

# Markant



Vergroten  
zelfstandigheid  
door implementatie  
onderzoek

## Zelf doen!

Marja Hodes:  
'Opvoeden  
kun je leren'

Femke Halsema  
praat met cliënten  
van Prisma



Ook als voordelig  
Online Only  
abonnement



Praktische website  
met meer dan  
600 activiteiten!

# PASKLAAR

## ACTIVITEITEN & BEGELEIDING

- Meer dan 600 volledig uitgewerkte activiteiten
- 10 rubrieken: creatief, gezelschap, beweging, muziek, recreatie, expressie, groen, zintuiglijk, ADL en reminiscentie
- Ieder kwartaal 16 nieuwe activiteiten met full colour foto en gedetailleerde beschrijving
- Praktische Pasklaar-website met toegang tot alle kaarten en uitgebreide zoekfunctie

### Keuze uit twee abonnementen:

**Pasklaar Online Only:** op de website toegang tot de volledige inhoud van alle kaarten, ieder kwartaal 16 nieuwe activiteiten en 4x per jaar een digitale nieuwsbrief.  
**Slechts € 10 euro per maand!**

**Pasklaar:** ieder kwartaal 16 nieuwe activiteiten per post, online toegang tot volledige inhoud op de website en 4x per jaar een digitale nieuwsbrief. **€ 76,95 per kwartaal.**  
Nu met gratis welkomstpakket: stevige bewaarbox, tabbladen en 80 kaarten.



Bohn  
Stafleu  
van Loghum

Meer informatie? [www.bsl.nl/pasklaar](http://www.bsl.nl/pasklaar)



INTERVIEW

Marja Hodes

Ze deed dertig jaar ervaring op in het begeleiden van ouders met een verstandelijke beperking en schreef er een proefschrift over. 'Ik vroeg me altijd af: hebben we wel iets gedaan voor die ouders?'



Vragen stellen

Tussen cliënten en medewerkers in de gehandicaptenzorg bestaan vaak langdurige relaties. Daarin kunnen vertrouwen, veiligheid en nabijheid worden geboden, wat heel belangrijk is voor warme zorg. Maar er schuilt ook een risico in, namelijk dat van de gewoonte: zo doen we het nu eenmaal al jaren. Juist de gehandicaptensector moet veiligheid en continuïteit bieden en tegelijk open staan voor innovaties, nieuwe inzichten en ongemakkelijke vragen.

Zoals: wat is de opbrengst of de toegevoegde waarde van het werk dat jullie doen? Wat levert het op? Zowel betrokkenen, bijvoorbeeld familieleden, als de buitenwereld, waaronder verzekeraars en financiers, willen weten waarop de keuzes die worden gemaakt zijn gebaseerd. Is de begeleiding of behandeling gebaseerd op kennis, ervaring, of louter gewoonte?

Er wordt er in de sector steeds meer kennis ontwikkeld en er komen nieuwe methoden beschikbaar. Uit verschillende artikelen in deze *Markant*, blijkt dat je er dan nog niet bent. Pas als je samen met begeleiders, cliënten, en hun netwerk gaat kijken of en hoe je nieuwe methoden kunt toepassen - in welk geval ze relevant zijn en in welk geval je beter iets anders kunt gebruiken - wordt het levende kennis.

Een belangrijk onderdeel van het vernieuwde kwaliteitskader voor de sector zijn de teamreflecties. Hierin stellen begeleiders elkaar vragen. Waarom werken we op deze manier? Wat is onze bijdrage aan de kwaliteit van bestaan van de mensen die we ondersteunen? Het zijn dezelfde vragen als die de betrokkenen en de buitenwereld stellen. Ik ben benieuwd naar de antwoorden.

**FRANK BLUIMINCK** DIRECTEUR VGN  
 FBLUIMINCK@VGN.NL  
 TWITTER @FRANKBLUIMINCK

ACHTERGROND

Mijn Netwerk

Hoe zorg je ervoor dat nieuwe methoden daadwerkelijk worden toegepast in de praktijk? Jeroen Zomerplaat begeleidde de invoering van Mijn Netwerk bij Philadelphia. 'Het is een samenspel.'



REPORTAGE

Zelfstandigheid

Hoe help je mensen met een visuele beperking en autisme hun zelfstandigheid te vergroten? Bartiméus liet zich ondersteunen door ZonMw. 'Kleine tegenslagen brengen Caroline niet meer uit haar evenwicht.'

EN VERDER

- DE OPENING 4
- KORT 6
- COLUMN MARJOLEIN HERPS 16
- MEDIA 17
- RECENSIE 23
- FEMKE HALSEMA BIJ PRISMA 24
- WAPPSITES 28
- KENNISPLEIN 29
- KENNIS EN ONDERZOEK 30
- HERSENWERK 33
- COLOFON 34
- SELFIE 35
- GEDICHT 36



FOTO CAROLINE  
 DOOR STIJN RADEMAKER





## DE OPENING

### Verlichting

Jos Traa is een echte knuffelaar en zou het liefst de hele dag naast iemand zitten of liggen om te aaien en geaaid te worden. Jos is 53 jaar en meervoudig verstandelijk gehandicapt. Hij woont in Leusden in zorgboerderij Groot Schutterhoef (voor intensieve cliënten) van zorgorganisatie Philadelphia. Daar gebruiken ze sinds kort een innovatief licht- en geluidsplan dat de gemoedstoestand van de bewoners kan beïnvloeden. De *Hue lampen* van Philips kunnen met de iPad afzonderlijk van elkaar gedimd of juist versterkt worden, afhankelijk van hoe iemand zich voelt of het moment van de dag. Ook zijn er losse lampen die je als 'speeltje' vast kan houden en die je met een swipe over je tablet alle kleuren van de regenboog kan geven. Een bijpassend muziekje via de iPad maakt het nóg leuker. Begeleidster Malouke Heij zit naast Jos. Zij zegt dat je goed aan hem kan merken dat hij er heel blij van wordt.

## IN HET NIEUWS VERGETEN SLACHTOFFERS

# Nieuwe stichting voor landelijk onderzoek



Personeel van de Willem Arntsz Hoeve in de Tweede Wereldoorlog.

**Stel je voor: iedereen heeft honger, maar voedsel is schaars. Gelukkig heeft een psychiatrische instelling gevestigd in een boerderij de mogelijkheid haar eigen voedsel te verbouwen. Maar verplegers stelen de voorraad en patiënten raken nog verder ondervoed. Dat terwijl er ook al een gebrek is aan hygiëne en vakkundig personeel. Veel patiënten vinden de dood.**

Een onvoorstelbaar scenario, maar tijdens de Tweede Wereldoorlog was het een ramp die zich daadwerkelijk voltrok. Meer dan 1100 psychiatrisch patiënten en mensen met een verstandelijke beperking stierven in de Willem Arntsz Hoeve in Den Dolder. Evacuaties

Altrecht en Reinaerde, de huidige beheerders van de Willem Arntsz Hoeve, vroegen onderzoekers Marco Gietema en Cecile aan de Stegge onderzoek te doen naar deze geschiedenis. Zij publiceerden hun bevindingen in het boek *Vergeten Slachtoffers, Psychiatrische inrichting de Willem Arntsz Hoeve in de Tweede Wereldoorlog*. Bijna nergens in Nederland lag het sterftecijfer zo hoog als in de Willem Arntsz Hoeve. Toch zijn er aanwijzingen dat er elders in het land vergelijkbare gebeurtenissen plaatsvonden. Een belangrijke oorzaak van de achteruitgang van de zorg was het grote aantal patiënten die instellingen erbij kregen. Gietema: 'Inrichtingen uit de kustprovin-

cies werden geëvacueerd, waarop patiënten verspreid over het binnenland ondergebracht werden. In de Willem Arntsz Hoeve leefden toen zo'n 1600 mensen, terwijl er plaats was voor hooguit 950 patiënten. We weten dat bijvoorbeeld ook Zon en Schild in Amersfoort hiermee te maken kreeg.'

## NADER ONDERZOEK

In 1942 werd het bestuur van de Willem Arntsz Hoeve vervangen door nationaalsocialisten. Zij ondernamen nauwelijks iets om de slechte leefomstandigheden te verbeteren. Gietema: 'Zo werden mannelijke personeelsleden aangemoedigd zich te melden bij het leger van de NSB en werd er een lening van zeven ton – zonder noodzaak – in één keer afgelost.'

Toch kan hij nog niet zeggen of er op de massale sterfte bewust is aangestuurd. 'Daarvoor is meer onderzoek nodig. Dan kunnen we vergelijkingen maken met instellingen die bijvoorbeeld niet onder leiding van een NSB-bestuur stonden. Het zou mooi zijn als dit vanuit de sector op gang komt. In ieder geval richten VGN en GGZ de Stichting Vergeten Slachtoffers op om financiering mogelijk te maken.'

Van genoeg belangstelling voor verder onderzoek zal het niet afhangen. Volgens Gietema zijn er weinig kranten die geen aandacht aan het boek hebben besteed.

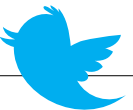
/Lisanne Smits

## CIJFER

# 0,2%

is de stijging van het verzuimpercentage in de gehandicaptenzorg: van 5,5 procent in 2015 naar 5,7 procent in 2016. Daarmee is het ziekteverzuim weer op het niveau van 2010. Vergeleken met de totale zorgsector stijgt het verzuim in de gehandicaptenzorg het minst. Toch wordt het beschouwd als een zorgelijke ontwikkeling. Vooral het langdurige verzuim van 46-plussers is gestegen. Dit wordt deels veroorzaakt door de relatieve toename van het aantal medewerkers uit die leeftijdscategorieën. Ook de meldingsfrequentie is in 2016 gestegen tot 0,99 procent, met een gemiddelde verzuimduur van ruim 23 dagen. Medewerkers tussen de 26 en 45 jaar melden zich iets vaker ziek dan gemiddeld.

> BRON: VERNET.NL



## @TDSCHRFTMARKANT

**KEES DE KOK** Geen aparte partij. Laten we ervoor zorgen dat iedereen bij elke partij echt kan meedoen!  
@frankbluiminck @volkskrant

**YANNICK VANDERVEEREN** Nood aan een sterke Europese toegankelijkheidswet voor 80 miljoen mensen met een beperking.

**SANNE VAN DER HAGEN** Krachtige oproep van @janduenk in aan bestuurders in de zorg om zichzelf te laten accrediteren.

**@MIRJAM STERK** Waar is de Hugo Borst voor de gehandicaptenzorg?

**HENRY MOSTERT** Niet zelfredzaam maar Samenredzaam. Sterk pleidooi in Trouw van collega's

**INCLUSIE NEDERLAND** College mensenrechten kijkt naar discriminatie leerling met Down syndroom.

# Van Rijn prijst nieuw Kwaliteitskader



Meer dan twintig zorgaanbieders hebben een jaar lang in proeftuinen het vernieuwde kwaliteitskader gehandicaptenzorg getest. De resultaten zijn veelbelovend en worden momenteel beoordeeld door het Zorginstituut. Als deze toets goed uitpakt, is het nieuwe kader vanaf mei 2017 de nieuwe norm op het gebied van kwaliteitszorg.

Staatssecretaris Martin van Rijn heeft veel vertrouwen in de afloop van die beoordeling. Hij kwam op 14 maart naar zorgaanbieder Sherpa, om zich op zijn laatste dag in functie te laten

vertellen hoe het nieuwe kwaliteitszorgsysteem in de praktijk werkt. Zo'n 125 direct betrokkenen deelden hun enthousiasme over de proeftuinen. Na een aantal gesprekken in kleine kring kreeg de zaal van Van Rijn complimenten over de behaalde resultaten. 'Mij is vooral duidelijk geworden dat dit nieuwe kwaliteitskader de regie en zeggenschap voor mensen een beperking aanzienlijk versterkt. Wie na de verkiezingen mijn werk ook overneemt, hij of zij kan niet om dit kwaliteitskader heen.'

/Johan van Ruijven

## QUOTE

'Met de verkiezingen in het vooruitzicht versmalden politici het debat over "de zorg" tot de medische zorg. Het bleef oorverdovend stil over de twee miljoen mensen met een verstandelijke, lichamelijke of psychische aandoening. Hun zorg verdient een prominente plek in het politieke debat'

DIRECTEUR IEDER(IN) ILLYA SOFFER OP  
BINNENLANDSBESTUUR.NL



'Voordat je een cliënt psychofarmaca voorschrijft, moet je kijken naar de oorzaak van psychische klachten of onbegrepen gedrag. Daar begint het en daar moet dus ook een accent komen te liggen'

AVG GERDA DE KUIPER OP KLIK.ORG

**VGN IN HET NIEUWS** > Betere zorg door nieuw kwaliteitssysteem > Van Rijn ontvangt aanbevelingen voor aanpak loverboyproblematiek > Harde kritiek op jeugdzorg bij gemeente > VGN-directeur: nieuw kabinet moet eind maken aan inkoopcircus > Weinig vernieuwing bij zorginkoop Wlz 2017 > Ziekteverzuim gehandicaptenzorg blijft stijgen > VGN in geweer tegen duur gehandicaptenvervoer meer op [vgn.nl](http://vgn.nl)

## Programma voor mensen met EMB werkt

Het programma LACCS lijkt een positief effect te hebben op het leven van mensen met ernstig meervoudige beperkingen (EMB). Dat blijkt uit een kleinschalig onderzoek van Carante Groep en het Platform EMG.

LACCS werd ontwikkeld door Karin de Geeter en Kirsten Munsterman en staat voor *Lichamelijk welzijn, Alertheid, Contact, Communicatie en Stimulerende tijdsbesteding*. Doel is een 'goed leven' voor mensen met EMB. De ervaringen met LACCS zijn positief: de verhouding tussen begeleiders en cliënten wordt gelijkwaardiger en meer vanzelfsprekend. Maar het effect is



Karin de Geeter

Kirsten  
Munsterman



nog nooit systematisch in kaart gebracht. De expertisegroep EMB van Carante Groep en het Platform EMG zetten daarom een eerste stap. Zij hebben in 2016 bij zeven cliënten systematisch bijgehouden op welke LACCS-gebieden het leven verbeterde.

