

Bij-Zonder



's Heeren Loo 

Windesheim 

Linda Bonte en Mariëlla van Polen

Juni, 2011



Titelblad

Titel: Bij-Zonder

Ondertitel: Passend aanbod voor licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen

Studenten: Linda Bonte en Mariëlla van Polen

Studentnummers: 1019614 en 1017880

Opleiding: Sociaal Pedagogische Hulpverlening

School: Christelijke Hogeschool Windesheim

Begeleidend docent: Jan Bijlsma

Opdrachtgever: Annemarie Wensink

Instelling: 's Heeren Loo, regio Horst en Midden-Nederland

Versie: Juni, 2011

Voorwoord

Voor u ligt het onderzoek waarmee wij hopen af te studeren aan de Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle. Wij zijn twee studenten die de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening verkort traject, gedurende drie jaar hebben gevolgd. Beide hebben wij gekozen voor de richting gehandicaptenzorg. In onze opleiding hebben wij nauwelijks praktijkervaring opgedaan met licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen of psychiatrische stoornissen.

Bij verschillende instellingen hebben wij geïnformeerd of het mogelijk was een onderzoeksproject uit te voeren. Echter waren er veel instellingen die al studenten in huis hadden die onderzoek voor hen verrichtten. Na een mail gestuurd te hebben naar 's Heeren Loo, ontvingen wij direct een reactie voor het maken van een oriënterend gesprek. Wij zijn blanco dit gesprek aangegaan. Aan de hand van het oriënterende gesprek zijn wij terecht gekomen bij het klantbureau van 's Heeren Loo.

Gedurende 16 weken hebben wij met veel plezier en enthousiasme aan dit onderzoek gewerkt. Wij hebben van verschillende mensen hulp gekregen, en hen willen wij via deze weg bedanken. Ten eerste onze respondenten van verschillende woningen uit Almere; Bunschoten; Emmeloord en Nijkerk. Door hen konden wij kijken hoe medewerkers op de werkvloer denken over de doelgroep die op de wachtlijst staat. Daarnaast willen wij verschillende mensen bedanken die wij hebben mogen interviewen voor ons onderzoek, dit zijn:

- ❖ Arie Middelwijk, leidinggevende Nijkerk;
- ❖ Corina de Graaf, leidinggevende Bunschoten;
- ❖ Peter van Diermen, leidinggevende Almere/Emmeloord;
- ❖ Sjaak Grooteboer, beleidsmedewerker regio Midden-Nederland.

De laatste twee mensen die wij willen bedanken zijn het meest betrokken geweest bij ons en ons onderzoek. Dit zijn Annemarie Wensink en Jan Bijlsma. Annemarie is onze opdrachtgever geweest voor dit onderzoek en heeft ons in vertrouwen genomen. Voor de gesprekken die regelmatig plaatsvonden heeft zij alle tijd voor ons genomen. Wij konden met vragen altijd bij haar terecht. Jan heeft vanaf het begin van ons onderzoek ons ondersteund. In gesprekken gaf hij sturing maar liet ons zelf de keuzes maken. Wij hebben veel van hem geleerd, hij heeft ons gestimuleerd verschillende kanten van een onderwerp te belichten en daar zelf ook een mening over te formuleren. Dit hebben wij als zeer prettig ervaren, omdat het op deze manier ons onderzoek is geworden.

Iedereen hartelijk bedankt voor jullie medewerking en leerzame feedback!

Samenvatting

De wachtlijst van 's Heeren Loo bestaat voor 80% uit de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Vanuit 's Heeren Loo is de vraag gekomen hoe zij het beste een passend aanbod voor deze doelgroep kunnen realiseren. Ons advies wordt geschreven voor beleidsmedewerkers en onze opdrachtgever. Gestart zijn wij met het literatuur onderzoek waarin duidelijk werd dat het om een zeer complexe doelgroep gaat. De doelgroep wil graag participeren maar door de bijkomende problemen is dit lastig. Bij deze doelgroep hoef je niet aan te komen met groepswonen, aldus de beleidsmedewerker die wij hebben geïnterviewd. Onze literatuur hebben wij vergeleken met eerdere onderzoeken die wij onder ogen hebben gekregen van 's Heeren Loo.

Wij hebben vier collega instellingen benaderd met de vraag wat hun ervaringen zijn met de doelgroep. Naast de ervaringen van collega instellingen waren wij benieuwd naar de ervaringen op de werkvloer binnen 's Heeren Loo. Zo zijn wij in contact gekomen met leidinggevenden van de locaties Almere/Emmeloord; Bunschoten; Ermelo en Nijkerk. Tijdens een interview met één van de leidinggevenden kwam naar voren dat cliënten motivatie nodig hebben om deel te nemen in een trainingshuis. De doelgroep waarbij een psychiatrische stoornis op de voorgrond staat, wordt daar niet of nauwelijks aangenomen. De beleidsmedewerker geeft aan dat in de toekomst samen moet worden gewerkt met psychiatrie en justitie. De opdrachtgever vindt het erg belangrijk te kijken naar ervaringen van de werkvloer binnen 's Heeren Loo. In dit onderzoeksverslag is de enquête, die onder medewerkers is afgenomen, te zien. Scholing en kennis opdoen van psychiatrische stoornissen, zijn punten die naar voren zijn gekomen in de resultaten van de enquêtes. Meer dan de helft van de medewerkers geeft aan dat de huidige maatschappij niet staat te wachten op deze doelgroep. Toch geven medewerkers aan dat 's Heeren Loo een passend aanbod voor deze doelgroep kan bieden. Wij hebben diverse aanbevelingen voor beleidsmedewerkers en onze opdrachtgever van 's Heeren Loo geschreven. Wij hopen dat zij in de toekomst deze aanbevelingen meenemen in het realiseren van een passend aanbod.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Samenvatting	4
Inhoudsopgave	5
Inleiding	7
Hoofdstuk 1: Methode	9
1.1 Populatiegroep	10
1.2 Beschrijving van de onderzoeksgroep	10
Hoofdstuk 2: Theoretisch kader	12
2.1 Participeren	12
2.2 Wmo en AWBZ	12
2.3 CIZ en ZZP	13
2.4 Over 's Heeren Loo	14
2.5 De doelgroep	15
2.5.1 Definitie verstandelijke handicap	15
2.5.2 Definitie licht verstandelijke handicap	15
2.5.3 Kenmerken van de doelgroep	16
2.5.4 Ervaringsordening	17
2.5.5 Gedragsproblemen	18
2.5.6 Psychiatrische stoornissen	19
2.5.7 Voorbeelden uit de praktijk	19
2.6 Populatie van de doelgroep binnen 's Heeren Loo	20
Hoofdstuk 3: Resultaten	21
3.1 Vragenlijst instellingen	21
3.1.1 Resultaten en toelichting	21
3.2 Enquête medewerkers	23
3.2.1 Resultaten en toelichting	23
3.3 Interviews leidinggevenden	25
3.3.1 Resultaten en toelichting	25
3.4 Interview beleidsmedewerker	26
3.4.1 Resultaten en toelichting	26
Hoofdstuk 4: Conclusie	28
4.1 Antwoord op de deelvragen	28
4.1.1 Deelvraag 1: Omschrijving van de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen.	28
4.1.2 Deelvraag 2: Wat zijn de gevolgen van deze doelgroep op de werkvloer gezien vanuit medewerkers, en eventuele andere disciplines?	29
4.1.3 Deelvraag 3: Wat zijn de ervaringen van vijf soortgelijke instellingen met deze doelgroep?	30
4.1.4 Deelvraag 4: Wat wordt er verstaan onder een passend aanbod?	30
4.2 Antwoord op de onderzoeksvraag	31

Hoofdstuk 5: Aanbevelingen	32
Literatuurlijst	33
Bijlagen	36
❖ Voorbeeld vragenlijst collega instellingen	37
- Instelling: Interakt contour	39
- Instelling: JP van den Bent stichting	40
- Instelling: ODC de Kameel	41
- Instelling: Zozijn, regio oost Veluwe	42
❖ Voorbeeld enquête	43
- Resultaten van de enquête	49
❖ Voorbeeldvragen interview leidinggevenden	63
- Almere/Emmeloord	64
- Bunschoten	65
- Nijkerk	66
❖ Voorbeeldvragen interview beleidsmedewerker	68
- Interview met: Sjaak Grooteboer	69
❖ Uitnodiging onderzoekspresentatie Bij-Zonder	72
❖ Gesprekken met Annemarie Wensink	73
❖ Logboek	77
❖ Procesverslag Mariëlla	88
❖ Procesverslag Linda	92

Inleiding

Het percentage van de aanmeldingen van de doelgroep licht verstandelijke gehandicapten (LVG) met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen wordt steeds groter. 80% van de cliënten die op de wachtlijst staan, zijn cliënten die licht verstandelijk gehandicapt zijn en bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen hebben. Er vindt een verschuiving van cliënten plaats binnen 's Heeren Loo omdat er steeds minder cliënten met ernstige en matige beperkingen aangemeld worden. De vraag naar woningen voor licht verstandelijk gehandicapten is groter dan het huidige aanbod van 's Heeren Loo. Eén van de leidinggevende waar wij in gesprek mee zijn gegaan heeft aangegeven deze doelgroep met bijkomende psychiatrische stoornissen niet aan te kunnen nemen omdat het aanbod daar niet op afgestemd is. Licht verstandelijk gehandicapten kunnen, wanneer ze geïntegreerd zijn in een woonwijk, soms voor problemen zorgen. Wanneer deze cliënten ook bijkomende problemen hebben zoals gedragsproblemen of psychiatrische stoornissen kan deze zodanig erg zijn dat de enige sanctie, die 's Heeren Loo kan toepassen, uitplaatsing is.

Is er voor deze stijgende doelgroep wel een passend aanbod (te bieden) binnen 's Heeren Loo en zo niet, hoe kan 's Heeren Loo daar voor zorgen? Wat betekent dit voor de groepssamenstellingen en de begeleiders die op de groepen werken? Hoe kunnen wij een bijdrage leveren om een passend aanbod te realiseren voor de doelgroep? Dit zijn een aantal vragen die wij geformuleerd hebben en zullen beantwoorden door middel van dit verslag.

's Heeren Loo wil graag advies hoe zij een passend aanbod kunnen realiseren voor de cliënten van de wachtlijst. In overleg is besproken dat wij aanbevelingen schrijven voor de beleidsmedewerkers en voor de opdrachtgever. De beleidsmedewerkers hebben een regiegroep opgericht die zich bezig houdt met de toenemende doelgroep LVG. Het advies wat wij aan het eind van dit verslag geven kunnen zij in de toekomst gebruiken. Het gaat om de beleidsmedewerkers uit de regio's Horst en Midden-Nederland. Horst is een regio met woningen in (de buurt van) Ermelo. Het gaat om verschillende doelgroepen o.a. kinderen, cliënten met een verstandelijke en auditieve handicap en cliënten met een licht verstandelijke handicap en moeilijk verstaanbaar gedrag (Timmer, 2010). De andere regio, Midden-Nederland heeft verschillende locaties zoals Almere; Ermelo; Bunschoten; Elspeet; Emmeloord; Harderwijk; Lelystad; Voorthuizen; Nijkerk; Swifterbant; Urk en Utrecht. Deze regio is een regio die continu aan het ontwikkelen is (Schalkwijk, 2010). Wij willen niet alleen advies geven maar de beleidsmedewerkers stimuleren na te denken over deze toenemende doelgroep zodat er in de toekomst een passend aanbod voor hen gerealiseerd kan worden. Met ons advies hopen wij iedereen te activeren tot het zetten van stappen. Onze onderzoeksvraag luidt:

"Hoe kan binnen 's Heeren Loo een passend aanbod voor licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen gerealiseerd worden?"

Tijdens dit onderzoek hebben wij gebruik gemaakt van onderzoeksverslagen van eerdere voor ons relevante onderzoeken binnen 's Heeren Loo. Zo hebben wij het verslag 'tussen wal en schip' gebruikt. In dit onderzoek is onderzocht wat de wensen van licht verstandelijk gehandicapten zijn en of het systeem van 's Heeren Loo daar op aansluit. Tevens hebben wij gebruikt gemaakt van het verslag 'kwetsbare kinderen met een (ondersteunings)vraag'. In dit onderzoek stond de doelgroep kinderen centraal, maar voor ons was het lezen van de aanbevelingen over het realiseren van een passend aanbod relevant. Tevens hebben we wat praktijkvoorbeelden gelezen om een beter beeld te krijgen van de doelgroep die op de wachtlijst staat. Naast onderzoeksverslagen hebben wij ook gebruik gemaakt van verschillende bronnen zoals folders, gekregen van het klantbureau.

Leeswijzer

De wijze waarop het verslag in elkaar zit wordt door middel van deze leeswijzer weergegeven. Wij zullen elk hoofdstuk belichten zodat duidelijk is wat er verwacht kan worden.

Hoofdstuk 1: Methode

In het eerste hoofdstuk gaan wij in op de werkwijze die wij hebben gehanteerd gedurende het onderzoek. We geven aan wat voor type onderzoek wij hebben uitgevoerd. Het is zichtbaar welke stappen wij hebben ondernomen om tot een goed onderzoek en aanbeveling te komen. Wij lichten dit stappenplan toe bij elke genomen stap die we hebben gemaakt en verantwoorden wij deze.

Wij hebben besloten om collega instellingen te benaderen; medewerkers van woningen te enquêteren; leidinggevenden en een beleidsmedewerker te interviewen. Vervolgens is te zien wat de populatiegroep van ons onderzoek is.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

Zoals het hoofdstuk al zegt gaat dit over het theoretische gedeelte van ons onderzoek, namelijk het literatuuronderzoek. Een algemene beschrijving van de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten komt grotendeels voor in dit hoofdstuk. Dit koppelen wij terug naar de doelgroep die bij 's Heeren Loo op de wachtlijst staat. Tevens geven wij een beschrijving van de bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen en verhelderen dit door middel van twee casussen vanuit de praktijk. Wij hebben ons niet alleen verdiept in het begrip licht verstandelijk gehandicapten maar ook factoren die invloed uitoefenen op deze doelgroep, en waar de doelgroep mee te maken heeft of krijgt. Dit komt in dit hoofdstuk naar voren. Het gaat om factoren die ook betrekking hebben op het realiseren van een passend aanbod. Voorbeelden van deze factoren zijn de AWBZ/Wmo en het CIZ met de zorgzwaarte pakketten.

Hoofdstuk 3: Resultaten

Om een onderzoek goed af te ronden en een aanbeveling te kunnen schrijven moeten de resultaten beschreven worden. In dit hoofdstuk wordt er een objectief beeld weergegeven van het verzamelde materiaal en geven wij een beschrijving van het onderzoek. Wij laten zien wat de respons is van collega instellingen; van de enquête onder medewerkers en interviews met leidinggevenden en een beleidsmedewerker. Wij beschrijven hoe wij deze groepen benaderd hebben en wat de resultaten hiervan zijn. Van de interviews die wij hebben gehouden is een samenvatting te lezen in dit hoofdstuk.

Hoofdstuk 4: Conclusie

Bijna aan het eind gekomen van het onderzoek geven wij eerst nog een conclusie. In dit hoofdstuk beantwoorden wij onze onderzoeksvraag en deelvragen. In deze antwoorden is tevens een conclusie van de resultaten te lezen.

Hoofdstuk 5: Aanbevelingen

Wij eindigen dit onderzoek met het geven van onze aanbevelingen. Wij geven in dit hoofdstuk diverse aanbevelingen voor de beleidsmedewerkers en onze opdrachtgever van 's Heeren Loo. Deze aanbevelingen hebben betrekking op het realiseren van een passend aanbod voor licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen die op de wachtlijst staan.

Naast bovengenoemde hoofdstukken hebben wij tijdens ons onderzoek een literatuurlijst en bijlagen bijgehouden, deze vindt u aan het eind van ons onderzoeksverslag. Veel leesplezier!

Hoofdstuk 1: Methode

Het type van ons onderzoek is een combinatie van kwalitatief en kwantitatief onderzoek. In ons onderzoek hebben wij ons aangepast aan het onderzoek, onze benadering is flexibel en open geweest. Een kwalitatief onderzoek heeft een aantal kenmerken, zoals een literatuuronderzoek, een inhoudsanalyse en interviews. Een kenmerk van een kwantitatief onderzoek is dat deze cijfermatige informatie bevat. In dit onderzoek komt u een combinatie van een kwalitatief en kwantitatief onderzoek tegen. Hieronder wordt een schematisch beeld weergegeven van de werkwijze waarop dit onderzoek is uitgevoerd. Op deze manier is te zien welke stappen er genomen zijn.

Stap 1 Probleem	Na een eerste gesprek met 's Heeren Loo hebben wij een onderzoeksvraag geformuleerd. Er is gesproken over een zichtbare tendens op de wachtlijst met de doelgroep licht verstandelijk gehandicapt met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische problemen.
Stap 2 Theoretische literatuur	Om een duidelijk beeld te krijgen van de doelgroep hebben wij onderzoek gedaan naar de definitie, kenmerken etc. Wij hebben gebruik gemaakt van onze studieboeken die wij in bezit hebben vanuit de opleiding; het mediacentrum binnen Windesheim; plaatselijke bibliotheken en internet. In een gesprek hebben wij onze theoretische literatuurstudie voorgelegd aan de opdrachtgever en samen met haar besproken wat onze volgende stap zou zijn.
Stap 3 Interne literatuur	Naast bovengenoemde theoretische literatuur hebben wij gebruik gemaakt van verslagen en foldermateriaal die wij in een gesprek van onze opdrachtgever hebben ontvangen. Het gaat hierbij om verslagen van voorgaande onderzoeken binnen 's Heeren Loo. Ook hebben wij actuele informatie die voor ons onderzoek van toepassing zijn gebruikt, hierbij kunt u denken aan informatie van de wachtlijst.
Stap 4 Externe Literatuur	In ons onderzoek voor 's Heeren Loo wilden wij graag informatie van collega instellingen. Wij hebben vijf instellingen benaderd en hen een vragenlijst opgestuurd. Tijdens stap 7 hebben wij hier de resultaten van op papier gezet.
Stap 5 Gesprekken Interviews	In ons onderzoek hebben wij regelmatig gesprekken gehad om onze opdrachtgever op de hoogte te houden van ons proces. Naast deze contactgesprekken hebben wij informatieve gesprekken gehad met haar. In de laatstgenoemde gesprekken zijn er besluiten genomen omtrent de vervolgstap. Terwijl wij bezig waren de feedback van de opdrachtgever en docent op ons verslag te verwerken zijn wij verder gegaan met de volgende stap, interviews afnemen. Samen met de opdrachtgever is besloten om een enquête onder werknemers af te nemen. Via onze opdrachtgever zijn wij in contact gekomen met vier leidinggevendenden. Ook het idee om een beleidsmedewerker te interviewen, vond onze opdrachtgever een goed idee. Wij hebben gekozen voor halfgestructureerde interviews. Een kenmerk daarvan is dat er vooraf een lijst met vragen en/of onderwerpen is. Er is ruimte voor eigen inbreng van de geïnterviewde. In deze interviews hebben wij ons verdiept in de ervaringen van de werkvloer. Wij hebben ons tijdens de interviews afgevraagd of het huidige aanbod ook passend is voor de doelgroep die momenteel op de wachtlijst staan. Na de interviews met de leidinggevendenden en beleidsmedewerker konden wij starten met het afnemen van de enquêtes.
Stap 6 Enquête vragenlijst	In de voorgaande stap, gesprekken en interviews, hebben wij drie leidinggevendenden gevraagd of wij binnen de woningen een enquête onder medewerkers mochten afnemen. Deze medewerkers zijn allen werkzaam op een woning voor licht verstandelijk gehandicapten. Wij hebben gebruik gemaakt van twee soorten enquêtes, de schriftelijke- en de internetenquête.
Stap 7 Resultaten	Tijdens het invullen van de enquêtes hebben wij de enquête vragen ingevoegd in SPSS, een statisch computerprogramma. Vervolgens konden wij, nadat de enquêtes ingevuld waren, alle gegevens invoeren in dit programma. Tevens hebben wij de vragenlijsten van collega instellingen uitgewerkt. Hiervoor hebben wij geen gebruik gemaakt van het statisch computerprogramma.
Stap 8 Conclusie Aanbevelingen	Na het schrijven van de resultaten hebben wij ons gericht op het schrijven van de conclusie. Om vervolgens onze aanbevelingen voor 's Heeren Loo m.b.t. een passend aanbod te kunnen schrijven.

1.1 Populatiegroep

In deze paragraaf is een schema te zien wat de populatiegroep van ons onderzoek is. Er is te lezen hoeveel instellingen en medewerkers wij benaderd hebben en de populatie daarvan.

	Reden	Populatie	Vraagtype	Meetinstrumenten
Instellingen Aantal: 5	Dit om ervaringen van andere instellingen te horen en eventuele tips te ontvangen	Eén persoon per instelling die gespecialiseerd is op dit gebied	Beschrijvend Vergelijkend	Schriftelijke enquête
Leidinggevers Aantal: 4	Dit om ervaringen van hen te horen m.b.t. de doelgroep.	Drie van regio Midden-Nederland, één uit regio Horst	Beschrijvend Verklarend	Half gestructureerd interview
Beleidsmedewerker Aantal: 1	Dit om eventuele tips die meegenomen kan worden in het advies.	Eén uit de regio Midden-Nederland	Voorschrijven Ontwikkelen	Half gestructureerd interview
Medewerkers Aantal: 46	Dit om te kijken wat de ervaringen op de werkvloer zijn met deze doelgroep. Hoe ziet de begeleiding het werken met deze doelgroep?	Alle 46 medewerkers werken in regio Midden-Nederland	Verklarend Evalueren Ontwikkelen	Schriftelijke enquête

1.2 Beschrijving van de onderzoeksgroep

Hieronder worden de groepen die benaderd zijn voor ons onderzoek beschreven. Er wordt een uitleg gegeven waarom en hoe wij deze groepen benaderd hebben.

Instellingen

Wij hebben de verschillende collega instellingen telefonisch en via e-mail benaderd. Wij hebben hen gevraagd of zij mee wilde werken aan ons onderzoek en een vragenlijst daarvoor wilden invullen. Dit hebben wij gedaan omdat wij geïnteresseerd zijn naar meningen, van anderen buiten 's Heeren Loo, over het werken met licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen.

De eerste instelling is Interakt Contour. Dit is een instelling voor mensen met een lichamelijke handicap. Deze mensen kunnen daarnaast zintuiglijke handicap en (niet aangeboren) hersenletsel hebben. Deze instelling is gespecialiseerd in Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH). De instelling is door heel Nederland gevestigd. De instelling biedt ambulante ondersteuning, dagbesteding in verschillende activiteitencentra en er is ook de mogelijkheid tot wonen en de gehele dag ondersteuning te krijgen.

De JP van den Bent stichting is de tweede instelling die wij benaderd hebben. Het is een vraaggerichte organisatie. De JP van den Bent stichting biedt ondersteuning aan licht, ernstig, meervoudig en verstandelijk gehandicapten, van alle leeftijden.

Als derde instelling hebben wij de Kameel benaderd. Dit is een orthopedagogisch dagcentrum (ODC) met twee locaties. Op de locatie de Kameel zitten kinderen vanaf enkele maanden tot ongeveer tien jaar. Op de locatie de Niloka komen jongeren en jong volwassenen vanaf de leeftijd tien jaar. De kameel en de Niloka bieden ondersteuning en begeleiding aan kinderen, jongeren en volwassenen met een verstandelijke en/of een meervoudige handicap.

De vierde instelling is Zozijn, deze instelling ondersteunt kinderen en volwassenen met een handicap. Zozijn is een instelling in Gelderland en Overijssel. De instelling levert graag bij aan de ontwikkeling van mensen met een handicap.

Tot slot hebben wij instelling Avenier benaderd. Avenier biedt jeugdzorg aan jongeren in de leeftijd van 12 tot 18 jaar. Zij bieden op verschillende locaties zowel open, gesloten als justitiële zorg. De jongeren die behandeld worden binnen Avenier hebben ernstige gedragsproblemen. Zij kunnen niet participeren in de maatschappij.

Leidinggevend

Van onze opdrachtgever hebben wij contactgegevens van drie leidinggevend uit regio Midden-Nederland en van één leidinggevend uit regio Horst gekregen. Telefonisch hebben wij hen benaderd, uitgelegd wat voor onderzoek wij uitvoeren, en gevraagd of wij hen mochten interviewen. De leidinggevend uit regio Midden-Nederland zijn werkzaam in Almere en Emmeloord; Bunschoten en Nijkerk. In regio Horst is de leidinggevend werkzaam op locatie Ermelo.

Beleidsmedewerker

Wij wilden voor ons onderzoek graag een beleidsmedewerker interviewen. Dit omdat onze aanbevelingen gericht zijn op onze opdrachtgever en de beleidsmedewerkers. Telefonisch hebben wij de beleidsmedewerker gevraagd of wij een afspraak konden maken voor een interview. Wij vonden het belangrijk om aan tafel te gaan met één van de beleidsmedewerkers en te kijken of er nog suggesties waren om mee te nemen in de aanbevelingen. De beleidsmedewerker houdt zich bezig voor de regio Midden-Nederland, locatie Ermelo.

Medewerkers

De medewerkers waaronder wij een enquête hebben afgenomen zijn groepsbegeleiders en zorgcoördinatoren, met voornamelijk een opleidingsniveau 4 of 5. Zij zijn allen werkzaam voor de regio Midden-Nederland, op de locaties Almere en Emmeloord; Bunschoten en Nijkerk. De medewerkers uit Nijkerk hebben in een teamvergadering een schriftelijke enquête van ons ontvangen. De overige locaties hebben de enquête via internet ontvangen.

Hoofdstuk 2: Theoretisch kader

In dit hoofdstuk staat de doelgroep van ons onderzoek centraal. Licht verstandelijk gehandicapten is een brede groep cliënten waar geen eensluidende definitie van is. Er is dan ook geen vaste definitie voor deze doelgroep. In dit hoofdstuk wordt er geprobeerd één definitie aan te houden voor de populatie van ons onderzoek. Verder wordt er ingegaan op de bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen waar de doelgroep van ons onderzoek mee te maken heeft. Er wordt aandacht besteed aan de verschillende kenmerken die licht verstandelijk gehandicapten hebben en de ervaringsordening. De deelvraag die wij behandelen in dit hoofdstuk is *“omschrijving van de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen”*.

De doelgroep van ons onderzoek is een groep die graag in de maatschappij wil participeren. Binnen de participatie van verstandelijk gehandicapten hebben er een aantal veranderingen plaatsgevonden. In de toekomst zullen er wederom veranderingen plaatsvinden, zoals de Wmo en de IQ grens, hierover kunt u lezen in dit hoofdstuk. Om een duidelijk beeld te schetsen van 's Heeren Loo waarvoor dit onderzoek geschreven wordt, wordt er kort stil gestaan bij de geschiedenis van de instelling.

2.1 Participeren

Participatie behoort tot één van de grootste behoeften van licht verstandelijk gehandicapten. In de afgelopen jaren hebben er een aantal veranderingen binnen de participatie van verstandelijk gehandicapten plaatsgevonden. Eén van die veranderingen is een beperking in de toegankelijkheid van voorzieningen, en de voorwaarden waar een verstandelijk gehandicapte aan moet voldoen. Er wordt meer nadruk gelegd op het deelnemen aan de samenleving. Mensen zijn er zelf verantwoordelijk voor dat ze deelnemen aan de maatschappij, er zijn een aantal consequenties aan verbonden wanneer zij dit niet doen. Nederland is een participatiemaatschappij geworden, dit is een maatschappij waarin mensen zich meer moeten participeren. Voor iedereen met een beperking geldt dat er verwacht wordt dat zij deelnemen aan de maatschappij en er is een verplichting dat zij dit moeten realiseren.

Wanneer het deze mensen niet lukt om eigenhandig de verantwoording te nemen om een bijdrage te leveren en deel te nemen aan de samenleving dan kunnen zij een beroep doen op hun sociale netwerk zoals familie, burens en vrienden.

Omdat er van de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten verwacht wordt dat zij participeren, moet er rekening gehouden worden met hun psychische en sociale kwetsbaarheid. De bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen maken het voor deze doelgroep complex om te voldoen aan de voorwaarden om deel te nemen aan de samenleving. *“Bij deze doelgroep hoef je niet aan te komen met groepswoningen” aldus de beleidsmedewerker van 's Heeren Loo*. De doelgroep wil graag participeren en het liefst op zichzelf wonen. Een passend aanbod zou dan ook niet gericht moeten zijn op groepen, maar individueel gericht.

2.2 Wmo en AWBZ

Eén van de veranderingen met betrekking tot de participatie van licht verstandelijk gehandicapten is de invoering van de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) in 2007. Gemeenten zijn vanaf dat moment aansprakelijk gesteld en verantwoordelijk geworden in het voorzien van faciliteiten voor gehandicapten. De verstrekte voorzieningen moet het voor deze doelgroep mogelijk maken te participeren. De gemeenten helpen gehandicapten op verschillende gebieden, dit is maatschappelijke ondersteuning. In de Wmo staat beschreven dat de gemeente een bijdrage moet leveren aan de zelfredzaamheid en maatschappelijke inzet. Voor gehandicapten wordt bij de wet Wmo verwacht dat aan het doel actieve burgerschap wordt voldaan. Na de invoering van de Wmo volgde er een grote ophef en kwamen er discussies over deze groep, voornamelijk de mensen met psychiatrische problematiek of met een verstandelijke handicap, en de plek die deze doelgroep zou kunnen innemen. De gedachte was dat gehandicapten dezelfde rechten zouden moeten hebben als mensen zonder handicap. Wanneer gehandicapten gevraagd worden zich te participeren in de samenleving, kan dit negatieve gevolgen met zich meebrengen (Ewijk e.a., 2007).

Ook zullen er veranderingen plaatsvinden binnen de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten), wat ook gevolgen voor de Wmo met zich meebrengt (Liefstijnck, 2011). De AWBZ is een wet voor mensen die langdurige, zware zorg nodig hebben. De veranderingen zullen gevolgen hebben voor de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten.

Binnen de AWBZ is besloten dat er een nieuwe IQ-maatregel gehanteerd zal gaan worden. Wie in 2012 ondersteuning nodig heeft moet maximaal een IQ van 70 hebben. Mensen met een IQ tussen de 70 en 85 (aangeduid als zwakbegaafden), kunnen dan geen aanspraak meer doen op de AWBZ (Stoker, 2011). Hierdoor zullen er meer cliënten die wel hulp nodig hebben dit niet krijgen. Daarnaast zal er een verplaatsing zijn van begeleiding en dagbesteding van de AWBZ naar de Wmo. Gemeenten krijgen de taak om de begeleiding en dagbesteding te regelen (VNG, 2011). Het kabinet heeft hiervoor gekozen omdat zij het belangrijk vinden dat deze functies zo dicht mogelijk bij de cliënt geregeld worden, en niet meer via het zorgkantoor (Rijksoverheid, 2011). Dit betekent voor 's Heeren Loo dat zij te maken gaan krijgen met verschillende gemeenten met bijbehorende regels en afspraken. De laatste verandering binnen de AWBZ die zal plaatsvinden is de scheiding van zorg en wonen. Deze verandering zal gaan betekenen dat cliënten zelf de huur van hun woning gaan betalen. Cliënten krijgen daardoor meer keuzes. Wil ik kleiner wonen en minder woonlasten? Of wil ik juist groter wonen met meer woonlasten? (Rijksoverheid, 2011). 's Heeren Loo kan op deze manier meer rekening houden met de wensen van de cliënten.

2.3 CIZ en ZZP

Mensen met zowel een lichamelijke als verstandelijke handicap hebben een indicatie nodig om zorg te krijgen. Deze indicatie wordt geregeld via het CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg) en is een besluit waarin staat welke zorg er geboden moet worden en hoeveel uur zorg een cliënt moet krijgen. Het CIZ geeft zelf geen zorg maar is een onafhankelijke partij. De indicaties worden gesteld door het CIZ en bekostigd via de AWBZ (CIZ, 2011). Sinds 2009 zijn er de ZZP's (Zorg Zwaarte Pakket) ingevoerd. Een zorgzwaarte pakket is voor cliënten die elke dag ondersteuning en/of zorg nodig hebben. In ons onderzoek is het belangrijk rekening te houden met het feit dat er geen veranderingen kunnen worden aangebracht binnen de zorgzwaarte pakketten. Op deze pakketten kun je geen invloed uit oefenen.

Er zijn voor de verschillende doelgroepen aparte pakketten gerealiseerd. In gesprek met onze opdrachtgever hebben wij geïnformeerd om welke zorgzwaarte pakketten het gaat bij de doelgroep van ons onderzoek. Zij gaf aan dat het om de LVG pakketten 3,4 en 5 en de VG 6 en 7 gaat. Deze pakketten zullen wij kort toelichten.

Jongeren met een licht verstandelijke beperking

- ❖ **Pakket 3: wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep**
Cliënten die dit pakket toegeschreven krijgen hebben erge problemen op het gebied van gedrag. De behandeling en begeleiding in een behandelcentrum zijn gericht op het probleemgedrag of het aanleren van dingen die de cliënt moeilijk vindt. Verzorging, belangrijk dat een begeleider daar controle op heeft. De cliënt kan 24 uur per dag een beroep doen op begeleiding. De cliënt krijgt 22 tot 27 uren zorg en hulp per week.
- ❖ **Pakket 4: wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding**
Cliënten die dit pakket toegeschreven krijgen hebben erge en lastige problemen door hun gedrag. Deze cliënten kunnen een gevaar zijn voor anderen en voor zichzelf. De behandeling en begeleiding in een behandelcentrum zijn gericht op het leren hoe een cliënt zich anders kan gedragen. Het is nodig dat er een begeleider altijd op de cliënt let. Cliënten kunnen naast de gedragsproblemen ook psychiatrische problemen hebben. Er is altijd een begeleider die de cliënt kan helpen, deze let er ook op of de cliënt geen gevaarlijke dingen doet. De cliënt krijgt 27 tot 33 uren zorg en hulp per week.
- ❖ **Pakket 5: besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding**
Cliënten die dit pakket toegeschreven krijgen hebben erge en lastige problemen door hun gedrag. Deze cliënten kunnen een gevaar zijn voor anderen en voor zichzelf. Een rechter kan verplichten dat een cliënt naar een behandelcentrum moet, ook al wil de cliënt en/of zijn ouders niet. De behandeling en begeleiding in een behandelcentrum zijn gericht op het leren hoe een cliënt zich anders kan gedragen. Er let altijd een begeleider op deze cliënt, en wanneer nodig wordt er gebruik gemaakt van de 'time-out'-kamer. Er is altijd een begeleider die kan helpen, deze let er ook op of de cliënt geen gevaarlijke dingen doet. De cliënt krijgt 27 tot 33 uren zorg en hulp per week (CVZ, 2011).

Mensen met een verstandelijke beperking.

- ❖ Pakket 6: wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
Cliënten die dit pakket toegeschreven krijgen hebben extra aandacht nodig voor hun gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Cliënten hebben problemen op sociaal gebied en met hun gedrag, daardoor hebben zij een veilige omgeving nodig. Hierin krijgt de cliënt persoonlijke begeleiding en is de behandeling gericht op het bieden van structuur. De cliënt heeft ook veel ondersteuning nodig bij de persoonlijke verzorging. De cliënt krijgt zo nodig ondersteuning van een gedragsdeskundige. De cliënt krijgt gemiddeld 18 uur per week hulp en zorg bij het wonen.
- ❖ Pakket 7: (besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering.
Cliënten die dit pakket toegeschreven krijgen hebben ernstige gedragsstoornissen en psychische problemen. Daarnaast kan een cliënt ook een lichamelijke beperking hebben. De begeleiding bij dit pakket is erg intensief, de cliënt wordt zowel persoonlijk als beschermend begeleid. Het doel van de begeleiding is om de gedragsproblemen van een cliënt te verminderen. De cliënt heeft bij alles wat hij doet begeleiding nodig, de cliënt is niet zelfstandig. In verband met de veiligheid van de omgeving van de cliënt zijn er altijd meer begeleiders aanwezig. De cliënt krijgt gemiddeld 24 uur per week hulp en zorg bij het wonen in een besloten woonomgeving (NPCE, 2007).

2.4 Over 's Heeren Loo

Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap was eind van de 19^e eeuw nagenoeg onbekend. In 1888 was er een vergadering in Ermelo, daar werd gezegd: *“Er moet iets gedaan worden voor kinderen met een verstandelijke handicap”*. Er werd een voorstel gedaan om een gesticht op te richten waar ‘idioten kinderen’ verzorgd zouden kunnen worden (’s Heeren Loo, 2002). Een eerste groep op 's Heeren Loo werd omschreven als “ellendige schepselen die een plantenleven leiden, die gereinigd, gevoed en gedragen moeten worden” (Bijlsma e.a., 2008).

In 1907 is 's Heeren Loo begonnen met de zorg voor jongeren met een licht verstandelijke handicap. Het orthopedagogisch centrum Groot-Emaus is in dat jaar geopend. Er kwamen in de loop der jaren steeds meer aanmeldingen van cliënten om op 's Heeren Loo te komen wonen. Zoveel dat er te weinig plaatsen waren, dit kwam door een te kort aan geld voor het bouwen van nieuwe paviljoenen. Door de invoering van de AWBZ in 1968 was er meer geld, en werden er nieuwe woningen gebouwd (’s Heeren Loo, 2002).

's Heeren Loo is één van de grootste instellingen van Nederland die mensen met een verstandelijke handicap ondersteunt. Er zijn verschillende doelgroepen waar 's Heeren Loo ondersteuning aan biedt, zoals NAH (niet-aangeboren hersenletsel) en mensen van zeer ernstig tot een lichte verstandelijke handicap. De hulp die 's Heeren Loo biedt is erg divers, namelijk van 24-uurs zorg tot begeleid zelfstandig wonen (Folder Wonen in Utrecht, Flevoland en op de Noord-West-Veluwe).

