

Person Driven Planning

Een onderzoek naar de ervaringen en behoeften van cliënten, het sociaal netwerk en professionals binnen Siza

Elien Martens

Marlies Markerink

Pia Schoofs

Fieke Nelissen

De weg naar zelfredzaamheid in het licht van de vermaatschappelijking van de zorg...

Dit onderzoek is verricht ten behoeve van de beroepstaak: Onderzoek en Innovatie van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). In opdracht vanuit het Kenniscentrum HAN SOCIAAL en de organisatie Siza te Arnhem

Opdrachtgevers:

Maurice Magnée, Kenniscentrum HAN SOCIAAL

Diana Rodenburg, Siza

Beoordelaar:

Yvonne van Nijmegen

Auteurs:

Elien Martens 480572

Marlies Markerink 524524

Pia Schoofs 528534

Fieke Nelissen 529534

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Mei 2017

Voorwoord

Binnen de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) hebben wij: Fieke Nelissen, Pia Schoofs, Marlies Markerink en Elien Martens ons de afgelopen vier maanden ingezet voor de beroepstaak Onderzoek en Innovatie.

De opdracht vanuit deze beroepstaak houdt in dat er in projectvorm een opdracht wordt uitgevoerd van een organisatie of lectoraat op het gebied van zorg en welzijn. De opdracht is gericht op het realiseren van een relevant, vernieuwend en bruikbaar projectresultaat. Daarbij is het direct of indirect relevant voor de beroepsuitoefening van de maatschappelijk werker. Vanuit het project Powertools is ons deze opdracht aangereikt, waarbij Maurice Magnée onze opdrachtgever was. De onderzoeksorganisatie waar wij onze aanbevelingen voor schrijven, is Siza; vanuit de organisatie was Diana Rodenburg onze opdrachtgever. Het projectresultaat is een verzameling aanbevelingen gericht op de benadering Person Driven Planning (PDP) en de uitvoering daarvan binnen Siza.

Bij deze willen wij de volgende mensen bedanken voor de prettige samenwerking: Maurice Magnée, onze opdrachtgever, voor zijn tijd en kritische blik vanuit zijn expertise als onderzoeker. Diana Rodenburg, onze opdrachtgever vanuit Siza, omdat ze te alle tijden beschikbaar was voor het beantwoorden van onze vragen en veel tijd in ons heeft geïnvesteerd. Ook Yvonne van Nijnatten, onze projectbegeleider van de HAN, willen wij in het bijzonder bedanken. Haar positieve instelling, oprechte interesse in ons onderzoek en steun gaven ons telkens weer frisse moed om verder te gaan en stimuleerden ons het beste uit onszelf én elkaar naar boven te halen. Ook de bijdrage van prof. dr. Caren Sax heeft ons onderzoek naar een hoger niveau gedragen. Wij bedanken haar hiervoor. Daarnaast willen wij alle respondenten bedanken voor hun tijd en het enthousiasme waarmee zij deelnamen aan ons onderzoek.

Wij hebben met veel toewijding en interesse gewerkt aan dit onderzoek en zijn trots op het rapport dat wij u kunnen presenteren.

Wij wensen u veel leesplezier.

Samenvatting

Dit onderzoeksrapport beschrijft de resultaten en aanbevelingen van een praktijkonderzoek gericht op Person Driven Planning (PDP). De aanleiding voor dit onderzoek is voortgekomen uit eerdere onderzoeken die gedaan zijn binnen zorginstelling Siza in samenwerking met Powertools. Het onderzoek richt zich op jongvolwassenen met een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) (en een licht verstandelijke beperking (LVB)), die begeleiding ontvangen van Siza en ervaring hebben met PDP. Daarnaast richt het onderzoek zich ook op het sociaal netwerk van de cliënten en op de professionals die werkzaam zijn binnen Siza.