Ook Amerpoort, ASVZ, de Zijlen, Omega en Sherpa leverden een inhoudelijke en financiële bijdrage. De Kenniskring LACCS van het Platform EMG is in gesprek met de academische werkplaats Tranzo van de Universiteit Tilburg om het onderzoek verder te ontwikkelen.

/Riëtte Duynstee

> [PLATFORMEMG.NL](http://PLATFORMEMG.NL)

# 'Het blijft een genuanceerd verhaal'

Opvoeden kun je leren, dat geldt ook voor vele ouders met een verstandelijke beperking. Video-interventie kan daarbij een goed hulpmiddel zijn. 'Ouders leren het beste als zij zichzelf terugzien.'

DOOR JOHAN DE KONING | FOTO'S ALEID DENIER VAN DER GON

'Ik vroeg me altijd af: hebben wij wel iets gedaan voor die ouders?', zegt Marja Hodes. Ze blikt terug op de gezinsbegeleiding die ze ruim dertig jaar geleden opzette in Rotterdam en waar ze ook ouders met een verstandelijke beperking tegenkwam. 'Het was een groep die nog meer werd gemarginaliseerd dan anderen. Als de problemen met hun kinderen groter werden en men er lucht van kreeg dat die ouders een verstandelijke beperking hadden, dan werd er snel en hard ingegrepen. Dat was vaak onterecht. Los je iets op door kinderen weg te halen bij hun ouders? Je bent een hulpverlenende organisatie, je zegt dat je ouders ondersteunt bij de opvoeding. Dan hebben ze net iets anders nodig dan de gemiddelde ouder en dan heb je ineens niks voor hen! Met als gevolg dat ouders en kinderen gescheiden worden – het meest slechte wat je kunt bedenken.'

## Zijn er voorbeelden die je sterk zijn bijgebleven?

'Eén casus speelde bij een Turkse familie. Een kindje was met uitdrogingsverschijnselen opgenomen in het ziekenhuis. Van daaruit was gemeld dat de moeder een verstandelijke beperking had en

niet goed voor het kind kon zorgen. Men probeerde haar al uit de ouderlijke macht te ontzetten. Toen kreeg ik een telefoontje in heel gebrekkig Nederlands: u helpt mijn dochter, wilt u mij ook helpen? Met een tolk ben ik naar die familie gegaan. Daar zat ik met een grootmoeder, heel veel andere vrouwen en een man die de contacten met de buitenwereld onderhield. De grootmoeder begon direct te huilen, omdat voor het eerst iemand bij hen kwam om het verhaal te horen. Zij maakten zich ook zorgen, maar ze begrepen niet waarom de familie niet bij de situatie betrokken was. We hebben toen voor elkaar gekregen dat de familie de moeder mocht ondersteunen bij wat ze niet zelf kon. Daarmee was de melding van de baan, er was geen sprake meer van uithuisplaatsing. De uitdroging kwam doordat de moeder echt niet wist hoe ze de voeding moest geven. Dat werd binnen de familie opgepakt. Zulke voorbeelden vergeet je niet meer. En ik ben bang dat ze nog steeds voorkomen.'

## Heb je ook meegemaakt dat ouders het echt niet konden en dat het kind moest worden beschermd?

'Helaas maak je dat ook mee. Als de veiligheid van een kind in gevaar is, moet je natuurlijk wat doen. Er was een moeder die verslaafd was en bij wie de dealers thuis over de vloer kwamen. De kinderen zwierven op straat en kregen geen eten meer. Daar hebben we moeten ingrijpen en dan probeer je dat zo zorgvuldig mogelijk doen. Het bijzondere in dit geval was dat de moeder uiteindelijk blij was dat ze niet meer de zorg hoefde te dragen voor haar kinderen. Je moet iedere keer heel goed wikken en wegen. Dat moet je ook niet in je eentje doen, op je eigen gevoelsantenne, je moet er met meerdere mensen naar kijken.'

>>







### **Wat vind je van de discussies in de media over het ouderschap van mensen met een verstandelijke beperking?**

'Ik begrijp dat mensen zich zorgen maken, maar kwetsbare ouders vind je in alle doelgroepen. We weten dat een verstandelijke beperking geen bepalende factor is voor falend ouderschap. Het gaat om een samenspel van factoren, zoals het hebben van een sociaal netwerk, de aanwezigheid van goede ondersteuning en het erom durven vragen. Dat moet je blijven herhalen! We hebben een veelkleurige maatschappij en zijn verantwoordelijk voor het welzijn van alle burgers. Mijn verantwoordelijkheid, vanuit mijn vak, is ervoor te zorgen dat ook deze ouders hun kinderen een toekomst kunnen bieden. Daar draag je aan bij.'

### **Het onderzoek waarop je onlangs promoveerde gaat over een video-interventie die zich richt op sensitief ouderschap: Videofeedback Intervention for Positive Parenting (VIPP). Wat houdt dat in?**

'Sensitiviteit houdt in dat je vanuit het perspectief van je kind kunt aanvoelen wat het op dat moment voor ondersteuning nodig heeft. Daarvoor kruip je als het ware in de huid van het kind. Welke ruimte heeft het nodig om zelf dingen uit te proberen? En wanneer kan het bij je terug komen voor de steun die het nodig heeft? Voor troost, of uitleg. Of – als het kind ouder is – grenzen en regels. Hoe maak je die duidelijk, zonder uit het oog te verliezen wat ze voor het kind betekenen? Ouders leren het beste als zij zichzelf terugzien, in plaats van rolmodellen die laten zien hoe het moet. In deze methode maak je korte video-opnames, bijvoorbeeld tijdens het spelen of het eten. Samen met de ouder ga je die opnames bekijken. Je neemt de ouder mee in een ontdekkingsstocht.'

### **Een voorbeeld?**

'Een moeder dacht dat haar dochter helemaal niets van haar wilde. Dat meisje wilde graag zelf haar pop aankleden. Op de video zie je dat het meisje zich letterlijk van haar moeder afdraait en zegt: ikke zelf doen. Die moeder probeer je er dan gevoelig voor te maken dat dit de leeftijd is waarop kinderen dat doen. Kijk eens: ze kan zelf dat jurkje aandoen! En dat knoopje dichtmaken! Het meisje kleedt haar pop aan en dan draait ze zich vol trots naar haar moeder toe. Die geeft haar automatisch een compliment en dan zie je dat kind stralen. Die moeder had dat nog nooit gezien! Ze moest huilen en zei: ik dacht altijd dat ze me aan het pesten was. Dat is zo'n bijzondere ontdekking voor die moeder.'

## **MARJA HODES**

Geboren op 13 september 1960 in Voorburg

- 1978 – 1984 orthopedagogiek en klinische psychologie aan de Universiteit Leiden
- 1985 – 1998 orthopedagoog bij Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding van Stichting R'go in Rotterdam
- 1985 – 1991 orthopedagoog op een dagcentrum van Pameijer in Rotterdam
- 1991 – 1995 coördinator programma Integrale Vroeghulp, proefproject Rotterdam
- 1998 – 2001 senior consultant Early Intervention Ministry of Education and Training Vietnam/ Hanoi Pedagogic University
- 2001 – heden bestuurslid Stichting Downsyndroom, vanaf 2004 voorzitter
- 2001 – 2003 GZ-psycholoog/orthopedagoog bij Stichting R'go, later MEE Rotterdam
- 2002 – 2014 orthopedagoog generalist, GZ-psycholoog, klinisch psycholoog ASVZ afdeling gezinsbehandeling
- 2005 een van de oprichters van het Werkgezelschap Ouderschap en Kinderwens
- 2008 – heden vrijwilliger en fotograaf bij United by Music
- 2010 Gehandicaptenzorgprijs voor de toolkit 'Kinderen, waar kies ik voor?'
- 2014 – heden hoofd regionaal diagnostiek- en behandelteam ASVZ

# 'Met de kennis die we nu hebben zou ik nog minder tekst gebruiken en veel meer filmpjes'

Daar help je ouders mee! Je laat hen dat zij de meest belangrijke persoon zijn voor hun kind. Het is een hele mooie behandeling.'

## Maar...

'...we hebben niet kunnen aantonen dat de hele groep met de video-interventie gemiddeld extra verbeterde, ten opzichte van de groep die deze interventie niet kreeg. Maar voor de hele groep was wel de opvoedstress omlaag gegaan. En dat is natuurlijk beter voor ouder en kind. En verder vonden we dat de ouders het over de hele linie helemaal niet zo slecht deden. Op een schaal van heel slecht tot optimaal, zaten de meeste ouders over het midden heen. Misschien geeft de interventie niet voor iedereen verbetering, omdat veel ouders het toch al niet zo slecht deden.'

## De groep waarbij de interventie wel werkt, blijken juist de ouders met een 'laag sociaal aanpassingsvermogen'. Wat is dat?

'Daarbij gaat het niet over het IQ, het zijn mensen voor wie het moeilijk is hun gedrag aan te passen aan wat er in bepaalde situaties nodig is. Ze hebben ook meer moeite met praktische zaken, zoals *plannen*. Heb je gevoel voor tijd? Kun je lessen uit de ene situatie toepassen in een andere? Hoe verwerk je sociale informatie? Een van de ouders in mijn onderzoek kon niet klokkijken. Dat is een probleem, maar met de technieken die we tegenwoordig hebben, kun je daar iets aan doen. De groep die baat had bij de interventie, is de groep die meer last had van dat soort beperkingen. Zij kunnen dus iets leren!'

## Hoe weet je in de praktijk of je te maken hebt met ouders voor wie de video-interventie geschikt is?

'Daarvoor moet je goed onderzoek doen: observeren wat ouders kunnen in de opvoeding. Dat doe je niet met een lijstje voorspelende factoren. De resultaten van dit onderzoek moeten worden vertaald naar de praktijk. Werkers moeten bijvoorbeeld weten dat hun eigen mindset een factor is. Geloof jij dat een ouder wel of niet kan leren? Dat maakt dat die ouder ontvankelijk is voor hulp. Dat moet in alle opleidingen bekend zijn. Je moet weten hoe je een

ouder mee aan de hand neemt. Er gaat een behandelaanbod komen, waarin mensen geschoold kunnen worden. Ik wil daarvoor een praktijkboek gaan maken, of een e-learning.'

## Waar liggen de grenzen van dit soort onderzoek? We willen graag dat behandelingen bewezen effectief zijn, maar kun je wel bewijzen leveren als er zoveel factoren in het spel zijn?

'Dit is het grootste onderzoek ter wereld dat ooit op dit gebied is uitgevoerd. Er is gewerkt met een experimentele groep en een controlegroep. De eerste krijgt de nieuwe interventie, de tweede de gebruikelijke ondersteuning. Wetenschappelijk wordt dit gezien als de meest betrouwbare vorm van onderzoek, maar als je het wilt vergelijken met onderzoeken in andere landen, wordt het al een stuk ingewikkelder, omdat de gebruikelijke zorg daar een andere is. Wat je vooral iedere keer met elkaar ontdekt is: wat zijn werkzame factoren? Wat kan werken voor bepaalde personen? Je kunt het nooit bewijzen voor een hele groep, er komt altijd een genuanceerd verhaal uit.'

## Heeft dit onderzoek je dat geleerd?

'Nee, dat verwachtte ik al. Als je dit soort onderzoek gaat doen, wil je uitspraken doen over groepen, maar vanuit de klinische praktijk ken ik de diversiteit van deze groep ouders heel erg goed. De boodschap blijft: de groep is divers, de uitspraken zijn op groepsniveau, voor ieder individu kan het toch weer een ander verhaal zijn.'

## Wat leerde je wel?

'Het was heel erg leerzaam om samen met ouders aan de slag te gaan. Toen we hen vroegen om deel te nemen, vertelden ze stuk voor stuk dat hen nooit wordt gevraagd hoe het is om als ouder met een verstandelijke beperking een kind op te voeden. En nu konden ze ook iets doen voor andere ouders! Toen we de interventie gingen uitproberen, combineerden we – zoals het oorspronkelijke protocol voorschreef – de bezoeken waarin ze met hun kinderen werden gefilmd met het bespreken van opnames. Maar ouders gaven aan dat ze dat verwarrend vonden: hier worden we knettergek van! Dus toen hebben wat dat gescheiden. Bij het ontwikkelen van interventies heb je mensen zelf zo hard nodig. Met de kennis die we nu hebben zou ik nog minder tekst gebruiken en veel meer filmpjes. De methode kan nog veel verder worden doorontwikkeld, zodat ze nog beter past voor ouders.'

# Omschakelen doe je zo!

**Kennis uit methoden is belangrijk, maar op de werkvloer moet het gebeuren. Jeroen Zomerplaag onderzocht hoe bij Philadelphia nieuwe inzichten zo goed mogelijk kunnen worden toegepast. 'Je hebt een samenspel nodig.'**

**D**e muren van de woonkamer van Carolien van Rijsbergen moeten champagnekleurig worden. En ze wil een laminaatvloer en nieuwe meubels. 'Ik heb al folders verzameld, dan kunnen we kijken wat het allemaal kost. Dat vond jij een goed idee hè Wilma?' Begeleider Wilma Alberts knikt. 'Zeker. En ik zie dat je ook een folder hebt gehaald van een vrijwilligerscentrale die je kan helpen met het klussen in huis. Heel goed.'

