christelijke geestelijke gezondheidszorg
IN DE BRES

VRAGENLIJST GELOOF IN DE BEHANDELING BIJ IN DE BRES

Deze vragenlijst gaat over de rol die geloof en de christelijke identiteit van In de Bres spelen bij de behandeling van cliënten van de afdeling kinder- en jeugdzorg van christelijke GGZ In de Bres. Met de resultaten hopen we de praktijk nog beter te kunnen afstemmen op uw verwachtingen.

Wij vragen u om deze vragenlijst in te vullen en bij uw behandelaar in te leveren vóór 14 april 2012, of deze op te sturen naar het volgende adres:

In de Bres t.a.v. afdeling KJZ
Postbus 228
9200 AE Drachten

De vragenlijst bestaat uit 18 vragen en kan door de cliënt zelf, door de ouders, of samen worden ingevuld. Op de achterzijde is ruimte om eventuele extra toelichting of opmerkingen in te vullen.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

---

1. *Deze vragenlijst wordt ingevuld door:*
   ☐ cliënt ☐ ouder(s) van cliënt ☐ samen ☐ anders, namelijk: .....

2. *Leeftijd cliënt: ..... jaar*

3. *Rekent u zichzelf tot een bepaalde kerkelijke stroming?*
   ☐ nee ☐ ja, namelijk: .....

Geef aan in hoeverre u het met de volgende uitspraken eens bent.
1 = helemaal oneens, 2 = grotendeels oneens, 3 = neutraal, 4 = grotendeels eens, 5 = helemaal eens

		1	2	3	4	5
4.	*De christelijke identiteit van GGZ In de Bres is voor mij een bepalende factor geweest om te kiezen voor GGZ In de Bres boven een andere hulpverleningsinstelling.*	☐	☐	☐	☐	☐
5.	*De christelijke identiteit van GGZ In de Bres en de betekenis hiervan zijn ter sprake gekomen bij de intake.*	☐	☐	☐	☐	☐
6.	*Ik ben op de hoogte van de visie van In de Bres op de integratie van geloof in de behandeling.*	☐	☐	☐	☐	☐

7. *Beschrijf de belangrijkste reden om te kiezen voor GGZ In de Bres.*

   .....

   .....

8. *Wie is de behandelaar? Als er meer behandelaars bij de behandeling betrokken zijn, dan wordt voor iedere behandelaar een aparte vragenlijst ingevuld.*

   .....

De vragen 9 tot en met 18 bestaan telkens uit twee deelvragen:
- De eerste (*a*) gaat om uw ervaringen bij de behandeling door de behandelaar van In de Bres.
- De tweede (*b*) gaat om uw mening hierover.

Geef aan in hoeverre u het met de uitspraken eens bent.

1 = helemaal oneens, 2 = grotendeels oneens, 3 = neutraal, 4 = grotendeels eens, 5 = helemaal eens

		1	2	3	4	5
9 a.	*De behandelaar werkt zichtbaar vanuit een christelijke overtuiging.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*De christelijke overtuiging moet meer naar voren komen.*	☐	☐	☐	☐	☐
10 a.	*De behandelaar kent de religieuze achtergrond van de cliënt en/of de ouders.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*Er is meer aandacht nodig voor de religieuze achtergrond.*	☐	☐	☐	☐	☐
11 a.	*De behandelaar nodigt uit tot nadenken over geloof.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*Er mag meer worden uitgedaagd tot nadenken over geloof.*	☐	☐	☐	☐	☐
12 a.	*In de behandeling wordt wel eens gesproken over de kerk.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*Er mag meer gesproken worden over de kerk.*	☐	☐	☐	☐	☐
13 a.	*In de behandeling wordt wel eens gesproken over God en/of Jezus.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*Er mag meer gesproken worden over God en/of Jezus.*	☐	☐	☐	☐	☐
14 a.	*In de behandeling komen wel eens voorbeelden uit de Bijbel ter sprake.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*De Bijbel mag vaker worden gebruikt.*	☐	☐	☐	☐	☐
15 a.	*De behandelaar geeft wel eens advies op het gebied van geloof.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*Er mag meer advies worden gegeven op het gebied van geloof.*	☐	☐	☐	☐	☐
16 a.	*De behandelaar deelt zijn of haar persoonlijk geloof met de cliënt en/of met de ouders.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*Er mag meer ruimte zijn voor het delen van persoonlijk geloof.*	☐	☐	☐	☐	☐
17 a.	*Tijdens de behandeling wordt wel eens gebeden met de cliënt en/of met de ouders.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*Er mag meer /vaker gebeden worden.*	☐	☐	☐	☐	☐
18 a.	*De behandelaar vervult, naast een therapeutische, ook een pastorale rol.*	☐	☐	☐	☐	☐
b.	*De pastorale rol van de behandelaar mag groter zijn.*	☐	☐	☐	☐	☐

Als u extra toelichting of opmerkingen / suggesties heeft, kunt u dit hieronder invullen:

.....

.....

Deze vragenlijst wordt anoniem verwerkt.
Als er echter contact met u mag worden opgenomen naar aanleiding van deze ingevulde vragenlijst, bijvoorbeeld voor nadere toelichting, dan kunt u hier uw e-mail adres of telefoonnummer invullen:

.....

Deze vragenlijst kan worden ingeleverd bij uw behandelaar vóór 14 april 2012.
Ook kan deze worden opgestuurd naar het op de voorzijde vermelde adres.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

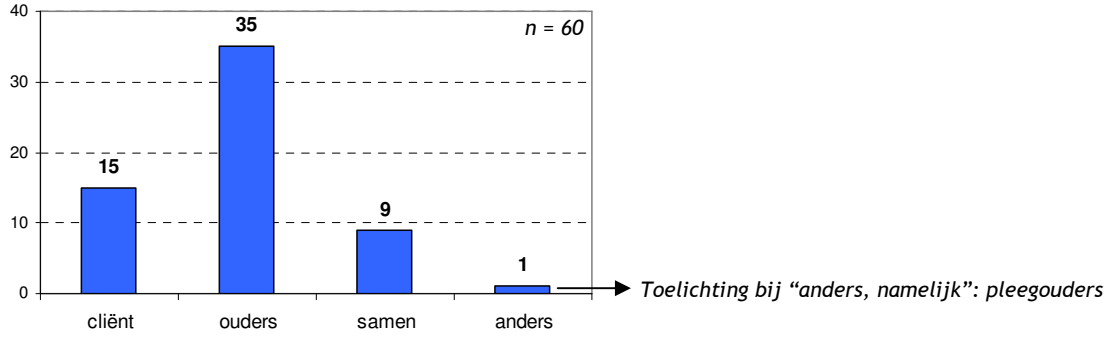
Aantallen en respons

Aantal ingevulde vragenlijsten retour: ***60***
Aantal vragenlijsten uitgereikt aan behandelaars: ***689***
Totale responspercentage: ***8,7%***

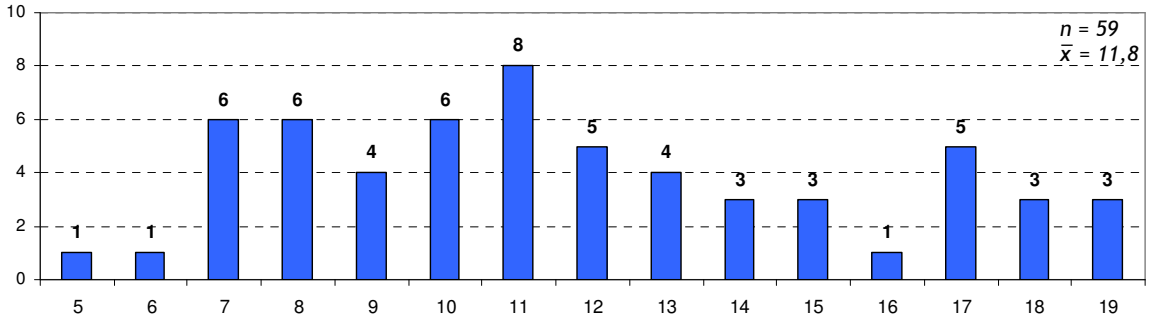
Van slechts de helft van de behandelaars is bekend hoeveel vragenlijsten zij hebben uitgereikt. De onderlinge verschillen van degenen van wie het bekend is, zijn groot: bij sommige behandelaars zijn rond de 50% van de uitgereikte vragenlijsten ingevuld teruggekomen. Ook zijn er behandelaars die helemaal geen vragenlijsten hebben uitgereikt. Dit drukt het totale responspercentage.