Uit literatuuronderzoek komt naar voren dat mensen met een ASS (en een LVB), beperkingen ervaren op verschillende levensgebieden. Deze beperkingen zorgen ervoor dat ze geremd worden in hun ontwikkeling naar zelfredzaamheid en in het participeren binnen de samenleving. PDP is een middel dat bijdraagt aan het vergroten en verbeteren van de zelfredzaamheid van mensen met een beperking. De eerste PDP bijeenkomst wordt binnen Siza als waardevol ervaren, hoe waarde vol het gehele PDP proces is blijft echter onduidelijk. Daarbij is het ook niet duidelijk wat de ervaringen en behoeften zijn van de betrokkenen als het gaat over het PDP proces. Daarom is het doel van dit onderzoek het in kaart brengen van de ervaringen en behoeften van de betrokkenen in het PDP proces, om vervolgens tot aanbevelingen te komen. De vraagstelling die centraal staat in dit onderzoek luidt als volgt: “Wat zijn de ervaringen en behoeften van de betrokkenen in het PDP proces binnen Siza?”.

Dit onderzoek maakt gebruik van een kwalitatieve onderzoeksbenadering. De ervaringen en behoeften van de betrokkenen zijn in kaart gebracht door het bevragen van de betrokkenen middels het afnemen van (individuele) interviews. Tevens is prof. dr. Caren Sax, expert op het gebied van PDP, schriftelijk geïnterviewd. De adviezen die zij gegeven heeft worden als waardevol gezien.

De onderzoeksresultaten laten zien dat er enkele verbeterpunten zijn op het gebied van: digitalisering, het betrekken van het sociaal netwerk en evaluatie. De behoefte rondom digitalisering is gericht op het digitaliseren van de uitkomsten van PDP en op een verbetering van het systeem Cura. Het sociaal netwerk wordt binnen PDP als zeer waardevol en aanvullend gezien, het betrekken van het sociaal netwerk binnen PDP vraagt op dit moment om verbetering. Tot slot is er behoefte aan een vorm van evaluatie op zowel organisatorisch gebied als in het PDP proces.

Aan de hand van bovenstaande verbeterpunten zijn aanbevelingen opgesteld. Met betrekking tot digitalisering van de uitkomsten van PDP wordt een digitaal platform aanbevolen. Dit platform moet voldoen aan de wensen en behoeften van alle betrokkenen. Een online zorgplatform dat gezien kan worden als good practice is ‘Quli’. Aanbevelingen die gedaan zijn op gebied van het betrekken van het sociaal netwerk, richt zich op het in kaart brengen van het sociaal netwerk van de cliënt door middel van een ecogram en het actief blijven betrekken van het netwerk door middel van een (familie)netwerkberaad. Tot slot wordt er op gebied van evaluatie aanbevolen meer evaluaties te implementeren binnen de organisatie. Door de korte looptijd van dit onderzoek was het nader onderzoeken of implementeren van de aanbevelingen niet realiseerbaar. Aan het eind van dit onderzoeksrapport zijn er daarom suggesties gegeven voor vervolgonderzoek.

Inhoudsopgave

	Pagina
Hoofdstuk 1. Inleiding	1
1.1 Aanleiding	1
1.2 Organisatie	1
1.3 Leeswijzer	1
Hoofdstuk 2. Oriëntatie	3
2.1 Centrale begrippen	3
2.2 Person Driven Planning	5
2.3 Probleemanalyse	7
Hoofdstuk 3. Onderzoeksmethode	17
3.1 Vraag- en doelstelling	17
3.2 Onderzoeksbenadering	18
3.3 Databronnen	18
3.4 Dataverzamelings technieken	20
3.5 Onderzoeksproces	21
3.6 Data-analyse	22
3.7 Kwaliteitscriteria	22
Hoofdstuk 4. Resultaten	25
Hoofdstuk 5. Conclusie	40
Hoofdstuk 6. Aanbevelingen	43
Hoofdstuk 7. Discussie	46
Literatuurlijst	50
Bijlagen	53
Bijlage 1: Informatiebrief en toestemmingsverklaring	53
Bijlage 2: Randvoorwaarden	56
Bijlage 3: Interviewvragen	58
Bijlage 4: Codelijst	67
Bijlage 5: Schematische weergave resultaten analyse	69

Hoofdstuk 1. Inleiding

Binnen dit hoofdstuk zal er begonnen worden met de aanleiding voor dit onderzoek. Vervolgens volgt er een korte beschrijving van de onderzoeksorganisatie en tot slot vindt u de leeswijzer.