Van Rijsbergen woont met haar man in Apeldoorn. Beiden hebben een verstandelijke beperking en zij heeft bovendien epilepsie. Alberts is hun ambulante begeleider bij Philadelphia. De ambulante begeleiding is één van de onderdelen van de ondersteuningsmix Mijn Netwerk. Cliënten kiezen daaruit wat ze prettig en nodig vinden. Zo maken de Van Rijsbergens verder gebruik van DigiContact. Wekelijks bespreekt de man van Carolien via beeldbellen met een iPad zijn ondersteuningsvragen en elke avond krijgen ze nog een telefoontje zodat Carolien niet vergeet om haar medicijnen te slikken. En als Carolien een toeval heeft, belt haar man

in bij DigiContact zodat zij kunnen meekijken. Daarnaast gaan Carolien en haar man af en toe eten bij een ontmoetingsplek in Apeldoorn. Daar kunnen ze ook cursussen volgen, bijvoorbeeld over koken, huishouden, of omgaan met de burens.

## OMSCHAKELING

Voor de ambulante begeleiders was de omschakeling naar Mijn Netwerk een heel grote. Waar ze eerst op vaste tijden bij cliënten kwamen, is nu de vraag van de cliënt leidend. Alberts: 'Er was onrust onder medewerkers toen Mijn Netwerk in 2015 geïntroduceerd werd. We zaten al in een enorme verandering vanwege de invoering van de Wmo, er vielen ontslagen. En er werd niet altijd goed gecommuniceerd waaróm Mijn Netwerk nu zo goed was. Natuurlijk was het een goed concept, maar er was op dat moment toch ook een andere component: die van de bezuiniging. En wij waren degenen die aan de cliënt moesten vertellen dat het anders zou gaan, terwijl we zelf nog niet wisten hoe we het dan gingen oppakken.'

De omschakeling naar Mijn Netwerk zorgde bij een aantal medewerkers voor handelings-

verlegenheid. En daar deed Jeroen Zomerplaag onderzoek naar. Hij is manager Zorgbeleid, Kwaliteit & Veiligheid bij het cluster Werk & Begeleiding van Philadelphia. En hij promoveerde onlangs op een onderzoek over *Kennis en praktijk in de gehandicaptenzorg, De betekenis van het samenspel tussen kennis met een grote en een kleine k voor het omgaan met handelingsverlegenheid.*

## BOEKJESFABRIEK

Het fenomeen kennis is een rode draad in het leven van Zomerplaag. Hij schreef er zijn afstudeerscriptie over en hij werkte jaren bij kenniscentrum Vilans. 'We werden daar wel eens gekscherend de boekjesfabriek genoemd. Omdat we allerlei methodieken voor professionals ontwikkelden die vervolgens op de plank belandden. Daarom zijn we ons later ook gaan bezighouden met de implementatie van kennis.'

En dat bleek nog niet zo eenvoudig. 'Dan hadden we een methodiek op twee locaties geïmplementeerd en dachten we: dat verspreidt zichzelf wel. Maar dat gebeurde niet.' Het maakte dat Zomerplaag zich steeds vaker afvroeg: hoe verbinden we nu



Wilma Alberts neemt afscheid van Carolien Rijsbergen, maar 's avonds krijgt zij nog een telefoontje.



Hans van Emst is medebeheerder van de ontmoetingsplek. Wilma Alberts begeleidt hem.

kennis en praktijk? En zijn conclusie was: in ieder geval níét door het zoveelste model voor implementatie te maken. Want als je goed kijkt, zie je dat al die modellen op elkaar lijken.

#### HANDELINGSVERLEGENHEID

Zomerplaaag gaat in zijn visie uit van twee soorten kennis. De eerste is kennis met een grote k die methodisch en vastgelegd is. Dat is de kennis zoals bijvoorbeeld universiteiten die produceren. Daarnaast is er kennis met een kleine k, dat is de kennis die mensen voortdurend opdoen, die ze zelf ontwikkelen, die gebaseerd is op ervaring en die zich scherpt door interactie. Die kennis is continu in beweging. 'Mijn stelling is dat je een samenspel nodig hebt tussen die twee vormen van kennis om de verbinding met de praktijk te maken. Alle implementatie is nu gericht op kennis met een grote k, dat is gestolde kennis en altijd een reductie van de werkelijkheid. Je hebt de kleine k ook nodig. De grote k moet helpen om de kleine k te ontwikkelen.'

Vanuit dit perspectief onderzocht Zomerplaaag de kloof tussen kennis en praktijk. Want hoe kan het dat er enerzijds steeds meer kennis is over de aard van beperkingen, het ontstaan ervan en de manier van ondersteunen, terwijl anderzijds medewerkers handelingsverlegenheid ervaren? Zomerplaaag analyseerde observaties van situaties met cliënten van wie medewerkers vooraf aangaven dat ze niet goed raad met hen wisten. Daarnaast interviewde hij begeleiders die vaak werken in ingewikkelde situaties, bijvoorbeeld met cliënten met zeer moeilijk verstaanbaar gedrag.

#### INTUÏTIE IS OOK KENNIS

Uit dat eerste onderzoek kwamen twee patronen naar voren van gedrag in ingewikkelde situaties. 'Sommige medewerkers werden ongemakkelijk, maar lieten dat niet blijken. Ze gingen defensief gedrag vertonen. Zij gingen bijvoorbeeld instructies centraal stellen of de verantwoordelijkheid voor de situatie bij een ander leggen. Andere mensen zijn nieuwsgierig naar wat er onder de oppervlakte gebeurt.

## Digicontact

Bij Philadelphia wordt meer onderzoek gedaan. Miriam Zaagsma doet onderzoek naar DigiContact binnen Mijn Netwerk. 'Daarmee willen we de waarde voor cliënten in kaart brengen en input genereren voor de doorontwikkeling. We kijken onder meer naar welke cliënten gebruikmaken van DigiContact en met welke inhoudelijke vragen ze dat doen. Die vragen zijn heel divers, ze variëren van het maken van een weekplanning tot praten over zorgen en stress. Cliënten bellen ook vaak 's avonds en 's nachts voor dat laatste. Dit vinden cliënten een duidelijke meerwaarde: ze kunnen contact opnemen wanneer én zo vaak zij het nodig hebben, zonder te hoeven wachten op een afspraak. Hiermee voorkom je spanningsopbouw.' Over drie jaar is het onderzoek afgerond.

Zij kijken niet alleen naar de beperking van een cliënt, maar naar al zijn eigenschappen; positief en negatief. Dan ontstaan nieuwe invalshoeken en blijven mensen uit de handelingsverlegenheid.' Zomerplaaag ontdekte dat de mensen uit de tweede groep kennis stuk voor stuk belangrijk vinden. 'Ze lazen veel en volgden opleidingen. Maar als ik dan vroeg: wat heb je daaraan in de praktijk, dan wisten ze daar geen antwoord op. In de praktijk gebruiken we vooral ons gevoel en intuïtie, zeiden ze. Aan de hand van theorie over kennis heb ik geprobeerd de uitkomsten van de observaties en interviews verder te verdiepen. Ik ontdekte dat kennis gezien kan worden als iets dat zich ontwikkelt in interacties. Je intuïtie ontwikkelt zich ook door interacties en beschouw ik daarom als kennis.'

#### KWETSBAAR

Inmiddels maakte Zomerplaaag in zijn carrière de overstap van Vilans naar Philadelphia, waar op dat moment juist de implementatie van Mijn Netwerk was gestart. 'Ik was enthousiast over de ideeën achter Mijn Netwerk, maar zag ook weerstand bij de medewerkers. We spraken elkaar daarover en zo ontstond het idee van het praktijkonderzoek naar de vraag hoe je kennis met een kleine en grote k met elkaar verbindt.'

Dat praktijkonderzoek hing samen met met psychoanalytica Jessica Benjamin schreef over hoe mensen reageren in kwetsbare



Onderzoeker  
Jeroen Zomerplaag:  
nieuwsgierigheid,  
kwetsbaarheid en  
interactie.



De ondersteuningsmix: Carolien van Rijsbergen krijgt ambulante ondersteuning van Wilma Alberts, maar maakt ook gebruik van DigiContact.

situaties. 'Ze gaan boven de ander staan. Of ze maken zich juist klein en idealiseren de ander. Dat kan ook gebeuren tussen cliënt en medewerker en tussen medewerker en manager. Om het patroon te doorbreken, moet iemand het initiatief nemen. Dat kan niet anders dan door jezelf kwetsbaar op te stellen. Ik probeerde daarom met medewerkers een ruimte te creëren waar iets gemeenschappelijks ontstaat, waar erkenning is voor wat moeite kost en waar we dingen anders of beter konden doen. We hebben allemaal een opdracht geformuleerd die te maken had met verandering. En ons vervolgens afgevraagd: wat breng dit bij mij of de ander teweeg?'

#### OVERBODIG

Alberts was een van de medewerkers die meedeed aan het onderzoek. Zij boog zich over het verder ontwikkelen van de ontmoetingsplek. 'Er waren allerlei vragen. Wat is dat eigenlijk, dat ontmoeten? En hoe ga je om met andere doelgroepen die daar ook komen, mensen die verward of eenzaam zijn? Het zijn uitdagende vragen. Ik merk dat het helpt om te overleggen met anderen zoals het management en mensen van andere organisaties. Als je met elkaar op zoek gaat, zijn mensen eerder geneigd om mee te denken. Dan wordt het een samenspel.'

## 'Als ik zeg dat de werkelijkheid complex is, kan ik niet tamboereren dat ik de oplossing heb'

Ook Jacco Geuze, begeleider in Middelburg, deed mee aan het onderzoek. 'Ik was positief over het idee van Mijn Netwerk: het is gericht is op de eigen mogelijkheden en de samenleving. Ik had eerder al trainingsdagen over de gevolgen van de Wmo gevolgd. De vraag hoe je jezelf als begeleider overbodig maakt, werd daar ook gesteld. Dat is natuurlijk confronterend, ben je dan je baan kwijt? Tegelijkertijd kreeg ik ook het inzicht dat onze invloed sowieso nooit zo groot was: die van de familie en de wijk waarin mensen wonen, is veel groter. Mijn invloed als professional is niet groter dan die van bijvoorbeeld de huisarts. Ik ben dus

niet zo belangrijk als ik altijd dacht. Ik moet versterken waar de meeste invloed is.'

#### ONTMOETINGSPLEK

Geuze praatte veel met zijn cliënten over de invoering van Mijn Netwerk. 'Ik zei: we blijven je begeleiden, maar je moet meer zelf doen. En ik heb het open gegooid: je krijgt van je gemeente twee uur per week begeleiding. Wat wil je dat we daarmee doen? Cliënten hebben er niet zo veel aan als ik het vervelend vind. Als ik het omarm en vertrouwen uitstraal, dan werkt dat veel positiever. Nu we twee jaar verder zijn, merk ik dat mijn werk boeiender geworden is. We houden bijvoorbeeld twee keer per week een open tafel in onze ontmoetingsplek. Het is zo gemakkelijk om cliënten dan even te zien, bij te praten en te bepalen dat er iets anders of extra's nodig is. Ik zie ook dat cliënten meer regie pakken en zo als mens een waardevoller bestaan hebben.'

Hans van Emst is daar een mooi voorbeeld van. Hij is medebeheerder van een ontmoetingsplek in Apeldoorn. 'Ik zorg ervoor dat alles netjes blijft, dat de tafels schoon zijn en de prullenbakken leeg. Wilma begeleidt mij. En dat doet ze prima. Ze gaat mee naar het ziekenhuis en helpt me als dat nodig is. Digi-Contact vind ik niks. Dat is zo onpersoonlijk. Ik kom veel liever op de ontmoetingsplek. Ik



Hans van Emst op de ontmoetingsplek.

ben hier elke dag. Ik ken ze allemaal hier. Ik was vroeger mensenschuw. Nu niet meer. Nu ga ik gewoon naar de winkel.'

Onderdeel van de opdracht die Geuze zichzelf in het onderzoek gegeven had, was om met collega's te praten over handelingsverlegenheid. 'We werken meestal alleen en nemen in veel situaties zelfstandig beslissingen. En er zijn zo veel praktische vragen: hoe schakel ik een netwerk in, kan ik zomaar mensen bellen? En zo ja, moet ik dan het contact onderhouden? Dan is het heel goed dat je met collega's praat over wat je moeilijk vindt en wat wel en niet bij je past.'

#### NIEUWSGIERIGHEID

Terug naar de resultaten van het onderzoek. 'Het onderzoek biedt geen pasklare antwoorden: als ik zeg dat de werkelijkheid complex is, kan ik niet tamboereren dat ik de oplossing heb, want dan heb ik ook weer een reductie van de werkelijkheid gemaakt', vertelt Zomerplaaag. 'Ik heb wel voorbeelden van wat werkte. En die misschien inspirerend zijn. En ik weet ook wat de kernwoorden in die voorbeelden zijn. Namelijk: nieuwsgierigheid, kwetsbaarheid en interactie.'

Vorig jaar is Mijn Netwerk geëvalueerd. En medewerkers gaven aan dat het hen helpt om cliënten beter te ondersteunen. Alberts: 'Nu is het stof wat neergedaald. We weten hoe keukentafelgesprekken gaan, en we weten dat gemeenten tot best veel bereid zijn. Het is niet zo zwart-wit. We hebben best veel vrijheid om met de cliënt te kijken: hoe wil jij dat het georganiseerd wordt. Dat geeft ontspanning, energie en vertrouwen.' ●

Het onderzoek van Zomerplaaag is te lezen op [www.my-thesis.nl/zomerplaaag.html](http://www.my-thesis.nl/zomerplaaag.html).



