

Markant

Lessen uit de
brand in Losser

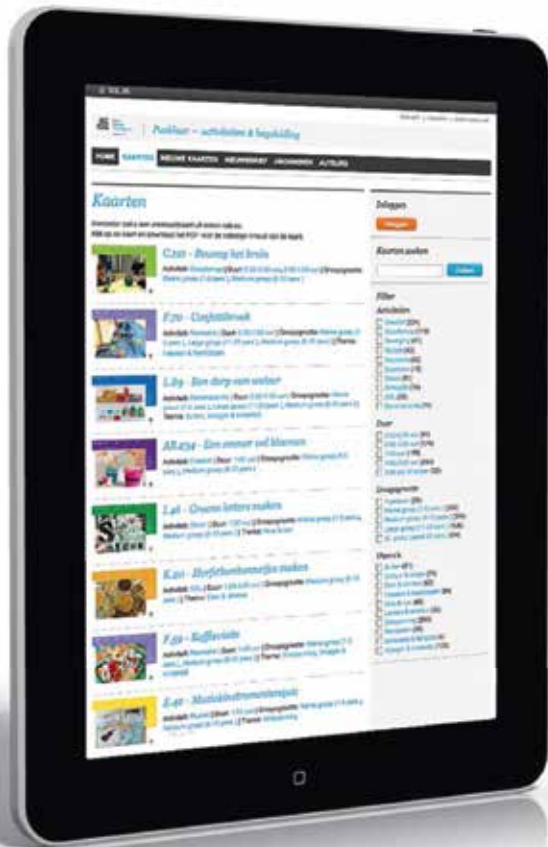
De goede afloop



Lucile Werner:
'In de basis wilde ik
Madonna worden'

Gemeenten
enthousiast over
kwaliteitskader





- Online keuze uit ruim 800 volledig uitgewerkte activiteiten gemaakt door collega's uit de praktijk van de activiteitenbegeleiding
- 10 rubrieken: creatief, gezelschap, beweging, muziek, recreatie, expressie, groen, zintuiglijk, ADL en reminiscentie
- Aan te passen aan doelgroep en niveau
- Handige zoekfunctie bespaart veel tijd in het vinden en bedenken van een activiteit



Pasklaar

Activiteiten & Begeleiding

Voor een zinvolle en kwalitatieve dagbesteding

Pasklaar Online Only jaarabonnement* biedt online toegang tot de volledige inhoud van ruim 800 kaarten. activiteitenkaarten en ieder kwartaal toegang tot 16 nieuwe activiteiten. Slechts € 133,00 per jaar.

Pasklaar jaarabonnement* biedt een stevige box met gelamineerde activiteitenkaarten gesorteerd op rubriek. 4x per jaar een set van 16 activiteitenkaarten per post en online toegang tot ruim 800 activiteiten. €76,95 per kwartaal.

Met gratis welkomstpakket: Pasklaarbox, set tabbladen en de 80 nieuwste kaarten.



INTERVIEW

Lucille Werner

Als tv-presentatrice nam ze het initiatief tot een minister van Gehandicaptenzaken: 'Het beleid wordt gekenmerkt door stroperigheid, onzichtbaarheid en complexiteit. Ik wil dat weer fris maken.'

8

REPORTAGE

Pro

Als mensen met een lvb door hun agressie een gevaar vormen voor zichzelf en anderen, waar kunnen ze dan terecht? Plurn, Trajectum en ASVZ richtten samen Pro op. 'De ondersteuning is onvoorwaardelijk.'



12



ACHTERGROND

Brand

Gelukkig liep het goed af. Mede dankzij het dappere optreden van vier begeleiders vielen er geen slachtoffers. De lessen uit de brand bij De Twentse Zorgcentra op 15 september. 'Mijn hoofd werkte niet meer.'

18

EN VERDER

- DE OPENING **4**
- KORT **6**
- COLUMN KARIN VOLKERS **16**
- GEDICHT **17**
- RECENSIE **23**
- GEMEENTEN EN KWALITEIT **26**
- MEDIA **27**
- WAPPSITES **28**
- KENNISPLEIN **29**
- PRATEN OVER DIAGNOSE **30**
- COLOFON **34**
- SELFIE **35**



FOTO IRMA EISSINK, SARA ORÜN, BIANCA BUONFANTI EN NATATLYA JOOSTEN DOOR MARTINE SPRANGERS



Onwennig

Als je iemand met een beperking ontmoet, hoe ga je dan om met die persoon? Zelf voel ik me wel eens onhandig. Je wilt iemand begroeten, hem of haar laten weten wie je bent en wat je doet en vragen wat zijn of haar wensen en behoeften zijn. Dat is wel heel veel tegelijk en vaak in korte tijd. Terwijl je nog niet weet op wat voor manier en in welk tempo die persoon communiceert. Bekend is dat je soms in gedachten vijf olifanten voorbij moeten laten trekken voordat iemand zijn antwoord op je vraag gereed heeft.

'Onbekendheid met het hebben van een handicap zorgt ervoor dat we in een kramp schieten', zegt tv-presentatrice en ervaringsdeskundige Lucille Werner in deze *Markant*. 'Terwijl het helemaal niet erg is als mensen onwennig doen. Ik pleit voor de vrijheid van een beetje onhandigheid in de omgang met handicaps.'

Ik vind dat een heel goed idee, laten we onze onwennigheid wat meer accepteren, maar tegelijk ook oppassen voor de valkuil die een andere ervaringsdeskundige, onderzoeker Henriëtte Sandvoort, beschrijft in haar column in dit nummer. Als zij een presentatie heeft gehouden, krijgt zij vaak complimenten die op een kinderlijke manier en met een 'hoog stemmetje' worden geuit: 'Wat knap van je!'

Ik merk ook dat we vaak joviaal doen tegen mensen met een beperking, ook al kennen we hen (nog) niet of nauwelijks. Dan wordt ook steeds iemands voor- naam herhaald: 'Dank je wel Remco, nou tot ziens hè Remco!' Het suggereert een intimiteit, die er feitelijk nog niet is. Dat kost nu eenmaal meer tijd.

De VGN probeert zich momenteel een beeld te vormen van hoe de ondersteuning van mensen met een beperking er in 2030 uit moet zien. Daarvoor willen we ook een goed beeld krijgen van het dagelijks leven van deze mensen. Deze zomer wil ik daarom ook twee keer een hele dag doorbrengen met iemand met een beperking. Zodat ik eens wat meer tijd heb om de persoon achter de beperking te ontmoeten.

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

DE OPENING

SPIEGEL

In de sportzaal van Severinus, een zorgorganisatie in Veldhoven voor mensen van jong tot oud met een verstandelijke beperking, komen bewoners met hun begeleiders langzaam binnen druppelen. Zo ook **Michiel Bazelmans** (21 jaar) met begeleidster Anne van Tulden. Hij heeft er duidelijk zin in en kijkt afwachtend om zich heen. Alles staat klaar voor de reizende theatervoorstelling 'Spiegel' van De Lachende Zon.

En opeens is de voorstelling begonnen. Margo Lötters (zie foto) en Elco van Alphen, die al 26 jaar theater maken voor deze doelgroep, lopen met hun poppen langs de bewoners. Ze geven iedereen individueel aandacht en met hun muziek, spel en zang reageren ze op de non-verbale communicatie van de bewoners. Michiel zwiept met zijn armen en trommelt mee als het kan. Hij is gefascineerd door de spiegel waar hij vol verwondering in kijkt, alsof hij een nieuwe wereld ontdekt. Na drie kwartier is de voorstelling voorbij en de zaal loopt langzaam leeg. Een begeleider komt nog even terug om te zeggen dat hij het een heel bijzonder ervaring vond om zijn cliënt zo te zien reageren. Een bijzondere middag, voor iedereen.

> DELACHENDEZON.NL





IN HET NIEUWS MINISTER GEHANDICAPTENZAKEN

'Ik hoor graag waar jullie tegenaan lopen'



Rick Brink: '800.000 mensen staan aan de kant'
Foto Frank van der Burg

Sinds 17 juni heeft Nederland een minister van Gehandicaptenzaken: Rick Brink (33) uit Hardenberg. Hij komt in dienst bij omroep KRO-NCRV, initiatiefnemer van de campagne. Samen met een team zal hij een jaar lang zijn plannen uitvoeren.

Voor zijn speerpunt arbeidsintegratie heeft hij al tijdens de campagnetijd gesprekken gevoerd met MKB Nederland. 'In ons land staan 800.000 mensen met een beperking aan de kant', zegt hij. 'De stap naar werk moet voor hen gemakkelijker worden.' Ook pakt hij eenzaamheid aan bij mensen met een beperking, en maakt hij speeltuinen toegankelijk voor kinderen met een handicap. 'Dat doen we samen met de Speeltuinbende, NSGK en Jantje Beton. En natuurlijk met de kinderen zelf.'

LIJNTJES GELEGD

Ook hoog op zijn agenda staat inclusief regulier basisonderwijs en sport voor mensen met en zonder beperking. 'Veel lijntjes zijn al gelegd', zegt hij. 'Met stichtingen instanties en bedrijven. Ik krijg enthousiaste reacties van mensen die graag aan de slag willen met de minister van Gehandicaptenzaken.' Brink is na zijn aanstelling nog dezelfde week aangeschoven bij de ministerraad. 'Ook de ministeries omarmen de initiatieven', zegt hij.

Brink ziet de VGN en haar leden als een belangrijke informatiebron bij het realiseren van zijn doelen. 'Ik heb zelf een beperking', zegt hij. 'Maar ik weet natuurlijk niet alles. Dus ik hoor graag waar jullie tegenaan lopen en wat er niet goed gaat. Dan kan ik bekijken of het binnen de focus van ons beleid kan worden ondergebracht.'

HARDENBERG

Brink heeft een vorm van osteogenesis imperfecta, maar voelt zich niet beperkt in het waarmaken van zijn ambities. Als raadslid van gemeente Hardenberg was hij onder meer voorzitter van de werkgroep Inclusiebeleid. Met succes: in 2018 is Hardenberg uitgeroepen tot meest toegankelijke gemeente van Nederland. 'Een collectieve prestatie', zegt hij. 'De bestuurservaringen neem ik mee in mijn nieuwe functie als minister van Gehandicaptenzaken.'

Zijn drijfveren komen voort uit verschillende bronnen. 'Ik ben 33 jaar en heb een behoorlijke beperking. Ik heb gestudeerd, een baan, en ben liefdevol opgegroeid. Ik wil mensen laten zien dat het kan. Bovendien denk ik dat er in dit land veel zaken te verbeteren zijn. Daar zet ik mij graag voor in. Nederland functioneert beter met een minister van Gehandicap[tenzaken].' /Riëtte Duynstee

CIJFER

6,2%

bedroeg het ziekteverzuim in de gehandicaptenzorg in 2018. Dat is hoger dan in de gehele sector zorg en welzijn, waar het percentage op 5,7 procent lag. Na de Verpleging, verzorging en thuiszorg, met 6,8 procent, en de jeugdzorg, met 6,3 procent, is de gehandicaptenzorg de derde deelsector als het gaat om de hoogte van het ziekteverzuim. Overigens ligt het ziekteverzuimpercentage in zorg en welzijn al hoger dan het landelijk gemiddelde voor alle 'bedrijfstakken', dat ligt op 4,3 procent.

BRON: AZW NIEUWSFLITS JUNI 2019

@VGNBRANCHE

INSPECTEUR GEHANDICAPTENZORG Vrijdag jl. bij de boekpresentatie #nietnormaal, auteur @josvanderlans i.o.v. @VGNbranche. Aanwezig waren kandidaten #ministergehandicaptenzaken Boekenlegger met pittige uitspraak oud-vz Femke Halsema. En een stevig weerwoord aan adres schrijver. Kortom, boeiende ochtend.

JET ISARIN Jacqueline Kool bij #NietNormaal. Kritisch over boek @josvanderlans: burgerrechtenstrijd iets van gehandicapte activisten, niet van de politiek; identiteit geen gegeven. In boek te weinig ruimte voor mensen zelf, te veel wij en zij. #displace

PAULINE GRANSIER Het symposium was dubbel voor mij. (H)erkenning omdat 't over ruimtes etc. ging. Ook was 't frustrerend omdat 't weer 'over' mensen met 'n handicap ging & niet 'met' de mensen met 'n handicap. Eens met kritiek van Jacqueline. Ga graag in gesprek met @Borisham #nietnormaal

MARIANNE HEESTERMANS Hoe kan het toch dat mensen met een verstandelijke beperking zo veel vaker slachtoffer van geweld zijn dan mensen zonder die beperking en er toch zo weinig aandacht voor is?

MIREILE DE BEER Is inderdaad heel vreemd en vooral schrijnend dat het zo vaak gebeurt te veel zelfs en deze vraag zit ook in mijn gedachten steeds meer

Een 'theoretisch goed onderbouwde interventie'

Ook dit jaar beklommen in juni honderden Nederlanders met een lvb de Mont Ventoux. Een evenement waarvoor Koraal in 2012 het initiatief nam en waaraan inmiddels meerdere organisaties deelnemen.