De visie van 's Heeren Loo is dat cliënten recht hebben te participeren in de samenleving. Dit is in de volgende situaties zichtbaar, in de woonwijk, waar cliënten van 's Heeren Loo wonen; bij sportclubs in de buurt van 's Heeren Loo waar gehandicaptenteams zijn; in het centrum van Ermelo waar een restaurant is waar cliënten van 's Heeren Loo werken. De visie van 's Heeren Loo is door de jaren heen veranderd. Waar vroeger mensen met een handicap in een instelling werden geplaatst, is de insteek momenteel om mensen met een handicap als het mogelijk is thuis te ondersteunen.

's Heeren Loo heeft als missie een bijdrage te leveren aan een nuttig bestaan voor mensen met een verstandelijke handicap. Respect is één van de vier kernbegrippen uit de missie. 's Heeren Loo kijkt hetzelfde naar cliënten als naar anderen in de maatschappij. Er wordt bij iedere cliënt zoveel mogelijk gekeken naar waar zij kunnen ontwikkelen. De cliënten krijgen daarin persoonlijke begeleiding. Verbondenheid, het tweede kernbegrip, betekent dat 's Heeren Loo geïnteresseerd is in de cliënten en vindt dat contact met anderen belangrijk is. Vervolgens komt het derde kernbegrip: geborgenheid. De cliënten binnen 's Heeren Loo hebben geborgenheid nodig, op die manier voelen zij zich veilig. Cliënten kunnen sommige situaties niet overzien, zij kunnen niet altijd iets zeggen en zijn vaak beperkt in hun doen en laten. Het laatste kernbegrip is verantwoordelijkheid. 's Heeren Loo vindt het belangrijk te kijken naar wat de cliënten zelf kunnen en laten de cliënten dat ook zelf doen. Personeel wil te allen tijde cliënten, curatoren en overigen uitleggen waarom zij op een bepaalde manier handelen (’s Heeren Loo, 2011).

Op dit moment is er een tendens zichtbaar op de wachtlijst. 80% van de wachtlijst bestaat uit de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Zoals in de visie staat beschreven vind 's Heeren Loo dat cliënten recht hebben om te participeren, hier moet rekening mee gehouden worden in de realisatie van een passend aanbod.

2.5 De doelgroep

In deze paragraaf geven wij antwoord op de deelvraag die bij de inleiding van dit hoofdstuk beschreven staat. Er worden definities gegeven van een verstandelijke handicap en een licht verstandelijke handicap, we leggen uit wat de kenmerken van de doelgroep zijn, de bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen worden beschreven. Deze onderwerpen worden toegelicht door middel van situatieschetsen.

2.5.1 Definitie verstandelijke handicap

'Er is sprake van mentale retardatie als er significant lager intellectueel functioneren is, kwalitatieve tekorten in het adaptief functioneren en de stoornis voor het 18^e levensjaar is begonnen.'

De DSM-IV-TR hanteert drie verschillende normen voor de definitie van een verstandelijke handicap.

- ❖ Lager intellectueel functioneren;
- ❖ Kwalitatieve tekorten in het kunnen inspelen op de eisen van de maatschappij, op zowel sociaal als maatschappelijk opzicht;
- ❖ De stoornis is voor het 18^e levensjaar begonnen. (DSM-IV-TR, 2009)

In een handleiding die uitkwam in 1959 worden er twee basiscriteria benoemd wanneer er gesproken wordt over een verstandelijke handicap.

- ❖ Er moet sprake zijn van een beneden het gemiddeld normale intelligentie quotiënt;
- ❖ Er moet sprake zijn van handicaps in de sociale redzaamheid.

De AAMR, American Association of Mental Retardation, beschrijft iemand met een verstandelijke handicap als volgt: *'Verstandelijke handicap of mentale retardatie wordt omschreven als door een opmerkelijk onder gemiddelde intellectueel functioneren, samen met daaraan gerelateerde beperkingen in twee of meer van de volgende gebieden van adaptief gedrag: communicatie, zelfzorg, huishoudelijke vaardigheden, sociale vaardigheden, maatschappelijke vaardigheden, zelfbepaling, gezondheid en veiligheid, functionele schoolse vaardigheden, vrije tijd en werk. Een verstandelijke handicap wordt zichtbaar voor de leeftijd van 18 jaar (Depuydt e.a., 2002).*

2.5.2 Definitie van een licht verstandelijke handicap

Om vast te stellen wanneer iemand licht verstandelijk gehandicapt is moeten de beperkingen sowieso begonnen zijn voor het 18^e levensjaar. Door middel van een intelligentietest of genormeerde vragenlijst wordt er bepaald of iemand een verstandelijke beperking heeft. Iemand met een licht verstandelijke handicap heeft een IQ liggen tussen de 50-55 en 70-75 (Didden, 2006). Er zijn verschillende meningen over de IQ metingen. Hieronder staan er een aantal:

- ❖ IQ is niet een betrouwbaar meetinstrument om vast te stellen wanneer mensen licht verstandelijk gehandicapt zijn omdat ook andere factoren mee spelen behalve het intellectuele vermogen.
- ❖ Nederland geeft steeds meer de voorkeur voor de AAMR- definitie omdat deze definitie de nadruk niet zozeer de nadruk legt op het IQ van een persoon maar meer op de vraag wat voor ondersteuning deze persoon met een verstandelijke handicap nodig heeft om een beter leven te krijgen (Schipper e.a., 2001).
- ❖ Didden beweert dat een IQ gebruikt wordt om te bepalen wat voor soort opleiding deze mensen moeten krijgen. Hij is van mening dat mensen die een lager IQ hebben en dus geen bijkomende problemen, prima kunnen functioneren in de maatschappij omdat er mogelijkheden zijn om zich te ontwikkelen op sociaal gebied. Ook hij is dus van mening dat er niet alleen gekeken moet worden naar het IQ maar naar verschillende gebieden (Didden, 2006).

Opvallend is dat in het boek 'zorg voor mensen met een verstandelijke handicap' nauwelijks wordt gesproken over de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten. De indruk is er dat de doelgroep is ontstaan in de loop der jaren. Vaak wordt er gesproken over mensen met een verstandelijke handicap. De doelgroep is divers en breed interpreteerbaar waardoor er geen vaste definitie voor geformuleerd kan worden. Wij houden in dit onderzoek de definitie van de AAMR aan, omdat zij zich meer richten op de cliënt dan zijn IQ.

Hieronder is een schema van het landelijk kenniscentrum LVG wat te zien is in het verslag 'Tussen wal en schip' van Kuster e.a. 2009. In het schema staan verschillende problemen van licht verstandelijk gehandicapten. Het is in dit schema duidelijk te zien dat er veel verschillende problemen bij deze doelgroep horen. Doordat deze zo divers en breed zijn vallen er veel gehandicapten onder deze categorie. De reden dat deze groep groot is, komt omdat de problemen ook breed zijn. Zo kan een cliënt een hechtingsstoornis hebben of een borderline persoonlijkheidsstoornis, dit zijn totaal verschillende stoornissen maar beide cliënten vallen onder de doelgroep licht verstandelijk gehandicapt met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Deze bijkomende problemen worden verderop in dit hoofdstuk toegelicht.

LVG-specifieke kenmerken	Bijkomende problemen	Komen tot uiting in
IQ 50-85	Leerproblemen	Ernstige gedragsproblemen
Beperkt sociaal aanpassingsvermogen	Psychiatrische stoornis	
	Medisch-organische problemen	
	Problemen in gezin en sociale context	
En leiden tot: Chroniciteit / langdurige behoefte aan ondersteuning.		

Zoals eerder genoemd houden wij ons aan de definitie die in de AAMR staat beschreven. Wij definiëren deze doelgroep als cliënten die onvoldoende zelfinzicht hebben; met verschillende achterstanden; gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen.

2.5.3 Kenmerken van de doelgroep

Er zijn verschillende kenmerken van de doelgroep licht verstandelijk gehandicapt, in deze subparagraaf wordt er een korte omschrijving gegeven van een aantal van deze kenmerken.

Sociaal

Smit en van Gennep (1999) omschrijven het sociale netwerk van een persoon als de mensen die belangrijk zijn voor die persoon evenals de mensen die samen met die persoon activiteiten verrichten. De integratie van denken en handelen is bij licht verstandelijk gehandicapten ernstig verstoord (Verheij e.a., 1996). Over het algemeen wil deze doelgroep ergens bij horen, hierdoor stellen zij zich stoer op. Deze stoere houding is echter alleen om onzekerheid wat bij hen overheerst te verbergen. (Jochemsen e.a., 2002). Een sociaal netwerk is voor iedereen belangrijk, om hiervoor te kunnen zorgen hebben LVG cliënten begeleiding van anderen nodig. Zij kunnen door een laag zelfbeeld en laag zelfvertrouwen moeite hebben met het opbouwen en onderhouden van een sociaal netwerk (Smit e.a., 1999).

Cognitief

De cognitieve ontwikkeling is één van de kenmerken waarin verschillen zijn tussen verstandelijk gehandicapten en normaal begaafde mensen (Jochemsen e.a., 2002). Mensen met een verstandelijke handicap hebben een achterstand in het werkgeheugen, de verwerkingssnelheid en de concentratie, dat zorgt voor een vertraagd effect op de cognitieve ontwikkeling. Door deze achterstand, bereikt een cliënt eerder zijn plafond. Met plafond wordt bedoeld dat een cliënt eerder de maximale hoeveelheid bereikt, waar normaal begaafde mensen nog verder kunnen. Belangrijk is het om te zoeken naar mogelijkheden in de trainbare zijde, dit om onveranderbare achterstanden te compenseren (van Gemert e.a., 2000).

Emotioneel

Een cliënt heeft zijn eigen ontwikkelingstempo, en zal verschillen van de 'normen' van normaal begaafden. Doordat cliënten zich anders ontwikkelen dan normaal begaafden, is het risico groot dat zij overvraagd worden, dit wordt in paragraaf 2.5.5 verder uitgelegd (Jochemsen e.a., 2002). In andere situaties kan er door ouders en/of begeleiders een te hoog verwachtingspatroon worden nagestreefd.

De eisen die emotioneel gezien worden gesteld, zijn vaak veel te hoog en worden eerder aan de kalenderleeftijd dan aan de mentale leeftijd gerelateerd. De emotionele reactie die een cliënt dan geeft, is niet het gevolg van de verstandelijke handicap maar van het feit dat het niet kan overzien wat van hem verlangd wordt (van Gemert e.a., 2000). Veel emoties worden verwerkt door erover te praten, en door ze te verwoorden. Een cliënt zal eerst primair emotioneel reageren, waarna emoties geuit kunnen worden bij begeleiding. De manier waarop een cliënt emoties uit, zegt iets over hoe de cliënt zich voelt, hoe de omgeving wordt ervaren. Emotionele uitingen zeggen iets over de manier waarop emoties ervaren en verwerkt worden (Blokhuys e.a., 2006).

Communicatie

De communicatie van cliënten verschilt niet van de communicatie van andere mensen. Het kan wel zijn dat iemand belemmerd is in het gebruik van bepaalde communicatievormen. Communicatief gedrag bestaat uit: blikrichting; gezichtsuitdrukkingen; lichaamshouding; wijzen en handbewegingen. Bepaalde vormen van communicatie kunnen in de communicatie met cliënten belangrijker worden (van Gemert e.a., 2000). Cliënten kunnen leren om een symbool te gebruiken om de therapeut gehoorzamen, maar leren niet dat communicatie een middel is om invloed uit te oefenen op je omgeving. Het is belangrijk cliënten functionele vaardigheden aan te leren, die zij kunnen toepassen. Ook op het gebied van communicatie is er sprake van overvraging, cliënten zien er niet altijd uit dat ze minder begaafd zijn. Het kan soms lang duren voordat de omgeving door heeft dat een cliënt een licht verstandelijke handicap heeft (Jochemsen e.a., 2002). Het is niet alleen van belang dat cliënten leren om signalen uit te zenden, mensen uit de omgeving moeten leren om signalen te stimuleren, op te vangen en er adequaat op te reageren (van Gemert e.a., 2000).

Motorisch

Cliënten met een licht verstandelijke handicap ontwikkelen zich motorisch (zowel de fijne als grove motoriek) anders dan normaal begaafden. Waar bij cognitie gesproken wordt van een vertraging, wordt het op motorisch vlak anders genoemd. Dit is het gevolg van aanlegfactoren en omgevingsfactoren. Vooral laatstgenoemde factoren zijn belangrijk voor de ontwikkeling van de motoriek. Het werkt gunstig als een cliënt uit zijn omgeving gestimuleerd wordt tot bewegen in verschillende situaties. Als een cliënt minder succesvol is, neigt de omgeving minder vaak iemand te stimuleren (van Gemert e.a., 2000).

In het realiseren van een passend aanbod is het belangrijk mee te nemen dat een sociaal netwerk voor iedereen van belang is. In de behoeftepiramide van Maslow staat het sociale aspect centraal (Weerman, 2006). Zonder een sociaal netwerk kun je als mens niet optimaal functioneren, je hebt anderen nodig in je persoonlijke ontwikkeling. Echter een achterstand in de cognitieve, emotionele, communicatieve en motorische vorming, kunnen voor problemen zorgen bij een cliënt.

2.5.4 Ervaringsordening

In de boeken van Blokhuis en Timmers – Huigen wordt er een definitie gegeven van de verschillende ervaringsordeningen. Ervaringsordening gaat over het ordenen van informatie die gedurende dag op een persoon afkomen. Er zijn vier verschillende manieren om die informatie te verwerken en te ordenen. Zodra de eerste ordening volledig van toepassing is op een persoon, kan er begonnen worden aan de volgende ordening. In deze subparagraaf wordt er dieper ingegaan op de ervaringsordeningen die van toepassing zijn op de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten.

Lichaamsgebonden ordening

De lichaamsgebonden ordening wordt gekenmerkt door sensatie. Prikkel uit de omgeving kunnen moeilijk worden verwerkt. Iemand die veelal lichaamsgebonden ordent, maakt gebruik van stereotiepe handelingen zoals heen en weer wiegen met het bovenlijf. De cliënt die lichaamsgebonden ordent gaat stemmen herkennen van bijvoorbeeld ouders en/of verzorgers.

Associërende ordening

De associërende ordening wordt gekenmerkt door verwachting. Vaste patronen en structuren zijn belangrijk voor deze cliënten, het geeft hen houvast. Gewoontes moeten in dezelfde volgorde worden uitgevoerd, anders kan een cliënt onrustig worden. Tijdens deze ordening vindt de taalontwikkeling plaats, een cliënt heeft taalbezit, bijvoorbeeld als de cliënt iets duidelijk wil maken wordt dat met een klank aangegeven.

Structureerende ordening

De structureerende ordening wordt gekenmerkt door herinnering. Taalgebruik is in deze ordening van belang, er moet goede structuur en grammatica worden gebruikt. Een cliënt legt een verband, bijvoorbeeld plaatjes in een boek vormen een verhaal. Ook in een spelvorm herkent een cliënt de structuren. Een cliënt kan in deze fase van ordening kiezen welke kleren hij/zij aan wil en wat de cliënt wil eten. Cliënten met deze fase van ordening zijn over het algemeen in staat om naar school te gaan en onderwijs te volgen.

Zoals te lezen is bij deze ordening zijn cliënten in staat zelf keuzes te maken wat ook geldt voor de doelgroep waar over gesproken wordt in dit verslag. Wanneer er bij deze ordening geen bijkomende ernstige handicaps zijn, kunnen deze cliënten met minder begeleiding zelfstandig wonen. In gesprek met verschillende leidinggevers komt naar voren dat de doelgroep die op de wachtlijst staat deze bijkomende problemen heeft en daardoor niet geplaatst kunnen worden binnen het huidige aanbod van 's Heeren Loo.

Vormgevende ordening

De vormgevende ordening wordt gekenmerkt door abstractie. Een cliënt kan oplossingen bedenken en met nieuwe ideeën komen voor bijvoorbeeld een uitstapje. Eigen inbreng is in deze fase iets wat op de voorgrond staat. Cliënten die vormgevend ordenen, wonen over het algemeen redelijk of geheel zelfstandig. Een cliënt ziet veel, maar kan dit niet altijd overzien, gevaar hierin is dat een cliënt zichzelf overschat (Blokhuys e.a., 2006 en Timmers – Huigen, 2005).

In de vormgevende ordening kunnen cliënten redelijk zelfstandig wonen. Het gevaar bij de doelgroep die op de wachtlijst staat is dat zij wel het idee hebben dat ze zelfstandig kunnen wonen. Ze overschatten zichzelf doordat ze niet voldoende zelfinzicht hebben.

2.5.5 Gedragsproblemen

Licht verstandelijke gehandicapten worden in de praktijk vaak gezien als 'lastig'. De bijkomende problemen naast de verstandelijke handicap die cliënten hebben kunnen voor gedragsproblemen zorgen. Er worden verschillende omschrijvingen voor gedragsproblemen gegeven omdat er geen vaste definitie van is. Een aantal omschrijvingen staat hieronder benoemd.

- ❖ Probleemgedrag, het gedrag wordt als een probleem gezien;
- ❖ De term 'moeilijk verstaanbaar gedrag' betekent dat mensen niet goed kunnen vaststellen wat de persoon met gedragsproblemen duidelijk wil maken. ze kunnen het niet vast stellen omdat ze moeite hebben om het gedrag te verklaren en er een kerngedachte uit te halen;
- ❖ De gedragingen van mensen met een licht verstandelijke handicap kunnen bij de omgeving gezien worden als een uitdaging om hier mee om te gaan, dit wordt ook wel 'challenging behavior' genoemd.

Didden benoemt in zijn boek verschillende soorten gedragsproblemen zoals: agressie; zelfverwonding; hyperactiviteit, antisociaal en grensoverschrijdend gedrag (Didden, 2006). Wat de specifieke oorzaak is van gedragsproblemen bij mensen met een licht verstandelijke handicap is niet duidelijk omdat er geen diagnose voor gesteld kan worden. Er kunnen veel oorzaken zijn die probleemgedrag veroorzaken zoals de omgeving. (Kuster e.a., 2009). Gedragsproblemen kunnen voortkomen uit verwachtingen die de omgeving aan de doelgroep stelt. Hierdoor bestaat de kans van overvraging. Er zijn twee soorten van overvraging. De actieve overvraging betekent dat er te hoge eisen worden gesteld aan cliënten. Bij passieve overvraging betekent het dat een cliënt veel vrijheid krijgt, wat deze niet aankan. Er wordt teveel uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid van een cliënt (Burger, 2005). Wanneer je de soorten van overvraging nader gaat bekijken, kun je zien dat de doelgroep het risico kan lopen op beide soorten van overvraging. Het gevaar van overvraging is dat een cliënt in paniek raakt of driftbui krijgt, een cliënt weet dan niet meer wat de verwachtingen zijn waar hij aan moet voldoen.

De gedragsproblemen kunnen een belemmering worden in het sociale leven. Het is lastig om te participeren in de maatschappij. Het gedrag van de cliënt kan zodanig verergeren dat er lichamelijke gevolgen kunnen ontstaan. De cliënt kan zichzelf verwonden of juist bij anderen lichamelijk geweld gebruiken naar aanleiding van het gedrag (Didden, e.a., 2003). In een interview met een leidinggevende werd er een voorbeeld gegeven. Een cliënt heeft in de woonwijk waar hij woont voor onrust gezorgd door met een katapult te gaan schieten. Dit is een voorbeeld van grensoverschrijdend en antisociaal gedrag. De cliënt miste het inzicht om zich te realiseren dat dit gedrag niet geaccepteerd wordt door de maatschappij.

2.5.6 Psychiatrische stoornissen

Wanneer mensen last hebben van gedachten, gevoelens of hun gedrag dan kan dit een psychisch probleem zijn. De oorzaak van een psychisch probleem kan soms geuit worden in lichamelijke klachten. Door veel stress kan een persoon dan last hebben van de schouders of rug. Ook kunnen lichamelijke factoren een oorzaak zijn voor psychische klachten (van Deth e.a., 2006). In het woordenboek wordt een stoornis omschreven als hinder of verwarring (Coenders, 1996). Wanneer de klachten en symptomen een persoon zodanig hinderen dat die persoon zijn dagelijkse bezigheden niet meer kan uitvoeren, of geen mogelijkheden kan bedenken om problemen op te lossen dan kan het zijn dat een persoon een psychisch probleem heeft.

Wanneer mensen last hebben van bepaalde symptomen, op psychisch of lichamelijk gebied, dan kan het een psychiatrische stoornis genoemd worden. Als de symptomen en klachten een geheel vormen, en meerdere deskundigen hebben er een betekenis aan gegeven, dan kunnen we spreken van een psychiatrische stoornis. Hoe ernstig de stoornis is wordt vaak vastgesteld aan de hand van hoe vaak het voorkomt en wat de gevolgen zijn op emotioneel gebied en in het gedrag van de persoon (van Deth e.a., 2006). Wanneer er bij iemand een licht verstandelijke handicap en een andere bijkomende stoornis aanwezig is, zoals in dit geval bijvoorbeeld een psychiatrische stoornis, dan betekent dit dat het een dubbele diagnose is (Didden, 2006).

In een gesprek met de opdrachtgever zijn de volgende psychiatrische stoornissen genoemd die voorkomen bij de doelgroep die op de wachtlijst staat:

- ❖ Stoornis in het autistisch spectrum, zoals: syndroom van Asperger en PPD-NOS;
- ❖ Borderline persoonlijkheidsstoornis;
- ❖ Psychoses;
- ❖ Bipolaire stoornissen zoals: manisch depressieve stoornis;
- ❖ Hechtingsstoornissen.

2.5.7 Voorbeelden uit de praktijk

In onderstaande casussen worden er voorbeelden gegeven uit de praktijk van twee cliënten binnen 's Heeren Loo. Bij deze cliënten is er sprake van een licht verstandelijke handicap met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen.

Casus 1

Deze cliënt heeft een licht verstandelijk handicap waarbij sprake van een disharmonisch profiel. Dit betekent dat er een verschil is in wat een cliënt laat zien en wat deze aan kan. Deze cliënt heeft een autistische stoornis, hierdoor heeft de cliënt een aantal stereotyperende handelingen die hij van zichzelf uit moet voeren. Bijvoorbeeld drie keer per dag exact een halfuur na het eten de tanden poetsen. Wanneer hij Calvé pindakaas in de supermarkt moet kopen en dit is niet in de winkel, neemt hij niet een ander merk pindakaas mee. De cliënt raakt hier niet door van slag. Belangrijk is het voor de cliënt dat er een klik is met begeleiders. Het beste is de cliënt te begeleiden door gebruik te maken van humor. De cliënt heeft moeite zijn beperkingen te accepteren. De cliënt is makkelijk beïnvloedbaar en zou daardoor makkelijk voor iemand zijn karretje gespannen kunnen worden (Klantbureau, 2010A).

Casus 2

Deze cliënt is een cliënt die functioneert op de grens van een matige en licht verstandelijke handicap. Daarnaast heeft de cliënt hechtingsproblematiek. Hier moet rekening mee worden gehouden wanneer de cliënt op één van de woningen wordt geplaatst. Door cognitieve overvraging en onvoldoende emotionele ondersteuning is deze cliënt kwetsbaar geworden. Na een aantal gebeurtenissen zijn gedragsproblemen bij de cliënt toegenomen. De cliënt liet o.a. fysieke agressie, automutilatie en antisociaal gedrag zien, zoals brandstichting. Wanneer de cliënt boos is, kan deze gaan slaan en schoppen, het is niet haar intentie anderen pijn te doen. Op deze momenten krijgt de cliënt van begeleiding de tijd en ruimte om op haar kamer weer tot rust te komen. Er wordt soms ook gebruik gemaakt van een time-out of de afzonderingsruimte. De cliënt kan ook last hebben van angsten, een gedrukte stemming en minderwaardigheidsgevoelens (Klantbureau, 2010B).

2.6 Populatie van de doelgroep binnen 's Heeren Loo

Regio: Horst			
Gebouw	Locatie	Voor cliënten met een ZZP	Open plaatsen
Dalelaan	Ermelo	6	Geen
Enckerkamp	Ermelo	7	Geen
Klaverkamp 1-3	Ermelo	7	1
Klaverkamp 5-9-11	Ermelo	6 en 7	Geen
Smutslaan	Ermelo	6	4
Spreng	Ermelo	7	Geen

Uit bovenstaande tabel is te lezen dat er binnen de regio horst zes verschillende woningen zijn waar cliënten met een ZZP 6 of 7 kunnen wonen. Het zijn verschillende soorten woningen, één van deze woningen is bijvoorbeeld een gezinshuis en één woning is wonen op beschut/beschermd terrein met besloten en zeer intensieve ondersteuning. Op één woning kunnen cliënten met ZZP 6 en 7 wonen, deze woning is op dit moment volledig bezet. Op twee woningen kunnen cliënten met een ZZP 6 wonen, op dit moment zijn daar vier plaatsen vrij. Deze regio heeft naast de woningen voor cliënten met een ZZP 6 ook woningen voor cliënten met een ZZP 7. Er zijn drie woningen waar cliënten kunnen wonen met een ZZP 7. De plekken binnen deze woningen voor cliënten met een ZZP 7 zijn niet allemaal opgevuld. Er is nog één plaats vrij.

Regio: Midden-Nederland			
Gebouw	Locatie	Voor cliënten met een ZZP	Open plaatsen
Lucas Cranachplatsoen	Almere	6 en 7	Geen
Noorderlicht 6	Baarn	6	Geen
Noorderlicht 7	Baarn	6	Geen
Kluut 16	Bunschoten	6	Geen
Kluut 20	Bunschoten	6	Geen
Kramsvogel	Bunschoten	6 en 7	Geen
Plevier 37	Bunschoten	6 en 7	Geen
Plevier 81 – 87	Bunschoten	6 en 7	Geen
Bossulaan	Emmeloord	6 en 7	1
Emmelhage	Emmeloord	6 en 7	Geen
Gelders hout	Lelystad	7	Geen
Gaffel	Nijkerk	6	3
Jol	Nijkerk	6	Geen
Koraalstraat	Swifterbant	6 en 7	Geen
Koraalstraat	Swifterbant	6 en 7	Geen
Slingeraklaan	Utrecht	6 en 7	1
Zijpenberg	Utrecht	6 en 7	Geen
Trévoux Perenlaan 3-5	Utrecht	6 en 7	Geen
Trévoux Perenlaan 1	Utrecht	6 en 7	Geen
8terdek	Urk	6 en 7	Geen
Het dek	Urk	6 en 7	Geen

Binnen deze regio zijn twintig verschillende woningen waar cliënten met een ZZP 6 of 7 kunnen wonen. Momenteel is 's Heeren Loo bezig met de bouw van een nieuwe woning in Lelystad, waar cliënten met een ZZP 7 gaan wonen. Er is plaats voor achtentwintig cliënten, deze plaatsen zijn allen bezet (Klantbureau, 2010D). De woningen binnen regio Midden-Nederland zijn verschillend van aard, de ene woning is groepswonen, andere woningen zijn appartementen met groepswonen en weer andere woningen zijn appartementen met een steunpunt. Er zijn zes woningen waar cliënten met een ZZP 6 kunnen wonen. Op dit moment zijn daar nog zijn er van de negenendertig plaatsen, drie plaatsen niet bezet. Echter op de woning 'Gaffel' vindt er een snelle roulatie van cliënten plaats, daar is men continu met nieuwe cliënten in gesprek. Op veertien woningen binnen de regio Midden-Nederland wonen cliënten met een ZZP 6 of 7. Net als bij de woningen waar cliënten met een ZZP 6 kunnen wonen, zijn er twee plaatsen niet bezet (Klantbureau, 2010B).

Hoofdstuk 3: Resultaten

In dit hoofdstuk is te zien wat de respons is van de vragenlijsten van de collega instellingen. Instellingen die ervaring hebben met de doelgroep van de wachtlijst, wilden wij benaderen voor een interview. Ook van de enquête onder medewerkers laten wij zien wat de respons is geweest. Wij geven bij zowel de vragenlijst als de enquête aan hoe wij te werk zijn gegaan met een samenvatting van de resultaten. Er wordt een omschrijving gegeven hoe wij te werk zijn gegaan. Verder hebben wij interviews gehouden met leidinggevend en één beleidsmedewerker. Hiervan zijn de samenvattingen te lezen in dit hoofdstuk, de volledige uitwerkingen zijn te lezen in de bijlagen.

3.1 Vragenlijst instellingen

Bij collega instellingen hebben wij een vragenlijst afgenomen via de e-mail. Dit omdat wij graag wilden weten of andere instellingen ervaringen hebben met de doelgroep die momenteel bij 's Heeren Loo op de wachtlijst staan. Wij wilden graag een vergelijking maken met 's Heeren Loo en dit meenemen in ons advies. De vragenlijst bestond uit open vragen waar direct een antwoord op gegeven kon worden. Er was voldoende ruimte gecreëerd om een antwoord te typen. De vragenlijst is in een Word bestand gemaakt. Hieronder is schematisch weergegeven wat de respons van de vragenlijst is.

Instelling	Benaderde personen	Ingevulde vragenlijst	Respons
Avenier	1	0	0%
Interakt Contour	1	1	100%
JP van den Bent stichting	1	1	100%
ODC de Kameel	1	1	100%
Zozijn	1	1	100%
Totaal	5	4	80%

3.1.1 Resultaten en toelichting

In deze subparagraaf behandelen wij deelvraag: *“Wat zijn de ervaringen van vijf soortgelijke instellingen met deze doelgroep?”* Van bovengenoemde instellingen kregen wij vrijwel direct na het versturen van de vragenlijst een reactie. ODC de Kameel en Avenier hebben wij een herinneringsmail gestuurd, wij hebben van Avenier geen reactie ontvangen. Na de herinneringsmail kregen wij een onvolledige vragenlijst retour van ODC de Kameel. Met onvolledig wordt bedoeld dat niet alle vragen zijn beantwoord. De volledige vragenlijsten worden in de bijlagen weergegeven, in deze subparagraaf geven wij een samenvatting. Onder het kopje van de JP van den Bent stichting wordt er aangegeven dat wij hen voor meer informatie hebben benaderd.

Interakt Contour

Deze vragenlijst is ingevuld op 5 april 2011 door een zorgbemiddelaar in Lelystad. Interakt contour heeft geen toename van deze doelgroep. De instelling heeft als doelgroep mensen met een lichamelijke handicaps al of niet gepaard gaand met een (aangeboren)hersenletsel. De instelling kent wel mensen met een IQ tussen de 60 en 80 wat zij een 'grijs' gebied noemen. Maar het IQ is wel altijd gerelateerd aan hersenletsel na de geboorte. De handicap is niet leidend. De zorgbemiddelaar vindt dat er in omgang met de cliënt gedacht moet worden aan de volgende factoren:

- ❖ Structuur en regelmaat bieden;
- ❖ Niet te veel prikkels;
- ❖ Op een gedoceerde manier dingen aanbieden;
- ❖ Rust en tijd nemen;
- ❖ Korte zinnen gebruiken;
- ❖ Alles duidelijk en simpel houden;
- ❖ Veel vragen en meer luisteren.

In het idee om speciale groepen te creëren kan de zorgbemiddelaar zich goed in vinden vanwege het niveau van de groep. Als argument geeft hij aan dat men niet op zijn of haar tenen hoeft te lopen. Ook in het aanbod hoeft je de doelgroep niet te overbelasten en heb je de mogelijkheid om ze te prikkelen op hun niveau. De eigenschappen die een begeleider moet bezitten om met deze doelgroep te werken is volgens de zorgbemiddelaar goed kunnen luisteren en structuur kunnen bieden en uiteraard voldoende kennis beschikken van de handicap. De methode competentiegericht werken zou volgens de zorgbemiddelaar een juiste methode zijn in omgang met de doelgroep LVG.

JP van den Bent stichting

Deze is ingevuld op 12 april 2011 door een stafmedewerker. Deze stafmedewerker is directeur zorg bij de JP van den Bent stichting, en is werkzaam in Deventer. Ongeveer 3 tot 5 jaar is er bij de JP van den Bent stichting een toename zichtbaar van licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. In eerste instantie was dit bij crisisplaatsingen en overbruggingsopvang, momenteel ook bij het ondersteunen bij intramuraal en extramuraal wonen. De populatie van deze doelgroep is ongeveer 30%. Deze doelgroep doet een ander beroep op professionals. Bij deze doelgroep is het belangrijk niet over maar met hen in gesprek te gaan en niet voor maar met hen te handelen. JP van den Bent stichting neemt niet de beperking maar de mens als uitgangspunt. De stichting heeft veel geleerd in de omgang met deze doelgroep maar blijft investeren in de communicatie en bejegening van de doelgroep. JP van den Bent stichting gebruikt geen specifieke methode in het werken met deze doelgroep. Zij ondersteunen de cliënten vooral individueel. Er zijn verschillende methoden die toegepast kunnen worden, zoals "Geef me de 5" en "oplossingsgericht werken". Een eigen woonomgeving is voor deze doelgroep belangrijk.

Met betrekking tot het aanmelden van deze doelgroep hanteert JP van den Bent stichting geen richtlijnen, het individu is leidend en de mogelijkheden om te komen zijn laagdrempelig. De stafmedewerker geeft aan dat het belangrijk is deze doelgroep niet speciaal te maken als groep maar een persoonsgerichte benadering toe te passen. En gebruik maken van diensten die de samenleving biedt, zoals de verslavingszorg en de psychiatrie.

Clustering van deze doelgroep kan wel, maar het uitgangspunt moet individueel ondersteunen zijn. De stafmedewerker geeft aan dat het niet betekent dat er geen gezamenlijke activiteiten worden ondernomen, want die zijn voor de sociale groei van belang.

Begeleiders moeten zich niet persoonlijk aangevallen voelen. Zij moeten de cliënten ondersteunen vanuit betrokken distantie. Als opmerking schrijft de stafmedewerker: "Ieder mens wil iemand zijn, een mens zoals hij is accepteren en van daaruit kunnen ontwikkelen en groeien. Niet het 'LVG' staat centraal, maar de persoon".

De JP van den Bent stichting hebben wij benaderd om een interview af te nemen. Dit omdat zij ervaring hebben in het werken met de doelgroep die bij 's Heeren Loo op de wachtlijst staat. Helaas hebben wij na meerdere keren contact te hebben gezocht, geen reactie van hen ontvangen.

ODC de Kameel

De coördinator van de instelling ODC de Kameel heeft op 16 april 2011 de vragenlijst ingevuld. In de vragenlijst wordt duidelijk omschreven dat de instelling geen herkenning ziet in de tendens die 's Heeren Loo omschrijft. Verder omschrijft de Kameel dat waar een plek nodig is een cliënt geplaatst wordt. Er wordt regelmatig bekeken of het nog een geschikte plek is en wordt besproken wat nodig is om dit wel geschikt te maken. Helaas heeft de Kameel niet alle vragen ingevuld en kunnen wij niet duidelijk maken met wat voor adviezen zij zouden komen voor 's Heeren Loo.

Zozijn

Deze is ingevuld op 23 maart 2011 door een zorgbemiddelaar van Zozijn. Deze bemiddelaar is werkzaam in Wilp. Binnen Zozijn is een toename te zien in aanmeldingen van cliënten met een LVG ZGP 4 en 5. Het zijn cliënten met hoog niveau en forse gedragsproblemen en/of psychiatrische stoornissen. Deze cliënten zouden ergens anders opgenomen moeten worden maar melden zich door wachttijd ook bij andere instellingen aan. Zozijn heeft tientallen cliënt met LVG niveau tot en met een ZGP 3 indicatie. Zozijn biedt ook ambulante zorg aan cliënten die zelfstandig wonen.

Positief in de begeleiding van LVG cliënten is dat het soms lukt om met zeer intensieve begeleiding de cliënten te kunnen laten doorstromen naar meer genormaliseerd wonen. Zozijn geeft aan dat het noodzakelijk is om multidisciplinair samen te werken, anders kun je niet beginnen aan de zorg voor deze cliënten. Het is belangrijk dat alle disciplines beschikbaar zijn en het personeel deskundig is.

Binnen Zozijn wordt gewerkt met de Triple C methode. Hierin staan niet de gedragsproblemen maar de competenties of mogelijkheden van cliënten centraal. Voordat een cliënt wordt aangenomen binnen Zozijn willen zij recente en relevante informatie over de cliënt. Dit zodat zij een mening kunnen vormen over de plaatsbaarheid van cliënten.

Een suggestie die de zorgbemiddelaar doet is: "Laat die organisaties die in het leven geroepen zijn om zich voornamelijk met deze doelgroep bezig te houden zorgen dat ze hun werk ook kunnen doen en ook wat de wachtlijst betreft aan cliënten perspectief kunnen bieden zodat deze niet hun toevlucht hoeven te nemen tot organisaties die eigenlijk onvoldoende expertise hebben".

Factoren die helpend zijn in de omgang met de doelgroep zijn volgens de zorgbemiddelaar multidisciplinair werken, perspectief kunnen bieden en deskundig personeel.

Personeel moet voldoende opleiding, volharding en enthousiasme hebben om te werken met deze doelgroep. Een methode voor het werken met deze doelgroep noemt de zorgbemiddelaar niet, maar deze geeft wel aan dat het kiezen van een methode en daarbij te blijven verstandig is. Het is niet handig van alles een beetje te doen.

3.2 Enquête medewerkers

Bij een aantal woningen, binnen de regio Midden-Nederland, hebben wij een enquête afgenomen. In Nijkerk hebben wij deze uitgedeeld in een teamvergadering. Het gaat hierbij om een schriftelijke enquête die in het programma Word is gemaakt. Bij de locaties Almere, Bunschoten en Emmeloord hebben wij de dezelfde enquêtes afgenomen, maar dan via internet. De enquête kon digitaal ingevuld worden. In vergelijking met de schriftelijke enquête konden alle vragen op dezelfde wijze beantwoordt worden. Het enige verschil was dat de enquêtes via internet getypt terugkwamen in plaats van met pen geschreven. De respons van de medewerkers is hieronder schematisch weergegeven.

Woning	Aantal begeleiders Werkzaam	Inge vulde enquêtes	Respons
Almere	9	6	67%
Bunschoten	15	4	27%
Emmeloord	12	6	50%
Nijkerk	10	5	50%
Totaal	46	21	46%

3.2.1 Resultaten en toelichting

In deze subparagraaf behandelen wij de deelvraag: “Wat zijn de gevolgen van deze doelgroep op de werkvloer gezien vanuit medewerkers, en eventuele andere disciplines?” Ook is er een samenvatting van de resultaten van onze enquête. Bij de eerste zes vragen wordt er een beeld gegeven van de geënquêteerden.

