

DE RODE DRAAD

Dagbestedingsplan voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking

John Sijnke

Bohn Stefleu van Loghum, 2000

Voorwoord

Begeleidingsplannen zijn niet meer weg te denken uit de huidige dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap. Binnen de sector dagbesteding wordt geëxperimenteerd met eigen begeleidingsplannen. Vaak zijn deze ontleend aan of een onderdeel van het zorgplan. Daardoor staat de zorgverlening soms centraler dan de dagbesteding.

Dit boek biedt een model voor een dagbestedingsplan specifiek bedoeld voor het werken met mensen met een ernstige verstandelijke handicap. Juist voor die groep cliënten is het belangrijk het methodisch proces systematisch in kaart te brengen om zodoende gerichte informatie te verkrijgen over vragen, wensen en mogelijkheden. In logische stappen en met herkenbare, aan de praktijk ontleende voorbeelden wordt aan het dagbestedingsplan inhoud gegeven. Als bijlage worden formulieren bijgeleverd die het mogelijk maken het model in de eigen praktijk in te voeren. Door de methodische opbouw en de praktische voorbeelden is dit boek ook zeer geschikt voor onderwijsdoeleinden.

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord

Hoofdstuk 1: Visie & attitude

- 1.1: Visie
- 1.2: Attitude
- 1.3: Bejegening
- 1.4: Pact

Hoofdstuk 2: Methodisch handelen

- 2.1: Systematisch en doelgericht
- 2.2: De methodische cyclus

Hoofdstuk 3: Oriëntatie

- 3.1: Informatie verzamelen
- 3.2: Feiten en meningen
- 3.3: Beeldvorming
- 3.4: Betrokkenheid

De rode draad

Hoofdstuk 4: Analyse

- 4.1: Interpretatie
- 4.2: Cliënt centraal
- 4.3: Vraagstelling
- 4.4: Formulering
- 4.5: Regels

De rode draad

Hoofdstuk 5: Doelformulering

- 5.1: Perspectief
- 5.2: Algemene doelen
- 5.3: Criteria

De rode draad

Hoofdstuk 6: Plan van aanpak

- 6.1: Kiezen van een activiteit
- 6.2: De juiste omstandigheden
- 6.3: Werkdoelen
- 6.4: Voorwaarden
- 6.5: Planning

De rode draad

Hoofdstuk 7: Uitvoering

- 7.1: Product
- 7.2: Proces

De rode draad

Hoofdstuk 8: Evaluatie

8.1: Evaluatie vanuit de begeleider

8.2: Evaluatie vanuit de cliënt

8.3: Overleg

8.4: Bijstelling

De rode draad

Bijlagen:

- Dagbestedingsplan
- Evaluatie vanuit de cliënt
- Handleiding

HOOFDSTUK 1: VISIE & ATTITUDE

1.1: VISIE

Bij het begrip visie denken we vandaag de dag vaak aan algemene en soms hoogdravende formuleringen. Dat komt doordat organisaties zich de laatste jaren steeds sterker proberen te profileren door een visie op zorg te formuleren. Maar omdat die visie behoorlijk alomvattend moet zijn en ook nog eens een flink aantal jaren mee moet vervalt men vaak in nogal vage algemeenheden of in trendy formuleringen als 'vraaggestuurd' en 'cliëntgericht'. Wanneer dat niet verbonden is met concreet en zichtbaar gedrag blijven het vaak holle kreten, evenals de fraai geformuleerde 'missies' die je tegenwoordig in veel beleidsnotitie tegenkomt.

Toch is het formuleren van een visie op de dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap belangrijk. Zo'n visie geeft namelijk weer op welke manier je tegen je medemens aan kijkt. En waarop je de uitgangspunten voor de te verlenen ondersteuning baseert. In je dagelijks handelen wordt die visie zichtbaar. Je grondhouding (attitude) ontleen je aan je visie ('je kijkt op een bepaalde manier naar het leven en handelt daar vervolgens naar'). Daarom is het van belang onderlinge overeenstemming te hebben over die visie, want anders is het handelen niet op elkaar afgestemd.

Individuele attitudes vormen samen de cultuur binnen een organisatie. En die cultuur is veel bepalender voor de kwaliteit van het bestaan binnen die organisatie (inclusief de dienstverlening en de samenwerking) dan welke structuur ook. Immers, de kwaliteit van dienstverlening en samenwerking wordt toch bepaald door menselijk handelen? Daarom werkt het ook niet wanneer de organisatietop een fraai verwoorde visie uitdenkt, daar vervolgens een reorganisatie uit voort laat vloeien en dan verwacht dat mensen automatisch anders gaan handelen. Een goed gefundeerde visie, waarop zorgverlening kwalitatief verder kan groeien, ontstaat vanaf de werkvloer, vanuit het directe contact met de cliënt. Het formuleren van een heldere visie is juist op die plek van belang. Maar dan hebben we het dus niet over een abstracte formulering maar over een heel concreet gegeven. Elementen waarmee je aangeeft ook daadwerkelijk inhoud te willen geven aan die termen als 'vraaggestuurd' en 'cliëntgericht' zijn de volgende:

respect: een onvoorwaardelijk respect voor de eigenheid, kwaliteit en zelfbeschikking van de ander

dialogoog: ga met de ander in gesprek, probeer de taal van de cliënt te verstaan en probeer door de ogen van de ander te kijken zodat je gaat begrijpen wat voor hem belangrijk is

perspectief: probeer van daaruit te werken aan het toekomstbeeld zoals dat voor de cliënt zelf van belang is

Stuit je daarbij op belemmeringen in de organisatie, bedenk dan dat die organisatie er is voor de cliënt en dat jij er bent om binnen die organisatie de belangen van de

cliënt te vertegenwoordigen. Als er in het streven naar kwaliteit van leven zich iets moet aanpassen aan de realiteit van alledag dan is dat niet in de eerste plaats de cliënt zelf, maar de organisatie om hem heen!

1.2: ATTITUDE

Het vermogen tot afstemming op de cliënt is een elementair vermogen van begeleiders in de dienstverlening aan mensen met een verstandelijke handicap. De wijze waarop deze afstemming gestalte krijgt, heeft veel te maken met de basishouding (attitude) van jou als begeleider.

Respect voor de cliënt staat daarin voorop. Dat respect komt tot uiting in de bereidheid altijd te luisteren naar de cliënt, steeds open te staan voor hetgeen de cliënt in woord en/of gedrag aan jou wil overbrengen.

De bereidheid en het vermogen de cliënt objectief tegemoet te treden en de cliënt onvoorwaardelijk te accepteren als een mens met mogelijkheden, een mens die kansen moet krijgen om deze mogelijkheden te ontplooien, is daarbij een voorwaarde.

Het vakgebied van begeleiders in de dagbesteding is daar als vanzelf mee verbonden, hun grondhouding is aan dit principe ontleend.

Het zich kunnen verplaatsen in de positie van de cliënt is een vermogen dat men in de loop der tijd leert ontwikkelen. Daarbij is het vooral van belang te kijken naar de eigen motieven, waarden, normen, opvattingen, e.d. Zonder het doorgaan in de gaten te hebben, leggen we die soms als vanzelfsprekend op aan de cliënt. En is dat altijd terecht? Houden we daarmee voldoende rekening met de 'eigenheid' van de cliënt, met het zelfbeschikkingsrecht van een ieder, in welke mate hij ook gehandicapt mag zijn?

Op basis van inleving in de cliënt (met zijn eigen motieven, doelen, perspectieven) is het enigszins mogelijk om als het ware 'door de ogen van de ander' te kijken en de wereld te zien vanuit het perspectief van de cliënt.

Op die wijze kan de begeleider trachten de aan te bieden activiteiten en wijze van begeleiding zo goed mogelijk aan te laten sluiten op de belevingswereld van de cliënt.

Die benaderingswijze brengt een sterke betrokkenheid op de cliënt met zich mee. En vaak niet alleen een professionele, maar ook een persoonlijke betrokkenheid. Dat persoonlijke element is onmisbaar binnen dit vakgebied, maar de vakkracht kenmerkt zich ook door het voortdurend zoeken naar het juiste evenwicht tussen persoonlijke betrokkenheid en professionele afstand.

Op die wijze krijgt de cliënt niet alleen met echt menselijke belangstelling te maken (onontbeerlijk om zich veilig en geaccepteerd te voelen) maar ook met een verantwoorde, ondersteunende en stimulerende benadering op basis van een verbinding tussen het persoonlijke en professionele.

De attitude van de medewerker dagbesteding kenmerkt zich ook door een onafhankelijke benadering van de cliënt.

Dat wil zeggen dat je over het vermogen beschikt je objectiviteit ten aanzien van de cliënt te bewaren, ondanks de informatie die je - vaak noodzakelijkerwijs - over de cliënt hebt verkregen.

Het is in dit verband goed aandacht te schenken aan het scheiden van de diverse milieus waarmee de cliënt te maken heeft.

Uiteraard kan het belangrijk - of zelfs noodzakelijk - zijn dat er goede of soms strikte afstemming bestaat tussen die verschillende milieus, maar de begeleiders zullen zich steeds moeten afvragen in welke mate de cliënt hier baat bij heeft. Heeft de cliënt niet het recht te zijn wie hij wil zijn op de plaats waar hij op dat moment is?

Kan een cliënt binnen de activiteitensector niet een geheel andere rol vervullen dan in de thuissituatie?

Is het nodig dat de medewerker dagbesteding op de hoogte is van alle 'ins en outs' van het dagelijks leven van de cliënt?

Vragen die per situatie en per persoon een genuanceerd antwoord verdienen, maar die zeker waard zijn gesteld te worden.

Als begeleider in de dagbesteding heb je enerzijds de taak het evenwicht te zoeken en te bewaren tussen scheiden van wonen en dagbesteding. Anderzijds hoort het scheppen van een goed samenwerkingsklimaat tussen wonen én dagbesteding tot je verantwoordelijkheden. Wonen en dagbesteding zijn geïntegreerde onderdelen van het totale begeleidingsconcept.

Dat wil concreet zeggen dat jij als begeleider je steeds moet afvragen welk soort communicatie over de cliënt in de specifieke werksituatie gewenst is. En natuurlijk op welke wijze de cliënt zelf in staat gesteld wordt mede te bepalen in welke mate over hem gecommuniceerd wordt door de betrokken disciplines.

Het is daarbij ook belangrijk dat jij je samen met de andere begeleiders afvraagt of het voor de cliënt werkelijk belangrijk is dat jouw begeleidingsstijl binnen de dagbesteding afgestemd wordt op of ontleend aan de begeleidingsstijl zoals die binnen de woonsituatie is vastgesteld.

1.3: BEJEGENING

De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) heeft in een aantal regels vastgelegd hoe je het respectvol omgaan met cliënten kunt definiëren. Ook al gaat dit niet alleen over mensen met een ernstige verstandelijke handicap, toch zijn deze regels juist bij uitstek geschikt om je eigen omgangsvormen met de cliënt te toetsen.

Die tien grondregels worden door de VGN als volgt geformuleerd:

Respectvolle bejegening betekent dat ik:

1. de waardigheid van de cliënt uitgangspunt laat zijn van mijn zorg
2. het belang van de cliënt voorop stel
3. aandacht schenk aan iedere cliënt en me inspan hem te begrijpen
4. rekening houdt met de gevoelens van de cliënt
5. het recht op vrijheid, zelfbeschikking en de eigen levensinvulling honoreer
6. de privacy van de cliënt respecteert en zorgvuldig omga met zijn persoonlijke bezittingen

7. terughoudend ben in het opleggen van regels, beperkingen, geboden en verboden
8. de ontwikkeling van de cliënt en zijn maatschappelijke participatie bevorder
9. de betrokkenheid van ouders en/of wettelijke vertegenwoordigers erken en dat ik hen betrek bij de zorg
10. gepaste maatregelen neem wanneer de respectvolle omgang met de cliënt in gevaar is.

Deze regels geven je de mogelijkheid om voor jezelf en met je omgeving regelmatig na te gaan of er nog steeds sprake is van respectvolle bejegening de cliënt. De laatste regel wijst je er ook op dat je een signalerende verantwoordelijkheid hebt ten aanzien van overtreding van deze regels, niet alleen door jijzelf, maar ook anderen in je omgeving. En dat je zulke zaken bespreekbaar maakt. Niet eenvoudig, maar wanneer voornoemde regels als vanzelfsprekend ijkpunten zijn voor de kwaliteit van dienstverlening en dus ook regelmatig 'op de agenda' staan dan wordt het gemakkelijker er elkaar op aan te spreken.

Ook uit het dagbestedingsplan dat je voor de cliënt opstelt moet blijken op welke wijze jij met je cliënten omgaat en hoe jij in je dagelijks werk gestalte geeft aan deze grondregels. Wanneer je bij het opstellen van het plan deze regels er nog eens op naleest, dan heb je een manier om je eigen handelen en je eigen uitgangspunten kritisch te blijven evalueren. En dat kan het welzijn van de cliënt binnen de dagbesteding alleen maar ten goede komen.

1.4: PACT

Het dagbestedingsplan hangt dus nauw samen met wat hiervoor gezegd is. Het is een weerslag van een methodisch proces. Maar drukt ook, als het goed is, iets uit van jouw visie en attitude. Een weerslag dus met een aantal speciale kenmerken:

Het is het plan van de cliënt

Dit houdt in dat het niet het plan van jou als begeleider is. Bij mensen met een matige of lichte verstandelijke handicap is dat te benadrukken door het plan samen met hen te maken of zodanig vorm te geven dat zij het zelf kunnen hanteren. Dat is bij mensen met een ernstige verstandelijke handicap niet haalbaar. Toch is het, als uitgangspunt, goed je steeds te realiseren dat je eigenlijk voornamelijk op moet schrijven wat de ander niet kan verwoorden, dat je met het dagbestedingsplan als het ware de spreekbuis van de cliënt bent.

In het plan staat - vanzelfsprekend - de individuele cliënt centraal

De groep (waarin iemand vaak noodgedwongen veel tijd moet doorbrengen), de activiteit (die er vaak al is voordat de vraag van de cliënt duidelijk is) of de organisatie (die nu eenmaal te maken heeft met verdeling van schaarse middelen) staan niet centraal maar de cliënt die er deel van uit maakt of er aan deel neemt.

De vraagstelling van de cliënt is richtinggevend voor je handelen

Dat wil zeggen dat je die vraagstelling zo objectief mogelijk moet zien te verwoorden.

Je werkt vanuit een onvoorwaardelijk respect voor de eigenheid van de ander

Je eigen waarden en normen staan dus niet op de eerste plaats. Het is in het omgaan met mensen met een ernstige verstandelijke handicap zeer belangrijk je steeds bewust te zijn van je eigen waarden en normen en je af te vragen of je die zondermeer aan een ander op kunt leggen.

Je bent in voortdurende dialoog met de ander

Bij deze cliënten dus geen verbale dialoog, maar op alle je ter beschikking staande manieren probeer je met de cliënt te communiceren over wat voor hem belangrijk en waardevol is in de dagbesteding.