Dit jaar vond het voor het eerst plaats in de wetenschap dat men deelnam aan een 'theoretisch goed onderbouwde interventie'. Onderzoekers van Pluryn en Koraal

toonden aan dat de deelnemers zeer tevreden zijn en dat hun zelfvertrouwen stijgt. Dit effect blijft na een paar maanden helaas niet behouden, maar de deelnemers zijn dan wel beter geworden in het omgaan met sociale probleemsituaties en volgens hun ouders neemt hun probleemgedrag af. Vilans heeft de interventie onder voorbehoud erkend. //JdK

> NTZ.NL

Ploegleider Arend Hulshof van Pluryn met Jael.
Foto D&R Fotografie



QUOTE



'Eigenlijk zou de nieuwe wet 'Wet zorg en vrijheid' moeten heten. Want de wet wil dat mensen zo min mogelijk met dwang te maken krijgen. En meer vrijheid hebben'

ERVARINGSDESKUNDIGE CARON LANDZAAT
IN PLUSPUNT VAN KANSPLUS

'Nederland heeft in 2016 het VN-verdrag voor de Rechten van Personen met een Handicap geratificeerd. In dit Verdrag neemt artikel 19 een belangrijke plaats in. Dit artikel gaat over zelfstandig leven middenin de samenleving en eigen keuzen maken. Wat gebeurt bij Arduin, met staatsteun van 20 miljoen euro, is re-institutionaliseren'

JOSÉ SMITS OP INCLUSIENEDERLAND.NL

VGN IN HET NIEUWS > VGN ontwikkelt Handreiking Privacy > CAO-onderhandelingen opgeschort > Subsidie palliatieve zorg voor mensen met een verstandelijke beperking > Meld je aan als inspiratieregio voor een effectievere aanpak van de ontwikkeling van kinderen > Contracteerruimte Wlz 2019 opgehoogd > Steeds beter antwoord op de problematiek van de moeilijk plaatsbaren > Tweede Kamer stemt in om ggz ook toegang te geven tot de Wet langdurige zorg
meer op vgn.nl

Nieuwe professoren

ICT-toepassingen kunnen mensen met een visuele of een visuele en een verstandelijke beperking helpen beter om te gaan met verlatingsangst en piekeren. Dat zegt Paula Sterkenburg, die onlangs werd benoemd tot bijzonder hoogleraar aan de Vrije Universiteit Amsterdam.

Haar leerstoel is ingesteld door Bartiméus en verbindt twee zorggebieden: de zorg voor mensen met een visuele beperking en die voor mensen met een visuele én verstandelijke beper-



Paula Sterkenburg

king. Sterkenburg was in 2004 de eerste winnaar van de VGN Gehandicaptenzorgprijs.

Ook is Geraline Leusink benoemd tot hoogleraar Geneeskunde voor mensen met een verstandelijke beperking aan de Radboud Universiteit/Radboudumc. Ze is medisch directeur van zorgorganisatie Siza. Haar missie is te onderzoeken hoe de gezondheid van mensen met een verstandelijke beperking structureel kan worden verbeterd. //JdK

'Het dromen, dat is zó belangrijk'

Veel landen hebben een minister voor Gehandicaptenzaken. Nederland niet. Televisiemaker Lucille Werner brengt daarin verandering. Een ludieke actie? Zeker niet: 'Zolang mensen met een handicap nergens apart benoemd zijn, zijn ze ook niet urgent.'

DOOR ANNETTE WIESMAN | FOTO'S ALEID DENIER VAN DER GON

Televisiemaker Lucille Werner, bekend van Lingo, heeft het 'knettertjedruk' met een perstoer, want dit gesprek vindt plaats vóór de televisie-uitzending waarin straks de nieuwe minister van Gehandicaptenzaken verkozen wordt. Maar vooral de zes kandidaten zijn druk met hun verkiezingscampagne, benadrukt ze – Boaz Spermon, Frances Vereijken, Rick Brink, Sandra Ballij, Sven Romkes en Thijs de Lange. (Inmiddels is de uitslag bekend: de winnaar is Brink (33), die in een rolstoel zit en fractievoorzitter is van het CDA-raadslid in de gemeenteraad van Hardenberg, zie pagina 6). De televisiemaker, die zelf moeilijk loopt sinds haar geboorte en die het initiatief nam tot de verkiezing, heeft er zin in: 'Cabaretier Vincent Bijlo zit in de jury, en ook Leontien van Moorsel – haar zus heeft kinderen met een handicap. Er wordt gestemd door het publiek. Zelf stem ik niet, ik doe met Anita Witzier de presentatie.'

Wat gaat de minister doen? Is hij of zij een soort ombudsman die misstanden aankaart?

'Om te beginnen is dit ministerschap een echte baan. De winnaar is een minister-met-camera, die goede voorbeelden gaat laten zien, maar ook wat er misgaat voor mensen met een handicap.

KRO-NCRV, de grootste omroep van Nederland, biedt meteen een podium. De kracht van deze minister is dat hij heel erg op beeldvorming zal focussen. Het is mooi dat *Markant* hier aandacht aan besteedt, want de VGN is een organisatie waarmee deze minister goed zou kunnen samenwerken. Er is al zoveel onderzoek gedaan en kennis verzameld door onderzoeksinstituten en belangenverenigingen, daar wil je ook iets mee doen voor het grote publiek. Een minister kan dat goed voor het voetlicht brengen.'

Is dit een ludieke actie, of wil je dat er uiteindelijk een minister met politieke bevoegdheden komt?

'Jazeker! Laatst was ik in Ecuador, waar president Moreno in een rolstoel zit. Dat heeft een ongekend effect op het land, mensen met een handicap staan daar niet meer aan de zijlijn. Hij voert inclusief beleid. Er zijn ministeries voor mensen met een handicap in Canada, Groot-Brittannië, Australië en Zuid-Afrika. Dat betekent veel voor de inclusieve gedachte.

Het excuus van de Nederlandse politiek is steeds: elk ministerie heeft al een deeltje dat zich bezighoudt met mensen met een handicap. Als je dat apart gaat trekken, los je de problemen niet integraal op. Volgens mij is het andersom. We hebben het hier over een enorm versplinterde, ongedifferentieerde groep en daarom is er maatwerk nodig. Dé gehandicapte bestaat niet. Ik pleit voor een apart ministerie van Gehandicaptenzaken, want zolang mensen met een handicap nergens apart benoemd zijn, zijn ze ook niet urgent.'

De gehandicaptensector heeft een wat passief imago, waar weinig op de barricaden wordt geklommen. Wil je daar iets mee?

'Dat is helemaal waar en dat heeft alles te maken met zichtbaarheid. Gehandicaptensector wordt gekenmerkt door stroperigheid, onzichtbaarheid en complexiteit. Ik wil dat weer fris maken. We



gaan net zo lang door tot de politiek ons omarmt. We hebben al enig commitment, want minister De Jonge heeft toegezegd vanuit zijn ministerie iets met dit initiatief te zullen doen. Het gaat erom dat mensen met een handicap kunnen meedoen. Ik zeg wel eens: we hebben het over de grootste vergeten groep van Nederland: er zijn bijna 2 miljoen mensen met een handicap. Als televisiemaker en ervaringsdeskundige vind ik al jaren dat er meer aandacht voor moet komen. Ik hoop dat die aandacht zich als een olievlek zal verspreiden.'

Dertien jaar geleden presenteerde je het programma Mis(s)verkiezing, waarin 'mooie vrouwen met een handicap' streden om de mistitel. Hoeveel is er sindsdien veranderd?

'Het was voor het eerst dat er televisie over mensen met handicaps werd gemaakt. Daarna volgden er heel veel programma's, zoals *Je zal het maar hebben* en *Down met Johnny*, die bijdroegen aan de *awareness*. De zoektocht naar een minister is veel inhoudelijker, ook omdat KRO-NCRV met het hele project is verweven. We hebben afgesproken dat dit niet een kortdurend bevestiginkje is.'

En wat als de minister politiek gevoelige thema's gaat verkondigen?

'Maar dat móet ook. Ik vind het schandelijk dat basisscholen vaak niet toegankelijk zijn voor kinderen met een lichamelijke beperking, zodat zij verplicht naar een mythyschool moeten. Net als in Denemarken zou wettelijk geregeld moeten zijn dat scholen voor iedereen toegankelijk moeten zijn. Als je jonge kinderen met een handicap meteen weg plaatst naar elders, hoe verwacht je dan dat ze straks wél meedraaien in het systeem als ze gaan werken? Mijn grootste irritatie is de slechte doorstroming van school naar werk. Kinderen die in het onderwijs onzichtbaar zijn, zijn straks ook onzichtbaar voor werkgevers.'

Is er plaats voor afwijkingen in de 'perfecte' televisiewereld?

'Het gaat ook over empoweren. Mensen denken vaak: die baan is niet voor mij weggelegd. Toen ik laatst op de Utrecht Canal Pride was, viel me de saamhorigheid onder homo's op: ze staan daar zo trots, of ze nu wel of niet door hun omgeving worden geaccepteerd. Hoewel mensen met een handicap onderling ontzettend verschillend zijn, moeten we ons soms ook als groep manifesteren, denk ik. We zijn vaak niet trots op onze handicap. Het is iets



LUCILLE WERNER

- 1986-1990 studie PR en communicatie
- 1996 tv-debuut presentator Actueel Shownieuws
- 2004 boek *Het leven loopt op rolletjes*
- 2005 - 2014 presentator Lingo
- 2006 oprichting Lucille Werner Foundation
- 2006 eerste Mis(s) Verkiezing op tv
- 2010 benoemd tot Ridder in de Orde van Oranje Nassau
- 2011 winnaar Martin Luther King Award
- 2012 winnaar Majoor Bosshardtprijs
- 2013 - 2016 Caps Club op tv
- 2019 presentator KRO-NCRV
- 2021 president Nederland

'We hebben het over de grootste vergeten groep van Nederland: er zijn bijna twee miljoen mensen met een handicap'

wat ons anders maakt, het wordt bestempeld als een zwakte. Bij mijn geboorte werd in de buurt gezegd: er is een ongelukkig kind geboren bij de familie Werner. Het omgaan met een handicap geeft je wel een bepaalde power. Ik vind dat we trots mogen zijn op onze handicap.'

De dokter zei tegen je ouders: veel succes hoeft je van dit kind niet van te verwachten, dus geef haar maar een extra grote pop.

'Ja. Ik was toen vier jaar en kon, ook wel ter compensatie, al vroeg praten. Ik ben nooit met poppen gaan spelen, want dan werd je niet succesvol, had ik begrepen. Ik heb er een soort spel van gemaakt. Kinderen zagen: hé wat leuk, als we Lucille omgooien gaat ze huilen. Na een tijdje dacht ik: eens kijken wat er gebeurt als ik lach. Toen was het niet meer leuk. Als we ons realiseren dat teleurstellingen bij het leven horen, kunnen we er beter mee omgaan.'

Hoe heb jij je weg gevonden in Hilversum?

'Door te dromen. In de basis wilde ik Madonna worden. Tot grote ergernis van mijn moeder kocht ik schoenen waar ik niet op kon lopen. Ik was steeds dansspasjes aan het bijschaven. Ik wilde iets met show, entertainment, praten en zingen. Hele programma-aftitelingen schreef ik over op een blaadje. Ik zag dat de namen De Mol en Van de Ende vaak voorkwamen en begreep: die doen kennelijk iets bij de tv. Ik schreef brieven en werd uiteindelijk door Joop van den Ende uitgenodigd voor een screentest. Als je echt iets wil, geeft dat mentale kracht.

Ik kan het heus nog wel eens moeilijk vinden om een groepje mensen te passeren, op weg naar mijn auto, omdat ik dan onzeker ben hoe ze over mijn lopen denken. Maar het dromen, jezelf ergens zien, de kick ontdekken in jezelf; dat is zó belangrijk. Als je merkt dat je iets doet waarbij je vaker glimlacht dan normaal, ben je op de goede weg. Durf de telefoon te pakken en te zeggen: ik wil graag bij jullie werken.'

Wat zijn je plannen voor de komende tijd, blijft dit thema voorlopig aanwezig?

'Ik vind het mooi om bij de publieke omroep dit soort maatschappelijke programma's te maken. Ik had ook bij de commerciële omroepen kunnen blijven, maar dat heb ik bewust niet gedaan. Dat wil niet zeggen dat ik nooit meer spelletjesprogramma's zal presenteren, maar ik wil af en toe aan de boom schudden, zoals we nu ook doen met deze verkiezing doen. Met mijn Lucille Werner Foundation richt ik me op beeldvorming in de media van mensen met een lichamelijke handicap. We bedenken ideeën voor tv-formats. Je ziet de posters van de programma's hier op kantoor om me heen hangen. Zoals van de jeugdserie Caps Club die we maakten, waarin kinderen met een handicap de hoofdrol speelden. Siggie, de jongen in de rolstoel die je op de foto ziet, wilde opgeleid worden tot acteur. Helaas is hij inmiddels overleden. Soms vindt een omroep het spannend, mensen met handicaps in beeld brengen, en daar helpen we ze mee.'

Waarom is beeldvorming zo belangrijk?

'Onbekendheid met het hebben van een handicap zorgt ervoor dat we in een kramp schieten. Terwijl het helemaal niet erg is als mensen onwennig doen. Ik pleit voor de vrijheid van een beetje onhandigheid in de omgang met handicaps. Neem het Lingo-loopje van mij. Mensen dachten: wat heeft zij nou? Sommigen vonden het ongemakkelijk of zeiden: wat een slechte decorbouwer, dat het daar zo moeilijk loopt. Ieder jaar was er weer ander commentaar. Op een gegeven moment gingen ze me nadoen en verschenen er zelfs YouTube-filmpjes over.

Als ik met jou praat heb ik geen handicap, maar als we straks van een trap af moeten wel. Ik heb vooral weinig kracht in mijn benen en ben altijd bang dat ik mijn balans kwijtraak. Als ik opsta let ik erop of ik iets kan vastpakken, of ik grijp iemands arm. Fysieke toegankelijkheid op straat vind ik een minder groot probleem dan het gebrek aan sociale toegankelijkheid: nieuwsgierigheid en je openstellen voor anderen. Hopelijk gaat de nieuwe minister voor Gehandicaptenzaken meehelpen om die sociale toegankelijkheid voor mensen met een handicap te verbeteren.'

Onvoorwaardelijke ondersteuning

Mensen met een lvb die door hun agressie een gevaar vormen voor zichzelf en anderen – waar kunnen die terecht? Bij Pluryn, Trajectum en ASVZ, die samen het Project Pro uitvoeren. ‘Hun agressie is een schreeuw om aandacht.’