Algemeen

De enquête begon met het kopje algemeen. Dit bestond uit zes vragen, deze staan hieronder weergegeven met een toelichting.

Geslacht	Man	Vrouw
Procent	28,57%	71,43%
Toelichting	De enquête is door meer vrouwen dan mannen ingevuld.	

Leeftijd	21-30 jaar	31-40 jaar	41-50 jaar	51-60 jaar
Procent	52,63%	26,32%	5,26%	15,79%
Toelichting	Iets meer dan de helft van de geënquêteerde zit in de leeftijd van 21-30 jaar.			

Locatie	Almere	Bunschoten	Emmeloord	Nijkerk
Procent	28,57%	19,05%	28,57%	23,81%
Toelichting	Er zijn meer geënquêteerde medewerkers van de locaties Almere en Emmeloord dan van Bunschoten en Nijkerk.			

Functie	Begeleider	Zorgcoördinator
Procent	42,86%	57,14%
Toelichting	De enquête is meer door zorgcoördinatoren dan begeleiders ingevuld.	

Opleiding	MBO	SPW niveau 4	HBO	SPH	Overig
Procent	4,76%	42,86%	14,29%	9,52%	28,57%
Toelichting	SPW niveau 4 is de opleiding die de meeste geënquêteerde hebben gevolgd.				

Jaren werkzaam met de doelgroep lvg	1-2 jaar	3-4 jaar	5-6 jaar	7-8 jaar	>8 jaar
Procent	4,76%	33,33%	23,81%	14,29%	23,81%
Toelichting	De jaren die de geënquêteerden werkzaam zijn met de doelgroep is variërend.				

Methode

Hieronder een korte samenvatting van de resultaten. De uitgewerkte resultaten met een korte toelichting vindt u in de bijlage. Na de algemene vragen begon de enquête met vragen over de methode. De methode waar medewerkers mee werken en de methode die door 's Heeren Loo wordt ingevoerd bij woningen die werken met de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten.

Minder dan de helft geeft aan niet werkzaam te zijn met een methode. 's Heeren Loo is momenteel bezig met het invoeren van de competentiegerichte methode. 33,33% geeft aan met deze methode te werken en merendeels weet wat deze methode inhoud. Het blijkt dat veel medewerkers het als positief ervaren dat deze methodiek gehanteerd wordt in het werken met de doelgroep.

Werkwijze

Deze vragen gaan over de werkwijze van de medewerkers die met een methode werken.

Iets meer dan de helft van de medewerkers geeft aan dat de methode waarmee zij werken aansluit bij hun eigen werkwijze. Een groot deel van de medewerkers passen hun werkwijze aan wanneer een cliënt dit vraagt.

Uw mening telt

Deze vragen hebben betrekking op de doelgroep die momenteel op de wachtlijst staat.

Meer dan 90% van de medewerkers is het er mee eens dat een nauwere samenwerking met een psychiatrische instelling genoodzaakt is om deze doelgroep te kunnen plaatsen binnen het huidige aanbod van 's Heeren Loo. Groepsbegeleiders moeten volgens medewerkers meer kennis op doen over psychiatrische stoornissen.

Open vragen

In de enquête hebben wij twee open vragen gesteld, waarbij medewerkers opmerkingen en suggesties konden aangeven. Dit zonder voor ons vooraf opgestelde antwoorden. Wij vonden het belangrijk de meningen van de medewerkers mee te nemen in ons onderzoek.

Meer dan de helft van de medewerkers geeft aan dat de doelgroep geplaatst kan worden binnen huidige woningen van 's Heeren Loo. Er worden verschillende antwoorden gegeven, zoals uitgebreidere samenwerking met Advisium. Dit is een team van verschillende deskundigen, o.a. orthopedagogen, artsen en overige therapeuten, die advies geven over verschillende onderwerpen. Verder zijn antwoorden die gegeven worden: geschoold personeel; samenstelling groepen moeten bekeken worden en individuele begeleiding. Bovengenoemde antwoorden werden door meerdere medewerkers benoemd. Hiervoor hebben wij aparte taartdiagrammen gemaakt. Eén van de diagrammen heeft als titel 'overige antwoorden', dit omdat er antwoorden waren die wij niet goed konden samenbundelen. De antwoorden die gegeven werden vonden wij wel relevant voor ons onderzoek, deze zijn in de bijlagen opgenomen. Voorbeelden van deze overige antwoorden zijn: gebruik maken van het systeem van de cliënt; uitgebreid intakegesprek en er is een breed aanbod nodig voor de doelgroep.

Bijna alle medewerkers vinden dat 's Heeren Loo voor deze doelgroep een passend aanbod kunnen bieden. Ook hier worden verschillende antwoorden gegeven. Het opvallendste antwoord wat gegeven is, is dat geschoold personeel noodzakelijk is. Daarnaast werden antwoorden gegeven als: het creëren van aparte groepen; kleinschalige woonlocaties en nauwe samenwerking met de psychiatrie. Ook bij deze vraag hebben wij een diagram gemaakt met de titel 'overige antwoorden'. Hieronder zullen wij een aantal van deze antwoorden benoemen. Motivatie van cliënten is een vereiste, zij moeten zich begeleidbaar opstellen; medewerkers moeten het zien zitten nieuwe groepen en een team samenstellen, met HBO (denk)-niveau uit verschillende opleidingen.

3.3 Interviews leidinggevenden

Ons onderzoek vindt binnen de regio Midden-Nederland en Horst plaats. Wij hebben leidinggevenden van regio Midden-Nederland geïnterviewd. Een gepland interview (16-04-11) met een leidinggevende uit de regio Horst, is wegens omstandigheden bij haar op de woning niet doorgegaan. Wij hebben alle leidinggevenden telefonisch benaderd. Wij hebben uitleg gegeven van ons onderzoek en gevraagd of zij mee wilden werken aan een interview. In dit interview wilden wij voornamelijk een beeld krijgen van de doelgroep in de praktijk. In deze interviews wilden wij graag de meningen van de leidinggevenden weten en eventuele tips meenemen in ons onderzoek. Wij hebben gebruik gemaakt van halfgestructureerde interviews. Hieronder is schematisch weergegeven welke leidinggevenden wij geïnterviewd hebben en wat de respons is geweest.

Locatie	Leidinggevende	Interview plaatsgevonden	Respons
Almere/ Emmeloord	1	Ja, 20-04-11.	100%
Bunschoten	1	Ja, 13-04-11.	100%
Ermelo	1	Nee.	0%
Nijkerk	1	Ja, 13-04-11	100%
Totaal	4	3	75%

3.3.1 Resultaten en toelichting

In deze subparagraaf behandelen wij dezelfde deelvraag als in 3.2.1: “*Wat zijn de gevolgen van deze doelgroep op de werkvloer gezien vanuit medewerkers, en eventuele andere disciplines?*” Er wordt een samenvatting gegeven van de interviews die wij hebben afgenomen. De volledige uitwerking van deze interviews worden in de bijlage opgenomen.

Interview leidinggevende Almere/Emmeloord

Binnen de woningen aan het Lucas Cranachplantsoen in Almere en de Jeanne d'Arclaan in Emmeloord wonen cliënten met een ZZP 2,3,4,6 en 7. De cliënten die zich aanmelden bij deze woningen komen overal vandaan, zoals van andere zorgaanbieders, vanuit huis, een kort verblijf tehuis of intern uit de organisatie.

Dit jaar wordt er gestart met het werken met de methode competentiegericht werken. Er is gekozen voor deze methode omdat het de meest bekende methodiek is voor deze doelgroep. Daarnaast wordt er gestart met de volgende scholingen:

- ❖ AVI een scholing over agressie en conflictbeheersing;
- ❖ In samenwerking met Tactus (instelling voor verslavingszorg) een cursus drugs en alcoholproblemen.

Het werken met deze doelgroep is nog volop in ontwikkeling. De cliënten hebben veel bijkomende problematiek, er worden er een aantal genoemd: PDD-nos; borderline en hechtingsproblematiek. Wanneer medewerkers tegen problemen aanlopen gaan zij oplossingsgericht te werk. Er wordt gekeken hoe er een volgende keer het probleem voorkomen zou kunnen worden. De doelgroep zorgt voor steeds andere problemen. Dit is voor medewerkers een uitdaging, er wordt steeds nieuw beleid en protocollen hiervoor gemaakt. Individueel kan er veel geregeld en georganiseerd worden met de cliënten. Echter komen zij anderen tegen, waar een vraag net weer anders wordt behandeld, hierdoor gaan de cliënten in de weerstand want wat zij niet mogen mag een andere cliënt wel. Het wonen in een gewone buurt met gewone burens levert regelmatig problemen op. De enige sanctie die gegeven kan worden is een cliënt uitplaatsen.

Interview leidinggevende Bunschoten

In Bunschoten is er een woonvorm waar elf cliënten kunnen wonen. Verder zijn er nog een aantal kleinere woningen die bij de locatie Bunschoten horen. Wanneer cliënten zorgbehoefte hebben dan wordt er gekeken naar een andere plek. Omdat er voor deze groep in Bunschoten onvoldoende faciliteiten zijn. De doelgroep in Bunschoten zijn cliënten die sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (SGLVG) met vaak psychiatrische problematiek en gedragsproblemen. Er is geen aanbod voor kinderen.

Er wordt gewerkt vanuit de competentiegerichte methode. Ook wordt er gebruik gemaakt van signaleringsplannen en is er een samenwerking met psychiatrie. De individuele benadering wordt ook gehanteerd. Er wordt gekeken naar de hoofdlijnen van een methode en er wordt bekeken welke het beste passen in omgang met de doelgroep. De grootste lijn die gehanteerd wordt is uitgaan van de mogelijkheden. Er wordt altijd in gesprek gegaan met de cliënt en zijn netwerk.

Clënten weten wat ze willen en zijn hierin erg mondig. Wanneer je als begeleiding met een oplossing komt wat de doelgroep niet aanstaat dan wordt dit ook duidelijk benoemd door de cliënten.

In Bunschoten zijn goede faciliteiten georganiseerd zodat de doelgroep kan deelnemen in de maatschappij zoals de woonwijk. De afspraak is dat wanneer de begeleiders zich bedreigd voelen zij 112 bellen. Ook zijn er afspraken gemaakt met de wijkagent die een gesprek kan gaan voeren met de cliënt. Er kunnen sancties worden ingediend, bijvoorbeeld een aantal dagen niet op de groep komen maar op je eigen kamer blijven. Cliënten willen graag eenduidigheid en voorspelbaarheid. Dit doen begeleiders door ook werkelijk naar de politie te stappen als de cliënten iets doen wat over de schreef gaat en wat je buiten je werk van iemand anders ook niet zou accepteren. Begeleiders moeten er wel goed op letten dat wanneer cliënten iets niet willen doen, en er geen verantwoordelijkheid voor willen nemen, ze het niet overnemen.

Interview leidinggevende Nijkerk

In Nijkerk zijn verschillende groepen waaronder een trainingshuis 'de Gaffel'. Het is een centrum waar ze cliënten opnemen. Voordat dit gedaan wordt, worden de cliënten eerst gescreend of de vraag die ze hebben gericht is op wat de Gaffel kan bieden. Er wordt getest of de cliënten motivatie hebben om te trainen, cliënten met een psychiatrische stoornis worden vaak niet toegelaten. Naast het trainingshuis zijn er appartementen met trainingsfaciliteiten. De groep cliënten die het nog niet aan kunnen om in een appartement te wonen omdat zij wat langere trainingstijd nodig hebben om stabiliteit te vinden, of nog te jong zijn is er een tussenstap geboden waar deze jongeren kunnen wonen, dit worden de 'jol' groepen genoemd.

Er gaat ook een nieuw project van start genaamd de 'Callenbach' wat ongeveer het einde van het jaar 2011 geopend gaat worden. Dit is voor jongeren die niet in staat zijn om alleen in een appartement te kunnen wonen door hun beperkingen zoals een autistische stoornis of een psychiatrisch ziektebeeld. Deze mensen kunnen wel zelfstandig wonen maar hebben de lijn met de groepen hard nodig. Bij de stappen die de cliënt zet moet door medewerkers meegedacht- en meegekeken worden.

Er moet nog voorziening ontwikkeld worden die de stap van een drie milieus voorziening, zoals Groot Emaus naar de trainingshuizen kan overbruggen omdat de overgang veel te groot is. De cliënten krijgen in één keer te veel vrijheid en moet leren leven in de samenleving. Deze stap moet dan als doel hebben de cliënten te resocialiseren.

Er wordt gewerkt via de competentiegerichte methodiek wat binnen 's Heeren Loo telkens meer wordt ingevoerd. Het uitgangspunt is om met de cliënten mee te kijken en te denken en met besluiten wordt de cliënt hierin meegenomen.

3.4 Interview beleidsmedewerker

In gesprek met onze opdrachtgever hebben wij aangegeven dat het ons, in het kader van ons onderzoek, interessant leek in gesprek te gaan met een beleidsmedewerker. Het advies dat wij in ons onderzoek geven is voor de beleidsmedewerkers. Wij hebben telefonisch één van de beleidsmedewerkers benaderd. Hem hebben wij gevraagd of wij een interview mochten afnemen. Het halfgestructureerde interview heeft plaatsgevonden op 27-04-11.

3.4.1 Resultaten en toelichting

In deze subparagraaf behandelen wij dezelfde deelvraag als in 3.2.1 en 3.3.1: *"Wat zijn de gevolgen van deze doelgroep op de werkvloer gezien vanuit medewerkers, en eventuele andere disciplines?"* Een samenvatting van het interview met de beleidsmedewerker is te lezen in deze subparagraaf. Het volledige interview is terug te vinden in de bijlagen.

Interview met een beleidsmedewerker

De beleidsmedewerker van 's Heeren Loo houdt zich bezig met de beleidscyclus binnen de instelling op het gebied van wonen. In het gesprek geeft hij aan dat hij ervoor zorgt dat de cyclus blijft draaien. Samen met leidinggevendens controleert de beleidsmedewerker of alles via de cyclus draait. Informatie die de beleidsmedewerker gebruikt komt van binnen de instelling of op landelijk niveau. Op dit moment spelen de veranderingen in de AWBZ, die om aanpassing van het beleid vragen. Binnen regio Midden-Nederland heeft de beleidsmedewerker te maken met veertien verschillende gemeenten. Binnen die gemeenten zijn verschillende regels en afspraken. De beleidsmedewerker heeft wisselend contact met de werkvloer. Het meeste contact verloopt via de leidinggevendens, en wanneer er een beleidsdag is georganiseerd.

De cliënten die op de wachtlijst staan kun je niet onder één groep plaatsen, het zijn verschillende doelgroepen met verschillende vragen.

De visie van regio Midden-Nederland is om met cliënten in de omgeving te gaan zitten waar ze vandaan komen. Je bent afhankelijk van die omgeving. 's Heeren Loo zou volgens de beleidsmedewerker alleen nog appartementen moeten bouwen, het wonen in groepen is niet de wens van de meeste cliënten. In het gesprek benoemd de beleidsmedewerker, dat groepswonen passé is. Veel van de problematiek is volgens de beleidsmedewerker veroorzaakt door het feit dat er rekening gehouden moet worden met elkaar.

In de toekomst moet 's Heeren Loo, volgens de beleidsmedewerker, samen werken met GGZ, justitie en gemeentes. 's Heeren Loo heeft expertise nodig, en op dit moment is er sporadisch contact.

's Heeren Loo kan op deze manier de cliënten van de wachtlijst wel plaatsen, maar niet zonder ondersteuning van justitie en GGZ.

Er is onvoldoende aanbod in scholingen, maar buiten 's Heeren Loo zijn er voldoende scholingsmogelijkheden. Een extern bureau is bezig om een methode te ontwikkelen voor cliënten van 's Heeren Loo die vanaf Groot Emaus moeten doorstromen, dit i.v.m. hun leeftijd.

Hoofdstuk 4: Conclusie

In dit hoofdstuk wordt er van het hele onderzoek een conclusie gegeven. Onderstaand onze onderzoeksvraag, waar wij in dit hoofdstuk een antwoord op zullen geven.

“Hoe kan binnen ‘s Heeren Loo een passend aanbod voor licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen gerealiseerd worden?”

Voorafgaand aan het uitvoeren van het onderzoek hadden wij veel ideeën. Hierdoor gingen wij enthousiast te werk. Echter bleek al gauw dat al onze ideeën niet binnen de gestelde tijd gerealiseerd konden worden. Wij hebben ons onderzoek afgebakend en ons toen gericht op het adviseren. In ons onderzoek ervoeren wij enkele tegenslagen. Deze hebben ons niet in de weg gestaan om uiteindelijk deze conclusie te kunnen schrijven. Allereerst worden de deelvragen beantwoord. Vervolgens zullen wij een overzicht geven van overige conclusies, die naar voren zijn gekomen in ons onderzoek. De resultaten van ons onderzoek koppelen wij aan onze onderzoeksvraag, die daarna beantwoord zal worden.

4.1 Antwoord op de deelvragen

De deelvragen die wij aan het begin van ons onderzoek hebben geformuleerd, hebben de onderzoeksvraag ondersteund.

4.1.1 Deelvraag 1

Omschrijving van de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen.

In het hoofdstuk ‘theoretisch kader’ hebben wij deze deelvraag behandeld door middel van een literatuuronderzoek. De doelgroep is erg divers en vaak breed interpreteerbaar waardoor er geen vaste definitie voor geformuleerd kan worden. Een specifiek kenmerk van licht verstandelijk gehandicapten is het IQ, dit zit tussen de 50 en 85. In 2012 zullen er veranderingen gaan plaatsvinden in de AWBZ. Mensen met een IQ tussen de 70 en 85 hebben geen aanspraak meer op deze wet. Hierdoor zullen meer cliënten die wel hulp nodig hebben dit niet krijgen. Verder zal er een verschuiving plaatsvinden van begeleiding en dagbesteding naar de Wmo die momenteel nog onder de AWBZ valt. Cliënten krijgen daardoor meer keuzes over bijvoorbeeld de manier van wonen. Deze veranderingen van de AWBZ vragen aanpassingen van het beleid van ‘s Heeren Loo. Licht verstandelijk gehandicapten hebben verschillende zorgzwaarte pakketten die bekostigd worden door de AWBZ. Er zijn verschillende gradaties in deze pakketten. Voor de cliënten van de wachtlijst gelden de LVG pakketten 3,4 en 5 en de VG pakketten 6 en 7, die in hoofdstuk 2 van dit onderzoek zijn uitgewerkt. Belangrijk voor ons onderzoek is dat er geen invloed uitgeoefend kan worden op deze pakketten.

Verder kampt deze doelgroep met bijkomende problemen zoals: leerproblemen; psychiatrische stoornissen; medisch- organische problemen en problemen in gezin en sociale context. Deze problemen komen tot uiting in ernstige gedragsproblemen. Dit leidt tot langdurige behoefte aan ondersteuning. De visie van ‘s Heeren Loo is dat cliënten recht hebben te participeren in de maatschappij. Eén van de punten van de missie is dat ‘s Heeren Loo een bijdrage wil leveren aan een nuttig bestaan. Door de invloed van vermaatschappelijking wordt er van licht verstandelijk gehandicapten verwacht dat zij participeren in de maatschappij. In interviews is naar voren gekomen dat de doelgroep de wens heeft om op een zo normaal mogelijke manier in een woonwijk te wonen. Door de bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen is dit moeilijk voor hen. Men moet kijken naar het individu, en niet naar de doelgroep als groep. Een sociaal netwerk is voor iedereen van belang, ook wanneer een cliënt wil participeren. Zonder een sociaal netwerk kan een cliënt niet optimaal functioneren. Zij hebben anderen nodig in hun persoonlijke ontwikkeling. Door een achterstand in de cognitieve, emotionele, communicatieve en motorische vorming kan dit voor problemen zorgen bij een cliënt. In hun persoonlijke ontwikkeling moet er volgens ons rekening gehouden worden met de ervaringsordeningen die van toepassing zijn op de cliënt. Wij hebben ervaren dat er geen gebruik gemaakt wordt van ervaringsordeningen. Dit zou ‘s Heeren Loo kunnen doen om een beter beeld te krijgen van de cliënt en de begeleiding erop aan te passen. Voor de doelgroep die op de wachtlijst staat gaat het om de structurerende en vormgevende ervaringsordening.

4.1.2 Deelvraag 2

Wat zijn de gevolgen van deze doelgroep op de werkvloer gezien vanuit medewerkers, en eventuele andere disciplines?

Voor deze deelvraag hebben wij een enquête gehouden onder medewerkers, leidinggevend en geïnterviewd en een beleidsmedewerker geïnterviewd. Verschillende antwoorden uit de enquête en interviews nemen wij mee om een antwoord te geven op deze vraag.

Uit de resultaten van het onderzoek wordt duidelijk dat medewerkers verschillende meningen hebben over de vraag of de doelgroep van de wachtlijst wel past binnen 's Heeren Loo. Wanneer deze cliënten van de wachtlijst geplaatst worden binnen het huidige aanbod zal één van de gevolgen naar voren komen. Namelijk dat personeel onvoldoende kennis heeft over psychiatrische stoornissen. 's Heeren Loo is na plaatsing van deze cliënt genoodzaakt nauwere samenwerking met psychiatrie in te zetten. De beleidsmedewerker voegt daar samenwerking met justitie aan toe. Naast onvoldoende kennis van psychiatrische stoornissen geeft de helft van de medewerkers aan dat er binnen 's Heeren Loo ook meer kennis in huis moet komen om te werken met gedragsproblemen.

Op de vraag of de cliënten van de wachtlijst geplaatst kunnen worden binnen de huidige woningen, geeft 80% aan dat zij denken dat dit kan. Het gevolg is dat er rekening gehouden moet worden met verschillende factoren, zoals nauwere samenwerking met de psychiatrie. Vervolgens geeft meer dan de helft van de medewerkers aan dat zij vindt dat de huidige maatschappij niet staat te wachten op deze doelgroep. In de voorgaande deelvraag is de behoefte van de doelgroep om te integreren al benoemd. De beleidsmedewerker geeft aan dat groepswonen passé is. Het is duidelijk dat dit gevolgen met zich mee brengt voor 's Heeren Loo. Zo zou de instelling meer appartementen moeten creëren. Meer dan 40% van de medewerkers denkt dat het mogelijk is voor de doelgroep om in appartementen te wonen. Veel medewerkers vinden dat 's Heeren Loo een passend aanbod kan realiseren. Feit is dat 80% van de wachtlijst bestaat uit de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen, het plaatsen van deze doelgroep zal een gevolg hebben voor de medewerkers.

Wil 's Heeren Loo deze groep plaatsen dan moet er gekeken worden of er medewerkers zijn die op deze groepen willen werken. Het gevolg is dat medewerkers voldoende scholing moeten krijgen in het werken met cliënten met gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen.

Wat opvallend is, bij de uitwerking van de interviews, is dat er soortgelijke antwoorden worden gegeven waar rekening mee gehouden moet worden in het realiseren van een passend aanbod. Als antwoord wordt gegeven dat de cliënt centraal moet staan en gemotiveerd moet zijn. Een gevolg kan zijn dat een cliënt zonder motivatie niet geplaatst kan worden. Er moet gekeken worden naar de wens van de cliënt. Is de wens van de cliënt dat hij een auto wil, dan laat je de cliënt bedenken hoe hij dit wil realiseren. Cliënten kunnen prima hun behoeftes benoemen maar hebben niet voldoende zelfinzicht. Elke cliënt heeft een verschillende vraag. De visie van de regio Midden-Nederland is om met cliënten in de omgeving te gaan zitten waar ze vandaan komen. Je bent afhankelijk van die omgeving. Een groot risico is dat cliënten erg beïnvloedbaar zijn door de omgeving.

4.1.3 Deelvraag 3

Wat zijn de ervaringen van vijf soortgelijke instellingen met deze doelgroep?

Van de vijf benaderde instellingen hebben wij van vier instelling de vragenlijst ontvangen, de informatie daarin is voor ons onderzoek voldoende. Twee van de benaderde instellingen hebben geen ervaring met de doelgroep die op de wachtlijst van 's Heeren Loo staat. Zij herkennen de tendens in aanmeldingen van deze doelgroep niet. Eén van deze instellingen heeft wel te maken met een doelgroep met een IQ tussen de 60 en 80, echter is dit altijd gerelateerd aan een hersenletsel. De overige twee instellingen herkennen deze tendens wel. De JP van den Bent stichting, één van de benaderde instellingen, ziet al 3 tot 5 jaar een toename in aanmeldingen. De populatie van deze doelgroep is binnen één instelling momenteel 30%. Bij Zozijn is een toename zichtbaar, echter voornamelijk in de LVG pakketten 4 en 5.

Naast de vragen over de ervaringen van de instellingen hebben wij vragen gesteld m.b.t. de doelgroep van de wachtlijst. Op deze wijze konden wij de meningen van collega instellingen meenemen in ons onderzoek. Zij hebben een aantal suggesties gegeven die aansluiten bij ons onderzoek voor 's Heeren Loo. Een aantal suggesties zijn: het is belangrijk niet over maar met de doelgroep in gesprek te gaan en niet voor maar met hen te handelen; op een gedoeerde manier dingen aanbieden; veel vragen en meer luisteren; een eigen woonomgeving is belangrijk; het individu is leidend; gebruik maken van de diensten die de samenleving biedt, zoals verslavingszorg en psychiatrie; niet de licht verstandelijke handicap staat centraal, maar de persoon; deskundig personeel en de cliënt perspectief kunnen bieden.

4.1.4 Deelvraag 4

Wat wordt er verstaan onder een passend aanbod?

Om tot een antwoord te komen op deze deelvraag hebben wij gesprekken gehad met onze docent en opdrachtgever. Uit de gesprekken is naar voren gekomen welke bijdrage wij konden leveren bij het realiseren van een passend aanbod. Er is besproken welke rol wij hierin zouden aannemen. Uiteindelijk is besloten om een advies te geven aan de beleidsmedewerkers en onze opdrachtgever van 's Heeren Loo.

Wat opvallend is bij de uitwerking van de interviews, is dat er soortgelijke antwoorden worden gegeven waar rekening mee gehouden moet worden in het realiseren van een passend aanbod. Als antwoord wordt gegeven dat de cliënt centraal moet staan en gemotiveerd moet zijn. Er moet gekeken worden naar de wens van de cliënt. Is de wens van de cliënt dat hij een auto wil, dan laat je de cliënt bedenken hoe hij dit wil realiseren. Cliënten kunnen prima hun behoeftes benoemen maar hebben niet voldoende zelfinzicht. Elke cliënt heeft een verschillende vraag. De visie van de regio Midden-Nederland is om met cliënten in de omgeving te gaan zitten waar ze vandaan komen. Je bent afhankelijk van die omgeving. Er moet rekening gehouden worden dat cliënten erg beïnvloedbaar zijn voor de omgeving.

In ons onderzoek is beschreven dat er veranderingen gaan plaatsvinden in de AWBZ voor de doelgroep die op de wachtlijst staat. Belangrijk is te kijken hoe een passend aanbod financieel haalbaar is. Naast de financiële kant moet er rekening gehouden worden met het feit dat je geen invloed kunt uitoefenen op de zorgzwaarte pakketten van cliënten. In deze pakketten staat vastgelegd hoeveel uren zorg een cliënt vergoed krijgt, 's Heeren Loo kan hier geen aanpassing in maken.

Conclusie is dat de cliënten van de wachtlijst willen participeren maar dat de maatschappij hier volgens medewerkers niet op staat te wachten. Uit interviews blijkt dat het groepswonen passé is. Gemeenten staan echter niet altijd te springen om appartementen te bouwen. De bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen maken het geheel erg complex. Een nauwere samenwerking met Advisium, psychiatrie, justitie en gemeenten zijn daarom vereist.

4.2 Antwoord op de onderzoeksvraag

"Hoe kan binnen 's Heeren Loo een passend aanbod voor licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen gerealiseerd worden?"

Uit ons onderzoek kunnen wij concluderen dat 's Heeren Loo aanpassingen moet verrichten voordat er een passend aanbod gerealiseerd kan worden. De doelgroep is een zeer complexe groep, die niet zonder aanpassingen geplaatst kan worden binnen het huidige aanbod. De groep cliënten van de wachtlijst moet als individuen gezien en benaderd worden. Hiermee bedoelen wij dat zij ieder een eigen zorgbehoeftes en wensen hebben, waar 's Heeren Loo een aanbod voor moet realiseren. Ons antwoord is gebaseerd op onze enquête onder medewerkers en verschillende interviews. Uit deze dataverzamelingen zijn verschillende suggesties gekomen voor 's Heeren Loo.

- ❖ De instelling moet meer appartementen creëren, meer dan 40% van de medewerkers geeft aan dat het mogelijk is dat de doelgroep van de wachtlijst daar gaat wonen;
- ❖ 's Heeren Loo moet meer kennis opdoen over- en scholingen aanbieden van gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen;
- ❖ Er moet een nauwere samenwerking komen met psychiatrie, justitie en gemeenten;
- ❖ Inventariseren of huidige medewerkers het zien zitten te werken met deze doelgroep.

Uit de resultaten van het onderzoek wordt duidelijk dat medewerkers verschillende meningen hebben of de doelgroep van de wachtlijst wel past binnen 's Heeren Loo. Volgens ons moet 's Heeren Loo zich afvragen of deze doelgroep thuishoort binnen hun instelling. Ook moet er kritisch worden gekeken of de instelling over voldoende middelen en medewerkers beschikt die helpend kunnen zijn in het werken met deze doelgroep. Wanneer cliënten en medewerkers gemotiveerd zijn denken wij dat het mogelijk is om een passend aanbod te realiseren.

Hoofdstuk 5: Aanbevelingen

Cliënten

Wij willen 's Heeren Loo adviseren zich af te vragen of de cliënten die momenteel op de wachtlijst staan passen binnen de instelling. Voordat cliënten op de wachtlijst geplaatst worden moet er volgens ons eerst naar een passend aanbod gekeken worden. Doordat je cliënten op je wachtlijst plaatst, vinden wij dat je hen het idee geeft dat er een plek is en dat ze welkom zijn. Er moet kritisch gekeken worden of de instelling over voldoende middelen en medewerkers beschikt die helpend kunnen zijn in het werken met deze doelgroep. 's Heeren Loo moet zich richten op individuen en niet op groepen, er moet gekeken worden wat de wensen en behoeften van de cliënt zijn. Wanneer medewerkers en cliënten gemotiveerd zijn denken wij dat het mogelijk is om een passend aanbod te realiseren.

Medewerkers

Een andere aanbeveling is dat 's Heeren Loo kritisch moet kijken naar het functieprofiel van medewerkers, werkzaam op groepen met licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Deze moeten volgens ons op HBO-(denk)niveau functioneren en daarnaast specifieke scholingen hebben gevolgd gericht op deze doelgroep. Medewerkers worden geschoold in het competentiegericht werken. Ook hebben zij met hun leidinggevende een persoonlijk ontwikkelingsgesprek, wat volgens ons veel tijd en geld kost. Wij vinden dat er meer tijd moet worden besteed aan cliënten die nog niet geplaatst zijn en minder tijd in functioneringsgesprekken.

Naast de medewerkers van 's Heeren Loo die zich bezighouden met het plaatsingsbeleid, zullen er (ambulante) maatschappelijk werkers betrokken moeten worden. De maatschappelijk werker kan een tussenpersoon zijn tussen de cliënt en 's Heeren Loo.

Extern

Wij willen graag belichten dat het voor 's Heeren Loo zeer nuttig kan zijn in contact te komen met de JP van den Bent stichting. Wij hebben deze stichting benaderd voor een interview, maar helaas hebben wij geen reactie van hen ontvangen. Wij wilden graag een interview met hen om te praten over hun succeservaringen met de doelgroep. Wanneer een beleidsmedewerker van 's Heeren Loo hen benaderd, zijn wij van mening dat deze sneller toegang zou kunnen krijgen tot de stichting. 30% van hun cliënten zijn cliënten met gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen, naar ons idee kan het zeer nuttig zijn voor 's Heeren Loo te kijken welke werkwijze zij hanteren. Wij weten dat de JP van den Bent stichting succeservaringen hebben opgedaan met deze doelgroep, wat volgens ons passend is bij 's Heeren Loo.

Naast het benaderen van de bovengenoemde stichting denken wij dat het interessant kan zijn in gesprek te gaan met gemeenten. Wij vinden het belangrijk dat zij een helder beeld hebben van de doelgroep die op de wachtlijst staat, die zich in de toekomst wellicht nog meer uitbreidt binnen de gehandicaptenzorg. Wanneer 's Heeren Loo de doelgroep daadwerkelijk wil plaatsen is een nauwere samenwerking met de psychiatrie volgens ons een vereiste. In de toekomst is het in gesprek gaan met gemeenten ook van belang in het kader van de veranderingen binnen de Wmo. Met betrekking tot het prestatieveld 'het bevorderen van de sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten' kan 's Heeren Loo met de gemeente in gesprek gaan.

Vervolgonderzoeken

's Heeren Loo kan volgens ons gebruik maken van studenten, zij kunnen een vervolgonderzoek uitvoeren naar scholingen die aansluiten bij de doelgroep. De instelling kan zich aanmelden voor de onderzoekslijst van Windesheim. Op deze lijst staan verschillende onderzoeken waar studenten zich voor kunnen aanmelden. Belangrijk is dan wel dat er rekening gehouden wordt dat normaliter de studenten starten met onderzoek in de maanden september en februari. Het onderzoek zou dan ruim van te voren aangemeld moet worden bij Windesheim. Wij zijn zelf na het uitvoeren van het onderzoek nieuwsgierig geworden naar de meningen van de cliënten van de wachtlijst. Juist omdat zij erbij horen en ook een eigen mening hebben. Hun wens is om zonder al te veel aanpassingen zo normaal mogelijk te kunnen wonen.

Bij-Zonder!

Literatuurlijst

Boeken

- Bijlsma, J. & Janssen, H. (2008). *Sociaal werk in Nederland. 500 jaar verheffen en verbinden*. Bussum: Coutinho.
- Blokhuis, A. & Kooten, N. van. (2006). *Je luistert wel, maar je hoort me niet. Over communicatie met mensen met een verstandelijke beperking (derde druk)*. Amersfoort: Agiel.
- Burger, G.T.M. (2005). *Verplegen van verstandelijk gehandicapten (tweede, herziene druk)*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Coenders, H. (red.) (1996). *Handwoordenboek Nederlands, Kramers (eenentwintigste druk)*. Amsterdam: Bonaventura.
- Depuydt, V. & Loon, J. van. (2002) *Arduin: Ondersteuningsdenken en autismespectrumstoornis: protocol voor het opstellen van een ondersteuningsprofiel*. Leuven: Garant.
- Deth, R. van, & Vandereycken, W. (2006). *Wegwijzer psychische problemen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Didden, R., Duker, P. & Seys, D. (2003). *Gedragsanalyse en -therapie bij mensen met een verstandelijke beperking*. Maarssen: Elsevier Gezondheidszorg.
- Didden, R. (red.) (2006). *In perspectief. Gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Ewijk, H. van, Spierings, F. & Wijnen - Sponselee, R. (2007). *Basisboek social work: mensen en meedoen*. Amsterdam: Boom onderwijs.
- Gemert, G.H. van & Minderaa, R.B. (2000). *Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap (vijfde druk)*. Assen: Van Gorcum.
- Gennep, A. van. & Steman, C. (1997). *Beperkte burgers. Over volwaardig burgerschap voor mensen met verstandelijke beperkingen*. Utrecht: NIZW.
- Heber, R. (1959). *A manual on Terminology and Classification in Mental Retardation*. Journal of Mental Deficiency.
- Jansen, C., Steehouder, M. & Gijsen, M. (red.) (2006). *Professioneel communiceren. Taal- en communicatiegids (tweede, herziene druk)*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.
- Jochimsen, T. & Berger, M. (2002). *Families first, richtlijnen en technieken voor het werken met de gezinnen*. Utrecht: NIWZ.
- Koster van Groos, G.A.S. (2001). *Diagnostische Criteria van de DSM-IV-TR*. Amsterdam: Harcourt Assessment B.V.
- Lugt, D. van der. (2006). *Interviewen in de praktijk: interviewers, geïnterviewden en het interview (eerste druk)*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Markus, K.A.R. & Oudemans, A.M. (2007). *Enquête research: het ontwikkelen van vragenlijsten en steekproeven*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Schippers, A. & Gennep, A. van. (red.) (1999). *Een goede vraag, een passend antwoord: fricties in de gehandicaptenzorg*. Utrecht: NIZW.
- Smit, B. & Gennep, A. van. (2002). *Netwerken van mensen met een verstandelijke beperking: werken aan sociale relaties: praktijk en theorie (vierde druk)*. Utrecht: NIZW.
- Steehouder, M. (2006). *Leren communiceren: handboek voor mondelinge en schriftelijke communicatie (vijfde, herziene druk)*. Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Timmers - Huigen, D. (2005). *Ervaringsordening. Mogelijkheden voor mensen met een verstandelijke handicap (vijfde druk)*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.

Tromp, J.H.M. & Rietmeijer E.F.H. (1989). *De aanpak van onderzoek: handleiding bij het opzetten van een eenvoudig empirisch onderzoek voor scripties in het HBO (derde, herziene druk)*. Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema.

Verheij, F. & Verhulst F.C. (1996). *Het kinder- en jeugdpsychiatrische zorgveld*. Assen: Van Gorcum.
Verhoeven, N. (2007). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs (tweede druk)*. Amsterdam: Boom onderwijs.

Weerman, A. (2006). *Zes psychologische stromingen en één cliënt*. Soest: Uitgeverij Nelissen.

Verslagen 's Heeren Loo

Arendsen, M. (2010). *Kwetsbare kinderen met een (ondersteunings)vraag*. Hogeschool Arnhem en Nijmegen, in samenwerking met 's Heeren Loo.

College voor zorgverzekering, (2010). *Gebruikersgids jeugdigen met een licht verstandelijke beperking 2011*.

Folder 's Heeren Loo (2002). *Geschiedenis van 's Heeren Loo – Lozenoord in Ermelo*. 's Heeren Loo.