Voor alle hieronder opgenomen grafieken geldt dat de verticale as het aantal respondenten geeft dat voor een bepaald antwoord heeft gekozen (dit zijn dus *geen* percentages). Bij iedere grafiek is het aantal respondenten opgenomen dat de desbetreffende vraag heeft ingevuld (n = …), en is – indien van toepassing – het gemiddelde van alle antwoorden berekend ($\bar{x}$ = …).

1. Vragenlijst is ingevuld door…

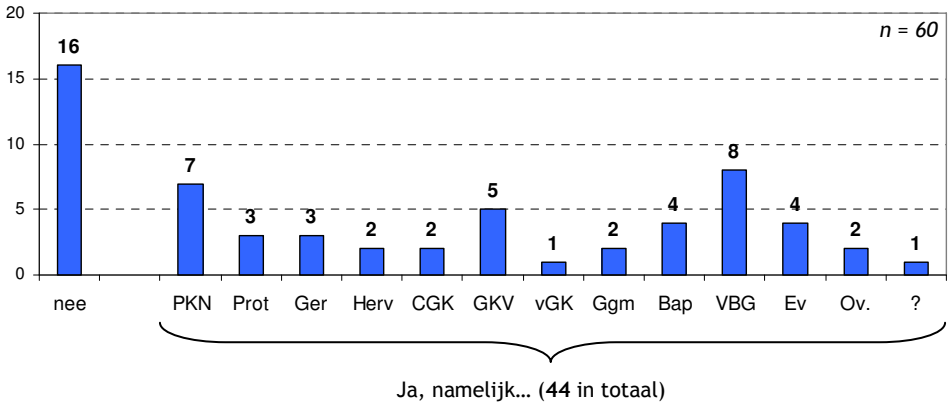


2. Leeftijd cliënt in jaren



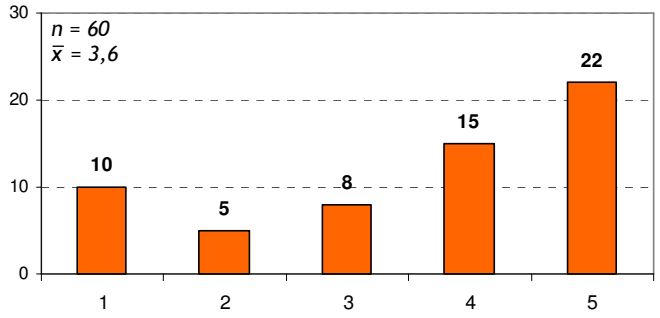
Naast de 60 verwerkte vragenlijsten zijn ook 9 vragenlijsten binnengekomen waarbij de leeftijd (> 19) aanleiding gaf om deze niet mee te nemen in de resultaten, omdat deze cliënten niet (meer) onder KJZ vallen.

3. Rekent u zichzelf tot een bepaalde kerkelijke stroming?



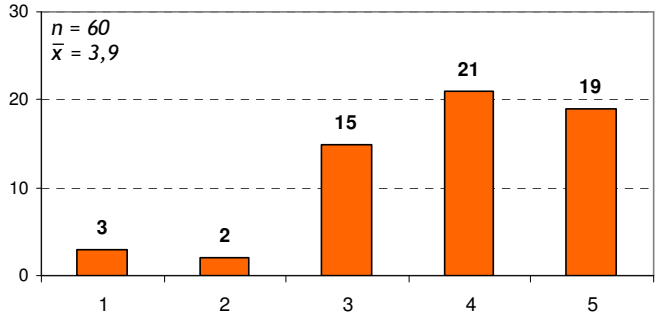
PKN = Prot. Kerk Nederland
Prot = Protestants
Ger = Gereformeerd
Herv = Hervormd
CGK = Christelijk geref.
GKV = Vrijgemaakt geref.
vGK = Voortgezet geref.
Ggm = Geref. gemeente
Bap = Baptist
VBG = Vrije baptist
Ev = Evangelisch
Ov. = Overig

4. Christelijke identiteit is bepalende factor geweest voor kiezen van In de Bres



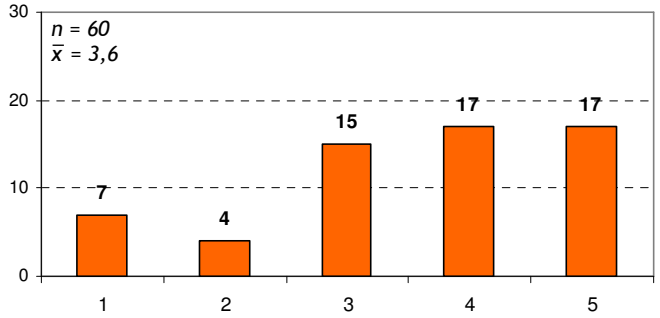
1 = helemaal oneens
2 = grotendeels oneens
3 = neutraal
4 = grotendeels eens
5 = helemaal eens

5. Christelijke identiteit In de Bres + betekenis hiervan zijn ter sprake gekomen bij de intake



1 = helemaal oneens
2 = grotendeels oneens
3 = neutraal
4 = grotendeels eens
5 = helemaal eens

6. Ik ben op de hoogte van de visie van In de Bres op integratie van geloof in behandeling



1 = helemaal oneens
2 = grotendeels oneens
3 = neutraal
4 = grotendeels eens
5 = helemaal eens

7. Belangrijkste reden om te kiezen voor GGZ In de Bres

Deze vraag is 56 keer beantwoord (93%). Hieronder worden de antwoorden integraal weergegeven, gegroepeerd in vier categorieën (bij overlap is één categorie gekozen):

*Christelijke identiteit (**26**):*

Vanwege de christelijke insteek / christelijk en eerder goede ervaringen / de christelijke identiteit / Christelijke identiteit / Christelijk / Christelijke GGZ / Chr. identiteit / Chr. identiteit / Dat het christelijke zorg is / de christelijke inbreng / Persoonlijke en christelijke begeleiding / Omdat het een christelijke aanpak heeft / Omdat de Christelijke identiteit erg belangrijk is in de behandeling en in ons gezin / Wij ouders hebben bij de doop God beloofd ons kind op te voeden naar zijn gebod, daar hoort ook de hulp van derden bij / mijn ouders hebben dit gekozen, waarschijnlijk wel vanwege de christelijke achtergrond / God is onze Leidsman, ook in de speltherapie van ons pleegkind / Wel vanuit christelijk oogpunt / Aanpak van de problematiek met een christelijke "achtergrond" / 1. Christelijke identiteit; 2. Goede plek voor dochter i.v.m. problemen samenhangend met hoogbegaafdheid. Kan men bij In de Bres "behandelen", elders niet. / Begrip en respect, hulp vanuit christelijke visie / Laagdrempeling bij het stellen van geloofsvragen en wetende dat gebed en bijbellezen op zijn plaats is / christelijk; in de buurt; professioneel / In de Bres helpt mensen in hun leven op een goede en christelijke manier / goede ervaring met therapie in combinatie met het geloof / christelijke identiteit en de sfeer "proef" je in alles vooral in omgang + behandeling / het christelijke oogpunt

*Referenties (**11**):*
Ik was er alles eerder bij in therapie geweest / Goede referenties! / goed ervaringen met mijn zus. Meer persoonlijkheid. Kleinschaliger dan GGZ Sneek / Mijn zus had hele goede ervaringen met In de Bres. Ook de kleinschaligheid / goede berichten gehoord door mensen die ook onder behandeling waren in In de Bres. En onze zoon is/was veel met het geloof bezig / Goede referenties, korte wachttijd / Was goed aangeschreven bij onze huisarts / goede reacties van andere mensen die ook binnen in de Bres zijn geweest / Goede ervaringen uit de omgeving / Goede referenties uit onze omgeving / Naamsbekendheid

