

Mei 2011



CHRISTELIJKE
HOGESCHOOL
WINDESHEIM

ONDERZOEKSPROJECT SPH VOLTijd
MAJOR 6 2010/2011

Ouder worden komt met mogelijkheden!

Kwalitatief onderzoek naar de behoeften ten aanzien van dagbesteding van de
ouder wordende cliënten binnen de Parabool in Raalte
en omstreken

Kim Boeree s1003166

Carmen Visscher s313552

TITELPAGINA

<u>Titel onderzoek:</u>	Ouder worden komt met mogelijkheden!
<u>Ondertitel:</u>	Kwalitatief onderzoek naar de behoeften ten aanzien van dagbesteding van de ouder wordende cliënten binnen de Parabool in Raalte en omstreken
<u>Opleiding:</u>	Christelijke Hogeschool Windesheim School of Social Work, Sociaal Pedagogische Hulpverlening Onderzoeksproject
<u>Studenten:</u>	
Naam student:	Kim Boeree
Studentnummer:	1003166
Adres:	Julianaplantsoen 111 1111 XJ Diemen
E-mailadres:	misskimmik@gmail.com
Telefoonnummer:	06 - 26971485
Naam student:	Carmen Visscher
Studentnummer:	313552
Adres:	Cederlaan 13 8024 ZH Zwolle
E-mailadres:	carmenv87@gmail.com
Telefoonnummer:	06 – 46233187
<u>Opdrachtgever:</u>	
Naam opdrachtgever:	Tjeerd Heetveld
Functie:	Senior Teamleider Dagbesteding/Werken Raalte e.o.
Adres:	Stichting De Parabool Passage 4 8102 EW Raalte
E-mailadres:	t.heetveld@deparabool.nl
Telefoonnummer:	0572 - 380667
<u>Docentbegeleider:</u>	
Naam docentbegeleider:	Adinda Veldwijk
Functie:	Docent Hoofd fase SPH
Adres:	Christelijke Hogeschool Windesheim Campus 2-6 8017 CA Zwolle
E-mailadres:	a.veldwijk@windesheim.nl
Telefoonnummer:	088 – 469 99 11

VOORWOORD

Voor u ligt het onderzoeksproject dat wij, Kim Boeree en Carmen Visscher, met trots aan u presenteren.

Dit onderzoeksproject is geschreven in het kader van de afstudeerfase van de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle. Dit onderzoek vergt kennis en vaardigheden, welke wij hebben verworven tijdens de opleiding in de afgelopen jaren.

Het doel van dit onderzoek is om helder te krijgen welke behoeften de ouder wordende cliënten binnen de Parabool in Raalte hebben ten aanzien van dagbesteding.

We hebben een literatuurstudie gedaan over ouderen met een verstandelijke beperking. Verder hebben wij gebruik gemaakt van twee verschillende meetinstrumenten, namelijk een halfgestructureerd interview en een enquête.

De titel van ons onderzoek luidt als volgt: *“Ouder worden komt met mogelijkheden”*. Tegenwoordig spreekt men liever van mogelijkheden, dan van gebreken of beperkingen. Vandaar dat wij de titel van ons onderzoek hebben laten aansluiten bij de moderne visie op mensen met een verstandelijke beperking. Tevens spreken wij van mogelijkheden, omdat ouder worden niet alleen betekent dat er gebreken komen. De fase van de ouderdom is een nieuwe ontwikkelingsfase in iemands leven. Deze fase kan betekenen dat je het wat rustiger aan mag/kan doen als voorheen. Dit kan ook betekenen dat je nieuwe ervaringen op kunt doen, dingen waar je eerder de tijd niet voor had, omdat je moest werken. Vandaar dat wij graag spreken van mogelijkheden.

Door de goede samenwerking met dhr. T. Heetveld en mevr. A. Veldwijk hebben wij dit onderzoek tot een goed einde weten te brengen. Wij zijn hen dan ook dankbaar voor hun deskundigheid en feedback tijdens ons onderzoek.

Tevens gaat onze dank uit naar de Parabool in Raalte en in het bijzonder naar de cliënten, hun begeleiders en hun cliëntsysteem, voor de medewerking die zij hebben verleend aan ons onderzoek. Tenslotte willen wij onze familie, vrienden en partners via deze weg bedanken voor hun begrip en geduld die zij hebben getoond aan ons tijdens de uitvoering van dit onderzoek.

Wij wensen u veel plezier toe tijdens het lezen van ons onderzoeksverslag.

Kim Boeree
Carmen Visscher

Zwolle, mei 2011

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord.....	3
Samenvatting.....	5
1. Inleiding.....	6
2. Methode.....	12
2.1 Design.....	12
2.2 Onderzoeksgroep.....	12
2.3 Procedure.....	12
2.4 Meetinstrumenten.....	12
2.4.1 Halfgestructureerd interview.....	13
2.4.2 Enquête.....	13
2.5 Analyse.....	13
3. Resultaten.....	14
3.1 Kenmerken cliënten.....	14
3.2 Beschrijving huidige situatie.....	15
3.3 Belangstelling van de cliënten.....	16
3.4 Gewenste dagbesteding.....	19
3.4.1 Activiteiten.....	19
3.4.2 Aantal dagdelen.....	20
3.4.3 Begeleiding.....	20
3.4.4 Vormgeving.....	21
3.5 Mogelijkheden van de Parabool.....	22
4. Conclusie en discussie.....	25
4.1 Conclusie.....	25
4.2 Discussie.....	28
4.3 Aanbevelingen.....	28
Referenties.....	30
Bijlagen.....	32
1. <i>Format interview voor de cliënten</i>	
2. <i>Format interview voor de begeleiders</i>	
3. <i>Format enquête voor de contactpersonen</i>	

SAMENVATTING

Het management van de Parabool regio Raalte, heeft signalen opgevangen dat er cliënten zijn die mogelijk behoefte hebben aan een dagbesteding voor ouderen. In het verleden zijn er verscheidene cliënten naar dagbestedingen van andere organisaties gegaan, omdat de Parabool in Raalte geen dagbesteding heeft die speciaal gericht is op de ouder wordende cliënt. Om te voorkomen dat er meer oudere cliënten op den duur overstappen naar andere organisaties, wil de Parabool in de toekomst ook een ouderendagbesteding in de gemeente Raalte opzetten om tegemoet te komen aan de behoeften van de cliënten. De Parabool heeft echter geen inzicht in de behoeften van de ouder wordende cliënten. De Parabool wilde daarom onderzocht hebben of er cliënten zijn die behoefte hebben aan deze aangepaste dagbestedingvorm.

Het doel van het onderzoek is het in beeld krijgen van de behoeften en wensen van de ouder wordende cliënt binnen de Parabool en in welke mate de Parabool hen daarin tegemoet kan komen.

Om dit te kunnen onderzoeken, is er gebruik gemaakt van twee onderzoeksmethoden. Bij twaalf cliënten en bij zes begeleiders is er een halfgestructureerd interview afgenomen. Bij de contactpersonen van deze cliënten zijn er enquêtes afgenomen.

Uitgaande van de antwoorden van de cliënten en de deskundigheid van de begeleiders en contactpersonen, kan er geconcludeerd worden acht cliënten behoefte hebben aan dagbesteding in Raalte, gericht op de ouder wordende cliënt. De cliënten zijn snel vermoeid tijdens het werk, ze hebben behoefte aan aangepaste werktijden en werkzaamheden. De cliënten hebben behoefte aan activiteiten, gericht op ontspanning, rust, gezelligheid, veiligheid en structuur.

De Parabool kan de ouder wordende cliënt op dit moment al in enkele opzichten tegemoet komen. Cliënten kunnen later starten, dagen vrij krijgen en het werktempo wordt op de cliënt aangepast. Maar de begeleiders en de contactpersonen vinden dit niet genoeg, zij zouden graag een dagbesteding willen zien van de Parabool in Raalte, gericht op de ouder wordende cliënt. Alle geïnterviewde begeleiders en zeven van de acht respondenten van de enquêtes zijn van mening dat het belangrijk is dat er wel een dagbesteding komt in Raalte gericht op de ouder wordende cliënt.

Door de onderzoekers wordt aanbevolen dat er een dagbesteding in Raalte van de Parabool moet komen gericht op de ouder wordende cliënt.

1. INLEIDING

In de klassieke oudheid werden mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking als “monsters” beschouwd. Omdat deze doelgroep in deze tijd nog niet geaccepteerd werd, werden zij verstoten uit de gemeenschap. Vaders hadden de morele plicht om gehandicapte kinderen kort na de geboorte te doden (Gemert, Minderaa, 2000, pag.15).

Aan deze norm kwam een einde nadat het Christendom het gebod ‘Gij zult niet doden’ had opgesteld. De christelijke cultuur zorgde voor een nieuwe visie op mensen met een beperking. Aan de ene kant werden zij nu gezien als minderwaardig, omdat zij niet volledig het geloof konden beleven, maar aan de andere kant werden zij gezien als mensen waarvoor gezorgd moest worden. Deze liefdadigheid werd zichtbaar in de middeleeuwen, toen er kloosters kwamen als toevluchtsoord voor hulpbehoevenden. Deze kloosters hadden vaak grote werkplaatsen, waar deze mensen eenvoudig handenarbeid dienden te verrichten. Naast deze kloosters werden hier en daar ook gasthuizen, Godshuizen en krankzinnigengestichten opgericht (Gemert, Minderaa, 2000, pag. 16).

Er bestonden aan het begin van de 20^e eeuw wel vier instellingen voor mensen met een verstandelijke beperking, maar hier kon lang niet iedereen wonen. Daarom woonden er rond die tijd veel mensen met een verstandelijke beperking in een psychiatrische instelling (Gemert & Minderaa, 2000). Iedereen die zorg, hulp of verpleging nodig had kon hier naar toe. Hierdoor was het een mix van ouderen, jongeren, normalen, zwakbegaafden en diepgestoorden in deze instellingen (Hendrik, van Dinther, 1996). De mensen die wel in instellingen woonden en niet bedlegerig waren, moesten werken. De mannen werkten op het instellingsterrein, de vrouwen werkten vaak in de huishouding. Mannen en vrouwen leefden gescheiden van elkaar. De nadruk bij bedlegerige patiënten lag vooral op puur medische bedverpleging. Het was in die tijd erg gebruikelijk dat bewoners op slaapzalen lagen met nog wel zestig andere mensen. Activiteiten werden er niet gedaan met deze mensen. Uit oogpunt van efficiëntie was het erg gebruikelijk om patiënten de hele dag in bed te houden. Van dagbesteding of therapie was in de meeste gevallen geen sprake (Gemert & Minderaa, 2000).

Deze periode wordt gekenmerkt door het medische model. Mensen met een verstandelijke beperking moesten vanuit deze gedachte verpleegd en behandeld worden. Na de Tweede Wereldoorlog kwam hier een verandering in. Er kwamen meer inrichtingen voor mensen met een beperking en er werden meer wetenschappelijke onderzoeken uitgevoerd. Na de jaren 70 werden mensen met een beperking gezien als mensen met mogelijkheden. De nadruk verschoof van het medisch model naar het ontwikkelingsmodel. Na de oorlog werd de opvang voor hulpbehoevenden steeds meer een taak van de overheid (Overkamp, 2000).

Mensen met een verstandelijke beperking hebben in het verleden al vele benamingen gehad. Zo is de term ‘zwakzinnig’ eerst veranderd in ‘geestelijke handicap’ en ‘mentale retardatie’. Later is de term ‘verstandelijk gehandicapt’ gekomen en tegenwoordig spreken we van een ‘verstandelijke beperking’ (Došen, 2007). Aan het feit dat er steeds andere termen werden gebruikt voor deze mensen, is te zien dat de visie op deze mensen veranderd is. Waar deze doelgroep vroeger nog werd gezien als mensen die niets zelf konden en die verzorgd moeten worden, worden ze nu gezien als volwaardige mensen met dezelfde rechten en plichten als ieder andere deelnemer van de samenleving. Zorgverlening is tegenwoordig individueel, maatwerk en vraaggericht. Hulpverleners moeten rekening houden met de individuele mogelijkheden van cliënten met een verstandelijke beperking (Hendriks, van Dinther, 1996).

Mensen met een verstandelijke beperking hebben in elk geval als kenmerk dat ze moeite hebben om vanzelfsprekende vaardigheden aan te leren. Ze hebben een blijvende

ontwikkelingsstoornis in het cognitief functioneren. Cognitie is een intellectueel proces, wat verwijst naar waarnemen, kennen, denken, geheugen en weten. Deze stoornis is meestal voor, tijdens of kort na de geboorte ontstaan en begint dus al in een vroeg ontwikkelingsstadium. Ook kan deze stoornis in de hersenen ontstaan na een ongeluk of een ziekte. We spreken dan van een niet aangeboren hersenletsel. Iemand heeft een verstandelijke beperking, als de ontwikkelingsleeftijd of de verstandelijke leeftijd achter is bij iemands kalenderleeftijd. Om dit vast te stellen, wordt er vaak een vergelijking gemaakt met de gemiddelde ontwikkeling van leeftijdsgenoten op basis van IQ, sociale en motorische vaardigheden (Hermsen, Keukens, van der Meer, 2008).