Folder 's Heeren Loo (2011). *Wonen in Utrecht, Flevoland en op de Noord-West-Veluwe*. 's Heeren Loo.

Klantbureau, (2010A). Support Intensiteit Schaal. Wensen en doelen. 's Heeren Loo Ermelo.

Klantbureau, (2010B). Adviesformulier, dossieranalyse P&PD. 's Heeren Loo Ermelo.

Klantbureau, (2010C). LVG Woonnotitie. 's Heeren Loo Ermelo.

Klantbureau, (2010D). Visiedocument Gelders Hout april 2010. 's Heeren Loo Ermelo.

Kuster, e.a. (2009). *Tussen wal en schip*. Utrecht, in samenwerking met 's Heeren Loo Ermelo.

NPCF Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (2007). *Gebruikersgids zorgzwaartepakketten: verstandelijke beperking*.

Websites

Avenier, z.j. Homepage van de website. <http://www.desprengen.nl/>. Geraadpleegd op 18-03-11.

CIZ, z.j. Over het CIZ. <http://www.ciz.nl/sf.mcqi?5942>. Geraadpleegd op 09-05-11.

's Heeren Loo, (2009). Waar staan wij voor?

http://www.sheerenloo.nl/hulp/over/waar_staan_wij_voor/default.aspx. Geraadpleegd op 28-02-11.

Interakt Contour, z.j. Aanmelden. <http://www.interaktcontour.nl/default.aspx?cid=28&nid=36>. Geraadpleegd op 18-03-11.

Interakt Contour, z.j. Homepage van de website. <http://www.interaktcontour.nl/>. Geraadpleegd op 18-03-11.

JP van den Bent stichting, z.j. De dienstverlening. <http://www.jpvandenbent.nl/over-de-jp/de-dienstverlening.aspx>. Geraadpleegd op 18-03-11.

JP van den Bent stichting, z.j. Over de JP. <http://www.jpvandenbent.nl/over-de-jp.aspx>. Geraadpleegd op 18-03-11.

Lieftinck, A. (2011). Voorwoord. <http://deloitte.dmdelivery.com/x/?S7a1.J9ra2Zo8b.l1tDSwtQYAAu58>. Geraadpleegd op 09-05-11.

Orthopedagogisch dagcentrum de Kameel, z.j. Homepage van de website. www.de-kameel.nl. Geraadpleegd op 18-03-11.

Rijksoverheid, z.j. Ontwikkelingen in de AWBZ. <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/algemene-wet-bijzondere-ziektekosten-awbz/ontwikkelingen-in-de-awbz>. Geraadpleegd op 09-05-11.

Schalkwijk, T. (2010). Regio Midden-Nederland.

<https://portal.sheerenloo.nl/Organisatie/Regios/MiddenNederland/Pages/default.aspx>. Geraadpleegd op 28-02-11.

Stoker, E. (2011). IQ-maatregel getuigt van politieke domheid.
<http://www.volkskrant.nl/vk/nl/2680/Economie/article/detail/1830486/2011/02/02/IQ-maatregel-getuigt-van-politieke-domheid.dhtml>. Geraadpleegd op 09-05-11.

Timmer, B. (2010). Regio Horst.
<https://portal.sheerenloo.nl/Organisatie/Regios/Horst/Pages/default.aspx>. Geraadpleegd op 28-02-11.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten, (2011). Van AWBZ naar Wmo: wat kunnen gemeenten verwachten? <http://www.vng.nl/eCache/DEF/1/02/935.html>. Geraadpleegd op 09-05-11.

Zozijn, z.j. Homepage van de website. <http://www.zozijn.nl/>. Geraadpleegd op 18-03-11.

Zozijn, z.j. Zorgvisie. http://www.zozijn.nl/index.php/id_pagina/614/zorgvisie.html. Geraadpleegd op 18-03-11.

Zozijn, z.j. Over zorgloket.

http://www.zozijn.nl/index.php/id_pagina/604/over-zorgloket.html. Geraadpleegd op 18-03-11.

Zozijn, z.j. Hoe krijgt u zorg bij Zozijn? http://www.zozijn.nl/index.php/id_pagina/606/hoe-krijgt-u-zorg-bij-zozijn.html. Geraadpleegd op 18-03-11. Geraadpleegd op 18-03-11.

Bijlagen

In deze bijlagen staan verschillende documenten die wij hebben opgesteld tijdens ons onderzoek.

Bijlagen	36
❖ Voorbeeld vragenlijst collega instellingen	37
- Instelling: Interakt contour	39
- Instelling: JP van den Bent stichting	40
- Instelling: ODC de Kameel	41
- Instelling: Zozijn, regio oost Veluwe	42
❖ Voorbeeld enquête	43
- Resultaten van de enquête	49
❖ Voorbeeldvragen interview leidinggevenden	63
- Almere/Emmeloord	64
- Bunschoten	65
- Nijkerk	66
❖ Voorbeeldvragen interview beleidsmedewerker	68
- Interview met: Sjaak Grooteboer	69
❖ Uitnodiging onderzoekspresentatie Bij-Zonder	72
❖ Gesprekken met Annemarie Wensink	73
❖ Logboek	77
❖ Procesverslag Mariëlla	88
❖ Procesverslag Linda	92

Voorbeeld vragenlijst collega instellingen

Ervaringen delen, is van belang

Even voorstellen

Wij zijn twee studenten van de Christelijke Hogeschool Windesheim en zijn momenteel bezig met ons onderzoeksproject voor de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Wij zitten in het laatste jaar van onze opleiding. Dit onderzoek voeren wij uit voor 's Heeren Loo, locatie Ermelo, een instelling voor verstandelijk beperkten.

Het onderzoek

Wij doen dit onderzoek in opdracht van 's Heeren Loo, waar een tendens zichtbaar is in een toename van licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen. Wij gaan onderzoeken wat de gevolgen zijn van deze tendens op de werkvloer.

Door middel van deze vragenlijst willen wij te weten komen wat uw ervaringen zijn met de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen binnen uw instelling.

Aan het eind van het onderzoek hopen wij een adviesrapport te kunnen aanbieden bij 's Heeren Loo.

Waarom telt uw mening?

Voordat wij het adviesrapport daadwerkelijk kunnen schrijven willen wij ons goed informeren in het verloop van de aanmeldingen de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen.

Om een helder beeld te kunnen vormen van de tendens in de aanmeldingen hebben wij gekozen om ons niet te focussen op één instelling, maar ons te richten op meerdere instellingen.

Hoe werkt het?

U ontvangt de vragenlijst eind april 2011 per e-mail. De vragenlijst bestaat uit open vragen over aanmeldingen van cliënten binnen uw instelling. Wij zijn geïnteresseerd in uw ervaring.

Daarnaast is ruimte opgenomen voor opmerkingen en suggesties. De ingevulde vragenlijst kunt u via de e-mail retourneren. Wij gaan er vanuit dat u deze vragenlijst naar alle eerlijkheid zal invullen.

Informatie

Maand: april 2011

Wijze van ontvangst: per e-mail

Wijze van retourneren: per e-mail

Vragenlijst retour: uiterlijk 13 mei 2011

Resultaten van het onderzoek

De informatie die u ons geeft zullen wij gebruiken voor dit onderzoek en niet voor verder gebruik. De naam van uw instelling zou wel naar voren kunnen komen in ons onderzoeksverslag. Wanneer u geïnteresseerd bent naar de resultaten van het vergelijkende onderzoek, kunnen wij u dat eind juni per e-mail toezenden.

Vragen en opmerkingen

Voor vragen en opmerkingen over het onderzoek kunt u zich richten tot Linda Bonte of Mariëlla van Polen, studenten van Christelijke Hogeschool Windesheim. U kunt ons per e-mail bereiken: Linda_bonte@hotmail.com mariellavanpolen@hotmail.com

Inleiding

De vragenlijst zal ongeveer 25 minuten van uw tijd kosten. Als u een vraag niet wilt of niet kunt beantwoorden, dan kunt u dit benoemen.

We willen u er nogmaals op wijzen dat u anoniem zal blijven maar dat de naam van uw instelling wel benoemd kan worden in ons onderzoek. Na het invullen van de vragenlijst kunt u deze per e-mail opsturen.

Bij voorbaat hartelijk dank!

Instelling:

Functie:

Plaats:

Datum:

Algemeen

(open vragen)

1. Binnen 's Heeren Loo is er een tendens zichtbaar in aanmeldingen van cliënten met licht verstandelijke beperkingen met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen*, is deze tendens binnen uw instelling herkenbaar? Zo ja, wat herkent u van de tendens van meer aanmeldingen van deze doelgroep? Is dit bij uw instelling niet zichtbaar ga dan naar vraag 6.
2. Wat is de populatie van LVG'ers binnen uw instelling?
3. Wat zijn positieve ervaringen in de omgang met deze doelgroep?
4. Wat zijn leerpunten voor uw instelling in de omgang met deze doelgroep?
5. Wat voor methode gebruikt uw instelling in de omgang met LVG 'ers?
6. Hanteert uw instelling bepaalde richtlijnen/grenzen m.b.t. het aanmelden van de doelgroep LVG'ers?
7. Heeft u nog opmerkingen of suggesties?

Uw mening

(open vragen)

8. Welke factoren zijn volgens u helpend in de omgang met de doelgroep LVG'ers?
9. Wat vindt u van het idee om speciale groepen te creëren voor deze doelgroep?
10. Zijn er volgens u bepaalde eigenschappen die begeleiders nodig hebben in de begeleiding van LVG'ers?
11. Wat voor methode zou u hanteren in de omgang met LVG'ers?
12. Heeft u nog opmerkingen of suggesties?

Bedankt voor uw medewerking.

* De term licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen wordt in de komende vragen afgekort als LVG.

Instelling: Interakt Contour

Functie: Zorgbemiddelaar

Plaats: Lelystad

Datum: 05 april 2011

1. Binnen 's Heeren Loo is er een tendens zichtbaar in aanmeldingen van cliënten met licht verstandelijke beperkingen met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen*, is deze tendens binnen uw instelling herkenbaar? Zo ja, wat herkent u van de tendens van meer aanmeldingen van deze doelgroep? *InteraktContour heeft als doelgroep mensen met een lichamelijke beperking al of niet gepaard gaand met hersenletsel (al of niet aangeboren). Is dit bij uw instelling niet zichtbaar ga dan naar vraag 6.*
2. Wat is de populatie van LVG'ers binnen uw instelling?
3. Wat zijn positieve ervaringen in de omgang met deze doelgroep?
4. Wat zijn leerpunten voor uw instelling in de omgang met deze doelgroep?
5. Wat voor methode gebruikt uw instelling in de omgang met LVG 'ers?
6. Hanteert uw instelling bepaalde richtlijnen/grenzen m.b.t. het aanmelden van de doelgroep LVG'ers? *Onze doelgroep kent wel mensen met een IQ tussen de 60-80. Dit noemen wij een "grijs" gebied. Maar deze beperking is altijd gerelateerd aan hersenletsel na de geboorte. De beperking is niet leidend.*
7. Heeft u nog opmerkingen of suggesties?
8. Welke factoren zijn volgens u helpend in de omgang met de doelgroep LVG'ers? *Volgens mij structuur, regelmaat. Niet veel prikkels. Gedoceerde dingen aanbieden, rust en tijd nemen. Korte zinnen gebruiken en duidelijk/simpel houden. Veel vragen en meer luisteren.*
9. Wat vindt u van het idee om speciale groepen te creëren voor deze doelgroep? *Ik denk dat een speciale groep wel zinnig is vanwege het niveau. Zo hoeft men niet op zijn/haar tenen te lopen. In aanbod van dingen hoeft je ze niet over te belasten en je kunt ze op hun niveau prikkelen.*
10. Zijn er volgens u bepaalde eigenschappen die begeleiders nodig hebben in de begeleiding van LVG'ers? *Goed luisteren en structuur kunnen bieden en kennis hebben uiteraard van de beperking.*
11. Wat voor methode zou u hanteren in de omgang met LVG'ers? *Competentie gericht werken.*
12. Heeft u nog opmerkingen of suggesties? *Het is jammer dat onze stichting een andere doelgroep heeft, waardoor ik er verder van af sta. Ik ben wel nieuwsgierig naar resultaten van jullie onderzoek.*

Instelling: JP van den Bent stichting

Functie: stafmedewerker (directeur zorg)

Plaats:Deventer

Datum: 12 april 2011

1. Binnen 's Heeren Loo is er een tendens zichtbaar in aanmeldingen van cliënten met licht verstandelijke beperkingen met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen*, is deze tendens binnen uw instelling herkenbaar? Zo ja, wat herkent u van de tendens van meer aanmeldingen van deze doelgroep?
Ja, de toename speelt zo'n 3 tot 5 jaar. De toename is in eerste instantie (5 jaar terug) vooral bij crisis en overbruggingsopvang. De laatste 3 jaar ook bij ondersteunen bij wonen, zowel intra als extramuraal.
Is dit bij uw instelling niet zichtbaar ga dan naar vraag 6.
2. Wat is de populatie van LVG'ers binnen uw instelling?
Als u bedoeld de kwaliteit: ± 30%
3. Wat zijn positieve ervaringen in de omgang met deze doelgroep?
Zij doen een ander appel op professionals: niet over, maar met hen in gesprek gaan, niet vóór maar met hen handelen.
4. Wat zijn leerpunten voor uw instelling in de omgang met deze doelgroep?
Al veel geleerd, maar blijven investeren in communicatie (vaardigheden) en bejegening. Niet de beperking, maar de mens als uitgangspunt.
5. Wat voor methode gebruikt uw instelling in de omgang met LVG 'ers?
Geen specifiek, vooral individueel ondersteunen (niet als groep). Diverse werkwijzen kunnen toepassen zoals Geef me de 5, oplossingsgericht werken, etc.
6. Hanteert uw instelling bepaalde richtlijnen/grenzen m.b.t. het aanmelden van de doelgroep LVG'ers?
Nee, ook hier is het individu leidend en de mogelijkheden om te komen laagdrempelig.
7. Heeft u nog opmerkingen of suggesties?
Juist niet speciaal maken als groep, maar persoonsgerichte benadering in een normale omgeving in de samenleving. Gebruik maken van de diensten die de samenleving biedt, zoals verslavingszorg, psychiatrie, etc.
8. Welke factoren zijn volgens u helpend in de omgang met de doelgroep LVG'ers?
Zie ook 7. Eigen woonomgeving.
9. Wat vindt u van het idee om speciale groepen te creëren voor deze doelgroep?
Zie eerdere vragen. Clustering kan wel, maar het uitgangspunt is individueel ondersteunen. Niet in groepen. Dat hoeft niet te betekenen dat er geen gezamenlijke activiteiten zijn. Het laatst is voor de sociale groei wel van belang.
10. Zijn er volgens u bepaalde eigenschappen die begeleiders nodig hebben in de begeleiding van LVG'ers?
Zich niet persoonlijk aangevallen voelen. Vanuit betrokken distantie kunnen ondersteunen. Eigen normen en waarden kunnen parkeren.
11. Wat voor methode zou u hanteren in de omgang met LVG'ers?
Zie onder 5.
12. Heeft u nog opmerkingen of suggesties?
Ieder mens wil iemand zijn, een mens zoals hij is accepteren en van daaruit kunnen ontwikkelen en groeien. Niet het 'LVG' staat centraal, maar de persoon.

Instelling: ODC De Kameel

Functie:

Plaats: Zwolle

Datum: april 2011

1. Binnen 's Heeren Loo is er een tendens zichtbaar in aanmeldingen van cliënten met licht verstandelijke beperkingen met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen*, is deze tendens binnen uw instelling herkenbaar? Zo ja, wat herkent u van de tendens van meer aanmeldingen van deze doelgroep?

Nee

Is dit bij uw instelling niet zichtbaar ga dan naar vraag 6.

2. Wat is de populatie van LVG'ers binnen uw instelling?
3. Wat zijn positieve ervaringen in de omgang met deze doelgroep?
4. Wat zijn leerpunten voor uw instelling in de omgang met deze doelgroep?
5. Wat voor methode gebruikt uw instelling in de omgang met LVG 'ers?
6. Hanteert uw instelling bepaalde richtlijnen/grenzen m.b.t. het aanmelden van de doelgroep LVG'ers?

Nee, daar waar een plek nodig is wordt een cliënt geplaatst. Wel blijven we bekijken of dit een geschikte plek is en zo niet bespreken we wat wel nodig is.

De overige vragen zijn niet beantwoord.

Instelling: Zozijn, regio Oost-Veluwe

Functie: Zorgbemiddelaar

Plaats: Wilp

Datum: 23-03-2011

1. Binnen 's Heeren Loo is er een tendens zichtbaar in aanmeldingen van cliënten met licht verstandelijke beperkingen met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen*, is deze tendens binnen uw instelling herkenbaar? Zo ja, wat herkent u van de tendens van meer aanmeldingen van deze doelgroep?
*Ja, deze tendens is herkenbaar. We zien vooral een toename van de LVG ZZZ 04 en 05 behandelindicaties. Cliënten van hoog niveau met forse gedrags en/of psychiatrische problematiek. Dit zijn in principe cliënten die elders opgenomen zouden moeten worden maar vanwege de wachttijd (enkele jaren) zich ook elders aanmelden
Is dit bij uw instelling niet zichtbaar ga dan naar vraag 6.*
2. Wat is de populatie van LVG'ers binnen uw instelling? *We hebben enkele tientallen cliënten van LVG niveau in zorg tot en met een ZZZ 03 indicatie. Daarnaast cliënten met een behandelindicatie en we bieden ambulante zorg aan cliënten van hoog niveau die zelfstandig wonen*
3. Wat zijn positieve ervaringen in de omgang met deze doelgroep? *Het zijn feitelijk verschillende doelgroepen maar ik veronderstel dat jullie het met name over de LVG cliënten hebben met bijkomende problematiek. Positief is dat het soms lukt om met zeer intensieve begeleiding de cliënten te kunnen laten doorstromen naar meer genormaliseerd wonen*
4. Wat zijn leerpunten voor uw instelling in de omgang met deze doelgroep?
Een belangrijk leerpunt is dat je alle disciplines ter beschikking moet hebben om adequate begeleiding te kunnen bieden. Deskundig personeel en ook wat de woning zelf betreft moet dat voldoen aan de eisen van deze tijd. Ook is multidisciplinaire samenwerking binnen en buiten de organisatie noodzakelijk. Anders niet aan beginnen
5. Wat voor methode gebruikt uw instelling in de omgang met LVG 'ers?
We werken vooral met Triple C waarbij niet de gedragsproblemen maar competenties of mogelijkheden van cliënten centraal staan
6. Hanteert uw instelling bepaalde richtlijnen/grenzen m.b.t. het aanmelden van de doelgroep LVG'ers? *M.b.t. het aanmelden willen we alle recente en relevante informatie op basis waarvan wij ons een voorlopige mening kunnen vormen over de plaatsbaarheid van cliënten. Cliënten met een behandelvraag gaan we in de regel niet meer doen*
7. Heeft u nog opmerkingen of suggesties?
Laat die organisaties die in het leven geroepen zijn om zich met name met deze doelgroep bezig te houden zorgen dat ze hun werk ook kunnen doen en ook wat de wachtlijst betreft aan cliënten perspectief kunnen bieden zodat deze niet hun toevlucht hoeven te nemen tot organisaties die eigenlijk onvoldoende expertise hebben
8. Welke factoren zijn volgens u helpend in de omgang met de doelgroep LVG'ers?
Multidisciplinair. Perspectief kunnen bieden, deskundig personeel
9. Wat vindt u van het idee om speciale groepen te creëren voor deze doelgroep? *Prima*
10. Zijn er volgens u bepaalde eigenschappen die begeleiders nodig hebben in de begeleiding van LVG'ers? *Voldoende opleiding, volharding en enthousiasme*
11. Wat voor methode zou u hanteren in de omgang met LVG'ers?
Kies een methode en blijf daarbij. Doe niet van alles een beetje
12. Heeft u nog opmerkingen of suggesties? *Nee*

Voorbeeld enquête



Ervaringen delen, is van belang

Even voorstellen

Wij zijn twee studenten van de Christelijke Hogeschool Windesheim en zijn momenteel bezig met ons onderzoeksproject voor de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Wij zitten in het laatste jaar van onze opleiding. Dit onderzoek voeren wij uit voor 's Heeren Loo, locatie Ermelo, regio Midden.

Het onderzoek

Bij het klantbureau in Ermelo is een tendens zichtbaar op de wachtlijst in een toename van licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Wij onderzoeken hoe een passend aanbod gerealiseerd kan worden voor deze doelgroep.

Door middel van deze vragenlijst willen wij te weten komen wat uw ervaringen zijn met de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen op de werkvloer.

Aan het eind van het onderzoek hopen wij een adviesrapport te kunnen aanbieden aan de beleidsmedewerkers en het klantbureau van 's Heeren Loo.

Waarom telt uw mening?

Voordat wij het adviesrapport daadwerkelijk kunnen schrijven willen wij u hierin bij betrekken en uw mening daarin meenemen.

Om een helder beeld te kunnen vormen van de doelgroep en de ervaringen op de werkvloer hebben wij gekozen om ons niet te focussen op één groep, maar ons te richten op meerdere groepen.

Hoe werkt het?

U ontvangt de vragenlijst eind april en bestaat uit vragen over het werken met de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Bij de vragen die gesteld worden heeft u een aantal keuzemogelijkheden, waar u uit kunt kiezen.

Wij vragen u iedere vraag in te vullen en slechts één van de mogelijkheden aan te kruisen. Er is bij iedere vraag waar u geen antwoord op heeft, de mogelijkheid om dat aan te geven.

De ingevulde vragenlijst kunt u aan uw leidinggevende retourneren. Wij gaan er vanuit dat u deze vragenlijst naar alle eerlijkheid zal invullen.

Vragenlijst retour: uiterlijk 9 mei 2011

Resultaten van het onderzoek

De informatie die u ons geeft zullen wij gebruiken voor dit onderzoek en niet voor verder gebruik. Uw naam hoeft u niet te noteren. De resultaten van het vergelijkende onderzoek zullen wij per e-mail aan uw leidinggevende toesturen.

Vragen en opmerkingen

Voor vragen en opmerkingen over het onderzoek kunt u zich richten tot Linda Bonte of Mariëlla van Polen, studenten van Christelijke Hogeschool Windesheim. U kunt ons per e-mail bereiken: Linda_bonte@hotmail.com mariellavanpolen@hotmail.com

Inleiding

De vragenlijst zal ongeveer 10 minuten van uw tijd kosten. Als u een vraag niet wilt of niet kunt beantwoorden, dan kunt u dit aangeven. De term licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen wordt in de komende vragen afgekort als LVG.

We willen u er nogmaals op wijzen dat u anoniem zal blijven.

Bedankt voor uw medewerking!

Algemeen

Geslacht:

Leeftijd:.....

Locatie:.....

Functie:.....

Opleiding:

Aantal jaren werkzaam met doelgroep LVG:

Datum:

Methode

Onderstaande vragen kunt u beantwoorden met 'ja en nee', kruis aan wat van toepassing is. Wanneer de vragen voor u niet van toepassing zijn kunt u dit aangeven door het vakje 'weet niet/geen ervaring' aan te kruisen. In de laatste kolom kunt u opmerkingen plaatsen. Slechts één antwoord is mogelijk.

Vraag	Ja	Nee	Weet niet/ geen ervaring	Opmerkingen
1. U werkt met een methode, zo ja: welke? Vul in bij opmerkingen.				
2. De methode sluit aan bij de doelgroep LVG.				

Competentiegericht werken

Competentiegericht werken wordt door 's Heeren Loo steeds meer ingevoerd bij het werken met de doelgroep LVG met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Op een aantal groepen is het werken met deze methodiek al gestart, andere gaan hier dit jaar mee starten. Wij willen u toch een aantal vragen stellen over deze methodiek. Wij vragen u deze vragen wel te beantwoorden, ook wanneer u er momenteel nog niet mee werkt.

Vraag	Ja	Nee	Weet niet/ geen ervaring	Opmerkingen
3. U werkt met de methode competentie gericht werken.				
4. U weet wat de methode inhoud.				
5. Vanuit 's Heeren Loo krijgt u voldoende scholing om te werken met deze methodiek.				

Vraag	Ja	Nee	Weet niet/ geen ervaring	Opmerkingen
6. U vindt het positief dat deze methodiek wordt gehanteerd voor de doelgroep LVG.				
7. De “waarom” uitleggen is van belang om te werken met de doelgroep LVG.				
8. Alleen belonen werkt averechts.				
9. Je laat de cliënt eigen keuzes maken binnen instellingsgrenzen, ook al ben je als begeleider het hier niet mee eens.				
10. Als je niet de vaardigheden: instrueren, stimuleren en controleren hebt, ben je niet geschikt om te werken met LVG-ers.				

Werkwijze

Bij onderstaande vragen is slechts één antwoord mogelijk, kruis aan welke voor u van toepassing is.

11. De methode waar u mee werkt sluit aan bij uw eigen werkwijze.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

12. U als begeleider werkt meer vanuit de methode dan vanuit de cliënt.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

13. U past de werkwijze van de methode aan wanneer de cliënt dit aangeeft.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

Uw mening telt!

Binnen 's Heeren Loo komen er steeds meer aanmeldingen van LVG-ers met een complexere problematiek. Hierbij kunt u denken aan steeds ernstigere gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Het percentage van deze doelgroep op de wachtlijst is momenteel 80 procent. Het is voor 's Heeren Loo lastig om deze doelgroep te plaatsen binnen de huidige woningen. De volgende vragen die wij stellen gaan over de doelgroep die momenteel op de wachtlijst staat.

14. De methode competentiegericht werken sluit aan bij de doelgroep die momenteel op de wachtlijst staat.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

15. De doelgroep die op de wachtlijst staat hoort binnen 's Heeren Loo.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

16. De doelgroep die op de wachtlijst staat hoort thuis binnen een psychiatrische instelling.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

17. Nauwe samenwerking met een psychiatrische instelling is genoodzaakt om deze doelgroep te kunnen plaatsen binnen het huidige aanbod van 's Heeren Loo.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

18. Deze doelgroep kan optimaal functioneren binnen een woning.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

19. Integratie in de samenleving voor deze doelgroep is reëel.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

20. De huidige maatschappij is in staat om te integreren met de doelgroep.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

21. Er moet meer gekeken worden naar de psychiatrische stoornissen, dan naar de gedragsproblemen.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

22. Groepsbegeleiders moeten meer kennis opdoen over psychiatrische stoornissen.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

23. 's Heeren Loo heeft voldoende medewerkers met kennis in huis om te werken met cliënten met gedragsproblemen.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

24. Het is noodzakelijk om deze doelgroep bij elkaar in een woning te plaatsen.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

25. Het is voor de doelgroep mogelijk om in een appartement te wonen.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

26. Individuele benadering vanuit appartementen is mogelijk voor deze doelgroep.

Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee eens/niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet niet/geen ervaring
0	0	0	0	0	0

Open vragen

Tot slot hebben wij nog twee open vragen.

27. Hoe kan de doelgroep geplaatst worden op 's Heeren Loo binnen de huidige woningen?

28. Wat kan 's Heeren Loo doen om voor deze doelgroep een passend aanbod te bieden?

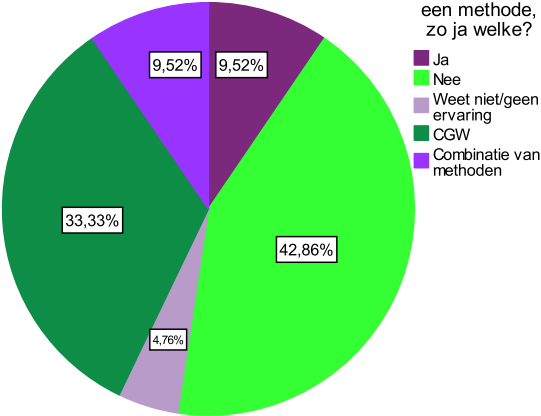
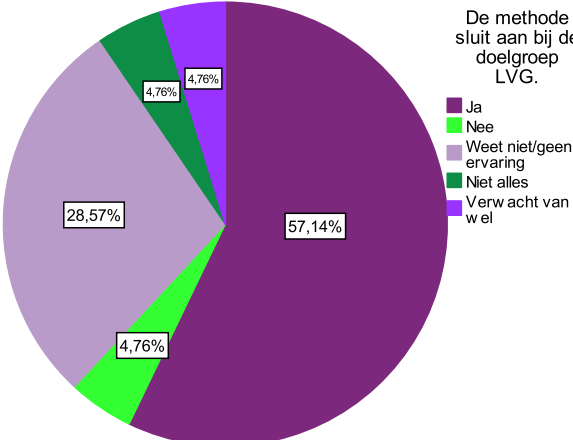
Resultaten van de enquête

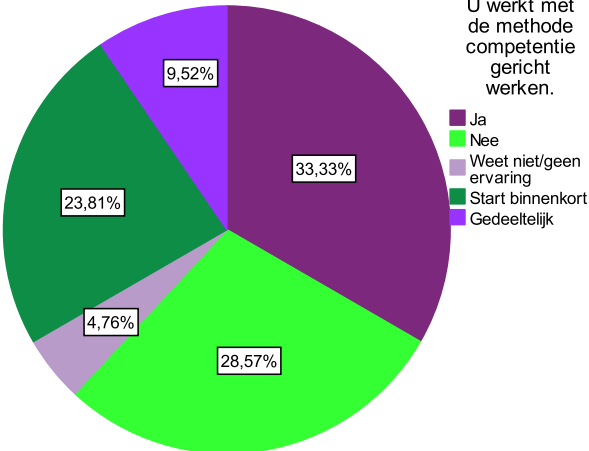
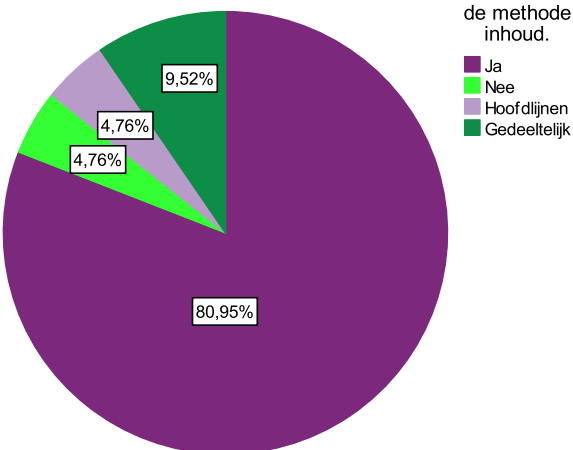
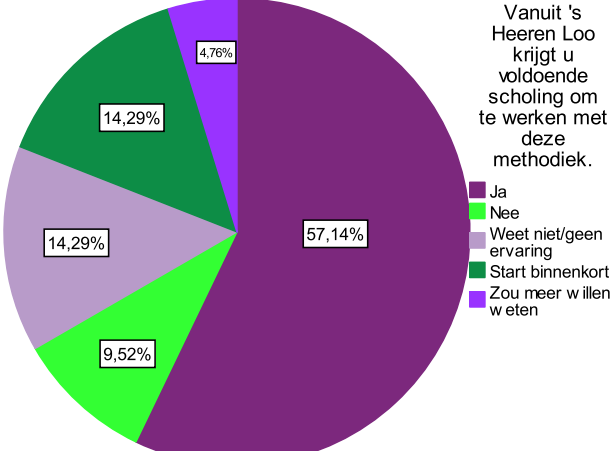
Algemeen

De algemene vragen die wij gesteld hebben gingen over het geslacht; de leeftijd; locatie; functie; opleiding en het aantal jaren dat de medewerkers werkzaam zijn met de doelgroep. Deze staan schematisch in paragraaf 3.2.1.

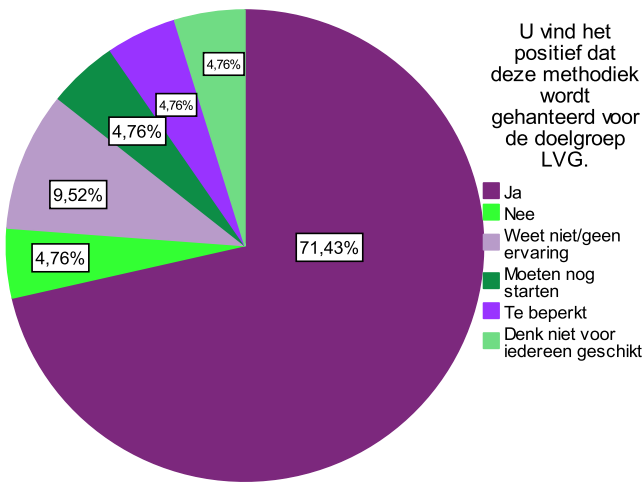
Methode

Na de algemene vragen begon de enquête met vragen over de methode. De methode waar medewerkers mee werken en de methode die door 's Heeren Loo wordt ingevoerd bij woningen die werken met de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten.

Vraag 7  U werkt met een methode, zo ja welke? - Ja - Nee - Weet niet/geen ervaring - CGW - Combinatie van methoden	Toelichting: 42,86% van de medewerkers is niet werkzaam met een methode. Veel medewerkers, namelijk 33,33%, werkt met de methode competentiegericht werken. De overige medewerkers zijn werkzaam met een methode of een combinatie hiervan. Een klein percentage van de medewerkers weet het niet of heeft geen ervaring in het werken met een methode.
Vraag 8  De methode sluit aan bij de doelgroep LVG. - Ja - Nee - Weet niet/geen ervaring - Niet alles - Verwacht van wel	Toelichting: Meer dan de helft vindt dat de methode die zij momenteel gebruiken aansluit bij de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten. 28,57% van de medewerkers weten niet of de methode aansluit, of hebben geen ervaring hiermee.

Vraag 9  U werkt met de methode competentie gericht werken. - Ja - Nee - Weet niet/geen ervaring - Start binnenkort - Gedeeltelijk <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antwoord</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ja</td> <td>33,33%</td> </tr> <tr> <td>Nee</td> <td>28,57%</td> </tr> <tr> <td>Weet niet/geen ervaring</td> <td>4,76%</td> </tr> <tr> <td>Start binnenkort</td> <td>23,81%</td> </tr> <tr> <td>Gedeeltelijk</td> <td>9,52%</td> </tr> </tbody> </table>	Antwoord	Percentage	Ja	33,33%	Nee	28,57%	Weet niet/geen ervaring	4,76%	Start binnenkort	23,81%	Gedeeltelijk	9,52%	Toelichting: 33,33% van de medewerkers werken al met de competentiegerichte methode. Daarbij zullen binnenkort 23,81% van de medewerkers starten met deze methode.
Antwoord	Percentage												
Ja	33,33%												
Nee	28,57%												
Weet niet/geen ervaring	4,76%												
Start binnenkort	23,81%												
Gedeeltelijk	9,52%												
Vraag 10  U weet wat de methode inhoud. - Ja - Nee - Hoofdlijnen - Gedeeltelijk <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antwoord</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ja</td> <td>80,95%</td> </tr> <tr> <td>Nee</td> <td>4,76%</td> </tr> <tr> <td>Hoofdlijnen</td> <td>4,76%</td> </tr> <tr> <td>Gedeeltelijk</td> <td>9,52%</td> </tr> </tbody> </table>	Antwoord	Percentage	Ja	80,95%	Nee	4,76%	Hoofdlijnen	4,76%	Gedeeltelijk	9,52%	Toelichting: Merendeels van de medewerkers weet wat de methode competentiegericht werken inhoud.		
Antwoord	Percentage												
Ja	80,95%												
Nee	4,76%												
Hoofdlijnen	4,76%												
Gedeeltelijk	9,52%												
Vraag 11  Vanuit 's Heeren Loo krijgt u voldoende scholing om te werken met deze methodiek. - Ja - Nee - Weet niet/geen ervaring - Start binnenkort - Zou meer willen weten <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antwoord</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ja</td> <td>57,14%</td> </tr> <tr> <td>Nee</td> <td>9,52%</td> </tr> <tr> <td>Weet niet/geen ervaring</td> <td>14,29%</td> </tr> <tr> <td>Start binnenkort</td> <td>14,29%</td> </tr> <tr> <td>Zou meer willen weten</td> <td>4,76%</td> </tr> </tbody> </table>	Antwoord	Percentage	Ja	57,14%	Nee	9,52%	Weet niet/geen ervaring	14,29%	Start binnenkort	14,29%	Zou meer willen weten	4,76%	Toelichting: 57,14% van de medewerkers is van mening dat zij voldoende scholing krijgen vanuit 's Heeren Loo om te werken met deze methodiek. 14,29% start binnenkort met een scholing van deze methodiek.
Antwoord	Percentage												
Ja	57,14%												
Nee	9,52%												
Weet niet/geen ervaring	14,29%												
Start binnenkort	14,29%												
Zou meer willen weten	4,76%												

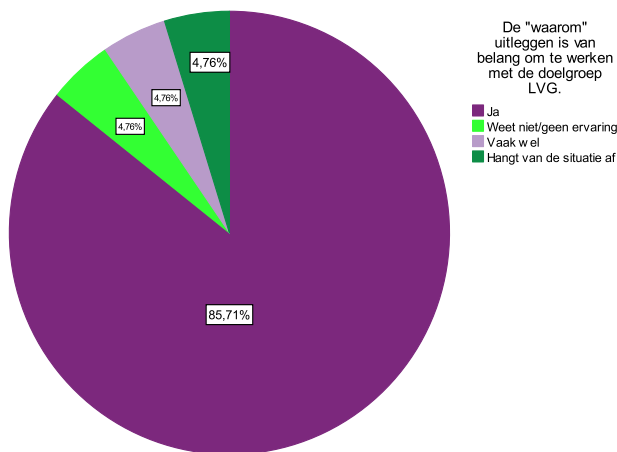
Vraag 12



Toelichting:

Uit deze vraag blijkt dat veel medewerkers het als positief ervaren dat deze methodiek gehanteerd wordt in het werken met de doelgroep licht verstandelijk gehandicapt.

