlabel Eigenaarschap	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Grens	4	(V1F2), (V1F5), (V1F7), (V6F29)
	Behoeden	3	(V1F6), (V6F21), (V6F22)
	Genoeg	1	(V1F12)
	Hulp	1	(V5F2)
	Definitie eigenaarschap	1	(V6F1)
	Inzicht in eigenaarschap	1	(V6F6)
	Samen	1	(V6F7)
	Auto rijden	1	(V6F9)
	Op de hoogte zijn	1	(V6F13)
	Bezorgdheid	1	(V6F14)
	Er mee leven	1	(V6F16)
	Voorbeeld concertbezoek	1	(V6F17)
	Voor zijn	2	(V6F18), (V6F53)
	Niets verbieden	1	(V6F23)
	Lastig	1	(V6F24)
	Buiten de cliënt om	1	(V6F25)
	Met de cliënt bespreken	1	(V6F26)
	Conflict weghouden van cliënt	1	(V6F27)
	Achter de feiten aanlopen	1	(V6F30)
	Risico	1	(V6F43)
	Denken als ouder	1	(V6F51)
	Spanningsveld	1	(V6F54)
	Taak van woonvoorziening	1	(V6F58)
	Zussenband	1	(V6F60)

Kernlabel tabel eigen kracht

Begeleiders

Kernlabel Eigen kracht	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Risico's	3	(B6F30), (B4F20), (B7F50)
	Verbieden	1	(B2F10)
	Hoeveelheid zelfregie	1	(B1F2)
	Bewustwording beïnvloeding	1	(B1F3), (B1F4)
	Serius nemen	1	(B1F11)
	Werk	1	(B1F31)
	Passende werkplek	1	(B1F32)
	Initiatief	1	(B2F3)
	Gevaar	1	(B2F8)
	Stimuleren	4	(B2F14), (B2F30), (B4F37), (B8F25)
	Zelf laten doen	1	(B2F16)
	Tijd	2	(B2F18), (B6F19)
	Realisatie	1	(B2F20)
	Initiatieven	1	(B2F27)
	Cliënt zelf	1	(B2F28)
	Vertrouwen	2	(B2F29), (B7F11)
	Kracht cliënt	1	(B3F4)
	Ontwikkelingspunt	1	(B3F6)
	Zelfregie	7	(B3F7), (B5F27), (B6F23), (B6F59), (B8F5), (B8F29), (B8F32)
	Eigen kracht	12	(B3F16), (B3F18), (B5F19), (B5F20), (B6F24), (B7F18), (B7F19), (B7F26), (B7F42), (B7F43), (B7F49), (B8F31)
	Zelf doen	1	(B3F17)
	Bewustwording	2	(B3F19), (B3F23)
	Tijdsdruk	1	(B3F20)
	Overnemen	3	(B3F21), (B3F22), (B3F25)
	Gemakzucht	1	(B3F27)
	Focus	1	(B3F28)
	Cliënt laten nadenken	1	(B4F6)
	Fouten maken	2	(B4F7), (B7F40), (B7F41)
	Nee zeggen	1	(B4F12)
	Aangepast gedrag	1	(B4F16)
	Gezondheidsrisico's	1	(B4F21)
	Onvoldoende zelfkennis	1	(B4F22)
	Bevestiging krijgen	1	(B4F23)
	Zelfstandiger	1	(B4F24)
	ZOP bespreking	1	(B4F25)
	Afremmen	1	(B4F29)
	Eigenwaarde	1	(B4F30)
	Normaal gedrag	1	(B4F39)
	Grenzen	1	(B4F40)