1.1 Aanleiding

In het licht van de vermaatschappelijking van de zorg wordt het zelfstandig kunnen uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen steeds belangrijker. Zeker voor cliënten met een cognitieve beperking (licht verstandelijke beperking, autisme spectrumstoornis, niet aangeboren hersenletsel e.d.) is het aanleren van dergelijke vaardigheden vaak moeilijk (Hogeschool Utrecht, z.d.). Voor jongvolwassenen met autisme is het lastig zelfstandig plannen te maken als het gaat over wonen, leren en werken. Person Centered Planning (PCP), tegenwoordig wordt gesproken van Person Driven Planning (PDP), afkomstig uit Amerika, speelt hierbij een belangrijke rol. Deze werkwijze is doorontwikkeld, speciaal voor jongeren en jongvolwassenen met Autisme Spectrum Stoornissen (ASS).

De aanleiding voor dit onderzoek is voortgekomen uit eerdere onderzoeken die gedaan zijn binnen zorginstelling Siza in samenwerking met Powertools. Hieruit is naar voren gekomen dat PDP een waardevolle benadering is. Wel is er nog vraag naar duidelijkheid rondom het vervolgproces na de eerste PDP-bijeenkomst.

“In het project ‘Powertools’ wordt onderzocht hoe duurzame oplossingen - op een participatieve manier - ontworpen kunnen worden om de zelfredzaamheid te bevorderen van mensen met een cognitieve beperking, zoals een stoornis in het autistisch spectrum of een licht verstandelijke beperking” (Hogeschool Utrecht, z.d.) De werkwijze van het project kenmerkt zich door participatief ontwerpen. Dit betekent dat cliënten samen met zorgverleners via participatieve methoden uit de designwereld aan de slag gaan (Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, 2017). Er wordt samengewerkt tussen verschillende kennisinstellingen zoals de Hogeschool van Utrecht, Universiteit van Twente en Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Daarnaast zijn er verschillende zorginstellingen gebonden aan het project: Philadelphia, Siza en Intermetzo (Hogeschool Utrecht, z.d.).

1.2 De organisatie

Dit afstudeeronderzoek wordt uitgevoerd in opdracht van Powertools voor en in samenwerking met zorginstelling Siza. Siza is een zorg- en welzijnsorganisatie met 83 woonlocaties in Nederland. Daarnaast wordt er ook ambulante hulpverlening aangeboden (Siza, z.d.). De hulp die door Siza wordt geboden, verspreidt zich over Gelderland en Midden-Brabant (Siza, z.d.).

“Siza biedt ondersteuning en zorg aan mensen met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige beperking en aan mensen met autisme of niet aangeboren hersenletsel” (Siza, z.d.). Siza biedt ondersteuning aan huis, maar ook 24-uurs zorg in een woongroep. Daarbij kan intensieve behandeling aangeboden worden, maar ook begeleiding bij ADL. Wanneer ondersteuning nodig is, kan Siza dit bieden. Bij Siza werken ongeveer 2500 medewerkers die ondersteuning bieden aan ongeveer 3500 mensen (Siza, z.d.).

1.3 Leeswijzer

Dit onderzoeksrapport bestaat uit verschillende hoofdstukken. Alvorens het hoofdstuk behandeld wordt, zal er een korte introductie op het hoofdstuk worden gegeven. Voor de leesbaarheid zijn de hoofdstukken onderverdeeld in paragrafen. Er zal begonnen worden met een centrale begrippenlijst waarna er een uitleg over Person Driven Planning volgt. Hierna volgt de probleemverkenning op basis van een probleemanalyse waar vervolgens uit naar voren komt wat de doel- en vraagstelling voor dit onderzoek zijn.

In het daaropvolgende hoofdstuk wordt de onderzoeksbenadering beschreven, hierin wordt verder ingegaan op de wijze van onderzoek en de kwaliteitscriteria. Vervolgens komt u bij het hoofdstuk resultaten, dat zich richt op de resultaten van het onderzoek op basis van de informatie verkregen uit de afgenomen interviews. Vervolgens leest u de conclusie van het onderzoek waarna u terecht zult komen bij de aanbevelingen die logischerwijs voortkomen uit deze conclusie. Tot slot vindt u de discussie, in dit onderdeel zal besproken worden wat de gehanteerde wijze voor het onderzoek heeft betekend en wordt er ingegaan op de kwaliteitscriteria.