MARJOLEIN HERPS

## Dynamische doelen

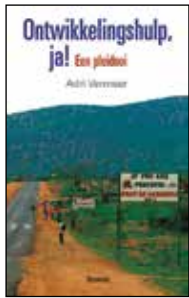
Ik luister naar een reclame op de radio. De reclamemeester vraagt aan mensen op straat wat ze over een jaar doen. Deze mensen hebben wel een idee, maar dit idee is erg vaag en kan eigenlijk nog alle kanten op. Het is namelijk best lastig om te bedenken wat je over een jaar doet. Toch is het in de gehandicaptenzorg volstrekt logisch om een jaar, of oké, een halfjaar, vooruit te denken.

Wat ik op verschillende plekken hoor, is dat het leven van cliënten wordt opgeknipt in een (half)jaar, of hoelang een ondersteuningsplan dan ook geldig is. Ongeacht of het eerder behaald kan worden of dat er misschien veel meer tijd voor nodig is. Dat is vreemd, want een jaar is voor iederéén lastig te overzien. Dus adviseren we organisaties vaak dat die doelen veel dynamischer zijn en dat het behalen van het ene doel een maand kan duren en het volgende zes maanden. En dat dit allemaal best in een ondersteuningsplan moet kunnen, want volgend aan het leven van de cliënt enzo. En ik kon moeilijk begrijpen waarom dat niet scheen te kunnen.

Dus sloeg ik steil achterover toen ik hoorde wat bij veel organisaties bijdraagt aan dit bijzondere fenomeen: het Elektronisch Cliënten Dossier waarin zij werken. Ja echt. Het ondersteuningsplan krijgt daarin de status 'definitief'. Dat betekent dat er niets meer in aangepast kan worden. Dus je kan geen doel afsluiten, of een doel aanpassen. Of twee doelen met verschillende looptijden in hetzelfde plan zetten.

Ja, logisch dat je dan doelen voor een jaar stelt, je kan feitelijk niets anders. Roepen we, collectief, dat het leven van cliënten centraal staat, dat de zorg en ondersteuning hierin volgend moet zijn. En wordt dat potjandrie in de wielen gereden door een softwarepakket. En nee, dat hebben gelukkig niet alle ECD's (voor mijn mailbox volloopt met ontwikkelaars die het wél begrepen hebben, ik weet dat jullie er zijn), maar *please...* Voor ICT, waar 'innovatie' zo'n beetje uitgevonden wordt, moet dit toch een eitje zijn. En dat een doel gewoon kan zijn dat iemand een fijne vakantie heeft, die in september op 'behaald!' kan worden gezet. ●

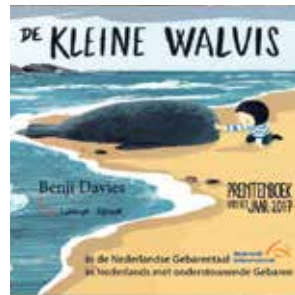




**ONTWIKKELINGSHULP**

Op advies van Rita Kok, de vrouw van voormalig premier Wim Kok, bezocht hoogleraar orthopedagogiek Adri Vermeer twee projecten in Zuid-Afrika: het Sizanani Children's Home, een tehuis voor lichamelijk- en verstandelijk beperkte kinderen, en Ndlovu Care Group, gericht op hiv- en aidszorg. Vermeer deed onderzoek naar de effectiviteit van onder meer deze twee hulpprogramma's. Daarbij kwam hij tot de conclusie dat je onderscheid zou moeten maken tussen ontwikkelingssamenwerking en ontwikkelingshulp. Bij de eerste variant gaan de geldstromen van grote ontwikkelingsorganisaties en westerse overheden richting overheden van ontwikkelingslanden. Het gevaar van corruptie ligt daarbij op de loer. Bij de tweede variant gaat het om steun aan kleinschalige, lokale organisaties. Spoiler: Vermeer vindt dat je niet mag spreken van een 'bodemloze put' en pleit voor het investeren in sociaaleconomische ontwikkeling en het lenigen van acute nood. Dit doet hij aan de hand van sprekende situaties waarin hij gedurende zijn onderzoeken verkeerde.

Adri Vermeer, *Ontwikkelingshulp, ja!, Een pleidooi*. Uitgeverij Vesuvius, Amsterdam 2016. ISBN: 9789086597390. Prijs 15,- euro.



**GEBAREN**

Het boek *De Kleine Walvis* van de Britse kinderboekenschrijver Benji Davies is verkozen tot het prentenboek van het jaar 2017. Het Nederlands Gebarenteam heeft er met toestemming van Uitgeverij Luitingh-Sijthoff een vertaling van gemaakt. Het is een dvd waarop twee versies te zien zijn: een uitvoering in Nederlandse Gebarentaal en eentje in het Nederlands ondersteund met gebaren. Op deze manier kan ook een goed horende het verhaal volgen of het verhaal zelf in gebarentaal leren te vertellen. Het prentenboek gaat over het jongetje Boy dat samen met zijn vader en zes katten in een huisje aan zee woont. (Het woord 'kat' vertaalt je trouwens door met wijs- en middelvingers bij je eigen gezicht een paar snorharen uit te beelden). Als Boy na een stormachtige nacht een walvisje op het strand aantreft, doet hij er alles aan om het dier in leven te houden, om te beginnen door hem met emmertjes water te bespreukelen. De dvd toont steeds de levendige illustraties uit het boek waarna één van de twee tolken in beeld verschijnt om het verhaal te vertellen. Sarah Muller en Liesbeth Wulffraat doen dit vol overgave.

Benji Davies, *De Kleine Walvis*. Een vertaling door het Nederlands Gebarenteam. Te bestellen via gebarenteam.nl. Prijs 7,50 euro.



**SLECHTE LEIDERS**

Iedereen heeft wel eens het woord 'zakkenvuller' gebruikt. Collectief ergeren we ons aan bankdirecteuren die na falend beleid flinke oprotpremies meekrijgen. En in de zorg, of misschien juist in de zorg, zien we liever geen bestuurders in glimmende sportwagens. Volgens Joep Schrijvers is de vraag niet: hoe krijg je goede leiders? Maar: hoe komen we van slechte leiders af? Daarbij is het belangrijk om een typisch ongeschikte leider of manager zo snel mogelijk te herkennen. Zo is er de narcist, de leider die verslaafd is aan zijn eigen ego. Of de weggijker, iemand die alles weglacht en problemen niet durft op te lossen. Volgens Schrijvers is er een belangrijke rol voor toezichthouders weggelegd, zeker omdat zij zich de laatste jaren professionaliseren. Maar, hij heeft ook een praktisch hoofdstuk geschreven voor de 'volgelingen' die zich tegen slechte leiders willen verzetten. Hij benoemt eerst de milde maatregelen, om uiteindelijk over te gaan op het grove geschut als stakingen en (geweldloze) interventies. Zomaar een vermoeden: als iedere werkende Nederlander dit boek leest en de tips zou opvolgen, zou de Boze Burger een zeldzaam fenomeen worden.

Joep Schrijvers, *Hoe raak je ze kwijt? Over ontspoorde leiders en slechte managers*. Scriptum, Schiedam 2017. ISBN: 9789463190381. Prijs 19,95 euro, ebook 9,95 euro.



**SEKSUEEL MISBRUIK**

Gesprekken over nare gebeurtenissen op seksueel gebied zijn moeilijk. Zeker als de pleger of het slachtoffer een verstandelijke beperking heeft. Carante Groep vindt dat dit onderwerp niet alleen de expertise van slechts enkele deskundigen mag zijn en brengt daarom een nieuwe dvd met voorbeeldgesprekken uit. De nieuwe editie van de dvd *Baas van het Gesprek* is volledig gebaseerd op het boek *Gezegd of Gezwegen* van Marianne Heestermans, Kim van den Boogaard en Petri Embregts, uit 2015. De vier varianten van gesprekken die aan bod komen zijn: het taxatiegesprek volgens het scenariomodel, het diagnostisch interview schokkende gebeurtenis, het diagnostisch interview gevolgen seksueel misbruik en het diagnostisch interview seksueel overschrijdend gedrag. De gesprekken worden gevoerd met een mannelijke of vrouwelijke acteur die de rol vertolkt van iemand die is misbruikt, of van iemand die zelf seksueel overschrijdend gedrag heeft gepleegd. Tijdens de interviews komen instructies in beeld die vertellen welke gespreksvorm toegepast wordt en welke technieken daarbij gebruikt worden.

Carante Groep, *Baas van het Gesprek*. Derde herziende editie 2017, een initiatief van Expertisegroep Seksualiteit van Carante Groep. Prijs 26,35 euro, te bestellen via [aversteeg@carantegroep.nl](mailto:aversteeg@carantegroep.nl).

# ‘De cliënt is ons kompas’

Om een nieuwe methode succesvol toe te passen, is meer nodig dan een cursus. Bartiméus liet zich ondersteunen door ZonMw, om de zelfstandigheid van cliënten met een visuele beperking en autisme te vergroten. ‘We verbinden wetenschap en praktijk.’

DOOR RIËTTE DUYNSTEE | FOTO'S STIJN RADEMAKER







Erwin gaat nu naar dagbesteding.



Joran kiest zelf wat hij wil drinken.

**H**et recept voor macaroni bolognese is beschreven in zes stappen die puntsgewijs worden opgebouwd in soms wel dertig handelingen. Caroline (20) heeft het eigenlijk niet meer nodig als ze gaat koken, ze kent het recept zo goed als uit haar hoofd. Ze woont bij Bartiméus in Zeist, een expertiseorganisatie voor mensen die slechtziend of blind zijn. Ze heeft bovendien een Autisme Spectrum Stoornis (ASS).

Op het aanrecht staan links de ingrediënten voor het recept, rechts staat het dienblad voor leeg verpakkingsmateriaal. Het is januari, de avond reeds gevallen, de keuken ruimschoots verlicht. Met de spatel in de hand leest Caroline de volgende stap: 'Roer door de pan, zodat de macaroni niet aan de bodem plakt.' Ze houdt het document vlakbij haar gezicht om het grootschrift goed te kunnen lezen. Ze volgt de instructie daadkrachtig op, in de vaart vliegen een paar halfgare elleboogjes uit de pan op de keramische kookplaat. Die kleine tegenslagen brengen Caroline lang niet altijd meer uit haar evenwicht, ze schraapt ze beheerst bijeen met een mes. 'Met de botte kant', zegt ze erbij. 'Anders ben ik bang dat ik in de kookplaat snijd.' Ondertussen is het gehakt bruin van kleur, zout en peper kunnen erbij. Ze bekijkt de kruidenpotjes een voor een van dichtbij, de peper staat er niet tussen. Niet rechts op het aanrecht en ook niet in de keukenkast. 'Waar is de peper', vraagt Caroline aan zichzelf. 'Ik zie geen peper.' Ze bekijkt nogmaals het recept, de wijsvinger volgt de betreffende passage. 'Hier staat dat er peper in moet.' Met ferme passen loopt ze naar de gang en roept haar begeleidster: 'Marith? Waar is de peper?'

#### OVERGEVOELIG

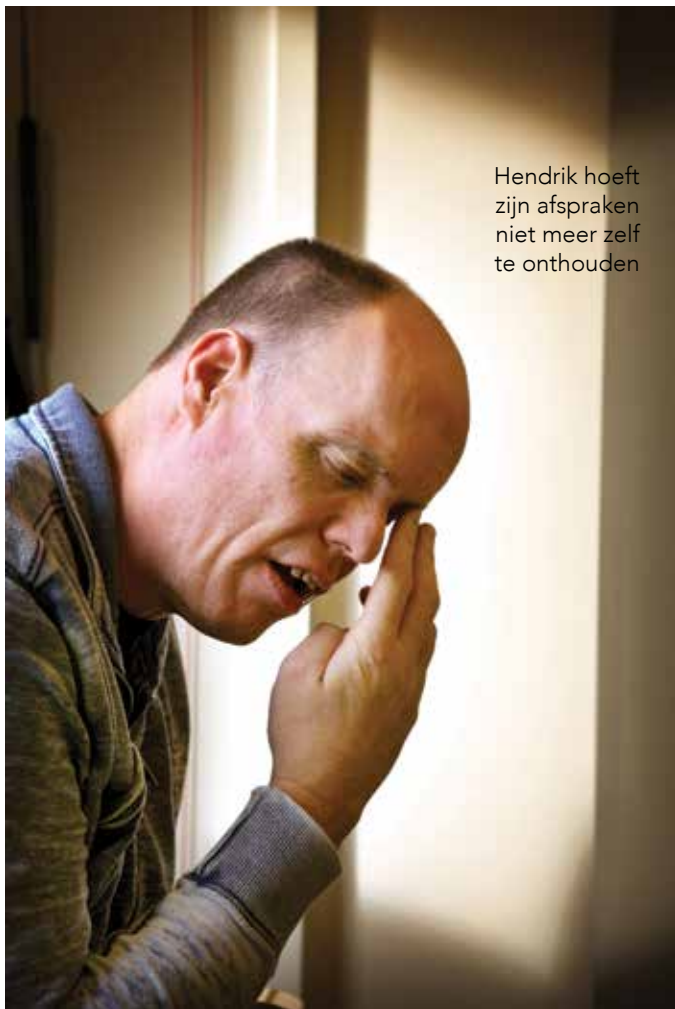
Het recept voor macaroni met alle zorgvuldig beschreven handelingen is gemaakt in het kader van de WerkWijzer: een methode

die mensen met een visuele beperking én ASS meer handelingsbekwaam maakt en meer regie geeft over hun eigen leven. Stapsgevoel bereiken ze een vooraf opgesteld doel. De WerkWijzer is al in 2009 ontwikkeld door drie gedragswetenschappers van Bartiméus, destijds voor het Bartiméus Onderwijs omdat bij een toenemend aantal leerlingen ook sprake was van ASS. De WerkWijzer is zo succesvol gebleken, dat hij nu veel breder op de werkvloer wordt geïmplementeerd.