Zelfregie op de werkvloer



	Betekenis zelfregie	1	(B5F2)
	Eigen mening	2	(B5F3), (B5F4)
	Voorwerk	1	(B5F11)
	Initiatief bij begeleiding	1	(B5F12)
	Plannen maken	1	(B5F13)
	Eigen keuzes	1	(B5F18)
	Gebruiken	1	(B5F22)
	Competenties	1	(B5F23)
	Krachten benadrukken	1	(B5F24)
	Vaardigheden cliënten	1	(B5F25)
	Begeleiding	1	(B6F3)
	Niveau en gewenning	1	(B6F4)
	Besef	1	(B6F5)
	Openheid	1	(B6F10)
	Doorvragen	1	(B6F11)
	Zelfredzaamheid	4	(B6F12), (B6F13), (B6F14), (B6F16)
	Autonomie	1	(B6F15)
	Gevaren inschatten	1	(B6F17)
	Mogelijkheden	1	(B6F18)
	Andere kant belichten	1	(B6F25)
	Complimenteren	1	(B6F26)
	Overschatten	1	(B6F28)
	Begeleiden	1	(B6F29)
	Verbeterpunt	1	(B6F31)
	Ontwikkeling	1	(B6F32)
	Vragen	1	(B6F33)
	Eigen plek	1	(B6F36)
	Overvraging	1	(B6F45)
	Negativiteit	1	(B6F54)
	Keuzes maken	1	(B7F1)
	Ondersteunen	1	(B7F2)
	Medicatie	2	(B7F9), (B7F10)
	Onzekerheid	1	(B7F12)
	Koken	1	(B7F13)
	Veranderen	1	(B7F14)
	Eigen regie	1	(B7F20)
	Antwoord formuleren	1	(B7F22)
	Luisteren en observeren	1	(B7F25)
	Klachten	1	(B7F27)
	Multidisciplinair	1	(B7F37)
	Meekijken	2	(B7F44), (B8F15)
	Kwaliteiten	1	(B7F45)
	Kijken en luisteren	1	(B7F46)
	Oorzaken	1	(B8F3)
	Inspringen	1	(B8F13)
	Signalen	1	(B8F14)

Zelfregie op de werkvloer

• • •

	Beleving	1	(B8F17)
	Ingrijpen	1	(B8F20)
	Proberen	1	(B8F22)
	Zelf nadenken	1	(B8F23)
	Beschermen	1	(B8F24)
	Complimenteren	1	(B8F26)
	Gevolgen	1	(B8F33)
	Eenvoud	1	(B8F39)

Cliënten

Kernlabel Eigen kracht	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Kwaliteiten	16	(C1F1), (C1F3), (C3F1), (C3F2), (C4F1), (C4F2), (C4F3), (C6F17), (C7F1), (C7F2), (C7F3), (C8F1), (C9F1), (C10F1), (C11F1), (C12F1)
	Belangrijk	1	(C1F2)
	Medicatie	2	(C1F9), (C9F7)
	Kleine stapjes	2	(C1F10), (C6F16)
	Communiceren	1	(C1F11)
	Hobby's	4	(C1F12), (C1F14), (C1F20), (C2F2)
	Kleding	1	(C1F15)
	Afspraak	1	(C1F18)
	Kleding uitzoeken	1	(C1F19)
	Geld	1	(C1F22)
	Zelfbepaling	2	(C1F23), (C1F24)
	Hulp	3	(C1F25), (C3F6), (C4F5)
	Kinderachtig	1	(C1F27)
	Hulp vragen	2	(C1F28), (C6F7)
	Uitleggen	2	(C1F32), (C4F9)
	Verdrietig	1	(C1F33)
	Praten	1	(C1F34)
	EMDR	1	(C1F39)
	Kwaliteit	1	(C2F1)
	Zelfstandig	3	(C2F3), (C3F14), (C3F15)
	Lijnen	1	(C2F5)
	Zelfredzaamheid	2	(C2F6), (C3F5)
	Technisch	1	(C2F7)
	Financiën	3	(C2F11), (C2F12), (C4F7)
	Bankrekening	1	(C3F3)
	Rekenen	1	(C3F4)
	Bellen	1	(C4F4)
	Mijn idee	1	(C4F18)
	Bespreekbaar maken	1	(C6F5)
	Niet zelf nadenken	1	(C6F9)
	Moeilijke vragen	1	(C6F11)
	Vereenvoudigen	1	(C6F12)