Je werkt vanuit het perspectief van de cliënt zelf

Omdat de cliënt dit niet zelf kan verwoorden is ook hier het helder krijgen van wat de cliënt nu werkelijk van ons vraagt en hoe hij zelf invulling aan zijn bestaan wil geven essentieel, hoe moeilijk dat soms ook te achterhalen is.

Je zou kunnen zeggen dat je met het schrijven van een dagbestedingsplan een 'pact' sluit met de cliënt:

- je werkt actief aan het **Perspectief** van de cliënt
- je doet dat door passende **Activiteiten** voor de cliënt te zoeken
- centraal daarin staat het **Contact** tussen jou als directe begeleider en de cliënt
- en daarin probeer je zoveel mogelijk de **Taal** van de cliënt te verstaan, te spreken en te verwoorden.

Belangrijk is dat je een goed beeld krijgt van hetgeen de cliënt *wil, denkt, vindt en voelt*. Geen eenvoudige opgave bij mensen met een ernstige verstandelijke handicap, maar een boeiende uitdaging. Het dagbestedingsplan is daar een goed hulpmiddel bij.

HOOFDSTUK 2:

METHODISCH HANDELEN: SYSTEMATISCH EN DOELGERICHT

2.1: SYSTEMATISCH EN DOELGERICHT

.Een simpele en heldere definitie voor het begrip methodisch handelen is de volgende: *op een systematische en doelgerichte wijze richting geven aan een activiteit*. Dat is natuurlijk niet alleen voorbehouden aan de dagbesteding maar komt in feite in elk vakgebied voor. Maar hier vertalen we het naar het handelen binnen de dagbesteding en dan ook nog eens toegespitst op het werken met mensen met een ernstige verstandelijke beperking. Een begrip dat vaak verward wordt met methodisch handelen is handelingsmethodiek. Dat is de vakspecifieke kennis die inhoud geeft aan de activiteit. Wanneer in je programma zintuigstimulatie is opgenomen dan heb je daar bepaalde methoden voor. Dat noem je handelingsmethodiek, toegespitst op je specifieke beroep.

Het methodisch handelen van de medewerker dagbesteding bestaat uit een aantal stappen. Die stappen vormen tevens de structuur van een dagbestedingsplan. We lopen die stappen kort door. Hiermee heb je in een notendop een overzicht van de methodische cyclus.

2.2: DE METHODISCHE CYCLUS

Oriëntatie (wie is de cliënt)

Informatie verzamelen:

Objectieve, feitelijke gegevens zoals personalia, levensloop, vroegere vormen van dagbesteding, andere dienstverlening (wie zijn er allemaal bij de cliënt betrokken). Kortom: alle informatie die je helpt de cliënt beter te begrijpen.

Bronnen: dossier, overdracht, en dergelijke

Beeldvorming:

Subjectieve gegevens: je eigen beeld (hoe zie je de cliënt, hoe komt hij of zij op je over) en het beeld dat anderen van de cliënt hebben hoe komt hij of zij bij hen over, wat vinden zij belangrijk voor de cliënt)

Bronnen: opvattingen en ervaringen van belangrijke derden en je eigen waarneming en observatie.

Analyse (wat vraagt de cliënt)

Interpretatie:

Ordering van de gegevens. Hoe interpreteer je de objectieve en subjectieve gegevens? Welke waarde ken je daaraan toe, wat concludeer je daaruit, hoe vertaal je deze gegevens vakspecifiek?

Vraagstelling:

Wat vraagt de cliënt p dit moment van je, bezien vanuit persoonlijke behoeften en de professionele interpretatie van die gegevens? Dat gaat bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking natuurlijk niet om een letterlijke vraag maar om hetgeen je meent af te lezen aan het gedrag. Juist daarom is het belangrijk hier in dialoog met

anderen te blijven, om te voorkomen dat je, onbewust, tot een eenzijdige interpretatie komt.

Doelformulering (wat streef je na voor de cliënt)

Perspectief

Welk toekomstperspectief zie je voor de cliënt? Waar ontleen je dat aan? Komt dit overeen met hoe anderen dit zien?

Algemeen doel:

Welke algemene doelformulering komt voort uit de vraagstelling? Wat dien je voor de cliënt na te streven, ook in relatie tot het perspectief?

Plan van aanpak (hoe pak je het aan)

Keuze:

Welke activiteiten kies je op basis van het algemene doel? Kies je voor een groep (wat voor soort groep qua personen en omvang?) of voor een individuele benadering?

Werkdoelen:

Welke concrete, toetsbare, haalbare en overdraagbare doelen stel je vast?

Voorwaarden:

Waar moet aan voldaan zijn om te kunnen starten met de activiteit? (tijd, middelen, ruimte, e.d.); stel ook de manier van rapporteren vast (dag/week rapportage).

Planning:

Stappenplan: prioriteitenstelling, volgorde, tijdsplan (opbouw), toetsingsmomenten

Programma:

Geef in een weekprogramma weer hoe de structuur van je dagbestedingsaanbod er uitziet.

Uitvoering (zet je handelingsmethodieken in)

Product:

Leg vast *wat* bereikt is.

Proces:

Leg vast *hoe* dat bereikt is.

Evaluatie (hoe kijk je terug en wat concludeer je)

Doelstelling & aanbod:

Wat was het oorspronkelijke doel en hoe is het aanbod vormgegeven?

Evaluatie:

Stel vast wat gerealiseerd is (aan de hand van de vraagstelling en de gestelde doelen). Geef je bevindingen weer.

Conclusie & advies:

Trek conclusies (over de juistheid van de gekozen doelen, de effectiviteit van het aanbod) en formuleer adviezen ten behoeve van de voortgang.

Bijstelling:

ga na of er zaken bijgesteld moeten worden (bijvoorbeeld de beeldvorming of de vraagstelling) op grond van verkregen inzichten.

Nieuwe doelen:

Stel tenslotte vast wat de nieuwe doelen worden of leg deze voor in interdisciplinair (de eigen beroepsgroep) of multidisciplinair (met andere beroepsgroepen) overleg. Hierna kun je de methodische cyclus weer vervolgen.

HOOFDSTUK 3: ORIENTATIE

3.1: INFORMATIE VERZAMELEN

Voordat je met een cliënt aan de slag gaat, verzamel je eerst informatie over de cliënt. Wanneer de cliënt in staat zou zijn met jou een intakegesprek te voeren dan is dat uiteraard de eerste ingang. Maar bij mensen met een ernstige verstandelijke handicap zullen we andere bronnen moeten aanboren. Naast het beeld dat we van de cliënt zelf hebben, zijn er andere belangrijke mensen in het leven van de cliënt, die ons iets over hem kunnen vertellen.

We zetten die 'anderen' even op een rijtje:

- *familie*: ouders, broers, zussen of andere verwanten die de cliënt goed kennen
- *verzorgers*: de dagelijkse begeleiders, met name degene die met de coördinatie van die begeleiding belast is (vaak persoonlijk begeleider of zorgcoördinator genoemd, meestal ook hét aanspreekpunt voor een medewerker dagbesteding)
- *andere disciplines*: pedagoog, arts, paramedici en anderen die op de één of andere wijze professioneel bij de cliënt betrokken zijn
- *overigen*: soms zijn er nog andere mensen bij de cliënt betrokken, zoals (bezoek) vrijwilligers die vaak met de cliënt optrekken; ook zij kunnen ons relevante informatie verschaffen.

Maar belangrijker dan met *wie* we te maken hebben is *wat* zij ons over de cliënt kunnen vertellen. Eigenlijk is dat heel simpel. We moeten ons gewoon afvragen wat we aan de cliënt zelf gevraagd zouden hebben als deze over zichzelf en zijn achtergronden zou kunnen vertellen. Of beter nog: we moeten ons afvragen wat de cliënt uit zichzelf verteld zou hebben: wat zou hij nu belangrijk vinden om aan ons te vertellen? En dat dan aanvullen met wat jij, als professional, moet weten om je werk goed te kunnen doen.

3.2: FEITEN EN MENINGEN

Bij het vragen van informatie aan al die anderen, die op de één of andere manier met de cliënt verbonden zijn of te maken hebben moeten we natuurlijk één ding heel goed in de gaten houden: al die mensen hebben een eigen beeld van de cliënt, hebben allen hun mening over 'wie' de cliënt is, 'hoe' je met hem om moet gaan, 'wat' belangrijk voor hem is, etc. Prima om daar kennis van te nemen, maar waak er voor dit zonder meer over te nemen. In deze fase van de oriëntatie heb je meer aan *feiten* dan aan *meningen*.

Voor de *feiten* zijn belangrijk. En over welke feiten hebben we het dan? Een overzicht:

- *personalia* (de vaststaande gegevens, zoals geboortedatum, adres, e.d.)
- *biografie* (de levensloop van de cliënt: waar woonde hij vroeger, wat waren belangrijke momenten in zijn leven, wie waren (zijn) belangrijke personen in zijn leven, e.d.)
- *dagbestedingsachtergronden* (heeft de cliënt al eerder dagbesteding gehad, hoe zag deze er dan uit en hoe reageerde hij daarop)

- *huidige situatie* (waar woont de cliënt nu, met wie en hoe; informatie over groepssamenstelling en de aard van de groep kan heel relevant zijn, maar ook vragen als: heeft hij een eigen kamer, wat is zijn dagprogramma, met wie heeft hij allemaal te maken, wat zijn z'n voorkeuren, hobby's of bezigheden, e.d.)
- *actuele gegevens* (relevante gegevens over gezondheid, eventuele medicatie, belangrijke informatie uit een eventueel zorgplan, etc.)

Waarom wil je dit allemaal weten? Niet om je eigen nieuwsgierigheid te bevredigen maar om beter te begrijpen wie de cliënt is en 'waarom hij is zoals hij is'. Dit soort informatie negeren is het negeren van een stuk van het leven en een stuk van de persoonlijkheid van de cliënt. En zoiets komt zeker niet ten goede aan het welzijn van de cliënt.

Voor een deel gaat het hierbij om objectieve gegevens, vaststaande feiten. Maar natuurlijk wel gezien door de 'gekleurde bril' van de ander. Wijzelf kijken dikwijls ook selectief naar die feiten. Wees je daarvan bewust.

Daarnaast zijn er nog de *meningen* van anderen. Wat vinden zij van de cliënt, wat vinden zij belangrijk voor hem, hoe denken zij dat de cliënt graag zijn leven wil leiden? Heel subjectief waarschijnlijk, maar de verhalen van die anderen geven je wel inzicht. Inzicht in de relatie tussen de cliënt en die anderen, inzicht in de wijze waarop tegen de cliënt aangekeken wordt en er met hem omgegaan wordt, inzicht ook in hoe de cliënt blijkaar over komt bij anderen. Ga met deze informatie professioneel om: niet voor 'zoete koek slikken', maar zeker ook niet negeren.

3.3: BEELDVORMING

Ongemerkt zijn we zo in de beeldvorming terecht gekomen: vooral welk beeld anderen van de cliënt hebben. En het zal duidelijk zijn dat jouw beeld van de cliënt daar behoorlijk door beïnvloed wordt. Toch is het de kunst je objectiviteit te bewaren en de cliënt (met al die ballast aan informatie) onbevangen tegemoet te treden. Je moet de eigen waarneming zuiver trachten te houden: wat neem ik nu zelf aan de cliënt waar?

Ook daarmee komen we in behoorlijk subjectief vaarwater: want hoe kijk je naar de cliënt, met welke visie, vanuit welke opvattingen, met welke kennis over mensen met een verstandelijke handicap en met welke kennis over deze specifieke cliënt?

Wanneer je aan mensen die dagelijks werken met ernstige verstandelijk gehandicapten vraagt wat nu hun belangrijkste informatiebron is, zeggen ze meestal: mijn eigen observatie. Maar als de volgende vraag is: *hoe* observeer je, dan is het meestal stil. Dat doen we automatisch, zonder er een speciale methode voor hanteren. Op zich is dit prima, maar het zal inmiddels duidelijk zijn dat daar ook een gevaarlijke kant aan zit: je ziet wat je *wilt* zien (je opvattingen) of wat je *kunt* zien (je kennis van zaken). En dat alles nog eens overgoten met een persoonlijk sausje (wat is belangrijk voor jou, met welke waarden en normen kijk je naar de ander).

Daarom is de *dialogo* ook zo belangrijk in deze fase. Ga met anderen in gesprek, wissel beelden uit, check of anderen ook zien wat jij denkt te zien, laat je bevragen op de achtergronden van je waarneming. Kortom, werk er actief aan dat al die subjectieve gegevens zoveel mogelijk 'geobjectiveerd' worden en zo zuiver mogelijk in je verslaglegging verschijnen. En zorg ervoor dat je altijd 'je bronnen' vermeldt:

waar heb je de informatie vandaan die hier genoteerd staat, op welke inzichten is die gebaseerd? Op die manier houd je de beeldvorming over de cliënt voor je zelf en anderen inzichtelijk en herleidbaar.

Gelukkig is niet alles wat we waarnemen onderhevig aan subjectiviteit. Binnen veel organisaties wordt uitgebreid aandacht besteed aan de beeldvormingsfase. Videoanalyse is daar een goed voorbeeld van. Maar ook dat is niet zo simpel als het lijkt: als je niet weet waar je op moet letten, zie je heel veel ook niet. En als je niet weet hoe je bepaald gedrag kunt 'duiden', kunt uitleggen, begrijp je heel veel van wat je ziet niet. Ondersteuning van bijvoorbeeld een gespecialiseerd orthopedagoog is bij videoanalyse dus onontbeerlijk.

3.4: BETROKKENHEID

Er is de afgelopen jaren veel onderzoek gedaan naar communicatie bij mensen met een ernstige verstandelijke handicap. De verworven inzichten kunnen in deze fase zeker goed van pas komen. Sommige instellingen maken gebruik van 'ontwikkelingsprofielen' en 'temperamentsschalen' om hun cliënten beter te leren kennen, hun gedrag beter te begrijpen. Als die informatie voorhanden is, dan is die vaak van onschatbare waarde voor de oriëntatiefase. Niet alleen voor begeleiders in de dagelijkse zorg, maar juist ook voor medewerkers dagbesteding.

Dat pleit voor een aantal zaken:

- inzage in relevante documentatie (zoals het zorgplan of het zorgdossier)
- betrokkenheid bij multidisciplinair overleg (niet alleen bij de zorgplanbespreking maar ook bij sessies waarin beeldvorming - bijvoorbeeld op basis van videoanalyse - aan de orde komt)

Met dat laatste snijdt het mes aan twee kanten: de medewerker dagbesteding is beter geïnformeerd en kan dus professioneler aan de slag. Maar daarnaast wordt ook de (vaak andere) kijker vanuit de dagbesteding betrokken bij de beeldvorming over de cliënt. En juist wanneer mensen verschillend kijken komt er een dialoog op gang die in dit geval de zuiverheid van beeldvorming alleen maar ten goede kan komen. Voorwaarde is dan wel dat er een zodanige attitude bestaat dat men bereid is naar elkaar te luisteren en afwijkende inzichten en standpunten de moeite waard vindt om op z'n minst te horen of te onderzoeken.