Ellie Verstappen en Anja Pouwels zijn lid van de Bartiméus Kennisgroep Visuele Beperking en Autisme en implementatiedeskundigen van de WerkWijzer. 'Er zijn talloze methoden om mensen die blind of slechtziend zijn te begeleiden naar maximale zelfstandigheid', zegt Ellie Verstappen. 'Behalve taal kun je daarbij aanraking, geuren en geluiden gebruiken. Maar veel mensen met ASS ervaren sensorische overgevoeligheden. Ze kunnen de prikkels niet verdragen. Of omgekeerd; ze zijn ongevoelig voor bepaalde prikkels. Ook interpreteren ze woordbetekenis anders. Zolang je hun over- en ondergevoeligheden en hun woordbetekenissen niet kent, ontstaan er misverstanden. Cliënten worden beperkt in hun mogelijkheden; je benut niet wat ze kunnen. Dan wordt zelfstandig leren koken voor iemand als Caroline inderdaad heel erg complex.'

#### INNOVATIE

Brede invoering van zo'n nieuwe werkwijze vergt veel van de organisatie en medewerkers. Inesz van Bente is implementatiedeskundige bij ZonMw, een organisatie die gezondheidsonderzoek en zorginnovatie stimuleert. ZonMw heeft veel aandacht voor implementatie; ze willen voorkomen dat waardevolle kennis doel-loos op de boekenplank blijft liggen. Op verzoek van het Bartiméus Kennisknooppunt was Van Bente ruim twee jaar bij hen gedetacheerd. Ze introduceerde een format voor implementatieplan-



Hendrik hoeft zijn afspraken niet meer zelf te onthouden



Caroline leerde zelf macaroni bolognese maken.

## **'Doelen kunnen zijn: zelf leren tanden poetsen, zelfstandig met de bus naar de zorgboerderij, leren koken of naar dagbesteding gaan'**

nen, gaf workshops en begeleidde de implementatie van vijftien innovatieve projecten voor verbetering van de dienstverlening. Een daarvan is de WerkWijzer.

Volgens Van Benten bestaat implementatie bij veel organisaties voornamelijk uit trainingen, scholing en e-learning. 'Daarom zie je de implementatietrajecten vaak stranden', zegt ze. 'Want er is veel meer voor nodig. Je moet de trajecten intensief begeleiden, aan de slag met bijvoorbeeld coaching op de werkvloer. Samen in groepjes werken, ervaring opdoen en successen delen. Laten inzien dat het werkt, zodat medewerkers het nut van hun inspanning zien. Alleen dan kan het een vast onderdeel worden van de dagelijkse

praktijk en heeft het kans van slagen.' Inmiddels doet Bartiméus de implementatie weer op eigen kracht, zonder ondersteuning van ZonMw. Van Benten: 'Bij het Kennisknooppunt is de basis gelegd. Daar kunnen medewerkers nu terecht voor ondersteuning en advies.'

### **WEERSVOORSPELLINGEN**

In Doorn zijn cliënten van Bartiméus niet alleen blind of slechtziend, maar hebben ze ook een verstandelijke beperking. Erwin (36) heeft bovendien de diagnose ASS. Hij is gauw overprikkeld. Het liefst luistert hij in alle rust op zijn kamer naar de weersvoorspellingen. Dankzij de Werkwijzer is hij inmiddels in staat om geschikte ervaringsgerichte dagbesteding te doen waar hij zelf ook van geniet. Hij zit aan een tafel bij het raam en vult een grote maatbeker met blauwe plastic dopjes. Zijn arm verplaatst zich traag en met een grote boog van de voorraad naar de maatbeker en weer terug. Ondertussen praat hij relaxed voor zich uit, over de dagen van de week en over de buitentemperatuur. Zijn begeleidster komt om het ochtendprogramma door te nemen. Erwin maakt steeds de zin af die zij begint. Straks ga je... de vuilniszak wegbrengen. Daarna gaan we... koffie drinken. Om elf uur mag je naar... het weerbericht luisteren.

Verderop op het terrein volgt ook Hendrik (48) er dagbesteding. Voorheen was hij voortdurend bezig om al zijn afspraken te onthouden, tot maanden vooruit. Hij bleef maar herhalen, uit zijn hoofd. Ook voor hem werd een traject WerkWijzer gestart. Sindsdien gebruikt hij een sprekende agenda, gemaakt door zijn zwager met een ICT-achtergrond. Hij mag daar elke week een uur – en bij wijzigingen vaker – naar luisteren, een hoogtepunt waarbij hij niet graag wordt gestoord. Hendrik zit voorovergebogen op een stoel, zijn hoofd schuin, het oor gericht naar de agenda in zijn handen.

>>



## 'Een implementatietraject moet worden gesteund op bestuurlijk - en op managementniveau'

betekent dat voortdurend observeren en luisteren voor het antwoord. Passen de stappen bij de ontwikkeling? Zien we groei? De cliënt wijst ons de weg. Zijn reactie is ons kompas.'

### CHOCOMEL

Bij Bartiméus in Doorn woont ook Joran (22), een jongen met dik donkerbruin krullend haar. Hij zit op zijn kamer in een fauteuil, hij wiegt zacht en geruisloos met de vingers in zijn oren. Joran verdraagt geen geluid. Daarom zit hij liefst op zijn kamer, de oren dichtgedrukt of met een geluiddempende koptelefoon op zijn hoofd. Ook wandelt hij soms met zijn begeleider en gaat hij graag in bad. Hij dobbert dan lange tijd met zijn oren onder water. Anja Pouwels vertelt: 'Wij startten een traject WerkWijzer om hem stapsgewijs te laten wennen aan drinken in de woonkamer zonder weg te willen lopen.' Zijn begeleidster komt hem ophalen, hij snelt voor haar uit door de gang, de vingers in zijn oren. Hij gaat zitten op zijn keukenstoel en verstillt. Zijn begeleidster neemt naast hem plaats. 'Wat wil je', vraagt ze. 'Chocomel of sinaasappelsap.' Joran antwoordt niet, hij kijkt bewegingsloos naar de tafel en ademt diep. Zijn begeleidster wacht, de keukenklok tikt minuten weg. 'Waar heb je zin in', vraagt ze zachtjes voor de derde keer, en ze wijst naar de drank die ze benoemt. Joran kijkt de keuken rond, vingers in zijn oren. Opnieuw verstrijken minuten in serene stilte, alleen zijn adem, niemand pusht. 'Wil je deze of deze?' Nu kijkt Joran naar zijn begeleidster, hij lacht naar haar en wijst met zijn kin naar de chocomel. Hij neemt de mok met twee handen van haar aan, twee vingers blijven in zijn oren. De beker is in een teug leeg.

### MANAGEMENT

Een implementatietraject zoals dat van de WerkWijzer slaagt volgens Inesz van Benteen alleen met een planmatige aanpak die wordt gefaciliteerd door de organisatie. 'Dat is mijn belangrijkste boodschap', zegt ze. 'Het traject moet worden gesteund op bestuurlijk - en op managementniveau, en je moet er ruim de tijd voor nemen. De randvoorwaarden moeten in orde zijn. De kosten die daarmee gemoeid zijn, betalen zichzelf terug. Immers, als je een nieuwe succesvolle werkwijze introduceert, sneuvelt een bestaande die minder succesvol is gebleken.'

De computerstem spreekt zonder pauzes: '11.00 uur: Oud ijzer wegbrengen. Je drinkt twee kopjes koffie bij de werkplaats. 12.00 uur: Schone handdoeken opgehangen op de wc's. Je mag zelf koffie zetten met de Senseo. Een van zijn begeleiders komt het kantoortje binnen. 'He, Hendrik', zegt ze. 'Ben je er weer?' Hendrik kijkt licht geïrriteerd op van zijn sprekende agenda. 'Ik ben nu even bezig!'

### STARTDOCUMENT

Een traject met de WerkWijzer bij Bartiméus begint met een multidisciplinaire startbijeenkomst waarbij iedereen betrokken is die deel uitmaakt van het systeem van de cliënt, zoals ouders, ergotherapeut en zorgmedewerkers. Gezamenlijk maken zij een 'startdocument'. Daarin staan de resultaten van een aantal onderzoeken, bijvoorbeeld over het cognitief- en het sociaal emotioneel functioneren. Een nulmeting en video leggen vast waar de cliënt bij aanvang staat.

Ellie Verstappen: 'Het startdocument geeft een beeld: wie is de cliënt en waar moeten we rekening mee houden? Wat heeft hij nodig voor de structurering van tijd, activiteit en bejegening om meer grip op de wereld te krijgen? Welke ondersteunende communicatie heeft hij nodig? Voor mensen met ASS bestaan beeldtaal en pictogrammen. Maar onze cliënten zijn slechtziend.'

Ook specifieke prikkelgevoeligheid wordt opgenomen in het startdocument. Vervolgens wordt gezamenlijk een doel geformuleerd. Bijvoorbeeld zelf leren tanden poetsen, zelfstandig met de bus naar de zorgboerderij, leren koken of naar dagbesteding gaan. De stappen om dat doel te bereiken worden zorgvuldig uitgeschreven. Een traject met de WerkWijzer duurt minimaal een half jaar. Verstappen: 'Tussentijds checken we steeds opnieuw of we op de goede weg zitten. Bij mensen met een verstandelijke beperking

# Expertise ontsloten

**M**et *Psychiatrie en Lichte Verstandelijke Beperking* is een handboek beschikbaar gekomen dat expertise over een kwetsbaar

deel van de bevolking ontsluit: mensen met beperkte cognitie en zelfredzaamheidsvraagstukken in combinatie met een psychische stoornis. Hiermee maken de samenstellers en auteurs de noodzakelijke beweging van de relatieve beslotenheid van de expertisecentra naar de professionals en beleidsmakers in de praktijk.

De toenemende complexiteit van de samenleving leidt voor veel mensen met een LVB in alle leefgebieden tot steeds meer problemen. Voor professionals betekent dit dat zij moeten zijn toegerust om te kunnen inschatten welke vraag onder de problemen schuilgaat. Het handboek geeft gerubriceerd inzage in zowel algemene als specifieke problemen waarvoor mensen met LVB zich geplaatst zien. Het schetst een heldere context en gaat breed in op voorkomende psychische stoornissen.

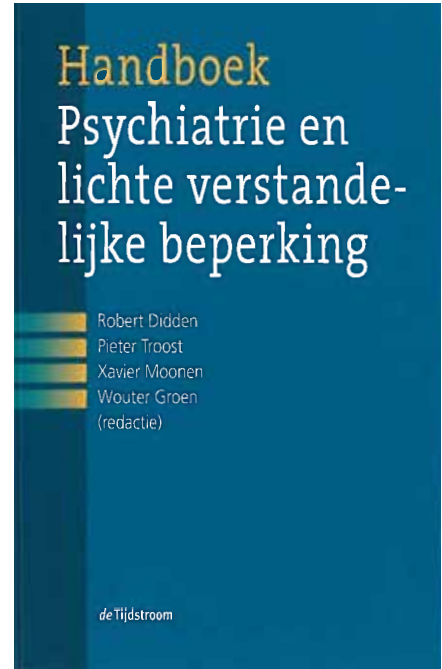
Naast ADHD en autismespectrumstoornis worden onder andere ook posttraumatische stressstoornis en middelengebruik gedegen uitgewerkt op basis van recent onderzoek. Vervolgens wordt ruimte geboden aan diagnostiek en interventies. Naast de gedragsdeskundigen in het veld, zullen ook de begeleiders houvast vinden in de kennis en informatie die hierover wordt aangeboden. Het handboek dingt hierdoor mee naar een plaats op de leeslijst van de opleidingen voor professionals, maar biedt ook de ervaren begeleider en gedragskundige genoeg nieuwe perspectieven op hun werk.

Transities in het sociale domein maken de problemen van mensen met een LVB ook voor gemeenten in toenemende mate zichtbaar. In minder trotse grootstedelijke statistieken over onder andere armoede, dakloosheid, werkloosheid, detentie en loverboyslactoffers is de groep oververtegenwoordigd. De risico's en pijn van escalatie van onbegrepen vragen zijn enorm voor de betrokkenen en zijn omgeving en legitimeren gericht beleid op herkennen en erkennen van mensen met een LVB.

De algemene inleiding schetst helder vanuit welke scope de problematiek van de doelgroep bekeken kan worden. Zo worden de perspectieven vanuit onderwijs, jeugdhulp en forensische zorg belicht. De uitleg over de stoornissen biedt beleidsmakers veel praktische

Bovendien valt of staat implementatie met de inzet van een inhoudsdeskundige projectleider, een implementatiemedewerker binnen de organisatie zoals Ellie Verstappen en Anja Pouwels. Zij trairden en enthousiasmeerden de teams en professionals op de werkvloer. Zij zijn nog steeds het aanspreekpunt voor iedereen met vragen.' Bartiméus heeft veel baat gehad bij de ondersteuning van ZonMw.

Omgekeerd heeft ZonMw baat bij de ervaringen met Bartiméus. Van Bente: 'Het blijft lastig om wetenschap en praktijk te verbinden. Om ze dezelfde taal te laten spreken. Dat blijkt bij ZonMw keer op keer. Daarom stimuleren wij vooral samenwerkingsverbanden tussen wetenschap en zorginstellingen. Dat doen we binnen ZonMw bij programma's als Gewoon Bijzonder en InZicht. Met de ervaring van Bartiméus kunnen wij deze programma's aanscherpen. Zo zorgen we ervoor dat kennis en implementatie niet blijven steken bij één organisatie, maar dat de kennis door heel Nederland wordt verspreid.'



kennis over de uitdagingen die deze kwetsbare groep vaak aan moeten gaan en waarvoor erkenning en specialistische ondersteuning noodzakelijk zijn. De beschreven prevalentie, impact en benodigde ondersteuning zullen ook de niet-experts voldoende urgentie geven voor ondersteunend beleid.