Volgens de DSM IV-R¹ (APA, 2000) zijn de criteria waaraan moet worden voldaan, wil men spreken van een verstandelijke beperking (zoals weergegeven in Došen, 2007, pag. 19):

- *‘Beperkingen in het intellectuele functioneren (op psychometrische tests IQ lager dan 70);*
- *Beperkingen in het adaptieve gedrag (beperkte conceptuele, sociale en praktische vaardigheden);*
- *Ontstaan in de ontwikkelingsleeftijd (voor de leeftijd van 18 jaar)’.*

Op basis van IQ is een indeling gemaakt voor de mate van de beperking. Afhankelijke van de typering, kunnen er problemen zijn in het de motorische, cognitieve, sociale ontwikkeling en het uitvoeren van praktische vaardigheden (Hermsen, et al, 2008). Hieronder volgt een tabel van de indeling van verstandelijke handicap (VH) volgens de theorie van Piaget (Došen, 2007, pag. 20):

Graad van VH	IQ	Ontwikkelingsleeftijd	Cognitieve fase
Zeer ernstige VH	0-20	Tot 2 jaar	Sensomotorisch
Ernstige VH	20-35	2-4 jaar	Preoperationeel
Matige VH	35-50	4-7 jaar	Prelogisch
Lichte VH	50-70	7-12 jaar	Concrete operaties, logisch

Verschillende onderzoekers pleiten er echter voor dat er voorzichtig om moet worden gegaan met het diagnosticeren van een verstandelijke beperking op grond van een eenmalig afgenomen psychometrische test of alleen op grond van IQ (Došen, 2007, pag. 19).

Een verstandelijke beperking is namelijk zichtbaar op meer gebieden dan alleen het cognitieve aspect, bijvoorbeeld het emotionele of het sociale aspect (Došen, 2007, pag. 20). Hulpverleners moeten daarom rekening houden met al deze aspecten. De begrippen intelligentiequotiënt en ontwikkelingsleeftijd zijn echter wel handig als hulpmiddelen voor hulpverleners, als een methode om iemand beter te kunnen begrijpen. Wanneer er bekend is op welk niveau een cliënt functioneert, kan men zich beter inleven in deze persoon. Dit vergroot acceptatievermogen en dit biedt de kans om een cliënt te begeleiden op een wijze die past bij zijn/haar belevingswereld (Bosch, 2006).

Het is van belang om te zeggen dat mensen met een verstandelijke beperking zich, ondanks de ontwikkelingsachterstand die zij hebben, net zo ontwikkelen als ieder ander. Alleen het niveau van ontwikkelen zal lager liggen. De onderlinge verschillen tussen mensen met een verstandelijke beperking kunnen groot zijn. Er zijn veel mensen met een harmonisch profiel (de achterstand op cognitief,

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

lichamelijk, emotioneel en sociaal gebied is ongeveer gelijk), maar er zijn ook mensen met een disharmonisch profiel.

Er zijn dus onderlinge verschillen, maar er zijn ook onderlinge overeenkomsten. Mensen met een verstandelijke beperking hebben een forse achterstand en tekorten in zowel het algehele cognitieve niveau als specifieke cognitieve functies, zoals werkgeheugen, selectieve aandacht, plannen en organiseren (Ponsioen, van der Molen, 2002). Hieronder zal verder worden ingegaan op de verschillende ontwikkelingsniveaus, zoals ingedeeld volgens de theorie van Piaget.

Zoals in de tabel op de vorige bladzijde is weergegeven, bevinden mensen met een zeer ernstige verstandelijke beperking zich in de sensomotorische fase. De mentale leeftijd die uiteindelijk bereikt kan worden is te vergelijken met die van een kind van een leeftijd tot 2 jaar. De term sensomotorisch verwijst naar zintuiglijk en motorisch handelen (Delfos, 2005). In deze fase van ontwikkeling zijn mensen nog egocentrisch en ze hebben beperkte waarnemingsmogelijkheden. In deze fase draait het leven vooral om driftbevrediging (bevrediging van honger, dorst, behoefte aan warmte etc.) Denken in deze fase is vooral een kwestie van doen. Via herhaling en variatie komt iemand in deze fase tot doelgericht handelen en weet de persoon simpele problemen als het weghalen van een obstakel op te lossen (Angenent, 2005). Mensen met een zeer ernstige verstandelijke beperking vertonen hechtingsgedrag en zij hebben problemen met veranderingen (Došen, 2007).

Mensen met een ernstige verstandelijke beperking bevinden zich in de preoperationele fase. De mentale leeftijd die uiteindelijk bereikt kan worden is te vergelijken met die van een kind van een leeftijd van 2 tot 4 jaar. In het begin van deze fase beleven mensen heel sterk hun eigen fantasiewereld. In dit stadium wordt het logisch denken nog sterk belemmerd door egocentrisme en is alles volledig op het hier en nu gericht (Angenent, 2005). In sociaal opzicht zijn mensen met een ernstige verstandelijke beperking gericht op belangrijke mensen in het gezin en vertonen zij weinig belangstelling voor leeftijdsgenoten. Ook op het emotionele aspect is de verstandelijke beperking zichtbaar. Mensen met een ernstige verstandelijke beperking vertonen geen uitstel van lust en het eigen lichaam is het centrum van de wereld (Došen, 2007).

Het gedragspatroon in de laatstgenoemde twee fasen is over het algemeen primitief en beperkt. Soms is er zelf sprake van een 'plantachtige situatie' (Van Gemert & Minderaa, 2000). Deze mensen nemen meestal wel waar. Ze hebben echter moeite met verbanden leggen tussen deze waarnemingen en ervaringen. Dikwijls is er sprake van een meervoudige beperking. In het contact met anderen is er weinig wederkerigheid. De zelfredzaamheid is erg beperkt, maar enkele vaardigheden kunnen door veel herhaling toch eigen worden gemaakt, zoals het in en uit bed stappen of stukjes brood pakken en in de mond stoppen (Hermsen, et al, 2008).

Mensen met een matig verstandelijke beperking bevinden zich in de prelogische fase. De mentale leeftijd die uiteindelijk bereikt kan worden is te vergelijken met die van een kind van een leeftijd van 4 tot 7 jaar, het IQ ligt tussen de 35 en 50. Op cognitief gebied denken zij veelal egocentrisch en magisch (Došen, 2007). Dit betekent dat het onderscheid moeilijk te maken valt tussen de werkelijkheid en het magische. Bijvoorbeeld de monsters onder het bed, uit een sprookje dat verteld is voor het slapengaan, wordt als echt ervaren. Communiceren is voornamelijk gericht op concrete boodschappen en leren gebeurt veelal door concrete ervaringen. Op sociaal gebied zijn mensen met een matig verstandelijke beperking voor al gericht op de directe omgeving. Zij gaan graag om met leeftijdsgenoten en doen veel dingen samen. Op emotioneel aspect kunnen mensen met een matig verstandelijke beperking zich almachtig voelen, hebben zij een beperkte impulscontrole en hebben zij veel fantasie (Došen, 2007).

De maximaal haalbare gemiddelde ontwikkelingsleeftijd van iemand met een licht verstandelijke beperking is te vergelijken met die van een kind van zeven tot twaalf jaar. Het IQ van iemand met een

licht verstandelijke beperking ligt tussen de 50 en de 70. De gedachtewereld van iemand met een licht verstandelijke beperking is concreet, oppervlakkig en gebonden aan de waarneembare realiteit. De oordeel mogelijkheden zijn beperkt en er is zelf sprake van een verhoogde beïnvloeding van buitenaf. Angsten, wensen, stemmingen en identificaties van personen en situaties hebben invloed op de mening (Van Gemert & Minderaa, 2000).

Iemand met een licht verstandelijke beperking kan logisch denken, maar spreekt wel over concrete situaties. Complexe boodschappen worden vaak niet verstaan en het abstract denken gaat problematisch. Leren gaat voornamelijk door concrete ervaringen of door voorbeelden. Maar niet alleen op cognitief gebied is deze verstandelijke beperking zichtbaar. De beperking is ook waar te nemen op sociaal en emotioneel gebied. Ze voelen zich sterk verbonden aan belangrijke anderen en zijn ook vaak loyaal ten opzichte van belangrijke anderen. Op emotioneel gebied willen ze graag sociaal geaccepteerd en competent zijn (Došen, 2007). Mensen met een licht verstandelijke beperking kunnen zich bewust zijn van hun onvermogen, ze hebben dan ook in de gaten dat ze anders zijn dan anderen. Dit bewust zijn kan leiden tot een negatief zelfbeeld en faalangst (Verhoef, 1999).

Bleekma (2001) stelt dat door de verbetering van voeding, hygiëne en gezondheidszorg die ons land tegenwoordig kent, de levensverwachting van mensen met een verstandelijke beperking is toegenomen in de laatste halve eeuw. Het aantal ouderen met een verstandelijke beperking is dan ook aanzienlijk gegroeid (Zomerplaag & Calis, 1998). Mensen met een verstandelijke beperking worden vaak al vanaf hun 50^e tot de ouderen gerekend. Dit komt doordat deze mensen vaak al voor hun 75^e te maken krijgen met gezondheidsproblemen die gepaard gaan met het ouder worden. De gezondheidsproblemen die ze krijgen, blijken niet veel te verschillen van ouderen zonder verstandelijke beperking. Dementie is een van de gevolgen die het ouder worden met zich mee kan brengen (Zomerplaag & Calis, 1998). Bij mensen met een verstandelijke beperking komt dementie meer voor dan bij de gewone populatie ouderen (Došen, 2007).

Mensen met het syndroom van Down hebben een grotere kans op het krijgen van de bovenstaande kenmerken van het ouder worden en vaak begint dit proces ook eerder dan bij mensen die dit syndroom niet hebben. Daarom wordt deze groep over het algemeen in de leeftijd van 40 al gerekend tot de ouder wordende cliënt (Zomerplaag & Calis, 1998).

De gedachte dat mensen met een verstandelijke beperking de ruimte moesten krijgen om zich te kunnen ontwikkelen, is tegenwoordig erg populair geworden. Met de veranderende visie op de mens met de verstandelijke beperking, werd normalisatie een belangrijk uitgangspunt. Normalisatie wil zeggen dat mensen met een verstandelijke beperking hulp aangeboden krijgen wat zo veel mogelijk aansluit bij wat als normaal wordt beschouwd (Hermsen, et al, 2008). Hier valt onder andere een normaal dag-, week- en jaarritme onder en een normaal levensritme. En onder een normaal levensritme wordt school, werk, wonen en vrije tijd verstaan.

Dagbesteding draagt bij aan het hebben van een normaal levensritme. Ook draagt het bij aan het terugwinnen of vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt. Door middel van dagbesteding krijgen mensen met een verstandelijke beperking maatschappelijk aanzien (Barnhard, 1997).

Dagbesteding omvat alle bezigheden die iemand uitvoert vanaf het opstaan tot het slapen gaan. In de meeste gevallen spreekt men over dagbesteding als men het heeft over de activiteiten die overdag plaats vinden. Dit kan variëren van de ramen lappen en andere huishoudelijke taken tot aan een spelletje doen of een boek lezen (van der Born, 2001). Dagbesteding kan recreatief, therapeutisch, kunstzinnig, loonvormend, educatie of arbeidsmatig bedoeld worden (Barnhard, 1997). Het wordt met name aangeboden aan mensen met een verstandelijke beperking. Er zijn vier verschillende soorten activiteiten: ontspanningsactiviteiten, educatieve activiteiten, zelfverzorgende activiteiten (algemene dagelijkse levensverrichtingen) en arbeidsmatige activiteiten (Kort, Van Amelsfoort, 2000).

Zoals hierboven al werd genoemd, werden mensen met een verstandelijke beperking vroeger in één ruimte geplaatst zonder dat er echt naar hen werd omgekeken. Er was geen zinvolle dagindeling om de cliënten structuur te bieden. Het belangrijke element wat naar voren komt bij dagbesteding is structuur (Kort, Van Amelsfoort, 2000). Het geeft houvast aan mensen met een verstandelijke beperking en helpt hen bij tijdsbepaling. Het verbindt samenhangende elementen en geeft de cliënt een indicatie voor wat elkaar opvolgt. Een methode voor het geven van structuur is: 'Geef me de vijf' van Colette de Bruin. Hierbij wordt er aan de hand van 5 onderdelen uitgelegd 'wat de activiteit inhoudt, hoe de activiteit verloopt, wanneer de start en het einde is van de activiteit, wie er bij betrokken is en waar het plaatsvindt (De Bruin 2008). De methode is oorspronkelijk bedacht voor mensen met stoornissen in het autisme spectrum maar kan voor meerdere doelgroepen worden ingezet. Dagbesteding is er in twee varianten. De eerste vorm is gericht op het doen van activiteiten bij de cliënt thuis. De tweede vorm is op een dagactiviteitencentrum waarbij de cliënt naar de dagbesteding toe gaat. Dit is meestal in groepsverband terwijl de dagbesteding aan huis individueel gericht is (Kort, Van Amelsfoort, 2000).

Een dagactiviteitencentrum is een gebouw waarbij er (meestal onder kantooruren) volgens een bepaalde methodiek begeleiding wordt gegeven bij het zinvol invullen van de dag aan mensen met een beperking. Werken volgens een methodiek is samengevat alle methoden en technieken die je inzet tijdens de begeleiding. Deze methodiek is over het algemeen gericht op het begeleiden van een groep waarbij geen standaardoplossing voor is. Een groep bestaat namelijk uit meerdere individuen die allemaal hun unieke kenmerken bezitten en vragen om persoonsgerichte aandacht. Een methodiek is dus een richtlijn waarvan afgestapt kan worden om de wensen van de cliënt tegemoet te kunnen komen. Het uiteindelijke doel wat voor ogen moet worden gehouden is het bieden van zinvolle dagbesteding aan de cliënt. Naast structuur heeft dagbesteding nog een bijkomend voordeel: het vergroten van het sociale netwerk. Door het analyseren van de dagelijkse handeling komt men eerder tot een dagbesteding die voldoening geeft (van der Born, 2001).