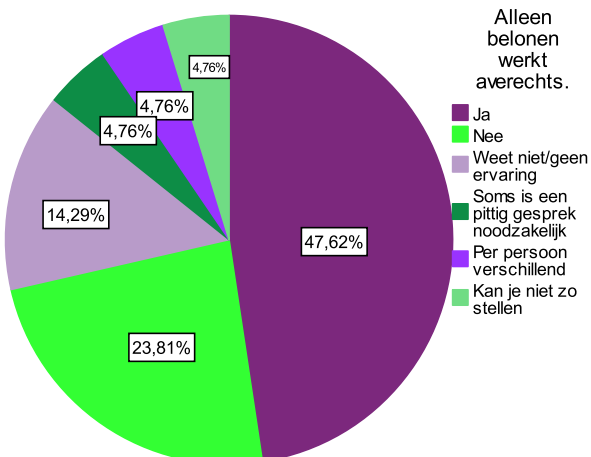
Vraag 13



Toelichting:

De 'waarom' uitleggen in het werken met de doelgroep is voor 85,71% van de medewerkers van belang.

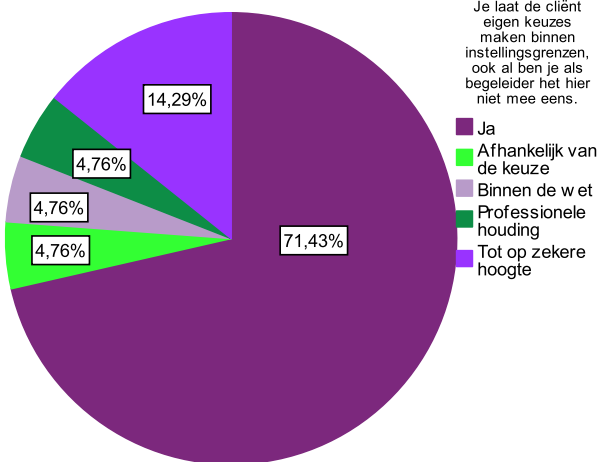
Vraag 14



Toelichting:

Op deze vraag zijn verschillende antwoorden naar voren gekomen. Zo gaf 47,62% aan dat belonen averechts werkt. Één van de antwoorden die gegeven werd is: dat soms een pittig gesprek noodzakelijk is.

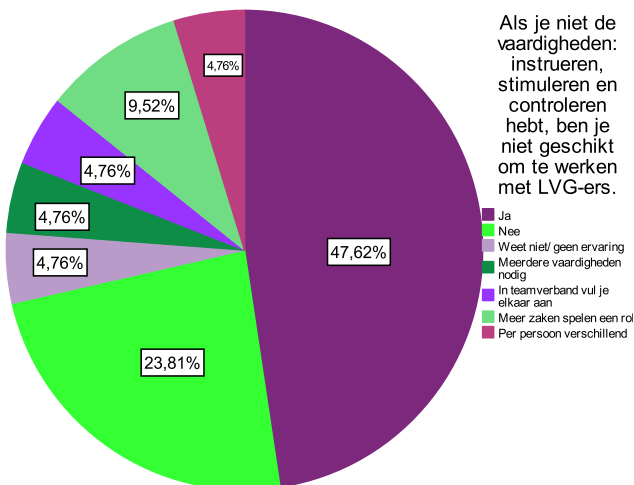
Vraag 15



Toelichting:

Grotendeels van de medewerkers, namelijk 71,43% geven aan dat zij de cliënt eigen keuzes laat maken binnen instellingsgrenzen, ook al zijn zij het als begeleider het hier niet mee eens. 14,29% laat tot op zekere hoogte de cliënt eigen keuzes maken.

Vraag 16



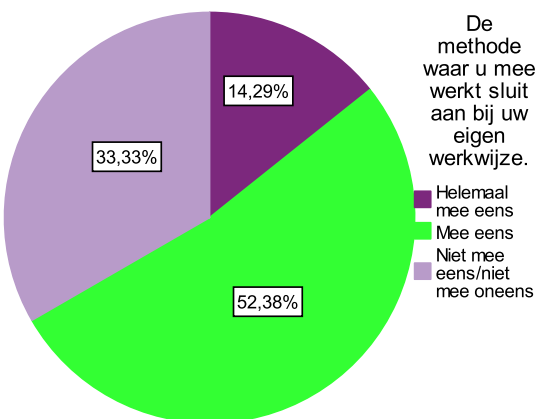
Toelichting:

47,62% van de medewerkers heeft als antwoord gegeven dat je niet geschikt bent om te werken met LVG-ers, wanneer je niet beschikt over de vaardigheden instrueren, stimuleren en controleren. Anderen gaven aan: dat je meer vaardigheden nodig hebt; je elkaar in teamverband aanvult; meer zaken een rol spelen en dat het per persoon verschillend is over welke vaardigheden je moet beschikken.

Werkwijze

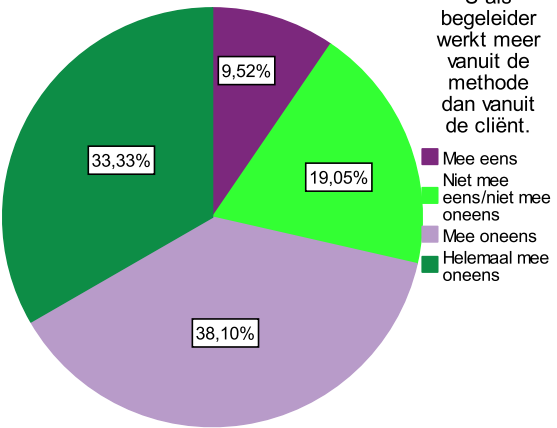
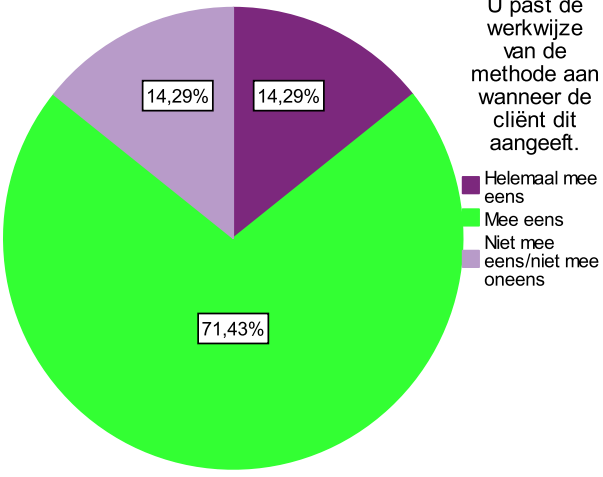
Deze vragen gaan over de werkwijze van de medewerkers die met een methode werken.

Vraag 17



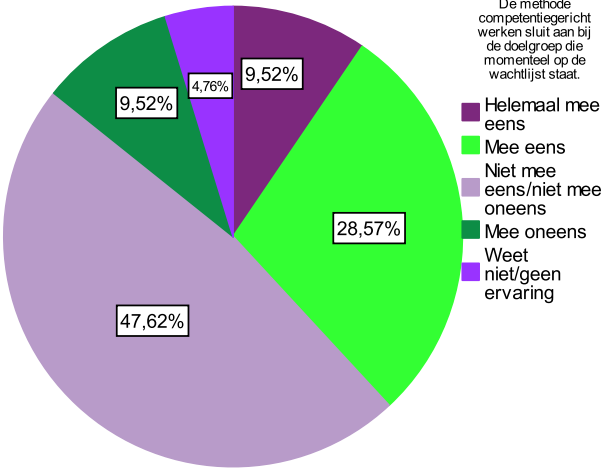
Toelichting:

Iets meer als de helft geeft als antwoord dat de methode waarmee zij werken aansluit bij hun eigen werkwijze. Eén derde van de medewerkers is het niet met deze vraag eens en niet oneens.

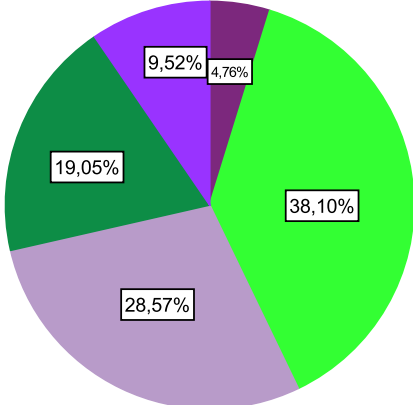
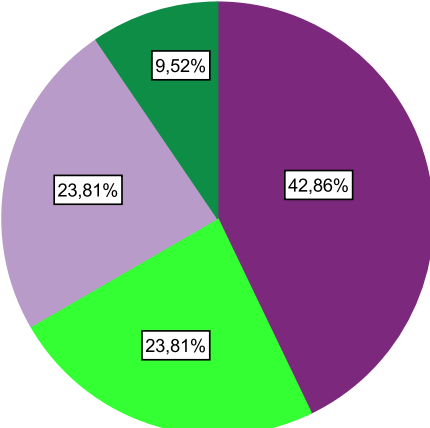
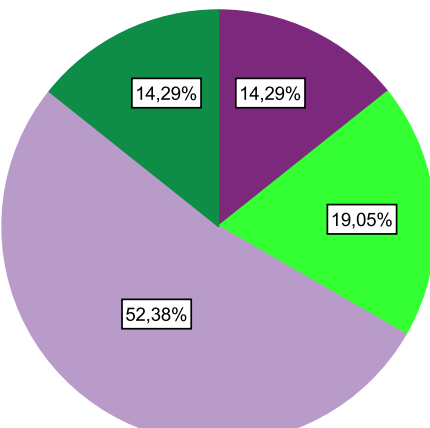
Vraag 18  U als begeleider werkt meer vanuit de methode dan vanuit de cliënt. - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Helemaal mee oneens	Toelichting: Wat naar voren komt in de antwoorden die de medewerkers op deze vraag gaven is dat 71,43% meer vanuit de cliënt werkt dan vanuit de methode. Dit blijkt uit dat 38,10% het oneens is met deze vraag en 33,33% het helemaal oneens is.
Vraag 19  U past de werkwijze van de methode aan wanneer de cliënt dit aangeeft. - Helemaal mee eens - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens	Toelichting: In dit taartdiagram is zichtbaar dat een groot deel van de medewerkers de werkwijze van de methode aanpast wanneer de cliënt dit aangeeft.

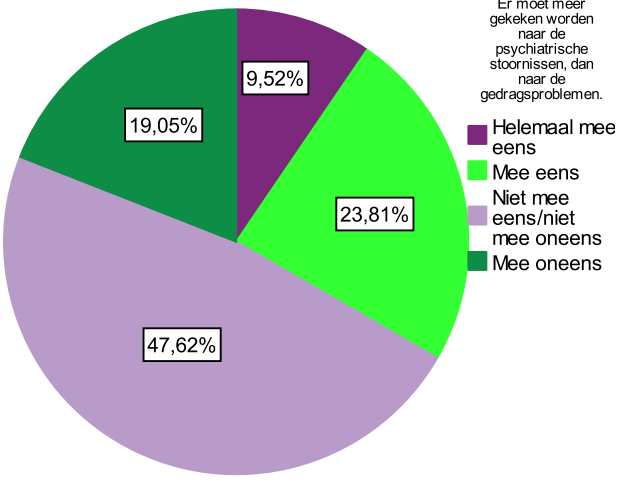
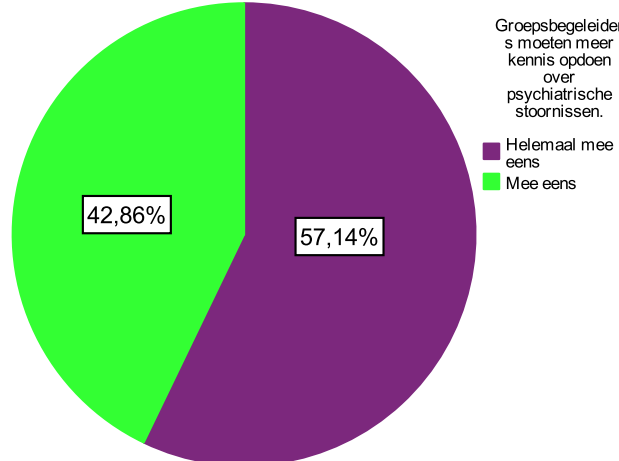
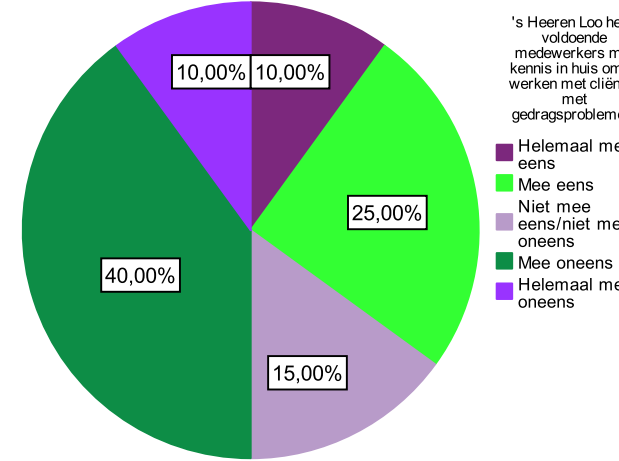
Uw mening telt

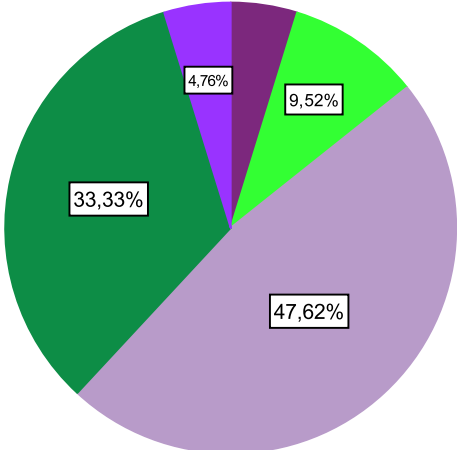
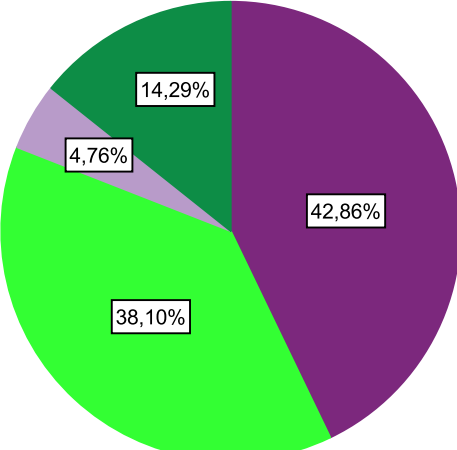
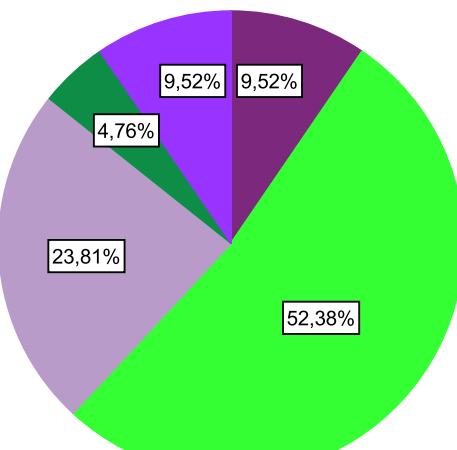
Deze vragen hebben betrekking op de doelgroep die momenteel op de wachtlijst staan.

Vraag 20  De methode competentiegericht werken sluit aan bij de doelgroep die momenteel op de wachtlijst staat. - Helemaal mee eens - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Weet niet/geen ervaring	Toelichting: 9,52% van de medewerkers is het oneens dat de methode competentie gericht werken aansluit bij de doelgroep die momenteel op de wachtlijst staat. Daarentegen is 28,57% het er wel mee eens.
--	--

Vraag 21 De doelgroep die op de wachtlijst staat hoort binnen 's Heeren Loo. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antwoord</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Helemaal mee eens</td> <td>14,29%</td> </tr> <tr> <td>Mee eens</td> <td>23,81%</td> </tr> <tr> <td>Niet mee eens/niet mee oneens</td> <td>33,33%</td> </tr> <tr> <td>Mee oneens</td> <td>14,29%</td> </tr> <tr> <td>Helemaal mee oneens</td> <td>9,52%</td> </tr> <tr> <td>Weet niet/geen ervaring</td> <td>4,76%</td> </tr> </tbody> </table>	Antwoord	Percentage	Helemaal mee eens	14,29%	Mee eens	23,81%	Niet mee eens/niet mee oneens	33,33%	Mee oneens	14,29%	Helemaal mee oneens	9,52%	Weet niet/geen ervaring	4,76%	Toelichting: Verschillende antwoorden zijn er gegeven op deze vraag. 38,10% is het er (helemaal) mee eens dat de doelgroep die op de wachtlijst staat binnen 's Heeren Loo hoort. 23,81% is het met deze vraag (helemaal) mee oneens.
Antwoord	Percentage														
Helemaal mee eens	14,29%														
Mee eens	23,81%														
Niet mee eens/niet mee oneens	33,33%														
Mee oneens	14,29%														
Helemaal mee oneens	9,52%														
Weet niet/geen ervaring	4,76%														
Vraag 22 De doelgroep die op de wachtlijst staat hoort thuis binnen een psychiatrische instelling. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antwoord</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Helemaal mee eens</td> <td>4,76%</td> </tr> <tr> <td>Mee eens</td> <td>9,52%</td> </tr> <tr> <td>Niet mee eens/niet mee oneens</td> <td>42,86%</td> </tr> <tr> <td>Mee oneens</td> <td>38,10%</td> </tr> <tr> <td>Weet niet/geen ervaring</td> <td>9,52%</td> </tr> </tbody> </table>	Antwoord	Percentage	Helemaal mee eens	4,76%	Mee eens	9,52%	Niet mee eens/niet mee oneens	42,86%	Mee oneens	38,10%	Weet niet/geen ervaring	9,52%	Toelichting: Op deze vraag antwoord 42,86% dat zij het er niet mee eens/niet mee oneens zijn dat de doelgroep die op de wachtlijst staan thuishoort binnen een psychiatrische instelling. 38,10% is het hier mee oneens.		
Antwoord	Percentage														
Helemaal mee eens	4,76%														
Mee eens	9,52%														
Niet mee eens/niet mee oneens	42,86%														
Mee oneens	38,10%														
Weet niet/geen ervaring	9,52%														
Vraag 23 Nauwe samenwerking met een psychiatrische instelling is genoodzaakt om deze doelgroep te kunnen plaatsen binnen het huidige aanbod van 's Heeren Loo. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Antwoord</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Helemaal mee eens</td> <td>52,38%</td> </tr> <tr> <td>Mee eens</td> <td>38,10%</td> </tr> <tr> <td>Niet mee eens/niet mee oneens</td> <td>9,52%</td> </tr> </tbody> </table>	Antwoord	Percentage	Helemaal mee eens	52,38%	Mee eens	38,10%	Niet mee eens/niet mee oneens	9,52%	Toelichting: Meer dan 90% van de medewerkers is het er (helemaal) mee eens dat een nauwere samenwerking met psychiatrische instelling genoodzaakt is om deze doelgroep te kunnen plaatsen binnen het huidige aanbod van 's Heeren Loo.						
Antwoord	Percentage														
Helemaal mee eens	52,38%														
Mee eens	38,10%														
Niet mee eens/niet mee oneens	9,52%														

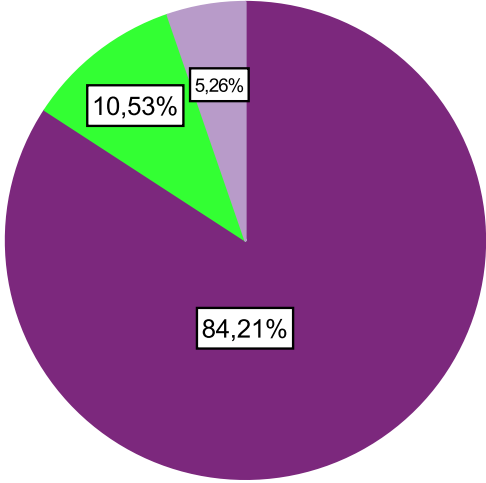
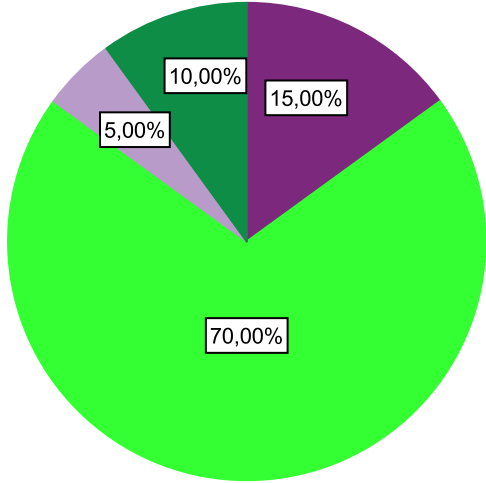
Vraag 24  Deze doelgroep kan optimaal functioneren binnen een woning. - Helemaal mee eens - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Helemaal mee oneens	Toelichting: Deze doelgroep kan optimaal functioneren binnen een woning, geeft 38,10% aan. 19,05% is het hier niet mee eens.
Vraag 25  Integratie in de samenleving voor deze doelgroep is reëel. - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Helemaal mee oneens	Toelichting: Wat betreft het integreren in de samenleving voor deze doelgroep, hier geeft 42,86% van de medewerkers aan dat dit reëel is. Eén derde is het hier (helemaal) mee oneens.
Vraag 26  De huidige maatschappij is in staat om te integreren met de doelgroep. - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Helemaal mee oneens	Toelichting: Uit deze vraag blijkt dat meer dan de helft (namelijk 66,67%) van de medewerkers vindt dat de huidige maatschappij niet in staat is om te integreren met de doelgroep. 19,05% heeft het antwoord 'niet mee eens/niet mee oneens' gegeven.

Vraag 27  Er moet meer gekeken worden naar de psychiatrische stoornissen, dan naar de gedragsproblemen. - Helemaal mee eens - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens	Toelichting: Opvallend is dat 47,62% van de medewerkers als antwoord 'niet mee eens/niet mee oneens' heeft geven, op de vraag dat er meer gekeken moet worden naar de psychiatrische stoornissen dan naar de gedragsproblemen.
Vraag 28  Groepsbegeleiders moeten meer kennis opdoen over psychiatrische stoornissen. - Helemaal mee eens - Mee eens	Toelichting: Groepsbegeleiders moeten volgens de medewerkers meer kennis op doen over psychiatrische stoornissen. Opvallend is dat er geen medewerkers zijn die het antwoord 'niet mee eens/niet mee oneens' of '(helemaal) mee oneens' hebben aangegeven.
Vraag 29  's Heeren Loo heeft voldoende medewerkers met kennis in huis om te werken met cliënten met gedragsproblemen. - Helemaal mee eens - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Helemaal mee oneens	Toelichting: 35% van de medewerkers vind dat 's Heeren Loo voldoende medewerkers met kennis in huis heeft om te werken met cliënten met gedragsproblemen. De helft van de medewerkers geeft aan dat 's Heeren Loo (helemaal) niet voldoende in huis heeft.

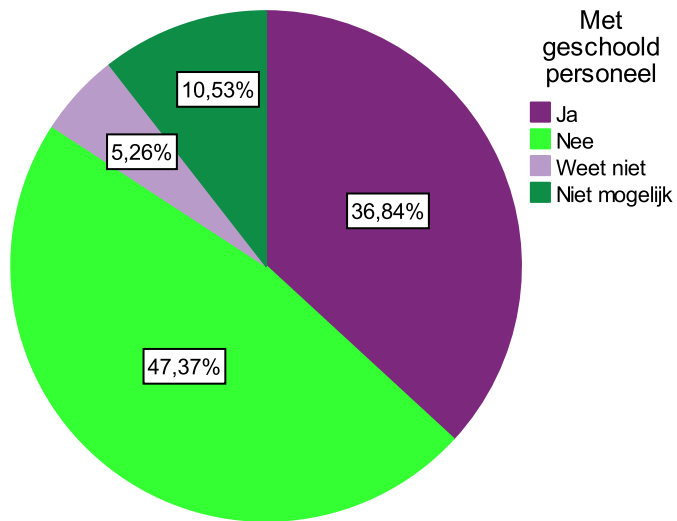
Vraag 30  Het is noodzakelijk om deze doelgroep bij elkaar in een woning te plaatsen. - Helemaal mee eens - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Helemaal mee oneens	Toelichting: Eén derde geeft als antwoord op deze vraag dat zij het oneens zijn. Een groot deel van de medewerkers, namelijk 47,62% geeft als antwoord 'niet mee eens/niet mee oneens'.
Vraag 31  Het is voor de doelgroep mogelijk om in een appartement te wonen. - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Helemaal mee oneens - Helemaal mee eens	Toelichting: 42,86% van de medewerkers is het eens dat het mogelijk is voor de doelgroep om in een appartement te wonen. 38,10% is het daar niet mee eens/niet mee oneens.
Vraag 32  Individuele benadering vanuit appartementen is mogelijk voor deze doelgroep. - Helemaal mee eens - Mee eens - Niet mee eens/niet mee oneens - Mee oneens - Helemaal mee oneens	Toelichting: Individuele benadering vanuit appartementen is volgens 61,90% van de medewerkers (helemaal) mogelijk voor de doelgroep. 14,28% is het hier (helemaal) mee oneens.

Open vragen

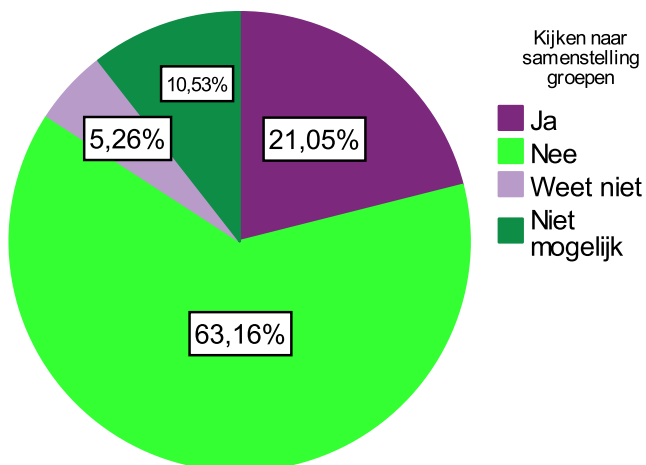
In de enquête hebben wij twee open vragen gesteld, waarbij medewerkers opmerkingen en suggesties konden aangeven. Dit zonder voor ons vooraf opgestelde antwoorden. Wij vonden het belangrijk de meningen van de medewerkers mee te nemen in ons onderzoek. Hieronder zijn de vragen 33 en 34 met een toelichting te zien. Echter hebben medewerkers veel verschillende antwoorden gegeven, waar wij bij vraag 33 de antwoorden 'ja', 'nee' en 'weet niet' hebben uitgehaald. Bij vraag 34 hebben wij gekeken of de medewerkers 'ja' of 'niet mogelijk' hebben ingevuld. De uitgebreide antwoorden van deze vragen zijn als taartdiagrammen opgenomen in de bijlagen.

Vraag 33  Kan de doelgroep geplaatst worden op 's Heeren Loo binnen de huidige woningen? - Ja: 84,21% - Nee: 10,53% - Weet niet: 5,26%	Toelichting: 84,21% van de medewerkers vindt dat de doelgroep geplaatst kan worden binnen huidige woningen van 's Heeren Loo. Er worden verschillende antwoorden gegeven, zoals uitgebreidere samenwerking met Advisium. Dit is een team van verschillende deskundigen, o.a. orthopedagogen, artsen en overige therapeuten, die advies geven over verschillende onderwerpen. Verder zijn antwoorden die gegeven worden: geschoold personeel; samenstelling groepen moeten bekeken worden en individuele begeleiding. Bovengenoemde antwoorden werden door meerdere medewerkers benoemd. Hiervoor hebben wij aparte taartdiagrammen gemaakt. Eén van de diagrammen heeft als titel 'overige antwoorden', dit omdat er antwoorden waren die wij niet goed konden samenbundelen. De antwoorden die gegeven werden vonden wij wel relevant voor ons onderzoek, deze zijn in de bijlagen opgenomen. Voorbeelden van deze overige antwoorden zijn: gebruik maken van het systeem van de cliënt; uitgebreid intakegesprek en er is een breed aanbod nodig voor de doelgroep.
 Door uitgebreidere samenwerking met advisium - Ja: 15,00% - Nee: 70,00% - Weet niet: 5,00% - Niet mogelijk: 10,00% 33A	

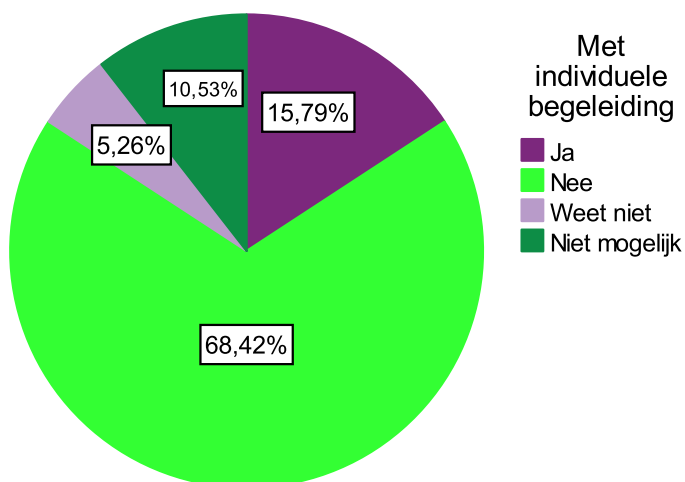
33B



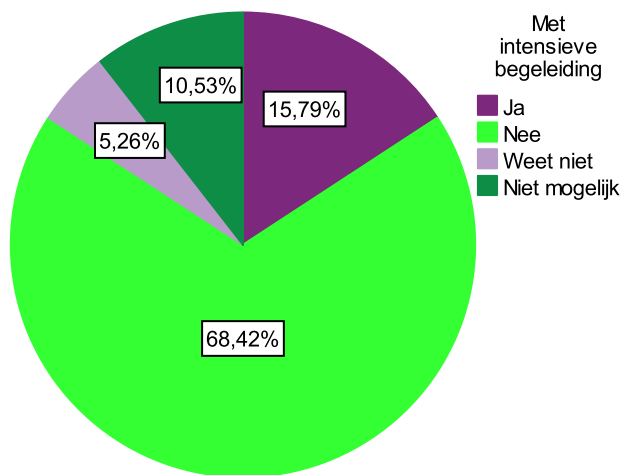
33C



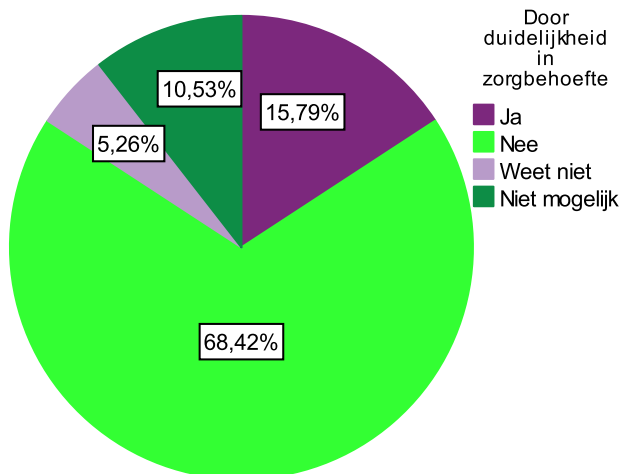
33D



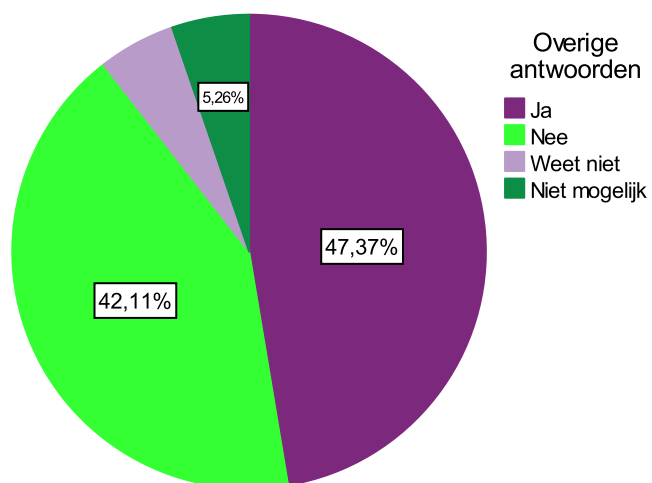
33E

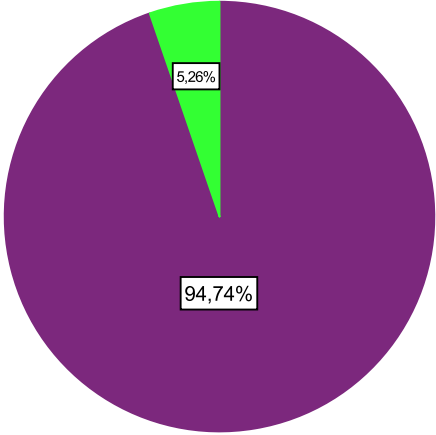
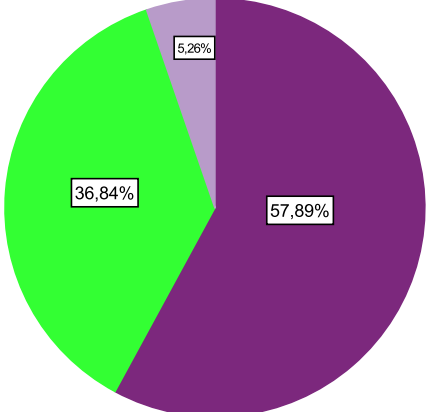
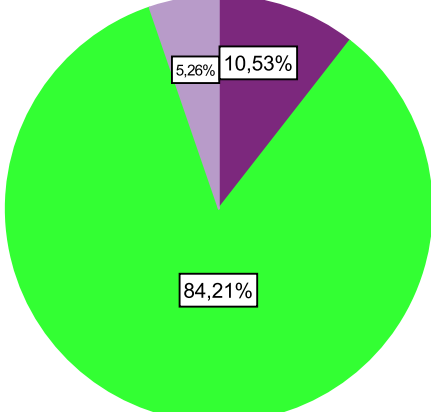


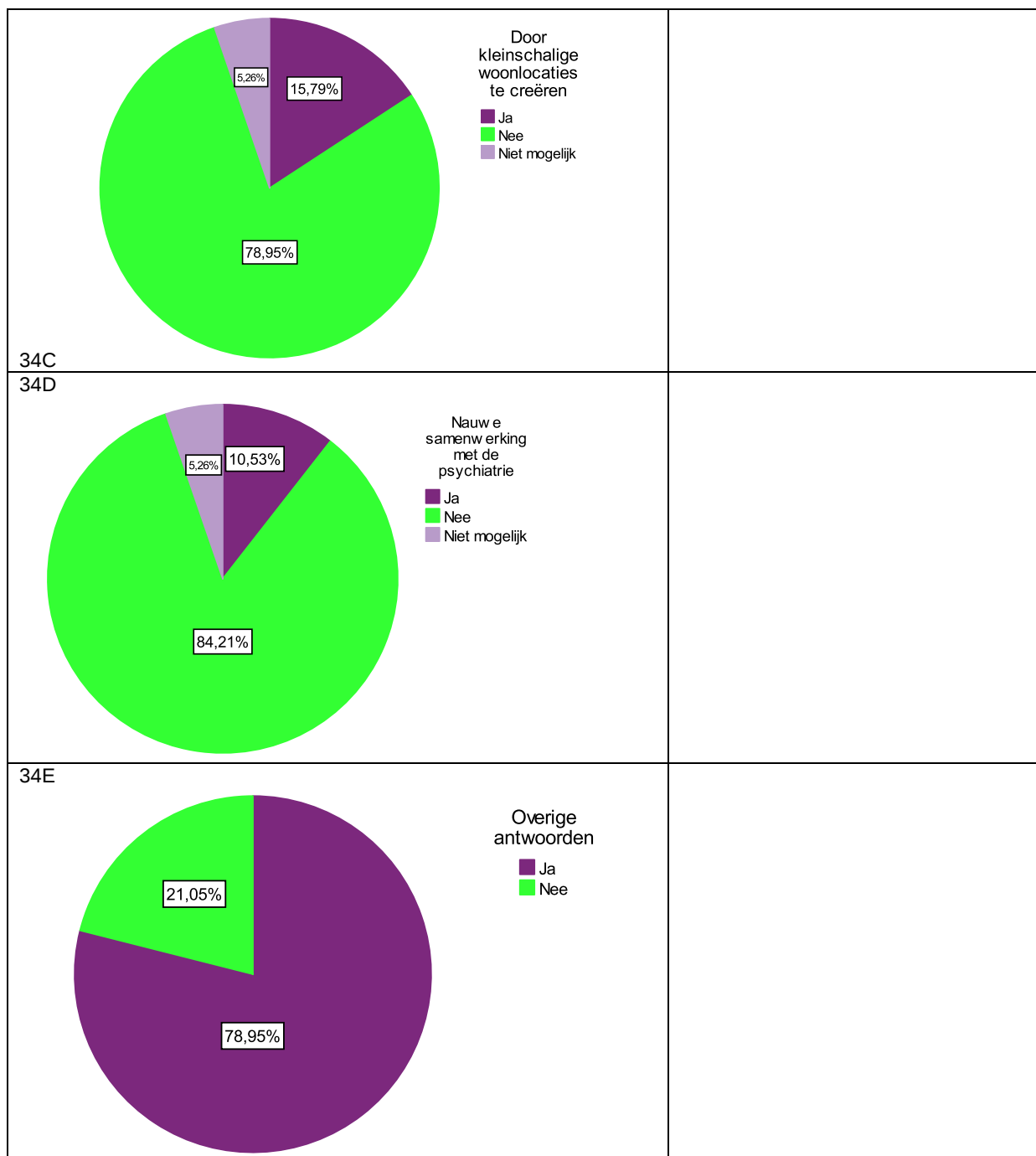
33F



33G



Vraag 34  Kan 's Heeren Loo deze doelgroep een passend aanbod bieden? - Ja - Niet mogelijk	Toelichting: Bijna alle medewerkers vinden dat 's Heeren Loo voor deze doelgroep een passend aanbod kunnen bieden. Ook hier worden verschillende antwoorden gegeven. Het opvallendste antwoord wat gegeven is, is dat geschoold personeel noodzakelijk is. Daarnaast werden antwoorden gegeven als: het creëren van aparte groepen; kleinschalige woonlocaties en nauwe samenwerking met de psychiatrie. Ook bij deze vraag hebben wij een diagram gemaakt met de titel 'overige antwoorden'. Hieronder zullen wij een aantal van deze antwoorden benoemen. Motivatie van cliënten is een vereiste, zij moeten zich begeleidbaar opstellen; medewerkers moeten het zien zitten nieuwe groepen en een team samenstellen, met HBO (denk)-niveau uit verschillende opleidingen.
 Met geschoold personeel - Ja - Nee - Niet mogelijk 34A	
 Door aparte groepen te creëren - Ja - Nee - Niet mogelijk 34B	



Voorbeeldvragen interview leidinggevenden

Uitleg gesprek

Doelgroep

- ❖ Populatie van de groep
- ❖ Waar komen de cliënten vandaan
- ❖ Aantal groepen
- ❖ Beperkingen van de doelgroep, ziektebeelden, gedragsproblemen
- ❖ Wat voor zzp

Methode

- ❖ Hoe wordt er gewerkt,
- ❖ Wordt er gewerkt met een bepaalde methodiek? Wat zijnde ervaringen daarmee
- ❖ Wordt er iets gemist inde begeleiding met deze doelgroep, zo ja wat dan
- ❖ Wat voor wensen heeft u nog om goed met een methode te kunnen werken

Personeel

- ❖ Hoe wordt er op de werkvloer gezorgd dat begeleiders verantwoord handelen
- ❖ Opleidingsniveau van het personeel

Succeservaringen

- ❖ Wat voor succeservaringen heeft u meegemaakt met de doelgroep LVG

Enquête

- ❖ We willen een enquête afnemen onder de werknemers.