Tot slot worden ook maatschappelijke aspecten als diversiteit en participatie toegelicht. Voor landelijke en plaatselijke beleidsmakers biedt het handboek hiermee voldoende houvast om goed toegerust het gesprek aan te gaan over verantwoordelijkheid voor mensen met LVB met aanbieders en betrokken spelers in het maatschappelijke veld.

Het handboek kan zo beredeneerd een brug zijn tussen de groeiende vragen van de praktijk in de stad en de rijke kennis over diagnostiek en methodieken.



Johan de Vries is beleidsadviseur LVB bij de gemeente Amsterdam

Robert Didden, Pieter Troost, Xavier Moonen en Wouter Groen (red.) *Handboek psychiatrie en lichte verstandelijke beperking* De Tijdstroom, Utrecht, 2016. ISBN 9789058983022) Prijs: 58,- euro.

# ‘Nou moet jij weer een vraag stellen’

**Tijdens werkbezoeken treedt VGN-voorzitter Femke Halsema graag in contact met de mensen die ze beter zichtbaar wil maken in de samenleving: begeleiders en hun cliënten. Bij Prisma hebben verschillende bewoners hun vragen klaar: ‘Gezellig dat je er bent.’**

DOOR JOHAN DE KONING FOTO'S HANS TAK

**‘W**aarom bent u weggegaan bij GroenLinks?’, vraagt Patrick Loonen, een slanke man met bakkebaarden, aan Femke Halsema. Hij is lid van het cliëntenplatform van Prisma en woont op het Landpark Assisië, waar hij ook werkt op de boerderij. Hij is dol op dieren. De VGN-voorzitter vertelt over hoe druk ze het had en dat ze meer tijd wilde hebben voor haar kinderen. Hij vertelt dat GroenLinks in zijn top drie van politieke partijen staat. Hij gaat stemmen op Marianne Thieme van de Partij voor de dieren. ‘Dat is een heel goede keuze’, zegt Halsema. ‘En wat is de derde partij?’

## ‘DAT BEN IK ZELF.’

We lunchen met het cliëntenplatform in Lokaal 12 op Landpark Assisië, een restaurant voor en door mensen met een beperking, waar ook anderen welkom zijn. Patrick had anderen al verteld over zijn politieke voorkeur. De Partij voor de Dieren is niet alleen goed voor dieren en het milieu, maar wat hem ook aanspreekt, is dat deze partij veel vrouwelijke kandidaten op de lijst heeft staan. Op de vraag of hij vindt dat er meer vrouwen dan mannen in de Tweede

Kamer moeten zitten, antwoordt hij: ‘Nee, maar ik vind dat er een evenwichtige verdeling moet zijn.’

## CAMPAGNES

Bij de GroenLinks mag Femke Halsema dan weg zijn als partijleider, tijdens het verkiezingscongres in december was ze er onlangs even terug, om Jesse Klaver in te leiden. Ze maakte van de gelegenheid gebruik om iets te vertellen over de werkbezoeken die ze als VGN-voorzitter regelmatig maakt aan instellingen voor gehandicapten, ‘vaak ver in de bossen’. Ze komt er, zei ze, meestal ‘ontroerd’ van terug, onder andere vanwege de betrokkenheid van de medewerkers die ze ontmoet.

In haar eerste jaar als VGN-voorzitter heeft ze het initiatief genomen tot twee campagnes: Nederland Onbeperkt, met als doel de samenleving beter toegankelijk te maken voor mensen met een beperking; en ‘Wat een vak’, om aandacht te vragen voor medewerkers in de gehandicaptenzorg.

Tijdens de lunch spreekt ze ook met Kim, een vrouw in een rolstoel die ze al eens had ontmoet bij de aftrap van de Nederland Onbeperkt, in oktober. Nu vertelde Kim over de droom die ze al jaren probeert te verwezenlijken: ze wil graag gaan studeren. Halsema







Het cliëntenplatform heet Halsema welkom.

neemt het visitekaartje mee, dat Kim als lid van het cliëntenplatform heeft, en belooft te kijken of de VGN iets kan doen.

### MULTI SYSTEEM THERAPIE

Ook Landpark Assisië bevindt zich 'in de bossen', of beter gezegd de weilanden, rond Biezenmortel. Maar eigenlijk woont hier slechts tien procent van de tweeduizend cliënten van Prisma.

Volgens voorzitter van de raad van bestuur Jaap de Bruin waren ze een paar jaar geleden van plan het terrein weg te doen, maar nu is hij blij dat ze het toch hebben gehouden. Het blijkt geschikt en in trek vanwege de zorg voor speciale groepen, zoals mensen die veel medische verzorging nodig hebben of mensen met zeer ernstig probleemgedrag.

Aan het begin van de ochtend hebben we kennis gemaakt met hem en zijn collega-bestuurder Jac de Bruijn, op het Centraal Kantoor in Waalwijk, een minder lommerrijke locatie. Daar hebben we geleerd dat Prisma in 1904 is opgericht, 160 locaties heeft, en dertig ouderinitiatieven ondersteunt. Duidelijk wordt al snel dat in de aanpak van Prisma de inhoud en de doelmatigheid als uitgangspunt dienen. Activiteiten worden begeleid door onderzoek, men werkt het liefst *evidence based*.

Begeleider Harm-Jan Blokzijl laat een filmpje zien over Multi Systeem Therapie voor Jongeren met een Licht Verstandelijke Beperking, een methode voor de begeleiding van zwakbegaafde jongeren tussen de twaalf en achttien bij wie uithuisplaatsing dreigt. Op de film zien we een jonge vrouw die door de politie is weggehaald bij een oudere man en weer bij haar ouders woont. Die is 'strenger' voor haar geworden, maar gaat ook samen met haar boodschappen

doen of de hond uitlaten. 'Nu gaat het perfect', zeggen moeder en dochter.

### KOSTEN

Een vereiste in deze behandeling is dat begeleiders de protocollen precies volgen. Ze hebben intervisie en supervisie en worden extern gemonitord. VGN-directeur Frank Bluimincx, die ook deelneemt aan dit werkbezoek, vraagt of dat niet veel rompslomp geeft. 'Nee', vindt begeleider Blokzijl. 'Als je in dit soort gezinnen aan het werk gaat, heb je de neiging veel te veel te gaan doen. Dan verzuip je erin. Nu spreek je duidelijke doelen af, bijvoorbeeld geen drugs, of geen schoolverzuim. Als je dan wordt gevraagd of je haar aan een baantje kan helpen, ga je hooguit kijken of iemand anders dat kan doen.'

'Kost het niet veel?', vraagt Halsema? Nou ja, vijftien duizend euro voor een half jaar, maar 24-uurs zorg zou 37.500 euro kosten en een plaats in een gesloten jeugdinstelling 57.000 euro. Dus tel uit je winst.

Met de auto rijden we naar een andere locatie, BaLade. Dit is een multifunctioneel centrum waar gisteren een hospice is geopend. Het is speciaal opgezet voor mensen met een beperking en mensen die om andere redenen – zoals gedragsproblemen - niet welkom zijn in gewone hospices. 'Daar moet nu eenmaal een bepaalde rust heersen', zegt Jaap de Bruin. Er zijn zes plaatsen, waar ook cliënten van andere organisaties welkom zijn.

### WENSAMBULANCE

Op dit moment heeft de eerste bewoner er nog het rijk alleen. 'Ik heb kanker', zegt Frank Velthuisen, een man met een licht verstandelijke beperking in een rolstoel. 'Eerst had ik slokdarmkanker, nu zit het in mijn hele lijf.' Ja hij wordt goed verzorgd, zegt hij op een vraag van Halsema, en hij heeft een vriendin die hem dagelijks opzoekt.

'We vieren het leven', zegt één van de aanwezige begeleiders, 'maar natuurlijk hebben we het ook over de dood.' We leren een nieuw woord: wensambulance. Om iemands laatste grote wens te vervullen kan eenmalig een ambulance worden ingeschakeld, waarin iemand liggend kan worden vervoerd.

De aandacht voor palliatieve zorg werd geïnspireerd door de resultaten van het onderzoeksprogramma GOUD: Gezonder Ouder met een verstandelijke beperking, vertelt de Bruijn. Dit programma bracht de verhoogde kwetsbaarheid (*frailty*) van ouderen met een verstandelijke beperking in beeld. Nu doet Prisma zelf onderzoek naar de ervaringen die hier worden opgedaan. De Bruijn: 'Je ziet bijvoorbeeld soms dat autisme in de laatste levensfase verzacht. Dat is nog nooit onderzocht, maar we hebben bijvoorbeeld meegeemaakt dat iemand met autisme zijn zus ineens een kus wilde geven. Zo kan de laatste levensfase een bijzondere betekenis krijgen.' We krijgen een rondleiding. 'Het ziet er prachtig en schoon uit', zegt Halsema. 'Kunnen mensen ook zelf hun kamer inrichten met wat persoonlijke dingen?' Ja dat kan, zien we in de kamer van Frank Velthuisen. Er komen nog meer spulletjes aan vanuit zijn woning, maar er prijken al twee foto's van zijn vriendin.

### LANDPARK TV

In de auto op weg naar Biezenmortel komt het gesprek op de groeiende groep cliënten met een licht verstandelijk beperking. Gemeenten zijn vaak terughoudend in het toekennen van gespecialiseerde jeugdzorg, vertelt De Bruijn, met als gevolg dat jongeren uiteindelijk veel duurdere zorg vanuit de Wlz nodig hebben. 'Je ziet soms perverse effecten in de financiering', reageert Halsema.





'Ik heb kanker',  
vertelt Frank  
Velthuizen aan  
Femke Halse-  
ma en Frank  
Bluimincx.



'Daarom heb ik vorig jaar een brief aan de Tweede Kamer geschreven over systeemdwang.'

Op Landpark Assisië worden we opgewacht door een cameraploeg van Landpark TV. In één van de nieuwbouwapartementen vertelt een bewoner – Stijn – dat hij hier gemakkelijker naar buiten kan dan toen hij nog in Waalwijk woonde. In de weekenden fietst hij graag naar zijn familie in Sint Oedenroede, door de week wordt hij opgehaald door een bus van een bedrijf in Goirle, waar hij sleutelt aan motors en auto's.

Dan is het woord aan Jackie, de bewoner die Halsema interviewt voor Landpark TV.

'Hoi Femke, gezellig dat je hier bent', zegt hij.

'Ja en ik vind het heel mooi hier', antwoordt de geïnterviewde.

'Kunnen we van hieruit ook jouw kamer zien. O ja, die daar?'

'Vanmiddag ga ik naar mijn zus', zegt de interviewer. 'Ik had haar vijftien jaar niet gezien, maar nu hebben we weer contact.'

'Hoe vond ze het om je weer te zien? Moest ze huilen?'

'Ja effekes wel.'

'Dat kan ik me wel voorstellen. En nou moet jij weer een vraag stellen.'

Als we weer buiten staan, vertelt Halsema dat het voor haar belangrijk is om niet alleen met bestuurlijke activiteiten bezig zijn, maar ook dicht bij de doelgroep te staan. Graag wil ze mensen met een beperking en hun begeleiders beter zichtbaar maken in de samenleving. Moet ze er als voorzitter van de brancheorganisatie niet juist zijn voor de bestuurders?

'Ja, maar volgens mij willen die precies hetzelfde.'

## Vrijheid en gewoon wonen met een fysieke beperking? Fokus maakt het mogelijk!



**Fokus**

Meer weten?  
Kijk op  
[fokuswonen.nl](http://fokuswonen.nl)

Zelfstandig wonen met een fysieke beperking kan met de assistentie van Fokus binnen handbereik. Fokus verleent assistentie bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), zoals opstaan, aankleden, eten, toiletgang en hand-en-spandiensten. Deze assistentie is 24 uur per dag beschikbaar. De cliënt huurt een aangepaste woning van de woningcorporatie en kan de assistentie oproepen wanneer hij deze nodig heeft. Zo kan de cliënt in alle vrijheid het leven leiden zoals hij dat wil.

Er zijn bijna 100 Fokusprojecten in meer dan 60 plaatsen in Nederland. Er is dus altijd een Fokusproject in de buurt.  
T (050) 521 7272 E [servicepunt@fokuswonen.nl](mailto:servicepunt@fokuswonen.nl)

[www.fokuswonen.nl](http://www.fokuswonen.nl)



Sanne van der Hagen is adviseur bij Redmax. Ze adviseert zorgorganisaties hoe zij met behulp van online toepassingen hun zorgaanbod beter kunnen laten aansluiten bij de belevingswereld van hun cliënten.

# Een levensverhaal groeit...

## LEVENSBOKEN MAKEN IN EEN APP

Wat is jouw verhaal? Waar kom jij vandaan? Wie was je vader, wie was je moeder? Voor iedereen is het belangrijk te kunnen vertellen waar je vandaan komt. Maar sommige mensen zijn al zo lang in zorg dat er niemand meer in hun leven is die ook hun geschiedenis kent. En een levensverhaal groeit! Iedere dag wordt er weer wat aan je levensverhaal toegevoegd. Met de levensboekapp kun je het levensverhaal samen in kaart brengen. Als verwanten kun je een boek voor jouw zoon of dochter maken. En als cliënt kun je gemakkelijk zelf foto's maken en boeken bijhouden.

#App #iOs #Gratis #levensboeken #www.sherpa.org/levensboek

## VERTALEN NAAR PICTO'S

Heb je je weleens afgevraagd of jouw geschreven tekst automatisch in picto's kan worden vertaald? Of dat een lastige tekst vertaald kan worden in eenvoudige taal? Dat kan nu. De organisatie Able to Include heeft een aantal applicaties gemaakt. Geen apps om te downloaden in de appstore, maar kleine instrumentjes die iedereen overal mag en kan gebruiken. Dus ga je een app maken? Dan kun je dit gewoon inbouwen.