Het belang van dagbesteding voor ouderen met een verstandelijke beperking is om ouderen een dagindeling te geven, sociaal bijeen te brengen en de vaardigheden zo lang mogelijk te behouden, zoals bijvoorbeeld de cliënt zelf de jas te laten ophangen. Een ouder wordende cliënt heeft vaak behoefte aan een lager tempo, fysiek minder zware activiteiten en meer socialere activiteiten. Soms is dit één of twee dagdelen in de week maar gaat het er om dat de cliënt niet alleen thuis zit maar ook actief deelneemt aan de samenleving. Door met anderen op de groep te verblijven, kan er sociale interactie plaatsvinden en kan de cliënt zijn of haar eigen interesses/hobby's beoefenen. Dit draagt bij aan de kwaliteit van bestaan van een cliënt (Zomerplaag & Calis, 2001).

Om in aanmerking te komen voor dagbesteding, dient er een indicatie afgegeven te worden door het Centrum Indicatiestelling Zorg. Het CIZ is een onafhankelijke instantie die kijkt of je in aanmerking komt voor AWBZ-zorg². Nadat deze indicatie is afgegeven, kan de cliënt kiezen voor 'zorg in natura' op voor het persoonsgebonden budget. Bij 'zorg in natura' regelen zorginstellingen de zorg voor de cliënt, bij PGB kan de cliënt de zorg zelf invullen. Wanneer een indicatie is afgegeven, wordt er een indicatiebesluit verwoord. Hierin staat vermeld welke zorg een cliënt graag wil, voor welke functie een indicatie is afgegeven, op hoeveel uren, dagdelen of etmalen een cliënt recht heeft en voor hoe lang de indicatie is afgegeven. Iemand die een indicatie heeft voor dagbesteding, heeft maximaal recht op 9 dagdelen in de week (Hermesen, et al, 2008).

Op het moment dat de cliënt in aanmerking komt voor dagbesteding, kan de cliënt ervoor kiezen om naar de Parabool te gaan. Deze stichting biedt opvang en begeleiding aan mensen met een

² Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

verstandelijke beperking. Zij zijn gespecialiseerd in woonopvang, logeren, ambulante dienstverlening en dagbesteding. De Parabool kenmerkt zich door zijn kleinschaligheid in Salland.

Het management van de Parabool regio Raalte, heeft signalen opgevangen dat er cliënten zijn die mogelijk behoefte hebben aan een dagbesteding voor ouderen. Deze cliënten hebben over het algemeen vaak meer moeite om aan het tempo en eisen te voldoen die in hun werk of dagbesteding worden gesteld (Zomerplaaig, Calis, 1998). In het verleden zijn er verscheidene cliënten naar dagbestedingen van andere organisaties gegaan, omdat de Parabool in Raalte geen dagbesteding heeft die speciaal gericht is op de ouder wordende cliënt. Om te voorkomen dat er meer oudere cliënten op den duur overstappen naar andere organisaties, wil de Parabool in de toekomst ook een ouderendagbesteding in de gemeente Raalte opzetten om tegemoet te komen aan de behoeften van de cliënten. De Parabool heeft echter geen inzicht in de behoeften van de ouder wordende cliënten. De Parabool wil daarom onderzocht hebben of er cliënten zijn die behoefte hebben aan deze aangepaste dagbesteding, gericht op de ouder wordende cliënt.

Voor de opdrachtgever is dit onderzoek relevant. In de Kwaliteitswet Zorginstellingen (KWZ) staat omschreven dat elke zorginstelling verantwoorde zorg moet leveren. Dit houdt in dat instellingen zorg aanbieden die doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is. De zorg moet worden afgestemd op de behoeften van de cliënt. Dit betekent dat de zorg die een instelling levert, aan moet sluiten op de wensen en de behoeften van de cliënten (Kwaliteitswet Zorginstellingen, artikel 2). Door dit onderzoek, komen de wensen en de behoeften van de ouder wordende cliënten boven tafel en kan de opdrachtgever de zorg hierop aansluiten.

Het doel van het onderzoek is het in beeld krijgen van de behoeften en wensen van de ouder wordende cliënt binnen de Parabool en in welke mate de Parabool hen daarin tegemoet kan komen.

De onderzoeksvraag luidt als volgt: *Wat zijn de behoeften ten aanzien van dagbesteding van de ouder wordende cliënten van de Parabool in Raalte en omstreken, welke begeleiding brengt dit met zich mee en hoe kan de Parabool de cliënten hierin tegemoet komen?*

De deelvragen die hieruit voortvloeien zijn:

1. Hoe kan de doelgroep getypeerd worden?
2. Wat zijn de inhoudelijke behoeften ten aanzien van dagbesteding van de ouder wordende cliënten?
3. Wat zijn de mogelijkheden van de Parabool om hierin te voorzien?
4. Op welke manier kan deze dagbesteding vormgegeven worden?

2. METHODE

2.1 Design

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden is er gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek.

2.2 Onderzoeksgroep

Om te kunnen onderzoeken welke behoeften er zijn bij oudere cliënten met een verstandelijke beperking van de Parabool in Raalte, en wat de mogelijkheden zijn van deze instelling, zijn de onderzoeksgegevens verkregen uit vier onderzoeksgroepen.

Groep 1: 12 cliënten van de Parabool, in de leeftijd van >47.

Groep 2: 6 begeleiders van de 12 cliënten op de dagbesteding van de Parabool.

Groep 3: 8 contactpersonen van de 12 cliënten die de enquête hebben geretourneerd.

Groep 4: Teamleider Wonen Raalte en teamleider Werken Raalte.

Beschrijving onderzoeksgroep

Groep 1: cliënten

De onderzoeksgroep bestaat uit twaalf cliënten, waarbij de jongste cliënt 47 jaar en de oudste cliënt 72 jaar is. Allemaal zijn zij werkzaam binnen de huidige dagbestedingen van de Parabool in Raalte en omstreken. Een aantal cliënten maakt gebruik van de woonvoorzieningen van de Parabool.

De groep van 12 cliënten bestond uit vijf mannen en zeven vrouwen.

De cliënten waarbij een interview is afgenomen, hebben allemaal een verstandelijke beperking, variërend in ontwikkelingsniveau.

Groep 2: begeleiding

Om een volledig en betrouwbaar beeld te krijgen van de cliënten, zijn ook bij de begeleiders van de cliënten interviews afgenomen. Hierbij gaat het om de begeleiders van de dagbesteding waar de cliënten werkzaam zijn. Hun opleidingsniveaus variëren van ziekenverzorging, bakker, hovenier tot aan SPW. Van de zes begeleiders waren er vier vrouwen en twee mannen. Ze zijn in de leeftijd van 23 jaar en ouder.

Groep 3: contactpersonen

Daarnaast zijn de contactpersonen van de cliënten betrokken bij dit onderzoek. Van hen is alleen de relatie tot de cliënten bekend. Er zijn twaalf enquêtes verstuurd. Van de acht respondenten zijn er zeven zussen en één broer.

Groep 4: teamleiders

Als aanvullende bronnen zijn de teamleiders van 'Wonen' en 'Werken' in Raalte geraadpleegd.

2.3 Procedure

Het onderzoek is verricht binnen de dagbestedinglocaties van de Parabool in de omgeving van Raalte en de dataverzameling heeft plaatsgevonden in mei 2011.

Om met deze cliënten in contact te komen, zijn alle begeleiders van de dagbestedingsgroepen en woonvormen van de Parabool in Raalte en omstreken benaderd. Er is een e-mail gestuurd om hen in te lichten over het onderzoek en hen te vragen om medewerking hieraan te verlenen. Zij hebben op hun

beurt een inschatting gemaakt en namen gegeven van de ouder wordende cliënten van wie zij dachten dat zij behoefte hebben aan dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt.

De cliënten en de begeleiders zijn voorafgaande aan het interview geïnformeerd over de doelstelling van dit onderzoek en aan hen is gevraagd om toestemming tot opnamemateriaal.

Om een volledig en betrouwbaar beeld te krijgen van de wensen en behoeften van deze doelgroep, zijn ook hun begeleiders geïnterviewd. Hierbij ging het om de begeleiders van de bestaande dagbesteding.

Om ook de contactpersonen van de cliënten te betrekken in dit onderzoek, is hen gevraagd een enquête in te vullen. Om de respons hierop te verhogen, zijn de enquêtes opgestuurd voorzien van een gefrankeerde retourenvelop. Een week na verzending is er contact opgenomen met de respondenten, om eventuele onduidelijkheden of vragen te beantwoorden. Van de twaalf enquêtes die zijn verstuurd, zijn er zes terug gekomen. Tijdens de interviews is er gebruik gemaakt van opnameapparatuur, zodat de gegevens beschikbaar zijn voor her analyse.

Dataverzameling en analyse is afgewisseld, na elk interview werd dit direct uitgewerkt en geanalyseerd. Er was regelmatig contact met de opdrachtgever over het verloop van het onderzoek.

Om maatschappelijk geaccepteerde antwoorden zo veel mogelijk te voorkomen, is er veel doorgevraagd in de interviews. Om de validiteit te verhogen, is er gebruik gemaakt van een interview waarbij er werd doorgevraagd naar de inhoudelijke behoefte van de ouder wordende cliënt van de Parabool in Raalte en omstreken.

2.4 Meetinstrumenten

Om de behoeften van de ouder wordende cliënten van de Parabool in Raalte te onderzoeken, is er gebruik gemaakt van twee onderzoeksmethoden.

2.4.1 Halfgestructureerd interview

Om de benodigde data te verzamelen is er bij twaalf cliënten interviews afgenomen om te onderzoeken welke behoefte zij hebben ten aanzien van dagbesteding. Het interview richtte zich op thema's zoals huidige werkzaamheden, begeleidingsbehoefte, werktempo, wenselijkheid van activiteiten. Het betrof een half gestructureerd interview.

Bij de begeleiders van de dagbesteding van deze twaalf cliënten, zijn ook interviews afgenomen. Ook dit betrof een half gestructureerd interview. Hierbij kwamen dezelfde, bovenstaande thema's aan bod.

2.4.2 Enquête

De contactpersonen van deze twaalf cliënten, zijn ondervraagd door middel van een enquête. Hier kwamen dezelfde thema's aan bod als in de interviews. Het aantal enquêtes dat is teruggekomen, bestond uit 8 enquêtes, waaronder twee contactpersonen van één cliënt.

2.5 Analyse

Omdat er een kwalitatief onderzoek uit is gevoerd, is er gekozen voor een kwalitatieve analyse. Om de dataverzameling te analyseren, zijn de interviews volledig uitgewerkt, om vervolgens tot een goede en betrouwbare analyse te komen.

De interviewverslagen zijn gekleurd op basis van de vooraf bedachte thema's.

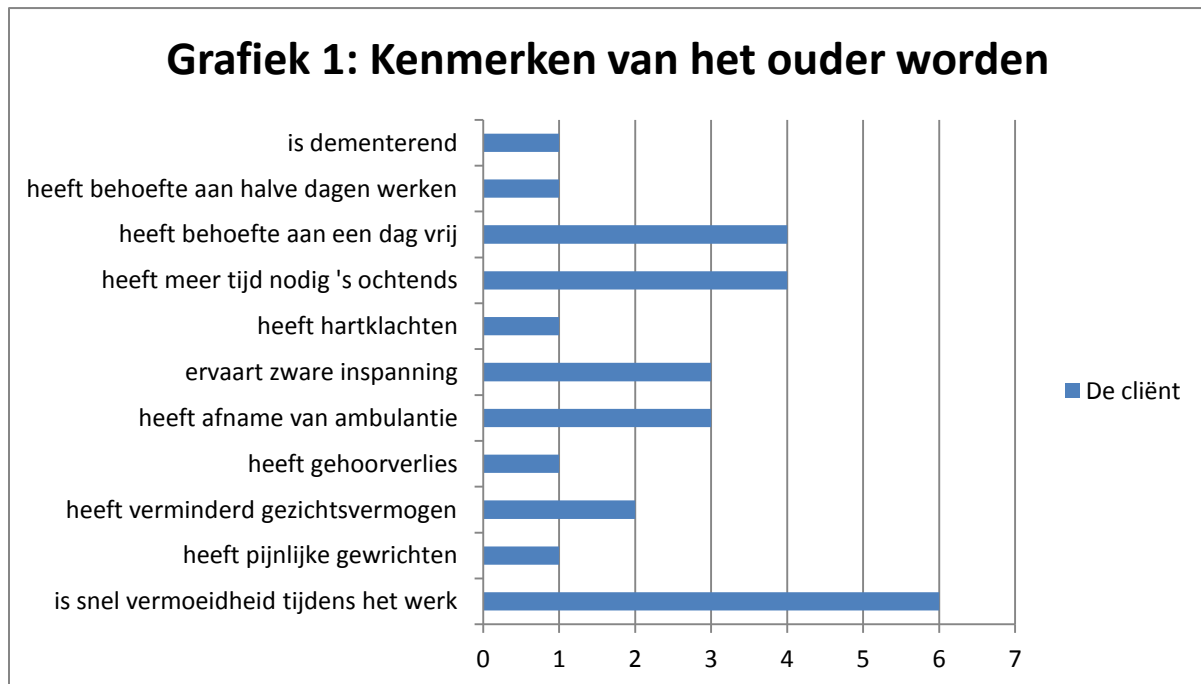
3. RESULTATEN

3.1 Kenmerken cliënten

De doelgroep van het onderzoeksproject betreft ouderen met een verstandelijke beperking. Zij zijn in de leeftijd van 47 tot en met 72 jaar. Zij zijn werkzaam in verschillende dagcentra van de Parabool in Raalte en omstreken en hebben uiteenlopende werkzaamheden, zoals kaarsen maken, textielbewerking en brood bakken.