Zelfregie op de werkvloer



Medicatie beheren	1	(C6F15)
Hulp zijn	1	(C6F18)
Sociaal	1	(C6F19)
Bemoeien	1	(C6F20)
Opruimen	2	(C6F23), (C9F13)
Goed gevoel	1	(C6F25)
Behulpzaam	1	(C6F31)
Wassen	1	(C7F7)
Niet lezen	1	(C7F8)
Soms	1	(C7F9)
Communicatiefout	1	(C7F19)
Agenda begeleiding	1	(C7F20)
Weet ik niet	1	(C7F21)
Vergeten door begeleiding	1	(C7F22)
Niet verschonen	1	(C7F27)
Was ophalen	1	(C7F29)
Ander werk	2	(C7F33), (C8F4)
Avondvierdaagse	1	(C7F40)
Meer lopen	1	(C7F41)
Goed zijn	1	(C8F2)
Samenwerken	2	(C8F3), (C9F39)
Kwaliteit zien	1	(C8F5)
Te netjes	1	(C8F6)
Helpen schoonmakers	1	(C8F7)
Medicijnen beheren	1	(C8F10)
Zelf bepalen	1	(C8F14)
Wanneer hulp	1	(C8F15)
Niet eens zijn	1	(C8F17)
Ruzie cliënt	1	(C8F28)
Samen in gesprek	1	(C8F30)
In winkel bekijken	1	(C9F4)
Koken	1	(C9F5)
Zelf doen	2	(C9F6), (C10F16), (C11F8)
Denk ik wel	1	(C9F12)
Samen opruimen	2	(C9F14), (C9F23)
Samen doen	2	(C9F16), (C12F17)
Wel doen	1	(C9F21)
Brood pakken	1	(C9F22)
Afspreken	1	(C9F24)
Foto's ipad	1	(C9F31)
Alleen doen	1	(C9F32)
Hulp bed	1	(C9F38)
Werk	1	(C10F2)
Buiten werk	1	(C10F3)
Op pad gaan	1	(C10F4)
Muzikaal zijn	1	(C10F6)

Zelfregie op de werkvloer



	Zelfstandig kamperen	1	(C10F7)
	Zekerheid van Carré	1	(C10F8)
	Goed gaan	1	(C10F9)
	Leren	1	(C10F10)
	Ontwikkelen	1	(C10F11)
	Doorzetten	1	(C10F12)
	Jaloezie	1	(C10F13)
	Ontwikkeling	1	(C10F17)
	Moeilijke keuze	1	(C10F21)
	Niet overvragen	1	(C10F23)
	Moeite met aangeven	1	(C10F25)
	Beslissingen	1	(C10F27)
	Zelfstandig zijn	1	(C10F39)
	Keuze maatje	1	(C10F42)
	Apparaten fitness	1	(C11F2)
	Hulp begeleiding	1	(C11F4)
	Zelf blijven doen	1	(C11F9)
	Overleg	1	(C11F14)
	Kaarten maken	1	(C12F3)
	Bezigheid	1	(C12F4)
	Moeite met punten	1	(C12F6)
	Taxi	1	(C12F7)
	Niet begrijpen	1	(C12F15)
	Moeilijke post	1	(C12F16)
	Herinneren	1	(C12F18)

Verwanten

Kernlabel Eigen kracht	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Onvermogen	1	(V1F1)
	Ontwikkeling	1	(V1F3)
	Teleurstellingen	1	(V1F4)
	Samen	1	(V1F11)
	Zelfbepaling	1	(V3F1)
	Regelen	1	(V3F2)
	Zelfredzaam	1	(V5F1)
	Zelfregie	1	(V5F4)
	Zelfredzaamheid	2	(V5F5), (V5F6)
	Pyjamaparty	1	(V6F2)
	Verantwoordelijkheid en zelfinzicht	1	(V6F3)
	Knelpunt	1	(V6F4)
	Verantwoordelijkheden oppakken	1	(V6F5)
	Ideeën	1	(V6F8)
	Auto rijden	1	(V6F10)
	Beltegoed op	1	(V6F15)

Zelfregie op de werkvloer



	Wat is nodig	1	(V6F28)
	Ideaalbeeld	2	(V6F32), (V6F34)
	Niet overzien	1	(V6F33)
	Helpen nadenken	1	(V6F35)
	Zelf beslissen	1	(V6F36)
	Goede ideeën	1	(V6F37)
	Beslissen	1	(V6F38)
	Goed gedaan	1	(V6F39)
	Complimenten	1	(V6F40)
	Zelfinzicht	1	(V6F41)
	Eigen kracht	2	(V6F42), (V6F46)
	Kijken als ouder	1	(V6F62)