DOOR RIËTTE DUYNSTEE | FOTO'S STIJN RADEMAKER

‘Ik word snel boos’, zegt Ibrahim (36). ‘Als ik mijn zin niet krijg, als ik geen gelijk krijg of als ik moet wachten, dan word ik boos.’ Ibrahim vertelt rustig en beheerst, alsof er twee uitgesproken versies van hem bestaan. We zitten buiten, op het besloten terras van een zogenoemde Pro-groep bij Trajectum in Eefde, waar hij nu pakweg drie maanden woont. De pilot Pro is een Project voor langdurig verblijf (24-uurszorg) voor mensen met een licht verstandelijke beperking die vanwege agressie steeds opnieuw worden ‘uitgestoten’, zoals dat binnen het concept Pro wordt genoemd. Ze belanden keer op keer in de gevangenis of in de Tbs-kliniek, en als hun straf erop zit, kunnen ze vanwege het gevarenrisico niet terug naar de oorspronkelijke zorgorganisatie. Sinds Ibrahim bij de Pro-groep van Trajectum woont gaat het goed met hem. We zitten met z’n tweeën aan de tuintafel, Ibrahim draait een sigaret. ‘De begeleiders zijn hier anders’, vertelt hij. ‘Ze zijn relaxed. En sommige zijn kickbokser. Als ik een grote bek heb, dan pakken ze mij bij mijn nek of arm en leggen me op de grond, zodat ik niet kan slaan.’ Hij brengt de sigaret naar zijn mond en prikt hem in de vlam van zijn aansteker. Hij inhaleert oppervlakkig. ‘Ik heb het nog nooit ergens zo naar mijn zin gehad.’

HANDELINGSVERLEGENHEID

Trajectum verleent zorg aan mensen met een licht verstandelijke beperking en onbegrepen risicovol gedrag. Soms heeft de rechter een terbeschikkingstelling opgelegd (TBS), soms worden ze in een besloten groep behandeld zonder TBS. Vaak slaagt de behandeling; de cliënten leren omgaan met hun emoties en bouwen langzaam een leven op met toekomstperspectief. Ze gaan begeleid wonen, al of niet intramuraal bij een zorgorganisatie. Maar bij een kleine groep lukt het niet. Die groep blijft ondanks

langdurige, intensieve behandeling een gevaar voor zichzelf en voor anderen. Nico Overvest is secretaris en Projectbegeleider bij de pilot Pro. ‘Zo is het begonnen’, zegt hij. ‘Met handelingsverlegenheid van Trajectum.’ Trajectum ging op zoek naar een manier om ook deze cliënten passende zorg te bieden. Overvest: ‘Aanvankelijk dachten ze aan een voorziening met een groot hek er omheen, waarbinnen de groep cliënten een zo goed mogelijk leven kon leiden. Maar Pro is uiteindelijk iets heel anders geworden.’

EXPERTMEETING

Bij aanvang van de zoektocht in 2014 benaderde Trajectum het CCE (Centrum voor Consultatie en Expertise) om mee te denken. Het CCE bracht vervolgens de Problematiek in kaart van de 24 cliënten in Nederland die tot de doelgroep horen. Overvest: ‘Veel PRO-clieënten zijn onveilig opgegroeid. Hun beperking is laat onderkend. Ze hebben nooit de benadering gekregen die ze nodig hadden. Dat heeft geleid tot agressie en uitstoting, een patroon dat zichzelf versterkt.’

Ook werden Pluryn en ASVZ betrokken; twee zorgorganisaties die een eigen methode hebben ontwikkeld voor juist deze doelgroep met extreem *acting out*-gedrag’. Tijdens een driedaagse conferen-





Ibrahim: 'De begeleiders zijn relaxed. En sommige zijn kickbokser.'

PRO IS: VÓÓR

Pro biedt ondersteuning aan mensen met een lichte verstandelijke beperking en een intensieve ondersteuningsvraag vanwege agressie (extreem *acting out*-gedrag). Behandelingen in het verleden hebben niet of nauwelijks geleid tot verbetering. Daarom staat bij Pro niet het gedrag centraal, maar komen begeleiders consequent tegemoet aan algemeen menselijke behoeften. Cliënten kunnen altijd blijven wonen bij de zorgorganisatie, tenzij de rechter anders beslist. De pilot wordt uitgevoerd bij drie zorgorganisaties die trouw blijven aan hun eigen methoden. Bij Pluryn gebruiken ze de Kernnade-methode. Bij ASVZ gebruiken ze Triple C. Trajectum - voor wie langdurig verblijf nieuw is - laat zich inspireren door beide methoden. Pro staat voor: vóór. Een positieve benadering gericht op kwaliteit van bestaan.

tie – waar ook de zorgverzekeraar en een vertegenwoordiger van Veiligheid en Justitie bij aanwezig waren – is PRO ontstaan. Overvest: 'We hebben met elkaar van gedachte gewisseld over de behoeften van cliënten, maar ook over wat begeleiders nodig hebben, én wat de organisatie moet doen om deze zorg ook daadwerkelijk te realiseren. Steeds lag er een groot accent op veilig wonen en werken voor cliënten en begeleiders.'

ZES LOCATIES

Inmiddels zijn er zes Pro-locaties in Nederland: twee bij Pluryn, twee bij ASVZ en twee bij Trajectum. Bij elke locatie is ruimte voor maximaal vier cliënten. De drie zorgorganisaties werken vanuit dezelfde twee uitgangspunten. Ten eerste bieden zij cliënten onvoorwaardelijke ondersteuning: ze mogen dus altijd op hun eigen plek blijven wonen of terugkomen na een delict. Ten tweede staan bij de zorg de intrinsieke men-



Aan de koffie met Monique Hannink en Stefan Verhoeven.

selijke behoeften nadrukkelijk centraal: cliënten worden erkend en gezien, tellen mee, doen zinvol werk en gaan betekenisvolle relaties aan.

Hóe de drie organisaties deze twee uitgangspunten inbedden, daar verschillen ze in. Zo werkt ASVZ al sinds jaar en dag met de Triple C-methode (Cliënt, Coach en Competentie) en Pluryn met de Kemnade-methodiek: Gewoon kijken Gewoon doen, Gewoon leven. Trajectum laat zich door beide methoden inspireren. De universiteit van Tilburg zal - in samenwerking met de Erasmus-universiteit en de Radbouduniversiteit - gaan onderzoeken welke elementen van Pro het meeste effect hebben. Dat moet over vijf jaar leiden tot een handboek Pro.

ZWARTERIG VOOR DE OGEN

Terug naar de Pro-woongroep van Ibrahim, waar ook Wouter (23) woont. Samen met begeleider Monique Hannink timmert hij van steigerhout een bijzettafeltje; de serre aan het huis is één grote houtwerkplaats. Met een tafelpoot in de hand overweegt hij analytisch de opties: de constructie moet stevig zijn, zonder dat je straks de schroeven in het tafelblad ziet. Hij voert zijn plan uit met een elektrische boor, Monique staat schrap tegen de werktafel om tegenwicht te bieden. Wouter woont pas een paar weken bij Trajectum, maar hij is niet zo onverdeeld positief als Ibrahim. 'Ik weet wat het is om op mijzelf te wonen,' zegt hij. Toen hij zo'n tien jaar geleden uit de jeugdgevangenis kwam, ging hij begeleid zelfstandig wonen. Tot er brand uitbrak. 'Schijnbaar is er as op de bank gevallen', recapituleert hij. Uiteindelijk kwam hij terecht bij ASVZ in Sliedrecht, maar daar liep het nogal eens uit de hand. Vaak gingen de conflicten over eten; Wouter houdt er niet van als


ONDERZOEK

Hoogleraar mensen met een verstandelijke beperking Petri Embregts van de universiteit van Tilburg onderzoekt welke elementen van Pro het meest effectief zijn. Het onderzoek wordt gedaan in samenwerking met de Erasmusuniversiteit en de Radbouduniversiteit. Het CCE en de betrokken zorgkantoren Zilveren Kruis en VGZ volgen en ondersteunen de pilot. Het onderzoek moet over vijf jaar leiden tot een handboek Pro, zodat meer zorgorganisaties – en wellicht ook justitiële instellingen – hun cliënten een zinvol en menswaardig bestaan kunnen laten leiden. Om de succesvolle elementen al vóór die tijd te kunnen benutten, wordt er vanaf september 2019 ingezet op kennisdeling met een ruime schil zorgaanbieders.


hem beperkingen worden opgelegd. Op een dag werd het weer 'zwarterig' voor zijn ogen en takelde hij met een houten balk een begeleider toe. 'Erg voor de begeleider', zegt hij, 'maar ook voor mij.'

ALLES SAMEN

Bij Ibrahim zijn de problemen ontstaan na een verkeersongeluk in 2005; hij kwam met een opgevoerde brommer in botsing met een automobilist. 'Voor die tijd was ik ook gauw boos', zegt hij. 'Maar nu blijft het hangen.' Over de delicten uit het verleden praat hij liever niet. Hoe het was in de gevangenis? 'Eenzaam', zegt hij. Geregeld kreeg hij het aan de stok met bewakers. Hij wijst naar zijn gezicht. 'Ze hebben mij eens een gebroken neus geslagen.' Bij welke Tbs-kliniek hij ook werd ondergebracht, het onttaarde in agressie. Toen hij uiteindelijk vrij kwam en bij een zorgorganisa-



Wouter: zou
liever weer op
zichzelf wonen.



Gz-psycholoog
Simone Ruepert:
'Als onze cliënten
dreigen, zetten de
zorgverleners geen
stap terug, maar juist
vooruit. Ze kalmeren
en bieden veiligheid.'

tie kon wonen, veranderde er nauwelijks iets; uit angst voor escalaties verbleef hij verplicht op zijn kamer, de deur op slot. 'Ik heb twaalf jaar gezeten, zegt hij. 'Ook als ik niet in de gevangenis zat. Niemand begreep mij.' Hij is zo gewend geraakt aan alleen zijn op zijn kamer, dat hij daar inmiddels juist behoefte aan heeft. Maar bij Trajectum komen ze hem na een poosje altijd halen om samen iets te gaan doen. 'Een bloembak timmeren, boodschappen doen, koffie drinken', somt hij op. 'We doen hier alles samen.'

ONVOORWAARDELIJK

Bij Pro worden cliënten niet beoordeeld op hun gedrag. In plaats daarvan nemen zorgprofessionals steeds hun eigen functioneren onder de loep. Als een cliënt agressief wordt, is de vraag: Wat hebben wij verkeerd gedaan, hoe hadden wij dit kunnen voorkomen?' Voor ASVZ en Pluryn is die benaderingswijze niet nieuw. Gz-psycholoog Hans van Wouwe is hoofd behandeling bij ASVZ. 'Wij hebben ook geen systeem van straffen of belonen', zegt hij. 'De ondersteuning is onvoorwaardelijk.' Beide organisaties bieden cliënten al heel lang een veilige stabiele leefomgeving. Wat ze ook doen, ze hoeven niet weg. Tenzij ze een delict begaan en de rechter anders beslist. Zodra ze weer vrijkomen, staat de deur opnieuw voor hen open.

Hoe zit het met de veiligheid van medebewoners en zorgverleners? Gz-psycholoog Eef Rasing is hoofd behandeling bij Pluryn. 'Als je geen verantwoorde risico's neemt, kom je nooit verder', zegt hij. 'Dan ga je beheersmatig werken. En dat willen we zo weinig mogelijk.' Ter ondersteuning hebben zorgverleners een schil van leidinggevenden en gedragswetenschappers om zich heen. Van Wouwe: 'Opvallend bij ons is het lage ziekteverzuim de afgelopen



Ibrahim: 'We doen hier alles samen.'

twintig jaar op dit soort groepen. En er is er weinig doorstroom. Als het goed loopt, heeft dat op alle fronten effect.'

SCHREEUW OM AANDACHT

Personeelswerving is een punt van aandacht in deze tijd van personeelstekorten. Simone Ruepert is sinds een half jaar gz-psycholoog bij Trajectum. 'We hebben voor Pro de zorgverleners onder andere gezocht bij de groep zij-instromers', zegt ze. 'Geschikte mensen uit een heel ander vakgebied die toe zijn aan een carrièreswitch. Stevige no nonsense-types die met onze cliënten een normale omgang durven aangaan. Wij leiden hen op tot zorgprofessionals.'

De begeleiders op de groep van Wouter en Ibrahim zijn vandaag Monique Hannink en Stefan Verhoeven. Monique heeft altijd in de zorg gewerkt, voor haar is het dus niet nieuw. Stefan komt uit het gevangeniswezen. Ruepert: 'Als onze cliënten dreigen, zetten de zorgverleners geen stap terug, maar juist vooruit. Ze kalmeren en bieden veiligheid. Ze stellen zich gelijkwaardig op. Ze zijn zich er goed van bewust dat onze cliënten zich uiteten op een onhandige manier. Ze beseffen dat hun agressie een schreeuw is om aandacht.'

SPECIAL I

Tussen de begeleiders onderling is er veelvuldig oogcontact. Wie naar de wc moet, meldt dat aan de ander. Samen schatten ze in of het verantwoord is. Vorige week ging het bijna fout; Wouter dreigde Monique aan te vallen. Overigens hebben alle drie de zorgorganisaties óók voorbeelden van cliënten die toch weer in TBS zijn beland. Bij ASVZ is dat bijvoorbeeld Wouter. Hij had van ASVZ terug mogen komen, maar Wouter wilde zelf niet. Is iedereen plaatsbaar binnen Pro? De meningen verschillen. Volgens Ruepert hebben mensen met een hoge score op psychopathie een bejegening nodig die Pro niet kan bieden. Maar Hans van Wouwe ziet soms mensen met het label 'antisociale persoonlijkheidsstoornis' die met de juiste benadering heel goed functioneren. Van Wouwe: 'Of ze in Pro passen vind ik trouwens geen interessante vraag. Het zorgkantoor stelt de indicatie met advies van het CCE.'

De groep van Ibrahim en Wouter heeft inmiddels de lunch achter de kiezen. Ibrahim laat graag zijn YouTube-filmpje zien van een rap die hij heeft gemaakt met hulp van een begeleider. Zijn artiestennaam is Special I. In zijn rap bezingt hij de gevolgen van zijn brommerongeluk, en de jaren van eenzame opsluiting. Maar allengs wordt de toon positiever. 'Morgen gaat het goed, beter dan vandaag. Er is nog veel wat ik moet, maar daarvoor vecht ik graag.'