Het IQ van de cliënten kan niet vermeld worden. Hiervoor is dossieronderzoek vereist, welke niet verricht is. Wel kan er gezegd worden dat de cliënten een zeer uiteenlopende ontwikkelingsleeftijd hebben. Dit is te merken aan hun manier van communiceren en gedragingen. Zo konden sommigen van hen moeilijk antwoord geven op open vragen of waren zij snel afgeleid tijdens het afnemen van de interviews en begonnen ineens over hele andere onderwerpen te praten.

De kenmerken van het ouder worden verschillen van persoon tot persoon. Uit de interviews met de cliënten en begeleiders en de enquêtes van contactpersonen, kwamen redenen naar voren waaruit blijkt dat de cliënt ouder wordt en wellicht de behoefte heeft aan dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Onderstaande kenmerken zijn een combinatie van de antwoorden van de cliënten, de begeleiders en de contactpersonen. Vooral de begeleiders en contactpersonen, hebben aangegeven dat de cliënten sneller moe zijn dan voorheen en dat de lichamelijke klachten toenemen.



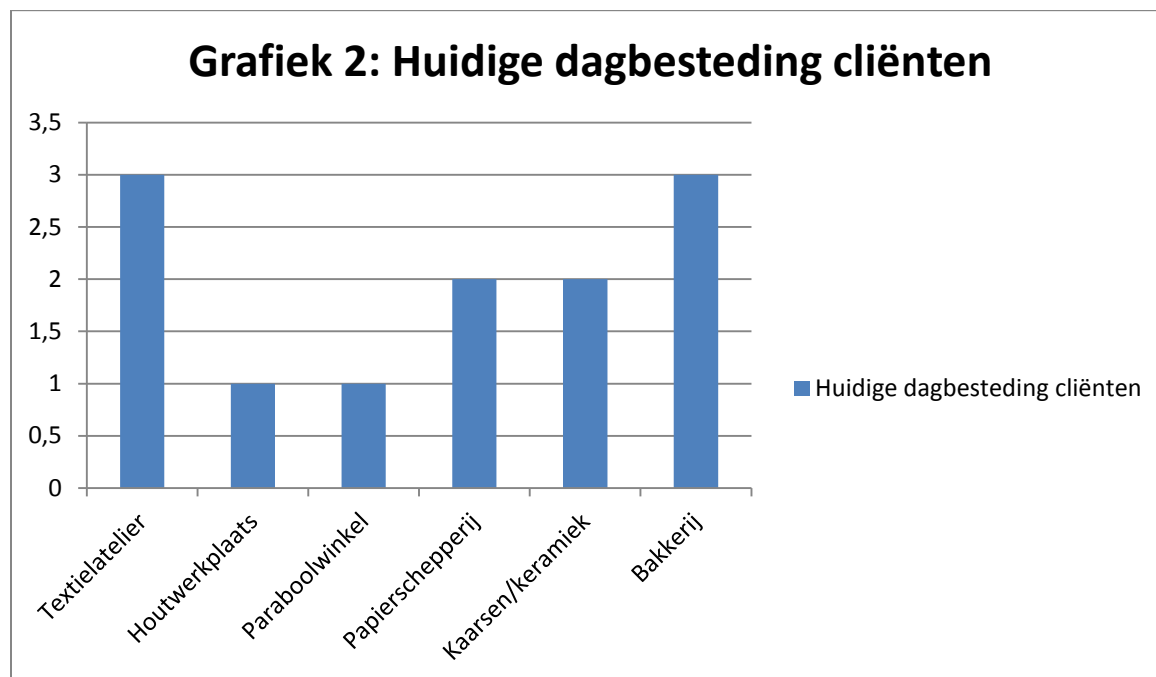
In grafiek 1 is te zien dat de meeste cliënten snel vermoeid zijn tijdens het werk. Ze hebben wat meer rust nodig tussen de activiteiten in, of hebben behoefte aan een dutje tussen de middag. Een aantal cliënten heeft behoefte aan een dag vrij of behoefte aan later beginnen 's morgens. De meesten hiervan

doen dit al, maar zij hebben die behoefte dus wel. Een paar cliënten gaven aan dat de inspanning die de activiteit met zich meebrengt, invloed heeft op de deelname aan de activiteiten. Lichamelijk is het werk bijvoorbeeld te zwaar en inhoudelijk kan het te veel van de cliënt vragen.

In de grafiek is ook te zien dat een aantal cliënten lichamelijke klachten krijgt met betrekking tot het ouder worden. Gehoorverlies, verminderd gezichtsvermogen, afname van ambulantie en pijnlijke gewrichten komen binnen deze doelgroep naar voren.

Door deze oorzaken kan de deelname aan de activiteiten die de huidige dagbesteding biedt, beïnvloed worden.

3.2 Beschrijving huidige situatie



In grafiek 2 is te zien waar de cliënten op dit moment werkzaam zijn. De locaties die in het figuur staan, zijn locaties van dagbesteding binnen de Parabool in Raalte en omstreken. De interviews zijn op deze locaties afgenomen en de begeleiders waren ook werkzaam op deze locaties.

Binnen het Textielatelier zijn 3 cliënten die handwerken zoals zigzag stikken, breien, haken en vlaggen rijgen.

In de Houtwerkplaats werkt de cliënt aan het verwijderen van boombasten, schuren en het verzamelen van aanmaakhoutjes. Deze cliënt clustert ook bij de Papierschepperij.

In de Paraboolwinkel maakt de cliënt schoon, bedient zij af en toe klanten en pakt zij cadeaus in.

In de Papierschepperij worden kaarten gemaakt. De cliënten werken hier gezamenlijk aan en hebben allemaal een eigen taak. Dit varieert van vellen papier versnipperen, papier kleuren en scheppen.

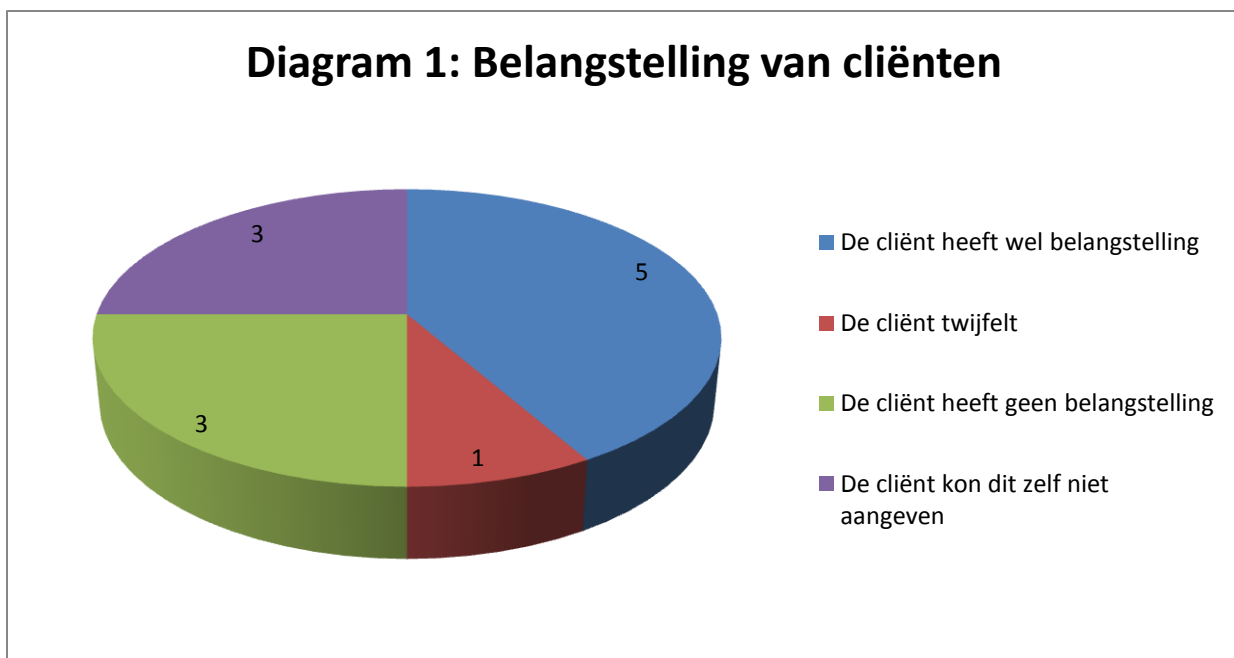
In de Kaarsen/keramiegroep worden kaarsen en keramiekwerkjes gemaakt.

In de Bakkerij wordt cake, taart en brood gebakken en is er één cliënt die tekent en kleurt omdat hij de huidige werkzaamheden niet zo goed meer aankan. Hij helpt af en toe mee in de buurtwinkel die verbonden is aan de Bakkerij.

De huidige activiteiten binnen de dagbestedingsgroepen worden op eigen tempo aangeboden en zijn op ieder gewenst tijdstip aan te passen naar het niveau van de cliënten. Zo blijven de huidige activiteiten op maat en blijft de cliënt centraal staan. Echter, de activiteiten die gewenst zijn (en waarbij rust en ontspanning centraal staan), kunnen nog te weinig worden aangeboden. Ook ligt de nadruk van de huidige dagbesteding van de cliënten op het zo zelfstandig mogelijk werken.

3.3 Belangstelling van de cliënten

In de interviews zijn de cliënten gevraagd of zij behoefte hebben aan een aangepaste dagbesteding, gericht op de ouder wordende cliënt. De onderstaande diagram laat zien wat de cliënten geantwoord hebben.



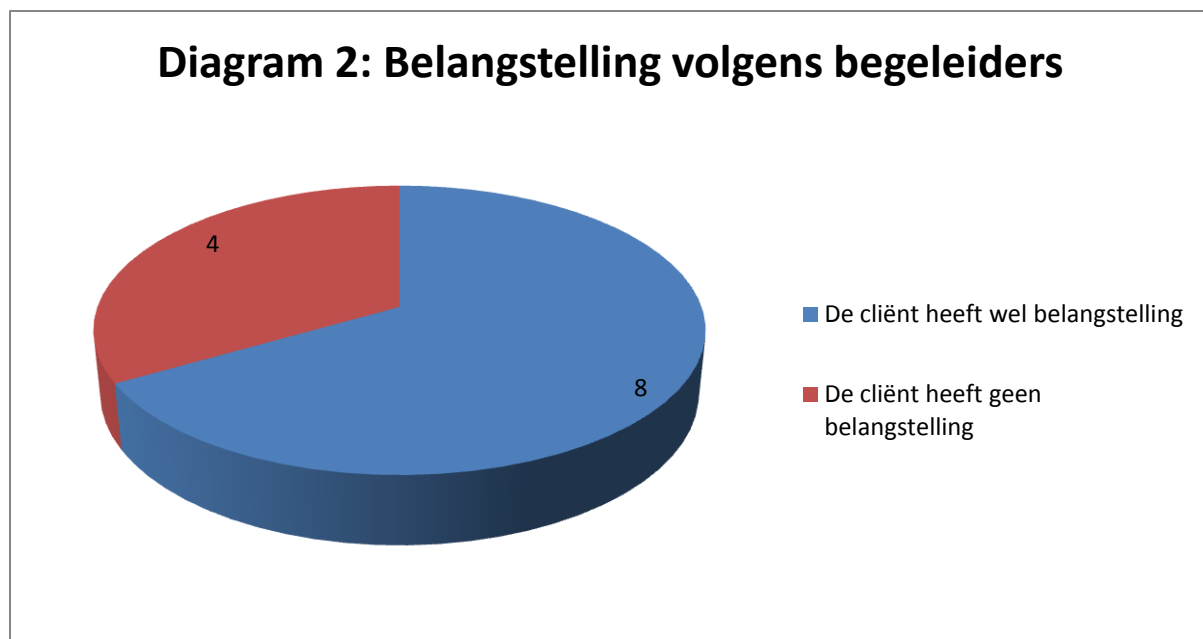
Zoals in diagram 1 is te zien, gaven vijf cliënten te kennen wel de interesse te hebben in een andere dagbesteding. Dit had verschillende redenen. Enkele voorbeelden hiervan zijn dat de cliënten behoefte hebben aan meer tijd om 's ochtends op te staan, dat zij meer dagen vrij willen, sneller vermoeid raken en dat zij de activiteiten lichamelijk minder goed aan kunnen. De vijf cliënten die wel een andere dagbesteding zouden willen, waren afkomstig van het Textielatelier (2), van Kaarsen/Keramiek (2) en van de Bakkerij (1).