DE RODE DRAAD

Frits geniet van direct lichamelijke contact. Hij kan er slecht tegen wanneer zijn begeleiders niet bij hem in de buurt zijn. Hij maakt zijn onvrede dan duidelijk door te brommen of te schreeuwen. De kenmerken van de lichaamsgebonden ervaringsfase passen goed bij hoe zijn begeleiders hem ervaren. Hij komt alle dagen (de ochtenden) naar de dagbesteding, maar helaas is daar voor individuele begeleiding en wandelen (waar hij volgens zijn moeder erg gek op is) weinig tijd.

HOOFDSTUK 4: ANALYSE

4.1: Interpretatie

Nu je allerlei informatie verzameld hebt gaat het erom de vraag van de cliënt in beeld te krijgen. Wat wil de cliënt van je, welke begeleiding heeft hij nodig, hoe moet de aan te bieden activiteit eruit zien?

Voordat je aan het beantwoorden van dergelijke vragen toekomt, moet je nog een aantal stappen zetten. De eerste daarvan is de *interpretatie* van de gegevens die je tot nu toe hebt verzameld. Hoe interpreteer jij de objectieve én de subjectieve gegevens? Welke waarde ken je eraan toe? En wat concludeer je dan over hetgeen de cliënt nodig heeft, met name in de vorm van dagbesteding? En dan hebben we het (nog) niet over concrete activiteiten. In deze fase gaat het veel meer om het begeleidingsklimaat, de sfeer die het beste bij de cliënt past en hem het meest recht doet.

Je kunt gemakkelijk over deze fase heenstappen. Je hebt immers een beeld van de cliënt gekregen, dan kun je toch aan de gang met het aanbieden van activiteiten? Merkwaardig genoeg is de weg 'naar een activiteit toe' vaak veel langer dan de uitvoering van de activiteit zelf. Dat klinkt misschien wat overdreven, maar de voorbereidingen vragen (zeker bij cliënten die zich moeilijk verstaanbaar kunnen maken) de nodige zorgvuldigheid én de nodige tijd. Tijd die de organisatie je ook moet geven om je werk op een goede manier uit te voeren!

De interpretatie van gegevens is vooral zo belangrijk om later gericht terug te kunnen blikken. Stel dat het activiteitenaanbod helemaal niet aansluit. Dan is kritisch terug te blikken zeer belangrijk. En dan zal blijken dat het moment van interpretatie een cruciaal moment is: hier bepaal je immers als het ware je strategie. En hier maak je ook zichtbaar wat je hebt gedaan met de verkregen informatie, wat jij daaruit gehaald hebt en hoe je daarmee je verdere begeleiding hebt vormgegeven.

4.2: CLIENT CENTRAAL

Helaas kunnen mensen met een ernstige verstandelijke handicap hun vragen om ondersteuning niet zelf formuleren. Zelfs wanneer zij dit zouden kunnen zou het nog niet zo eenvoudig zijn ze op een juiste manier te interpreteren. Ook bij de begeleiding van mensen met een matige of lichte verstandelijke handicap is de letterlijke vraag vaak niet de 'achterliggende' vraagstelling. Moeten we bijvoorbeeld de letterlijke vraag 'bemoei je maar niet met mij' ook honoreren, wanneer we uit de beeldvorming hebben opgemaakt dat deze cliënt verlangt naar menselijk contact en tegelijkertijd ook een héél negatief zelfbeeld heeft?

Er wordt soms veel onzin verteld als het gaat om 'vraaggestuurd' werken. Alsof het zou gaan om een sfeer van 'roept u maar'. Dat is natuurlijk niet zo. Dienstverleners hebben ook hun eigen professionele kijk. Wat die dienstverleners vooral moeten leren, is te zorgen dat die 'professionele kijk' niet overheersend is in het contact met de cliënt. Dat zij hun professionaliteit vooral in moeten zetten om te zorgen dat de

cliënt zelf, met zijn wensen en behoeften, centraal blijft staan in de zorg. En dat is natuurlijk heel iets anders dan 'u vraagt, wij draaien'.

4.3: VRAAGSTELLING

Om tot een zorgvuldige interpretatie van de vraagstelling van de cliënt te komen is het noodzakelijk om, naast een heldere beeldvorming over de cliënt, over een aantal professionele eigenschappen te beschikken:

- *zelfkennis* (in hoeverre spelen mijn eigen waarden en normen een rol)
- *onderscheidingsvermogen* (hoofd- en bijzaken van elkaar kunnen onderscheiden)
- *inlevingsvermogen* (zich kunnen verplaatsen in de situatie en de belevingswereld van de cliënt)
- *vakkennis* (beschikken over vakkennis van de doelgroep om tot een zo objectief mogelijke interpretatie te kunnen komen)

Wanneer aan die voorwaarden is voldaan kunnen we ons over de vraag van de cliënt gaan buigen. Die is echter niet eenduidig.

Om een idee te krijgen wat er allemaal kan spelen bij het interpreteren van de vraag van de cliënt volgt hier een overzicht van verschillende manieren om tegen die vraag aan te kijken:

Herkenbare vraagstelling

Soms is een ondersteuningsvraag heel helder en wordt door alle betrokkenen herkend. En de cliënt laat die vraag om ondersteuning ook heel duidelijk zien in zijn gedrag. Een voorbeeld daarvan is een cliënt die steeds probeert een andere cliënt aan te halen, maar door zijn spasme de ander steeds aan het schrikken maakt. Iedereen ziet dat zijn bedoelingen goed zijn maar dat de vorm waarin hij dat (noodgedwongen) giet de ander afschrikt. Geformuleerd als vraag: *Ik wil leren contact met m'n groepsgenoten te krijgen zonder ze af te schrikken*. Dit is een formulering van de begeleiding, op basis van de informatie die is verkregen uit observatie en (multi-disciplinaire) interpretatie. Maar geformuleerd als een vraag van de cliënt zelf.

Vraagstelling die voor meerdere uitleg vatbaar is

Vaak echter is het niet helder wat de vraag van de cliënt nu werkelijk is. Soms lijkt het erop dat de cliënt helemaal geen ondersteuning wenst. Met zijn gedrag lijkt de cliënt duidelijk te willen maken dat jij je niet met hem moet bemoeien. Hij is afwerend en wordt zelfs agressief als je te lang in zijn buurt bent. Je kunt dit interpreteren als *Ik wil met rust gelaten worden* en misschien betekent het dat ook wel. Maar als dit gedrag elk contact in de weg staat en je ziet dat de cliënt zich in z'n zelfverkozen isolement toch niet prettig voelt dan moet je je afvragen of je er inderdaad goed aan doet hem met rust te laten. Het is natuurlijk denkbaar dat juist onze bemoeienis, onze ijver alles voor de cliënt te willen doen, hem juist het gevoel geeft zelf niets te kunnen. En dan is het wel begrijpelijk dat hij aangeeft dat we ons maar beter niet meer met hem kunnen bemoeien. Een belangrijk signaal dus over onze begeleidingsattitude. Maar het is ook heel goed mogelijk dat de cliënt hier iets heel anders mee uitdrukt: *Ik wil leren met de mensen in mijn omgeving om te gaan of Ik wil weer vertrouwen in anderen krijgen*. Dat laatste zegt nogal wat over de vermoedens die je hebt over de cliënt. Blijkbaar heeft hij redenen om dat vertrouwen

niet zonder meer te hebben of heeft hij het vertrouwen in anderen (inclusief begeleiders) verloren. Wellicht heb je hiervoor al indicaties gevonden tijdens de beeldvormingsfase. En misschien geeft de biografie van de cliënt je de nodige aanknopingspunten. Zoiets zoek je natuurlijk niet helemaal alleen uit. Daarvoor is overleg met anderen nodig en vaak ook het advies van een specialist.

Vraagstelling op basis van diagnostiek

Soms is het nodig een diagnose te stellen, vast te stellen wat er bijvoorbeeld basaal fout is gegaan met een cliënt, tussen de cliënt en z'n omgeving of in de begeleiding. Het gedrag kan allerlei informatie geven over de manier waarop de cliënt zich ontwikkelt heeft. Een orthopedagoog kan helpen dat inzicht te verwerven. *Ik wil weer vertrouwen in anderen krijgen* zou in dat geval weleens de (geïnterpreteerde) diagnostische vraagstelling kunnen zijn van het hierboven gebruikte voorbeeld (de cliënt die op het eerste gezicht helemaal geen contact lijkt te willen).

Specifieke vraagstelling

Vraagstelling kan zich ook toespitsen op een bepaald gebied. Dan geeft zo'n vraagstelling direct richting aan ons handelen en is ook snel om te zetten in een concrete doelformulering. Voorbeeld van zo'n vraagstelling: *Ik wil regelmaat en voorspelbaarheid in mijn bestaan hebben zodat ik me prettig kan voelen*. Werken aan een dergelijke vraagstelling kan een voorwaarde zijn om aan andere vraagstellingen (bijvoorbeeld gericht op het verwerven van vaardigheden) toe te kunnen komen.

Voorlopige vraagstelling

Bij aanmelding voor dagbesteding moet de vraagstelling vaak (voorlopig) mede ontleend worden aan de vraag die door de 'aanmelder' wordt gesteld. Dat kan een heel gerichte vraag zijn, passend bij de functie van dagbesteding en op basis van eerdere beeldvorming: *Onderzoek de interesse en de mogelijkheden van deze cliënt en ontwikkel voor hem een activiteitenprogramma. Het moet een qua tijd beperkt aanbod zijn (vanwege geringe concentratie) waarbij succes verzekerd is (vanwege faalangst)*. Het grote verschil bij deze formulering is dat hij als vraag van de begeleiding is geformuleerd en dat is bij aanmeldingen voor dagbesteding niet ongebruikelijk. Vertaling in een vraagstelling vanuit de cliënt is dan je eerste optie als begeleider in de dagbesteding (voorbeeld: *Ik wil dat mijn begeleiders mijn interesses en mogelijkheden kennen*).

4.4: FORMULERING

Zoals je ziet is de vraagstelling in het voorgaande gedeelte doorgaans geformuleerd alsof de cliënt de vraag zelf stelt. Dat helpt je om je steeds te blijven realiseren dat het om de vraag van de cliënt zelf gaat. Het geeft je ook de gelegenheid je nog eens af te vragen of dit nu echt is wat de cliënt je zou vragen wanneer hij kon praten en inzicht in zijn eigen situatie had. Dat is belangrijk omdat het voor kan komen dat de omgeving zo bepalend is dat de vraagstelling van de omgeving verward kan worden met die van de cliënt.

Stel dat een cliënt erg luidruchtig is als hij blij is en dat anderen daar last van hebben. Is de vraag van de cliënt dan: *Zorg er voor dat ik geen lawaai maak in het bijzijn van onbekenden* ? Dat zal vast niet want dat betekent dat hij zijn blijdschap niet meer

mag uiten. Misschien is de vraag dan wel: *Ik wil leren mijn blijdschap zo te uiten dat anderen daar minder van schrikken*. Maar het is best mogelijk dat die cliënt dat helemaal niet kan leren. Moeten we hem daar dan toch mee belasten? Of is het eerder een probleem van de omgeving? Hebben die dan wellicht een vraag: *Ik wil leren begrijpen dat er mensen zijn die hun emoties anders uiten dan ik gewend ben?*

Houd de formulering heel concreet. Aan een goede vraagstellingsformulering zie je direct wat er bedoeld wordt. Nog een paar voorbeelden:

- *Ik wil mij veilig voelen*
- *Ik wil vertrouwen krijgen in mijn eigen mogelijkheden*
- *Ik heb een veilig klimaat nodig waarin weinig van me geëist wordt, zodat ik mij in mijn eigen tempo kan ontwikkelen*
- *Ik wil zelf kunnen bepalen welke activiteiten ik aangeboden krijg*
- *Ik heb regelmatig prikkels nodig om tot activiteiten te komen, waaraan ik vervolgens wel veel plezier beleef*

De ik-vorm is voor sommige mensen onwennig. Zeker wanneer het binnen de organisatie geen gebruik is op die manier 'vanuit de cliënt' te schrijven. Daarmee kan het voor de lezer soms ook verwarrend zijn. In dat geval kun je de vraagstelling bijvoorbeeld beginnen met: *Frits stelt ons de volgende vraag: Ik wil mij veilig voelen*. Een alternatief is *Frits wil zich veilig voelen*. Die laatste formulering hanteren wij hier niet omdat daarin *over* de cliënt wordt geschreven. De ik-vorm dwingt je je steeds te realiseren dat je opschrijft wat Frits zou zeggen als hij kon praten. En dat het dus niet jouw vragen zijn maar die van Frits.

4.5: REGELS

Tenslotte een aantal belangrijke regels (zie ze als een geheugensteuntje) voor het zorgvuldig formuleren van een vraagstelling op een rijtje:

- de relatie met de beeldvorming moet helder zijn (waar komt de vraag vandaan)
- de letterlijke vraag van de cliënt hoeft niet de werkelijke (achterliggende) vraagstelling te zijn
- bij een geïnterpreteerde vraagstelling moet helder zijn op welke feiten deze gebaseerd is
- er moet sprake zijn van een 'gedeelde' interpretatie van de vraagstelling (dus niet de interpretatie van één individu)
- vraagstelling kan heel specifiek zijn (op een klein gebied gericht) en daardoor tijdelijk (als dat gerealiseerd is ontstaat ruimte voor andere vragen)
- vraagstelling kan ook heel algemeen zijn, gericht op een verderweg liggend perspectief

DE RODE DRAAD

“Ik wil een programma waarin ik voldoende individuele aandacht krijg”. Dat is de vraag die Frits de begeleiders zou stellen als hij kon praten. Hij wil ook graag beter begrepen worden. Zijn boodschap aan zijn begeleiders: “Ik wil dat je mijn mogelijkheden beter leert kennen, zodat ik meer bij mij passende activiteiten aangeboden krijg”. En omdat hij graag naar buiten blijkt te willen wordt er aan toegevoegd: “Ik wil voldoende gelegenheid krijgen om te wandelen”.

HOOFDSTUK 5: DOELFORMULERING

5.1: PERSPECTIEF

Voordat je tot het stellen van doelen voor (of beter gezegd: namens) de cliënt overgaat, sta je stil bij het perspectief zoals je dat voor je ziet op basis van al het voorgaande, met name de vraagstelling. Hier mag je best je fantasie wat op de loop laten gaan. Hoe zou het er voor de cliënt uit zien, wanneer je zonder allerlei belemmeringen een antwoord op zijn vraag zou kunnen geven? Hoe denk je dat de cliënt over een aantal jaren zal functioneren, wanneer je optimaal aan zijn vraagstelling hebt kunnen werken? Hoe denk je dat de cliënt zelf zijn leven (en dus ook zijn dagbesteding) vorm zou geven wanneer hij daar enigszins greep op had? En is dat ook het beeld dat anderen hebben? Met andere woorden: het ideaalbeeld, zonder zijn handicap (en daarbij dus ook zijn beperkingen) te ontkennen.