Almere/Emmeloord

Interview met: Peter van Diermen

Datum: 20 april 2011

Functie: Leidinggevende, Almere / Emmeloord

- ❖ Cliënten met ZZP 6 en 7
- ❖ Lucas Cranach plantsoen, Almere → 11 cliënten ZZP 6 of 7. Twee in een appartement, ambulante begeleiding
- ❖ Emmelhage → Jean d'Arclaan, appartementen met 20 cliënten. 2 mei laatste intakegesprek dan is het vol, vorig jaar mei geopend. Wonen redelijk wat ZZP 6 en een aantal 7. ZZP 7 een aantal uitgeplaatst, bezorgde teveel overlast in de buurt. Twee op straat gezet, geen land mee te bezeilen. Eén doorgeplaatst, andere zorgaanbieder is onderaannemer, één doorgeplaatst naar een NAH kliniek in Wolfheze. 4 a 5 cliënten in ZZP 6, 2 in ZZP 7 en de rest ZZP 4,3,2.
- ❖ Waar komen de cliënten vandaan? Overall vandaan, andere zorgaanbieders, thuis, KVT, intern uit de organisatie. Twee van de 20 cliënten woonden al op 's Heeren Loo.
- ❖ Collega heeft ook nog LVG groepen, die zitten op Urk.
- ❖ Methode: er wordt gestart met competentiegericht werken. Eind vorig jaar uitgebreide informatie ochtend, 1 juni start, sterkte zwakte analyse, interviews, 12 september eerste trainingsdag → Emmeloord.
- ❖ Almere → nog in overleg wanneer er gestart wordt: in mei wordt gestart met de introductiedag. Na de zomer wordt gestart met de cursusdagen.
- ❖ Gekozen voor deze methode: meest bekende methodiek m.b.t. deze doelgroep LVG. Gelderse Hout, ZZP 7, wordt gewerkt met Triple C.
- ❖ Nu werken begeleiders niet specifiek met een methodiek. Het is nog volop in ontwikkeling, nog maar een aantal jaren bezig met deze doelgroep. Komen steeds meer aanmeldingen. Je ziet nu veel cliënten met PDD-NOS, autisme, borderline, hechtingsproblematiek.
- ❖ Ervaringen medewerkers, lopen tegen dingen aan: oplossingsgericht bezig. Hoe kun je problemen het beste tackelen, wat moet daarvoor gebeuren.
- ❖ Opleidingsniveau: begeleider niveau 3 of hoger, zorgcoördinator niveau 4 of hoger.
- ❖ Personeelsleden, scholingen: CGW methodiek, AVI, agressie en conflictbeheersing, preventie, verslavingszorg drugs en alcoholproblemen samen met Tactus verslavingszorg.
- ❖ Je kunt het zo gek niet bedenken of de problemen komen een keer voor, dat is de uitdaging, je wordt steeds voor nieuwe problematiek gesteld, nieuw beleid op maken en nieuwe protocollen.
- ❖ Op beide groepen mogen wij een enquête afnemen, Emmeloord: 12 Almere: 9. Het beste via de mail versturen. Iedere begeleider vult hem in. Mag naar P. van Diermen verstuurd worden.
- ❖ Passend aanbod aan deze ZZP, begeleiding, huisvesting, breed? Zou je de cliënten die niet moeten interviewen? I.v.m. de tijd gekozen voor de medewerkers. Vraag gestuurd voorstel krijg je nu, 's Heeren Loo werkt vraag gestuurd vanuit de klant, wat wil de klant, wanneer. Dingen moeten getoetst worden bij de cliënten.
- ❖ Individueel wel kan organiseren en regelen met de cliënten, maar als ze andere tegenkomen waar het anders geregeld is komen cliënten in de weerstand want die mag het wel en die mag het niet. Dat maakt het boeiend, uitdagend.
- ❖ Groot gebouw: 20 appartementen alles individueel, met twee gezamenlijke ruimtes. Dit vragen de LVG cliënten, vanuit het kantoor moet je afspraken maken met de cliënten of ze er zijn of ze aan de afspraken houden. 24 uur zorg, met slaapwacht. Cliënten kunnen zelf uit de woning, dat weet je niet. Neemt risico's met zich mee.
- ❖ Er werken vijf personen per dag. Wordt iets teruggedrongen omdat er een aantal cliënten met ZZP 7 weg zijn, hierdoor zie je andere cliënten steeds meer naar voren komen en geven aan dat het leuk is.
- ❖ I.v.m. de doelgroep bezig over ZZP 6 en 7. Moet er niet eerst een tussenfase? In de praktijk (vanuit Groot Emaus, op hun 20^{ste} moeten ze weg) zijn ze uitbehandeld op papier, in Almere en Emmeloord komen ze alleen wonen, die stap is veel en veel te groot. Dan observeren wat er nog geleerd moet worden, zodat de stap minder groot wordt. Trekken weinig aan van begeleiders omdat ze ineens veel vrijheid hebben wat zij niet gewend zijn.
- ❖ Er kunnen geen sancties toegepast worden in Almere en Emmeloord. De kunst van het pedagogisch klimaat, kennis kunnen en vaardigheden van medewerkers de andere kant te laten zien.

- ❖ In een gewone buurt met gewone burens, zorgt voor veel overlast, op heden drie buurtavonden, om zo problemen kenbaar maken, wat kunnen we er aan doen, frequent overleg met de wijkagent.
- ❖ Stoppen met zorg verlenen is de enige manier om cliënten een sanctie te geven. De twee cliënten die op straat zijn gezet: drugsverslaafd. Haalde drugsdealers het huis binnen, Nemen andere daarin mee. Eén ervan ging drie weken naar een afkickkliniek waar hij weg liep. Ingegrepen, het uitzetten gaat samen met veel gevloek en inzet van politie.
- ❖ Uitnodiging voor 16 juni, eindpresentatie.
- ❖ Regio Midden / Horst, waarom Horst? Groepen Nijkerk, Bunschoten, Almere en Emmeloord vallen onder Midden.

Bunschoten

Interview met: Corina de Graaf

Datum: 13 april 2011

Functie: Leidinggevende, Bunschoten

- ❖ Komen veel enquêtes bij het personeel, waar wil je het wegzetten
- ❖ Bunschoten wonen woongroep 11 cliënten scholekster 4+1 in de wijk en in Baarn 2x2. Beperkte eigen appartement op de woonvorm, op zolder 2 grote appartement, die cliënten wonen daar definitief, einde perspectief. Als zij zorgbehoefte worden zal er verder naar worden gekeken.
- ❖ LVG SGLVG cliënten
- ❖ Per cliënt naar de zorgvraag gekeken en welk passend antwoord kan 's Heeren Loo daar op geven
- ❖ 1x per maandag 1uur/ 2uur tot 24 uur
- ❖ Extramuraal minimaal, intramuraal 24 uur, passend bij de LVG SGLVG doelgroep met gedragsproblematiek, en psychiatrische problematiek
- ❖ LVG uit zich vaak in problematiek, bijkomende problematiek.
- ❖ Cliënten zijn vanaf 18 jaar. Soms tussen de 17 en 18 jaar, in voorbereidende fase. Geen kinderen in Bunschoten.
- ❖ Methodiek: met name competentiegericht werken. Raakvlakken met signaleringsplannen en samenwerking met psychiatrie. Individuele benadering. Er wordt niet heel vastgehouden aan de methode.
- ❖ Gedragsdeskundige kiest welk stuk erbij past, hoofdlijn van de methode. Uitgaan van iemands mogelijkheden, grootste lijn. Hoe kan je een beperking zo goed mogelijk compenseren?
- ❖ Begeleiding van de groep met de methode: zet goed in op vaardigheden en mogelijkheden i.p.v. uit te gaan van de onmogelijkheden. Kracht ligt is om positieve ervaringen op te doen en met gedragsdeskundigen samen te werken. Als iemand is uit ontwikkelt op een bepaalde vaardigheid, niet verder gaan inzetten. Inzetten waar de mogelijkheden liggen.
- ❖ Intern doet de pedagoog de cursus geven. De leerlijn voor LVG is in ontwikkeling.
- ❖ Lastig om één bepaalde richting te kiezen, heel individueel in begeleidings en behandelingsplan en kijken wat is er nodig en daar je team op scholen.
- ❖ Opleidingsniveau: 4 en 5 (SPH / MWD)
- ❖ Waar komt een cliënt vandaan: formeel via klantbureau, directe benadering van de woning, Arkemeyde soest, andere instelling uit Bunschoten. Ligt aan het lijntje. Als er een aanmelding komt, altijd in gesprek, dan overleg met het klantbureau.
- ❖ ZZP cliënten: is het pakket voldoende om het juiste aanbod te bieden? Personeelslid past de indicatie, ZZP 6 of 7 en een enkeling heeft ZZP 3.
- ❖ Niet passend? Groot probleem op lichamelijk gebied, VG en op GGZ, één cliënt met drie zorgvragen, je ZZP is nooit toereikend voor. Borderliner in rolstoel met VB.
- ❖ Dan kan er nooit volledige zorg bieden die iemand nodig heeft. Complexe vraag, daar is niemand op ingericht.
- ❖ Welk gedeelte heeft de meeste vraag, bijv. lichamelijk, en daar is Bunschoten niet op ingericht. Faciliteiten zijn onvoldoende, dan kijken naar vervolgplek. Woonprofiel, wat valt binnen de AWBZ? En wat valt er buiten de AWBZ?
- ❖ Bij woonprofiel kijk je vanuit de cliënt, wat is belangrijk voor deze cliënt?

- ❖ Er wordt altijd in gesprek gegaan met de cliënt en zijn netwerk. Cliënten zijn heel mondig, je kunt iets bedenken maar als het hen niet aanstaat krijg je dat terug. Alles wordt besproken met de cliënt, wat wil je nu? Hoog ZPP heeft hij nodig om te voorkomen dat hij terugval heeft, zegt niet dat hij 18 u per week begeleiding boven op zijn nek wil hebben. Zoeken, dit heb je nodig, dit moeten we om jou heen organiseren, oren ogen en faciliteiten. Beroep doen op. Autonomoos te laten wonen en werken.
- ❖ Veel verschillende diensten per dag. Zelfstandig wonende hebben afspraken worden in het zorgplan beschreven met begeleiding, terugval om te bellen en hoe bel je dan, maaltijdvoorziening
- ❖ Er wordt wel wat verwacht van de cliënten in Bunschoten, als er een afspraak is dat de cliënt er dan ook is
- ❖ Grens is: als iemand zorgbehoefstig wordt dan kan het niet meer. Zorgvraag wordt geëvalueerd, kan deze nog verantwoord worden beantwoord.
- ❖ Wordt niet gewerkt in groepen, de bouw is er wel naar, er wordt steeds gezocht naar de vragen van de cliënten.
- ❖ Je deelt samen een huis, en daar horen afspraken bij.
- ❖ Psychiatrie: hoe is de raakvlak met de psychiatrie en hoe werkt dat samen? Denk dat daar een groot punt ligt. Hoe maak je gebruik van inzet van medewerkers die daar kennis van hebben, psychiater wordt er gebruik van gemaakt? In Bunschoten kun je als psychiatrie de boventoon voert, dat niet behappen. Als iemand opgenomen wordt, in crisis, is terugval niet mogelijk.
- ❖ WIER Altrecht, in Den Dolder. Daar komen ook cliënten van binnen, als het niet goed gaat, kan er vroegtijdig signaleren en contact opnemen met de WIER.
- ❖ Signaleringsplan, cliënten kunnen zelf verantwoordelijk zijn voor hun eigen gedrag, kunnen aangeven in welke fase ze zitten, en wat moet ik doen als ik mij beter wil voelen, wil ik dat doen of wil ik dat niet doen. Dit wordt afgestemd als de cliënt in een goede periode zit. Niet het wiel uit gaan vinden als het slecht gaat.
- ❖ Iemand die vast loopt, is het niet eenvoudig een vervolgplek te vinden binnen de reguliere psychiatrie (RIAGG) kom je niet binnen, de VB speelt mee.
- ❖ Crisisopvang Utrecht, geeft aan dat als organisatie dat zelf georganiseerd moet zijn.
- ❖ Belangrijk het een goed netwerk te hebben, met alle hulpverleners als voorziening ben je kwetsbaar dat maakt dat je geen veiligheidsmensen zijn en geen agenten. Cliënten doen wel eens dingen die niet kunnen, afspraken met de wijkagent gemaakt. Er wordt melding gemaakt door groeps begeleiding als een cliënt iets doet wat niet kan, wijkagent komt dan een gesprek voeren met de cliënt, en wanneer wenselijk ook een sanctie. Bijvoorbeeld aantal dagen niet op de groep, maar op je eigen kamer. Bij dreiging bel je 112.
- ❖ Je gaat het zelfde ermee om als bijvoorbeeld je buurman. Je kunt helder uitleggen aan de cliënt, we zijn hier om je te begeleiden niet om door jou in gevaar gebracht te worden.
- ❖ Veiligheid is nummer 1, iedereen moet hier veilig kunnen wonen en werken.
- ❖ Cliënten willen daarin eenduidigheid en voorspelbaarheid. Je bent voorspelbaar, als je over de schreef gaat, wat je buiten niet accepteert en naar de politie gaat, gebeurt in Bunschoten ook.
- ❖ Cliënten voor hun eigen stuk van hun leven verantwoordelijkheid kunnen nemen.
- ❖ Cliënten vragen stuk eigen verantwoordelijkheid, behalve als ze het niet willen proberen ze dat af te schuiven. Het hulpverlenerssyndroom.
- ❖ Directe begeleiding werken 15 begeleiders.

Nijkerk

Interview met: Arie Middeldijk

Datum: 13 april 2011

Functie: Leidinggevende, Nijkerk

- ❖ Centrum cliënten opnemen trainingshuis (Gaffel)
- ❖ Screenen cliënten vraag afgestemd op wat er geboden kan worden
- ❖ Cliënt binnen, 2 fases in huis, 3^e fase naast het huis zijn appartementen met trainingsfaciliteiten
- ❖ Van daaruit uitstroom die cliënten in staat om in een appartement te wonen
- ❖ 5 flats, aantal appartementen
- ❖ 1 flat, steunpunt, ontmoetingsruimte, 8 tot 23u

- ❖ Ambulante begeleiding
- ❖ 's nachts terugval nacht van andere woningen
- ❖ Cliënten die het niet redden of waar langer duurt stabiliteit te vinden, jol groepen 13 jongeren wonen daar die langer de tijd nodig hebben voor die stap of te jong zijn
- ❖ Nieuw project, Callenbach, stap van cliënten die het niet halen, door bijv. autistische stoornis of psychiatrisch ziektebeeld niet in staat zijn om alleen in een appartement te kunnen wonen. Lijn met een groep nodig hebben, ene dag sluit je bij de groep aan, andere dag kan je eigen ding doen. Met de cliënt meedenken en meekijken
- ❖ Ontwikkellende stap: 3 leef milieus voorziening, Groot Emaus, stap is te groot, ineens te veel vrijheid, behandeling sluit niet helemaal aan, strakke cultuur op GE, Nijkerk volledige vrijheid, resocialiseren volgend project
- ❖ Cliënten in Nijkerk: jongeren. Leeftijd tussen 10 t/m 40 jaar. 40 is een uitzondering, grootste groep zit tot 30 jaar.
- ❖ Licht verstandelijke beperking, IQ vanaf 50 – 85, hoogste komt niet veel voor, grootste groep zit tussen de 55 – 70 IQ.
- ❖ Cliënten komen zelden van GE, meestal binnen Nijkerk, Arkemeyde zit in één gebouw, keten van het wieg tot het graf. Ook vanuit huis.
- ❖ Ernstige psychiatrische beperking komen niet in Nijkerk terecht.
- ❖ Screening: wie is de cliënt? Dossier, met testen zijn belangrijk. Heeft de cliënt zelf motivatie om te trainen? Strakke regels, motivatie, niet blowen, alcohol/drugs verboden, alcohol afhankelijk wat je aan kunt, leren beïnvloed → dat gaat niet. Consequenties.
- ❖ Cliënten stappen soms op, willen niet meer mee doen. Verdwijnen. Waar, heel af en toe hoor je nog wat.
- ❖ Aangeraden wordt bewind voering te regelen, anders verzeild in een circuit van bedrijven (postorderbedrijf) die dit soort mensen uitkleden, met hoge schulden. Cliënten hebben soms duizenden euro's schulden.
- ❖ Moeilijk voor cliënten: vaardigheden zijn goed aan te leren, weerbaarheid en bestand tegen de maatschappij is moeilijk. Geen waarde van geld, niet over lange termijn kunnen kijken.
- ❖ Nijkerk klein beetje psychiatrie, van de wachtlijst kunnen in Nijkerk niet geplaatst worden. Geen woongroepen waar cliënten de rest van hun leven wonen. Vanuit training is wel wonen maar heb je de stap wel gezet een appartement te kunnen bewonen.
- ❖ Trainingshuis raakt verstopt van cliënten die het niet redden. Wel vaardigheden, stofzuigen etc., maar bij elke nieuw iets een dagprogramma en ondersteuning nodig hebt dat wordt vergeten door de cliënten.
- ❖ Methodiek: competentiegericht werken. Trainingshuis vaardigheden worden momenteel aan het competentiegericht werken gehangen. Ook voor Arkemeyde, vaardigheden die je moet kunnen.
- ❖ Iets gemist in de begeleiding voor deze cliënt? Actueel: Brandon. Triple C methode. Veel elementen van die methode wordt nu ook naar gekeken.
- ❖ Maatschappelijk werker, systeemtheorieondersteuning heeft Nijkerk niet, Arkemeyde wel.
- ❖ Systeem rondom cliënt is erg belangrijk, medewerkers die MWD hebben gestudeerd wordt iets opgezet.
- ❖ Thuisituatie, problemen tussen thuis en cliënt, moet groepsbegeleiders oplossen. Er moet een derde persoon komen die de partijen bij elkaar brengt. Wie heeft invloed op het systeem? Is de beeldvorming rondom de cliënt thuis duidelijk? Overvraagt.
- ❖ Opleidingsniveau: 4 en 5. Ook wel niveau 3, maar moeten goede werkers zijn. Goede zelfreflectie kunnen doen, helicopterview, procesmatig goed kunnen denken, 4 stappen vooruit kunnen denken.
- ❖ Training goed omgaan met de doelgroep? CGW wel. Er is wel autismescholing etc. teamondersteuning, pedagoog zit er bovenop. Aantal coaches zijn praktijkgericht met begeleiders aan het stoeien. Kan in teamverband of individueel.
- ❖ Systeem van POP gesprekken. Iedere medewerker heeft een gesprek met leidinggevende en coaches over leerdoelen en hoe daaraan te werken.
- ❖ Enquête afnemen. Zelf afnemen in een vergadering, agenda's zitten vol. Uitdelen en zelf ophalen. Hooguit 15 minuten, gebaseerd op stellingen. Twee weken. Appartementen en de Gaffel, 18 a 19 mensen.
- ❖ Afspraak: 27 april, 11.00u op de Gaffel 49, Nijkerk.

Voorbeeldvragen interview beleidsmedewerker

Ons onderzoek

- ❖ Via A. Wensink hoorden wij dat u als beleidsmedewerker ook bezig bent met de doelgroep LVG met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen.

Het beroep beleidsmedewerker

- ❖ Wat houdt uw vak in, wat doet u specifiek voor deze doelgroep?
- ❖ Hoelang bent u al beleidsmedewerker?
- ❖ Heeft u contacten met de werkvloer, hoe gaat u te werk?

Doelgroep

- ❖ Wat wilt u bereiken in de toekomst voor deze doelgroep?
- ❖ Wat moet hiervoor gebeuren, wil dat mogelijk zijn
- ❖ Wat heeft de doelgroep volgens u nodig?

Medewerkers

- ❖ Wat moeten medewerkers kunnen om met deze doelgroep om te gaan?
- ❖ Zijn er nog aanbevelingen van uw kant richting medewerkers?
- ❖ Zijn er voldoende scholingen om te werken met deze doelgroep?

Advies

- ❖ Ons onderzoek wordt een advies voor 's Heeren Loo over een passend aanbod.
- ❖ Wat zou er in een vervolg onderzoek onderzocht moeten worden?
- ❖ Vindt u het prettig dat studenten kunnen helpen met een onderzoek?
- ❖ Heeft u nog tips wat we mee kunnen nemen in ons advies?

Interview met: Sjaak Grooteboer

Datum: 27 april 2011

Functie: Beleidsmedewerker

Voorgesprek: wie zijn wij?

Wat gaan wij onderzoeken? Niet alleen gericht op 's Heeren Loo, andere instellingen.

Hoe komen we bij de beleidsmedewerkers terecht?

Het interview

- ❖ Beleidsmedewerker, houd mij bezig met verschillende ontwikkelingen binnen regio Midden-Nederland waar ik voor werk.
- ❖ Beleidscyclus binnen de regio. Zorgen dat de cirkel blijft draaien, samen met leidinggevende een check erop doen, en daarnaast houd ik mij bezig met de ontwikkelingen van buitenaf, buiten de organisatie of buiten de regio. Wat is toepasbaar voor onze regio? Kan op verschillende gebieden, maar met name op zorg gebied.
- ❖ Hoe komt u aan informatie? Passeert heel veel, via de mail of in gesprekken die ik heb. Het meeste is van binnen de instelling zelf, waar ik op let. Het hoeft niet ver buiten de deur te zijn om ontwikkelingen te volgen, veel ontwikkelingen in het land, zoals de AWBZ die om aanpassingen van je beleid vragen of van de organisatie.
- ❖ Specifieke organisatie binnen regio Midden-Nederland, wij zitten in veertien verschillende gemeente. Overal heb je te maken met andere regels en afspraken, maar ook met andere mensen andere doelgroepen andere culturen. Bijvoorbeeld Almere / Urk, Utrecht/Harderwijk. Overal moet je in gesprek, dit doen leidinggevend. Het vraagt als regio om scherp op letten welke ontwikkelingen er zijn. Zelf houd ik mij meer bezig met wonen en met ontwikkelingen op dat gebied, en wat belangrijk is voor de regio, in verband met de doelgroepen die op ons afkomen en die op de wachtlijst staan en wat je zou moeten opzetten.
- ❖ 3 jaar beleidsmedewerker, daarvoor leidinggevende, opzetten van nieuwbouw projecten, groepsleider, allemaal binnen 's Heeren Loo op verschillende plekken.
- ❖ Contact met de werkvloer: is heel wisselend. Meer op afstand in deze functie, maar heb ook contact met de werkvloer. Ik zie mensen niet wekelijks, dat sowieso niet. Ik organiseer de regio beleidsdagen, bijeenkomsten waar allerlei mensen uit de regio naar toe komen, begeleiders, cliënten en cliënt vertegenwoordigers.
- ❖ Medewerkers met vragen naar u toe? Nee, meestal de andere kant op.
- ❖ Passend aanbod voor de doelgroep, het is niet zo dat er één aanbod is, je hebt verschillende doelgroepen die op de wachtlijst staan, het is niet te typeren als één groep mensen die allemaal het zelfde aanbod kunnen krijgen, afhankelijk van wat de vraag precies is, gecombineerd met de mogelijkheden van de betreffende cliënt en van de omgeving waar je naar toe gaat, waar je gaat zitten. Als je met mensen gaat zitten in de omgeving waar de mensen zelf vandaan komen, wat de visie is van onze regio, zoveel mogelijk aansluiten bij de cliënt en de omgeving waar hij/zij vandaan komt. Je bent afhankelijk van de omgeving, welke mogelijkheden zijn daar, is daar plek, in hoeverre willen gemeenten en woningbouwstichtingen meewerken om een passend aanbod te ontwikkelen het is niet altijd zo dat zij zitten te wachten tot wij komen om woonruimte te vragen. Er is niet één passend aanbod, verschillende woningen, heel erg beschermd tot midden in een woonwijk in een appartement met een aantal uren ondersteuning in de week.
- ❖ Appartementen, eigenlijk moet 's Heeren Loo alleen nog maar appartementen bouwen of alleen nog maar aanbod in appartementen te realiseren. Iemand hoeft dan niet per se alleen te wonen. Wonen in groepen is niet de wens van de meeste mensen, op zichzelf te gaan of uit huis te gaan, wat voor verstandelijke beperking je ook hebt, ik ga er niet vanuit dat iemand in een groep wil wonen, de één heeft meer ondersteuning nodig, bijvoorbeeld continu ondersteuning of maar een aantal uren in de week, met bijvoorbeeld boodschappen doen of contacten leggen met anderen. Altijd de mogelijkheid om op zichzelf te zijn, zeker met de doelgroep die op de wachtlijst staat.
- ❖ De toekomst, hoe ziet u dat met deze doelgroep, mits 's Heeren Loo met andere organisaties blijft samen werken, zoals GGZ, justitie en gemeentes. Dan kan 's Heeren Loo een heel eind komen in het realiseren in een passend aanbod.

- ❖ GGZ, sporadisch wordt er mee samengewerkt. Regiomanagers moeten samenwerkingsafspraken maken, vervolgens leidinggevende, in de uitwerking komt het erop neer dat je bij cliënten ook eventueel met een psychiater te maken krijgen. 's Heeren Loo heeft de expertise nodig, bijvoorbeeld regelmatig een psychiater consulteren, kijken hoe je met mensen omgaat vanuit een psychiater of groepsleiders binnen de psychiatrie.
- ❖ Psychiatrie en verslavingsproblematiek hebben wij helemaal niet zoveel verstand van. Juist binnen de GGZ veel meer. Kijken hoe je naar behandelingsplannen toe kunt combineren met gehandicaptenzorg.
- ❖ Kennis van psychiatrie heb je wel nodig. Een goede mix van medewerkers en ook medewerkers die er meer kaas van hebben gegeten zijn nodig. Het is niet altijd makkelijk iemand te krijgen.
- ❖ 's Heeren Loo kan denk ik wel de cliënten aan (mensen van de wachtlijst), maar niet zonder ondersteuning van. Wachtlijst, zit een groot verschil van vragen in.
- ❖ Nijkerk, cliënten van de wachtlijst worden daar niet aangenomen. Er stromen wel mensen door die niet altijd op de wachtlijst komen omdat ze via Arkemeyde doorstromen. Met ingewikkelde psychiatrische problematiek, passen niet goed thuis in een appartement waar je een minder beschermde omgeving hebt.
- ❖ Op het terrein hoef je deze cliënten niet te plaatsen, je moet een middenweg hebben. Zoals in Emmeloord Emmelhage. In Lelystad wordt een woning opgezet, Gelders Hout. Buiten de reguliere woonwijk. Beschermde terrein, niet midden in een woonwijk.
- ❖ Maatschappij is niet ingericht op het wonen van verstandelijk werken in de woonwijk
- ❖ Kleinschalige opvang zit wel de kunst, daar is JP van den Bent veel beter in. Kleinere woningen. Heel individueel gericht.
- ❖ Groepswoningen is passé. Hoef je bij de mensen op de wachtlijst niet mee aan te komen. Ik denk dat ben er bijna van overtuigd dat heel veel problematiek is veroorzaakt door het feit dat mensen rekening met elkaar moeten houden, als je rekening moet houden met jezelf neem je al veel prikkels weg. Bv gezamenlijk gebruik van toilet kan al een bron van ergernis zijn. Zo gauw mensen iets met elkaar moeten delen denk ik dat het al snel lastig wordt, als je die prikkels weg kunt nemen scheelt al een hoop irritaties. Risico op vereenzaming in appartementen, daar zou een middenweg in gevonden moeten worden.
- ❖ Scholingen, voldoende binnen 's Heeren Loo? Ik denk niet dat 's Heeren Loo voldoende aanbod heeft, maar er is genoeg buiten 's Heeren Loo aan scholingsmogelijkheden om meer richting deze doelgroep te kijken. Waar we onvoldoende aan voldoen Niet altijd heel bewust een keuze gemaakt met deze methodiek gaan we werken, je kunt aan de hand van een aantal methodes werken, en daarin je scholing voor je medewerkers op kunt aanpassen.
- ❖ CGW, Triple C, daar is nu wel voor gekozen. Binnen Nijkerk is er iets ontwikkeld, er is nu ook een bureau bezig voor 's Heeren Loo, 's Heeren Loo is geen behandelinstituut, cliënten blijven hier wonen tenzij het niet anders kan, dat perspectief moet je ook voor ogen houden, vraagt voor ons een andere insteek als voor kwadrant (tot bepaalde leeftijd). Advisium heeft gevraagd aan extern bedrijf: PI research.
- ❖ Tips: Ander onderzoek klaarleggen?
- ❖ Richt je op dagbesteding, onderbelicht iets, terwijl het juist heel belangrijk is. Ondergeschoven kindje, je hebt te maken met een doelgroep die zegt van ik ga niks doen, iemand die de hele dag niets doet en daarin geen perspectief heeft, waarvan ik denk die moeten juist iets doen dat is niet altijd een keuze van iemand, moet je die dan respecteren? Of zeg je gaat gewoon wat doen. Vrije tijdsaanbod voor mensen, je kunt een mooie woning hebben maar als je geen besteding van je dag hebt en in je vrije tijd heb je niets te doen en je kent je omgeving niet en maakt onvoldoende gebruik van wat de gemeente daar in biedt, bv organisaties die allerlei dingen aanbieden voor verstandelijk beperkten, Wmo, sportverenigingen of met een netwerk van mensen erom heen. Netwerk is heel belangrijk.
- ❖ Sjaak geeft voorbeeld van een cliënt die in Almere woont, wil daar niet wonen komt uit Emmeloord, 's Heeren Loo vind dat diegene niet moet wonen in de plaats waar hij vandaan komt, omdat daar slechte vrienden zijn dat kunnen wij vinden dat is misschien ook wel beter, maar hoe vertel je dat aan iemand? Vervolgens ga je iemand laten wonen waar hij helemaal niet wil wonen, je gaat mensen dwingen.
- ❖ Sjaak geeft aan dat het belangrijk is je te richten op de ondersteuning hoe je iets op een andere manier kunt keren zoals verslavingsproblematiek of alcohol waarvan wij soms een beetje met ons handen in het haar staan. Het makkelijkste is om te zeggen het is verboden hier te blowen terwijl je weet dat als iemand naar buiten gaat hij gewoon gaat blowen. Op het moment dat je het verbied en je doet er niets mee je loopt dan het risico dat de situatie alleen

maar verergerd en iemand niet geholpen wordt. Waarom bied je geen ondersteuning en kijk hoe je hem kunt helpen om van zijn verslaving af te komen je zou de andere kant op momenten werken.

- ❖ We zijn een verblijfsorganisatie en zijn dit soort situaties niet gewend, ene kant heeft de doelgroep ondersteuning nodig maar ze zeggen ik heb je niet nodig. Ze willen je hulp niet,
- ❖ De doelgroep LVG, wij leggen onze normen erop je kamer moet opgeruimd zijn terwijl ik denk dat we daar veel in kunnen winnen door dingen los te laten en wat is de wens. Niet vertroetelen minder je normen erop leggen maar in gesprek gaan en dingen te durven laten daar valt veel te leren met name in deze doelgroep.
- ❖ Frank van der linden is in gesprek met psychiatrie m te kijken op welke manier de psychiatrie gebruiken kunnen
- ❖ Ook met justitie je hebt te maken met behandelen (GGZ), begeleiden en ondersteunen van mensen (GZ) en je hebt te maken met beveiliging (justitie). Je hebt soms te maken met je eigen veiligheid van andere of van zichzelf die in het geding kan zijn, wordt veroorzaakt door interacties met anderen. Dit kun je elimineren door meer eigen woonruimtes aan te bieden. Je kunt te maken krijgen met onvoorspelbaarheid in gedrag, daar heeft justitie veel verstand van.
- ❖ Lopend, met de psychiatrie, voorbereiden op de veranderingen in de AWBZ met de doelgroepen die wij in huis hebben en krijgen, ZZP, meer gaat naar de Wmo, daar krijgen we meer mee te maken. Dagbesteding of werk, meer met de gemeenten.
- ❖ Uitgenodigd voor eindpresentatie 16 juni, 's middags 14.00u. Is gereserveerd in de agenda van Sjaak Grooteboer.

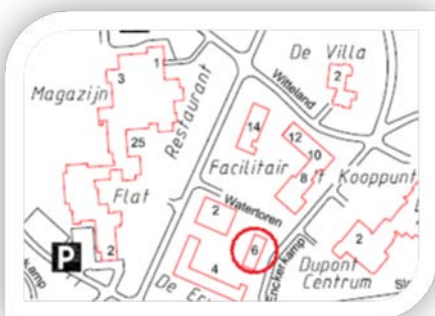
Uitnodiging onderzoekspresentatie Bij-Zonder



16 juni 2011
14.00u – 14.45u
Watertoren 6, Ermelo
Links van de brandweergarage

Windesheim 

's Heeren Loo 



Zestien weken hebben wij met plezier en enthousiasme aan ons onderzoek gewerkt. Op 16 juni 2011 geven wij een presentatie over ons onderzoek, met als onderzoeksvraag:

“Hoe kan binnen 's Heeren Loo een passend aanbod voor licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen gerealiseerd worden?”

In onze presentatie zullen wij onze aanbevelingen presenteren.

Het lijkt ons leuk als u hierbij aanwezig zou kunnen zijn. Wilt u dit voor 9 juni 2011 aan ons laten weten via onderstaande mail?

Linda Bonte en Mariëlla van Polen
linda_bonte@hotmail.com

Gesprekken met Annemarie Wensink

Notule 22 maart 2011

- ❖ 's Heeren Loo geeft aan dat de deelvragen anders geformuleerd zijn als de vraag die er in januari gesteld is aan ons. Wij geven aan dat wij in eerste instantie de mogelijke oorzaken van de 'nieuwe doelgroep' wilde onderzoeken, maar dat de docent aangaf dat dit waarschijnlijk met de ZZP te maken had. 's Heeren Loo geeft aan dat de onderzoeksvraag dan waarschijnlijk anders geïnterpreteerd is dan hij bedoeld is.
- ❖ 's Heeren Loo ziet dat er minder cliënten met een ernstige en matige beperking aangemeld worden, en meer de lvg'ers en mvg'ers. Wij geven aan dat wij de vraag van 's Heeren Loo hoe het komt dat er steeds meer van deze cliënten zich aanmelden, als deelvraag zullen opnemen in ons onderzoek. 's Heeren Loo vraagt zich af of dit komt door de grootte van de instelling of dat er andere oorzaken heeft, bijvoorbeeld zwakbegaafde gezinnen die kinderen krijgen. Cliënten worden gauw overschat, en daardoor kunnen er gedragsproblemen ontstaan.
- ❖ 80% van de cliënten die op de wachtlijst zijn, zijn cliënten die licht verstandelijk gehandicapt zijn met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen. Er vindt een verschuiving van cliënten plaats binnen 's Heeren Loo. Hoe kan 's Heeren Loo een passend aanbod specifiek voor deze zorgvragers geven?
- ❖ Binnen 's Heeren Loo zijn ze bezig met een project 'Gelders Hout' in Lelystad. Hier worden momenteel appartementen gebouwd voor cliënten met een beperking en gedragsproblemen ook is er soms sprake van psychiatrische problematiek. Daar gaat gewerkt worden met de methodiek triple C.
- ❖ De definitie moeten wij duidelijk op papier gaan zetten. Hoe gaan we de cliënten noemen? Specifieke zorgvragers, moet een andere term worden.
- ❖ 's Heeren Loo heeft een verschillend aanbod aan lvg cliënten met gedrags- en psychiatrische stoornissen. Zoals appartementen met een steunpunt op afstand en appartementen met een gezamenlijke ontmoetingsplek. Wat is er meer nodig? Is het aanbod van 's Heeren Loo momenteel voldoende? Is een groeps- of individuele benadering het beste?
- ❖ De tendens moet beschreven worden als 'meer aanmeldingen'. In de deelvraag.
- ❖ Het geboortecijfer, zoals genoemd cliënten uit een zwakbegaafd gezin, de eisen zijn hoger, er is sprake van overvraging waardoor problematiek ontstaat.
- ❖ Contact opnemen met leidinggevende van groepen met cliënten met een licht verstandelijke beperking en gedrags- en psychiatrische stoornissen.
- ❖ Corina de Graaf, leidinggevende in Bunschoten 06-27298906
corina.de-Graaf-Kok@sheerenloo.nl
- ❖ Peter van Diermen, leidinggevende in Almere (Lucas Chranachplantsoen) 06-51589411
Peter.van-Diermen@sheerenloo.nl
- ❖ 's Heeren Loo geeft aan ook contact te zoeken met de JP van den Bent stichting, zij werken momenteel al veel met cliënten met een licht verstandelijke beperking en bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen. Vraag is dan of zij meer cliënten met deze beperking hebben en wat volgens hen best practice is.
- ❖ Andere tip is om ook contact op te nemen met MEE en Kenniscentrum LVG.
- ❖ 's Heeren Loo geeft aan verschillende literatuurstukken op te sturen naar ons, om te bestuderen en te gebruiken voor ons onderzoek.
- ❖ Volgende afspraak: 29 maart 2011, 14.00u in Ermelo

Notule 29 maart 2011

- ❖ Annemarie gaf de tip dat we zo snel mogelijk moeten bellen naar de leidinggevend en te vragen of zij mee willen werken aan ons onderzoek. Anders had zij nog andere leidinggevend die wij kunnen benaderen.
- ❖ Onderzoeksvraag is nu goedgekeurd.
- ❖ We moeten een duidelijke definitie opstellen van de doelgroep. Hoe omschrijven wij LVG met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen?
- ❖ Deelvraag over passend aanbod is nu duidelijk dat we dit voor Annemarie en de beleidsmedewerkers aanbieden. De beleidsmedewerkers zou dit eventueel kunnen invoeren en op die manier wordt het ook uitgevoerd op de werkvloer. Een idee van ons is om in het aanbod een advies te maken hoe zij dit ook aan kunnen bieden naar de begeleiders toe.
- ❖ We houden regio midden en horst aan.
- ❖ Verder nog een contactpersoon toegewezen gekregen:

- ❖ Arie Middelwijk, leidinggevende in Nijkerk, 0651051983,
- ❖ Arie.middelwijk@sheerenloo.nl
- ❖ Yvonne Stoots is de gedragsdeskundige die aangesloten is bij de regio waar Arie Middelwijk werkt. Annemarie heeft een indeling van gedragsdeskundigen per regio.
- ❖ Informatie van Gelderse hout kunnen we goed gebruiken voor de definitie, staat veel informatie in over moeilijk verstaanbaar gedrag
- ❖ Definitie LVG met bijkomende gedrags- en psychiatrische stoornissen kunnen we gewoon zo houden. De definitie van LVG is niet zozeer dat het automatisch ook die stoornissen bevat. Kijk ook maar eens naar LVB.
- ❖ Zzp pakketten:
- ❖ LVG heeft pakketten: 3,4 en 5
- ❖ VG heeft 6 en 7
- ❖ Pakketten 8 en 5 zijn meer gericht op zorg
- ❖ We hebben een folder ontvangen van Annemarie over de ZZP (een gebruikersgids), en over het klantbureau.