Een cliënt wist het nog niet, ze wilde eerst kijken, voordat ze een beslissing nam. Drie cliënten gaven aan absoluut niet te willen veranderen van dagbesteding, omdat zij bewust hebben gekozen voor hun huidige dagbesteding en omdat zij niet tot nauwelijks werkdruk ervaren. Drie cliënten konden zelf niet aangeven wat hun behoeften zijn ten aanzien van dagbesteding. Voor de meeste cliënten gold echter dat ze eerst wilden kijken wat er op deze dagbesteding aangeboden zal worden, voordat zij hier een 'ja' of 'nee' op antwoorden. Voor een cliënt die als antwoord 'nee' gaf, gold dat zij eerlijk antwoordde niet te weten wat de dagbesteding voor ouderen was. Nadat er duidelijk was uitgelegd wat hier de bedoeling

van is, gaf zij toch als antwoord 'misschien, maar eerst kijken'. In bovenstaande diagram zijn de eerste antwoorden van de cliënten verwerkt.

Ook bij de begeleiders van de cliënten is navraag gedaan of de cliënten volgens hen behoefte hebben aan een dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. De begeleiders werken dagelijks met de cliënten en kunnen op basis van hun observaties en ervaring een deskundige inschatting maken. Ze kunnen bijvoorbeeld constateren dat een cliënt vaak moe is, of lichamelijk minder aan kan. Op basis van deze gegevens kunnen zij inschatten of een cliënt wel of niet de behoefte heeft aan een dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt.

In onderstaand diagram staan de resultaten op de vraag of de cliënten volgens de begeleiders behoefte hebben aan een aangepaste dagbesteding.



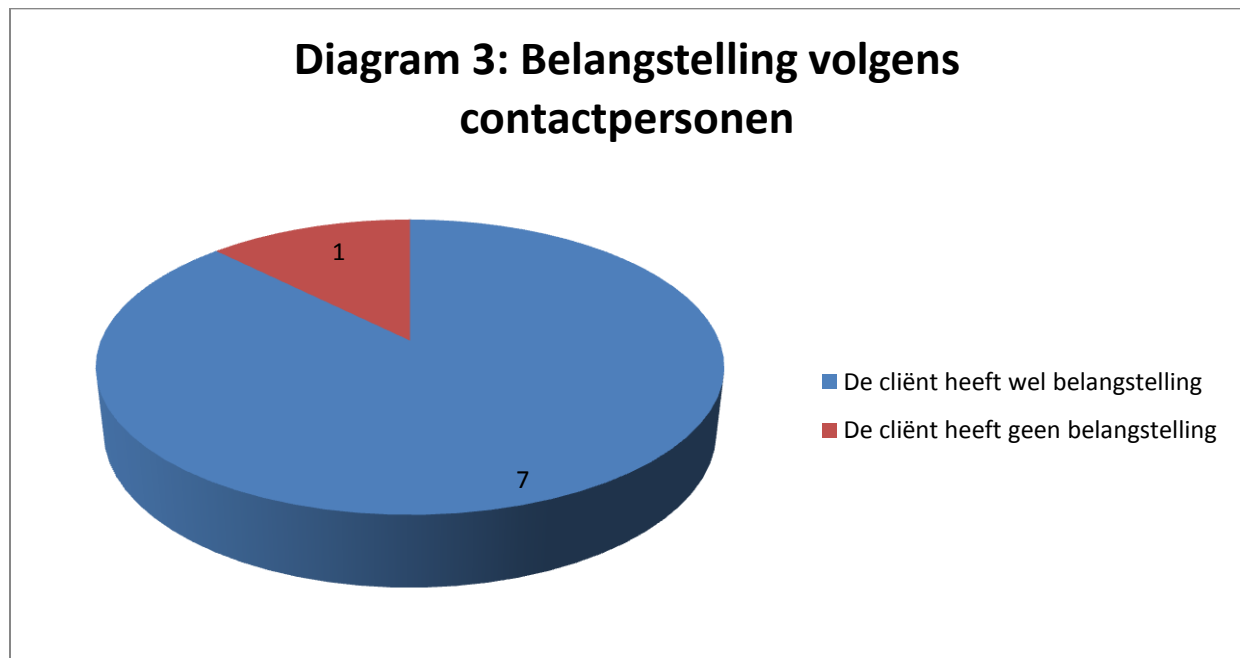
Zoals in diagram 2 is te zien, geven de begeleiders aan, op basis van hun eigen inschatting, dat acht cliënten in aanmerking zouden komen voor de dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Dit is gebaseerd op hun eigen observaties. Enkele aandachtspunten die hierin naar voren kwamen waren bijvoorbeeld dat een cliënt vaak en snel moe is, in slaap valt tijdens het werk of de werkzaamheden lichamelijk niet meer goed aan kan. Deze ouder wordende cliënten hebben andere begeleiding nodig, doen nu al veel afwijkende activiteiten en hebben meer behoefte aan rust. Doordat deze cliënten behoefte hebben aan andere activiteiten dan welke er standaard worden aangeboden, vergt dit meer begeleiding van het personeel. Er is één cliënt dementerend en ook dit vraagt om andere, intensievere begeleiding.

Vier cliënten hadden volgens de begeleiders niet de behoefte aan een andere dagbesteding. In diagram 1 is te zien dat drie cliënten hier niet de behoefte aan hadden. Een cliënt zou dit dus wel willen, want het leek hem wel fijn om later te beginnen, wat rustiger aan te doen en activiteiten te doen welke gericht zijn op ontspanning. De begeleiders vonden echter dat deze cliënt (nog) niet in aanmerking komt. Dit omdat hij de huidige dagbesteding nog goed aan kan. Hij haalt, volgens eigen zeggen, nog

genoeg voldoening uit zijn werkzaamheden. De begeleiders zagen bij deze cliënt weinig tekenen van vermoeidheid en andere (lichamelijke) klachten horende bij het ouder worden.

De resultaten laten zien dat de antwoorden van de begeleiders en de cliënten over de behoeften ten aanzien van dagbesteding sterk uiteen lopen.

De contactpersonen van de cliënten kregen in de enquête ook de vraag of zij van mening waren dat de cliënt behoefte heeft aan dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. In onderstaand diagram zijn de antwoorden van de contactpersonen te zien.



Zeven respondenten gaven te kennen dat zij dachten dat hun familielid (de desbetreffende cliënt) wel belangstelling zou hebben voor dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Dit had verschillende redenen, zoals lichamelijke klachten, aard van de huidige activiteiten en de behoefte aan ontspanning en rust.

Slechts één van de acht respondenten, gaf te kennen dat de cliënt volgens hem/haar geen behoefte te hebben aan een dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Deze contactpersoon vond dat er op de huidige dagbesteding van de cliënt al voldoende aanpassingen zijn en dat de cliënt dus al in haar behoeften wordt voorzien. De desbetreffende cliënt en haar begeleider vinden beide dat de cliënt beter naar een dagbesteding kan gaan gericht op de ouder wordende cliënt.

Omdat niet alle contactpersonen de enquête hebben teruggestuurd, is het antwoord van de contactpersonen moeilijk te vergelijken met de antwoorden van de cliënten en van de begeleiders.

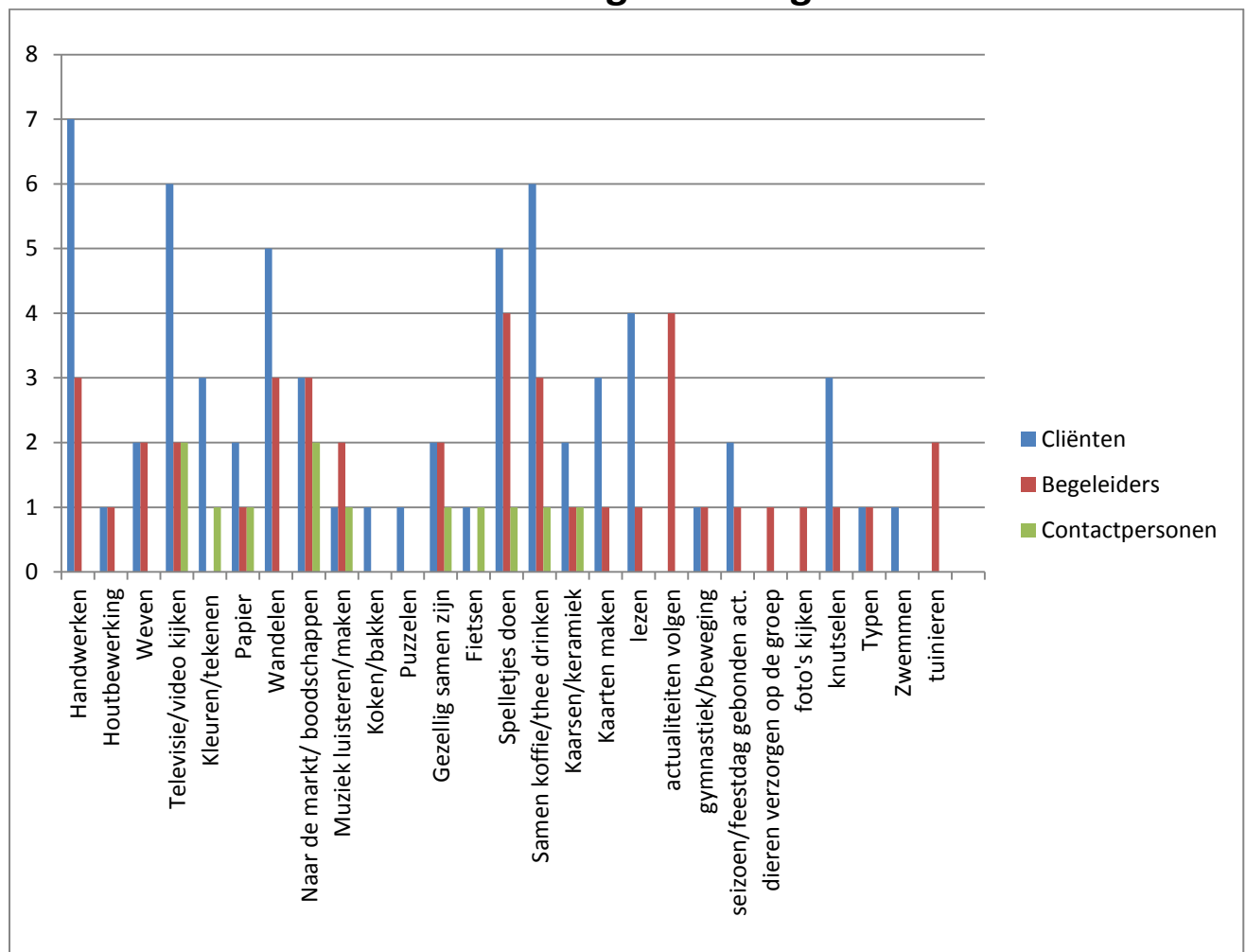
3.4 Gewenste dagbesteding

Omdat veel cliënten aan hebben gegeven wel behoefte te hebben aan een dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt, was het van belang om inzichtelijk te krijgen wat zij dan precies zouden willen. Door middel van de interviews en de enquêtes zijn uiteenlopende resultaten naar voren gekomen. Deze paragraaf geeft deze resultaten weer.

3.4.1 Activiteiten

Op de vraag wat voor activiteiten gewenst waren op het ouderenproject, gaven de cliënten, de begeleiders en de contactpersonen de onderstaande antwoorden.

Grafiek 3: Gewenste dagbestedingactiviteiten



In bovenstaande grafiek valt te zien welke activiteiten gewenst zouden zijn op de dagbesteding voor de ouder wordende cliënt. Met name handwerken, televisie kijken, wandelen, spelletjes doen, samen koffie drinken, lezen en knutselen werden vaker door de cliënten genoemd dan door hun begeleiders en contactpersonen. De ideeën van de cliënten, begeleiders en contactpersonen verschillen nog al.

De cliënten geven met name activiteiten aan die zij nu al doen (dan wel in de thuissituatie). Deze zijn gericht op ontspanning en rust.

De ideeën die de begeleiders hebben ten aanzien van invulling van de dagbesteding voor de ouder wordende cliënt, verschillen van de cliënten. De begeleiders geven activiteiten aan, die nu nog niet worden aangeboden, maar waarvan zij denken dat deze aansluiten bij de behoeften van de cliënten. Ook zijn de activiteiten die de begeleiding belangrijk vindt, meer gericht op het behoud van geheugen, beweging en andere aspecten van dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Opvallend is bijvoorbeeld dat de begeleiders het belangrijk vinden dat de actualiteiten worden gevolgd. De cliënten lieten in hun antwoorden niet blijken dat zij dit belangrijk vinden. Andere voorbeelden zijn het verzorgen van dieren, foto's kijken (van vroeger) en tuinieren. Begeleiders dachten dat dit zal aansluiten op de behoeften van de cliënten, maar de cliënten gaven deze activiteiten zelf dit niet aan.

De contactpersonen vinden voornamelijk activiteiten gericht op ontspanning, rust en gezelligheid heel belangrijk. Deze antwoorden sluiten goed aan bij de antwoorden van de cliënten.

Zowel de cliënten, als de begeleiders en de contactpersonen, waren van mening dat elementen van de huidige dagbesteding van de cliënten (grafiek 2) terug moesten komen in de dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Voorbeelden hiervan zijn weven, kaarten of kaarsen maken en koken/bakken.