#Gratis #Website #EenvoudigCommuniceren #able-to-include.com



## MEDIAWIJSHEID VOOR LEERLINGEN MET EEN LVB

Jongeren met een licht verstandelijke beperking houden van sociale media. En ze gebruiken die dan ook graag. Maar hoe kun je dit goed begeleiden? Hoe kun je het gesprek hierover goed voeren? In deze brochure van Kennisnet vind je veel prak-

tische handvatten. Hoewel hij gericht is op het onderwijs, kun je er als begeleider of manager ook veel aan hebben. Stuur de brochure gerust eens door naar een collega. Of lees hem gewoon zelf.

#Gratis #lezen #mediawijsheid #bit.ly/lvbmmediawijs

## GEMAKKELIJKE GEMEENTE



Mensen met een beperking moeten voor steeds meer zaken naar de gemeente. En niet alle gemeenten hebben een eenvoudige dienstverlening. De gemeente Utrecht is hier een uitzondering in. Op de website uabc.nl word je stap-voor-stap geholpen. Je krijgt informatie over het aanvragen van een paspoort, of hoe je DigiID werkt. Heb je een keukentafelgesprek met de gemeente? Dan kan je dat voorbereiden met de website gesprekmetdege-

meente.nl. Dat alle andere gemeenten in Nederland hier maar een voorbeeld aan nemen!

#Gratis #Website #Informatief

## TAALONTWIKKELING

Heeft mijn kind een taalontwikkelingsstoornis? Dat is als ouder of begeleider natuurlijk lastig te beoordelen. Maar als ouder maak je je soms zorgen over de ontwikkeling van je kind. Ook professionals delen die zorgen. Met de TOS Check app van Kentalis kun je zelf een taal-spraaktest doen. Daarnaast krijg je advies wat je kan doen als je je zorgen maakt over de taal-spraakontwikkeling van je kind. #Gratis #App #iOs #Android #bit.ly/toscheckapp

Op het Kennisplein Gehandicaptensector, waarin de VGN participeert, wisselen begeleiders en ondersteunende professionals kennis en ervaring uit. In deze rubriek wordt steeds één resultaat van de vele activiteiten belicht.

# Bewegen is goud!

**D**ertig minuten per dag bewegen, is het advies. En dan zorgen dat je hartslag omhoog gaat, maar ook werken aan balans, kracht, uithoudingsvermogen en lenigheid. Best ingewikkeld. Maar op het Kennisplein vind je hulpmiddelen om hieraan te werken samen met mensen met een verstandelijke beperking.

Alle Nederlanders bewegen te weinig. Dus ook volwassenen en ouderen met een lichte tot matige verstandelijke beperking. Voor hen is het Beweegprogramma GOUD beschikbaar dat aantoonbaar effectief is gebleken. Dit is vooral voor cliënten die in een instelling wonen of dagbesteding krijgen. Voor mensen die ambulante ondersteund worden is een programma in ontwikkeling in een nieuwe werkplaats op het Kennisplein over bewegen.

De Nederlandse Norm voor Gezond Bewegen is de basis van het Beweegprogramma GOUD (Gezond ouder worden). Volwassenen moeten minimaal dertig minuten per dag matig intensief bewegen. Dat kan bijvoorbeeld stevig wandelen (*brisk walking*) zijn, of lekker doorfietsen. Voor ouderen (55 plus) geldt dezelfde norm, maar dan minder intensief. Het beste is



een combinatie van matige en zware inspanning en het afwisselend trainen van uithoudingsvermogen, balans, kracht en lenigheid. GOUD biedt een trainingsprogramma dat al deze elementen bevat.

Toversnoer  
Het belangrijkste doel is het bevorderen van het plezier in het bewegen en ervoor te zorgen dat bewegen onderdeel wordt van het dagelijks leven. Dat maakt het makkelijker de beweegactiviteiten vol te hou-

den. Overvragen heeft een negatieve invloed op de motivatie van de deelnemers.

De 'beweegbundel' is een essentieel onderdeel van GOUD. Deze bevat een uitgebreide materialenlijst en uitgewerkte oefeningen. Met creatieve namen zoals het Toversnoer, Kijk mij nou!, Boomstamoefeningen en Banklopen. Je kunt er zo mee aan de slag.

De effectiviteit van het beweegprogramma is

onderzocht door het onderzoek consortium GOUD: de Erasmus medisch Centrum Rotterdam, in samenwerking met het Universitair Medisch Centrum Groningen en de zorgorganisaties Ipse de Bruggen, Amarant en Abrona. Uit de metingen voor- en achteraf blijkt dat zesenzestig deelnemers aan het programma in acht maanden tijd meer zijn gaan bewegen, gezonder en fitter werden.

Ambulant  
GOUD is vooral gericht op mensen die in een instelling wonen of dagbesteding krijgen. Dit jaar is op het kennisplein een nieuwe werkplaats begonnen voor het stimuleren van bewegen voor mensen die ambulante begeleiding krijgen en in de wijk wonen. Stichting SPZ stelt 25 duizend euro beschikbaar om de methode 'Dromen, ontdekken en doen!' aan te passen voor deze groep. Met deze methode leren mensen met een verstandelijke beperking en hun netwerk hoe ze meer kunnen bewegen in het dagelijks leven. De methode is ontwikkeld in het promotietraject Gezond Leven van promotie Noortje Kuijken. ●

> KENNISPLEIN-GEHANDICAPTENSECTOR.NL

# ‘We moeten beter zijn dan mensenhandelaren’

Jongeren met een LVB worden vaker slachtoffer van seksuele uitbuiting dan anderen. Om de vicieuze cirkel waarin ze verkeren te doorbreken, moeten hulpverleners zo concreet mogelijk zijn. ‘Woordkeuze is erg belangrijk.’

DOOR **JOSINE HOLDORP** | ILLUSTRATIE **SYLVIA WEVE**

**D**e term loverboyproblematiek stamt uit de tijd waarin de maatschappelijke discussie voor het eerst ging over meisjes die ten prooi vielen aan foute vriendjes die hen en hun ouders inpalmden met veel tijd, liefde en aandacht. Na verloop van maanden bleek dat dit vriendje toch niet het beste voor had met het meisje. Onder de dekmantel van een liefdesrelatie weekte hij haar los van ouders en vrienden en stoomde haar klaar voor de (illegale) prostitutie. Dit is overduidelijk zeer schadelijk voor het meisje. Inmiddels zijn we ruim twintig jaar verder en noemt onder andere de Nationaal Rapporteur Mensenhandel en seksueel geweld tegen kinderen (NRM) de term loverboyproblematiek een eufemisme voor seksuele uitbuiting. Seksuele uitbuiting is een ernstige vorm van mensenhandel. Mensen die zich hier schuldig aan maken zijn geen loverboys, maar mensenhandelaren.

De NRM meldt in haar jaarlijkse monitor over 2015 dat bijna een kwart van de in totaal 1321 slachtoffers van mensenhandel minderjarig is. Meisjes worden vaker slachtoffer van seksuele uitbuiting dan jongens. Over het algemeen zijn daders mannen en jongens, maar ook vrouwen en meisjes kunnen anderen seksueel uitbuiten. Ook geldt dat ‘daders’ op hun beurt gedwongen kunnen worden tot deze vorm van seksuele uitbuiting.

## SCREENEN

Een mensenhandelaar weet precies op welke signalen hij moet letten bij het ronsearchen van jongeren voor seksuele uitbuiting. Hij is goed in een snelle screening, waarbij hij vooral op drie dingen let:

- Ben je gepest?
- Ben je seksueel misbruikt?
- Geloof je makkelijk wat ik zeg?

De mensenhandelaar zoekt gericht naar jongeren die kwetsbaar zijn op deze drie punten. Hij speelt in op gevoelens van sociale afwijzing en op een ervaren gebrek

aan liefde en aandacht. Hij maakt gebruik van opgedane kwetsbaarheid vanwege eerder meegemaakt (seksueel) misbruik en van een beperkt vermogen om de situatie goed in te schatten en ‘nee’ te kunnen zeggen.

Jongeren met een licht verstandelijke beperking (LVB) en psychische problemen hebben meer moeite met het inschatten van een dergelijke situatie. Zij zijn kwetsbaarder door beperkingen in het denkvermogen en sociale vaardigheden.

Het sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau van jongeren met een LVB ligt vaak lager dan op basis van hun IQ-score of op basis van hun niveau van praktische vaardigheden verwacht zou mogen worden. Jongeren die aan dit profiel voldoen ontvangen vaak residentiële of ambulante zorg. Betrokken hulpverleners hebben meestal weet van één of een aantal problemen, maar hebben lang niet altijd het complete plaatje in beeld. Hulpverleners vinden het over het algemeen ongemakkelijk om met jongeren te praten over seksua- >>



Wave

liteit, laat staan over een mogelijk seksueel trauma. Ook de aanwezigheid van een LVB wordt niet altijd opgemerkt of in verband gebracht met de overige problematiek, zodat de kwetsbaarheid voor uitbuiting onopgemerkt blijft. Zo kan het dat de mensenhandelaar beter is in het screenen van (potentiële) slachtoffers dan hulpverleners.

### ONLINE

Het lukt de mensenhandelaar over het algemeen goed om buiten het zicht van anderen, onder wie hulpverleners, in contact te komen met de jongere. Dit gebeurt zowel *face to face* als online. Hij speelt in op de hunkering naar aandacht van de jongere en wint het vertrouwen. Het is bekend dat het vertrouwen online drie keer sneller gewonnen wordt dan offline. Vervolgens wordt de jongere klaargestoomd voor het hebben van seks met vreemden.

Dit gebeurt ofwel onder het mom van een liefdesrelatie, waarbij de mensenhandelaar het belang van samen geld verdienen benadrukt, of het proces wordt versneld door het verkrijgen en inzetten van vertrouwelijke, vaak seksueel getinte informatie van de jongere. Met de gewonnen informatie kan de mensenhandelaar snel en agressief te werk gaan. Hij dreigt het seksueel getinte materiaal online te verspreiden, tenzij de jongere meegaat in de eisen van de mensenhandelaar: seks met zijn vrienden en vervolgens seks met vreemden waarbij de verdiensten voor de mensenhandelaar zijn.

Een variant op dit proces is het inzetten of dwingen van iemand om andere jongeren te ronselen. Jongeren die anderen ronselen in opdracht van de mensenhandelaar hebben soms eveneens een kwetsbaar verleden, waaronder meegemaakt seksueel misbruik of ander geweld. Hulpverleners die niet vragen aan jongeren wat hen online bezighoudt en met wie zij contact hebben, vangen weinig signalen van het ronselen op.

### VICIEUZE CIRKEL

Slachtoffers van mensenhandel en seksuele uitbuiting zijn vaak (maar niet altijd) van jongs af aan geconfronteerd met (potentieel) traumatische gebeurtenissen zoals misbruik, mishandeling en verwaarlozing. Er is dan sprake van een doorgaande lijn van geweld.

Als gevolg van de meegemaakte traumatische gebeurtenissen ontwikkelen veel van deze jongeren een negatief zelfbeeld,



## Over het project

**Meisjes en jongens met een licht verstandelijke beperking (LVB) of psychische problemen zijn extra kwetsbaar om slachtoffer te worden van mensenhandel. Met deze stelling begonnen het Landelijk Kenniscentrum LVB en het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, in nauwe samenwerking met de VGN, GGZ Nederland, Jeugdzorg Nederland en de VOBC in augustus het project Aanpak mensenhandel/loverboyproblematiek LVB en GGZ.**

hechtingsproblemen, traumagerelateerde klachten of faalervaringen op school en in contact met leeftijdgenootjes. Zij hebben het gevoel nergens bij te horen. Het maakt hen kwetsbaar voor allerlei vormen van geweld en uitbuiting, waaronder seksuele uitbuiting.

Eerder meegemaakt seksueel geweld is een belangrijke voorspeller voor herhaling van seksueel geweld. Uit cijfers van het Centrum Seksueel Geweld blijkt dat per jaar honderduizend mensen slachtoffer worden van seksueel geweld. Slachtoffers zijn voor het overgrote deel vrouw. Ongeveer de helft van de slachtoffers ontwikkelt een posttraumatische stressstoornis (PTSS). Wanneer het slachtoffer een PTSS heeft die niet behandeld wordt, dan neemt de kans op het opnieuw meemaken van seksueel geweld verder toe.

Jongeren met een LVB lopen minimaal vier keer meer kans op het meemaken van seksueel geweld dan anderen. Ook maken zij meer ernstige en herhalende vormen van seksueel misbruik mee. Bovendien lopen zij, onder andere door toedoen van beperkte cognitieve en adaptieve vaardigheden, een verhoogde kans op het ontwikkelen van een PTSS na een potentieel trau-

matische gebeurtenis. In de praktijk zien we dat jongeren met een LVB en vroegkindelijke traumatische ervaringen en (onbehandeld) seksueel trauma een aanzienlijke kans lopen om (meermaals of chronisch) in de greep van een mensenhandelaar te komen. Op volwassen leeftijd komen er, naast de psychische problematiek, ook vaak relatieproblematiek en problemen bij de opvoeding van eigen kinderen bij. De problematiek wordt doorgegeven aan de nieuwe generatie, ofwel er ontstaat een vicieuze cirkel.

### OVERLEG

‘Laten we niet naïef zijn. Er zijn nog steeds kwetsbare jongeren die tussen de kieren van onze aanpak glippen.’ Dat zei staatssecretaris Martin van Rijn toen hij op 16 februari jl. de tien aanbevelingen in ontvangst nam van de stuurgroep *Aanpak mensenhandel/loverboyproblematiek LVB en GGZ*. Voorzitter van de stuurgroep en dagvoorzitter Naima Azough sloot daarbij aan: ‘Wij zullen beter moeten worden dan de mensenhandelaren.’ Zo doorbreken we de vicieuze cirkel. De tien gepresenteerde aanbevelingen doen daartoe een goede aanzet.