Bij het creëren van het toekomstperspectief voor of namens de cliënt laat jij je dus niet beperken door allerlei omgevingsfactoren (zoals te weinig personeel, geen geld, onvoldoende faciliteiten, organisatorische beperkingen, en dergelijke). De enige beperkingen waar je rekening mee houdt zijn gebaseerd op het realistische beeld van de cliënt. Je moet hier natuurlijk wel oppassen beperkingen te zien die er wellicht op de langere termijn helemaal niet meer hoeven te zijn. Wanneer de omstandigheden meewerken kunnen mensen soms tot onverwachte ontwikkelingen komen. Die verwachting moet wel reëel zijn, mede gebaseerd op wat je weet van de betreffende persoon. De overige beperkingen (eerder omgevingsfactoren genoemd) spelen hier geen rol, ook al zul je ze later op je pad vast tegenkomen. Is het wel reëel, om de dagelijkse realiteit in dit stadium zo te bagatelliseren? Kun je niet beter meteen alle te verwachten tegenslagen, tegenwerking, verschillen in visie, economische beperkingen en personele tekorten incalculeren? Als je dat doet (en helaas is dat eerder regel dan uitzondering binnen de zorgverlening), ben je volledig organisatiegericht bezig, en niet vraaggericht of vraaggestuurd. Dat klinkt misschien radicaal, maar zolang wij ons primair laten leiden door de manier waarop de zorg nu eenmaal is ingericht (en dat is vaak gebaseerd op intussen behoorlijk verouderde denkbeelden) mag je de termen 'cliëntgericht' en 'vraaggestuurd' eigenlijk niet gebruiken!

Het komt er dus op aan in deze fase van het methodisch proces volledig voor de belangen van de cliënt op te komen, zijn vraag daadwerkelijk als uitgangspunt te nemen. En bij het stellen van je doelen te gaan bekijken hoe je dit alles voor elkaar kunt krijgen, wat je ervoor moet ondernemen, wat je daarbij verwacht tegen te komen en hoe je daar vervolgens mee om gaat.

Wanneer je een perspectief voor de cliënt formuleert, moet daarbij al het voorgaande natuurlijk wel logisch op zijn plaats vallen. Het perspectief moet als het ware een logisch gevolg zijn van alles wat je hiervoor hebt beschreven.

Ter afsluiting van dit gedeelte enkele voorbeelden van de wijze waarop je het perspectief voor een cliënt kunt formuleren:

Zoals ik Jan nu meemaak ben ik van mening dat hij ooit, met veel plezier, alle dagen naar het dagcentrum zal kunnen komen.

Willeke maakt nu nog weinig contact met anderen en kan zich maar moeilijk 'verstaanbaar' maken, maar als we door blijven gaan met ons te verdiepen in haar manier van communiceren dan zal ze ooit in staat zijn aan haar omgeving duidelijk te maken wat ze wil.

Ik zie Frits voor me in een activiteitengroep met mensen met een veel lichtere handicap, waar hij geniet van alle drukte om zich heen en waar hij gewaardeerd wordt om de gezelligheid die hij meebrengt. En misschien hoeft die activiteit zelfs niet op het instellingsterrein plaats te vinden.

5.2: ALGEMENE DOELEN EN WERKDOELEN

Doelstellingen geven onze bedoelingen weer. Wat willen we bereiken, waar werken we naartoe. Ze hangen dus nauw samen met het perspectief. Het begrip doelstelling wordt nogal eens hoogdravend opgevat, alsof de formulering belangrijker is dan de haalbaarheid. In de praktijk hebben we natuurlijk niet veel aan zulke doelstellingen. Een goede doelstelling moet *operationaliseerbaar* zijn, dat wil zeggen: in de praktijk uitvoerbaar. Daarom is het van belang om heel concreet te blijven bij het formuleren ervan.

Vaak onderscheid gemaakt tussen hoofd- en subdoelen. En activiteitenbegeleiders leren in opleidingen soms een onderscheid te maken tussen agogische doelen en activiteitendoelen. Hier willen we het voornamelijk heel praktisch houden en daarom maken we alleen maar een onderscheid tussen *algemene doelen* en *werkdoelen*.

Algemene doelen geven aan waarnaar we streven, omvatten een groot gebied en zijn daardoor soms ruim of vaag geformuleerd. Dat kan haast ook niet anders omdat er veel onder valt. Toch moeten we ook bij algemene doelen proberen concreet te blijven, vanuit de cliënt te redeneren en het over een zichtbaar resultaat te hebben.

"Heleen heeft tijdens groepsactiviteiten contact met andere cliënten" is een voorbeeld van een algemeen doel. Het is een ruim gesteld doel en het is niet zo eenvoudig daar direct ons concrete handelen aan te ontlenen. Dat lukt beter wanneer we zo'n doel proberen te vertalen naar concrete werkdoelen. Dat is een stap die we later in het methodisch proces zullen zetten. Maar om voor alle duidelijkheid toch nog even bij dit concrete voorbeeld te blijven: uit de beeldvorming is naar voren gekomen dat Heleen zelf geen initiatief tot contact neemt (waarschijnlijk op basis van eerdere slechte ervaringen). Tijdens de interpretatie van alle verzamelde gegevens komt men tot de conclusie dat Heleen een prettiger bestaan zou hebben wanneer ze positieve contacten met de mensen uit haar omgeving heeft. Het is dan al duidelijker wat jou als begeleider te doen staat en waaraan je kunt aflezen of het doel ook gehaald is. Vooral als je het doel ook nog eens helemaal vanuit de cliënt zelf formuleert: *"Ik heb tijdens groepsactiviteiten positieve contacten met mijn mede-clënten"*. Dat er nog meer stappen moeten volgen - met de daarbij behorende werkdoelen - om het ruimer gestelde algemene doel te realiseren zal duidelijk zijn.

Enkele voorbeelden van algemene doelen:

- *Ik krijg elk dagdeel individuele aandacht met een activiteit die bij mijn belevingsniveau past*
- *Ik voel mij veilig in de activiteitenruimte*
- *Ik laat anderen in mijn omgeving toe en geniet van hun aanwezigheid*
- *Ik geef zelf aan hoe lang een activiteit moet duren*

Je ziet dat al deze doelen geformuleerd zijn alsof ze al gerealiseerd zijn. Door ze op deze wijze te formuleren kun je heel concreet nagaan of je bereikt hebt wat je wilde bereiken. Als je nog niet kunt zien wat er in je doelstelling staat heb je - heel simpel - je doel nog niet bereikt.

Ook zal het opvallen dat de hier geformuleerde doelen erg veel lijken op de vragen zoals die in het voorgaande hoofdstuk als voorbeeld werden gegeven. Dat is geen toeval. Vaak maken we het moeilijker dan het is. Als de vraag van Heleen is *Ik wil me veilig voelen* dan is de algemene doelformulering ook snel gevonden: *Ik voel mij veilig*. Hoe je daar vervolgens aan gaat werken is weer een ander verhaal. Het formuleren van werkdoelen is daar een onderdeel van.

5.3: CRITERIA

Het belang van een goede doelformulering blijkt uit het voorgaande. Kort en bondig weergegeven gaat het om de volgende hoofdlijnen:

- doelen geven richting aan ons handelen
- ze helpen ons te bepalen welke activiteiten gekozen moeten worden
- ze bepalen onze begeleidingsstijl
- ze maken verantwoording van ons handelen mogelijk
- ze maken overdracht aan collega's mogelijk
- ze geven aan wat je wilt bereiken

Zo bezien kun je er heel wat aan ontleen. Maar dan moet zo'n doel wel helder geformuleerd zijn. Opvallend is in dit rijtje ook de uitspraak dat ze ons helpen bij het kiezen van activiteiten. De praktijk is soms omgekeerd: de activiteit is er al, de doelen worden ontleend aan de activiteit. Dan lijkt het er een beetje op of de cliënt er is voor de activiteit in plaats van andersom.

Een andere belangrijke uitspraak in dit overzicht is dat doelen het mogelijk maken ons handelen te verantwoorden. Dat klinkt zwaar, alsof je voortdurend verantwoording schuldig bent. Maar in feite is dat heel gewoon: je maakt aan anderen inzichtelijk wat je doet, waarom je dat doet en hoe je het doet. Daarmee geef je niet alleen inzicht, maar kun je je als professional ook profileren: de waarde van je bijdrage aan de dienstverlening wordt een stuk helderder!

Wanneer we alles wat in bovenstaand overzicht staat waar willen maken, dan moeten doelen aan een aantal criteria voldoen:

- de relatie met de vraagstelling en het geformuleerde perspectief moet helder en logisch zijn
- de formulering moet zo concreet zijn dat er specifieke en operationaliseerbare (in de praktijk uitvoerbare) werkdoelen aan te ontleen zijn
- de formulering moet duidelijk maken waaraan het gestelde doel getoetst kan worden (hoe je dus kunt zien of het doel behaald is)

Om aan die eisen te voldoen moet je op een aantal zaken letten:

- formuleer vanuit de persoon voor wie de doelen gesteld worden
- formuleer alsof het doel bereikt is
- verwijst in de formulering naar concreet handelen

Bij het omzetten van de hier bedoelde algemene doelen in werkdoelen komt er nog een aantal aandachtspunten bij. In het volgende hoofdstuk gaan we daar nader op in.

En dan zijn er ook nog enige valkuilen te benoemen die op kunnen dagen wanneer we ons met doelen bezighouden:

- het doel is té ruim omschreven: daardoor té algemeen en onduidelijk
- het doel is té klein omschreven: daardoor te gedetailleerd, onoverzichtelijk en in de praktijk niet hanteerbaar
- doelen verwarren met middelen: activiteiten zijn middelen om doelen te realiseren; het deelnemen aan een activiteit is geen doel op zich, maar het gaat om het effect ervan (bijvoorbeeld dat iemand daarmee sociale contacten heeft)
- doelen verwarren met uitgangspunten: organisaties hebben een visie, bijvoorbeeld respectvol omgaan met de cliënten (dat is een algemeen uitgangspunt en geen doel op zich)
- cliëntgerichte doelen verwarren met begeleidingsgerichte doelen: als de omgang met de cliënt (om bij het voorgaande voorbeeld te blijven) niet respectvol is en er actie ondernomen wordt dat te veranderen, dan gaat het om een activiteit van de begeleiding en niet van de cliënt
- werkdoelen met algemene doelen verwarren: direct aan de slag willen, meteen een heel concreet doel voor het verwerven van een bepaalde vaardigheid stellen, nog voordat je hebt vastgesteld waarom die vaardigheid nodig is of waar je uiteindelijk op uit bent

Bewustwording van deze valkuilen wordt bevorderd door bij het formuleren van doelen een collega 'mee te laten kijken': wat voor jezelf helder is (of lijkt) roept bij de ander wellicht nog vragen. Op die wijze kunnen onzuiverheden tot een minimum beperkt blijven. Dit sluit ook aan op eerdere opmerkingen over de noodzakelijke dialoog met andere betrokkenen tijdens het maken van een dagbestedingsplan.

DE RODE DRAAD

In de toekomst kijken is natuurlijk moeilijk. Maar als de begeleidster van Frits het perspectief moet beschrijven dat zij voor hem ziet waagt ze toch een poging: "Ik zie voor hem de mogelijkheid een beter gevuld en meer op hem afgestemd programma te krijgen. Hij krijgt daarbij Individuele aandacht waardoor we hem beter leren kennen. Regelmatig wandelen maakt daar deel van uit".

Als ze dat in een algemeen doel voor de dagbesteding moet omzetten dan ziet dat er volgens haar, vanuit Frits geredeneerd, als volgt uit:

"Ik heb een programma waarin individuele aandacht en wandelen dagelijks terugkerende elementen zijn".

HOOFDSTUK 6: PLAN VAN AANPAK

6.1: KIEZEN VAN EEN ACTIVITEIT

Nog steeds zijn we met voorbereidingen bezig die uiteindelijk moeten leiden tot een concrete activiteit. Nu we de beeldvorming rond hebben, een vraag hebben geïnterpreteerd en een concreet doel hebben gesteld zijn we toe aan het maken van een keuze voor een activiteit. Welke activiteit draagt de juiste elementen in zich? Welke activiteit sluit aan bij de huidige behoeften maar heeft ook voldoende mogelijkheden om aan het verderweg liggende perspectief te kunnen blijven werken? En wat past op dit moment logischerwijs het beste bij het doel dat we namens de cliënt hebben gesteld?

Niet de meest eenvoudige opgave. Geen wonder dat we vaak in de val stappen en de activiteit al vastgesteld hebben voordat we het voorgaande traject rond hebben.

Zeker wanneer de cliënt nieuw binnen de dagbesteding wordt geplaatst en er weinig over hem bekend is zul je aan de slag moeten gaan om erachter te komen wat bij hem past, wat hij behoeft, waar zijn vraag ligt. Anders dan bij cliënten met een matige of lichte verstandelijke handicap, waarmee vaak een kennismakingsgesprek mogelijk is, moet je met deze cliënten op een andere manier aan de slag gaan. Op basis van een voorlopige inschatting en op basis van keuzen die je maakt vanuit wat je op dat moment over de cliënt weet. Wees je daar altijd goed bewust van: het zijn tijdelijke keuzen, om een begin te maken. Zodra je de informatie hebt verkregen die je nodig hebt om een goed beeld te krijgen van de cliënt moet je die eerder gemaakte keuzen wellicht weer loslaten en het in een heel andere richting zoeken. Ook hier komt het vermogen je te verplaatsen in de cliënt weer naar voren: als je de cliënt aanvoelt zul je ook eerder keuzen maken die later in de goede richting blijken te liggen. Maar waak ervoor dat je de cliënt met je gemaakte keuzen teveel in de richting duwt die binnen jullie organisatie nu eenmaal het meest voor hand liggend is.

Bij het kiezen van de juiste activiteit loop je een aantal aandachtspunten na:

- *Appèlwaarde*: waarop moet de activiteit een beroep doen?
- *Aansluitend bij ontwikkelingsniveau*: wat ontleen je daarover aan de oriëntatiefase en de analyse?
- *Kennis van de activiteit*: heb je als begeleider wel voldoende kennis & vaardigheid in huis om deze activiteit aan te bieden?
- *Materiaalkeuze*: als je voor een activiteit kiest waarbij je bepaalde materialen nodig hebt, welke materialen passen dan het beste bij (het ontwikkelingsniveau van) deze cliënt?
- *Voorkeuren*: wat weet je al over de voor- en afkeuren van de cliënt; is er iets bekend over eerdere ervaringen met vergelijkbare activiteiten?