3.4.2 Aantal dagdelen

Van de cliënten die wel behoefte hebben aan een dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt, komt naar voren dat zij minimaal 2, maximaal 9 dagdelen hier aanwezig willen zijn; soms in combinatie met de huidige dagbesteding. Zowel begeleiders als cliënten, gaven aan dat het goed zou zijn voor de cliënten wanneer zij bijvoorbeeld twee dagen naar de aangepaste dagbesteding zouden gaan en twee of drie dagen op de huidige dagbesteding zouden blijven werken. Dit om de sociale contacten die zij nu hebben, te behouden. Tevens vonden de meeste cliënten de huidige werkzaamheden wel leuk en halen zij hier nog voldoening uit. Maar gezien de achteruitgang van hun functioneren, vonden de begeleiders het wel belangrijk dat de cliënten naar een dagbesteding zouden gaan gericht op de ouder wordende cliënt. De antwoorden van de cliënten komen hierbij overeen met die van begeleiders en de contactpersonen.

Een aantal cliënten vond het moeilijk om aan te geven hoeveel dagdelen zij naar de aangepaste dagbesteding zouden willen. Om hier toch een goed beeld van te krijgen, is er bij de begeleiders en de contactpersonen navraag gedaan. De begeleiders en de contactpersonen gaven per cliënt aan waar deze behoefte lag. De meerderheid gaf aan dat de voorkeur ligt bij twee tot vier dagdelen per week.

3.4.3 Begeleiding

Op de vraag welke begeleiding de cliënten nodig hebben, konden de cliënten over het algemeen geen antwoord geven. Een enkele cliënt gaf aan dat er hulp nodig is bij het starten van een activiteit. De cliënten konden wel aangeven, dat er geen begeleiding nodig is bij ADL zoals toiletgang en eten. Wel gaven enkele cliënten aan dat zij hulp nodig hebben bij het innemen van de medicatie. Tijdens de interviews met de cliënten kwam naar voren dat de cliënten behoefte hebben aan veiligheid. Sommigen leken onzeker te zijn door het afnemen van hun functioneren. Hierdoor waren zij bang, bijvoorbeeld om te vallen. Ook leken zij onzeker, omdat ze nu minder kunnen dan voorheen. Het zicht gaat bijvoorbeeld bij een enkeling achteruit en hierdoor leken zij meer behoefte te hebben aan bevestiging, waardering en acceptatie.

De begeleiders zelf gaven aan dat er ondersteuning nodig is bij het opstarten van activiteiten. Ook vonden zij met name individuele aandacht, aangepaste werktijden en aangepast werktempo van belang.

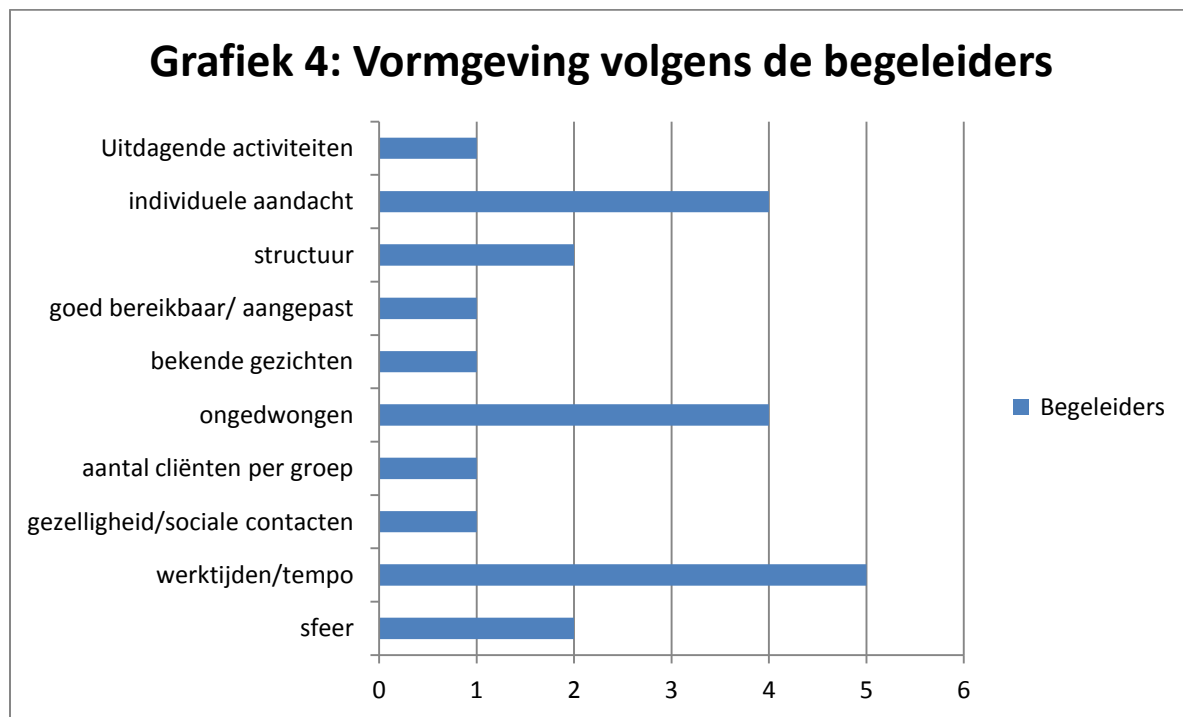
De contactpersonen vonden het vooral belangrijk dat er in de begeleiding rekening werd gehouden met het individu en dat zij structuur bieden. Ook vonden zij het heel belangrijk dat de cliënten goed begrepen worden. Voorbeelden hiervan zijn een luisterend oor, aandacht, respect, begrip en geduld.

3.4.4 Vormgeving

De cliënten konden tijdens de interviews zelf niet goed aangeven welke aandachtspunten zij hadden voor de vormgeving van de dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Het enige dat unaniem werd genoemd was gezelligheid.

Uit de interviews met de begeleiders, is gebleken dat bepaalde aspecten belangrijk zijn om goed te kunnen aansluiten op het niveau van de ouder wordende cliënten.

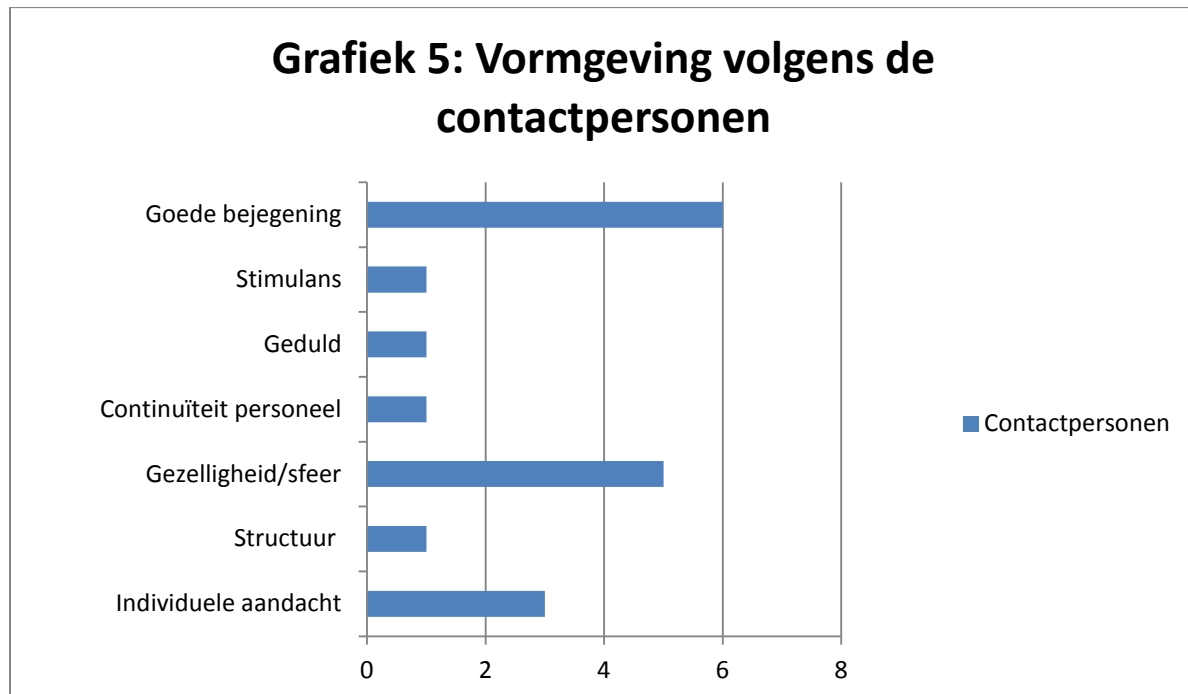
Onderstaande grafiek geeft deze aspecten overzichtelijk weer.



Van de zes begeleiders, geven zij allen aan dat zij het belangrijk vinden dat er wel een dagbesteding komt gericht op de ouder wordende cliënt. Ook is het later beginnen en eventueel eerder stoppen belangrijk voor deze doelgroep. Verder is structuur en aandacht voor de sfeer van belang. Daarnaast gaf een begeleider aan dat er voldoende uitdagende activiteiten geboden moeten worden die prikkelend zijn voor de cliënten. Hiermee wordt bedoeld dat de cliënten bijvoorbeeld niet de hele dag gaan breien, omdat ze dat leuk vinden en al kunnen. Er was een begeleider die vond dat er ruimte moest zijn voor nieuwe ervaringen voor de cliënten.

Uit de enquêtes van de contactpersonen is ook gebleken dat er aspecten zijn die zij belangrijk vinden voor de dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Zeven van de acht respondenten gaven aan dat het wel belangrijk is dat er een dagbesteding komt gericht op de ouder wordende cliënt.

In onderstaande grafiek zijn deze aandachtspunten weergegeven.



Zoals te zien is in bovenstaande grafiek, zijn er drie pieken.

Als eerste vinden de contactpersonen een goede bejegening van uiterst belang. Zij vinden het belangrijk dat de begeleiders een luisterend oor bieden en geduld, respect en begrip tonen.

Tevens vinden de contactpersonen het belangrijk dat het gezellig is (er een huiselijke sfeer is) op de dagbesteding. Er moet ruimte zijn voor praatjes en grapjes, er moet een uitnodigende sfeer zijn waarin de cliënten waardering en acceptatie voelen.

Tenslotte vinden de contactpersonen het belangrijk dat de cliënten genoeg individuele aandacht krijgen binnen de groep.

Zowel begeleiders en contactpersonen vinden de individuele aandacht erg belangrijk.

De discrepantie tussen begeleiders en contactpersonen is, dat de contactpersonen hebben nagedacht over de begeleiding terwijl de begeleiders meer op de inhoud van de dagbesteding ingaan.

3.5 Mogelijkheden van de Parabool

Om antwoord te verkrijgen op de deelvraag 3 (de mogelijkheden van de Parabool, ten aanzien van de behoeften van de cliënt, hebben wij gebruik gemaakt van:

- Interviews met de cliënten
- Interviews met de begeleiders
- Enquêtes van de contactpersonen
- Gesprek met de teamleider van Wonen in Raalte (mevr. M. Schuijjer)
- Gesprek met de teamleider van Werken in Raalte (dhr. T. Heetveld)

De Parabool biedt in Raalte en omgeving meerdere werkplekken voor mensen met een verstandelijke beperking. Dit zijn de volgende:

- Textiel Atelier
- Houtwerkplaats
- Kulturhus
- Bakkerij en buurtwinkel
- Kaarsen- en keramiekmakerij
- Papierschepperij
- Zuivelboerderij

Op deze werkplekken worden de gemaakte producten verkocht in de winkel of op bestelling. Zoals in grafiek 1 is te lezen, vertonen enkele cliënten al duidelijke tekenen van het ouder worden en ondervinden zij moeilijkheden bij het uitvoeren van de werkzaamheden. Op de huidige dagbesteding kan de Parabool de cliënten hier al enigszins in tegemoet komen. Er wordt namelijk gewerkt op het tempo van de cliënt. Ook wordt er gekeken naar de dagdelen en de werktijden die de cliënt werkt. Als blijkt dat de cliënt minder aankan als voorheen, of eerder moe is, is het een mogelijkheid om minder te gaan werken of de werktijden aan te passen. Als de cliënt overdag moe is tijdens het werk, is het mogelijk dat hij/zij even een rustmoment krijgt. Op deze manier kan de Parabool de ouder wordende cliënt op dit moment tegemoet komen.

Binnen deze vormen van dagbesteding zijn er de begeleiders die moeten voldoen aan de 3 pijlers van de Parabool: Persoonlijk, Betrouwbaar en Deskundig. Een onderdeel hiervan is dat de Parabool de vraag naar een dagbesteding voor de ouder wordende cliënt serieus neemt. Naast de begeleiders en het serieus nemen van de vraag- aanbodverhouding, kan de Parabool ook een fysieke ruimte bieden, namelijk het Logeerhuis de Hooijlanden.

Uit een telefonisch gesprek met M. Schuijjer (teamleider wonen Raalte) werd duidelijk dat dit logeerhuis een optie zou zijn voor de dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. Op woensdagmiddag, vrijdagmiddag en in het weekend is deze ruimte bezet. Maar op alle andere dagen (maandag, dinsdag, woensdagochtend, donderdag en vrijdagochtend) is deze ruimte beschikbaar. Een dagbesteding voor de ouder wordende cliënt zou hier dan mogelijk zijn.