KARIN VOLKERS

Flauwvallen

Petra, haar man Jan en dochter Lisa verhuizen naar de andere kant van het land. Jan heeft een nieuwe baan. Joris, hun zoon, gaat nog niet mee. Hij is verstandelijk beperkt en blijft nog op zijn woonvoorziening. Wel gaat Petra op zoek naar een nieuw plekje voor hem, dicht bij hen in de nieuwe buurt.

Petra belt en mailt wat af. Ze vult stapels formulieren in voor onder andere de gemeente en zorginstellingen. Petra is de hemel te rijk als ze Joris kan inschrijven bij een geweldige locatie om de hoek van hun nieuwe huis. Er is echter één nadeel. Er is (nog) geen plek. Joris komt op de wachtlijst... En hoe lang het gaat duren voordat er een plek vrij komt, kan niemand haar vertellen.

Veel andere locaties zijn er niet in de nieuwe buurt. Eén voor 40+, emb, een kind-locatie en enkele locaties voor mensen met een lvb waar het IQ van Joris net te laag voor blijkt. Kortom, de puzzel past nog niet.

Petra blijft op en neer reizen naar Joris aan de andere kant van het land. Ze ziet Joris nu één keer in de twee weken. Geld en tijd staan in de weg om hem zo vaak te zien als voorheen.

Weken en maanden gaan voorbij.

Ze mist haar zoon elke week een beetje meer. Petra schaamt zich, als ze wenst dat een bewoner komt te overlijden, zodat ze Joris eindelijk weer in de buurt krijgt. Na drie jaar komt er geweldig bericht. Er is een plek vrij, eindelijk! Petra kan haar geluk niet op. Ze vult direct allerlei formulieren in om de overplaatsing van haar zoon rond te krijgen. De plek kan namelijk maximaal één maand voor haar zoon 'vastgehouden' worden.

Ze brengt de formulieren persoonlijk langs. Ze ontdekt dat alle vier de medewerkers, die ze kende van het oriënterende gesprek drie jaar geleden, er niet meer werken. Jammer, want ze had zo'n klik met ze. Twee dagen later ziet Petra het nummer van de locatie op haar mobiel verschijnen. Vol enthousiasme neemt ze de telefoon op.

Het gesprek is kort.

Joris past niet meer in het profiel van de locatie.

Petra valt flauw.....

Karin Volkert is coördinator Kennis en Wetenschap van Stichting Philadelphia Zorg

GRAPPIG



Oh wat grappig
 En dan komt de volgende weer
 Ik vind er niets aan
 Hou nou maar weer op
 Ik vind het wel grappig
 Maar soms maken mensen grapjes
 die ik niet grappig kan vinden
 maar anderen weer wel
 Dat kan

Dit gedicht werd eerder gepubliceerd in *Waar ik weg wai, 156 gedichten van mensen met een verstandelijke handicap*. Samenstelling Inge Raadschelders en Naomi Blindeman. Amersfoort, Special Arts, 2018.



‘Wow, we hebben echt iets groots gedaan’

Gelukkig liep het goed af. Dankzij een goed ingerichte nachtzorg, een sterke BHV-organisatie, en manhaftig optreden van de begeleiders vielen er geen slachtoffers. De lessen uit de brand bij De Twentse Zorgcentra op 15 september. ‘Als bestuurder kun je hiervan wakker liggen.’

DOOR **RIEKE VEURINK** | FOTO'S **MARTINE SPRANGERS**

Drie minuten. Dat kostte het om zeven cliënten van De Twentse Zorgcentra uit hun appartementen te halen en naar een gezamenlijke woonkamer te brengen. Maar het voelde als een eeuwigheid. En de elf minuten voordat de brandweer er was, duurden nog langer. Juist omdat de sirenes over het platteland al die tijd al te horen waren.

Het is 15 september 2018, een uur of tien 's avonds. Natalya Joosten en Irma Eissink hebben nachtdienst op de Rondweg 24-26, een locatie van de LosserHof. Deze locatie bestaat uit drie woningen, waar cliënten met zeer moeilijk verstaanbaar gedrag wonen. De cliënten hebben een verstandelijke beperking in combinatie met een ernstige vorm van autisme of psychiatrische problemen. Vandaar dat er de hele nacht twee begeleiders zijn. Zij worden op hun beurt ondersteund door zes collega's op de centrale, die via camera's en uitluisterapparatuur de nachtdienst voor de hele LosserHof doen.

HET ALARM GAAT

Een van de cliënten op de Rondweg - laten we hem Erik noemen - heeft een moeilijke start van de nacht. Hij roept veel en is boos als hij naar bed gaat. Rond tien uur is hij op zijn kamer. En nog voor elf uur gaat het brandalarm af: een melding in de kamer van Erik. Natalya rent ernaar toe, gaat naar binnen en ziet hem zitten, op de bank, met ontbloot bovenlijf, terwijl naast hem de vlammen veertig centimeter hoog uit de zitting schieten. Natalya: 'Ik dacht eerst: kan ik dit nog uitmaken? Maar ik zag alleen een synthetisch dekbed liggen. Dus dat werd hem niet. En ik dacht meteen daarna

De vier begeleiders en de BHV-coördinator: Sara Orún, Irma Eissink, Natalya Joosten, Bianca Buonfanti en Jos Venderbosch. Op de achtergrond de locatie van de brand.

Irma Eissink: 'Achteraf ben ik héél blij dat ik naar de bedrijfsopvang moest'

aan wat ik leerde bij de BHV: een BHV-er blust niet, die ont-ruint. Dus ik heb Erik mee naar buiten genomen en de deur weer dichtgedaan. Het duurde nog geen twintig seconden. En ik heb meteen via de portofoon geroepen: er is écht brand!'

OP DE FIETS

Bianca Buonfanti en Sara Orún van de centrale nachtdienst zitten dan al op de fiets richting de Rondweg. Bianca: 'We wisten helemaal niet dat er brand was, maar hadden via de uitluisterapparatuur wel gehoord dat Erik een lastige avond had, we wilden langsgaan om te kijken hoe het nu ging en of we wat konden doen.'

Bianca en Sara komen precies op het juiste moment. De twee appartementen naast dat van Erik moeten ook ont-ruid worden, en dat mag alleen twee aan twee. BHV-coördinator Jos Venderbosch: 'Onze panden zijn vrijwel alle-maal gecompartmenteerd. Het duurt een half uur voordat een brand van het ene bij het volgende compartiment is. We werken dus compartiment voor compartiment.' De bege-leiders verdelen zich: Bianca gaat met Irma mee, Sara met Natalya. In volle vaart gaan ze aan de slag.



TERUG NAAR BINNEN

En daar ervaren ze alle lessen uit de BHV-cursus. Irma: 'Meteen de eerste al, dat cliënten vaak teruglopen. Erik was buiten, en terwijl wij bezig waren met de andere cliënten is hij weer naar binnen gelopen.' Wat er in de volgende minuten gebeurt, lijkt chaotisch, maar verloopt volgens plan. Irma: 'Het liep zó gesmeerd allemaal, ik had het idee dat we 's ochtends nog een briefing gehad hadden en het precies zo uitvoerden.' Zo halen Bianca en Irma een vrouwelijke cliënt naar buiten, terwijl Natalya Erik weer meeneemt. Sara is intussen bij een mannelijke cliënt die niet mee wil. Sara: 'Hij wilde zijn broek niet eens aandoen. Gelukkig hoorde ik de sirene, dus ik riep: 'Jongen! De brandweer is er!' Toen liep hij zo mee.' Via de por-tofoon hielden de begeleiders contact. De centrale hield de begeleiders op de hoogte van de voortgang van de hulpdien-sten en de extra begeleiders.

EXTRA BEGELEIDERS

Lang verhaal kort: nog voor half twaalf zitten alle cliënten – ook die uit de twee andere compartimenten - ongedeerd in de huis-kamer. Jos: 'Dat is natuurlijk wel een ding. Deze cliënten hebben normaal heel veel rust en een-op-een begeleiding. En die zaten



BRANDWIJZER: VAN VINKJES NAAR VEILIGHEID

Miriam Kop is programmaleider van De Zorg Brandveilig, bedoeld voor alle zorgorganisaties, ziekenhuizen, Verpleegverzorgingshuizen en thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg. 'De aanleiding was de brand bij Rivierduinen waarbij een aantal mensen overleden zijn. Die maakte duidelijk dat alleen het stellen en naleven van regels niet genoeg is. Je moet de risico's in beeld hebben, en dáárop sturen. We hebben daarvoor zes factoren gedefinieerd die samenhangen en elkaar beïnvloeden, zoals cliëntenpopulatie en de inrichting van een gebouw. Deze factoren vormen samen het Stuurwiel Brandveiligheid. Die hebben we gekoppeld aan de risico's bij verschillende fases van brand: van het ontstaan tot de acties erna. Door BrandWijzer kun je precies zien wat je kunt beïnvloeden én hoe groot het effect daarvan is, dankzij een onderliggend rekenmodel opgesteld door wetenschappers en brandweer Nederland. Zo kun je beoordelen welke veranderingen zinvol zijn. Je kunt bijvoorbeeld wel iedereen gaan trainen, maar als je sowieso te weinig personeel hebt, red je het daarmee niet.'

Inmiddels maken veel organisaties gebruik van BrandWijzer.

> DEZORGBRANDVEILIG.NL

> BRANDWIJZER.NL

Natalya Joosten: 'Een BHV-er blust niet, die ontruimt'

nu midden in de nacht ineens met zijn allen in een kleine ruimte. Daarom was het zo geweldig dat wij een app-systeem hebben, waarbij medewerkers die in de omgeving wonen ook meteen gewaarschuwd worden. Er waren dus meer dan voldoende begeleiders voor de cliënten.'

Terug naar die nacht. Intussen is ook de politie gearriveerd. Irma: 'Die wilde de afmeldlijst zien, waar precies staat welke cliënten er zijn. Die lag gelukkig keurig op de centrale.' Natalya: 'De politie wilde Erik ook nog meenemen naar het bureau. Zijn kamer was een plaats delict, en hij was daar als laatste. Ik zei: maar dat kan niet, dat kan écht niet voor Erik.' Jos: 'Ik was er inmiddels ook, dus dat deel heb ik opgepakt. Managers erbij, behandelaars erbij, officier van dienst erbij. En uiteindelijk werd om half twee 's nachts besloten dat Erik thuis kon blijven.' Nou ja, thuis ... de appartementen hadden zo veel schade dat de cliënten niet terug konden. Jos: 'En dit zijn ook geen cliënten die je tijdelijk op een matrasje in een kamer legt.' Dus werd in



Liedeke Erkelens
van het bedrijfs-
opvangteam:
'Nazorg is bij
ons verplicht.'



Bianca Buonfanti: 'Mijn hoofd deed het niet meer'

allerijl een geschikte woning gezocht, en daar werden de cliënten heengebracht. Om vier uur reed het busje de cliënten naar hun nieuwe plek.'

JE VOELT HET NIET

De medewerkers gingen vervolgens gewoon weer aan het werk. En dat was achteraf niet slim. Bianca: 'Ik stond sondevoeding te verwisselen bij een cliënt en ik wist totaal niet wat ik moest doen. Mijn hoofd deed het niet meer.' Irma: 'Toen hebben we gebeld, Sarah en Bianca, jullie komen nú hier. We moeten deze nacht afronden.' Natalya: 'Dat is zó gek. Iedereen vroeg: hoe gaat het? En wij maar antwoorden: prima hoor! We schonken zelfs de koffie in voor de rest.' Sara: 'Je voelt het niet, je voelt het niet.' Natalya: 'De ambulance kwam en wilde ons checken. En wij zeiden: nee hoor niet nodig, we hebben niks. En de volgende dag hadden we toch allemaal wel keelpijn. Achteraf hadden we tegen elkaar moeten zeggen: en nú weg.' Irma: 'Je draait gewoon op praktische adrenaline. Je bent te stoer hè. We moesten verplicht naar het Bedrijfsopvangteam, een soort bedrijfsslachtofferhulp. Dat wilde ik helemaal niet. Achteraf ben ik héél blij dat het wel moest. Het is goed om het na te bespreken en te beseffen wat er gebeurd is.'

DE WEG WETEN

Een andere les is dat óók de mensen van de centrale nachtzorg heel goed op de hoogte moeten zijn van de inrichting van het

pand. Sara: 'Doordat we twee aan twee gingen, ging het goed, maar ik kende de weg minder goed. En door die compartimenten slaan deuren heel hard dicht. Je weet dat het voor je veiligheid is, maar ik hoor ze nog. Daarvoor ben ik ook bij een psycholoog geweest.' Irma: 'Van dat geluid heb ik minder last, maar ik ben wel de hele tijd druk met sleutels. Heb ik ze bij me?' Jos: 'Dat is een van de grootste dilemma's bij veiligheid. Je wilt bij deze doelgroep niet te veel lopers hebben, want dat vergroot de kans dat je er een laat slingeren en cliënten naar buiten gaan. Tegelijkertijd moet je bij een calamiteit wel weten waar ze zijn. En iedereen die lopers nodig heeft, moet ze kunnen hebben.'

Dat soort dilemma's en lessen neemt de organisatie mee bij de veiligheid- en BHV-organisatie. Die staat sowieso stevig. Jos: 'De helft van het personeel is BHV-getraind en de helft in veiligheid, én we kijken goed naar de panden. Naar die compartimentering bijvoorbeeld.'

VOORKOMEN ÉN GENEZEN

Ook de nazorg is goed geregeld. Liedeke Erkelens is een van de drie BHV-coördinatoren. Ook is ze coördinator van het Bedrijfsopvangteam. 'Die nazorg is nu bij ons verplicht. We hebben al twintig jaar een bedrijfsopvangteam, maar we vonden dat er te weinig gebruik van werd gemaakt. Toen hebben we richtlijnen opgesteld, als je iets meemaakt dat daaraan voldoet, dan móét je bij ons langs. Na de brand hebben we negentien mensen opgevangen.'