In dit onderzoek spreken we over de 'cliënt' en beschrijven we dit ook in de 'hij'- en 'hem'- vorm. Hier bedoelen we echter ook vrouwelijke cliënten mee. Daarnaast spreken we over 'professionals' en niet over hulpverleners. Daarnaast zal er enkel in de hoofdstukken aanbevelingen en discussie gesproken worden in de 'we'-vorm.

Hoofdstuk 2. Oriëntatie

In dit hoofdstuk wordt begonnen met een uitleg van de centrale begrippen die regelmatig naar voren komen in dit onderzoek. Vervolgens zal in de volgende paragraaf een korte inleiding gegeven worden over PDP. Dit oriënterende hoofdstuk zal eindigen met een probleemanalyse waarin het probleem nader wordt beschreven aan de hand van de probleemanalyse. Hierbij is gebruik gemaakt van het multicausale model (Hoeksema & Werf, 2013). Het probleem wordt geanalyseerd op micro-, meso- en macroniveau, waardoor het probleem wordt verkend vanuit verschillende perspectieven.

2.1 Centrale begrippen

Autisme

“In de laatste versie van het psychiatrisch handboek 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders' (DSM-5) wordt de verzamelterm 'autismespectrumstoornis' (ASS) gebruikt als overkoepelende classificatie voor verschillende soorten stoornissen” (NJI, z.d.). Het begrip ASS is voortaan een overkoepelend begrip voor stoornissen die twee belangrijke kenmerken gemeen hebben. Deze twee kenmerken zijn: mensen met autisme hebben allemaal beperkingen in de sociale communicatie en laten beperkt herhalend gedrag zien (NJI, z.d.).

Licht verstandelijke beperking

De definitie uit de DSM-5 luidt: intellectual disability. Dit betekent dat het geestelijk vermogen zo zwak is dat dit het functioneren in het dagelijks leven bepaalt. Door het achterblijven in de cognitieve, sociale en praktische ontwikkeling is het vermogen voor mensen met LVB om zich aan te passen verminderd (NJI, z.d.).

De criteria die de DSM-5 hanteert, zijn dat het verstandelijke functioneren van de cliënt duidelijk onder het gemiddelde valt, dit is bij cliënten die een IQ hebben tussen de 50- 55 tot de 70 en dat er daarnaast een aanwezig tekort of beperking van het huidige aanpassingsgedrag is. Met het huidige aanpassingsgedrag wordt bedoeld dat de cliënt erin slaagt te voldoen aan de verwachtingen die bij zijn leeftijdsgenoten met dezelfde culturele achtergrond verwacht kunnen worden (NJI, z.d.).

Adolescentie en jongvolwassenheid

Adolescentie en jongvolwassenheid is een levensfase waarin de cliënt zich voorbereidt richting een zelfstandig individu. Gebieden waarop cliënten zich ontwikkelen, kunnen zijn: opleiding, werk, sociale relaties, participatie en onafhankelijkheid (Geurts, 2016).

Zelfredzaamheid

“Zelfredzaamheid is het vermogen om algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) te kunnen verrichten” (Stimulansz, 2015). Met zelfredzaamheid bedoelen we eigenlijk “jezelf kunnen redden.” We kunnen het begrip zelfredzaamheid onderverdelen in twee groepen, namelijk ‘grote’ zelfredzaamheid en ‘kleine’ zelfredzaamheid. Tot de grote zelfredzaamheid behoort de regie over gezondheid en ziekte. Tot de kleine zelfredzaamheid behoort het uitvoeren van praktische handelingen om tot zelfstandig functioneren te komen, ofwel de ADL-verrichtingen (Zorg voor Beter, 2014).

Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) / Adaptieve vaardigheden

Algemene dagelijkse levensverrichtingen zijn verrichtingen die je moet kunnen uitvoeren om op een zelfstandige wijze te kunnen leven in de maatschappij (Gezondheidsplein, 2017). Tot ADL-verrichtingen behoren onder andere: wassen en aankleden, koken, sociale interactie en hobby's (Stimulansz, 2015).