Deze ruimte beschikt over twee huiskamers, een keuken, slaapkamers en toiletten. De ruimte is al voorzien van meubilair (banken, stoelen, tafels, etc.). Voor de ouder wordende cliënt biedt deze ruimte een mooie uitkomst, er zijn geen tot weinig drempels en het toilet is aangepast. Er zijn slaapkamers op de begane grond, zodat er de mogelijkheid voor cliënten bestaat om even te gaan liggen/rusten.

Naast de fysieke ruimte zijn nog een aantal aspecten van belang. Een onderdeel hiervan zijn de activiteiten. De activiteiten die gewenst zijn, richten zich op behouden van beweging en geheugen, ontspanning en rust. Hierbij is het prettig voor de cliënt als er keuze is uit een aantal verschillende activiteiten maar dat er ook tijd is om te rusten en dat de cliënten een eigen tempo kunnen aanhouden.

Naast activiteiten is de omschrijving van de wijze van begeleiding nodig. De begeleiders moeten structuur geven aan de cliënten, respectvol omgaan met de cliënten, ruimte voor zelfontplooiing maken en genoeg stimulans bieden. De begeleiding is niet meer gericht op de ontwikkeling maar meer op het behouden van vaardigheden.

Ouder worden komt met mogelijkheden!

Als laatste is de vormgeving belangrijk. De cliënten hebben aangegeven dat zij later willen beginnen, gezellige dingen willen doen zoals spelletjes (van vroeger), activiteiten van de huidige dagbesteding willen behouden maar ook meer dagdelen vrij willen hebben. De ruimte moet niet te klinisch ogen, maar huiselijkheid uitstralen, weinig tot geen drempels hebben en de mogelijkheid bieden om te rusten.

Voor de vormgeving kan gerefereerd naar de ouderendagbesteding in Schalkhaar. In dit dorp heeft de Parabool namelijk ook een dagbesteding, al valt dit onder een andere cluster (Deventer). Deze dagbesteding werkt zodanig goed, dat er door uitbreiding op het moment (tijdelijk) een derde groep bij is gekomen.

4. CONCLUSIE EN DISCUSSIE

4.1 Conclusie

Het management van de Parabool regio Raalte, heeft signalen opgevangen dat er cliënten zijn die mogelijk behoefte hebben aan een dagbesteding voor ouderen. Deze cliënten hebben over het algemeen meer moeite om aan het tempo en eisen te voldoen die in hun werk of dagbesteding worden gesteld (Zomerplaaig, Calis, 1998). In het verleden zijn er verscheidene cliënten naar dagbestedingen van andere organisaties gegaan, omdat de Parabool in Raalte geen dagbesteding heeft die speciaal gericht is op de ouder wordende cliënt. Om te voorkomen dat er meer oudere cliënten op den duur overstappen naar andere organisaties, wil de Parabool in de toekomst ook een ouderendagbesteding in de gemeente Raalte opzetten om tegemoet te komen aan de behoeften van de cliënten. De Parabool heeft echter geen inzicht in de behoeften van de ouder wordende cliënten.

De Parabool wil daarom onderzocht hebben of er cliënten zijn die behoefte hebben aan deze aangepaste dagbestedingvorm.

Voor de opdrachtgever is dit onderzoek zeker relevant. In de Kwaliteitswet Zorginstellingen (KWZ) staat omschreven dat elke zorginstelling verantwoorde zorg moet leveren. Dit houdt in dat instellingen zorg aanbieden die doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is. De zorg moet worden afgestemd op de behoeften van de cliënt. Dit betekent dat de zorg die een instelling levert, aan moet sluiten op de wensen en de behoeften van de cliënten (Kwaliteitswet Zorginstellingen, artikel 2). Door dit onderzoek, komen de wensen en de behoeften van de ouder wordende cliënten boven tafel en kan de opdrachtgever de zorg hierop aansluiten.

Het doel van het onderzoek is het in beeld krijgen van de behoeften en wensen van de ouder wordende cliënt binnen de Parabool en in welke mate de Parabool hen daarin tegemoet kan komen.

De onderzoeksvraag luidt als volgt: *‘Wat zijn de behoeften ten aanzien van dagbesteding van de ouder wordende cliënten van de Parabool in Raalte en omstreken, welke begeleiding brengt dit met zich mee en hoe kan de Parabool de cliënten hierin tegemoet komen?’*

De deelvragen die hieruit voortvloeien zijn:

1. Hoe kan de doelgroep getypeerd worden?
2. Wat zijn de inhoudelijke behoeften ten aanzien van dagbesteding van de ouder wordende cliënten?
3. Wat zijn de mogelijkheden van de Parabool om hierin te voorzien?
4. Op welke manier kan deze dagbesteding vormgegeven worden?

Om antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag, zijn er twaalf cliënten en zes begeleiders geïnterviewd en dertien enquêtes verstuurd naar de contactpersonen van deze cliënten, waar er acht van zijn geretourneerd. Op basis van hun antwoorden, kan het volgende geconcludeerd worden:

Van de twaalf ondervraagde cliënten, hebben drie cliënten geen behoefte aan een andere dagbesteding. Hun begeleiders en contactpersonen zagen wel het belang in van de ouderen dagbesteding maar zien bij deze cliënten (nog) niet de behoefte om het rustiger aan te doen op de dagbesteding.

De cliëntgroep betreft ouderen met een verstandelijke beperking. Zij zijn in de leeftijd van 47 tot en met 72 jaar. Zij zijn werkzaam in verschillende dagcentra van de Parabool in Raalte en omstreken en hebben uiteenlopende werkzaamheden, zoals kaarsen maken, textielbewerking en brood bakken.

Het IQ van de cliënten kan niet vermeld worden. Hiervoor is dossieronderzoek vereist, welke niet verricht is. Wel kan er gezegd worden dat de cliënten een zeer uiteenlopende ontwikkelingsleeftijd hebben. Dit is te merken aan hun manier van communiceren en gedragingen. Zo konden sommigen van

hen moeilijk antwoord geven op open vragen of waren zij snel afgeleid tijdens het afnemen van de interviews en begonnen ineens over hele andere onderwerpen te praten.

De kenmerken van het ouder worden verschillen van persoon tot persoon. Uit de interviews met de cliënten en begeleiders en de enquêtes van contactpersonen, kwam naar voren dat de meeste cliënten snel vermoeid zijn tijdens het werk, 's ochtends voor het werk meer tijd nodig hebben en behoefte hebben aan meer dagen vrij.

Vijf cliënten hebben aangegeven dat zij graag naar de dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt willen. De begeleiders en contactpersonen van vier cliënten hiervan, konden deze behoefte beamen. De begeleider van één cliënt hiervan geeft aan dat de cliënt op zijn huidige dagbesteding op zijn plek zit. Drie cliënten konden zelf niet aangeven wat hun behoefte is ten aanzien van dagbesteding gericht op de ouder worden cliënt. Van twee cliënten waren zowel de begeleiders als de contactpersonen van mening dat zij wel de behoefte hebben. Eén cliënt zat volgens de begeleider op zijn huidige dagbesteding op zijn plek. Eén cliënt twijfelde nog en wil graag eerst een kijkje nemen voordat er beslissingen worden genomen. De begeleider en contactpersonen waren van mening dat deze cliënt wel geschikt is voor de dagbesteding voor de ouder wordende cliënt. Uitgaande van de deskundigheid van de begeleiders en contactpersonen, kan er geconcludeerd worden acht cliënten behoefte hebben aan dagbesteding in Raalte, gericht op de ouder wordende cliënt. Cliënten konden zelf niet goed aangeven om hoeveel dagdelen dit zou gaan, maar de begeleiders en contactpersonen denken dat het gaat om minmaal twee en maximaal zes dagdelen. Dit heeft als reden dat zij van mening zijn dat de cliënten de dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt en de huidige dagbesteding voorlopig willen combineren. Mochten de cliënten behoefte hebben aan meer dagdelen, dan zal dit te zijner tijd uitgebreid kunnen worden. De Parabool kan de ouder wordende cliënt op dit moment al in enkele opzichten tegemoet komen, zoals beschreven in paragraaf 3.5. Tempo, werktijden en dagdelen kunnen worden aangepast op de cliënt. Als blijkt dat de cliënt minder aankan als voorheen, of eerder moe is, is het een mogelijkheid om minder te gaan werken of de werktijden aan te passen. Als de cliënt overdag moe is tijdens het werk, is het mogelijk dat hij/zij even een rustmoment krijgt.

Maar uit de interviews met de begeleiders is gebleken dat zij dit niet voldoende vinden. De cliënten gaven aan behoefte te hebben aan een dagbesteding waar gezelligheid en rustig aan doen, op de voorgrond staan. De nadruk op de huidige dagbesteding ligt vooral op taken en in sommige gevallen productie. Hieruit blijkt dat het huidige aanbod verschilt van de vraag en de behoeften van de cliënten. De begeleiders vonden daarom dat zij niet helemaal meer konden voldoen aan de wensen en behoeften van de cliënten.

De resultaten laten zien dat de meningen van de onderzoeksgroep over de behoeften ten aanzien van dagbesteding de cliënten sterk uiteen lopen. Dit kan verklaard worden doordat de cliënten een ander beeld hebben van hun functioneren binnen de huidige dagbesteding, dan dat hun begeleiders of contactpersonen dit hebben. Daarnaast denken de begeleiders en contactpersonen eerder op langere termijn terwijl de meeste cliënten in het hier en nu leven. Ook weten de cliënten over het algemeen niet wat er wordt aangeboden op een dagbesteding voor de ouder wordende cliënt, omdat deze groep nog niet is opgestart. Het is gebleken in de interviews dat de vraag of de cliënten hier behoefte aan hebben te abstract om een antwoord op te geven. Pas als zij een beeld hebben van deze vorm van dagbesteding, kunnen zij hier beter antwoord op geven.

De begeleiders en contactpersonen kunnen op basis van het functioneren van de cliënt beter beoordelen of een cliënt hier behoefte aan heeft of niet.

Er kan geconcludeerd worden dat de meeste ouderen met een verstandelijke beperking van de Parabool in Raalte en omstreken, behoefte hebben aan meer ontspanning en rust ten aanzien van dagbesteding. De nadruk op de dagbesteding ligt nu op zelfstandig en productiegericht werken. Het is wenselijk dat de nadruk van de dagbesteding meer zal komen te liggen op ontspanning, gezelligheid en het hebben van een zinvolle dagindeling. Voor de invulling van de dagbesteding vonden de cliënten het belangrijk dat er activiteiten aangeboden worden gericht op ontspanning en rust. De begeleiders vinden het behouden van het geheugen, beweging en het in stand houden van de zelfstandigheid van de cliënten. De contactpersonen vinden het belangrijk dat de activiteiten vooral aansluiten op de behoeften en interesses van de cliënten en vonden vooral het gezellig samen zijn een belangrijk aspect van dagbesteding.

De cliënten konden moeilijk aangeven welke begeleiding zij nodig hebben. Een enkele cliënt gaf aan dat er hulp nodig is bij het starten van de activiteiten. De cliënten konden wel aangeven, dat er geen begeleiding nodig is bij ADL zoals toiletgang en eten. Wel gaven enkele cliënten aan dat zij hulp nodig hebben bij het innemen van de medicatie. Tijdens de interviews met de cliënten kwam naar voren dat de cliënten behoefte hebben aan veiligheid. Sommigen leken onzeker te zijn door het afnemen van hun functioneren. Hierdoor waren zij bang, bijvoorbeeld om te vallen. Ook leken zij onzeker, omdat ze nu minder kunnen dan voorheen. Er is bijvoorbeeld afname van zicht en ambulantie bij sommige cliënten en hierdoor leken de cliënten meer behoefte te hebben aan bevestiging, waardering en acceptatie. De begeleiders zelf gaven aan dat er ondersteuning nodig is bij het opstarten van activiteiten. Ook vonden zij met name individuele aandacht, aangepaste werktijden en aangepast werktempo van belang. De contactpersonen vonden het vooral belangrijk dat er in de begeleiding rekening werd gehouden met het individu en dat zij structuur bieden. Ook vonden zij het heel belangrijk dat de cliënten goed bejegend worden.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat de begeleiding vooral gericht moet zijn op het zo veel mogelijk in stand houden van zelfstandigheid, beweging, het bieden van structuur en veiligheid. Daarnaast moeten er voldoende uitdagende activiteiten geboden worden die prikkelend zijn voor de cliënten. Deze activiteiten moeten tevens gericht zijn op ontspanning en rust. Ook de bejegening bij de cliënten is van belang. Er moet rekening gehouden worden met wat de cliënten kunnen, de cliënten moeten niet overvraagd worden. Voorbeelden van goede bejegening zijn een luisterend oor, aandacht, respect, begrip en geduld.

De Parabool komt de cliënten al enigszins in hun wensen en behoeften tegemoet. Zo kunnen de cliënten later beginnen als zij willen, ze kunnen in hun eigen tempo werken en ze kunnen een dagje vrij krijgen. Als blijkt dat zij de huidige activiteiten niet meer voldoende kunnen uitvoeren, wordt er gekeken naar alternatieven binnen de dagbesteding waar zij werkzaam zijn. Als cliënten overdag moe zijn, kunnen ze rustmomenten krijgen.

Aan de hand van de antwoorden van de cliënten, de begeleiders en de contactpersonen, kan er geconcludeerd worden dat dit niet voldoende is om de cliënten in hun behoeften en wensen te voorzien. Sommige cliënten hadden behoefte aan een dagbesteding gericht op de ouder wordende cliënt. De begeleiders en zeven van de acht contactpersonen vonden het belangrijk dat er een dagbesteding komt gericht op de ouder wordende cliënt.