Kernlabel tabel motivatie

Begeleiders

Kernlabels	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
Motivat	Zelfregie in de visie	1	(B1F1)
	In ontwikkeling	1	(B1F5)
	Bewustwording	1	(B1F8)
	Eigen visie	1	(B1F13)
	Behoeftes en wensen	1	(B1F14)
	Focus begeleiding	1	(B1F16)
	Dienststructuur	1	(B1F17)
	Kwaliteit van leven	1	(B1F19)
	Ethische kwesties	1	(B1F29)
	Vragenlijst	1	(B2F2)
	Uitleg geven	1	(B2F6)
	Helpen	1	(B2F11)
	Complimenten	1	(B2F15)
	Aansluiten bij cliënten	1	(B2F19)
	Groeiende	1	(B3F1)
	Oog voor individu	1	(B3F2)
	Talenten	1	(B3F24)
	Motivat	4	(B3F26), (B3F31), (B6F34), (B7F55)
	Afremmen	1	(B3F29)
	Droom	2	(B3F32), (B5F30)
	Wens	4	(B3F33), (B4F3), (B8F36), (B8F37)
	Risico	1	(B3F34)
	Tegemoet komen	1	(B3F35)
	Achterliggend	1	(B3F36)
	Verandering	1	(B4F2)
	Vereenzaming	1	(B4F32)
	Drijfveren	2	(B4F33), (B5F29)
	Dromen	5	(B4F34), (B6F41), (B7F52), (B7F53), (B7F54)
	Ongelukkig	1	(B4F36)

Zelfregie op de werkvloer



	Zoektocht	1	(B4F50)
	Zelfregie	1	(B5F1)
	Visie Careander	1	(B5F17)
	Eigenwaarde	1	(B5F28)
	Navraag doen	1	(B6F9)
	Cliënt centraal	3	(B6F21), (B6F22), (B7F21)
	Behoefte	1	(B6F35)
	Veilige plek	1	(B6F39)
	Wensen	1	(B6F40)
	Tijd	2	(B6F42), (B7F56)
	Plezier	1	(B6F43)
	Vrijheid	1	(B6F52)
	Ondersteunen	1	(B7F17)
	Zelfregie medicatie	1	(B7F38)
	Meegaan	1	(B7F57)
	Waardering	1	(B8F11)
	Veilig voelen	1	(B8F35)
	Goede vragen stellen	1	(B8F38)

Cliënten

Kernlabel Motivatie	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Jammer	1	(C1F5)
	Niet goed	1	(C1F6)
	Lastig	2	(C1F7) (C1F38)
	Kinderachtig	1	(C1F26)
	Relatie	2	(C1F29) (C1F30)
	Accepteren	1	(C1F31)
	Praten	1	(C1F34) (C1F35)
	Winnen	1	(C1F36)
	Droom	12	(C1F40), (C1F41), (C1F42), (C2F13), (C4F17), (C4F19), (C4F20), (C4F22), (C6F26), (C6F27), (C8F23), (C10F35)
	Moeilijk	1	(C2F14)
	Tevreden	1	(C3F7)
	Werk	1	(C3F12)
	Wens	2	(C4F21), (C9F28)
	Gevoel van veiligheid	1	(C4F23)
	Alleen zijn	1	(C6F29)
	Onbekend	1	(C7F5)
	Mooi vinden	1	(C7F38)
	Niet meegemaakt	1	(C8F24)
	Autotheorie	1	(C9F29)

	Te veel vragen	1	(C10F24)
	Zelf kamperen	1	(C10F32)
	Zelfstandiger worden	1	(C10F33)
	Uitkomen van droom	1	(C10F36)
	Stiekem doen	1	(C10F37)
	Muur kapot slaan	1	(C10F38)
	Wens rijbewijs	1	(C11F17)
	Wens reis	1	(C11F18)
	Toekomst	1	(C11F19)
	Ontkennen	1	(C11F20)
	Wensen bekijken	1	(C12F14)

Verwanten

Kernlabel Motivatie	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Wensen	1	(V1F13)
	Angst	1	(V1F14)
	Stoppen	1	(V3F3)
	Passende begeleiding	2	(V6F11), (V6F12)
	Blijft gebeuren	1	(V6F19)
	Boos	1	(V6F20)
	Acceptatie	1	(V6F31)
	Bezorgdheid	1	(V6F61)
	Ander standpunt	1	(V6F64)
	Besparen	1	(V6F65)

Kernlabel tabel contacten

Begeleiders

Kernlabel Contacten	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Driehoek	3	(B1F6), (B4F49), (B8F42)
	Weinig tijd	1	(B1F15)
	Rol ouders	1	(B1F21)
	Sturend	1	(B1F22)
	Ouders betrekken	2	(B1F23), (B3F42)
	Invloed ouders	1	(B1F24)
	Ouders	4	(B1F25), (B4F46), (B4F48), (B4F51)
	Verwantencommissie	2	(B1F26), (B4F44)
	Samenwerking	2	(B1F27), (B8F46)
	Invloed	1	(B1F28)
	Netwerk vergroten	1	(B1F33)
	Aanspreekpunt	1	(B1F37)
	Gesprek	4	(B1F38), (B6F50), (B7F64), (B8F49)
	Contact houden	1	(B1F39)
	Verwanten	6	(B2F17), (B2F21), (B4F43), (B5F32), (B7F62), (B7F63)
	Dynamische driehoek	1	(B2F22)
	Overnemen	1	(B2F23)