Sara Orün: 'Ik hoor die deuren nog dichtslaan'

Preventief is De Twentse Zorgcentra nu aan de slag met BrandWijzer (zie kader). Liedeke: 'BrandWijzer laat per locatie zien hoe veilig het is, gebaseerd op een aantal factoren, zoals het gebouw zelf, de organisatie van de begeleiding, maar ook de cliëntenpopulatie en de activiteiten die je doet. Bij ons is het in zijn algemeenheid goed. Vrijwel alle gebouwen zijn gecompartmenteerd en we kijken scherp naar activiteiten. Roken is bijvoorbeeld een van de grootste risicofactoren. Daarvan hebben we gezegd: mag niet meer. Als een cliënt per se moet of wil roken, dan moet zijn kamer aangepast worden.' Wat ook goed werkt is het zogenoemde Multibelsysteem dat De Twentse Zorgcentra gebruikt. Liedeke: 'Als het alarm afgaat, wordt natuurlijk de brandweer gealarmeerd, en collega's die dichtbij wonen, krijgen een melding via hun telefoon en een sms-bericht, zodat zij kunnen komen helpen.'

SERIEUS OEFENEN

Annamiek van Dalen is bestuurder van De Twentse Zorgcentra: 'Veiligheid is voor ons van superbelang. Ouders



vertrouwen hun kind aan ons toe. Dat schept een enorme verantwoordelijkheid. Bovendien leveren we complexe zorg aan cliënten die zichzelf niet in veiligheid kunnen brengen.' Dat het goed geregeld is, is één ding. De medewerkers moeten het ook nog waarmaken. En op hen is Van Dalen echt trots. 'Als bestuurder kun je hiervan wakker liggen: hoe gaat het als er brand komt in de nacht? Bij ons heeft het gelukkig goed uitgedaan, door een combinatie van inluisteren en heel goed getraind zijn. Dat betekent ook het oefenen heel serieus nemen, anders lukt het niet.'

Voor Van Dalen zelf begon het pas na de brand, bij de calamiteitenorganisatie. 'Hoe gaan we de cliënten huisvesten, hoe kunnen we hun appartementen weer beschikbaar maken? Het was zondag, maar het lukte om verschillende aannemers aan het werk te krijgen. Er was de nazorg voor cliënten, medewerkers en verwanten, het communiceren met allerlei mensen zoals alle andere ouders, medewerkers, raden.'

Een goede BHV-organisatie én calamiteitenorganisatie hangt behalve van veel oefenen af van veel en steeds blijven reflecteren. Van Dalen: 'Degene die de brandweer opving had geen BHV-hesje aan, daardoor was er even onduidelijkheid. En we hebben wel nazorg gedaan, maar de medewerkers waren een dag later alweer aan het werk. Kán dat ook? Het was een traumatische ervaring. Medewerkers hebben ook een gezin. De betrokkenheid en de passie zijn enorm. Dat is prachtig, maar ook iets om bij veiligheidssituaties goed naar te kijken.'

Het grensgebied tussen geloofsgemeenschap en zorgorganisatie

DOOR MICHAEL KOLEN

Jos Venderbosch:
'Iedereen die lopers nodig heeft, moet ze kunnen hebben.'

TUINDEUR

Net zoals de balans tussen kwaliteit van leven en veiligheid. Van Dalen: 'Ga je voor een super beveiligde omgeving, zodat je geen risico's hebt overdag, terwijl je 's nachts er ook aan vast zit? Hier hebben we ontdekt dat je bij brand ook door de tuin deur naar buiten wilt. Moet je dat dan ook opnemen in scenario's? Sowieso willen we goed nadenken over hoe een gebouw in elkaar zit. Vanuit de woonkamer heb je nu geen zicht op cliënten in de tuin, die zichtlijnen kunnen anders.'

Terug naar de vier begeleiders. Zij werden op 10 januari ontboden op het gemeentehuis. Daar kregen ze uit handen van de burgemeester de Erepennig voor Menslievend Hulpbetoon. Niet zomaar een lintje, maar een serieuze onderscheiding (in de afgelopen vier ongeveer dertig keer uitgereikt) voor mensen die een 'menslievende daad hebben verricht, die de kenmerken draagt van moed, beleid en zelfopoffering'. Natalya: 'Dat was wel een onderscheiding van: wow, we hebben echt iets groots gedaan.'

In het boek *Geef mij je hand* worden verschillende kanten van geestelijke verzorging belicht in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Geestelijke verzorging wordt laagdrempelig beschreven als: 'Een tijdje met iemand meelopen.' Want: 'Op het moment dat iemand het moeilijk heeft of de weg even kwijt is kan dat al veel verlichting bieden, of perspectief.' Verder worden de bekende thema's voor het voetlicht gebracht. Zo gaat het over aandacht voor het levensverhaal en 'het vieren van het leven'. Ook het omgaan met lastige keuzes komt aan de orde, evenals de thema's 'sterven' en 'rouw'. Het boekje bevat tot slot bijlagen met praktische informatie over veel voorkomende religies in Nederland.

Op het eerste gezicht niets nieuws onder de zon. En toch... De inhoud van het boek is gebaseerd op ervaringen die de auteurs in de afgelopen tien jaar hebben opgedaan binnen de praktijk van de oecumenische geloofsgemeenschap De Open Poort. Deze gemeenschap werd door een aantal betrokken medewerkers en familieleden opgericht nadat tien jaar geleden bij de zorgorganisatie Amerpoort een einde kwam aan de officiële kerkdiensten. De ervaringen die sindsdien binnen de community van dit burgerinitiatief zijn opgedaan, worden in dit boek vertaald naar praktische handvatten voor zorgprofessionals. Want daarover is dit boekje glashelder: geestelijke verzorging is op de eerste plaats een onderdeel van de alledaagse zorgpraktijk van zorgprofessionals en niet het exclusieve domein van



de pastoor, dominee, imam of geestelijk verzorger. Wie had dat tien jaar geleden gedacht! Geestelijke verzorging wordt in dit boek 'opnieuw gedacht' vanuit de alledaagse praktijk van zorg en samenleven. Juist doordat de auteurs in de afgelopen tien jaar hebben gewerkt in het grensgebied tussen enerzijds een eigentijdse geloofsgemeenschap en anderzijds een moderne zorgorganisatie hebben zij een 'tussenruimte' gecreëerd waarin - in vallen en opstaan - nieuwe vormen van geestelijke verzorging aan het licht konden komen. Voor mij had het boek aan kracht gewonnen als over die tussenruimte en bijbehorende spanningen iets meer te lezen zou zijn geweest. ●

Michael Kolen is geestelijk verzorger/adviseur zorgethiek bij Stichting Prisma.



Creatief met het kwaliteitskader

Het kwaliteitskader, dat werd ontwikkeld voor ondersteuning vanuit de Wlz, blijkt ook goed te werken in het sociaal domein. In Waalwijk draagt het bij aan een goede samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders. 'De uitgangspunten vinden we heel fijn.'

DOOR KRISTA KROON FOTO'S STIJN RADEMAKER

'Het kan beter', zegt de Waalwijkse Addy op de vraag van haar begeleidster Monique de Kort hoe het met haar gaat. Normaal gesproken woont ze zelfstandig. Ze krijgt drie uur per week begeleiding van Makker, een onderdeel van Prisma voor ambulante ondersteuning. De begeleiders helpen haar structuur te behouden in haar leven. Nu verblijft ze tijdelijk in een woonzorgvoorziening van Prisma, omdat haar zicht plotseling sterk achteruitging door een goedaardige tumor. Een operatie heeft nog niet het gewenste effect gehad, binnenkort volgt waarschijnlijk een tweede ingreep. 'Ik zie wel dat jij daar zit, maar ik zie geen gezichten', vertelt ze de verslaggever. 'Daar baal ik van, want ik wil naar huis.'

De Kort, die geregeld langsgaat om de moed erin te houden, leeft mee: 'Er wordt veel geduld van je gevraagd, hè? Wat doe je nou zo overdag?' Addy vertelt dat ze op haar telefoon naar liedjes luistert 'van Jan Smit en zo', en dat ze zelfstandig doucht. 'Dan ga ik mijn haar wassen, mijn voeten, mijn tenen, alles.'

'Dat doe je weer helemaal zelf, ik vind het keigoed!', zegt haar begeleidster. Voor ze vertrekt complimenteert ze haar cliënt nogmaals dat die er telkens weer het beste

van probeert te maken. 'Ja, ik probeer niet bij de pakken neer te zitten', beaamt Addy.

SAMENWERKING MET GEMEENTE

Normaal gesproken krijgt de Waalwijkse in haar eigen huis wekelijks drie uur ondersteuning. De gemeente heeft geen contract voor tijdelijk verblijf, maar werkt mee aan een 'creatieve oplossing' met een dagtarief. De samenwerking gaat steeds beter, vertelt De Kort in de auto op weg naar kantoor voor een overdrachtsgesprek. 'Soms heeft de gemeente een beschikking afgegeven voor twee uur begeleiding bij drie doelen, maar zie ik als ik bij iemand thuiskom dat er veel meer aan de hand is. Vaak staat de gemeenten dan open voor opschaling.' Het samenspel verschilt wel per Wmo-consulent. 'Sommige zeggen als je dagbesteding aanvraagt: heb je deze voorliggende voorziening al wel geprobeerd, en deze? Dan denk ik: je kent ons toch?'

Waalwijk is een van de eerste gemeenten die het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022 hebben omarmd. In haar meest recente aanbesteding, samen met buurgemeente Loon op Zand, vroeg ze hoe zorgaanbieders hun kwaliteit waarborgen. Het kwaliteitskader vindt de gemeente een goede optie, zegt concern-



inkoper Nicole Kleijssen. 'Kwaliteitscertificaten zoals HKZ of Prezo zeggen meer over procedures dan over de ervaring van de inwoner. De uitgangspunten van het kwaliteitskader vinden wij heel fijn. Het gaat echt om de kwaliteit van de zorgverlening.'

TOEPASSING IN PRAKTIJK

Het kwaliteitskader heeft vier bouwstenen: afstemming van de zorg op het individu, onderzoek naar cliëntervaringen, teamreflecties gericht op leren en verbeteren, en externe visitatie. Naleving is verplicht binnen de Wet langdurige zorg (Wlz), waar zorgkantoren de zorg inkopen. Veel organisaties zijn echter breed actief: ze bieden ook begeleiding die onder de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Jeugdwet valt. En die kopen gemeenten in.

Gemeenten verlangen vaak cijfermatige informatie, zegt Esther Jansen van Doorn, manager sociaal domein bij Siza. Deze zorgorganisatie werkt in Gelderland en Midden-Brabant - onder meer in Waalwijk - en hanteert het kwaliteitskader voor al haar activiteiten. Sommige gemeenten eisen dat zorgverleners de vooruitgang van inwoners meten met de zogeheten zelfredzaamheidsmatrix. Best lastig, want



grotere zelfredzaamheid is niet altijd mogelijk: 'Soms is het doel: stabiliseren.' Andere willen graag een 'lijstje met tevredenheidsscores', vertelt Jansen van Doorn. 'Maar dat beperkt het perspectief. Er zijn situaties waarin de klant minder tevreden is, waarin wij toch zeggen: we hebben onze opdracht goed uitgevoerd.' Ze noemt als voorbeeld een gezin in een huis zo vol spullen dat het onveilig was, waar de Siza-begeleiders geen beweging in kregen. 'Onze medewerkers zeiden: wij voegen geen waarde toe, maar houden een patroon in stand. Na veel overleg met de betreffende gemeente hebben we afgesproken te stoppen. Zodat gedaan kon worden wat nodig was: ontruiming van het huis. Bij zo'n gezin zou je laag scoren op tevredenheid, maar door het verhaal erover te mogen vertellen kun je een gesprek voeren over dilemma's in plaats van een afrekening op scores. Dat draagt echt bij aan verbetering.'

VERHAAL ACHTER HET VERHAAL

In Waalwijk staan ze achter de narratieve verslaglegging die het kwaliteitskader voorstaat, zegt Kleijnsen. 'Kwaliteit is een containerbegrip dat zich niet in cijfers laat vertalen. Het is een verhaal dat je elkaar moet vertellen, en vooral het verhaal

achter het verhaal. Je kunt niet zeggen: de cliënt is niet tevreden, dus het ligt aan de zorgverlener.'

Hoe gaan ze het kwaliteitskader in de praktijk toepassen? 'Dat zal vooral vorm krijgen in het contractmanagement. In de afgelopen jaren was dat meer reactief: als er een klacht was, gingen we in gesprek met de zorgaanbieder. Nu is het, ook landelijk, tijd voor proactief contractmanagement: hoe gaan we kwaliteit samen ontwikkelen? Daarover gaan we gesprekken voeren met zorgaanbieders.' De gemeente vraagt zich bijvoorbeeld af hoe zij grip kan krijgen op de geleverde kwaliteit. 'Het punt van externe visitatie en controle is nog best lastig. Visitatie kan gebeuren door een andere aanbieder, maar we willen als gemeente ook zelf inzicht krijgen hoe aanbieders het visitatieproces borgen.' De concern-inkoper heeft onlangs een casusbespreking bijgewoond bij Prisma, samen met iemand van het zorgkantoor. 'Ze bespraken hoe de cliënt het had ervaren en of ze alles hebben gedaan wat ze konden, ook het management. Ze waren ook benieuwd hoe de gemeente en het zorgkantoor erin staan. Het leren en verbeteren zat er heel duidelijk in, dat was mooi om te zien. Maar we hebben geen tijd om dat voor elke cliënt met elke zorgaanbieder te

Dankzij een 'creatieve oplossing' van de gemeente kan Addy uit Waalwijk tijdens haar herstel van een operatie in een woonvoorziening verblijven.

doen.' Of het kwaliteitsjaarverslag voldoende informatie geeft, kan ze nog niet goed beoordelen. 'De nieuwe contracten lopen sinds 2019, we zijn pas recent gestart met het verder vormgeven van het contractmanagement rond kwaliteit.'

ONDERSTEUNINGSTOOL

Prisma past net als Siza het kwaliteitskader toe op al zijn activiteiten. Het instrument dat begeleiders gebruiken voor individuele ondersteuningsplannen voorziet ook in evaluatie. De Kort: 'Als klanten bij ons komen, schrijf ik doelen met hen op: wat zou je graag willen en hoe wil je daaraan werken? Ik doe een nulmeting van hun zelfbeeld en zelfredzaamheid. Dat meet ik na gemiddeld een half jaar opnieuw.'