Korte wachtlijst (6):
Kortere wachtlijst / Korte wachtlijst / De wachttijd was korter dan in Leeuwarden / Huisarts heeft ons doorverwezen naar de Bres i.v.m. kortere wachttijd / De korte wachtlijsten / Wachtlijst

Overig (13):
Kleine psychiatrische praktijk / Op advies v. basisschool / Mijn ouders hebben hiervoor gekozen / hebben mijn ouders besloten / Nemen de tijd voor je. Rust. uitstraling / Dokter heeft gekozen, het voelde goed bij eerste aankomst / Vertrouwd gevoel, veilige plek voor dochter / Advies van de huisarts / Veiligheid / Keus van mijn ouders / Nare ervaringen met Accare / Advies van school / Veilig gevoel

8. Behandelaar

Aantal geldige ingevulde & geretourneerde vragenlijsten per behandelaar; hier worden alleen de behandelaars genoemd over wie minimaal één vragenlijst is ingevuld:

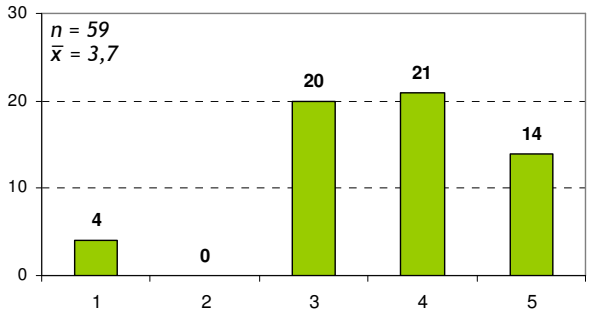
Euranne Pruim	14
Volkert van Petegem	1
Jenieke Hoogland	2
Dieneke Messink	1
Gerda Bastiaan	2
Margriet Wijtsma	2
Jarieke Post	1
Maaike Sijtsema	11
Marieke van Faassen	10
Anneke den Hertog	1
Margreet Kramer	6
Ykje Bremer	5
Annemarie Klok	3
Onbekend	1
Totaal	**60**

De vragen 9 tot en met 18 bestaan telkens uit twee deelvragen:
- De eerste (*a*) gaat om de ervaringen van de cliënt
- De tweede (*b*) gaat om de mening van de cliënt

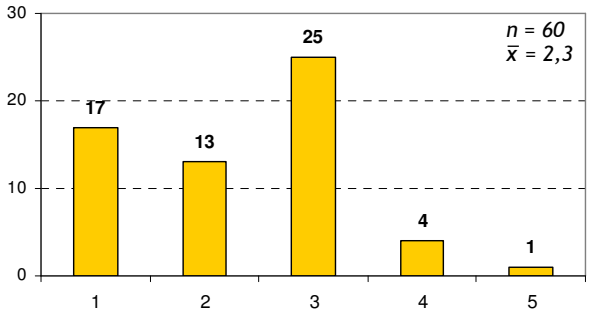
1 = helemaal oneens, 2 = grotendeels oneens, 3 = neutraal, 4 = grotendeels eens, 5 = helemaal eens