6.2: DE JUISTE OMSTANDIGHEDEN

Bij het maken van keuzen denken we niet alleen aan een concrete bezigheid. Het gaat hier ook om de groep, de begeleidingsstijl en de ruimte. We laten die aspecten kort de revue passeren:

De groep

- Moeten de activiteiten wel in een groep plaatsvinden? En zo ja, wat voor mensen moeten er dan in die groep zitten?
- Moet het gaan om mensen die erg op elkaar betrokken zijn, of zoek je voor deze cliënt juist een groep waarin hij op zichzelf kan zijn, wanneer hij dat wil?
- Moet het een groep zijn met mensen met een zelfde ontwikkelingsniveau of is het juist goed om uit te kijken naar een groep met mensen met heel andere mogelijkheden? (als het belangrijkste doel voor een cliënt om aan een activiteit deel te nemen is “aandacht van anderen krijgen”, dan kunnen dat uiteraard net zo goed mensen met een matige of lichte verstandelijke handicap zijn; daarmee wordt de cliënt voor de gezochte aandacht minder afhankelijk van zijn begeleiders)
- Past de individuele behoefte van de cliënt wel binnen het algemene doel voor deze groep? (heel relevant wanneer de groep al bepaald is, b.v. omdat daar toevallig een plaats beschikbaar is)
- Hoe moet de sfeer in de groep zijn? (bv. prikkelend/stimulerend of juist rustgevend)
- Wat voor eisen moet je stellen aan de omvang van de groep? (wat kan de cliënt aan?)

Begeleidingsstijl

- Op welke wijze ga je de cliënt begeleiden? (structurerend, ruimte biedend, rustgevend, stimulerend, ondersteunend, op afstand blijvend, e.d.)
- Waaraan ontleen je die stijl? (uit welke aspecten van de beeldvorming blijkt dat juist dit de geëigende stijl is; hoe heb je vastgesteld dat dit voor de cliënt zelf de beste manier van begeleiden is; hoe stel je tijdens het proces vast of je stijl in de praktijk ook de juiste is)
- Past die begeleidingsstijl ook goed bij jouw professionele én persoonlijke kwaliteiten? Zo niet, ben jij dan wel de aangewezen persoon om deze cliënt te begeleiden?)

De ruimte

- Moet het een ruimte zijn die overzichtelijk is, afgesloten en met weinig prikkels?
- Moet er veel te beleven en te ontdekken zijn?
- Moet er ruimte zijn om zich terug te kunnen trekken?
- Moet de indeling van de ruimte de zelfstandigheid en de bewegingsvrijheid stimuleren?
- Moet de ruimte ook stimulerend zijn voor het leggen van contacten?
- Hoe is de acoustiek? (in relatie tot eventuele gevoeligheden voor geluid van de cliënt)
- Waaraan moeten de materialen in de ruimte voldoen? (b.v. gelet op behoefte aan bewegingsvrijheid en te lopen risico's; voorkom dat je de cliënt in zijn verkenningbehoefte moet afremmen omdat de ruimte dat niet toestaan: te gevaarlijk of te kwetsbaar)
- Is de ruimte herkenbaar voor de cliënt? (gebruik b.v. een vaste geur om herkenning te stimuleren)

- Is de lichtinval en de kleur van de ruimte geschikt voor deze activiteit en passen deze ook bij de behoeften van de cliënt?

6.3: WERKDOELEN

Nu we een keuze hebben gemaakt, komen we toe aan het vertalen van het algemene doel in concrete werkdoelen. De regels die al genoemd zijn bij het onderdeel "Algemene doelen" (5.2) gelden hier ook. Het gaat erom dat we het algemene, nog tamelijk brede doel nu gaan vertalen naar praktisch handelen. Dat betekent dat we een aantal kleine stapjes gaan zetten en dat we het algemene doel als het ware ontrafelen.

Een voorbeeld:

Het algemene doel voor Jan is als volgt geformuleerd:

"Ik pak, op 1 januari, geheel zelfstandig, spelmateriaal uit de kast waar ik zelf voor kies".

Je weet nu wat je te doen staat: zorgen dat Jan dit inderdaad zelfstandig kan. Dat geeft allereerst natuurlijk indicaties voor de wijze waarop je het spelmateriaal moet opbergen (kan hij het zien, kan hij er bij?). Om te bereiken dat Jan het materiaal ook daadwerkelijk zelf gaat pakken maak je het doel kleiner, zet je een aantal kleinere stapjes. Geformuleerd in werkdoelen ziet dat er dan bijvoorbeeld als volgt uit:

1. *Ik weet waar de spullen staan*
2. *Ik maak keuzen*
3. *Ik pak de spullen uit de kast*
4. *Ik heb geen aansporing van mijn begeleider nodig*

Sommige van deze formuleringen behoeven nog verdere nuancering. Want hoe krijg je het voor elkaar dat Jan een keuze gaat maken? Kan hij wel kiezen? Wellicht dat je daar dan eerst aan moet gaan werken, in de vorm van werkdoelen als:

Ik maak mijn keuze kenbaar of:

Ik kies uit twee mogelijkheden (vaak blijkt kiezen uit meerdere mogelijkheden geen echte keuze, maar gaat het om hetgeen dichtbij staat of bekend is of - vaak onbewust - door de begeleider aanbevolen wordt)

In feite ontrafel je 'vage' uitspraken net zolang tot ze concreet worden. Deze manier van doelformulering is zeker niet alleen voorbehouden aan het werken met cliënten met een matige of lichte verstandelijke handicap. Juist bij mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke handicap is het noodzakelijk én mogelijk om zo concreet mogelijk te formuleren.

In het voorgaande voorbeeld is een datum gebruikt. Die staat in het algemene doel omdat afgesproken is dat op die datum het algemene doel geëvalueerd wordt. Je weet dan bij het stellen van je werkdoelen welk tijdpad je moet afleggen. Uiteraard moet je vooraf vaststellen of die datum een reële inschatting is.

Ter verduidelijking nog een voorbeeld:

We zeggen nogal vaak dat we 'sociale contacten willen stimuleren'. Op zich is dat een vage uitspraak, want wat verstaan we onder sociale contacten? Hoe kunnen we

'meten' of de ander daar wel echt van geniet? Ook hierbij proberen we zo concreet mogelijk te worden. We gaan na - op basis van de beeldvorming - wat sociale contacten voor de betrokkene betekenen, waar ze uit kunnen bestaan en hoe we kunnen zien of de cliënt ervan geniet. En aan welke factoren voldaan moet zijn om die kwaliteit te kunnen bereiken (b.v.: niet in een grote groep, geen storende interrupties, etc.).

De doelformulering voor Helma ziet er als volgt uit:

Ik breng dagelijks de koffiepauze door met de deelnemers van de werkgroep en geniet daar zichtbaar van.

Dat 'zichtbare' genieten kan afgelezen worden door mensen die haar kennen en desgewenst ook nog omschreven worden (b.v.: *Ik lach wanneer anderen mij aandacht geven*). Ook het 'aanwezig zijn' in de werkgroep kan nog meer geconcretiseerd worden naar wat we willen zien bij Helma en haar omgeving. Bij voorbeeld:

Ik zoek zelf oogcontact met de anderen', of:

Ik krijg aandacht doordat anderen mij koffie geven of tegen me praten'.

Omdat hier het gedrag van de anderen een factor is wordt ook duidelijk dat het stimuleren van sociale contacten niet iets is waarbij je je alleen op Helma richt; in feite zegt het ook veel over de groep en kun je aan deze constatering een groepsdoel ontleen. Zo maken we een vage uitspraak als 'stimuleren van sociale contact' concreets en zichtbaar.

Wanneer we het gewenste gedrag niet zien, is het doel niet gehaald. Door analyse van de factoren die meespelen kunnen we er achterkomen of de gekozen groep wellicht niet de juiste was (omdat de mensen in de groep haar bijvoorbeeld onzeker of angstig maken) of dat Helma er helemaal niet van geniet om al die aandacht te krijgen (en zich veel prettiger voelt in een een-op-eensituatie).

Een laatste voorbeeld.

De vraag van Marianne is:

Ik wil genieten van mijn favoriete muziek op momenten die ik zelf kies en zonder daarbij door groepsleden gestoord te worden.

Vertaald in een algemeen doel: *Ik geniet ongestoord van mijn favoriete muziek.*

Na analyse van allerlei factoren kom je tot de volgende werkdoelen:

Mijn begeleiders weten wat mijn favoriete muziek is

Ik heb een ruimte waarin ik mij terug kan trekken als ik naar muziek wil luisteren

Mijn begeleiders zien aan mij wanneer ik mij terug wil trekken

Bij Marianne moeten de begeleiders dus haar reacties op muziek observeren en leren haar signalen te interpreteren. Daarnaast moeten ze haar ook praktisch aan de slag: zorgen dat Marianne zich ook daadwerkelijk terug kan trekken in een ruimte waar ze naar muziek kan luisteren.

6.4: VOORWAARDEN

Voordat je kunt gaan starten moet er dus vaak nog het nodige georganiseerd worden. Dat hangt helemaal van de specifieke situatie én de desbetreffende cliënt af. We volstaan hier met het noemen van een aantal aandachtspunten:

- Heb je wel voldoende tijd beschikbaar? (om de noodzakelijke aandacht en begeleiding te geven)

- Welke hulpmiddelen heb je nodig? (wat is er van aanwezig, wat moet je nog organiseren)
- Voldoet de ruimte aan je eisen? (zo niet, wat moet je dan ondernemen om het voor elkaar te krijgen)
- Zijn alle noodzakelijke materialen beschikbaar? (voorkom dat je misgrijpt)
- Moeten er nog aanpassingen gemaakt/aangebracht worden? (denk aan tafels die in hoogte verstelbaar zijn, extra handgrepen op te gebruiken spullen, zodat ook iemand met een slechte motoriek ze kan hanteren, etc.)

Een speciaal aandachtsgebied is de rapportage:

- Op welke wijze ga je straks vastleggen hoe de activiteiten en de begeleiding ervan verlopen?
- Wat voor rapportagesysteem gebruik je?
- Wat moet er op z'n minst (gezien je doelen) in terug te vinden zijn?
- Kun je volstaan met een standaardsysteem (zoals dat binnen jouw organisatie gebruikelijk is) of moet je dat aanpassen of iets specifiek ontwikkelen?
- Ga je per keer rapporteren of elke week?
- Op welke tijdstippen ga je dat doen?

We komen op de rapportage nog terug in hoofdstuk 7 (Uitvoering).

6.5: PLANNING

De laatste stap die je gaat zetten is de planning. Je hebt je het een en ander voorgenomen, waarschijnlijk is het heel wat. Dat is prima, maar dat vraagt wel om een strakke organisatie van je werk. Als die organisatie 'rammelt', wordt het moeilijker het resultaat te meten en te beoordelen. Daarom ook voor de planning de nodige aandacht.

Stel jezelf de volgende vragen (en motiveer ze ook):

- Welke (werk) doelen wil ik (eerst) realiseren?
- Welke volgorde hanteer ik? (gebaseerd op welke logica)
- Waar begin ik mee? (wat heeft prioriteit)
- Binnen welke tijd wil ik dit realiseren? (wat is mijn tijdpad)
- Hoe bouw ik het op? (op welk moment ben ik toe aan de volgende stap)
- Hoe toets ik of ik al aan die volgende stap toe ben? (denk hierbij aan te gebruiken rapportage)

Noteer je overwegingen en maak een schematisch overzicht van je aanpak. Houd het eenvoudig. In sommige literatuur over methodisch werken tref je omvangrijke 'tijdbalken' aan, in de praktijk worden die echter nauwelijks gebruikt en het praktische nut ervan is niet altijd aantoonbaar. Je kunt volstaan met het beantwoorden van bovenstaande vragen. Door je antwoorden onder elkaar te zetten en het tijdpad weer te geven, kom je al een heel eind. Wees met dat tijdpad overigens flexibel, houd altijd rekening met onverwachte wendingen, onderbrekingen, en dergelijke. Frustreer je zelf niet door het heel krap te houden, waardoor je niet binnen de gestelde tijd haalt wat jij je had voorgenomen. Dat kan een gejaagde werkstijl ten gevolge hebben en dat is voor de cliënt natuurlijk niet prettig.

Nu we het toch over tijd hebben: denk ook na over de opbouw in tijd. Geef je de cliënt in één keer de volledige beschikbare tijd of bouw je het langzaam op? Overweeg vooraf goed wat het beste bij die specifieke cliënt hoort. De ene persoon zal er alleen maar van in de war raken wanneer er steeds andere tijden worden gehanteerd, terwijl de ander het juist prettig zal vinden om eerst een beetje te wennen, binnen een beperkt tijdsbestek.

En als je er invloed op hebt: wat is het beste moment voor deze activiteit? Op welk moment van de dag staat de cliënt het meest 'open' voor activiteiten? Houd dus rekening met het leefritme van de cliënt, ook in de opbouw van je activiteitenprogramma.

'Kunnen en aankunnen' speelt hier ook een rol: wellicht kan de cliënt wel aan veel dingen deelnemen op een dag, maar kan hij het (emotioneel) ook aan?

Belangrijke vragen die een relatie leggen tussen deze fase en de start het hele proces.

Aansluitend op je planning geef je in een weekrooster het programma van de cliënt weer, zodat in één oogopslag helder is hoe de opbouw van het dagbestedingsprogramma eruitziet. Eventuele onevenwichtigheden vallen dan ook sneller op. Je kunt er ook voor kiezen andere programma-onderdelen die niet onder de dagbesteding vallen in het overzicht op te nemen. Wanneer er vanuit de woonsituatie vaste groepsactiviteiten worden ondernomen is het verstandig die in je overzicht op te nemen. Je hebt dan indicaties over de invloed van die programma-onderdelen op het verloop van de dagbesteding.

DE RODE DRAAD

Het algemene doel voor Frits moet concreet gemaakt worden. De werkdoelen die zijn begeleidster namens hem stelt zijn: "Ik krijg vanaf volgende maand elke dag een half uur individuele begeleiding aangeboden" en "Ik laat blijken of de aangeboden activiteiten bij hem passen." Voor dat eerste werkdoel moet de begeleidster het programma van de activiteitengroep aanpassen, met haar collega en haar afdelingshoofd overleggen, vanwege de noodzakelijke continuïteit. Het tweede werkdoel is minder snel concreet te maken. Want hoe laat Frits blijken dat de aangeboden activiteiten bij hem passen? Om daar duidelijkheid in te scheppen somt de begeleidster op waaraan je dat aan Frits kunt zien: "Met z'n hoofd schommelen en je aanraken als hij tevreden is, brommen en soms schreeuwen als hij ontevreden is".

HOOFDSTUK 7: UITVOERING

7.1: PRODUCT

Eindelijk! Na die lange reeks voorbereidingen zijn we eindelijk toe aan het werk waar het om gaat. Maar dan wel goed uitgerust. Hopelijk is uit al het voorgaande duidelijk geworden dat zo'n zorgvuldige voorbereiding recht doet aan de belangen van de cliënt en je daarnaast ook nog eens in staat stelt een beter inzicht in je eigen manier van werken te verkrijgen. En bovendien maakt het eveneens overdracht naar collega's en andere disciplines mogelijk.

Wat je precies gaat doen en hoe, dat hangt natuurlijk helemaal van de gekozen activiteit af (uiteraard in relatie tot die specifieke cliënt, maar dat zal inmiddels duidelijk zijn). Daarvoor valt geen algemeen recept te geven. En eigenlijk is dat maar goed ook, want waar zou anders de ruimte voor je eigen creativiteit blijven, de kwaliteiten die je in je hebt die niet zomaar in een schemaatje te passen zijn? Over de inhoud van de activiteit gaat dit boek ook niet. Daar zijn andere boeken voor. En dat is ook een onderdeel van je expertise als activiteitenbegeleider. Met dit boek wordt je een raamwerk aangeboden waarbinnen je het hele proces én het product van je inspanningen zichtbaar kunt maken. Daarom is dit hoofdstuk het kortste gedeelte uit dit boek.