In die evaluatie komt ook de cliënttevredenheid aan bod: zijn mensen blijer geworden met hun leven? Zijn ze genoeg betrokken bij hun ondersteuning? Cliënten durven volgens De Kort best kritisch te zijn tegenover hun begeleider. 'Klanten zeggen soms: Ik ben helemaal niet betrokken, jij bepaalt alles voor mij. Dat noteer ik dan, want dat is hún beleving.' Als cliënten toestemming geven, kan de gemeente de ondersteuningsplannen inzien. Om zichzelf te verbeteren houden de ambulante teams onder meer intervisie. De Kort verwijst daarnaar in haar overleg met collega-begeleidster Linda van de Ven, op het Prisma-kantoor. Ze draagt een cliënt over omdat ze een aantal weken zal moeten verzuimen vanwege een operatie. Op een vraag van Van de Ven antwoordt zij dat ze na haar ziekteverlof niet terugkomt bij deze cliënt, om persoonlijke redenen. 'Ik twijfelde in het begin erg over deze cliënt en wist niet goed wat nou het dominante probleem was waar ik tegenaan liep. Dat



Addy: 'Ik zie wel dat jij daar zit, maar ik zie geen gezichten.'

heb ik ingebracht bij onze intervisie. Door alle vragen van de collega's kwam ik erachter dat zij te dichtbij komt. Het brengt het gevoel terug van jaren geleden, toen een verliefde cliënt bij mijn huis stond.' Van de Ven: 'Wel goed dat je dat herkent.' De Korte zegt tegen de verslaggever: 'Ja, als je het hebt over kwaliteit, is dit wel heel belangrijk: professioneel kijken naar jezelf.'

DIALOOG VOEREN

Bij Siza evalueren medewerkers bij elke cliënt hun eigen toegevoegde waarde. Alle cliënten beoordelen minimaal één keer per jaar met het instrument 'Dit vind ik ervan' hun ondersteuning. Daarnaast bekijken teams dossiers en gaan ze met elkaar in gesprek over de ondersteuning aan cliënten en wat zij zelf nodig hebben om dit te bieden. 'Vervolgens kijk ik met alle teams of er thema's zijn die overal in het sociaal domein spelen, en of er organisatievraagstukken zijn.' Bij gesprekken met gemeenten stuurt de manager vooraf een rode draad uit de plaatselijke 'Dit vind ik ervan'-s. 'In ons kwaliteitsrapport over 2018 hebben we ook overstijgend gekeken naar wat cliënten in het sociaal domein vertellen en wat we

daarvan kunnen leren, en daarover willen we graag met gemeenten in gesprek.' Voor het interview met *Markant* heeft Jansen van Doorn begeleiders gevraagd of zij merken dat Waalwijk het kwaliteitskader onderschrijft. Dat blijkt nog niet het geval. 'Ze zien dat de gemeente heel welwillend meedenkt in de casuïstiek, maar als het gaat om concrete verlening van beschikkingen, wordt erg vastgehouden aan regels en procedures. Het kwaliteitskader gaat juist uit van dialoog en maatwerk.' Zo wachten cliënten soms lang op een indicatie voor huishoudelijke hulp en moeten cliënten die naar Waalwijk gaan verhuizen, vooraf een nieuwe indicatie halen. 'Terwijl een buurgemeente zegt: ga eerst maar verhuizen, dan kijken we wel verder.' Jansen van Doorn vindt het niettemin 'heel waardevol' dat de gemeente het kwaliteitskader onderschrijft. 'Dan kun je een dialoog gaan voeren: wat betekent het kwaliteitskader voor de uitvoering en de verantwoording?'

VERDER ONTWIKKELEN

Het kwaliteitskader zelf valt volgens haar op sommige punten nog passender te maken

voor thuiswonende cliënten. Formuleringen gaan soms uit van verblijfszorg, bijvoorbeeld of de woning schoon, heel en veilig is. Andere kwesties zijn hoe ambulante zorgverleners reflectie kunnen organiseren met groepen cliënten en hoe ze de wijkconsulent betrekken. 'Je wilt dat ondersteuning aansluit bij de cliënt, maar ook bij de opgave die de gemeente voor ogen heeft.' Nicole Kleijns ziet ook een paar ontwikkelpunten voor het kwaliteitskader. Ze hoopt op verbreding naar de ggz en de thuiszorg, omdat gemeenten nu te maken hebben met drie verschillende kwaliteitshandvesten. Daarnaast is er de bruikbaarheid voor kleinere organisaties, die vaak niet in de Wlz werken. 'Wij willen ook kleinere, lokale partijen contracteren. Het zou mooi zijn als er voor hen bijvoorbeeld een *light* variant komt.'

VNG

De werkgroep Kwaliteit Sociaal Domein van de Vereniging Nederlandse Gemeenten is enthousiast over het kwaliteitskader, na een presentatie door de VGN. Het sluit goed aan bij de doelstellingen van gemeenten, zegt werkgroep lid Marga Drewes, in het dagelijks leven projectleider in het sociaal domein bij de gemeente Haarlemmermeer. 'De persoon om wie het gaat, is de belangrijkste factor om te beoordelen of de kwaliteit goed is. En het kader biedt manieren om dat bij inwoners op te halen. Het levert meer inspirerend materiaal op dan cijfers, ook voor de gemeenteraad.'

Ook het feit dat het kader 'heel gedegen aangepakt is, met cliëntenvertegenwoordigers en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd', spreekt de kwaliteitswerkgroep aan. Net als de aandacht voor 'de hele mens', de nadruk op eigen regie – 'niet invullen maar luisteren' – en het uitgangspunt van leren en verbeteren. Het kader zou gemeenten zelfs kunnen helpen bij 'de toegangsfunctie tot de zorg' die zij zelf uitvoeren, zegt Drewes. 'Wij willen ook breder kijken dan alleen de zorgvraag. Dit kader, dat echt uitgaat van wat de inwoner wil en ervan vindt, kan misschien wel iets voor ons betekenen.'



GRIP OP DE GROEP

De ‘verhevene’ houdt zich afzijdig van de groep. Want: ‘ik ben niet zoals zij’. Hij voelt zich beter dan anderen en laat dat merken. De verhevene versterkt daarmee het wij-zij-denken. En zo zijn er nog meer groepsrollen zoals de organisator, de positivo, de Benjamin en de moralist. Het in kaart brengen van ieders rol in een groep kan de begeleiders helpen meer grip op de groep te krijgen en kan problemen voorkomen. Want leven in een groep is voor veel mensen een hele uitdaging. Dat geldt zeker als je je groepsgenoten niet zelf hebt uitgekozen. In iedere groep speelt groepsdynamiek: de krachten die ervoor zorgen dat een groep een groep is. Als dit in evenwicht is prima, maar een verstoorde dynamiek kan tot grote problemen leiden en heeft een negatief effect op welzijn en ontwikkeling van individuele cliënten. Dit boek bevat een groot aantal interventies waarmee begeleiders direct aan de slag kunnen om de groepsdynamiek gezond te houden of te maken.

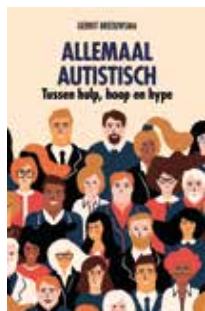
Aswintha Mandemaker, *Groepsdynamiek in de verstandelijk gehandicaptenzorg, Methodisch werken aan een positief groepsklimaat.* Amsterdam, SWP 2019. ISBN 978 90 8850 896 7. Prijs 32 euro.



INSTRUCTIEMODEL

Krassen van stoelpoten over de vloer, het klikken van pennenknopjes, een felgekleurde poster. Voor mensen met autisme kan dit leiden tot overbelasting van de zintuigen. In een klas vol met kinderen waarvan de meeste geen autisme hebben is dat een aandachtspunt. Maar zo zijn er veel meer en dit boek behandelt ze allemaal. Mensen met autisme zien losse details en weinig samenhang daartussen. Dat maakt het directe instructiemodel (DIM) een goede aanpak bij het lesgeven aan mensen met autisme. Dit model ordent activiteit en informatie en is opgebouwd uit zes fasen. Iedere les begint met een terugblik op de vorige les en het ophalen van voorkennis. Dit vermindert de versnippering in kennis die vaak bij mensen met autisme aanwezig is. Het instructiemodel is niet specifiek ontwikkeld voor mensen met autisme en is ook toepasbaar voor de andere kinderen in de klas. Als een leerkracht een of meer kinderen in de klas heeft met ASS dan is kennis en begrip over autisme van belang. Als je weet dat het voor mensen met autisme veel energie kost om zich in te voegen in de maatschappij, dan zal het beter lukken om te zien waar hun worsteling zit.

Ank Poland en Marjoleine Steensma, *Met aandacht bij de les, Passend onderwijs aan leerlingen met autisme.* Deventer, Van Tricht, 2019. ISBN 978 94 9233 3377. Prijs 15 euro.



ASPERGER

Had Hitler nu ook al Asperger? Volgens de Zweedse psychiater Andreas Fries wel. Door zijn pedante taalgebruik, communicatieproblemen, moeite met fysieke nabijheid en obsessieve interesses voldeed hij aan de criteria van het syndroom van Asperger, stelt Fries. De meeste mensen op het autismespectrum zullen deze associatie met Hitler onaangenaam en stigmatiserend vinden. Dit voorbeeld laat zien dat er een niet te stuiten tendens is om overal sporen van autisme te zien. Hoe heeft het begrip zich kunnen ontwikkelen tot wat het nu is? Over die vraag gaat dit boek. Een duik in de geschiedenis is daarbij onontbeerlijk. Zo werd in 1948 nog gesproken van ‘bevoren kinderen’. Sinds die tijd hebben we meer inzicht en begrip van autisme gekregen dan lange tijd voor mogelijk werd gehouden. Maar tegelijkertijd zijn er vele mythes, misverstanden en verkeerde aannames ontstaan. Deze worden in dit boek tegen het licht gehouden. En gelukkig is de diagnose Asperger inmiddels uit de DSM-V verdwenen en hebben vele mensen met autisme met bijzondere talenten aandacht gekregen. Van teken- en rekenwonderen tot kunstenaars en filmregisseurs.

Gerrit Breeuwsma, *Allemaal autistisch, Tussen hulp, hoop en hype.* Amsterdam, SWP, 2019. ISBN 978 90 8850 903 2. Prijs 24 euro.



SPEL

Openhartig Bijzonder is een vrolijk kaartspel voor mensen met een verstandelijke beperking en hun familie en vrienden. Je kunt het overal en altijd spelen. Contact maken is in het dagelijks leven soms moeilijk en spannend. Onduidelijke vragen met soms een dubbele betekenis maken dat nog moeilijker. In het spel *Openhartig Bijzonder* zitten daarom alleen maar duidelijke vragen en opdrachten, in duidelijke taal. In het groene doosje zitten er ruim honderd op losse kaartjes. Zoals: hoe voelt het om gelukkig te zijn? En: wat is het verschil tussen mannen en vrouwen? Teken samen met iemand een huis. Lukt dat? Doel van de vragen is openhartige gesprekken op gang te brengen. Deze uitgave van het spel is gemaakt samen met de mensen van Hart van Velp, een zorgbedrijf voor bijzondere mensen. Open Up! ontwikkelt sinds 2010 dergelijke vraagspelletjes over verschillende onderwerpen en voor diverse doelgroepen. Zoals puberteit, kinderen, vitaliteit en teambuilding. Door de spellen leer je de anderen en jezelf beter kennen. De Griekse filosoof Plato zei niet voor niets: je ontdekt meer over iemand in een uur spelen dan in een jaar praten. En helemaal als je beide combineert met dit spel.

Open Up! *Openhartig bijzonder.* Hedel, Open Up!, 2019. Prijs 12,99 euro.



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

Een boekje? Van papier?

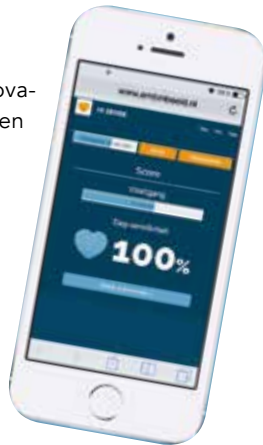
COMPUTER (EN TELEFOON) BEDIENEN MET JE STEM

Voice Control is een nieuwe feature van Apple, waarmee het bedrijf laat zien dat het de maatschappelijke verantwoordelijkheid neemt om de computer toegankelijk te maken voor iedereen. Zoek de video op Youtube op. Het is echt de moeite waard om te bekijken. [#Voicecontrol](#) [#Apple](#)

HISENSE APP

In februari las je in deze rubriek over innovaties die stress kunnen meten bij de mensen voor wie wij dagelijks zorg dragen. Maar wat dóe je dan met die meting? Hoe reageer je daarop? Dat is in de meeste meetinstrumenten niet meegenomen. En dat is jammer. De HiSense app lost dit probleem op. Met behulp van een app leer je meer alert te zijn op signalen van een persoon en je leer op een goede manier inspelen op diens wensen en behoeften. Hij is er al voor emb en nu in ontwikkeling voor mvb en lvb.

[#App](#) [#Gratis](#) [#InOntwikkeling](#) [#www.embinbeeld.nl](#)



MEER RITME IN MIJN DAG

Dagstructuur blijft belangrijk in de zorg aan mensen met een verstandelijke beperking of autisme. En daarom is er weer een heel mooi nieuwe app. Het werkt als volgt:

- ik spreek af dat ik iedere dag mijn tanden poets om 22.00 uur;
- ik plak een QR-code in de badkamer, daar poets ik altijd mijn tanden;
- om 22.00 uur krijg ik een melding op mijn mobiel door middel van geluid;



- het geluid wordt steeds luider;
- zodra ik de QR-code op de badkamer heb gescand stopt het geluid;
- hij werkt alleen als ik thuis ben.