9. Christelijke overtuiging behandelaar zichtbaar in de behandeling

a. Werkt zichtbaar vanuit chr. overtuiging

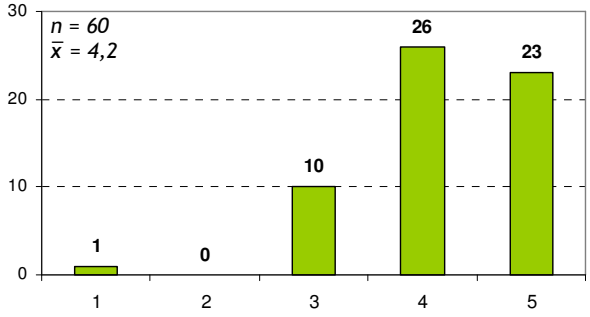


b. Moet meer naar voren komen

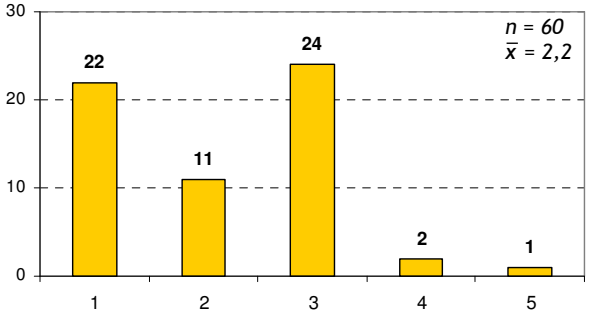


10. Kennen religieuze achtergrond cliënt / ouders door behandelaar

a. Behandelaar kent religieuze achtergrond

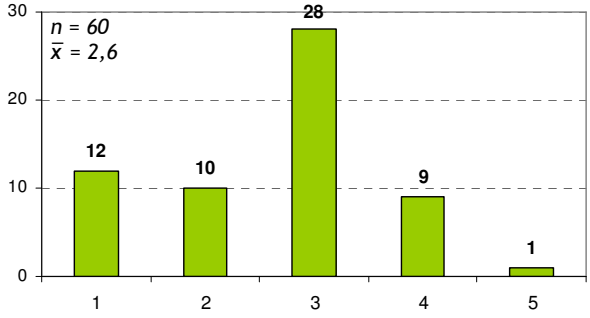


b. Meer aandacht nodig voor religieuze achtergrond

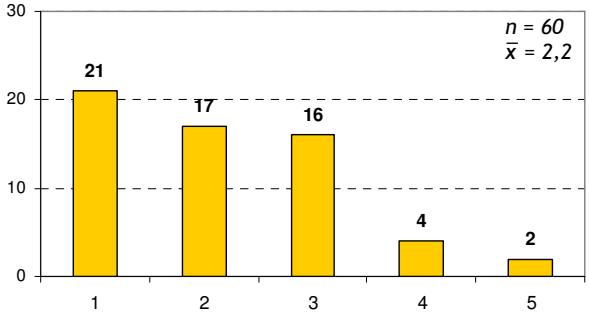


11. Uitnodigen tot nadenken over geloof

a. Behandelaar nodigt uit tot nadenken over geloof

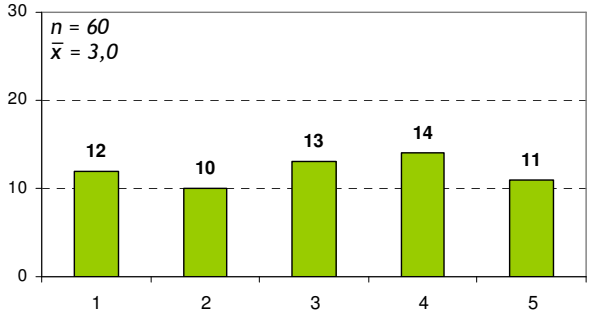


b. Mag meer uitgenodigen tot nadenken over geloof

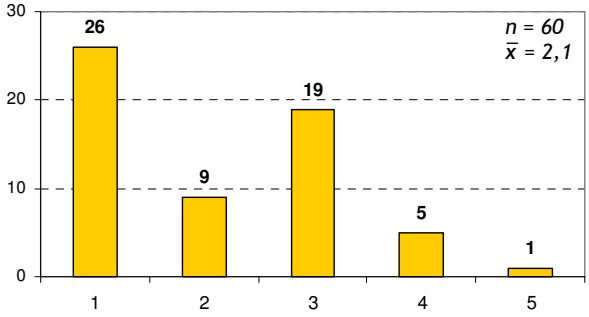


12. Spreken over de kerk

a. Er wordt wel eens gesproken over de kerk

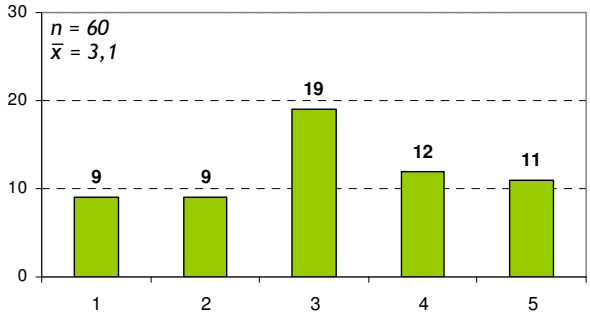


b. Er mag meer worden gesproken over de kerk

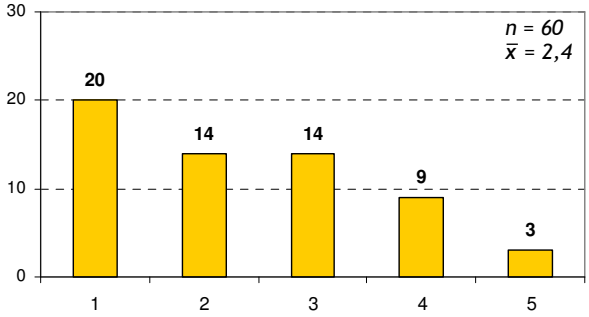


13. Spreken over God en/of Jezus

a. Er wordt wel eens gesproken over God / Jezus

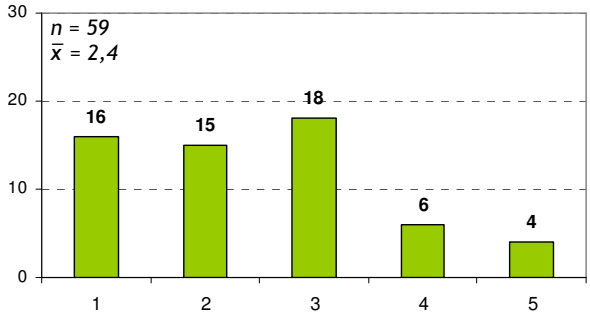


b. Er mag meer worden gesproken over God / Jezus

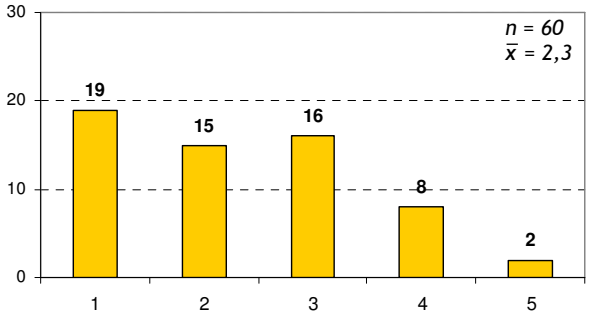


14. Gebruik van de Bijbel

a. Er komen voorbeelden uit de Bijbel ter sprake

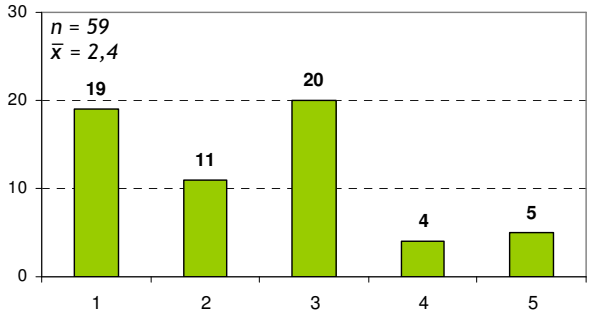


b. De Bijbel mag vaker worden gebruikt

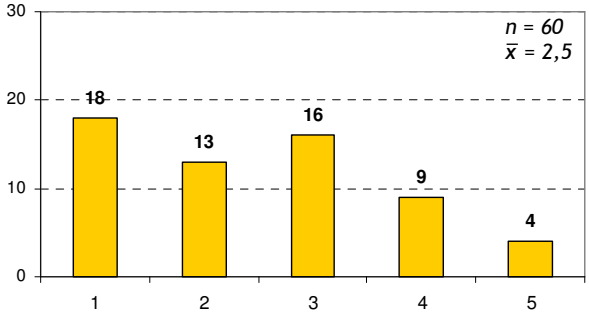


15. Advies op het gebied van geloof

a. Behandelaar geeft advies op gebied van geloof

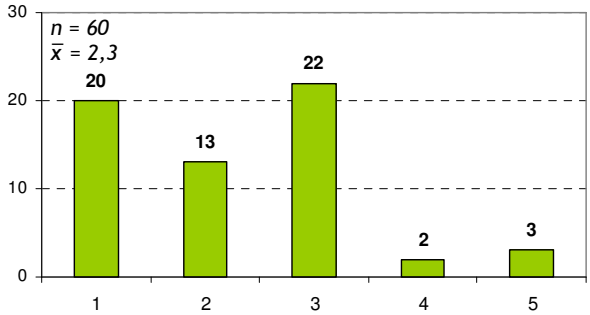


b. Mag meer advies op gebied van geloof geven

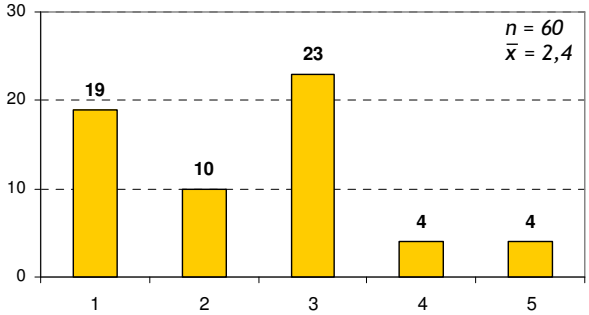


16. Delen persoonlijk geloof

a. Behandelaar deelt persoonlijk geloof met cliënt

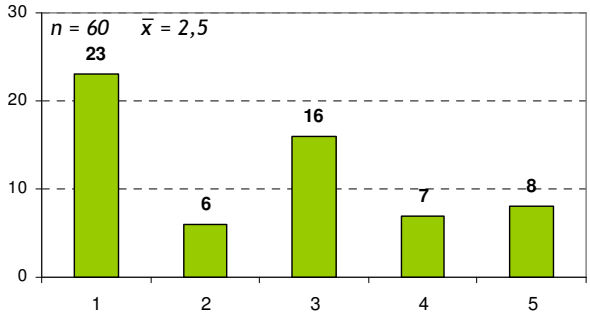


b. Er mag meer ruimte zijn voor delen pers. geloof

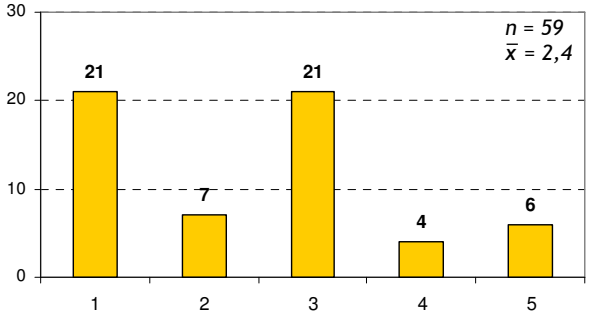


17. Bidden

a. Er wordt wel eens gebeden met cliënt / ouders

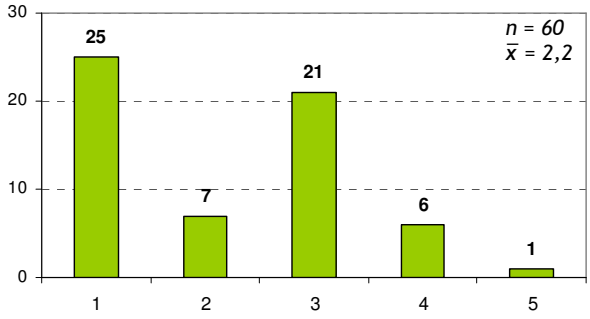


b. Er mag meer / vaker gebeden worden

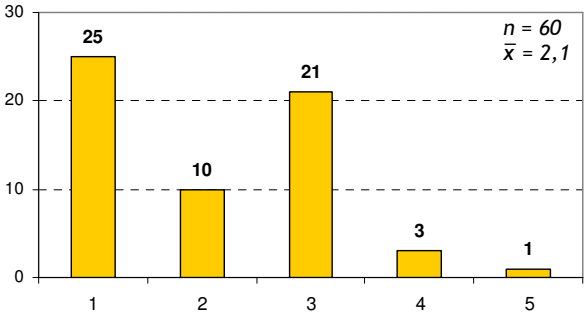


18. Behandelaar vervult een pastorale rol

a. De behandelaar vervult een pastorale rol



b. Pastorale rol van de behandelaar mag groter zijn



Extra toelichting

In 18 gevallen (30%) is extra toelichting ingevuld. Deze toelichtingen zijn hieronder integraal opgenomen:

- Mochten er vragen van onze kant zijn over het geloof, delen wij dit liever binnen onze kerk
- Tijdens de behandeling was het niet nodig om het geloof erbij te betrekken
- Naar mijn mening is geloven heel persoonlijk, en ik vind het al heel belangrijk dat de behandelaar ons geloof respecteert en begrijpt, daarom heb ik de meeste keren nr3 ingevuld
- In het begin kwam het geloof niet zo ter sprake omdat ik daar geen behoefte aan had, later wel en kwam het meer ter sprake
- mijn zoon wil het niet over het geloof hebben, ik vind het wel goed als er over Jezus gesproken wordt. Is wel moeilijk natuurlijk.
- De behandelaar heeft op de juiste wijze de behandeling gegeven. Het gaat tenslotte om de client en niet om het geloof.
- Deze vragenlijst vind ik voor kinderen niet echt van toepassing
- a-vragen neutraal ingevuld omdat ik dit niet kan beoordelen; b-vragen 1 beantwoord omdat er geen behoefte aan christelijke inbreng is
- Voor christenen zou de christelijke visie meer benadrukt kunnen worden.
- Ik vinde de aandacht voor geloof op een goede / fijne manier in de gesprekken aanwezig. Voor ons wordt er voldoende ruimte aanwezig
- Wij als ouders zouden het fijn vinden, dat er tijdens de behandeling ook met N. gebeden wordt!
- Geloof is belangrijk voor ons gezin, maar ik vind het tijdens behandeling niet nodig. Het is fijn dat het wel kan mochten we er behoefte aan hebben.
- Wij waren als ouders niet bij de gesprekken aanwezig. Daarom de meest neutrale antwoorden.
- Ik kom voor opvoedingsondersteuning; voor mij was het niet zo nodig over de Bijbel te praten
- Ondanks dat wij niet gelovig zijn / actief zijn, voelen we ons bij De Bres prima thuis. Van tevoren hadden we geen idee wat we van het christelijke in de behandeling moesten voorstellen, maar er wordt ons niet opgelegd.
- Gods zegen gewenst voor jullie werk!
- In gesprekken over onze zoon vinden we het niet nodig het veel over geloof te hebben
- wij, en onze dochter, waren erg blij met xxx als hulpverlener.

DIGITALE VRAGENLIJST BEHANDELAARS

Enige tijd geleden is begonnen met het uitreiken van de 'Vragenlijst geloof in de behandeling bij In de Bres' aan cliënten (en hun ouders) van de afdeling KJZ van In de Bres. Met die vragenlijst meten we de verwachtingen, ervaringen en mening van cliënten en ouders met betrekking tot de integratie van geloof in de behandeling bij In de Bres.

Het is belangrijk om naast deze verwachtingen, ervaring en mening van cliënten, ook die van de behandelaars zelf helder te krijgen. Daarom wordt jullie als behandelaars gevraagd om de 16 vragen van deze digitale vragenlijst in te vullen. De vragen gaan grotendeels over dezelfde onderwerpen als bij de vragenlijst voor de cliënten.

Houd bij het invullen rekening met het volgende:
- *Vul zoveel mogelijk alle velden in (ook de toelichtingen / eigen visie)*
- *Bij de groene velden graag telkens één van de vakjes aankruisen*
- *In de gele velden graag tekst invullen*
- *Sla het document na het invullen op, en stuur het ingevulde document naar het volgende emailadres:* mgbikker@student.che.nl

Het zou mooi zijn als jullie de vragenlijst zo spoedig mogelijk naar het genoemde e-mail adres kunnen mailen, maar in ieder geval vóór 5 maart 2012.

Hartelijk dank voor jullie medewerking!

---

1. *Naam:* _____

2. *Functie:* _____

3. *Kerkelijke stroming:* _____

4. *Aantal actieve cliënten (ca.):* _____

   Het gaat hierbij om cliënten die momenteel in behandeling zijn bij KJZ In de Bres, en met wie je minimaal 1 keer per 3 maanden een afspraak hebt.

5. *Ik ben op de hoogte van de inhoud van het identiteitskader van In de Bres:*

   ☐ ja ☐ gedeeltelijk ☐ nauwelijks ☐ nee

   Eigen mening / visie over het identiteitskader:
   _____

6. *De toerusting en ondersteuning die vanuit In de Bres aan behandelaars wordt gegeven op het gebied van integratie van geloof in de behandeling, vind ik:*

   ☐ te veel ☐ voldoende ☐ iets te weinig ☐ veel te weinig

   Eigen mening / visie over deze toerusting en ondersteuning vanuit In de Bres:
   _____

Geef bij de vragen 7 tot en met 16 een schatting van het percentage van de cliënten waarbij de aangegeven stellingen van toepassing zijn. Het gaat hierbij om het percentage van de actieve cliënten, zoals ingevuld bij vraag 4, waarbij het genoemde minstens 1 keer tijdens de behandeling heeft plaatsgevonden (de intake telt niet mee).

Per onderdeel wordt ook gevraagd om een eigen visie. Geef hierbij aan, welke visie je zelf hebt op het genoemde. Je kunt dit veld ook gebruiken voor een eventuele toelichting op het percentage.

		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
7.	*Mijn christelijke overtuiging is in de behandeling merkbaar / zichtbaar voor de cliënt en/of diens ouders.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
8.	*Ik ken de religieuze achtergrond van de cliënt en/of diens ouders.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
9.	*Ik heb de cliënt en/of diens ouders wel eens uitgenodigd tot nadenken over geloof.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
10.	*Ik heb tijdens de behandeling met de cliënt of diens ouders gesproken over de kerk.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
11.	*Ik heb tijdens de behandeling met de cliënt of diens ouders gesproken over God en/of Jezus.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
12.	*Ik heb tijdens de behandeling voorbeelden of teksten gebruikt uit de Bijbel.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
13.	*Ik heb de cliënt of diens ouders wel eens advies gegeven op het gebied van geloof.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
14.	*Ik heb mijn eigen persoonlijke geloof wel eens gedeeld met de cliënt of diens ouders.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
15.	*Ik heb tijdens de behandeling wel eens gebeden met de cliënt of diens ouders.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐
		0%	1-10%	11-25%	26-50%	51-100%
16.	*Ik ervaar dat ik als behandelaar, naast een therapeutische rol, ook een pastorale rol vervul.* *Eigen visie:* _____	☐	☐	☐	☐	☐

Andere eigen inbreng of toelichting is zeker welkom! Gebruik hiervoor het volgende veld:

_____

Zijn alle velden ingevuld? Bedankt!
Graag de ingevulde vragenlijst opslaan en mailen naar: mgbikker@student.che.nl

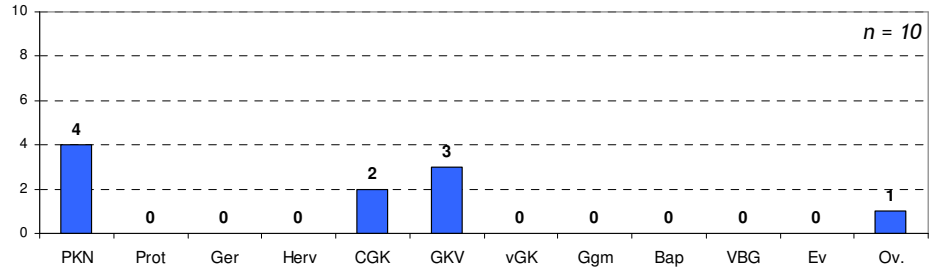
Aantallen en respons

Aantal ingevulde vragenlijsten retour: ***11***
Aantal vragenlijsten toegestuurd aan behandelaars: initieel ***18****, later is hier een* ***19****e bijgekomen*
Totale responspercentage: ***58%***

De initiële respons op de digitale vragenlijst was zeer laag: hoewel de vragenlijst medio februari is gemaild aan de behandelaars van KJZ, was er op de aangegeven einddatum van 5 maart 2012 nog geen enkele ingevulde lijst retour. De eerste ingevulde lijst kwam op 29 maart binnen. Na een herinneringsmail op 5 april, waarbij de vragenlijst nogmaals is bijgevoegd met als einddatum 14 april, kwamen er nog 3 ingevulde lijsten terug. In de laatste twee weken van april is het totale aantal nog gegroeid tot 11 ingevulde vragenlijsten.