Belangrijk is dat je een onderscheid maakt tussen *product* en *proces*. Het eerste wat je gaat vastleggen is wat je *gedaan* hebt en wat het *effect* daarvan was. Met andere woorden: heeft je activiteit bijgedragen tot het realiseren van de gestelde doelen? Daarvoor is het nodig dat je nauwgezet bijhoudt wat er is uitgevoerd en waargenomen. Tips voor rapportage werden hiervoor al gegeven. Je treft hier geen standaardmodel aan voor zulke rapportage. We gaan ervan uit dat elke organisatie eigen afspraken heeft over de wijze waarop gerapporteerd wordt. Bekijk wel kritisch of alles wat je er in kwijt wilt er ook daadwerkelijk in voor komt. Leg het gebruikte rapportagesysteem bijvoorbeeld eens naast het dagbestedingsplan dat je hier aangeboden krijgt en ga na of die twee dingen voldoende op elkaar aansluiten. Net als een rapportagesysteem is het dagbestedingsplan geen keurslijf maar een raamwerk om je te helpen je werk nog professioneler uit te voeren. Ervaar het ook niet als een beperking maar als een hulpmiddel. De praktijk mogelijk vast om enige aanpassingen, wees daar niet bang voor.

7.2: PROCES

Uiteraard is het niet alleen belangrijk *wat* je bereikt hebt maar vooral ook *hoe* dit verlopen is. Je hebt je doel gehaald, de cliënt heeft geleerd een activiteit zelfstandig uit te voeren, maar hij is er wel een stuk minder gelukkig van geworden, jullie relatie is onder spanning komen te staan en de sfeer in de groep is inmiddels te snijden. Het zal duidelijk zijn dat dit niet de bedoeling was. Je kunt een heleboel klussen 'technisch' klaren maar gaat het ook op een menswaardige, respectvolle manier? Bleek de activiteit zodanig aan te sluiten dat de cliënt er veel plezier aan beleefde of was juist het tegenovergestelde het geval? En bleek de cliënt de activiteit wel te

kunnen uitvoeren maar kon hij het uiteindelijk niet *aan*? Zaken die in feite nog belangrijker zijn dan het doel. Ze zeggen namelijk iets over de beleving. En om die beleving gaat het. We willen de cliënt een waardevolle beleving meegeven. Zorg dat die belevingskant voldoende terug te vinden is in hetgeen je vastlegt in je rapportage, zodat je tijdens de evaluatie zowel iets te melden hebt over *wat* je bereikt hebt als over *hoe* je het bereikt hebt.

We sluiten dit hoofdstuk dan ook af met een uitspraak die zeker op ons vakgebied slaat: *Een dienst is pas een dienst als zij door de cliënt ook als een dienst ervaren wordt*. Niet onze eigen bedoeling staat centraal maar de beleving van de ander!

DE RODE DRAAD

Elke dag een kort moment individuele begeleiding, dat is gelukt in het afgelopen jaar. Frits geniet er zichtbaar van. Maar er komen nog meer dingen naar boven: door de intensieve benadering wordt duidelijk dat Frits heel slecht ziet, iets wat voor die tijd nog niet geconstateerd was. Het gebruik van muziek tijdens de activiteiten blijkt bij Frits goed aan te slaan. Uit de terugblik blijkt ook dat het Frits tijdens de activiteiten veel meer te doen is om de aandacht die hij krijgt dan om de activiteit op zich. Zodra die aandacht er niet meer is, verdwijnt zijn interesse voor de activiteit. Het is heel prettig om te zien dat de moeder van Frits (namens hem) tot dezelfde positieve conclusies komt over de waarde van dat korte moment van individuele aandacht.

HOOFDSTUK 8: EVALUATIE

8.1: EVALUATIE VANUIT DE BEGELEIDER

Tijdens de evaluatie stel je vast wat je hebt bereikt. Je kijkt dus terug naar wat de vraag van de cliënt was en welk doel daaruit voort kwam. En je gaat na hoe je daaraan gewerkt hebt. De evaluatie is in feite het moment waarop je aan jezelf, je collega's, andere betrokkenen en (niet in de laatste plaats) de cliënt verantwoording aflegt over je handelen en het resultaat ervan.

Een heel belangrijk moment in het methodisch proces omdat je op dit moment zichtbaar kunt maken wat de bijdrage vanuit de dagbesteding is aan het welzijn van de cliënt en wat de waarde van die bijdrage is. Het gaat echter nog verder. Door grondig te evalueren ben je ook in staat om vast te stellen of de inschattingen die je tijdens het hele proces hebt gemaakt juist zijn geweest. Je komt erachter of je wel voldoende informatie had toen de samenwerking met de cliënt een aanvang nam. En of dat wel de juiste informatie is geweest. Zo werk je dus ook aan je eigen professionalisering, want je inzicht in de cliënt neemt toe. Maar dat niet alleen: je krijgt ook steeds meer inzicht in wat nu belangrijk is (om te weten en om te kunnen) om met mensen met een ernstige verstandelijke handicap te kunnen werken. Daarbij leg je de bijdrage vanuit de dagbesteding naast die van andere disciplines (met name die vanuit de woonbegeleiding) en op die manier achterhaal je hoe je elkaar kunt aanvullen, op elkaar kunt aansluiten maar ook hoe die verschillende invalshoeken zich ten behoeve van de cliënt van elkaar (kunnen) onderscheiden. Dit alles natuurlijk om (nog) beter op de cliënt af te kunnen stemmen en werkelijk inhoud te geven aan het begrip 'vraaggestuurd werken'.

In meerdere opzichten een essentieel moment:

- resultaatmeting in relatie tot vraag en doel
- inzicht in effect van handelen
- verhelderen van bijdrage dagbesteding aan welzijn
- toetsing op juistheid van interpretaties en keuzen
- checken van juistheid informatie
- afstemming tussen verschillende disciplines
- ontwikkeling van inzicht
- bevordering van professionaliteit
- profilering van vakgebied
- effectieve invulling van vraaggestuurd werken

Dit alles kun je vaststellen als je de voorgaande stappen bewust hebt doorlopen en goed hebt bijgehouden. Ook al kost het tijd, met zo'n duidelijke lijst van winstpunten is het steken van tijd in rapportage en overleg geen punt maar een vanzelfsprekendheid. En een vanzelfsprekendheid die in je dagelijkse routine verankerd moet zijn en waarvoor faciliteiten (vooral het structureel plannen van tijd) geboden moeten worden door de organisatie.

Je ziet dat we het hier tot nu toe over resultaten hebben (het product, *wat* je bereikt hebt) terwijl in het vorige hoofdstuk juist ook het belang van het proces (*hoe* je dat

bereikt hebt) werd benadrukt. En hoe kun je dat nu beter vaststellen dan door te rade te gaan bij de cliënt?

8.2: EVALUATIE VANUIT DE CLIENT

Niet zo eenvoudig, te rade gaan bij de cliënt. Want hoe moet je de cliënt nu vragen wat van het aangeboden vindt en hoe hij dit beleeft? Dat kan enerzijds natuurlijk door zorgvuldige observatie. Al werkende leer je de cliënt steeds beter kennen en zodoende ben je ook in staat bepaalde reacties beter te 'duiden'. Uiteraard beschrijf je wat je hebt waargenomen bij de cliënt, hoe zijn reacties waren en hoe jij denkt dat hij de activiteiten heeft ervaren. Maar het blijft natuurlijk een kwestie van interpreteren. Helemaal objectief kun je het nooit krijgen, maar er zijn wel manieren om te voorkomen dat je eigen interpretatie de boventoon gaat voeren. Daarom is het belangrijk iemand anders namens de cliënt terug te laten kijken op het proces, iemand die de cliënt goed kent en hem tijdens het proces ook steeds heeft meegemaakt. Aan bijvoorbeeld de manier waarop de cliënt thuis komt na deelname aan een activiteit valt veel af te lezen. Vooral door mensen die dat af kunnen zetten tegenover andere momenten in de dag. Wanneer je die mensen vraagt namens de cliënt een bijdrage te leveren aan de evaluatie, voorkom je dat het een strikt individuele aangelegenheid wordt. Ook als je met een collega samenwerkt en het dus kunt delen met een ander, is het toch nog belangrijk deze weg te bewandelen. Jullie kennen de cliënt immers alleen in die situatie en zien niet wat het effect van jullie bijdrage op het gedrag, de beleving en het welzijn van de cliënt is wanneer hij weer in een andere situatie komt.

Wie komen er in aanmerking die rol namens de cliënt te vervullen? Dat kan de zorgcoördinator/persoonlijk begeleider zijn, maar ook een andere medewerker die de cliënt in die periode veel heeft meegemaakt en goed in staat is de reacties van de cliënt te interpreteren. Het kan ook iemand uit de directe familiekring van de cliënt zijn, die hem in de te evalueren periode veel heeft meegemaakt en een beeld heeft van wat er tijdens de dagbesteding is aangeboden. Belangrijk is dat de persoon die deze rol vervult de cliënt ook regelmatig zelf heeft kunnen gadeslaan tijdens de activiteiten. Die eigen waarneming en interpretatie van de reacties van de cliënt maakt dat je veel informatie (vanuit een andere invalshoek) krijgt.

Je kunt de vraag aan die persoon heel open houden. De kans dat je dan een heel algemene reactie krijgt is groot. Daarom is het goed je vragen te specificeren. Wat wil je nu eigenlijk te weten komen?

Het formuleren van vragen die je aan de cliënt zou willen stellen wanneer hij ze zelf zou kunnen beantwoorden helpt daarbij.

Het gaat dan in de eerste plaats om vragen die de activiteit zelf betreffen:

- Wat vind je van de aangeboden activiteiten?
- Als je iets leuk of minder leuk (of helemaal niet leuk) vindt, waar ligt dat dan aan?
- Hoe zou dat eventueel anders kunnen?
- Heb je wensen over de ruimte, de materialen, hulpmiddelen e.d., waardoor het voor jou prettiger wordt aan de activiteiten deel te nemen?
- Wil je aan deze activiteiten blijven deelnemen?

- Zijn er andere activiteiten die je zou willen doen?

Vervolgens vragen die over de wijze van begeleiden gaan:

- Hoe gaat het tussen jou en je begeleider?
- Hoe vind je de begeleiding die je krijgt?
- Als je er iets in zou mogen veranderen, wat zou dat dan zijn?
- Krijg je voldoende aandacht en ondersteuning tijdens de activiteiten?

Ook vragen over de groep zijn belangrijk:

- Wat vind je van de andere deelnemers aan de activiteiten?
- Hoe voel je je in deze groep? Als je je niet thuis voelt in deze groep, wat zou er dan veranderd moeten worden? In wat voor groep zou jij je wel thuis voelen?
- Als je mag kiezen voor een individuele activiteit of een activiteit in/met een groep, wat kies je dan? En waarom?

De factor tijd speelt ook een rol:

- Is er voldoende tijd voor de activiteiten die je graag doet?
- Zijn er activiteiten die je vaker of langer zou willen doen?
- Passen de tijden bij jou? En als dat niet zo is, welke tijden zouden dan beter zijn?

Tenslotte laat je ruimte voor vragen waar je zelf niet op bent gekomen:

- Zijn er andere vragen die gesteld moeten worden?
- Zijn er nog dingen die belangrijk zijn om te vertellen?

Pas wanneer je antwoord op deze vragen hebt gekregen, ben je in staat je evaluatieverslag af te ronden. Het bevat dan niet alleen jouw weergave maar ook de weergave van (namens) de cliënt. Kom je er verschillen in tegen dan is dat zeker een punt van overleg. Sommige vragen zul je wellicht confronterend vinden, bijvoorbeeld de vraag of het wel klikt tussen de cliënt en jou. Open communicatie bevordert de kwaliteit van de begeleiding. Openstaan voor feedback van anderen is daarbij belangrijk. Zie het niet als kritiek, maar als een poging je te ondersteunen in je omgang met de cliënt. Juist door dit soort vragen te stellen aan de cliënt en zijn omgeving lever je een bijdrage aan dat open communicatieklimaat.

8.3: OVERLEG

Tijdens het hele proces van het werken met het dagbestedingsplan blijkt overleg een belangrijke factor. Ook in de laatste fase komt dat weer tot uitdrukking. En nu extra nadrukkelijk, want uitwisseling van gegevens over de cliënt is een voorwaarde om tot een goede afstemming tussen de betrokken begeleiders te komen. Enerzijds propageren we tegenwoordig ‘scheiden van wonen en dagbesteding’, anderzijds hebben we elkaar hard nodig. Met scheiden tussen wonen en dagbesteding doelen we vooral op een scheiding in locatie en begeleiders, uiteraard onder de voorwaarde dat dit bevorderlijk is voor het welzijn van de cliënt. Soms wordt het erg rigoureu opgevat en ontstaat er ook een scheiding op communicatief gebied. Juist in de begeleiding van mensen met een ernstige verstandelijke handicap is die onderlinge communicatie zo belangrijk. Omdat de cliënt ons zelf niet kan vertellen wat hij op een andere plek heeft meegemaakt moeten we elkaar, namens de cliënt, goed blijven

informereren. Als daar bijvoorbeeld een communicatieschriftje bij gebruikt wordt, staat daar uitsluitend in wat de cliënt ons waarschijnlijk verteld zou hebben wanneer hij zich verbaal kon uitdrukken. Niet wat wij daar allemaal zelf van vinden en bij denken.

Helaas hoor je nog weleens dat de scheiding tussen wonen en dagbesteding ook op het communicatieve vlak wordt aangebracht, dat er nauwelijks enige communicatie bestaat tussen de begeleiders in die verschillende gebieden. Medewerkers dagbesteding worden dan niet uitgenodigd deel te nemen aan overleg (b.v. een zorgplanbespreking). Het maken van afspraken over die communicatie hoort bij een goede start en is als het ware onderdeel van het 'contract' dat wonen en dagbesteding met elkaar sluiten. Het is een voorwaarde om het werk goed te doen. Het niet betrekken (of verstrekken) van gegevens uit de dagbesteding betekent in feite dat een deel van het leven van de cliënt genegeerd wordt. Daarmee wordt de cliënt dus eigenlijk niet serieus genomen en dat kan nooit de bedoeling zijn. Medewerkers dagbesteding horen zich hier goed bewust van te zijn en zullen dus afspraken over die communicatie moeten maken.

Deelname aan multidisciplinair overleg, rechtstreekse communicatie met de begeleiders binnen de woonsituatie, contact met directe familie en inzage in schriftelijke informatie behoren tot die communicatieve voorwaarden, evenals het aanleveren van gerichte gegevens. Soms wordt dat sterk gestuurd door een zorgplansystematiek waar een aantal, op zorgen gebaseerde, vragen in wordt gesteld. Om recht te doen aan de eigenheid van het vakgebied zal het hier moeten gaan om het evaluatieve gedeelte uit het dagbestedingsplan. Daarmee worden de gegevens verstrekt die vanuit de specifieke deskundigheid van de medewerker dagbesteding voortkomen. Zo is het een verrijking van wat binnen de woonsector al bekend was over de cliënt.