[#App](#) [#DoosjeQRcodes](#) [#25 euro](#) [#Dagstructuur](#) [#www.ritme.codes](#)

ZELF JE OGEN DRUPPELEN

Je kent het wel. Dat gerommel met een flesje en dan vrijelijk je gezicht, voorhoofd en neus druppelen, maar niet je oog. Of dat je steeds iemand moet vragen om het te doen. Of dat jij degene bent die steeds ogen druppelt. Er is nu in ieder geval een heel praktische en voor-de-hand-iggende oplossing voor. Een bril met een gaatje ter grootte van een oogdruppelflesje.

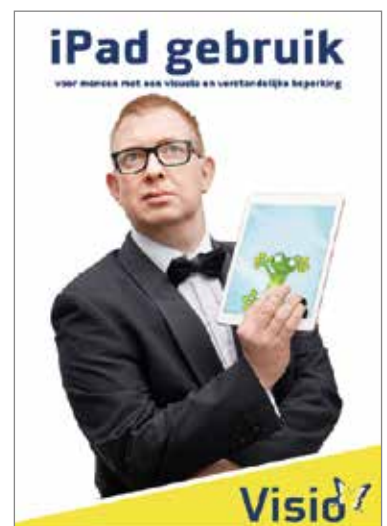
[#Handig](#) [# 8,50 euro](#) [#druppelzorg.nl](#)



EEN BOEKJE OVER DE IPAD

Er zijn verschrikkelijk veel apps beschikbaar. Maar welke zijn nu specifiek geschikt voor mensen met een verstandelijke beperking en een visusbeperking? En welke doelen kun je dan bereiken door de app gericht in te zetten? Ingen Kok maakte een mooi boekje hierover. Een boekje? Van papier? Ja. Want een print kun je gemakkelijk laten slingeren in een woonkamer of op een kantoor. Zo ziet je drukke collega hem toch.

[#Apps](#) [#Apple](#) [#iPad](#) [#MeervoudigeBeperking](#) [#bit.ly/ipadgebruik](#)



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.

‘Ik zie/ruik/merk dat je stoned/dronken/onder invloed bent’

Een van de moeilijkste dingen bij verslaving is mensen motiveren om er wat aan te doen. Wat in ieder geval niet helpt is een veroordelende houding. Wat dan wel? De ‘functionele zelfonthulling’ is een hulpmiddel om in de strijd te gooien: vertel dat het ook voor jou moeilijk is om weerstand te bieden aan verleidingen. En vertel wat jou helpt of geholpen heeft om die te weerstaan. Dat alleen is natuurlijk niet voldoende.

In de webapp ‘Gebruik en verslaving LVB’ vind je een totaalpakket aan tips en methoden om als begeleider om te gaan met verslaving bij mensen met een lichte verstandelijke beperking. Deze webapp is ontwikkeld door Cordaan in samenwerking met Jellinek, expert op het gebied van verslaving. De webapp is onderverdeeld in de thema’s voorlichten, signaleren, behandelen, motiveren en ontmoedigen. Signaleren is één van de eerste stappen bij een verslaving. Een hele voor de hand liggende, maar toch vaak niet toegepaste tip is: ga niet

in gesprek met iemand die onder invloed is. Ten eerste blijft informatie dan niet hangen en ten tweede beloon je op die manier het gedrag. Zeg bijvoorbeeld: ‘Ik zie/ruik/merk dat je stoned/dronken/onder invloed bent, daarom gaan we nu niet in gesprek, maar morgen.’

Als het om ontmoedigen gaat is het essentieel om zelf gezond voorbeeldgedrag te laten zien en een omgeving te maken waarin gebruik niet vanzelfsprekend is. Effectief is ook om te werken aan beschermende factoren, zoals een nuttige dag-invulling. Uit onderzoek blijkt dat werk- of dagbesteding het middelengebruik kan halveren.

Via het Kennisplein Gehandicaptenzorg vind je de webapp, die op een makkelijke manier voor begeleiders te gebruiken is. Behalve handelingsrichtlijnen bevat de app ook websites, testjes en filmpjes.

Op het Kennisplein staat nog meer informatie over middelengebruik en verslaving. Zoals ‘Take it personal!’, een interventie gericht op het verminderen van middelengebruik bij jongeren (veertien

tot dertig jaar) met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblemen. Deze is ontwikkeld door Plury, Tactus Verslavingszorg, het Trimbos-instituut en de Radboud Universiteit. Roken is één van de meest voorkomende en hardnekkige verslavingen. Voor mensen die laaggeletterd zijn of in achterstandswijken wonen is het vaak nog moeilijker om te stoppen door persoonlijke omstandigheden, stress en

een niet helpende omgeving. Voor hen is nu de app ‘Stopcoach’ in ontwikkeling bij Pharos, een landelijk expertisecentrum dat bijdraagt aan het terugdringen van de grote gezondheidsverschillen tussen hoog en laag opgeleiden. In juni 2019 begon een pilot met de Stopcoach in vijf gemeenten. ●

> KENNISPLEIN-GEHANDICAPTENSECTOR.NL



‘Hoe praat je erover?’

Hoe bespreek je de uitkomst van een psychodiagnostisch onderzoek met iemand met een verstandelijke beperking? Daphne van der Velden van Abrona houdt het kort en eenvoudig en probeert echt contact te leggen. ‘Hoe hoog iemands IQ is, is dan niet zo belangrijk meer.’

DOOR **RONELLA BLIJENBURG** ILLUSTRATIES **SYLVIA WEVE**

Er wordt over veel onderwerpen binnen de gehandicaptensector gediscussieerd, maar het vraagstuk hoe je de uitkomsten van een psychodiagnostisch onderzoek bespreekt met iemand met een verstandelijke beperking en zijn of haar netwerk, blinkt daar niet in uit. Recent zette een gedragsdeskundige die werkzaam is binnen de gehandicaptensector de vraag uit op LinkedIn. Wie heeft hier een begrijpelijk format voor? Ze kreeg veel bijval van andere gedragsdeskundigen, diagnostici en orthopedagogen die worstelen met de vraag hoe je een adviesgesprek voert op een manier die recht doet aan de cliënt. De belangstelling voor een eenvoudig format blijkt groot.

OVERVRAGING

Een oplossing hiervoor komt van Daphne van der Velden, GZ-psycholoog bij Abrona, de organisatie die volwassenen met een verstandelijke beperking ondersteunt in en nabij de provincie Utrecht. Daphne ontwikkelde een methode die goed aansluit bij mensen met een verstandelijke beperking. Dat deed ze op basis van alle adviesgesprekken die ze in de afgelopen dertien jaar vrijwel dagelijks heeft gevoerd met cliënten. In eerste instantie, en zoals

gebruikelijk in de sector, aan de hand van psychodiagnostische rapporten van al gauw acht pagina's dik.

‘Ik merkte dat dit een enorme overvraging is voor cliënten; het is te veel informatie, te moeilijk en te confronterend. Het gevolg is dat de cliënt afhaakt tijdens een gesprek. Soms zit hij of zij na tien minuten al naar buiten te staren. Hoe goed we ook proberen om rapporten zo simpel mogelijk te houden, het is gewoon niet leesbaar voor de cliënt. Terwijl de cliënt nou juist degene is die zou moeten begrijpen wat er over hem of haar geschreven staat - en daar bovenal ook gewoon recht op heeft.’

HANDELINGSVERLEGEN

Een ander veel voorkomend punt tijdens adviesgesprekken is dat de feedback van de familie de overhand neemt. Zij hebben een week voor het adviesgesprek plaatsvindt het conceptverslag ontvangen en gaan gedurende het gesprek vaak zo erg op de details in dat je niet meer tot de kern van de boodschap komt. Het gevolg: een gesprek van al snel een uur waarbij de cliënt allang is afgehaakt en er vooral over de cliënt en zijn problemen gepraat wordt en niet met de cliënt en wat er goed gaat in zijn leven. ‘En omdat iedereen zich realiseert dat het praten over iemand toch ook wel erg

ongemakkelijk is, maar niemand weet hoe het dan wel moet, zit iedereen er een beetje handelingsverlegen bij. Kortom het gebeurt nogal eens dat een cliënt de resultaten van zijn eigen onderzoeken niet begrijpt en je tijdens het gesprek én de cliënt én de kern verliest.’

TEVREDEN

Op basis van die bevindingen pionierde Daphne de afgelopen zeven jaren met manieren waarop je de uitkomsten van het psychodiagnostisch onderzoek dan wel duidelijk zou kunnen overbrengen. Het resulteerde in een methode die de lengte van het adviesgesprek drastisch inkort tot ongeveer een kwartier, de cliënt gedurende het hele gesprek centraal zet, en die er vaak ook nog eens voor zorgt dat de cliënt met een tevreden gevoel de deur uitgaat omdat je niet alleen focust op datgene wat er niet goed gaat, maar ook op datgene wat er wel goed gaat. Hoewel Abrona de methode toepast om de uitkomsten van complexe psychodiagnostiek (inclusief intelligentieonderzoek, persoonlijkheidsonderzoek en het sociaal emotioneel functioneren) te bespreken met cliënten, benadrukt Daphne dat haar methode voor elk gewenst adviesgesprek gehanteerd kan worden. ‘Als je je echt in de cliënt hebt verdiept en je weet echt



wie er tegenover je zit, dan kan je deze methode toepassen.'

STERK, MOEILIJK, NODIG

Het werkt zo: je vat de uitkomsten van het onderzoek samen door twee sterke kanten van de cliënt te benoemen (denk aan: behulpzaam, eigen wil, sportief, best doen) en twee punten waar hij of zij het moeilijk mee heeft (denk aan: begrijpen, gevoel, trauma, angst) en twee dingen die de cliënt nodig heeft om te dealen met dat wat hij moeilijk vindt (denk aan: ondersteuning, medicatie, therapie, minder eisen stellen). Hoe minder tekst je hiervoor nodig hebt, hoe beter het is. 'Uiteindelijk zijn dit de drie dingen die je als cliënt wilt weten: wat kan ik, wat vind ik moeilijk en wat helpt mij?' Dat je bij elk onderdeel twee persoonlijke voorbeelden noemt is geen absolute stelregel. 'Het is wel zo dat hoe meer voorbeelden je bedenkt, hoe moeilijker het voor de cliënt wordt. Bovendien zorgt dit aantal voor balans. Het is evenredig. Je noemt niet meer negatieve dan positieve punten.'

VELLETJES

Het lijkt simpel, maar het is cruciaal hoe je deze conclusies vervolgens met de cliënt bespreekt. De methode van Daphne is om de conclusies tijdens het adviesgesprek op te hangen, bedekt met voorbladen. Zo hangen er dan drie A4'tjes naast elkaar op de muur. Op de eerste staat 'sterke kanten', op de tweede 'moeilijk' en op de derde 'nodig'. Het gesprek begint met het doornemen van de sterke kanten van de cliënt, want de persoon staat centraal en niet zijn of haar problemen. Als je het velletje met de woorden 'sterke kanten' omhoog klapt, staan daar de twee sterke eigenschappen van de cliënt benoemd, ondersteund met afbeeldingen. Dat bespreek je met de cliënt. Herkent hij of zij zich in deze sterke eigenschappen? Daarna klap je de sterke kanten dicht en

ga je over op de moeilijke kanten. Ook hier staan achter het voorblad de twee eigenschappen beschreven ondersteund met afbeeldingen. Daarna klap je ook dit velletje weer naar beneden en behandel je op eenzelfde manier het onderwerp 'nodig'.

STRUCTUUR EN FOCUS

Dat het gebruik van afbeeldingen nog wel eens op weerstand van cliënten stuit omdat het te kinderachtig zou zijn, ondervangt Daphne door aan het begin van het gesprek te vertellen dat deze aanpak vooral voor haarzelf handig is. 'Ik geef aan dat deze methode mij helpt om te onthouden wat ik wil zeggen. En dat is ook echt zo. De achterliggende gedachte is dat je op deze manier het gesprek heel gestructureerd en heel gefocust kan voeren.'

De structuur behoud je door 'slechts' drie onderwerpen te bespreken. Als de familie van de cliënt behoefte heeft aan aanvullingen of verduidelijking, dan kan dat op een ander moment. 'Tijdens het adviesgesprek gaat het erom dat de cliënt snapt wat er uit het onderzoek is gekomen en dat hij of zij er iets mee kan.' De focus vind je door het elke keer over een specifiek onderdeel te hebben en de

andere twee onderdelen bedekt te laten. Om de afbeeldingen goed te laten aansluiten bij de belevingswereld van de cliënt en daarmee het 'kinderachtige karakter' weg te nemen is het belangrijk om niet zomaar willekeurige afbeeldingen van internet te plukken. Het is de kunst om in woord en beeld aan te sluiten bij de taal van de cliënt die tegenover je zit. 'Als iemand je heeft verteld over zijn favoriete auto, dan zoek je daar een afbeelding van op. Houdt iemand van Japanse mangatekeningen dan zoek je afbeeldingen in dat genre. Is iemand heel sportief dan ga je op zoek naar afbeeldingen die met sport te maken hebben.'

PRAKTISCHE VERTAALSLAG

Zo vat je het psychodiagnostisch onderzoek heel kort samen in de taal en de beleving van de cliënt. 'Je moet de cliënt zien te raken. Dan voelt hij of zij zich begrepen, gehoord en gezien. Het zorgt ervoor dat je echt contact hebt en dan is het ook makkelijker om een moeilijke of confronterende boodschap te brengen en te ontvangen. Het is niet gemakkelijk om elkaar te begrijpen. Leg maar eens uit wat autisme is. Maar laat je een afbeelding zien waarop tien gele eendjes naar links zwemmen en een





HENRIËTTE SANDVOORT

Het is de toon die het verschil maakt

rood eendje naar rechts, dan kan iedereen bedenken dat dat rode eendje net even anders denkt dan de rest.' Hoe hoog iemands IQ is, is dan niet zo belangrijk meer om mee te delen. 'Natuurlijk, als de cliënt het wil weten, mag hij het weten, maar het gaat ons niet zo zeer om het cijfer, maar meer om het brede beeld van de cliënt.'