	Risico's	1	(B2F24)
	Netwerk	4	(B3F37), (B3F38), (B4F42), (B5F33)
	Belang netwerk	2	(B3F39), (B3F40)
	Keuze	1	(B3F41)
	Overvragen	1	(B3F43)
	Maatjes	1	(B3F44)
	Verbeterpunten	1	(B3F45)
	Beïnvloeding	1	(B4F17)
	Invloed familie	1	(B4F19)
	Maatschappij	1	(B4F41)
	Vrijwilligers	1	(B4F45)
	Activiteiten	1	(B4F47)
	Ouders begeleiden	1	(B4F52)
	Anderen	1	(B5F34)
	Stimuleren	1	(B5F35)
	Spanning	1	(B5F37).
	Contacten	5	(B5F38), (B6F46), (B7F58), (B7F61), (B8F44)
	Vereenzamen	2	(B6F37), (B6F38)
	Wereld vergroten	1	(B6F47)
	Gezien worden	1	(B6F48)
	Een lijn	1	(B6F49)
	Afspraak	1	(B6F51)
	Risico	2	(B6F55), (B7F65)
	Vanzelfsprekendheid	1	(B6F56)
	Verbeterpunt	1	(B6F57)
	Grotere rol	1	(B7F59)
	Zienswijze	1	(B7F60)
	Meer gezien	1	(B7F66)
	Kritisch blijven	1	(B8F40)
	Minder negativiteit	1	(B8F43)
	Buitenstaanders	1	(B8F45)
	Enthousiasme	1	(B8F47)
	Conflicten	1	(B8F48)

Cliënten

Kernlabel	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
Contacten	Contacten	8	(C1F43), (C1F44), (C2F9), (C2F10), (C4F25), (C9F37) (C11F24), (C12F21)
	Kleren kopen	1	(C4F24)
	Hulp contact	7	(C6F14), (C7F46), (C8F25), (C9F2), (C10F22), (C10F41), (C11F25)
	Familie	1	(C6F30)
	Begeleiding regelt	1	(C6F32)
	Maatje	1	(C6F33)
	Naar zus gaan	1	(C7F47)

	Regel zus	1	(C8F21)
	Persoonlijk begeleider	1	(C8F26)
	Contacten familie	1	(C8F27)
	Contact maatje	1	(C8F31)
	Contact ouders	1	(C9F27)
	Begeleiding zoekt	1	(C10F43)
	Contacten ouders	1	(C11F3)
	Kookmaatje	1	(C11F26)
	Samen doen	1	(C12F2)
	Tijdstip begeleiding	1	(C12F9)
	Afspraken houden	1	(C12F10)
	Hulp huisgenoten	1	(C12F19)
	Plantjes verzorgen	1	(C12F20)
	Genoeg contacten	1	(C12F22)

Verwanten

Kernlabel Contacten	Label	Aantal fragmenten	Fragmentcodes
	Gelijkwaardige partner	1	(V1F8)
	Verwanten	1	(V1F9)
	Continuïteit ouderschap	1	(V1F10)
	Overleg	4	(V1F15), (V1F17), (V4F1), (V6F44)
	Mogelijkheden verwanten	1	(V1F16)
	Verbeterpunten	1	(V1F18)
	Taken verwanten	1	(V1F19)
	Betrokken verwanten	1	(V1F20)
	Nieuwe ontwikkeling	1	(V1F21)
	Serieus nemen	1	(V1F22)
	Samenwerkingsdialoog	1	(V1F23)
	Onderlinge contacten	1	(V1F24)
	Samen	2	(V5F3), (V5F7)
	Via de begeleiding	1	(V6F45)
	Begeleiding	1	(V6F47)
	Op de hoogte zijn	3	(V6F48), (V6F49), (V6F50)
	Contact pb-er	1	(V6F52)
	Maatje	1	(V6F55)
	Doktersbezoek	1	(V6F56)
	Begrijpelijk	1	(V6F59)
	Consequenties	1	(V6F63)