8.4: BIJSTELLING

De laatste fase is die van bijstelling. Wanneer uit de beschrijving van het hele proces blijkt dat bepaalde doelen gerealiseerd zijn worden er nieuwe doelen gesteld en start de procedure dus weer opnieuw. Alleen nu verrijkt met nieuwe inzichten. Het is ook heel goed denkbaar dat we terugblikkend tot de conclusie komen dat de gestelde doelen te hoog gegrepen bleken of gebaseerd waren op een verkeerd geïnterpreteerde vraagstelling. Het beeld over de cliënt kan zich tijdens ons werken met de cliënt gewijzigd hebben, waardoor we ons opnieuw moeten oriënteren wie de cliënt nu eigenlijk is. De beeldvorming wordt dus bijgesteld en dat kan soms ingrijpende invloed hebben op het vervolg van de begeleiding.

Juist ook daarom is het voornoemde overleg zo belangrijk: daarin wissel je met elkaar uit wat je hebt waargenomen en wat dat zegt over het beeld dat je van de cliënt hebt. In deze fase is het heel goed denkbaar dat vanuit de dagbesteding informatie naar voren komt die een andere kijk op de cliënt mogelijk of zelfs noodzakelijk maakt. En dat is niet zo vreemd, want binnen de dagbesteding is de situatie vaak heel anders dan binnen de woonsituatie: andere groep, andere activiteiten, andere begeleiding, andere omgeving. Juist door die uitwisseling kunnen we van elkaar leren en op beide plekken de situatie zo vormgeven dat deze zo naadloos mogelijk aansluit bij wat de cliënt behoeft. En daarmee leveren we een belangrijke bijdrage aan een concrete invulling van het begrip vraaggericht werken!

DE RODE DRAAD

Met het huidige programma voor Frits is een belangrijk doel gerealiseerd: voldoende individuele aandacht. Helaas is het niet gelukt om ook wandelen te integreren in het programma. In onderling overleg wordt besloten dat doel niet langer aan de dagbesteding te koppelen maar op een andere wijze hiervoor invulling te zoeken. Voor de dagbesteding komt er wel een nieuw doel bij: muziek een duidelijker plaats geven in de dagbesteding voor Frits. Het nieuw geformuleerde doel is dan ook: "In mijn dagelijkse activiteiten speelt muziek een belangrijke rol". Die formulering geeft richting aan de activiteiten voor de komende tijd: de mogelijkheden van muziekactiviteiten onderzoeken en vandaar uit concrete werkdoelen formuleren om die daarna ook daadwerkelijk te realiseren.

BIJLAGE 1: Dagbestedingsplan

1. PERSONALIA

Naam:.....

Adres:.....

.....

Geboortedatum:.....

Dagbestedingsafdeling:.....

Dagbestedingsmedewerker:.....

Contactpersoon wonen:.....

Datum huidig dagbestedingsplan:.....

Datum vorig dagbestedingsplan:.....

2. ORIENTATIE

A. Informatie:

B. Beeldvorming:

3. ANALYSE

A. Interpretatie:

B. Vraagstelling:

4. DOELFORMULERING

A. Perspectief:

B. Algemeen doel dagbesteding:

5. PLAN VAN AANPAK

A. Keuze:

B. Werkdoelen:

C. Voorwaarden:

D. Planning:

E. Programma:

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Ochtend:					

Middag:

6. UITVOERING

A. Product:

B. Proces:

7. EVALUATIE

A. Naam cliënt:.....

B. Periode:.....

C. Doelstelling dagbesteding:

D. Dagbestedings aanbod:

E. Evaluatie:

F. Conclusies:

G. Advies:

Medewerker dagbesteding: **Datum:**.....

8. BIJSTELLING:

A. Resultaat van de bespreking:

B. Bijstelling:

C. Doel(en):

D. Opmerkingen:

Datum:.....

Voorbeeld van een ingevulde versie

1. PERSONALIA

Naam: *Frits van der Laan*

Adres: *Stichting Amstelhoeve
Hoofdweg 12
Amsteldijk*

Geboortedatum: *27 juli 1963*

Dagbestedingsafdeling: *Amstel 3*

Dagbestedingsmedewerker: *Jeanet Kooistra*

Contactpersoon wonen: *Paulien Verstraate*

Datum huidig dagbestedingsplan: *10 september 1999*

Datum vorig dagbestedingsplan: *18 juni 1998*

2. ORIENTATIE

A. Informatie:

Frits woonde tot zijn 21^{ste} thuis en werd - na de scheiding van z'n ouders - door zijn moeder verzorgd (met zijn vader heeft hij geen enkel contact). Frits bezocht van zijn 8^{ste} tot zijn 12^{de} een kinderdagverblijf. Hij was beduidend ernstiger gehandicapt dan de overige kinderen en kon daar uiteindelijk niet blijven. Uit die periode is nauwelijks rapportage beschikbaar. Hij woont nu 15 jaar op Amstelhoeve en maakt de laatste 2 jaar gebruik van de dagbesteding. Tot die tijd verbleef hij hele dagen op de leefgroep en deed alleen met groepsactiviteiten van de leefgroep mee. Hij woont in een leefgroep met 10 mensen van de zelfde leeftijd en een zelfde ontwikkelingsniveau. Frits zit in een rolstoel en kan niet lopen. Verder is hij fysiek gezond en gebruikt geen medicijnen. Binnen de leefgroep bestaat weinig tijd voor activiteiten en daarover is dan ook geen gerichte rapportage voorhanden. De moeder van Frits heeft altijd veel met hem gewandeld en vertelt dat hij daar altijd erg van genoot.

B. Beeldvorming:

Frits zit qua ontwikkeling in de lichaamsgebonden ervaringsfase. Hij geniet erg van direct lichamelijk contact. Zodra de begeleiding niet meer in zijn buurt is, maakt hij ontevreden geluiden (gebrom en soms schreeuwen). Als hij de begeleiding hoort dan voelt hij zich al een stuk prettiger. Zijn zorgcoördinator heeft samen met de orthopedagoog een uitgebreid observatieverslag van hem gemaakt. Daaruit blijkt dat Frits weinig om aandacht vraagt en 'wegzakt' als hij geen aandacht krijgt. Persoonlijke aandacht stelt hij erg op prijs, dan wordt hij actiever en alerter. Helaas kan men die aandacht binnen de groep nauwelijks aan hem geven. Binnen de dagbesteding hebben we Frits ook als een onopvallende persoon leren kennen die, als je niet oppast, gemakkelijk vergeten wordt. Bij harde geluiden of veel lawaai laat hij wel blijken dat hij er is: daar kan hij niet tegen en dan geeft hij harde brullen om dat te laten merken. Hij neemt deel aan alle groepsactiviteiten (muziek, voorlezen, e.d.). Meestal is hij daar erg passief bij. Zijn moeder pleit er al geruime tijd voor dat we vaker met hem wandelen. Op de leefgroep is daar vrijwel geen tijd voor en ook binnen de dagbesteding lukt dat niet gezien de omvang van de groep en de hoeveelheid rolstoelen.

(Overige relevante informatie is in het Zorgdossier van Amstel 3 te vinden)

3. ANALYSE

A. Interpretatie:

Frits geeft uit zichzelf weinig aan, maar geniet er zichtbaar van wanneer hij persoonlijke aandacht krijgt. Wandelen is iets dat hij volgens zijn moeder heel graag doet maar waar in zijn programma weinig ruimte voor bestaat.

Verder weten we niet echt veel over zijn mogelijkheden en voorkeuren. Hij neemt passief deel aan de groepsactiviteiten. We hebben de indruk gekregen dat het hem heel goed doet wanneer hij individuele aandacht krijgt en denken dat hij dan ook tot meer in staat is dan hij nu laat zien. Tot op heden hebben we weinig gelegenheid gehad persoonlijke aandacht aan hem te besteden.

B. Vraagstelling: (geformuleerd vanuit Frits)

Ik wil een dagprogramma waarin ik voldoende individuele aandacht krijg.

Ik wil dat mijn begeleiders mijn mogelijkheden beter kennen, zodat ik meer bij mij passende activiteiten aangeboden kan krijgen.

Ik wil regelmatig wandelen.

4. DOELFORMULERING

A. Perspectief:

Als activiteitenbegeleider zie ik voor Frits de mogelijkheid om een beter gevuld en meer op hem afgestemd programma te krijgen. Ik werk er, namens hem, naartoe dat hij voldoende individuele aandacht krijgt waardoor we hem ook beter leren kennen. Ik zie een programma voor me waarin hij dagelijks de persoonlijke aandacht krijgt die hij nodig heeft en ook veel naar buiten gaat.

B. Algemeen doel dagbesteding: (geformuleerd vanuit Frits)

Ik heb een programma waarin individuele aandacht en wandelen dagelijks terugkerende elementen zijn.

5. PLAN VAN AANPAK

A. Keuze:

Op dit moment bestaan er geen mogelijkheden om wandelen in te bouwen in het programma. De groep is te groot (10 mensen, 2 begeleiders) en er zijn te veel rolstoelen om met deze groep te wandelen.

We kunnen de groep de groep niet splitsen, omdat we een dubbele bezetting moeten hebben vanwege de epilepsie en mogelijke agressie van enkele deelnemers.

Voor dit moment kiezen we voor het geven van individuele begeleiding. Om zijn mogelijkheden verder te kunnen onderzoeken gaan we een aantal sensopatische activiteiten aanbieden.

B. Werkdoelen: (geformuleerd vanuit Frits)

Ik krijg vanaf volgende maand elke dag een half uur individuele begeleiding.

Ik laat blijken of de aangeboden activiteiten bij hem passen.

Toelichting op het tweede werkdoel:

We hebben gemerkt dat Frits bij de dingen die hij leuk vindt met zijn hoofd begint te schommelen, lichamelijk contact zoekt (door zijn hand naar je uit te steken) en een zoemend geluid maakt.

Wanneer iets hem niet bevalt, maakt hij een ontevreden bromgeluid en geeft soms harde schreeuwen. Een enkele keer bijt hij in zijn handen.

C. Voorwaarden:

Het programma moet zo aangepast zijn dat de individuele aandacht ook echt gegeven kan worden. Op die tijden kan er geen beroep meer op ons gedaan worden om in te vallen bij de andere groepen, zoals in perioden van vrije dagen en drukte nog weleens voor komt.

Er moet een aanpassing aan het blad van zijn rolstoel komen. Dat is nu veel te klein om met sensopatisch materiaal te werken.

D. Planning:

- 1. Programma aanpassen (overleg met collega)*
 - 2. Aanpassen blad rolstoel (vragen aan collega van houtgroep)*
 - 3. Overleg met afdelingshoofd over minder kunnen invallen*
 - 4. Materialen (controleren of er voldoende is, anders aanschaffen)*
-

E. Programma:

	Maandag	Dinsdag	Woensdag	Donderdag	Vrijdag
Ochtend:	9.30-11.30: Amstel 3	9.30-11.30: Amstel 3	9.30-11.30: Amstel 3	9.30-11.30: Amstel 3	9.30-11.30: Amstel 3
Middag:	13.30-14.00: Fysio	Geen activiteit	16.30-17.15: Zwembad*	14.15-15.00: Snoezelen*	Geen activiteit

* = activiteit met de leefgroep

6. UITVOERING

A. Product:

Het is gelukt om dagelijks een half uur voor Frits vrij te maken. Met alle voorbereidingen meegeteld is er 15 tot 20 minuten individuele begeleiding beschikbaar. Tijdens de activiteiten heeft Frits met allerlei materialen gewerkt: vingerverf, klei, water & zand. Mijn collega deed met de rest van de groep een groepsactiviteit (m.n. voorlezen).

Het kwam helaas een aantal malen voor dat ik moest invallen op een andere groep, wegens ziekte en vrijedagen. Op die momenten kon Frits geen individuele activiteit krijgen.

Het nieuwe werkblad voor de rolstoel van Frits voldeed niet, want ik moest te veel afstand van hem houden. Ik pas de activiteit nu zo aan dat we toch op zijn rolstoelblad kunnen werken. Dit is echter wel een beperking.

We hebben besloten Frits niet uit zijn rolstoel te halen omdat hij niet rechtop blijft zitten en omdat het ook erg veel tijd in beslag neemt.

B. Proces:

Het leek Frits weinig uit te maken wat hij deed. Hij genoot vooral van de persoonlijke aandacht. De activiteiten zijn een goed middel om met hem in contact te komen. Ook als ik niet iets actief deed, genoot hij van mijn persoonlijke aanwezigheid. We luisterden bijvoorbeeld samen muziek waarbij ik hem knuffelde en zachtjes meezong. Hij liet dan steeds blijken dat erg leuk te vinden. Dezelfde reacties gaf hij als ik met hem met het sensorische materiaal werkte, maar zijn stemming sloeg om als ik daarbij geen lichamelijk contact meer met hem had. Ik ben een paar keer op afstand gaan zitten en heb daarbij ook niets meer gezegd. Hij verloor dan snel zijn interesse in de activiteit en zijn stemming veranderde ook heel vlug. Als het te lang duurde begon hij zeer ontevreden geluiden te maken.

Ik ontdekte dat Frits niet reageerde als ik het materiaal iets verder weg zette. Toen ik daarmee wat ging experimenteren, kreeg ik de indruk dat hij de dingen heel slecht ziet. Ik heb aan de leefgroep en aan zijn moeder informatie gevraagd maar daar was niets bekend over een visuele handicap. Gelukkig heeft men dit punt heel serieus genomen en na onderzoek bleek dat hij inderdaad heel erg slecht ziet. We hebben afgesproken dat we daar extra aandacht aan gaan besteden. Ik heb mij opgegeven voor een cursus over visuele handicaps. Enkele groepsleiders zijn dat ook van plan.

De moeder van Frits is een aantal malen wezen kijken tijdens de activiteiten. Zij heeft namens Frits de vragenlijst ingevuld en daaruit blijkt dat Frits erg tevreden is over de inhoud van zijn programma maar dat de aandacht die hij krijgt toch het allerbelangrijkste is. Het viel haar (en mijn collega) ook op dat Frits in het begin niet echt reageerde als de individuele activiteit niet doorging, maar dat hij er na een paar weken (toen hij er blijkbaar goed aan gewend was) steeds heftiger op ging reageren. Volgens zijn moeder een duidelijk teken dat het voor hem heel belangrijk is geworden.

7. EVALUATIE

A. Naam cliënt: *Frits van der Laan*

B. Periode: *juni '98 - september '99*

C. Doelstelling dagbesteding: *(geformuleerd vanuit Frits)*

Ik heb een programma waarin individuele aandacht en wandelen dagelijks terugkerende elementen zijn.

D. Dagbestedings aanbod:

We hebben gekozen voor het dagelijks inplannen van een individuele activiteit. Binnen onze groep is het op dit moment niet haalbaar om te gaan wandelen. Aan dat doel hebben we in deze periode dus niet gericht kunnen werken. De individuele activiteit is ingevuld met sensopatische spelactiviteiten.