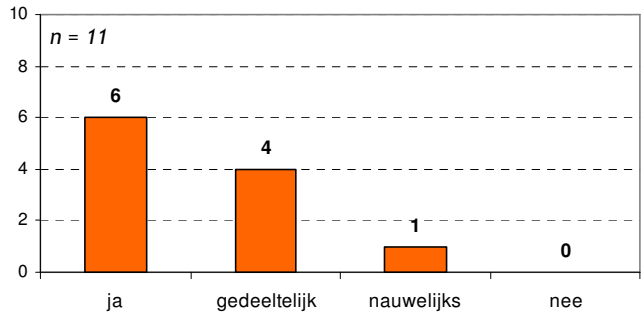
Hieronder worden de antwoorden op de relevante vragen weergegeven (in grafiekvorm), samen met de toelichtingen die behandelaars erbij hebben vermeld.

3. Kerkelijke stroming



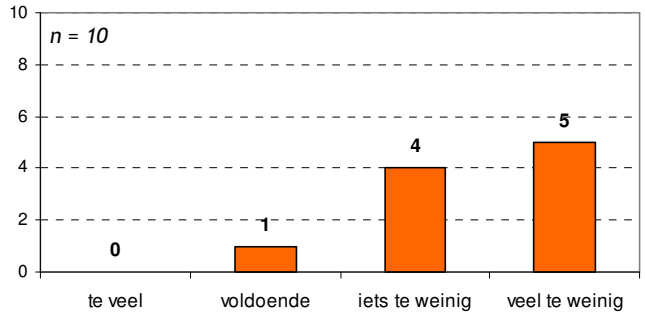
PKN = Prot. Kerk Nederland
Prot = Protestants
Ger = Gereformeerd
Herv = Hervormd
CGK = Christelijk geref.
GKV = Vrijgemaakt geref.
vGK = Voortgezet geref.
Ggm = Geref. gemeente
Bap = Baptist
VBG = Vrije baptist
Ev = Evangelisch
Ov. = Overig

5. Ik ben op de hoogte van de inhoud van het identiteitskader



- Ik ervaar het als zeer waardevol om mensen niet alleen vanuit mijn professie te kunnen helpen, maar ook als christen in afhankelijkheid van God. Daarnaast kan ik mij geheel vinden in de visie op heling (uitbreiding van de biopsychosociale benadering).
- De algemene lijnen ken ik.
- Ik ben het eens met de visie, maar verlang naar veel meer integratie van geloof in de behandelingen.
- Goede visie wel nog veel vragen over hoe dit op een goede manier ook in praktijk te brengen zonder dat je de ander (collega en/of cliënt) een bepaalde identiteit gaat voorschrijven.
- het identiteitskader is nog erg breed geformuleerd, dat geeft nog niet de onderscheidende zaken weer van andere christelijke instellingen
- Goed stuk, mooi streven, uitwerking is echter nog niet volledig vorm gegeven.

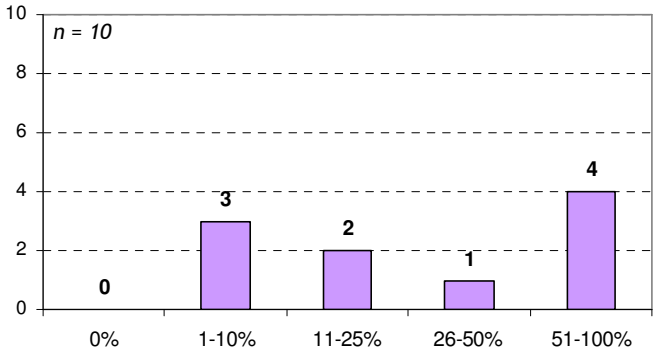
6. Ik vind de toerusting / ondersteuning op gebied van integratie van geloof in de behandeling:



- Tijdens bezinningsdagen komt dit goed aan bod, maar verder wordt er weinig geinvesteerd in toerusting/ondersteuning. Mogelijk kan hier tijdens intervisie- of referaatmomenten meer aandacht aan besteed worden.
- Er wordt wel enige ondersteuning gegeven middels bijvoorbeeld de jaarlijkse bezinningsdagen. Zelf heb ik behoefte aan frequentere structurele ondersteuning waarbij aandacht is voor de integratie van het geloof in de behandeling van cliënten.
- We kunnen als personeel meer één worden als we actief nadenken over wie God is en hoe Hij herstel wil en kan brengen in mensenlevens. Als we het herstel van Hem verwachten en niet van ons werk.
- Zolang ik werk bij IdB wordt er al gesproken over een opleidingscarousal, echter door alle ontwikkelingen komt dit steeds in gedrang en wordt de tijd hiervoor eerder minder dan meer.
- Weinig toerusting dichtbij de KJZ praktijk, weinig individuele ondersteuning (weinig aandacht bij sollicitatie en bij functionerings/evaluatiegesprekken)
- Als arts echter werk je wel anders dan de psychologen en orthopedagogen en vaktherapeuten. Het is meer medisch inhoudelijk, waardoor de inhoud van de gesprekken vaak toch net anders zijn dan bij de andere behandelaars
- waar willen we als In de bres in de behandeling voor staan in relatie met geloof

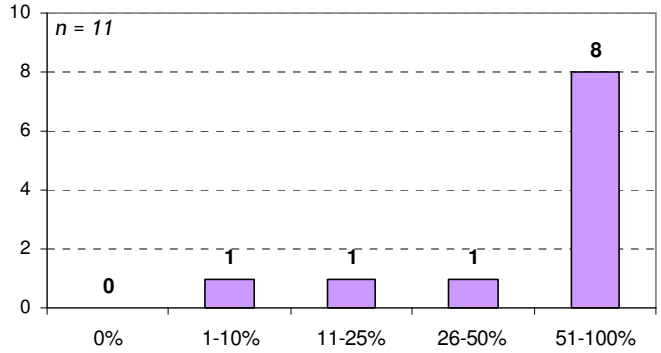
Bij de vragen 7 tot en met 16 werd een schatting gevraagd van het percentage van de actieve cliënten waarbij de aangegeven stellingen van toepassing zijn, oftewel waarbij het genoemde minstens 1 keer tijdens de behandeling (intake blijft buiten beschouwing) heeft plaatsgevonden. Per onderdeel werd ook gevraagd om een eigen visie of een toelichting op het percentage.