We kunnen signalen van mensenhandel beter herkennen als we informatie vanuit verschillende invalshoeken met elkaar verbinden. Dat is één van de aanbevelingen van de stuurgroep. Er moet, in multidisciplinaire vorm, kennis aanwezig zijn van een LVB, psychische -, traumagerelateerde -, en hechtingsproblematiek en de daarmee samenhangende kwetsbaarheid voor uitbuiting. In de stuurgroep is het gangbaar geworden te spreken over de mensenhandel-bril, de trauma-bril, de LVB-bril én de veiligheidsbril. Zo wordt een cumulatie van risicofactoren voortijdig onderkend en aangepakt en kan een doorgaande lijn van





ALAIN DEKKER

## Epigenetica

In 1866 was de Britse arts John Langdon Down de eerste die de typische kenmerken beschreef van wat later het syndroom van Down ging heten. De naamgever dacht dat tuberculose bij de ouders de oorzaak was. Dergelijke ideeën bleven bijna een eeuw lang de ronde doen, tot Jérôme Lejeune en Marthe Gauthier in 1959 een extra chromosoom 21 onder de microscoop zagen. De ontdekking van deze trisomie 21 betekende een revolutie. Onderzoekers konden nu gericht op zoek naar de cruciale genen op chromosoom 21 die verantwoordelijk zijn voor de specifieke kenmerken. Inmiddels weten we dat er ruim tweehonderd eiwit-coderende genen op chromosoom 21 liggen. Deze genen zijn in drievoud aanwezig met een overmatige eiwitaanmaak als gevolg. En dat is niet zo onschuldig als het misschien klinkt.

Een overmatige aanmaak van het amyloid-voorlopereiwit (APP), het moedereiwit van het beruchte Alzheimerewit amyloïd, leidt tot vroegtijdige en schadelijke ophoping van amyloïd in de hersenen. Door de trisomie 21 zou de aanmaak van die tweehonderd eiwitten theoretisch anderhalf keer meer zijn dan bij mensen zonder Down. Frappant genoeg veroorzaakt het extra gen niet altijd meer eiwitvorming. Het lichaam remt de overmatige aanmaak van bepaalde eiwitten zelf door het gen (deels) te inactiveren. Niet bij het APP helaas. Kunnen we eenzelfde rem in het laboratorium maken om overmatige productie van zo'n schadelijk eiwit te remmen?

Een recente revolutie in de biomedische wetenschappen is de epigenetica, dat

letterlijk 'bovenop (=epi) genetica' betekent. Met de epigenetische gereedschapskist zijn de mogelijkheden om de genen te beïnvloeden ongekend. In de epigenetica gaat het niet om het daadwerkelijk veranderen van de genen of het DNA zelf, maar om de activiteit van die genen te reguleren: aan- of uitzetten. Gevolg? Het wordt voor de eiwitmachinerie makkelijker of juist moeilijker om eiwitten te produceren.

Het principe is eenvoudig: door middel van een biologische TomTom wordt het epigenetische gereedschap (enzym) naar het specifieke gen geloodst. Eenmaal ter plaatste zet het gereedschap chemische structuren aan het gen vast, waardoor het gen meer of minder toegankelijk wordt gemaakt voor de eiwitmachinerie. Een minder toegankelijk gen betekent minder eiwitaanmaak. In het kankeronderzoek heeft deze manier van het uitzetten van genen inmiddels voor veelbelovende doorbraken gezorgd. Epigenetisch onderzoek voor trisomie 21 staat daarentegen nog in de kinderschoenen – babyschoentjes eerder –, maar de gedachte dat we bij mensen met downsyndroom het derde APP-gen heel gericht zouden kunnen uitzetten om ophoping van Alzheimerewit te voorkomen is hoopgevend. ●

Neurowetenschapper Alain Dekker is verbonden aan de afdeling neurologie van het UMC Groningen (UMCG) en doet promotieonderzoek naar de ziekte van Alzheimer bij mensen met downsyndroom.

> A.D.DEKKER@UMCG.NL

misbruik, mishandeling en verwaarlozing doorbroken worden.

De politie, het OM en het medische circuit werken ook aan de aanpak van mensenhandel. Het helpt wanneer hulpverleners structureel in overleg zijn met professionals uit deze werkvelden en wanneer men elkaar en elkaars werkwijze kent.

### BEHANDELING

Een andere aanbeveling gaat over praten met jongeren over seks en over nare seksuele ervaringen. Dit is niet gemakkelijk maar zeer belangrijk: meegemaakt seksueel misbruik en een onbehandelde PTSS houden de problematiek immers in stand. Vraag daarom of jongeren iets naars hebben meegemaakt (online en offline). Wanneer er sprake is van een LVB is je woordkeuze erg belangrijk. Het helpt om zo concreet mogelijk te zijn.

Screen vervolgens of zij last van hebben van de nare seksuele ervaring (bijvoorbeeld in de vorm van herbelevingen of moeite met slapen). Er zijn verschillende screeningsinstrumenten voor PTSS beschikbaar, waaronder screeningsinstrumenten die geschikt zijn voor jongeren met een LVB.

Voor het behandelen van PTSS is een effectief bewezen therapie nodig die specifiek gericht is op de traumaklachten. EMDR en cognitieve gedragstherapie zijn momenteel de best onderzochte en meest effectieve behandelvormen. De behandeling zorgt ervoor dat de stressklachten afnemen en verkleint de kans dat de jongere op een later moment opnieuw slachtoffer wordt. Stem de traumabehandeling en taal af op de aanwezige LVB.

Josine Holdorp (Orthopedagoog) is werkzaam bij het Nederlands Jeugdinstituut. Zij was in 2015 betrokken bij de ontwikkeling van de handreikingen door de commissie Azough. Voor het Landelijk Kenniscentrum LVB werkte zij de afgelopen maanden aan de herziening van de handreikingen.

De bronnen voor dit artikel zijn bij de auteur op te vragen: [j.holdorp@nji.nl](mailto:j.holdorp@nji.nl).

Neem voor meer informatie contact op met Erie Merkus, VOBC ([e.merkus@vobc.nu](mailto:e.merkus@vobc.nu)).

Met dank voor de bijdrage van Jolanda Douma (Landelijk Kenniscentrum LVB) en Sara van der Weerd (Kenniscentrum Kinderen Jeugdpsychiatrie).

# Quality Qube



De Quality Qube is een evidence based methode voor onderzoek van kwaliteitservaringen in de zorg voor mensen met een (verstandelijke) beperking. De methode richt zich op kwaliteitservaringen in de hele zorgdriehoek: (1) cliënten, (2) cliëntvertegenwoordigers en (3) begeleiders zelf.

De Quality Qube laat zien 'wat goed gaat' en 'wat beter moet' in de ondersteuning met betrekking tot:

(1) de **Kwaliteit van Bestaan** van de cliënten ('hoe succesvol is de organisatie in het bevorderen van de Kwaliteit van Bestaan van haar cliënten?'); (2) **Voorwaardenschepende aspecten** (bijvoorbeeld: het ondersteuningsplan, de zorgcontinuïteit, de teamsamenwerking). Daarnaast wordt gekeken naar de (3) de **kwaliteit van de Relaties** tussen begeleiders en cliënten.

De Quality Qube levert informatie voor reflectie en actie op drie niveaus: (1) individueel, met directe terug-koppeling naar het ondersteuningsplan; (2) Kwaliteit-Verbeter-Kaarten voor teamreflectie; en (3) rapportage op organisatieniveau met benchmarking en kwaliteitsprofiel.

Het is mogelijk om de Quality Qube te koppelen aan het ECD en in te bouwen in de ondersteuningsplan-cyclus.

De Quality Qube sluit aan bij het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2.0 en het Vernieuwde Kwaliteitskader van VGN (2017).

De **Quality Qube** methode wordt uitgevoerd door:

**Buntinx**  
training & consultancy  
[www.buntinx.org](http://www.buntinx.org)



[www.facit.nl](http://www.facit.nl)

► luisteren ► verstaan ► verbeteren!

## COLOFON

**MARKANT**, vakblad voor de gehandicaptensector, wordt uitgegeven onder auspiciën van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) in samenwerking met Bohn Stafleu van Loghum, onderdeel van Springer Media B.V.

### REDACTIE

Maartje van Boekel, hoofdredacteur  
Johan de Koning, coördinator,  
e-mail: [jkoning@vgn.nl](mailto:jkoning@vgn.nl)  
Lotte Pulles, redactie-assistent,  
[lpulles@vgn.nl](mailto:lpulles@vgn.nl)

### REDACTIEADRES

Postbus 413, 3500 AK Utrecht, tel. 030-2739737,  
e-mail: [jkoning@vgn.nl](mailto:jkoning@vgn.nl)

### REDACTIECOMMISSIE

Annamiek van Dalen, Jolanda Douwma, Jan Duenk,  
Sabina Kef, Marion Kersten, Hetty Oldeniel,  
Mehlika Schopen

### UITGEVER

Marten Stavenga, Bohn Stafleu van Loghum, Postbus  
246, 3990 GA Houten, tel. 030-6383770, e-mail:  
[marten.stavenga@bsl.nl](mailto:marten.stavenga@bsl.nl)

### AAN DIT NUMMER WERKTEN MEE

**AUTEURS** Frank Bluminck, Alain Dekker, Riëtte Duyn-  
stee, Sanne van der Hagen, Marjolein Herps, Josine  
Holdorp, Rik Meijers, Max Paumen, Lisanne Smits,  
Rieke Veurink, Johan de Vries

**FOTOGRAFEN** Aleid Denier van der Gon, Angeliek de  
Jonge, Stijn Rademaker, Martine Sprangers, Hans Tak

**ILLUSTRATOREN** Len Munnik, Annet Scholten,  
Sylvia Weve

### BASIS VORMGEVING

Akimoto, Amersfoort

### ADVERTENTIES

Bureau van Vliet, Imke Belder, telefoon 023-5714745,  
e-mail: [i.belder@bureauvanvliet.com](mailto:i.belder@bureauvanvliet.com).  
De advertentietarieven en voorwaarden zijn op aanvraag  
verkrijgbaar.

### ABONNEMENTEN

Markant verschijnt zes keer per jaar.  
Lidinstellingen van de VGN ontvangen Markant als  
onderdeel van hun lidmaatschap. Abonnementsprijs:  
€ 79,80. Studenten ontvangen 50% korting.  
Het abonnement kan elk gewenst moment ingaan en  
wordt automatisch verlengd tenzij twee maanden voor  
de vervaldatum is opgezegd via het daarvoor bestemde  
formulier op [www.bsl.nl/klantenservice](http://www.bsl.nl/klantenservice). Als vakblad  
hanteren wij de opzegregels uit het verbintenissenrecht.  
We gaan er vanuit dat u het abonnement uit hoofde van  
uw beroep hebt afgesloten.  
Abonnementenadministratie: Klantenservice Bohn  
Stafleu van Loghum, Postbus 246, 3990 GA Houten. Tele-  
foon: 030-6383736. Bij wijziging van de tenaamstelling  
en/of adres verzoeken wij u de adresdrager met de  
gewijzigde gegevens op te sturen naar de afdeling klan-  
tenservice of wijzigingen door te geven via het formulier

op [www.bsl.nl/klantenservice](http://www.bsl.nl/klantenservice).

### VOORWAARDEN

Op leveringen en diensten zijn de bij de Kamer van  
Koophandel gedeponeerde algemene voorwaarden van  
Springer Media B.V. van toepassing, tevens raadpleeg-  
baar op [www.springermedia.nl](http://www.springermedia.nl). De voorwaarden worden  
op verzoek toegezonden. Het overnemen en vermenig-  
vuldigen van artikelen en berichten uit dit tijdschrift is  
slechts geoorloofd met bronvermelding en met schriftelijke  
toestemming van de uitgever. Het verlenen van  
toestemming tot publicatie in deze uitgave houdt in dat  
de Standaardpublicatievoorwaarden van Springer Media  
B.V., gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te  
Utrecht onder dossiernummer 3210/635, van toepas-  
sing zijn, tenzij schriftelijk anders is overeengekomen.  
De Standaardpublicatievoorwaarden voor tijdschriften  
zijn in te zien op [www.bsl.nl/schrijven-bij-bohn-stafleu-  
van-loghum/auteursinstructies](http://www.bsl.nl/schrijven-bij-bohn-stafleu-van-loghum/auteursinstructies) of kunnen bij de uitgever  
worden opgevraagd.  
[www.bsl.nl](http://www.bsl.nl)

© 2017, Markant  
ISSN 1384-6612

**mvw**  
media voor vak  
& wetenschap



Bohn  
Stafleu  
van Loghum  
Springer Media





## SELFIE

Als **Sharon Verbeek** (26) twee jaar is, loopt ze een ernstige gehoorbeschadiging op, door een ontsteking in de kleine hersenen. Jaren later blijkt het voor haar onmogelijk om een baan te vinden als psycholoog. Ze solliciteert steeds verder onder haar niveau. Dan volgt ze een traineeship bij *Ctalents*, een organisatie die mensen met een zintuigelijke beperking ondersteunt bij de zoektocht naar een baan. Ze is nu consultant bij PricewaterhouseCoopers in Amsterdam. 'Er waren niet eens zoveel aanpassingen nodig', zegt ze. 'Ik maak alleen gebruik van gebarentolken. Liplezen lukt bij de een beter dan bij de ander. Het is dan gemakkelijker om een klik te maken.'

/Angeliek de Jonge

## De kleurrijke reuk

Een vers paar  
Ruikt de kleurrijke reuk  
Om hen heen

Wat het met zich mee brengt  
Zijn nu nog dromen

Die onder stofachtige stukjes stilte  
Van gevoelens  
Langzaam open gaan