E. Evaluatie:

Het afgelopen jaar heeft Frits dagelijks een half uur individuele aandacht gekregen. Hij heeft gewerkt met verschillende materialen, zoals vingerverf, klei, zand en water. Ik gebruikte meestal ook muziek tijdens de activiteit. Dat viel bij Frits ook altijd in de smaak. Frits geniet zichtbaar van de activiteiten, waarbij duidelijk blijkt dat de aandacht die hij krijgt voor hem het allerbelangrijkste is. Ook de evaluatie die namens Frits is geschreven door zijn moeder geeft hetzelfde beeld. Heel storend is wel dat de activiteit soms niet doorgaat omdat ik ergens moet invallen of zelf vrij ben. Frits geeft dan een heel duidelijke afkeurende reactie. Tijdens de uitvoering van de activiteiten bleek dat Frits dingen niet goed ziet en daar gaan we nu meer aandacht aan besteden (o.a. door een cursus over visuele handicaps te volgen).

F. Conclusies:

Deze benadering is zeer geslaagd en wij willen daar ook graag op deze manier mee doorgaan. Het is jammer dat wij niet hebben kunnen werken aan het wandelen, doch die mogelijkheid zit er in ons huidige programma helaas niet in.

G. Advies:

Ik zou de groep willen adviseren zelf ook te zoeken naar manieren vaker te gaan wandelen. Op dinsdag- en vrijdagmiddag heeft Frits helemaal geen activiteiten. Wellicht dat dan iets mogelijk is, bijvoorbeeld met een vrijwilliger of iemand met een Melkert baan.

Medewerker dagbesteding: *Jeanet Kooistra*

Datum: *10 sept. '99*

8. BIJSTELLING

A. Resultaat van de bespreking:

We zijn het er over eens dat de benadering die we nu toepassen prima past bij de behoeften van Frits. Het is wel jammer dat hij de rest van de activiteiten-tijd die persoonlijke aandacht niet kan krijgen. Wanneer de mogelijkheid ontstaat voor kleinere groepen met meer kans op individuele momenten, dan moeten we die kans aangrijpen voor Frits.

Het positieve effect van muziek tijdens de activiteiten resulteerde in de afspraak dat Frits ook aangemeld wordt bij de afdeling muziek. Omdat daar een wachtlijst voor is, hebben we afgesproken dat ik mij door die afdeling laat informeren en dat ik muziek gericht in het programma ga inbouwen.

We vinden het allemaal jammer dat er niet altijd continuïteit is in de individuele begeleiding voor Frits. De orthopedagoog zal samen met mij een gesprek hebben met het afdelingshoofd van onze activiteitenafdeling om te bespreken wat er mogelijk is om de continuïteit beter te waarborgen. Met de afdeling vrijwilligerswerk wordt contact opgenomen voor een bezoeker/vrijwilliger die op de 'lege' middagen met Frits zou kunnen gaan wandelen.

B. Bijstelling:

Omdat dagelijks wandelen niet realiseerbaar is in de huidige omstandigheden laten we dit doel voor de dagbesteding vallen. Wel hebben we afgesproken dat dit doel niet uit het zorgplan verdwijnt. Alleen wordt er nu op een andere plek gezocht. De orthopedagoog en ik nemen dit onderwerp trouwens wel mee in het overleg met mijn afdelingshoofd, zodat daar ook bekend is dat deze vraag door ons (nog) niet valt te beantwoorden.

Het doel t.a.v. individuele begeleiding is gerealiseerd en dit hoort nu bij de basisvoorwaarden voor een goede dagbesteding voor Frits.

Het gericht gebruik maken van muziek wordt het nieuwe doel.

C. Doel(en): (vanuit Frits geformuleerd)

In mijn dagelijkse activiteiten speelt muziek een belangrijke rol.

D. Opmerkingen:

De acties die ik ga ondernemen: ik ga met de afdeling muziek overleggen over mogelijke muziekactiviteiten voor Frits. Ik ga gericht allerlei soorten muziek uitproberen en maak een overzicht van de soorten muziek waar Frits goed op reageert. Ik ga hierover ook nog met de moeder van Frits in gesprek.

Datum: 1 oktober 1999

BIJLAGE 2: EVALUATIE VANUIT DE CLIENT

EVALUATIE VANUIT DE CLIENT

1. Wat vind je van de aangeboden activiteiten?
2. Als er iets leuk, minder leuk of helemaal niet leuk is, waar ligt dat dan aan?
3. Hoe zou dat eventueel anders kunnen?
4. Heb je wensen over de ruimte, de materialen, hulpmiddelen e.d., waardoor het voor jou prettiger wordt aan de activiteiten deel te nemen?
5. Wil je aan deze activiteiten blijven deelnemen?
6. Zijn er andere activiteiten die je zou willen doen waar je nu niet aan deel neemt?
7. Hoe gaat het tussen jou en je begeleider?
8. Hoe vind je de begeleiding die je krijgt?
9. Als je er iets aan zou mogen veranderen, wat zou dat dan zijn?
10. Krijg je voldoende aandacht en ondersteuning tijdens de activiteiten?
11. Wat vind je van de andere deelnemers aan de activiteiten?

12. Hoe voel jij je in deze groep?

13. Als je je niet thuis voelt in deze groep, wat zou er dan moeten veranderen? In wat voor groep voel je je wel thuis?

14. Als je mag kiezen voor een individuele activiteit of een activiteit in/met een groep, wat kies je dan? En waarom?

15. Is er voldoende tijd voor de activiteiten die je graag doet?

16. Zijn er activiteiten die je vaker of langer zou willen doen?

17. Passen de tijden van de activiteiten ook bij jou? En als dat niet zo is, welke tijden zouden dan beter zijn?

18. Zijn er nog andere vragen die gesteld moeten worden?

19. En zijn er nog dingen die belangrijk zijn om te vertellen?

Naam Client:

Ingevuld door:

Datum:

BIJLAGE 3: HANDLEIDING DAGBESTEDINGSPLAN

1. Personalia:

Vul bij adres de plaats in waar de cliënt momenteel woont. Het 'contactpersoon wonen' kan de zorgcoördinator/persoonlijk begeleider zijn maar bij een thuiswonende cliënt natuurlijk ook de ouders. Bij dagbestedingsmedewerker staat de naam van degene die verantwoordelijk is voor dit plan. Desgewenst voeg je telefoonnummers toe. Indien dit het eerste dagbestedingsplan is vul dan bij 'datum vorig dagbestedingsplan' de periode in waar dit plan betrekking op heeft.

2. Oriëntatie:

Geef eerst een compacte weergave van de voor dagbesteding relevante achtergrondinformatie. Indien die informatie in andere toegankelijke rapportage te vinden is, verwijst daar dan naar. Je moet hier denken aan essentiële gegevens over de *levensloop* van de cliënt, eventuele *eerdere dagbesteding, andere dienstverleningsvormen, belangrijke (familie)contacten, medische gegevens* (zoals ziektebeelden of medicatie die invloed hebben op het functioneren van de cliënt in de dagbesteding), *huidige woonsituatie* (met wie, waar en hoe woont de cliënt), *wat zijn voor- en afkeuren, bezigheden en groepsactiviteiten zijn*. Kortom, informatie die je nodig hebt om de cliënt beter te begrijpen en zorgvuldig te kunnen begeleiden. Wees terughoudend met het opnemen van begeleidingsafspraken vanuit het wonen. Neem die alleen op als daar afspraken over gemaakt zijn, omdat dat voor het welzijn van de cliënt absoluut noodzakelijk is. Daar vallen ook *middelen & maatregelen* (in het kader van de wet BOPZ) onder die in het zorgplan zijn opgenomen en ook voor de dagbesteding gelden. Bepaal vooraf of die afspraken ook binnen de dagbesteding relevant én uitvoerbaar zijn.

Beschrijf vervolgens welk beeld je van de cliënt hebt (beeldvorming). Geef altijd weer wat je bronnen zijn: *eigen waarneming, opvattingen & ervaringen van (belangrijke) derden (directe begeleiders, familie, specialisten), rapportage, overdracht van collega's*.

3. Analyse:

Geef weer hoe je de verzamelde (objectieve en subjectieve) gegevens interpreteert, welke waarde je eraan toekent, wat je conclusies zijn en hoe je deze gegevens vakspecifiek vertaalt (dat wil zeggen: wat is de invloed van deze gegevens op jouw handelen als medewerker dagbesteding?).

Formuleer vervolgens zo concreet mogelijk de vraagstelling(en) van de cliënt richting dagbesteding. De relatie met het voorgaande moet absoluut helder zijn.

4. Doelformulering:

Noteer eerst welk perspectief je ziet voor de cliënt. Maak duidelijk waar aan je dat ontleent en of het overeen komt met hoe anderen dit zien.

De algemene doelformulering, ontleend aan de vraagstelling volgt hierna. Hier geef je weer waar in algemene zin aan gewerkt moet worden. Wanneer de cliënt door meerdere dagbestedingsmedewerkers wordt begeleid, is uiteraard afstemming/

overeenstemming nodig (hetgeen natuurlijk ook opgaat voor de hiervoor beschreven fasen).

5. Plan van aanpak:

Geef aan voor welke activiteiten gekozen wordt en hoe die in relatie staan tot het geformuleerde doel. Noteer welke overwegingen hierbij een rol spelen. Hier kies je dus ook voor een bepaalde groep. Als daar al voor gekozen is, bepaal dan of dit de geschikte groep is om aan het gestelde doel te kunnen werken.

Aansluitend: vertaling in concrete, toetsbare en overdraagbare werkdoelen. Aan de formulering moet af te lezen zijn waar het resultaat aan getoetst kan worden.

Hierna stel je jezelf de vraag wat je nodig hebt om optimaal aan de gestelde doelen te kunnen werken (tijd, materialen, hulpmiddelen, ruimte, etc.).

Maak vervolgens een stappenplan inclusief prioriteitenstelling, volgorde, tijdsplanning en toetsingsmomenten.

Noteer nu je activiteiten (met tijden) in het weekrooster. Voor de duidelijkheid kun je ook de overige geplande activiteiten van de cliënt opnemen.

6. Uitvoering:

Hier leg je vast wat je tijdens de uitvoering van de activiteiten is opgevallen. Om deze pagina in te kunnen vullen moet je dus wel dag- of weekrapportage hebben bijgehouden. Maak zoveel mogelijk gebruik van binnen de organisatie reeds bestaande rapportagemethodieken. Zijn die er niet of voldoen ze niet, ontleen dan de punten waarover je regelmatig aantekeningen maakt aan de voorgaande stappen. Noteer eerst *wat* je hebt bereikt, dus in hoeverre je de gestelde doelen hebt kunnen realiseren.

Daarna geef je weer *hoe* dit verlopen is, dus de manier waarop je aan de gestelde doelen hebt gewerkt. De beleving van de cliënt komt hier ook aan de orde. Je geeft weer hoe jij denkt dat de cliënt de activiteiten of de begeleiding heeft beleefd en dat later vergelijken met de vragen vanuit de cliënt (door een ander ingevuld; zie 'evaluatie').

7. Evaluatie:

Je herhaalt heel kort de algemene doelformulering voor de dagbesteding, geeft compact weer waar het dagbestedingsaanbod uit bestond en vervolgens hoe dit in de praktijk verlopen is. Hier komt - in verkorte vorm - de voorgaande informatie weer terug omdat dit de pagina is die je gebruikt als bijdrage in het multidisciplinaire overleg. Wanneer bij je gesprekspartners de behoefte bestaat aan een uitgebreider inzicht in de wijze waarop je te werk bent gegaan, kun je ze inzage geven in het dagbestedingsplan. In principe is dit plan dus een intern stuk, dat je vooral zelf gebruikt maar ook kunt benutten om anderen meer inzicht te verschaffen. Uiteraard is het hele plan ook belangrijk voor overdracht binnen de eigen discipline.

Het evaluatiegedeelte kun je pas invullen nadat je ook de gegevens vanuit de cliënt hebt verkregen (als extra bijlage is de vragenlijst daarvoor toegevoegd). De vragenlijst is erop gericht extra informatie te verkrijgen om tot een zo optimale afstemming op de cliënt te komen. Omdat de cliënt deze vragen niet zelf kan beantwoorden laat je deze lijst invullen door iemand die de cliënt heel goed kent en hem zeer nabij staat (begeleider/familie). Op die wijze krijg je informatie over hoe anderen denken dat de cliënt jouw dagbestedingsaanbod beleefd. Dat is bevorderlijk voor kritische zelfreflectie en stimulerend voor een open onderlinge communicatie.

Deze gegevens betrek je bij het schrijven van je samenvatting onder het kopje 'evaluatie'.

Daarna trek je conclusies en formuleer je adviezen, die je meeneemt naar de bespreking over de cliënt. In deze fase heb je dus de gelegenheid anderen van je verworven inzichten te laten profiteren!

8. Bijstelling:

Tijdens de bespreking worden conclusies getrokken en afspraken gemaakt. Noteer hier wat voor de dagbesteding relevant is. Dat kunnen bijvoorbeeld ook data zijn die afgesproken zijn voor nader overleg.

Er is tevens ruimte om je beeld bij te stellen. Naar aanleiding van je dagbestedingsplan en/of de bespreking ben je wellicht tot andere/nieuwe inzichten gekomen. Die zullen straks van invloed zijn op je handelen en moeten dus vastgelegd worden. Het is dan goed mogelijk dat er nieuwe doelen gesteld moeten worden of dat de 'oude' doelen bijgesteld moeten worden.

Tenslotte is er ruimte vrijgelaten voor het maken van algemene opmerkingen, zoals aandachtspunten die je elders niet kwijt kon.

Algemeen:

Je kunt ervoor kiezen het hele dagbestedingsplan in één keer te schrijven, na afronding van de hele cyclus. Je hebt dan intussen al het nodige materiaal verzameld.

Het is ook mogelijk (en zelfs aan te raden) het plan fase voor fase in te vullen, parallel aan het werkelijke methodische proces. Het voordeel daarvan is dat je niet alles in één keer hoeft te doen, dat je informatie niet eerst op een andere manier hoeft op te slaan en dat je beter kunt zien of je in de loop der tijd wellicht van inzicht bent veranderd. Zet in dat geval bij elke stap die je invult de datum waarop je dat gedeelte beschreven hebt. Dat kun je doen achter de genummerde titels van elke fase.

Kiezen voor een vaste frequentie voor het invullen van het dagbestedingsplan is raadzaam. Koppeling aan de frequentie van bijvoorbeeld zorgplanbesprekingen kan handig zijn. Ga ervan uit dat je elk jaar een dagbestedingsplan voor de cliënt schrijft. Soms zal het nodig zijn delen van het plan tussentijds te herschrijven. Niet altijd hoeft je dan het hele plan opnieuw te maken. Het is mogelijk om de items 5 (plan van aanpak) en 6 (uitvoering) meermalen in te vullen als onderdeel van het hele plan, omdat de praktijk daar om vraagt. Hanteer het plan dan ook niet als een keurslijf maar als een hulpmiddel!