VOORBEELDFUNCTIE

Tegelijkertijd kan deze methode ook een hulpmiddel zijn voor familie en begeleiding. 'Onderschat niet dat een psychodiagnostisch rapport ook voor hen vaak lastig te lezen is', aldus Daphne. 'Hoe moeilijk het gedrag van een cliënt soms ook is, er is altijd wel iets dat hij goed kan. Deze kernachtige conclusies kunnen als hulpmiddel dienen om te motiveren en de sterke kanten van de cliënt expliciet naar de voorgrond te halen. Het kan een begeleider helpen om aanknopingspunten voor ondersteuning te vinden. En richting de familie is het een mooie methode om te laten zien in welke taal de cliënt te bereiken is en waar zijn of haar grenzen liggen.'

TROTS

Het gebeurt regelmatig dat cliënten de afbeeldingen na het gesprek willen houden. 'Dan zijn ze trots en willen dit aan hun begeleiders laten zien, bijvoorbeeld in een zorgplanbespreking. Dat is zo leuk, daar doe ik het voor. Er zijn cliënten met wie ik twee jaar geleden het adviesgesprek heb gevoerd en die de afbeeldingen nog steeds in bezit hebben. Ik geloof echt dat we cliënten hiermee helpen. Het adviesgesprek wordt leuker, gemakkelijker, kernachtiger, korter, waardevoller en als belangrijkste: het sluit ook nog eens aan bij de taal en de belevingswereld van de cliënt.'

Mail voor meer informatie:
daphne.vandervelden@abrona.nl.

In deze column wil ik de focus leggen op de samenwerking tussen onderzoekers en ervaringsdeskundige co-onderzoekers. Wat mij opvalt is dat de communicatie tussen onderzoekers en co-onderzoekers soms heel 'bijzonder' is en verre van 'gewoon'. Ik merk bij voorbeeld dat als er een interview plaatsvindt tussen een onderzoeker en een co-onderzoeker dat de toon die de onderzoeker aanslaat nogal kinderachtig is.

Ik zelf vind het juist fijn om dingen zelf te kunnen vertellen, want dan kom ik het beste tot m'n recht. Ik heb die vraagjes 'En hoe is het voor jou om betrokken te zijn in dit onderzoek?' niet nodig en ik ben daarenboven ook gevoelig voor de toon waarop die vragen gesteld worden. Mensen met een verstandelijke beperking zijn volwassen mensen die een gelijkwaardige communicatie verdienen.

Als ik met Sofie een presentatie houd over ons onderzoek, komt het wel es voor dat er na afloop iemand naar mij toe komt, en op een kinderlijke manier tegen mij zegt: (hoog stemmetje) "Wat heb je dat goed vertelt, wat knap van je." Zo een toon slaan ze aan tegen mij maar niet tegen Sofie. Een ander voorbeeld is: Als Sofie en ik samen op straat lopen, dan wordt er soms aan Sofie gevraagd of zij mijn begeleidster is. Sofie zegt dan, dat wij collega's zijn van elkaar, en

dat wij samen werken. Hier moeten wij iets mee. Telkens opnieuw. Dit is een essentieel punt. We willen door ons onderzoek – ook in kleine ontmoetingen – dingen veranderen in de wereld.

Mensen bedoelen het goed. Maar het komt bij mij over als niet volwaardig gezien worden. Vindt iemand mijn presentatie echt goed, of komt iemand dit mij vertellen omdat ik een ervaringsdeskundige ben met een beperking.

Ik ben niet alleen maar een ervaringsdeskundige met een beperking, ik ben meer dan dat alleen. Ik wil ook gezien worden als een vrouw, een onderzoeker, een reiziger... Hierin is nog een lange weg te gaan. Ik zeg altijd maar zo, doe gewoon, en niet zo bijzonder.

Henriëtte Sandvoort werkt als ervaringsdeskundige co-onderzoeker en trainer bij LFB. Sofie Sergeant is onderwijscoördinator bij Disability Studies in Nederland en onderzoeker bij DSin / VU Amsterdam. Om beurten schrijven zij deze rubriek. Bekijk hun vlogs op kennispleinge-handicaptensector.nl.

Quality Qube



De Quality Qube methode onderzoekt kwaliteitservaringen in de zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking. De methode betreft daarbij de hele zorg-driehoek: (1) **cliënten**, (2) **cliëntvertegenwoordigers** en (3) **begeleiders**.

De Quality Qube toont zowel de sterke kanten als de verbeterpunten in de geboden zorg en ondersteuning. Wij kijken naar drie dimensies van kwaliteit: (1) 'hoe succesvol is de organisatie in het bevorderen van de **Kwaliteit van Bestaan** van haar cliënten?'; (2) hoe ervaren betrokkenen **voorwaardenscheppende aspecten** zoals het ondersteuningsplan, de zorgcontinuïteit, de teamsamenwerking; (3) hoe wordt **kwaliteit van de relaties** in de driehoek beleefd?

Uitkomsten op **individueel** niveau zijn direct beschikbaar voor het persoonlijke ondersteuningsplan en kunnen op

elk gewenst niveau worden geaggregeerd. Op locatie- of teamniveau leveren wij **Kwaliteit-Verbeter-Kaarten** voor teamreflectie. Op **organisatieniveau** leveren wij overzichten en benchmark informatie.

De Quality Qube methode is flexibel en bruikbaar bij alle cliënten, ongeacht verstandelijk niveau of bijkomende beperkingen. Daarnaast kent de Quality Qube een variant voor toepassing bij cliënten met ernstige meervoudige beperkingen (EMB).

Het is mogelijk om de Quality Qube te koppelen aan het ECD, en aan de ondersteuningsplancyclus.

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

Buntinx
training & consultancy
www.buntinx.org


www.facit.nl

► luisteren ► verstaan ► verbeteren!

www.QualityQube.nl

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 Nature.

REDACTIE

Marjoleyn Vreugdenhil, hoofdredacteur
Johan de Koning, coördinator, jkoning@vgn.nl
Lotte Pulles, redactie-assistent, lpulles@vgn.nl

REDACTIEADRES

Postbus 413, 3500 AK Utrecht, tel. 030-2739732,
e-mail: jkoning@vgn.nl

REDACTIECOMMISSIE

Anouschka Bänziger, Annamiek van Dalen, Jolanda Douma, Han van Esch, Pieter Hermesen, Sabina Kef, Marion Kersten, Hetty van Oldeniel

UITGEVER

Bohn Stafleu van Loghum, Postbus 246, 3990 GA Houten

AAN DIT NUMMER WERKTEN MEE

AUTEURS Ronella Blijenburg, Frank Bluimink, Fatika Driouiche, Riëtte Duynstee, Sanne van der Hagen, Michael Koolen, Krista Kroon, Max Paumen, Roland van der Starre, Henriëtte Sandvoort, Sofie Sergeant, Rieke Veurink, Karin Volkers

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. 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. Abonnementprijs: € 91,00. 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. 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. Telefoon: 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 klantenservice of wijzigingen door te geven via het formulier op www.bsl.nl/klantenservice.

VOORWAARDEN

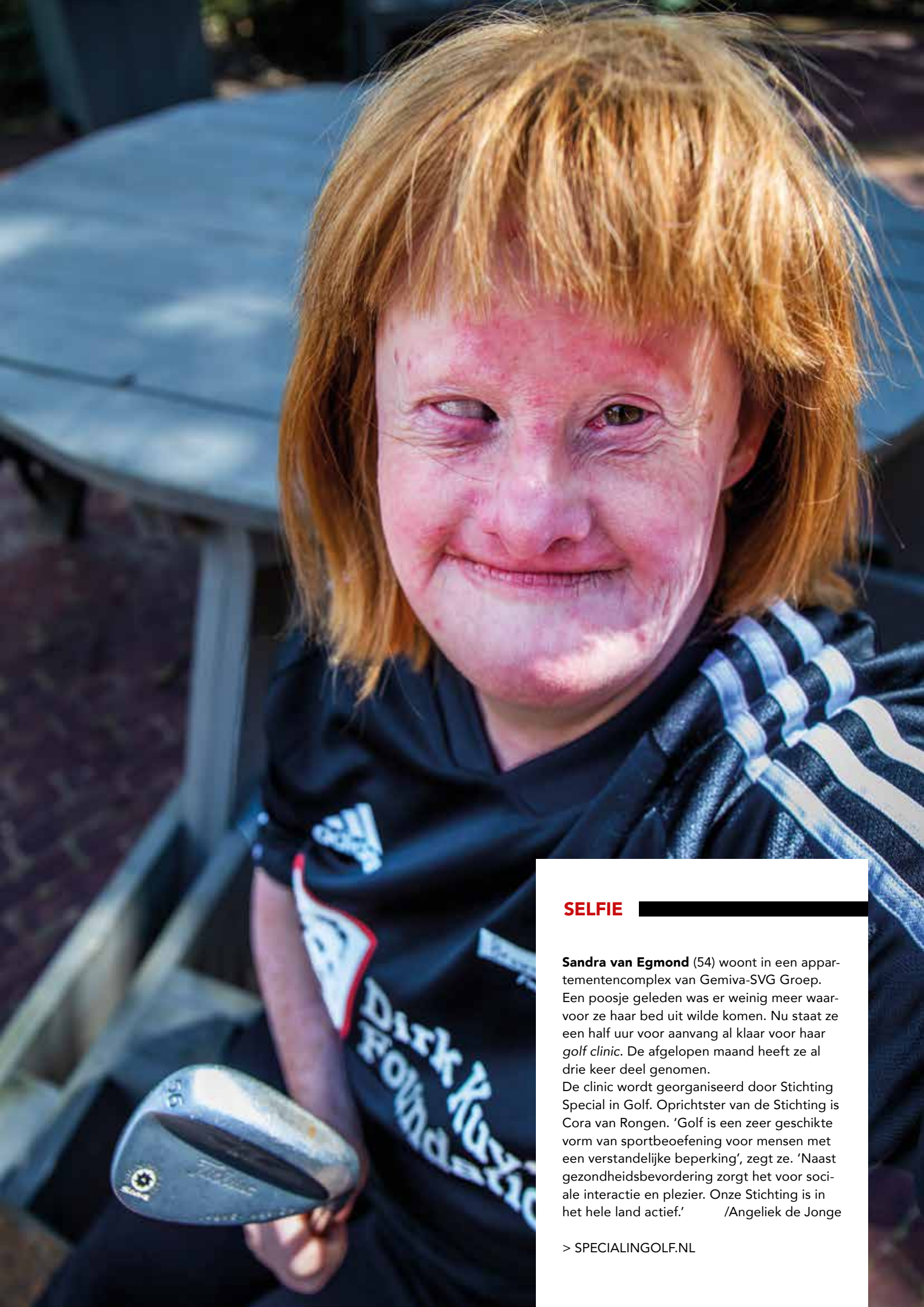
Op leveringen en diensten zijn de bij de Kamer van Koophandel gedeponeerde algemene voorwaarden van Springer Media B.V. van toepassing, tevens raadpleegbaar op www.bsl.nl. De voorwaarden worden op verzoek toegezonden. Het overnemen en vermenigvuldigen van artikelen en berichten uit dit tijdschrift is 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 toepassing 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 of kunnen bij de uitgever worden opgevraagd.

www.bsl.nl
© 2019, Markant
ISSN 1384-6612

 bohn
stafleu
van loghum

 mvw
media voor vak
& wetenschap

 vgn



SELFIE

Sandra van Egmond (54) woont in een appartementencomplex van Gemiva-SVG Groep. Een poosje geleden was er weinig meer waarvoor ze haar bed uit wilde komen. Nu staat ze een half uur voor aanvang al klaar voor haar *golf clinic*. De afgelopen maand heeft ze al drie keer deel genomen.

De clinic wordt georganiseerd door Stichting Special in Golf. Oprichtster van de Stichting is Cora van Rongen. 'Golf is een zeer geschikte vorm van sportbeoefening voor mensen met een verstandelijke beperking', zegt ze. 'Naast gezondheidsbevordering zorgt het voor sociale interactie en plezier. Onze Stichting is in het hele land actief.' /Angeleek de Jonge

> SPECIALINGOLF.NL

Startdatum: 4 september



Coachend leidinggeven

-3-daagse cursus-

Als leidinggevende moet u doelen behalen in een snel veranderende omgeving. U staat meer op afstand terwijl uw teams meer verantwoordelijkheid krijgen en een groter zelfoplossend vermogen moeten tonen. Door coachend leidinggeven kunt u individuele ambities en kwaliteiten verbinden met de doelen van de organisatie. **Zet de juiste technieken en vaardigheden in om het beste uit uw medewerkers te halen!**

Locatie La Vie Meeting Center, Utrecht

Meer info medilex.nl/coachendleidinggeven

Dinsdag 24 september



Dementie bij mensen met een vb

-Congres-

Mensen met een vb hebben een verhoogde kans op dementie. Vaak blijkt het lastig om signalen van dementie te onderscheiden van de beperking. **Herken de signalen van psychiatrische problematiek bij mensen met een verstandelijke beperking en bied de juiste ondersteuning!**

Locatie Leerhotel het Klooster, Amersfoort

Meer info medilex.nl/dementievb

Dinsdag 8 oktober



Seksualiteit en intimiteit bij mensen met een vb

-Congres-

Mensen met een vb hebben net als ieder ander een verlangen naar intimiteit en gevoelens van seksualiteit. Lichaam en verstand ontwikkelen zich echter niet in gelijk tempo, waardoor bijvoorbeeld seksueel grensoverschrijdend gedrag, eenzaamheid of seksuele frustratie op de loer liggen.

Help cliënten om zich positief te ontwikkelen en gezonde relaties aan te gaan.

Locatie NH Hotel, Amersfoort

Meer info medilex.nl/seksualiteitvb

Donderdag 10 oktober



Groepsdynamiek in de gehandicaptenzorg

-Congres-

Iedereen binnen de gehandicaptenzorg heeft te maken met een groep. In de woning, bij de dagbesteding of een club. De groepsdynamiek binnen die groep kan behoorlijk complex zijn.

Word bewust van de invloed die u kunt uitoefenen op het groepsklimaat binnen uw team en leefgroep!

Locatie NH Hotel, Amersfoort

Meer info medilex.nl/groepsdynamiek