7. Christelijke overtuiging behandelaar zichtbaar in de behandeling



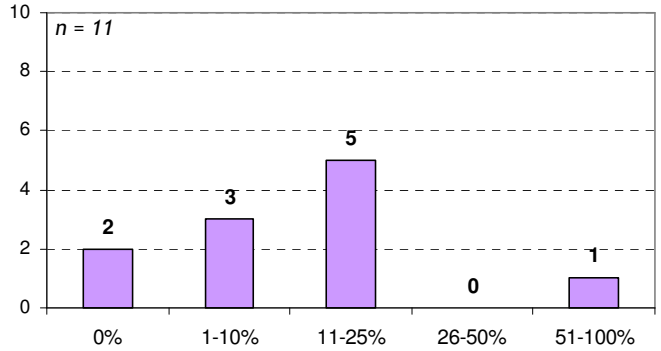
- Ik denk dat het vooral zichtbaar is in een respectvolle houding en de ruimte die ik in gesprek geef over geloofszaken te praten (dit is ook wat ik terug krijg van mensen in evaluatiegesprekken). Inhoudelijk merk ik echter dat ouders en jonge kinderen vaak geen behoefte hebben dit te betrekken in behandelgesprekken.
- Mijn persoonlijke christelijke overtuiging is soms zichtbaar. Is wisselend per cliënt. Je moet hierin oppassen dat je niet zaken vanuit je eigen overtuiging op de cliënt wilt leggen. Zij hebben vaak hun eigen overtuiging. Wij doen niet aan evangelisatie als IdB of religieuze discussies over waar/onwaar van geloofsstandpunten. Wat wel zichtbaar is, is dat ik christen ben, en bid met cliënten als ze dat willen ed.
- Het is met name zichtbaar in de wijze waarop ik cliënten bejegen.
- als van toepassing is
- Hangt ervan af wat je daaronder verstaat / hoe het zichtbaar is.
- afhankelijk van overtuiging cliënt en ouders + ernst problematiek.
- geregeld niet verbaal maar wel zoveel mogelijk non-verbaal
- Niet altijd direct, maar indirect
- Zie eerder. Is meer medisch inhoudelijk.
- Als persoon in de behandeling, als christen

8. Kennen religieuze achtergrond cliënt / ouders door behandelaar



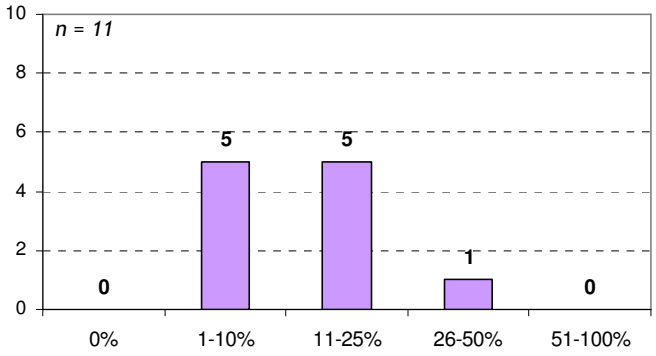
- dit wordt tegenwoordig bij de intake standaard uitgevraagd, en gevraagd wat men verwacht van christelijke identiteit van IdB, welke behoeften men daarin heeft. Zo kan het dan in de behandeling mee genomen worden en wordt er vaak nog wel op doorgegaan.
- Hiervoor is standaard aandacht tijdens de intake en dit wordt door de cliënt ingevuld op het inschrijvingsformulier.
- komt vaak wel bij intake ter sprake
- Ja, dit vind ik van diagnostisch belang.
- Ik lees in diagnose of ze wel/niet geloven, sla dit ook niet altijd heel goed op, soms check/vraag ik tijdens oudergesprekken naar verwachting hierin
- Is belangrijk, met name in een christelijke zorginstelling. Bij kennis van de religieuze achtergrond van cliënten kun je hier iets extra's toevoegen in de behandeling.
- ja en hou hier rekening mee in de behandeling

9. Uitnodigen tot nadenken over geloof



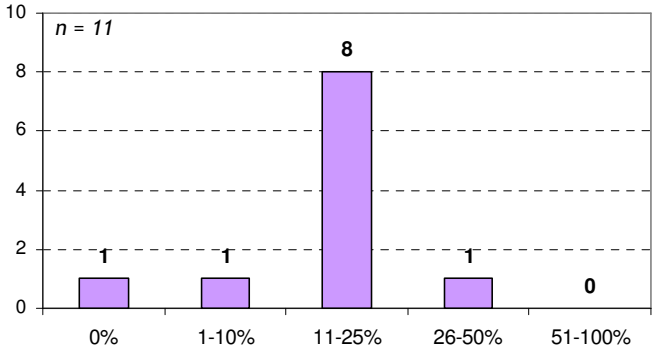
- Zie ook opmerking bij vraag 7. Niet iedereen heeft hier behoefte aan. Gesprekken hierover voer ik het meest met adolescenten.
- wel eens tot nadenken wat geloof voor hen betekent en hoe ze daarin hun eigen problematiek kunnen duiden/ welke kracht ze uit geloof kunnen halen.
- Dit betreft met name nadenken over hoe het geloof een helpende rol kan spelen in het omgaan met de problematiek.
- als van toepassing is
- Ja soms is het oorzakelijk in de problematiek en dan vind ik het medisch noodzakelijk om hier op te wijzen.
- ik vind dat je hier heel voorzichtig in moet zijn omdat je als hulpverlener aansluit bij de cliënt en zijn/haar proces ipv andersom. Mn in tienerbehandelingen komt het echter geregeld voor dat je gezamenlijk nadenkt over identiteit en daarmee ook zijn/haar identiteit in Christus.
- Omdat ik hier nog niet lang werk, is dit nog niet aan de orde geweest.
- geloof is een onderdeel van het totale welbevinden

10. Spreken over de kerk



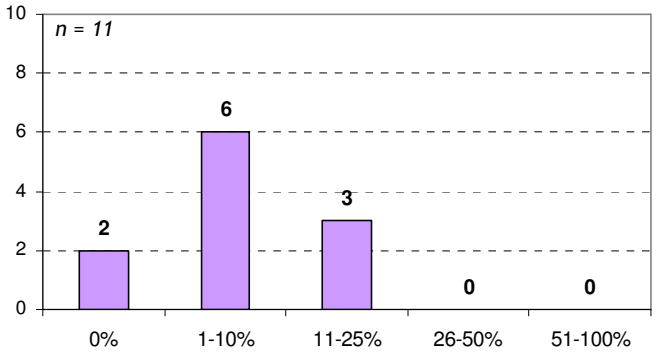
- In vrijwel alle trajecten komt het wel aan bod, met name in de diagnostiekfase.
- van cliënten die naar de kerk gaan weet ik vaak wel bij welke kerk ze horen. daar hebben we het wel eens over, bv de kinderclub van de kerk, hoe kan hun kind met problemen daar goed daar toe ed. Met niet-chr. cliënten heb ik het daar niet over.
- In de behandelfase komt het enkel aan bod als de cliënt hierover hulpvragen heeft.
- Vragen naar betrokkenheid van de kerk of in wat voor jeugdgroep een kind zit en wat het daar ervaart/leert
- Kerk-zijn komt niet geregeld aan de orde, soms komen ouders (of een tiener) hier zelf mee en dan kan het onderwerp van gesprek zijn.
- Over bv. communie of een preek, of andere activiteiten.
- niet kerk specifiek, maar breder

11. Spreken over God en/of Jezus



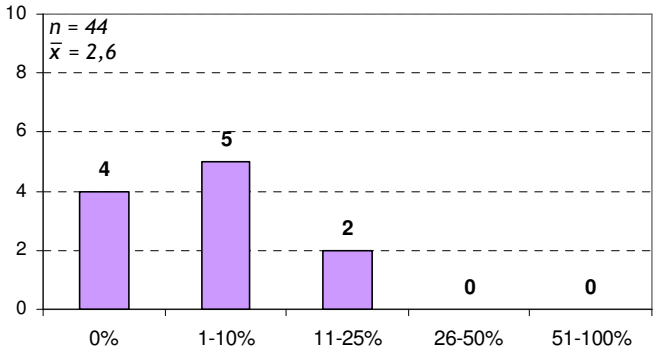
- Als in de diagnostiekfase duidelijk wordt dat mensen dit niet willen betrekken in behandeling, sluit ik hierop aan.
- van de cliënten die christelijk zijn komt dit wel eens aan bod. Bv hoe duidt men eigen problematiek, wat verwacht men van God, is men boos op God ed. Niet in zin van evangelisatie.
- Met de cliënt stem ik af of/hoe we hierover spreken.
- incidenteel, als vraag is van cliënt
- Vooral bij behandelgesprekken, minder bij medicatiegesprekken.
- ook hierbij geldt dat het aan de orde komt als het aansluit bij het proces van de cliënt
- Heel soms, ben hierin niet echt sturend/leidend bezig
- Niet concreet, wel over bovenstaande.
- minder specifiek over wat betekent God of Jezus voor je