Notule 4 april 2011 (contractgesprek)

- ❖ Donderdag 16 juni 2011, om 14.00u in Ermelo, zal onze eindpresentatie plaatsvinden.
- ❖ Jan vraagt of wij al hebben nagedacht wie wij uit willen nodigen. Dit zullen wij overleggen met Annemarie, en geven zelf aan dat wij degene met wie wij een gesprek zullen hebben voor ons onderzoek, sowieso uit zullen nodigen. Annemarie geeft aan dat het zinnig zal zijn om beleidsmedewerkers uit te nodigen.
- ❖ Literatuurgebruik intranet, wij vroegen ons af of informatie van intranet gebruikt mocht worden. Dit is prima. Er staan op intranet ook veel openbare stukken, de informatie is goed te gebruiken, er moet wel een goede bronvermelding bij staan.
- ❖ Literatuurverwijzingen, wij vroegen ons af hoe een verwijzing gemaakt moet worden. Dit is achter een stuk tekst de naam van de schrijver tussen haakjes te zetten, samen met het jaartal van de verschijning van het boek en de paginanummers.
- ❖ Opzet verslag /literatuur, wij hebben een opzet laten zien aan Jan, en vroegen ons af hoe wij de stukken van 's Heeren Loo konden integreren in de opzet vanuit het boek van Nel Verhoeven. Jan gaf aan dat het prima bij de inleiding kan, of als een nieuw hoofdstuk.
- ❖ De verwachtingen van Jan zijn dat wij hard zullen werken voor dit onderzoek. Verdere verwachtingen zullen besproken worden bij de onderzoeksvraag en deelvragen.
- ❖ Het formulier is ingevuld en ondertekend door Jan, Annemarie, Linda en Mariëlla. Wij zullen zorgen dat het formulier gekopieerd wordt en een exemplaar naar Jan en Annemarie gaat.
- ❖ Annemarie geeft aan dat de onderzoeksvraag anders is dan verwacht werd. Jan geeft aan dat de vorige erg interessant was, maar dat het niet haalbaar is voor ons om dit in korte tijd te onderzoeken voor 's Heeren Loo. Belangrijk is voor ons dat wij er wel iets over lezen en zeggen in ons onderzoeksverslag.
- ❖ De benaming van LVG met gedrags- en psychiatrische stoornissen wordt besproken, vroeger noemde men een doelgroep MLK of ZMLK wat later LVB werd en waar nu in de praktijk steeds meer problematieken bij komen.
- ❖ Belangrijk is dat wij rekening houden met de ZZP, en dat meenemen in ons onderzoek. Wij moeten zorgen dat ons advies binnen de ZZP gestelde kaders blijft.
- ❖ Deelvraag 1: de ervaring van de doelgroep binnen 's Heeren Loo moet hier aan worden toegevoegd.
- ❖ Deelvraag 2 en 3 moeten omgedraaid worden, in verband met logische opbouw.
- ❖ Belangrijk is mee te nemen dat de doelgroep van ons onderzoek veel agressie en problematiek als drugsgebruik met zich meebrengt.
- ❖ Enquêtes bij andere instellingen zijn prima, als wij daar een lijntje hebben. Wij moeten zorgen dat het lijntje behouden wordt, eventueel achteraan bellen.
- ❖ JP van de Bent stichting, komt naar buiten over als goed draaiende instelling, Jan geeft aan dat hier ook ervaringen zijn met de genoemde problematiek die binnen 's Heeren Loo zichtbaar is, bijvoorbeeld de agressie en drugsgebruik.
- ❖ Jan en Annemarie gaan akkoord met de gestelde onderzoeksvraag en deelvragen.
- ❖ Linda en Mariëlla hebben een vervolg afspraak met Annemarie: dinsdag 19 april, om 15.00u.
- ❖ Zoals vermeld op het contractformulier, tussenevaluatie: eind mei begin juni.

Notule 19 april 2011

- ❖ We hebben ons literatuuronderzoek zo goed als klaar, deze informatie versturen wij naar Annemarie. Donderdag 28 april hebben wij een gesprek met Annemarie waarin wij feedback ontvangen op de geleverde stukken. Het stuk over passend aanbod moeten wij nog uitwerken, hiervoor zullen wij de informatie van tussen wal en schip goed kunnen gebruiken. Ook nemen wij daar de informatie in mee die Annemarie ons gaat mailen. Het verslag van M. Arendsen gaat Annemarie via interne post naar ons verzenden. De populatie van de cliënten stuurt Annemarie ons ook nog op via de mail.
- ❖ Wij hebben een gesprek gehad in Nijkerk en Bunschoten. Leidinggevende wilde meewerken aan ons onderzoek, in Nijkerk worden echter weinig cliënten van de wachtlijst aangenomen omdat het psychiatrische ziektebeeld voorop staat. In Bunschoten worden wel cliënten geplaatst met ZZP 7. Ons gesprek van 20 april met Peter van Diermen zal ons nog meer informatie geven over de doelgroep, geeft Annemarie aan.
- ❖ Het is wat Annemarie betreft voldoende als wij deze drie plaatsen, Nijkerk, Bunschoten en Almere/Emmeloord met elkaar vergelijken. Wij hoeven niet een extra leidinggevende te benaderen.
- ❖ Een gesprek met de beleidsmedewerkers lijkt informatief voor ons onderzoek. Wij hebben de contactgegevens gekregen van Sjaak Grooteboer, beleidsmedewerker regio Midden. Hij is 'hoofd' van de regiegroep LVG die is opgericht binnen 's Heeren Loo.
- ❖ Wij hebben ons enquête af. Deze hebben wij aan Annemarie laten lezen. Zij was hier tevreden over. Er zijn enkele dingen veranderd, zoals 'groepen' in woningen. Verder valt Annemarie het op dat wij hebben gekozen voor de methode competentiegericht werken, terwijl dit nog niet overal is ingevoerd. Wij leggen uit dat dit naar voren is gekomen uit de gesprekken met Nijkerk en Bunschoten. In de enquête zou het goed zijn de vragen hierover wat aan te vullen met items uit de methode. Bij de methode is het niet van belang continu te belonen maar is bijvoorbeeld het geven van het waarom en weglaten van de maar belangrijk.
- ❖ 20 april hebben wij een afspraak met de leidinggevende van Almere/Emmeloord. Hier zullen wij de medewerkers van Lucas Cranach en Emmelhage moeten vragen om te mogen enquêteren.
- ❖ Wie wij uit kunnen nodigen:
 - ❖ Agnes Vet, beleidsmedewerker Horst
 - ❖ Anita Keuper, zorgbemiddelaar LVG
 - ❖ Leidinggevende waar wij mee in gesprek zijn geweest
 - ❖ Teams eventueel mailen, die hebben meegewerkt
- ❖ Wij mailen teksten naar Annemarie
- ❖ Gesprek met Annemarie: 28 april 2011, 11.00u
- ❖ Annemarie mailt woonprofielen en populatie cliënten naar ons
- ❖ Annemarie stuurt master verslag via interne post naar ons

Notule 28 april 2011

- ❖ Stukken van het verslag besproken.
- ❖ Regio's nog veranderen, regio in ontwikkeling Midden
- ❖ Wmo, IQ grens heeft grote gevolgen in 2012 tot 2015 dagbesteding wordt ambulant
- ❖ In het schema kan het klooster weggelaten worden
- ❖ Regio Horst wel aanhouden, Mirjam Arendsen. 064607825 mirjam.arendsen@sheerenloo.nl
- ❖ Advies spitsen op de meningen van medewerkers. We kunnen in ons advies nog denken over maatschappelijke werkers die nu niet meer werken op 's Heeren Loo maar wat Anne Marie wel goed vindt.
- ❖ Plek van de presentatie is in de watertoren, beamer ophalen bij ICT, bij de receptie kunnen we vragen waar dat is.
- ❖ 10 mei volgende gesprek om 15:00u.

Notule 10 mei 2011

- ❖ Wij hebben uitleg gegeven over waar we momenteel mee bezig zijn. Onderstaande onderwerpen zijn aan bod gekomen.
- ❖ Wij hebben vandaag een gesprek gehad met onze docent. De docent vond het verslag inhoudelijk goed, maar een aantal dingen moeten samengevoegd worden. De hoofdstukken zijn te kort, en moeten samengevoegd worden tot een theoretisch kader. Het verslag moet ook in een meer vertellende stijl geschreven worden.

- ❖ Welke problemen komen voor bij de cliënten van de wachtlijst?
 - ❖ Stoornissen in het autistisch spectrum;
 - ❖ Asperger
 - ❖ PDD-NOS
 - ❖ Borderline;
 - ❖ Psychoses;
 - ❖ Bipolaire stoornissen;
 - ❖ Hechtingsstoornissen.
- ❖ Ook moet er in het verslag voorbeelden gegeven worden uit de praktijk van gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen. Annemarie gaat 2 of 3 adviezen vanuit het klantbureau naar ons opsturen, deze kunnen we hiervoor gebruiken.
- ❖ Alle interviews met leidinggevendenden waar wij de medewerkers voor enquêteren hebben wij gehad. Volgende week hebben wij nog een interview met M. Arends.
- ❖ Morgen halen we in Nijkerk de laatste enquêtes op, de overige respons (Almere, Bunschoten en Emmeloord) was 44%.
- ❖ Zal plaatsvinden in de straat: Watertoren. Ruimte 8.
- ❖ 19 mei 2011 ons concept verslag versturen.
- ❖ 24 mei 2011 gesprek met Annemarie.

Notule 24-05-11

- ❖ Bespreking van ons concept onderzoeksverslag
- ❖ De uitnodiging is wat Annemarie betreft prima. In de ruimte kunnen 10 tot 15 personen. Annemarie stuurt ons e-mailadressen van beleidsmedewerkers, zodat wij hen kunnen uitnodigen.
- ❖ Annemarie heeft een aantal punten bij ons verslag wat veranderd moet worden. Wij hebben deze punten overlegd, en nemen deze feedback mee voordat wij het opsturen naar de docent.
- ❖ Annemarie kan zich vinden in de aanbevelingen die wij doen aan 's Heeren Loo.
- ❖ 16 juni 2011 is Annemarie wat eerder dan 14.00u aanwezig.
- ❖ Mochten we er met de spelling niet uitkomen, kunnen we A. Keuper een mail sturen.
- ❖ Volgende afspraak: 14 juni 2011.

Logboek

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
11-01-11 14.00u – 15.30u Ermelo	Gesprek klantbureau	Brainstormen	❖ Informatie over de instelling opgezocht; ❖ Mogelijke ideeën besproken.	Annemarie Wensink, Mariëlla en Linda	
13-01-11 09.30u – 10.45u Zwolle, Windesheim	Werkplan	Brainstormen	❖ Brainstormen over de taken van het werkplan; ❖ Verdeling van de taken uit het werkplan.	Linda en Mariëlla	
13-01-11 19.00u – 20.30u Heerde	Werkplan	Ontwerp	❖ Onderwerp van het onderzoek en deelvragen formuleren.	Linda	18-01-2011
13-01-11 18.30u – 20.00u Ermelo	Werkplan	Ontwerp	❖ Probleembeschrijving, de opdrachtgever, de doelstelling, taken, afspraken, planning en leerdoelen.	Mariëlla	18-01-2011
14-01-11 12.15u – 13.30u Heerde	Werkplan	Ontwerp	❖ Literatuurlijst, methoden en leerdoelen.	Linda	18-01-2011
18-01-11 10.00u – 11.00u Heerde / Ermelo	Feedback	Ontwerp	❖ Feedback gegeven over leerdoelen van elkaar en de punten van het werkplan.	Linda en Mariëlla	
19-01-11 09.30u – 10.30u Zwolle, Windesheim	Werkplan	Ontwerp	❖ Plan afgewerkt.	Linda en Mariëlla	
09-02-11 10.15u – 15.30u Zwolle, Windesheim	Werkplan	Ontwerp	❖ Werkplan aanpassen, literatuurlijst aanvullen en verdeling gemaakt.	Mariëlla en Linda	
10-02-11 10.30u – 12.30u Ermelo	Literatuur	Vooronderzoek	Boeken bestudeerd: ❖ De aanpak van onderzoek, J.H.M. Tromp; ❖ Enquête research, K.A.R. Markus.	Mariëlla	
11-02-11 11.00u – 12.00u Heerde	Literatuur	Vooronderzoek	Boek bestudeerd: ❖ Interviewen in de praktijk, Dick van der Lugt.	Linda	
13-02-11 13.15u – 14.00u Heerde	Werkplan	Ontwerp	❖ Aanpassing in onderwerp van het onderzoek en de methode van ons onderzoek.	Linda	16-02-2011
14-02-11 10.00u – 10.30u Ermelo	Werkplan	Ontwerp	❖ Aanpassing in de opdrachtgever en planning.	Mariëlla	16-02-2011

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
16-02-11 13.00u – 16.30u Zwolle, Windesheim	Werkplan	Ontwerp en vooronderzoek	❖ Planning en takenlijst samen bekeken en verdeling gemaakt van wie wat gaat doen. ❖ Deelvragen specifiek gemaakt en literatuuronderzoek gedaan.	Linda en Mariëlla	17-02-2011 inleveren aangepast werkplan bij A. Schuitema
24-02-11 18.45u – 19.45u Heerde	Literatuur	Vooronderzoek	❖ Informatie gezocht over CIZ.	Linda	
28-02-11 10.30u – 12.30u Ermelo	Literatuur	Vooronderzoek	❖ Informatie gezocht over 's Heeren Loo.	Mariëlla	
02-03-11 12.15u – 16.00u Zwolle, Windesheim	Vragenlijst	Vooronderzoek	❖ Vragenlijst voor instellingen opgesteld.	Linda en Mariëlla	03-03-2011
03-03-11 10.50u – 11.10u Zwolle, Windesheim	Beeoordelingsgesprek werkplan	Voorbereidingsfase	❖ Werkplan doorgesproken, nieuwe ideeën besproken; ❖ Afspraak gepland voor het contractgesprek.	J. Bijlsma Linda Mariëlla	
03-03-11 11.30u – 14.30u Zwolle, Windesheim	Onderzoeksvraag	Vooronderzoek	❖ Nieuwe onderzoeksvragen opgesteld, gekeken naar de mogelijkheden voor ons onderzoek.	Linda en Mariëlla	
09-03-11 12.15u – 15.00u Zwolle, Windesheim	Onderzoeksvraag	Vooronderzoek	❖ Gekeken naar nieuwe onderzoeksvragen, gesproken over het begrip specifieke zorgvraag, literatuur gezocht over specifieke zorgvraag. ❖ Deelvragen uitgewerkt en met het onderwerp diagnose bezig geweest.	Linda en Mariëlla	15-03-2011 delen naar elkaar mailen
10-03-11 09.30u – 14.00u Ermelo	Deelvraag	Vooronderzoek	❖ Informatie gezocht en uitgewerkt over specifieke zorgvragers.	Mariëlla	15-03-2011 delen naar elkaar mailen
13-03-11 15.30u – 18.00u Ermelo	Deelvraag / Feedback	Vooronderzoek/ proces	❖ Informatie gezocht en uitgewerkt over specifieke zorgvragers, DSM-IV-TR bestudeerd; ❖ Feedback gegeven op leerdoelen van Linda.	Mariëlla	15-03-2011 delen naar elkaar mailen
14-03-11 08.30u – 14.00u Heerde	Deelvraag / Feedback	Vooronderzoek/ proces	❖ Informatie gezocht en uitgewerkt over diagnoses; ❖ Feedback gegeven op leerdoelen en informatie over specifieke zorgvragers van Mariëlla.	Linda	15-03-2011 delen naar elkaar mailen

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
15-03-11 09.30u – 15.00u Zwolle, Windesheim	Onderzoeksverslag	Vooronderzoek / proces / ontwerp	❖ Uitwerking van deelvragen; ❖ Deelvragen met planning; ❖ Brief opgesteld voor CIZ; ❖ Agenda gemaakt voor het gesprek; ❖ Logboek aangepast en bijgewerkt; ❖ Afspraak definitief gepland voor contractgesprek; ❖ Proces besproken aan de hand van onze leerdoelen.	Linda Mariëlla	22-03-11 gesprek met A. Wensink 4 april 2011 om 15.00u, contractgesprek
16-03-11 12.15u – 16.00u Zwolle, Windesheim	Onderzoeksverslag	Vooronderzoek	❖ Vragenlijst maken voor instellingen; ❖ Vragenlijst maken voor CIZ; ❖ Brief versturen CIZ.		16-03-11 vragenlijst CIZ opsturen 22-03-11 vragenlijst opsturen voor instellingen
17-03-11 12.00u – 12.30u Heerde	Vragenlijst	Vooronderzoek	❖ Vragen bedacht voor de instellingen die wij hebben benaderd; ❖ Gebrainstormd over mogelijke vragen voor ouders, medewerkers en deskundigen.	Linda	22-03-11
17-03-11 13.00u – 13.30u Ermelo	Vragenlijst	Vooronderzoek	❖ Vragen bedacht voor de instellingen die wij hebben benaderd; ❖ Gebrainstormd over mogelijke vragen voor ouders, medewerkers en deskundigen.	Mariëlla	22-03-11
18-03-11 10.00u – 12.00u Heerde	Onderzoeksverslag	Vooronderzoek	❖ Informatie van de instellingen opgezocht.	Linda Mariëlla	
21-03-11 15.30u – 16.00u Ermelo	Vragenlijst	Vooronderzoek	❖ Vragen bedacht voor de instellingen die wij hebben benaderd; ❖ Gebrainstormd over mogelijke vragen voor ouders, medewerkers en deskundigen.	Mariëlla	22-03-11
22-03-11 12.30u – 13.30u Ermelo	Gesprek met klantbureau	Ontwerp	❖ Formuleren onderzoeksvraag; ❖ Formuleren deelvragen; ❖ Literatuur besproken om te gebruiken; ❖ Plan van aanpak; ❖ Nieuw gesprek gepland.	A. Wensink Linda Mariëlla	29-03-11 om 14.00u. Gesprek met A. Wensink
22-03-11 14.00u – 17.30u Ermelo	Vragenlijst	Vooronderzoek	❖ Vragenlijst opgesteld en verstuurd naar Zozijn, Interakt Contour, ODC de Kameel en de JP van den Bent stichting.	Linda en Mariëlla	

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
23-03-11 10.00u – 12.30u Heerde	Gesprek van 22-03	Vooronderzoek	❖ Contactbrief opstellen voor leidinggevend; ❖ Gesprek uitgewerkt.	Linda en Mariëlla	
24-03-11 10.30u – 11.15u Zwolle, Windesheim	Beoordelingsgesprek werkplan	Vorbereidingsfase	❖ Doornemen onderzoeksvraag; ❖ Doornemen deelvragen; ❖ Vragen stellen.	J. Bijlsma Linda Mariëlla	
24-03-11 11.15u – 14.00u Zwolle, Windesheim	Onderzoeksvraag en deelvragen	Vorbereidingsfase	❖ Onderzoeksvraag opgesteld; ❖ Deelvragen opgesteld.	Linda, Mariëlla	
25-03-11 11.15u -11.45u Heerde	Agenda	Vorbereidingsfase	❖ Agenda voor dinsdag 29-03-11; ❖ Agenda voor maandag 04-04-11.	Linda	
25-03-11 14.00u – 14.45u Ermelo	Verslaglegging en notulen	Vooronderzoek	❖ Notulen van gesprek 22 maart maken; ❖ Informatie over overvragen.	Mariëlla	
27-03-11 11.00u -12.00u Heerde	Verslaglegging en notulen	Vorbereidingsfase	❖ Informatie over passend aanbod opgezocht; ❖ Notulen nagekeken en goedgekeurd; ❖ Informatie over doelgroep opgezocht.	Linda	
29 -03-11 14.00u – 15.00u Ermelo	Gesprek met klantbureau	Vooronderzoek	❖ Gestuurde informatie (28-03) doorgenomen; ❖ Gesproken over het gesprek van 04-04-11.	A. Wensink Linda Mariëlla	
29-03-11 18.30u – 19.00u Heerde	Verslaglegging en notulen	Vorbereidingsfase	❖ Notulen gemaakt gesprek 29-03; ❖ Passend aanbod.	Linda	
30-03-11 12.00u – 18.00u Heerde	Onderzoeksverslag	Vooronderzoek / proces / ontwerp	❖ Ontwerp van ons verslag; ❖ Uitwerking maken van literatuuronderzoek; ❖ Stuk over 's Heeren Loo; ❖ Ontstaan doelgroep LVG; ❖ Gemild: leidinggevende, Jan en Annemarie en CBS.	Mariëlla en Linda	
31-03-11 10.00u – 10.15u Ermelo	Notulen	Vorbereidingsfase	❖ Notulen van 29-03 doorgenomen en aangepast; ❖ Afspraak gemaakt voor interview met leidinggevende Bunschoten.	Mariëlla	Interview op 13-04 met C. de Graaf, om 15.00u – 16.00u
31-03-11 14.00u – 15.30u Heerde	Literatuur	Vooronderzoek	❖ Literatuur bestudeerd over gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen.	Linda	
01-04-11 11.00u – 13.00u Heerde	Literatuur	Vooronderzoek	❖ Literatuur bestudeerd over gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen.	Linda	

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
03-04-11 15.00u – 18.00u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Folder opgezocht geschiedenis van 's Heeren Loo; ❖ Reader sociaal werk doorgenomen; ❖ Definitie geschreven verstandelijke beperking; ❖ Kenmerken van LVG; ❖ Ervaringsordening; ❖ Logboek aanpassen; ❖ Ontwerp van Linda feedback op geven.	Mariëlla	
04-04-11 09.30u – 11.30u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Literatuurstudie over LVG kenmerken; ❖ Leidinggevende Almere telefonisch benadert, mailt ons terug met voorstel data voor gesprek	Mariëlla	
04-04-11 15.00u – 16.00u Utrecht	Contractgesprek	Symbolische functie m.b.t. werkplan	❖ Gesprek waarin een datum is gesteld voor de eindpresentatie en het werkplan is doorgesproken.	A. Wensink J. Bijlsma Linda Mariëlla	Gesprek op 19-04 met A. Wensink, om 15.00u – 16.00u
05-04-11 10.00u – 12.00u Ermelo	Verslaglegging en notulen	Vorbereidingsfase en ontwerp	❖ Notulen van 04-04 uitgewerkt; ❖ Afspraak met leidinggevende Nijkerk gemaakt; ❖ Telefonisch contact gehad met JP van den Bent; ❖ Gemaild naar JP van den Bent; ❖ Gestart met de opzet van literatuurlijst.	Mariëlla	Interview op 13-04 met A. Middelwijk, om 11.00u – 12.00u
05-04-11 13.30u – 16.15u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Gebruikte literatuur in de literatuurlijst gezet; ❖ Literatuurverwijzing in teksten aangepast.	Mariëlla	
06-04-11 08.30u – 09.30u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Cognitie van LVG.	Mariëlla	
06-04-11 12.00u – 12.45u Heerde	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Stukken doorgelezen en feedback gegeven; ❖ Literatuur doelgroepomschrijving LVG opgezocht.	Linda	
06-04-11 19.00u – 20.45u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Cognitie, emotioneel, communicatie en motorisch LVG.	Mariëlla	
07-04-11 11.00u – 14.00u Zwolle, Windesheim	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Gemaild naar leidinggevende Almere, data voorstel; ❖ Stukken in eigen taal gezet; ❖ Literatuur opgezocht mediatheek; ❖ Opzet verslag aangepast.	Linda Mariëlla	
07-04-11 15.00u – 16.00u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Naar de plaatselijke bibliotheek voor literatuur; ❖ Stuk ZPP uitgewerkt; ❖ Definitie verstandelijke beperking uitgewerkt.	Mariëlla	Gesprek op 20-04 met P. van Diermen, om 13.00u – 14.00u

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
08-04-11 11.00u – 13.00u Ermelo	Literatuur	Vooronderzoek	❖ Boek bestudeert.	Mariëlla	
11-04-11 09.00u – 13.00u Ermelo	Literatuur	Vooronderzoek	❖ Boek bestudeert; ❖ Stuk over ZZP geschreven.	Mariëlla	
12-04-11 09.30u – 12.30u Heerde	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Mediacentrum; ❖ Gesprekken 13 april voorbereid.	Linda Mariëlla	
12-04-11 12.45u – 14.15u Zwolle, Windesheim	Verslaglegging	Vorbereidingsfase	❖ Workshop SPSS door Wouter Scholten.	Linda Mariëlla	
13-04-11 10.00u – 16.30u Ermelo, Nijkerk en Bunschoten	Verslaglegging en gesprekken	Ontwerp en vorbereidingsfase	❖ Interview met leidinggevende Nijkerk; ❖ Interview met leidinggevende Bunschoten; ❖ Brainstorm enquête voor begeleiders van groepen Nijkerk, Bunschoten en Almere.	A. Middelwijk C. de Graaf Linda Mariëlla	- Groot team, 27 april in Nijkerk, 11.00u enquêtes uitdelen - Enquête opsturen naar Bunschoten
14-04-11 09.30u – 14.00u Heerde	Verslaglegging	Ontwerp en vorbereidingsfase	❖ Enquête begeleiders opgesteld; ❖ Vragen voor A. Wensink opgesteld; ❖ Taakverdeling gemaakt.	Linda Mariëlla	
14-04-11 15.00u – 16.00u Heerde	Feedback	Ontwerp	❖ Feedback gegeven op de stukken van Mariëlla.	Linda	
14-04-11 15.00u – 18.00u Ermelo	Verslaglegging	Uitwerking	❖ Opgenomen interviews nageluisterd en puntsgewijs uitgewerkt.	Mariëlla	
17-04-11 12.00u – 16.00u Heerde	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Uitgewerkt: gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen.	Linda	
18-04-11 10.15u – 15.00u	Verslaglegging	Ontwerp en opzet	❖ Uitgewerkt: gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen (vervolg); ❖ Opzet verslag aangepast en chronologisch gezet.	Linda	
18-04-11 15.00u – 17.00u Ermelo	Enquête	Opzet	❖ Enquête voor medewerkers digitaal gemaakt via internetsite.	Mariëlla	

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
19-04-11 09.00u – 09.30u Zwolle, Windesheim	Literatuur	Vooronderzoek en opzet	❖ Mediatheek bezocht voor geschikte literatuur.	Linda	
19-04-11 10.00u – 14.30u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Samen het verslag doorgenomen, gereed gemaakt om te versturen naar de opdrachtgever; ❖ Literatuurlijst uitgebreid.	Linda Mariëlla	
19-04-11 15.00u – 15.30u Ermelo	Gesprek met klantbureau	Onderzoek	❖ Besproken waar we nu staan; ❖ Vragen gesteld m.b.t. ons onderzoek.	Annemarie Linda Mariëlla	- Gesprek met A. Wensink, 28 april, 11.00u.
19-04-11 15.45u – 16.10u Ermelo	Literatuur	Vooronderzoek	❖ Plaatselijke bibliotheek bezocht op zoek naar literatuur over competentiegericht werken.	Linda Mariëlla	
19-04-11 16.30u – 17.30u Ermelo	Verslaglegging	Onderzoek	❖ Notulen van het gesprek met het klantbureau uitgewerkt; ❖ Contact opgenomen beleidsmedewerker regio Midden, Ermelo.	Mariëlla	- Interview met S. Grooteboer, 27 april, 13.00u.
20-04-11 09.00u – 12.00u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ ZZP VG pakketten 6 en 7 uitgewerkt; ❖ Agenda voor gesprek 13.00u gemaakt; ❖ Passend aanbod, begin geschreven; ❖ Populatie van 's Heeren Loo bekeken.	Linda Mariëlla	
20-04-11 13.00u – 13.45u Ermelo	Gesprek	Vorbereidingsfase	❖ Interview met leidinggevende uit Almere en Emmeloord; ❖ Toestemming gekregen om medewerkers van twee woningen te enquêteren.	P. van Diermen Linda Mariëlla	- Week 16 enquête versturen naar P. van Diermen.
20-04-11 14.00u – 17.00u Ermelo	Enquête	Ontwerp	❖ Enquête aangepast en digitaal geactiveerd; ❖ Flyer gemaakt voor de enquête; ❖ Enquête verstuurd aan C. de Graaf & P. van Diermen.	Linda Mariëlla	- Enquête vóór 9 mei retour
21-04-11 08.45u – 09.30u Ermelo	Gesprek	Vorbereidingsfase	❖ Opgenomen interview leidinggevende Almere/ Emmeloord nageluisterd en puntsgewijs uitgewerkt.	Mariëlla	
21-04-11 10.00u – 12.00u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Vragenlijst Zozijn en JP van den Bent uitgewerkt; ❖ Enquête Nijkerk gecontroleerd en uitgeprint; ❖ Enquête op internet aangevuld; ❖ Conclusie Almere / Emmeloord geschreven.	Mariëlla	
22-04-11 09.30u – 17.00u Heerde	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Uitwerken vragenlijst de Kameel / Interakt Contour; ❖ Conclusies van gesprekken Nijkerk en Bunschoten schrijven.	Linda	

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
26-04-11 10.00u – 16.00u Heerde	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Hoofdstukindeling en paragrafen gemaakt; ❖ Agenda voor 27-04-11.	Linda Mariëlla	
27-04-11 10.00u – 10.30u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Passend aanbod; ❖ Conclusie en aanbevelingen.	Linda Mariëlla	
27-04-11 11.00u – 11.20u Nijkerk	Enquête	Onderzoek	❖ Uitleg gegeven van ons onderzoek & enquête; ❖ Uitdelen van de enquêtes in een vergadering.	Medewerkers Gaffel A. Middelwijk Linda Mariëlla	- Enquêtes ophalen, 11 mei, 11.00u Nijkerk
27-04-11 11.40u – 12.15u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Takenlijst gemaakt; ❖ Verslaglegging bekeken, literatuur bestudeert.	Linda Mariëlla	
27-04-11 13.00u – 14.00u Ermelo	Gesprek	Onderzoek	❖ Interview met beleidsmedewerker.	S. Grooteboer Linda Mariëlla	
27-04-11 14.30u – 15.30u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Verslaglegging bekeken, literatuur bestudeert.	Linda Mariëlla	
27-04-11 18.00u – 19.00u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Huidig aanbod regio Horst en Midden-Nederland op papier gezet.	Mariëlla	
28-04-11 09.30u – 10.30u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Bezig geweest met de opzet van het verslag.	Linda Mariëlla	
28-04-11 11.00u – 11.45u Ermelo	Gesprek met klantbureau	Onderzoek	❖ Stukken tekst besproken, akkoord instelling; ❖ Vragen gesteld m.b.t. ons onderzoek.	Annemarie Linda Mariëlla	- Gesprek met A. Wensink, 10 mei, 15.00u.
28-04-11 12.30u – 15.00u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Opzet van het verslag; ❖ Hoofdstuk passend aanbod; ❖ Hoofdstuk methode; ❖ Verslag aangepast na feedback instelling; ❖ Verslag verstuurd naar Jan, voor feedback; ❖ Extra instelling benaderd voor vragenlijst; ❖ Afspraak gemaakt met leidinggevende regio Horst.	Linda Mariëlla	- Gesprek met J.Bijlsma, 10 mei 12.00u. - Interview met M.Arendsen, 16 mei, 14.30u.
28-04-11 19.15u – 20.30u Ermelo	Gesprek	Vorbereidingsfase	❖ Opgenomen interview leidinggevende Almere/ Emmeloord nageluisterd en puntsgewijs uitgewerkt.	Mariëlla	

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
05-05-11 09.00u – 10.00u Ermelo	Literatuur en enquête	Onderzoek en ontwerp	❖ Herinnering gestuurd aan leidinggevende Bunschoten en Almere/Emmeloord over de enquête; ❖ Informatie gezocht over participatie.	Mariëlla	
06-05-11 13.45u – 14.30u Ermelo	Literatuur	Ontwerp	❖ Informatie over veranderingen in de AWBZ	Mariëlla	
07-05-11 10.45u – 12.00u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Conclusie van het gesprek met S. Grooteboer; ❖ Veranderingen in de AWBZ.	Mariëlla	
08-05-11 10.45u-12.45u Heerde	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Inleiding	Linda	
09-05-11 11.00u-14.00u Heerde	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Samenvatting en notule gesprek A. Wensink van 28 april.	Linda	
09-05-11 08.30u – 09.15u Ermelo	Enquête	Vorbereidingsfase	❖ Programma installatie SPSS; ❖ Online enquête, respons percentage berekent.	Mariëlla	
09-05-11 13.20u – 15.30u Ermelo	Verslaglegging	Ontwerp	❖ Veranderingen in de AWBZ; ❖ Titel en voorkant; ❖ Verdieping in SPSS d.m.v. workshop stencil.	Mariëlla	
10-05-11 12.20u – 13.20u Zwolle, Windesheim	Feedback gesprek op verslag	Ontwerp	❖ Verslag voorzien van feedback doorgenomen en vragen gesteld.	J. Bijlsma Linda Mariëlla	Concept inleveren: voor 28-05 Gesprek met Jan: 01-06
10-05-11 15.00u – 15.30u Ermelo	Gesprek met klantbureau	Onderzoek	❖ Vragen gesteld m.b.t. ons onderzoek; ❖ Data conceptverslag afgesproken.	Annemarie Linda Mariëlla	Concept inleveren: 19-05 Gesprek met A. Wensink, 24-05, 14.00u.
10-05-11 18.35u – 19.00u Ermelo	Notulen	Gesprekken	❖ Notulen van feedback gesprek Jan uitgewerkt; ❖ Notulen van het gesprek met Annemarie uitgewerkt.	Mariëlla	
11-05-11 09.30u – 10.30u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Gestart met het verwerken van de feedback.	Linda Mariëlla	

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
11-05-11 11.00u – 11.15u Nijkerk	Enquête	Resultaten	❖ Enquêtes opgehaald.	Linda Mariëlla	
11-05-11 12.15u – 16.30u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Vervolg verwerken van de feedback op het verslag.	Linda Mariëlla	
12-05-11 09.30u – 16.30u Heerde	Verslag	Ontwerp	❖ Vervolg verwerken van de feedback op het verslag.	Linda Mariëlla	
14-05-11 12.30u – 18.30u Ermelo	Enquêtes	Ontwerp in SPSS	❖ Enquêtes verwerkt in SPSS.	Mariëlla	
16-05-11 09.00u – 10.00u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Voorwoord.	Mariëlla	
16-05-11 10.30u – 14.00u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Resultaten vragenlijsten in diagrammen gezet.	Linda Mariëlla	
16-05-11 14.30u – 15.00u Ermelo	Interview	Leidinggevende Horst	❖ Wegens omstandigheden niet doorgegaan; ❖ Interview vragen via de e-mail verstuurd naar Mirjam.	Linda Mariëlla	
16-05-11 15.15u – 16.30u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Verder met resultaten in diagrammen.	Linda Mariëlla	
17-05-11 09.15u – 16.30u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Open vragen enquêtes verwerkt in SPSS; ❖ Hoofdstuk 3: resultaten mee gestart.	Linda Mariëlla	
18-05-11 09.15u – 16.30u Heerde	Verslag	Ontwerp	❖ Resultaten; ❖ Conclusie.	Linda Mariëlla	
19-05-11 09.15u – 16.30u Heerde	Verslag	Ontwerp	❖ Conclusie; ❖ Aanbevelingen; ❖ Casussen; ❖ Concept ingeleverd bij opdrachtgever.	Linda Mariëlla	
20-05-11 12.30u – 14.30u Heerde	Verslag	Ontwerp	❖ Uitnodiging; ❖ Inleiding.	Linda	

Datum, tijd en plaats	Onderwerp	Fase van onderzoek	Opmerkingen	Wie	Deadline
23-05-11 13.00u – 14.00u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Verslag doorgenomen.	Mariëlla	
23-05-11 10.00u – 11.30u Heerde	Verslag	Ontwerp	❖ Samenvatting; ❖ Inleiding	Linda	
24-05-11 10.00u – 13.45u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Uitnodiging presentatie; ❖ Inleiding; ❖ Voorwoord; ❖ Samenvatting.	Linda Mariëlla	
24-05-11 14.00u – 14.45u Ermelo	Gesprek met klantbureau	Onderzoek	❖ Vragen gesteld m.b.t. ons onderzoek; ❖ Data conceptverslag afgesproken.	Annemarie Linda Mariëlla	- Gesprek met A. Wensink, 14 juni, 11.30u.
24-05-11 15.00u – 16.30u Ermelo	Verslag	Ontwerp	❖ Inleiding; ❖ Voorwoord; ❖ Samenvatting.	Linda Mariëlla	
24-05-11 17.00u – 18.30u Ermelo	Verslag & presentatie	Ontwerp & uitnodiging	❖ Uitnodiging presentatie verstuurt; ❖ Literatuurlijst aangepast.	Mariëlla	
24-05-11 18.30u – 19.45u Heerde	Verslag	Ontwerp	❖ Inleiding; ❖ Literatuurlijst.	Linda	
25-05-11 09.15u – 16.00u Heerde	Verslag	Ontwerp	❖ Verslag afgerond.	Linda Mariëlla	
25-05-11 18.30u – 20.30u Heerde	Verslag	Ontwerp	❖ Paginanummering ❖ Inhoudsopgave nummeren ❖ Lay-out bekeken en aantal dingen veranderd	Linda	

Procesverslag

Een terugblik op het onderzoeksproject



Mariëlla van Polen

Enthousiast en vol energie ben ik gestart met het onderzoeksproject. Ik had veel zin om te beginnen nadat ik mijn minor afgerond had. Ik houd ervan om direct ergens mee te beginnen en dit dan met mijn volledige inzet. Ik ben positief ingesteld en mijn studie staat bij mij voorop. Dit heb ik het hele onderzoeksproject door in mijn achterhoofd gehouden. Wanneer ik gebeld werd om te werken in het weekend, heb ik eerst gekeken of dit paste in de planning van het onderzoek. Hieruit blijkt dat mijn prioriteit bij het onderzoek heeft gelegen en ik daar gemotiveerd mee bezig was. Helaas lukte het ons niet om direct een onderzoek te vinden die wij konden uitvoeren. Dit terwijl wij tijdig zijn begonnen met zoeken. Dit maakte dat ik nog actiever probeerde te zoeken, ondanks de teleurstelling dat wij geen onderzoek hadden. Ik ben perfectionistisch en wil graag alles wat ik doe ook goed doen en daar op tijd mee beginnen. Gelukkig konden Linda en ik samen praten over het feit dat wij nog niets hadden en hoorden wij van anderen dat zij ook nog niet begonnen waren. Toen ik dat hoorde viel er al een druk van mij af, het feit dat je niet de enige bent die gevoelsmatig achterloopt.