4.2 Discussie

Om antwoord op de onderzoeksvraag te krijgen is er een kwalitatief onderzoek gedaan met meer dan één methode. Eén daarvan was een half gestructureerd interview met de cliënten en hun begeleiders. De cliënten gaven hierbij soms sociaal wenselijke antwoorden (veelal omdat de begeleider hierbij aanwezig was). De gesprekken zonder begeleider, hadden beduidend minder sociaal wenselijke antwoorden maar tegelijkertijd ook minder antwoorden in het algemeen. Dit blijkt ook uit de literatuur. Bleeksma (2001) stelt dat voor veel cliënten met een verstandelijke beperking geldt, dat zij moeilijk kenbaar kunnen maken hoe zij hun leven waarnemen en beleven. Ook zegt zij dat het voor deze cliënten nog moeilijker is wensen kenbaar te maken over wat veranderd kan worden zodat de kwaliteit van bestaan toeneemt. Voor een volgende keer, is het van belang dat er veel open vragen worden gesteld maar dat deze worden ondersteund door pictogrammen en foto's om de moeilijkheidsgraad te verlagen.

Na terugblikken op de interviews is opgevallen dat de cliënten niet altijd even goed aan kunnen geven wat hun (inhoudelijke) behoefte is, in sommige gevallen was er sprake van echolalie. Ook lijken de cliënten het lastig te vinden om te oordelen over iets wat niet tastbaar is.

Tenslotte waren alleen de cliënten geïnterviewd die door de begeleiding waren aangedragen. Voor een volgende keer, is het belangrijk dat alle cliënten worden geïnterviewd uit deze leeftijdscategorie, niet alleen de cliënten die worden aangedragen door de begeleiders. Voor de onderzoeker is het tevens van belang dat de onderzoeksgroep duidelijk wordt geformuleerd naar de begeleiders van zowel de woonvormen als de dagbesteding om alle cliënten hierbij te betrekken. Deze case was in dit onderzoek niet geheel duidelijk naar de begeleiders gecommuniceerd.

Van de contactpersonen die benaderd zijn, hebben acht van de dertien gereageerd. Om ervoor te zorgen dat de respons zo hoog mogelijk werd, is er een week na het verzenden van de enquêtes, telefonisch contact geweest met de contactpersonen. In dit gesprek was er de mogelijkheid om eventuele vragen te beantwoorden en onduidelijkheden te verhelderen. De achterliggende gedachte aan dit telefonisch contact was om de contactpersonen te helpen herinneren aan het retourneren van de enquêtes. Echter, dit had niet helemaal het gewenste effect. Er zijn maar acht enquêtes teruggestuurd en dit is niet voldoende om een betrouwbare conclusie te kunnen trekken over de mening van de contactpersonen ten aanzien van de dagbesteding van de cliënten.

4.3 Aanbeveling

Uit de interviews en enquêtes is gebleken dat er genoeg animo is voor dagbesteding in Raalte voor de ouder wordende cliënt met een verstandelijke beperking van de Parabool.

Op basis van de onderzoeksgegevens uit de interviews en de enquêtes, zijn uiteenlopende activiteiten naar voren gekomen. Deze kunnen allemaal gebruikt worden voor het inplannen van de dagbesteding, afhankelijk van het aantal dagdelen. Het gewenste aantal dagdelen is minimaal twee, maximaal vier. Dit omdat de meeste cliënten aan gaven eerst te willen kijken en de nieuwe dagbesteding wilden combineren met de huidige dagbesteding.

Bij de interviews en enquêtes kwam naar voren, dat gezelligheid, ontspanning, rust, structuur en het aangaan of hebben van sociale contacten bij deze groep voorop moet staan.

Ook is beweging een belangrijk onderdeel voor de ouder wordende cliënt. Beweging is goed voor de bloedsomloop en de spijsvertering en. Het werkt preventief (Bleeksma 2001). Rekening houdende met de afname van ambulante van de ouder wordende cliënt kan er gesteld worden dat activiteiten gericht op beweging (zoals gymnastische activiteiten, dansactiviteiten en wandelingen) belangrijk zijn.

Ouder worden komt met mogelijkheden!

Alle geïnterviewde begeleiders en zeven van de acht respondenten van de enquêtes zijn van mening dat het belangrijk is dat er wel een dagbesteding komt in Raalte gericht op de ouder wordende cliënt. Door de onderzoekers wordt aanbevolen dat er een dagbesteding van de Parabool in Raalte moet komen, gericht op de ouder wordende cliënt.

Daarnaast is het goed om een vervolgonderzoek te laten uitvoeren, wanneer de nieuwe dagbesteding tot stand is gekomen. Na enkele maanden is het wenselijk dat er onderzoek gedaan wordt naar de huidige situatie, tevredenheid, toekomstige cliënten en naar goede samenwerking tussen de verschillende groepen van de dagbesteding.

REFERENTIES

Angenent, H. (2005) *Opvoeding en persoonlijkheidsontwikkeling*. Baarn: HB Uitgevers.

Barnhard, I. (1997) *Wegwijzers: Een gids over de organisatie van dagbesteding voor mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke handicap*. Utrecht: Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

Beemen, E. van (2001) *Ontwikkelingspsychologie*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhoff.

Bleeksma, M. (2001) *Begeleiding van oudere cliënten met een verstandelijke handicap*. Baarn: Nelissen.

Born, J. van der (2001) *Dagbesteding, meer dan tijdspassering: zoeken naar betekenis*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Bosch, E. (2006) *Dood en sterven in het leven van mensen met een verstandelijke handicap*. Soest: Nelissen.

Bruin, C. de (2008) *Geef me de vijf. Een praktisch houvast bij de opvoeding van kinderen met autisme*. Doetinchem: Graviant Educatieve Uitgaven .

Calis, W. & Zomerplaa, J. (1998) *Ouderen met een verstandelijke handicap*. Utrecht: NIZW.

Delfos, M. (2005) *Ontwikkeling in vogelvlucht. Ontwikkeling van kinderen en adolescenten*. [vierde druk] Amsterdam: Harcourt Assessment B.V.

Dinther, G. van & Hendriks, A.J.D. (1996) *Geschiedenis van de zorg aan verstandelijk gehandicapten*. Dwingeloo: Kavanah.

Došen , A. (2007) *Psychische stoornissen, gedragsproblemen en verstandelijke handicap*. Assen: Van Gorcum B.V.

Gemert, G.H. van & Minderaa, R.B. (2000) *Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*. Assen: Van Gorcum & Comp. B.V.

Hermesen, P., Keukens, R. & Meer, J. van der (2008) *Mensen met een verstandelijke beperking*. Deventer: Van Tricht uitgeverij.

Kort, H. & Amelsfoort, F. van (2000) *Koffie en dan de dag door. Dagplanning en daginvulling voor cliënten*. Utrecht: Vilans.

Kroef, M. (2003) Veel levenservaring, bescheiden verlangens. *Klik, januari 2003,10-12*.

Overheid (1996) *Wet en regelgeving: Kwaliteitswet zorginstellingen*. Opgevraagd van http://wetten.overheid.nl/BWBR0007850/geldigheidsdatum_09-06-2011

Ouder worden komt met mogelijkheden!

Ponsioen, A., & Molen, M. van der (2002) Cognitieve vaardigheden van licht verstandelijk gehandicapte kinderen en jongeren: Een onderzoek naar mogelijkheden. In: Vandereycken, W, Hoogduin, C.A.L. & Emmelkamp, P.M.G. (2008) *Handboek psychopathologie deel 1: Basisbegrippen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Verhoef, A.C. (1999) *Verzorgen van mensen met een verstandelijke handicap*. Baarn: Uitgeverij NijghVersluys bv.

BIJLAGE 1

Format interview voor de cliënten

Hoe heet je:

Hoe oud ben je:

Waar woon je:

Met wie woon je daar (woonvorm/ ambulant/ familieleden):

1. Welke werkzaamheden doe je allemaal op dit moment?

2. Vind je de werkzaamheden die je nu doet leuk?

3. Wat vind je van het werktempo?

4. Wat zou je graag anders willen?

5. Zou je graag naar een aangepaste groep willen? Misschien als het tempo lager is/andere activiteiten heeft?

6. Wat verwacht je van de begeleiding bij de nieuwe groep?

7. Wat verwacht je van de activiteiten bij de nieuwe groep?

8. Wat vind je leuk om te doen?

9. Wat zou je graag willen doen op die nieuwe groep?

10. Hoe mobiel ben je (kun je zelfstandig lopen, naar het toilet, etc.)?

11. Mag je zelf beslissen of krijg je hulp hierbij (familie, begeleider, vrienden, etc.)?

12. Hoe moet de nieuwe groep ingericht worden volgens jou (welke materialen, kleuren, meubels, etc.)

13. Hoeveel dagdelen zou je naar de nieuwe groep willen?

14. Wil je dan ook nog een aantal dagdelen naar je bestaande dagbesteding?

15. Heb je nog tips voor ons?

Bedankt voor je tijd en moeite.

BIJLAGE 2

Format interview voor de begeleiders

Wie bent u:

Hoe oud bent u:

Welke opleiding heeft u gedaan:

Hoe lang werkt u voor de Parabool:

Hoeveel dagen in de week werkt u hier:

1. Wat houden de activiteiten in het algemeen in?
2. Hoeveel cliënten zijn er totaal op de groep (qua drukte/werktempo)?
- 3a. Hoeveel cliënten zijn 55 jaar of ouder?
- 3b. Welke activiteiten doen zij op dit moment?
- 4a. Welke cliënten zouden volgens uw inzicht in aanmerking komen voor een ouderengroep?
- 4b. Waarom denkt u dat?
- 4c. Welke activiteiten zouden passend zijn voor die cliënt op de nieuwe groep?
5. Welke activiteiten van deze dagbesteding vindt u belangrijk om ook in de ouderengroep terug te laten komen?
6. Wat zou u zelf graag terug willen zien in de ouderengroep?
7. Welke familieleden moeten betrokken worden bij komende beslissingen?
8. Welke aandachtspunten zijn er qua cliënten/activiteiten/etc.?
9. Zou u bij deze groep willen werken als begeleider?
10. Welke inrichting zou u aanraden: materiaal, kleurgebruik, meubels, etc.?
11. Heeft u nog verdere tips voor ons?

Bedankt voor uw tijd en moeite.

BIJLAGE 3

Format enquête voor de contactpersonen

1. Wat is uw naam?

.....

2. Van wie bent u contactpersoon?

.....

3. Op welke manier bent u betrokken bij de cliënt:

- ☐ Ik ben een ouder
- ☐ Ik ben een zus
- ☐ Ik ben een oom/tante/neef/nicht
- ☐ Ik ben een partner
- ☐ Ik ben een vriend/vriendin
- ☐ Anders, namelijk.....

4. Waar is de cliënt op dit moment werkzaam?

.....

5. Wat vindt u van de huidige dagbesteding van de cliënt bij de Parabool?

- ☐ Goed, want
- ☐ Voldoende, want.....
- ☐ Matig, want.....
- ☐ Slecht, want.....

6. Bent/ wilt u betrokken worden bij de beslissingen die er worden gemaakt betreffende de cliënt?

- ☐ Ja
- ☐ Ja, ik word al betrokken
- ☐ Nee, liever niet

7. Denkt u dat de cliënt tevreden is bij zijn/haar dagbesteding?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Ik weet het niet

8. Denkt u dat de cliënt behoefte heeft aan een dagbesteding binnen de Parabool, gericht op de ouder wordende cliënt (55+)?

- ☐ Ja (Leeftijd maakt voor de cliënt niks uit, ze gaan allemaal heel gemoedelijk met elkaar om.
- ☐ Nee

Ouder worden komt met mogelijkheden!

9. Vindt u het belangrijk dat er een gerichte groep komt voor de ouder wordende cliënt binnen de Parabool?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

10. Mocht de Parabool gaan starten met een gerichte groep voor de ouder wordende cliënt, denkt u dat de cliënt hier dan interesse in zal hebben?

- ☐ Ja, voor dagdelen
- ☐ Nee

11. Welke aanpassingen zou u graag terug zien bij de dagbesteding voor de cliënt?

- ☐ Minder werkdruk
- ☐ Wijziging in de duur van de activiteiten
- ☐ Lichamelijk licht(er) werk
- ☐ Activiteiten gericht op het in stand houden van geheugen
- ☐ Activiteiten gericht op het in stand houden van zelfstandigheid
- ☐ Gymnastische activiteiten voor betere beweging
- ☐ Anders, namelijk

12. In welke activiteiten beleeft de cliënt volgens u veel plezier?

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

13. Welke activiteiten op de dagbesteding vindt u belangrijk voor de cliënt?

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

14. Wat heeft de cliënt nodig van de begeleiding op de dagbesteding om zo optimaal mogelijk te kunnen functioneren?

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

15. Zijn er verder nog bijzonderheden waarmee rekening moet worden gehouden?

.....

.....

.....

.....

Ouder worden komt met mogelijkheden!

16. Welk cijfer geeft u over het algemeen aan de Parabool en de zorg die zij aanbiedt en waarom?

Cijfer..... omdat
.....
.....

17. Wat kan er volgens u beter?

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

Bedankt voor uw medewerking en tijd.