12. Gebruik van de Bijbel



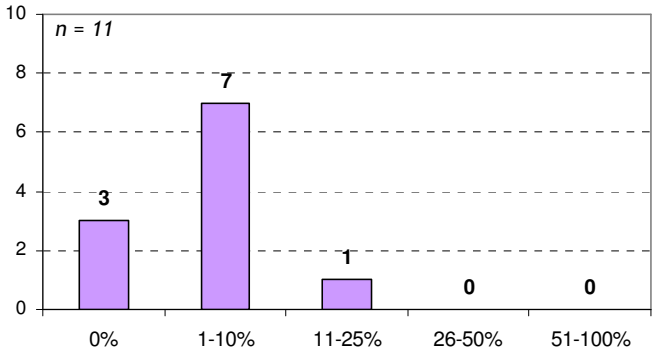
- Dit doe ik zelf weinig. Merk dat ik dat ook lastig vind, merk dat ik dan te weinig bijbelkennis heb, om op dat moment in de hulpverlening te kunnen gebruiken.
- Dit komt zelden voor. Het is iets wat ik zelf ook lastig vindt.
- zeer incidenteel (in SOVA-training komt aan bod)
- Om jeugd te laten zien dat de bijbel over hun problematiek spreekt en er ook oplossingen te vinden zijn. Bijvoorbeeld over identiteit
- dit gebeurt in mijn behandeling incidenteel, mn bij tienerbegeleidingen en soms in een ouderbegeleiding
- Nog niet voorgekomen.
- soms

13. Advies op het gebied van geloof



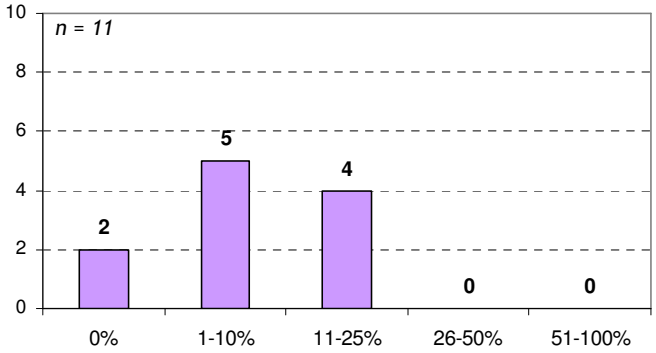
- Vind ik op de grens zitten met pastorale hulp.
- Als je bedoelt, advies in de zin van wat ze moeten doen in het geloof/met geloofsvraagstukken, dan komt dat nauwelijks voor. Soms vragen cliënten wel hoe ze iets kunnen duiden, ook met betrekking tot geloof, ik probeer ze dan altijd zelf aan het denken te zetten, meerdere opties te geven. Geef dan niet een kant en klaar advies
- Dit betreft met name hoe geloof ondersteunend kan zijn bij het omgaan met moeilijkheden.
- Vooral als ouders/kind hier actief naar vragen.
- ik vind dat je hier terughoudend in moet zijn en met name ook moet kijken waar onze taak ligt en waar die van de kerk en in hoeverre je hierin kan doorverwijzen c.q. kan samenwerken.
- Is nog niet voorgekomen.
- geloof als basis, waarbij je altijd weer terugkeert, ook in therapie

14. Delen persoonlijk geloof



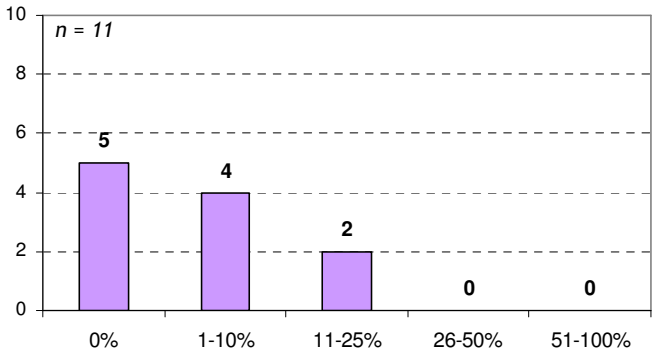
- Af en toe komt dit voor, maar meestal spreek ik in algemene termen.
- Soms vragen ouders wat ik geloof, hoe ik ergens in sta, dan geef ik dat wel in grote lijnen weer. Gebeurt sporadisch
- Een enkele cliënt vraagt hiernaar maar dit zijn dan meer algemene vragen (bv welke kerk ik bezoek).
- Wel naar welke kerk ik ga.
- ik ben terughoudend in mening en eigen emoties, om zo ruimte voor de cliënt te laten

15. Bidden



- Dit doe ik wanneer mensen hierom vragen of wanneer ik zelf het idee heb dat het moment er naar is.
- Bij cliënten die aangeven dat te willen doe ik dat standaard, afsluiten van gesprek met gebed, of juist beginnen daarmee.
- Met cliënten bespreek ik of ze dit willen.
- met name met ouders of pubers, incidenteel met kinderen als past in context van de behandeling
- dit gebeurt niet heel vaak, zelf ben ik hier ook niet altijd alert genoeg op mn ook omdat een deel van de cliënten niet gelovig zijn of wel gelovig maar hebben aangegeven hier geen behoefte aan te hebben. Het is voor mij dan lastig om te onthouden bij welke cliënt (of ouders) dit wel kan en bij welke niet.
- Is nog niet voorgekomen.
- alleen op verzoek

16. Behandelaar vervult een pastorale rol



- Met name een therapeutische rol en daarin het geloof betrekken. voor de echte pastorale rol verwijs ik vaak naar de eigen gemeente/predikant oid. Mooi zou zijn als daarin wat meer samenwerking zou komen.

- De scheidslijn tussen pastoraat en therapie is soms lastig te trekken. Maar zodra het pastoraat wordt, verwijs ik (indien mogelijk) naar het pastoraat van de kerk.
- ik heb als behandelaar in de eerste plaatst een therapeutische rol. Ik ben christen en vindt het fijn dat ik dit kan en mag uitdragen naar cliënten. Wanneer van toepassing in de context van de behandeling is er ruimte om te praten over de geloofsbeleving van de cliënt en evt samen te bidden, maar ik zie dit niet als een pastorale rol.
- ik vind dat je moet proberen de therapeutische en pastorale rol zoveel mogelijk te scheiden en dat de pastorale rol bij de gemeente ligt en niet bij IdB. Je kan iemand wel in zijn geloof ondersteunen voor zover dit past binnen je therapeutische rol. Echter voor bredere pastorale zorg vind ik dat je iemand moet begeleiden naar hulp vanuit de gemeente.
- Je ziet wel dat mensen een pastoraal medewerker vanuit de kerk kennen. Ik zit hier ook als arts.
- allereerst als therapeut en pastoraat meer vanuit als medegelovige

Extra toelichting

Aan het einde van de vragenlijst kon eigen inbreng of toelichting worden gegeven. Hier werden de volgende opmerkingen ingevuld:

- Op dit moment heb ik weinig christelijke cliënten waardoor percentages laag zijn.
- Met de cliënt stem ik af welke verwachtingen en mogelijkheden er zijn betreffende de integratie van het geloof in de hulpverlening. De plek die dit krijgt, verschilt dan ook per cliënt.
- ik zou graag meer willen leren hoe geloof geïntergreerd kan worden in de behandeling en hiervoor handvatten krijgen.
- In een gesprek wil ik wel dingen toelichten, of mijn visie op geloof en ons werk delen, als dit voor jou helpend is.
- Ik vind het erg belangrijk om goed te scheiden dat we een professionele hulpverleningsorganisatie zijn en niet een pastorale instelling. Onze doelstelling moet zijn om cliënten professioneel te begeleiden met zoveel mogelijk evidence en/of practice based hulpverleningsvormen. Identiteit is onderdeel/ basis van de mens en hoort daarom ook in de behandeling thuis. De behandeling kan zich echter nooit alleen op de christelijke identiteit richten want dan zit je op het gebied van pastoraat. Ik vind het erg belangrijk om te stellen dat we geen evangelisatieclub zijn dus dat dat ook nooit de doelstelling van je behandeling mag zijn.
- Deze enquete heeft me er ook meer bewust van gemaakt, geactiveerd. Met ouders pak ik het makkelijker op dan met kinderen.
- succes