De eerste kennismaking met onze opdrachtgever was positief. De opdrachtgever kwam enthousiast over en droeg ons verschillende onderwerpen aan voor een onderzoek. Wij werden vrij gelaten zelf een onderwerp te kiezen en van daaruit een onderzoeksvraag te formuleren. Direct had ik een positief gevoel hierbij. Ik vind het prettig sturing te krijgen, maar daarin eigen keuzes te kunnen maken. Het feit dat de opdrachtgever ons de ruimte gaf om zelf keuzes te maken, heb ik als erg positief ervaren. In het begin toen wij bezig waren met het opzetten van ons werkplan, hebben wij via de e-mail contact met onze opdrachtgever gehouden. Toen ons onderzoek opgestart was, was het lastig een afspraak met onze opdrachtgever te plannen. Dit in verband met een volle agenda van haar. Linda en ik hebben toen tegen de opdrachtgever gezegd, dat wij graag regelmatig een afspraak wilden. Hierop gaf de opdrachtgever ons gelijk, en gaf aan dat het haar fout was dat de agenda vol stond. Daarna hebben wij regelmatig een gesprek gehad. In deze gesprekken hebben wij laten zien waar wij mee bezig waren, konden wij vragen stellen en gaf onze opdrachtgever de nodige informatie. Wij hebben goed contact gehad met de opdrachtgever. Voorafgaand aan deze gesprekken hebben Linda en ik een agenda opgesteld. Ik vond het erg fijn dat Linda, net als ik, gestructureerd is. Ik vind het erg belangrijk als je een gesprek met iemand hebt, je voorbereid bent. Tijdens de gesprekken hebben wij genotuleerd, dit deden wij om en om. Prettig aan notulen is dat je kunt terugvallen op de afspraken die tijdens een gesprek zijn gemaakt. Ons leek het zinnig naast leidinggevenden ook een beleidsmedewerker te interviewen. Juist omdat ons advies geschreven werd voor de beleidsmedewerkers. Deze wens hebben wij in één van de gesprekken met onze opdrachtgever uitgesproken. Toen onze opdrachtgever een deel van ons verslag gelezen had, vroeg zij ons naar het stuk over de ervaringsordeningen. Deze hebben wij gebruikt omdat wij deze ordeningen van belang vinden in het werken met verstandelijk gehandicapten. In een gesprek hebben wij dan ook toegelicht, gebruikmakend van onze kennis, wat dit precies inhield en waarom wij hiervoor gekozen hadden.

Mijn rol in het project is geweest dat ik de contactpersoon was met de opdrachtgever. Ik heb dit als prettig ervaren. Ondanks dat ik Linda vertrouw, vind ik het prettig om zelf de touwtjes in handen te hebben. Tijdens mijn minor die ik voor dit onderzoeksproject volgde, heb ik ervaren dat ik het niet fijn vond om naar instellingen te bellen. Hier heb ik geen leerdoel van gemaakt, maar ben daar wel actief mee bezig geweest. Ik heb tijdens het onderzoek initiatief genomen om leidinggevenden te bellen en een afspraak te maken voor een interview. Ik vond dit erg leerzaam. Je krijgt iemand aan de telefoon die je niet kent, aan wie je uit moet leggen waar je mee bezig bent en je moet vragen of je een afspraak kunt maken voor een interview. Ik heb mij goed voorbereid op de telefoongesprekken, door vooraf het een en ander op papier te zetten. Deze ervaring neem ik mee in de toekomst en is belangrijk geweest voor mijn persoonlijke ontwikkeling.

Tijdens het onderzoeksproject heb ik gemerkt dat ik goed weet wat ik wil. Ik heb voor mijzelf duidelijk hoe ik iets er graag uit wil laten zien. Omdat Linda dit ook heeft, moesten wij hier soms even over praten om zo op één lijn te komen. Linda en ik hebben elkaar regelmatig feedback gegeven. Eén van die keren vertelde Linda: "Je mag gerust aangeven als je het ergens niet mee eens bent". Ik vind het soms lastig om feedback te geven aan anderen. Daarnaast kan Linda soms wat bot overkomen waardoor ik dit soms heb vermeden. Het geven van feedback zal voor mij een aandachtspunt blijven. Gelukkig hadden wij over veel dingen eenzelfde mening en zijn we er samen uitgekomen. Hierdoor zijn wij uiteindelijk beide tevreden met ons verslag.

Met het uitvoeren van dit onderzoek heb ik een nieuwe doelgroep leren kennen. In mijn opleiding heb ik ervaring opgedaan met verstandelijk gehandicapten, maar met andere niveaus en problematieken als de cliënten die bij 's Heeren Loo op de wachtlijst staan.

Wel heb ik ervaring met cliënten met een psychiatrische stoornis. Ik ben leergierig en grijp kansen aan om meer te leren. Het bestuderen van literatuur over zorgzwaarte pakketten, de wet op maatschappelijke ondersteuning en de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen heb ik als boeiend en leerzaam ervaren. Vele onderwerpen die van toepassing waren op ons onderzoek had ik wel verschillende keren iets van gehoord, maar zelf nooit verdieping naar gezocht of wetende hoe het in zijn werk gaat. Linda geeft aan dat ik tijdens het onderzoek heb laten zien dat ik een onderzoekende houding heb, zij vindt dit een sterk punt van mij. Ik herken mij hierin, ik neem graag stof tot mij. Ik wil altijd meer leren, en soms ook teveel. Tijdens het onderzoek heb ik soms tegen mijzelf moeten zeggen, nu is het genoeg. Doordat de doelgroep zeer divers en complex is, kun je veel verschillende factoren bij je onderzoek betrekken. Je kunt bijvoorbeeld de psychiatrische stoornissen heel ver uitdiepen, maar ik heb van onze docent geleerd mij telkens te richten tot de onderzoeksvraag.

De samenwerking met anderen is niet altijd op een goede manier verlopen. Wij hebben verschillende leidinggevend en geïnterviewd en één beleidsmedewerker. De eerste interviews verliepen op een goede manier. Van de leidinggevend en mochten wij hun medewerkers enquêteren. In eerste instantie leek het erop dat wij voldoende medewerkers konden enquêteren. Er van uitgaande dat niet iedereen van hen zou reageren, kwamen wij tot voldoende respons. Helaas bleek toen wij de enquête gingen ophalen bij één van de leidinggevend en, dat er weinig respons was. Dit was voor ons een teleurstelling. Vervolgens hebben wij gekeken naar de antwoorden van de respondenten zagen wij volledige antwoorden. Wij hebben gezien de tijd, de gegevens verwerkt van de enquêtes die wij terug hadden gekregen. Met meer tijd, hadden wij opnieuw medewerkers benaderd. Het laatste interview met een leidinggevend en is helaas niet doorgegaan. Dit door een crisis situatie op één van de groepen. Als alternatief hebben wij gevraagd of wij via de e-mail vragen naar haar mochten sturen, zodat we alsnog haar antwoorden konden meenemen in ons onderzoek. Op dat mailtje hebben wij helaas niet op tijd een reactie gekregen. Ik vond het jammer, maar zag ook in dat wij de gegevens anders niet meer op tijd konden invoegen in ons verslag. Als afsluiting heb ik voorgesteld haar een e-mail te sturen dat het beantwoorden van de vragen niet meer nodig was. Dit voelde voor mij prettig, en laat zien dat ik nauwkeurig werk.

Ons onderzoek is in verschillende fasen uitgevoerd. Beide zijn wij erg gestructureerd en daardoor verliepen de verschillende fasen stapsgewijs. Geregeld hadden wij een strakke planning. Ik vind het prettig wat druk te ervaren en ook druk te kunnen zijn. Ik was graag bezig met iets wat betrekking had tot het onderzoek. Ik heb ervaren dat wanneer de druk hoog was, ik toch zorgvuldig bleef werken en mij voor 100% inzette. Ik ervaar niet gauw stress, en ben nuchter ingesteld. Interviews afnemen was één van de activiteiten tijdens ons onderzoek. Ik vond het interessant te horen van leidinggevend en wat hun ervaringen zijn met de doelgroep van ons onderzoek. Hierdoor kon ik voor mijzelf een helder beeld schetsen van de doelgroep. Tijdens de interviews heb ik één van mijn kwaliteiten, luisteren, ingezet. Ik heb mijn vragen op een rustige manier gesteld en wanneer er een antwoord gegeven werd geluisterd naar de leidinggevend en. Ik heb oogcontact gehouden met de geïnterviewde en ben geregeld stil geweest. In deze stiltes gaf de geïnterviewde vaak een aanvullend antwoord op de vraag.

De taakverdeling tijdens het onderzoek is op een evenredige manier gegaan. Ik heb niet het gevoel dat één van ons veel meer of minder heeft gedaan. Ik merkte wel aan mijzelf dat ik door mijn enthousiasme snel initiatief toon. Hierin moest ik rekening houden dat Linda de ruimte kreeg om initiatief te tonen. Na een taakverdeling bespraken wij altijd of het evenredig was en anders paste wij de verdeling nog aan. Toen Linda tijdens het project ziek werd, heb ik meer taken op mij genomen. Ik ben zelfstandig doorgegaan en heb via de e-mail Linda op de hoogte gehouden van wat ik deed. Alle taken zijn in overleg gegaan.

Ik ben geïnteresseerd in dingen die nieuw voor mij zijn, zo ook SPSS. Mijn interesse voor dit statische verwerkingsprogramma werd tijdens een workshop op school vergroot. De workshop heb ik met veel motivatie en enthousiasme gevolgd. Door te werken met dit programma werden de gegevens van onze respondenten samengevoegd. Een overzichtelijk geheel, waar ik als perfectionist van houd. Ik was begonnen met een opzet, zodat Linda en ik de gegevens eenvoudig in konden voeren. Toen ik eenmaal bezig was ben ik enthousiast doorgegaan en heb uiteindelijk de meeste gegevens ingevoerd. Hieruit blijkt mijn gedrevenheid.

Eén van de teleurstellingen van het onderzoek waren voor mij dat één van de benaderde instellingen niet reageerde op een verzoek een interview af te nemen. Deze instelling heeft voor licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen een passend aanbod gerealiseerd.

Voor ons onderzoek zou het zeer nuttig zijn geweest als wij een blik hadden mogen werpen op deze instelling. Ik vind dat ik mij om dat te realiseren voldoende heb ingezet. Ik heb meerdere malen een e-mail gestuurd en ook telefonisch contact gezocht met de instelling. Van mijzelf ben ik nieuwsgierig, en toen ik hoorde dat deze instelling een passend aanbod voor deze cliënten heeft, wekte dit mijn interesse. Toen het eind van het onderzoek naderde heb ik deze teleurstelling een beetje losgelaten. Ik realiseerde mij dat het geen nut had te balen van iets waar je geen invloed op hebt. Wij hebben samen voldoende inspanning geleverd om contact te krijgen, wat helaas is mislukt. Het verdiepen in de instelling hebben wij nu als aanbeveling aan 's Heeren Loo meegegeven. Wij vonden het belangrijk dit punt wel aan te dragen, juist omdat deze instelling expertise heeft met betrekking tot de doelgroep van de wachtlijst. Door deze aanbeveling te schrijven kon ik de teleurstelling volledig loslaten.

Hierboven staat één van de teleurstellingen tijdens het onderzoek beschreven. Linda en ik hebben meerdere keren gebaald als iets niet lukte. Bij een aantal stukken tekst hebben wij aardig moeten puzzelen om er een goedlopend verhaal van te maken. Daarnaast ben je tijdens een onderzoek afhankelijk van anderen, zoals met de vragenlijsten, de enquête en de interviews. Je weet van te voren dat je nooit het verwachte responsaantal behaalt, maar daardoor kunnen de uitslagen alsnog tegenvallen. Op de momenten dat wij ergens van baalde, iets als een teleurstelling zagen, merkte ik dat ik positief kon blijven. Ik vind het een kwaliteit van mijzelf dat ik een negatieve situatie kan ombuigen naar iets positiefs. Ik keek naar het verslag wat wij al wel hadden gedaan en wat wij wel konden gebruiken vanuit de respons. In het ombuigen van deze situaties heb ik gebruik gemaakt van mijn humor.

Ik ben iemand die niet gauw opgeeft. Ik probeer overal altijd het positieve van in te zien. Ons werkplan werd niet goedgekeurd de eerste keer, en nadat ons beoordelend docent het werkplan zag was de onderzoeksvraag ook niet goed. Ik baalde hiervan, maar richtte mij op het veranderen van de vraag en probeerde vooruit te kijken. Ik ben volhardend en heb de moed niet opgegeven.

Voor dit onderzoek moesten wij ook leerdoelen opstellen. Tijdens het onderzoek heb ik deze leerdoelen regelmatig geëvalueerd samen met Linda. Nadat wij dit gedaan hadden, had ik weer wat meer aandacht voor mijn leerdoelen. Echter heb ik gemerkt door de drukte die het onderzoek met zich meebrengt, je daar al druk genoeg mee bent en daardoor de leerdoelen wel eens vergeet. Toch wil ik in dit procesverslag mijn leerdoelen kort evalueren. Mijn eerste leerdoel was dat ik met voorbeelden aan wilde geven dat ik mijzelf assertief kan opstellen. Dit leerdoel had ik opgesteld omdat ik niet altijd mijn mening laat horen, dit terwijl ik die wel degelijk heb. Hiermee ben ik heel bewust bezig geweest, tijdens gesprekken met Linda heb ik mijn mening laten horen. Echter wat Linda wel aangeeft, als wij samen bezig waren met de tekst en ik was het niet eens met haar tekst, heb ik dit soms genegeerd. Op dat soort momenten vind ik het lastig aan te geven het niet eens te zijn met iemand. Dit heeft mede te maken met het feit dat ik aan het typen was en voor mijn gevoel een goede zin had bedacht. Ik wil graag met anderen in overleg gaan en dit zal ik meenemen als aandachtspunt.

Mijn tweede leerdoel was om mijzelf bewust te zijn van mijn positie en mijzelf naar anderen te positioneren als een Sph'er. Dit leerdoel komt voort uit voorgaande ervaringen. Ik ben mijzelf niet altijd bewust van mijn positie. Linda geeft aan dat ik goed over dingen nadenk, dat vind zij erg positief. Zij heeft ook teruggezien dat ik graag dingen leer, en mij ergens in verdiep. Wat ik leuk vond om te horen is dat Linda dingen heeft geleerd van mijn onderzoekende houding. Dit ervaar ik als een compliment. Tijdens het onderzoek ben ik mij niet altijd bewust geweest van mijn positie, maar ik kijk wel op een positieve manier erop terug. Ik vind dat ik mijzelf op een professionele manier heb gepresenteerd, naar de opdrachtgever en anderen. Ik heb mijn taak als onderzoeker serieus genomen. Dit leerdoel heb ik naar mijn idee afgerond, door te laten zien dat ik onderzoek op HBO niveau kan uitvoeren. Het laatste leerdoel was dat ik anderen graag feedback wilde geven. Net als dat ik assertief wilde zijn, mijn mening wilde geven, wilde ik anderen ook feedback geven. Linda heeft ervaren dat wanneer ik feedback gaf ik daarin een ander niet wil kwetsen. Dit vind ik positief, ik houd er niet van op een negatieve manier tegen anderen te praten. In het geven van feedback vind ik dat ik mijn kwaliteit geduld heb ingezet. Ik ben geduldig en praat graag op een rustige toon tegen anderen. Door de inzet van onze kwaliteiten vind ik dat Linda en ik samen tot een mooi onderzoeksverslag zijn gekomen.

Procesverslag



Onderzoek Bij-Zonder
In opdracht van 's Heeren Loo
In samenwerking met Mariella van Polen
Procesverslag van het onderzoek
Naam Linda Bonte
studentnummer S1019614

Terugblik op het onderzoek

Bijna aan het eind gekomen van het onderzoeksproject, wat ik samen met Mariëlla van Polen heb uitgevoerd, reflecteer ik in dit verslag hoe het onderzoek is verlopen. Ik zal met een kritische blik terugkijken naar mijzelf en wat mijn bijdrage is geweest aan het onderzoek. Tevens zal ik uitleggen wat de rol van betrokkenen daarin is geweest. Wij hebben een onderzoek gedaan om uiteindelijk een advies te geven voor de beleidsmedewerkers en onze opdrachtgever van 's Heeren Loo. Het advies wat wij hebben gegeven ging over het realiseren van een passend aanbod voor de doelgroep licht verstandelijk gehandicapten met bijkomende gedragsproblemen en psychiatrische stoornissen die momenteel op de wachtlijst staan. Tijdens de jaarstage hebben Mariëlla en ik elkaar beter leren kennen door middel van de supervisielessen die wij samen hebben gevolgd. Ik merkte toen al aan haar dat zij er van houdt om hard te werken en zag dat ze erg perfectionistisch was. De kenmerken die bij haar naar voren kwamen waren herkenbaar. Zelf ben ik ook perfectionistisch en wanneer ik samen werk wil ik ook alles op tijd afronden. Zo besloot ik te vragen of zij met mij een onderzoek wilde uitvoeren waar zij gelukkig enthousiast op reageerde.

Tijdens de minor die we in het eerste halve jaar hebben gevolgd zijn we bij elkaar gekomen om een onderzoek te werven zodat we direct konden starten in februari. We hadden er erg veel zin in en wilden daarom gelijk aan de slag gaan. Samen hebben we een brief opgesteld die we konden sturen naar instellingen. Mariëlla gaf aan dat zij graag iets met kinderen wilde doen. Zelf had ik weinig voorkeuren dus vond ik het prima om me te richten op de voorkeur van haar. Dit laat zien dat ik me aan kan passen aan een ander maar mezelf hierin niet verlies. Dit laat zien dat aanpassingsvermogen heb. Ik heb aangegeven dat ik het prima vond zolang wij niet een onderzoek gingen doen gericht op ouderen. We hebben veel brieven gestuurd naar verschillende instellingen. Helaas kwamen er veel reacties van instellingen waar al onderzoeken gestart waren of er kwamen er reacties van instellingen die vanwege veranderingen geen mogelijkheid konden bieden voor een onderzoek. De teleurstelling kwam bij mij naar voren toen de maand februari naderde. Samen hebben we besloten om de voorkeur voor een onderzoek bij kinderen los te laten. Uiteindelijk zijn we terecht gekomen bij 's Heeren Loo in Ermelo en kregen een uitnodiging voor een oriënterend gesprek. Zelf heb ik nog nooit gewerkt bij deze instelling en is ook niet erg bekend bij mij. Mijn drang om direct te willen beginnen, en een voor mij niet bekende instelling, hebben er voor gezorgd dat ik niet veel eisen wilde stellen wanneer wij het gesprek in zouden gaan. Vooraf wilde ik ideeën op papier zetten voor potentiële onderzoeken. Ook een aantal wensen heb ik meegenomen naar dit gesprek maar ik vond het voornamelijk belangrijk om eerst te luisteren. Ik laat hiermee zien dat ik ijverig ben. Uiteindelijk kregen we een gesprek met onze opdrachtgever Annemarie Wensink waarbij er de mogelijkheid was een onderzoek te doen.

Zo zijn wij begonnen met het maken van een werkplan. De opdrachtgever had verschillende vragen voor ons over de doelgroep die momenteel op de wachtlijst staat. Voor ons was in het begin niet duidelijk wat de doelgroep precies was maar Annemarie noemde ze, cliënten met een specifieke zorgvraag. Omdat de doelgroep nog niet geheel duidelijk was, was het voor ons lastig om een onderzoeksvraag te formuleren. Annemarie had veel vragen en elke vraag zou een apart onderzoek kunnen worden. Dit maakte het voor ons lastig om het af te bakenen naar één onderzoek. Het feit dat Annemarie het leuk vond dat wij een onderzoek wilde doen maakte het voor mij lastiger omdat ik graag iedereen tevreden wil houden wat gezien de tijd niet altijd mogelijk is. Samen hebben we een keus gemaakt welke vragen wij wilden behandelen in ons onderzoek en begonnen een onderzoeksvraag te formuleren. Mijn kwaliteit hierin is dat ik een goede werker ben die rekening houd met de wensen van anderen. Ook laat ik wel zien wat voor mij haalbaar is voor het onderzoek en durf daarbij mijn grenzen aan te geven. Het werkplan konden we daarna opsturen naar een docent. Deze docent zou het verslag nakijken en een beoordelend docent toewijzen die ons in het gehele project bij zal staan. In gesprek met de beoordelende docent kregen wij te horen dat de onderzoeksvraag niet goed geformuleerd was. Ik baalde hier erg van aangezien ik van mening ben dat de andere docent dit dan ook niet goed had moeten keuren. Uiteindelijk ben ik wel van mening dat onze docent gelijk had en zijn we aan de slag gegaan om een juiste vraag te formuleren.

De feedback was niet veel, en ging meer over een aanpassing maken in de zin en niet om de inhoud. Het is belangrijk dat de zin goed geformuleerd is maar ik had me ook graag bezig willen houden met de rest van de taken. Gelukkig konden Mariëlla en ik elkaar goed helpen. Zo wisselden wij elkaar af om elkaar wat moed in te spreken wanneer het voor ons gevoel even tegenzat. Zo is uiteindelijk ons onderzoek tot stand gekomen.

Gemotiveerd ben ik begonnen aan het onderzoeksproject. Ik keek uit naar nieuwe leerzame ervaringen die voorbij zouden komen en hoopte mijn grenzen te verleggen. Gedurende dit onderzoek is mij dit gelukt en heb ik mijzelf verder kunnen ontwikkelen.

Aan het begin van het onderzoek ben ik gestart met een logboek. Mijn rol daarin is geweest dat ik organisatorisch te werk ben gegaan. Ik ben met het logboek begonnen tijdens het maken van het werkplan. Een belangrijk aspect tijdens het samenwerken is voor mij gelijkwaardigheid. Hiermee bedoel ik dat taken evenredig verdeeld moeten worden en meningen van elkaar gerespecteerd worden. Het maken van het logboek zorgde er voor dat we overzicht hadden op de taken en de verdeling daarvan.

Tijdens het literatuuronderzoek kwam duidelijk een verschil tussen Mariëlla en mij naar voren. Mariëlla vond het erg leuk om veel boeken te bestuderen. Zelf ben ik meer een doener en wilde daarom direct aan de slag gaan. Het is begrijpelijk dat ik niet direct aan de slag kon gaan en vond het erg verassend om te zien hoeveel ik toen al van Mariëlla heb geleerd. De tijd nemen en eerst na te denken heeft er voor gezorgd dat we een goede start hebben gemaakt met ons onderzoek. Deze ervaring heeft een bijdrage geleverd aan mijn ontwikkeling. Een onderzoek doen in een tijdslimiet van een half schooljaar is niet gemakkelijk. Het is daarom belangrijk te leren om je onderzoek goed af te bakenen. De sturing die ik hieraan heb gegeven heeft ook te maken met het verschil die ik hierboven genoemd heb. Ik heb zojuist verteld dat ik het goed vind om eerst na te denken voordat je aan de slag gaat. Hier heb ik veel van geleerd omdat ik het normaliter anders zou hebben gedaan. Toch moet er niet alleen literatuuronderzoek gedaan worden en heb geadviseerd om te kijken naar het verloop van het onderzoek en de taken die nog gedaan moeten worden. Mariëlla was het hier mee eens en heeft een tijdsplanning gemaakt voor het onderzoek.

Gedurende de tijd dat wij aan het literatuuronderzoek werkten kregen hebben we weinig contact gehad met de opdrachtgever. Om wat punten voor onszelf te verduidelijken en haar op de hoogte te houden wilden wij graag met haar in gesprek gaan. Mariëlla heeft veel initiatief genomen om Annemarie op de hoogte te houden en contact te zoeken met haar. Ik vond het niet erg om haar dit te laten doen. Tijdens de minor heb ik dit wel gedaan omdat we in een grotere groep werkten en ik wilde graag op de hoogte blijven van alles. Bij dit onderzoek vertrouwde ik erop dat Mariëlla en ik alles naar elkaar zouden doorspelen wat naar mijn idee ook gebeurde. Wanneer er een reactie kwam van een betrokkene stuurden wij gelijk een mail naar elkaar om elkaar op de hoogte te houden. Het heeft naar mijn idee lang geduurd voordat we een gesprek hadden met Annemarie en vond dit erg vervelend. Tijdens het gesprek met haar gaf zij zelf ook aan dat ze het vervelend vond en ik voelde me erg serieus genomen en begrepen. Dit gaf me een goed gevoel en vond dat er een betere werkrelatie werd opgebouwd. We hebben afgesproken vaker af te spreken en elkaar op de hoogte te houden. Deze afspraak werd door beide partijen het gehele onderzoek nagekomen. We konden tijdens de gesprekken altijd komen met vragen en Annemarie was erg behulpzaam. We kregen genoeg informatie voor het onderzoek. Ik vond het een fijne samenwerking met de opdrachtgever. Het was duidelijk wat haar wensen en verwachtingen waren. Ik vind het fijn om dit te weten zodat ik duidelijk weet wat ik moet doen. Ook konden we onze wensen bij Annemarie voor leggen. Zo konden wij aangeven dat bepaalde delen afgebakend moesten worden in verband met de tijd. Ook hadden wij het idee om een gesprek aan te gaan met een beleidsmedewerker omdat we daar het onderzoek voor gingen schrijven. Dit hebben wij ook aangegeven bij Annemarie. We werden vrij gelaten hoe wij ons onderzoek uit gingen voeren en heb dit als zeer prettig ervaren.

Niet alleen de samenwerking met onze opdrachtgever verliep goed, maar ook de samenwerking met onze docent verliep naar mijn idee goed. Ook onze docent liet ons vrij gedurende het onderzoek wat ik fijn vind. Ik vond het in het begin wel even lastig dat ik vrij gelaten werd. Tijdens het werkplan kwamen Mariëlla en ik er soms niet uit. Ik wist niet zo goed wat er van me verwacht werd en op die momenten vind ik het fijn wanneer iemand mij dit dan belicht. Ik heb wel een aantal keer gevraagd hoe we dan verder moesten en kreeg feedback en tips. De docent liet ons zelf nadenken over de oplossing. Uiteindelijk ben ik wel blij dat we er zelf achter moesten komen want op deze wijze hebben wij er voor gezorgd dat we het zelf hebben gedaan en dat is iets waar ik trots op ben.

De motivatie en enthousiasme kwamen bij mij telkens meer naar boven naarmate we verder werkten aan het onderzoek. In de periode waarin we nog werkten aan het literatuuronderzoek ben ik een tijdje goed ziek en griepig geweest. Ik voelde mijzelf erg schuldig omdat het niet snel overging en ik ook weinig presteerde. Mariëlla heeft me goed ondersteund en aangegeven dat ik ook aan mezelf moest denken. Zij heeft in die periode meer taken op haar genomen.

Aan de ene kant ben ik erg blij dat zij me ondersteund heeft maar van binnen vond ik het erg vervelend en heb toch geprobeerd wat taken op me te nemen. Uiteindelijk heeft Mariëlla meer taken op haar moeten nemen. Bij het afronden van ons literatuuronderzoek was ik erg blij. Ik vond het verassend en leerzaam maar ben wel meer een type die graag ook praktisch te werk gaat. Toen we konden beginnen met vragenlijsten maken en interviews afnemen begon voor mij wel het leuke gedeelte. We hebben collega instellingen benaderd om hun ervaringen mee te nemen in het onderzoek.

Voor het onderzoek gingen we leidinggevenden interviewen en hen vragen of we de medewerkers van hen mochten enquêteren. Deze samenwerking ging niet altijd zoals wij gepland hadden. Van de vier leidinggevenden hebben wij met drie een interview gehouden. De andere leidinggevende had een crisis op het moment dat wij kwamen en hebben voorgesteld vragen te stellen via de mail. Dit wilde zij wel en zou de vragen zo spoedig mogelijk beantwoorden vertelde ze. Uiteindelijk heeft zij dit niet gedaan. Ik vond het goed van Mariëlla om haar te informeren dat het gezien de tijd niet meer haalbaar was haar antwoorden te verwerken. Tijdens het eerste interview merkte ik dat Mariëlla erg geïnteresseerd was en ook veel vragen stelde. Ik vond het soms lastig ook een vraag te stellen wat Mariëlla snel doorhad zodat ik ook mijn bijdrage kon leveren. Bij één locatie gingen we de enquêtes brengen. Ik kwam met het voorstel om een bedankje mee te nemen, een doosje chocolade. Ik vind het altijd erg fijn als mensen mee willen werken en wil dit ook laten zien. Ik vond het wel jammer dat we uiteindelijk niet heel veel respons kregen van medewerkers. Toch bedacht ik bij mezelf dat we wel veel pogingen hebben gedaan door middel van flyers, herinneringen, bedankjes en dergelijke. Uiteindelijk vond ik het prima en was ik positief over de resultaten die we wel binnen kregen en mee konden nemen in het advies.

Hierin heb ik ook geprobeerd een goede bijdrage te leveren en ook geprobeerd meer taken op me te nemen. Ik voelde me erg verantwoordelijk dat ik ziek was geworden en door mijn toedoen Mariëlla meer taken op haar heeft genomen. Ik kan dit soort dingen altijd al moeilijk van me af zetten maar beschouw het niet als een leerpunt. Het hindert me niet en vind het alleen maar een pluspunt dat ik voor een evenredige taakverdeling wil zorgen. Ik blijf realistisch en weet dat ik er niets aan kan doen dat ik ziek ben geworden maar wanneer het mogelijk was wilde ik wel taken inhalen en eventueel overnemen van Mariëlla. Tijdens het verdelen van de taken merkte ik dat Mariëlla het leuk vond om ook nieuwe dingen uit te proberen. Dit vond ik een sterk punt van haar en bedacht bij mezelf dat ik dit ook meer moest doen. Mariëlla is erg enthousiast wanneer er nieuwe ervaringen op haar pad komen, zo ook het programma waarin de uitwerking van de enquête in verwerkt kon worden. Mariëlla ging hier zo op in en vond het zo boeiend dat het soms lastig was voor mij om hier een bijdrage aan te leveren. Hierin merkte ik ook dat Mariëlla dit lastig vind omdat zij ook graag bezig is. Door samen besluiten te nemen over de taken zijn we hier goed uitgekomen.

Door middel van gezamenlijke keuzes maken en veel overleggen en bij elkaar zitten zijn wij gekomen tot het resultaat, een advies voor de beleidsmedewerkers en Annemarie. Wij hebben niet veel hoeven bij te stellen en aanpassingen hoeven te maken tijdens het onderzoek. In het begin hebben wij dit moeten doen door middel van het onderzoek af te bakenen. Mijn kwaliteiten die gedurende het onderzoek naar voren zijn gekomen, hebben er voor gezorgd dat ik een goede bijdrage heb geleverd en heb gezorgd voor een evenredige samenwerking. Mijn spontaniteit heeft er voor gezorgd dat ik steeds gemotiveerd bleef bij het onderzoek en anderen daar in mee nam. Wanneer dit even niet het geval was, was het Mariëlla die mijn motivatie wel weer terughaalde. Ik ben tevreden met het advies wat we hebben gemaakt en ben van mening dat de instelling dit goed kan gebruiken en meenemen om een passend aanbod te realiseren.

Leerdoelen

Voorafgaand aan dit onderzoek heb ik leerdoelen opgesteld. Deze wil ik kort belichten en voornamelijk beschrijven hoe Mariëlla het ervaren heeft.

In het afstudeerproject wil ik mijn luistervaardigheid beter naar voren laten komen en meer ontwikkelen.

Door mijn spontaniteit en enthousiasme had ik soms moeite om mijn luistervaardigheid naar voren te laten komen. Mariëlla vond het dan lastig om ook een inbreng te krijgen en haar verhaal te vertellen. Mariëlla denkt dat het ook te maken heeft met onduidelijkheid voor mij en dat ik door veel ideeën in mijn hoofd ik dat uit door veel te praten. Hier ben ik het totaal mee eens en is erg begrijpelijk voor mij. Omdat ik weet dat ik hierin nog een valkuil heb vind ik het erg goed dat ik dit ook aan durf te geven en ook accepteert wanneer Mariëlla gier wat van zegt. Nadat we de leerdoelen de eerste keer hebben besproken merkte Mariëlla dat ik hier actief mee bezig was. Toch is Mariëlla van mening dat dit leerdoel niet volledig behaald is omdat het deels ook mijn karakter is. De tip die ze me geeft is dingen op papier zetten, iets visualiseren, zodat ik op die manier wat meer rust kan creëren.

In volgende werksituaties wil ik beter mijn grenzen aangeven en taken uit handen nemen door ze over te dragen aan anderen.

Zelf ben ik van mening dat ik dit leerdoel wel behaald heb. In grotere groepen, zoals bij de minor, vond ik dit wat lastiger en heb dit leerdoel daarom meegenomen. Mariëlla vind dat ik een goede balans heb gevonden tussen wat zijn je taken en wat zijn die van een ander. Ik hield goed rekening met een evenredige taakverdeling. Wanneer ik niet dit gevoel had heb ik initiatief getoond en aangegeven een taak te willen uitvoeren. Mariëlla vind dat ik soms mijn grens heb opgezocht maar wanneer ik tot de conclusie kwam om het anders aan te pakken ik besluitvaardig ben geweest.

Wat ik meeneem in een volgende werksituatie is dat ik assertief wil blijven wanneer ik feedback ontvang

Mariëlla merkte dat wanneer er iets gezegd wordt tegen mij, ik dit prettig vind. Ik heb het soms nodig dat iemand mij afremt en geef dit ook aan. Volgens Mariëlla probeer ik een verklaring te vinden in mijn gedrag waardoor ik bewust bezig ben met mijn houding denken en doen. Ik moet er goed op letten dat ik niet direct een weerwoord geeft wanneer iemand met feedback komt. Ik begrijp de feedback die gegeven wordt en wil dan direct de verklaring benoemen. Omdat ik snel ben ik mijn denken moet ik wel alert blijven dat ik niet bot overkom. De tip van Mariëlla is om in gesprek te gaan met de ander en uit te komen op een middenweg. *'Feedback ontvangen is iets wat moeilijk is, dit kom je in je toekomstige werk tegen. Ik denk dat je dit kunt'.*

Tijdens het afstudeerproject wil ik een aantal momenten hebben waarop ik feedback geef aan mijn studiegenoot en laten zien dat ik dit op een assertieve manier doe.

Ik durf mijn mening meer te geven en dat heb gedurende dit onderzoek ook laten zien. Mariëlla vind dat de ik boodschap goed naar voren komt en dat het essentieel is voor feedback geven. Ik moet er wel rekening mee houden dat ik wat meer nadenk voordat ik feedback geef. Geef ik ondoordacht feedback kan ik soms bot overkomen. Ik ben druk in mijn denken en kom er dan niet altijd uit. Mariëlla komt met de tip dat ik later ook nog kan terugkomen op de feedback. Ik snap dat dit soms beter is maar ik weet van mezelf dat ik dit dan niet mee doe. Ik moet de feedback geven op het moment zelf. Ik vind het wel goede tips dat ik het op papier kan zetten en eerst even nadenk over de feedback die ik wil geven. Op deze wijze denk ik dat ik bij samenwerking met anderen dit een sterk punt kan worden van mij.