Sociaal netwerk

Een sociaal netwerk kan gedefinieerd worden als een verzameling van mensen en hun onderlinge relaties. Wanneer je als individu contact hebt met een ander ben je lid van een sociaal netwerk. Je kunt als individu lid zijn van meerdere sociale netwerken en verschillende sociale netwerken kunnen elkaar overlappen. Sociale netwerken zijn heel divers van samenstelling. Zo zijn er bijvoorbeeld netwerken die bestaan uit vriendschappen en netwerken die bestaan uit collega's (Rijksuniversiteit Groningen, 2008).

Technologische hulpmiddelen

Technologie is een hulpmiddel dat kan worden ingezet binnen de zorg. Voor de doelgroep mensen met een ASS worden in een hoog tempo technologische hulpmiddelen ontwikkeld (Magnée, Cox & Teunisse, 2015). Voorbeelden van technologische hulpmiddelen zijn apps, games of voorwerpen met licht en geluid (Verhoeven, 2015). Dit soort technologie kan de eigen kracht van cliënten vergroten. Dit komt doordat er in mindere mate een beroep wordt gedaan op de cognitieve vaardigheden van gebruikers (Movisie, 2015).

Transitieplanning

Transitieplan of planning biedt ondersteuning bij de overgang naar zelfstandig(er) wonen, leren en werken (ZonMW, 2017). Transitieplanning wordt dus ingezet bij grote transitiemomenten waarop er belangrijke veranderingen plaatsvinden. Dus niet als we spreken van alledaagse veranderingen. Het gaat over veranderingen in de levensloop van een persoon. PDP is hierin een hulpmiddel dat extra ondersteuning kan bieden bij deze grote transitiemomenten.

2.2 Person Driven Planning

Oorsprong PDP

PDP is niet nieuw, het is een benadering die al bestaat sinds de jaren tachtig. Grondleggers zijn onder andere John O'Brien, Connie Lyle O'Brien en Beth Mount in Verenigde Staten en Jack Pearpoint, Judith Snow en Marsha Forest in Canada. Voorheen werd PDP Person Centered Planning (PCP) genoemd. Deze naam staat ervoor dat de persoon centraal staat en niet 'het systeem'. Professor Caren Sax heeft daarna de term PDP geïntroduceerd; de persoon over wie PDP gaat, de focuspersoon, is de Driver. PDP wordt ingezet bij verschillende doelgroepen en is wereldwijd erkend. De methodiek werd als eerst ingezet en gebruikt bij mensen met een verstandelijke beperking (Kok & Oerlemans, 2014). "In Nederland is PDP in 1992 in de zorg geïntroduceerd door Erwin Wieringa. Een andere deskundige op het gebied van PDP is Rob de Bruijn, die werkzaam is in het speciaal onderwijs. Hij organiseert studiereizen over transitie waarbij PDP een grote rol speelt en geeft trainingen. Ook organiseert hij met regelmaat dat prof. dr. Caren Sax, de Amerikaanse expert op het gebied van PDP, naar Nederland komt om lezingen te geven" (Kok & Oerlemans, 2014).

De Visie

PDP is bekend als interventie voor besluitvorming en planning. Deze methode wordt veelal ingezet bij transitiemomenten. Het is beter om te spreken over PDP-benadering dan over PDP-methode. Het gaat namelijk om de focuspersoon die centraal staat en niet het systeem. PDP is geen technisch programma, maar een benadering. Belangrijke begrippen bij PDP zijn empowerment en zelfbeschikkingsrecht. Men kijkt bij PDP naar capaciteiten en mogelijkheden, het zorgsysteem ondersteunt de focuspersoon en is flexibel, in plaats van de focuspersoon in vaststaande programma's en procedures te willen passen (Kok & Oerlemans, 2014). De kernpunten binnen deze methode zijn: eigen regie en sociaal netwerk. In de methode gaan de cliënten op zoek naar de vragen: wie ben ik, wat wil ik en welke concrete stappen zijn hiervoor nodig? (ZonMw, 2017)

Focuspersoon, voorzitter en verslaglegger

De persoon over wie PDP gaat, wordt de focuspersoon genoemd. Bij het maken van PDP wordt het netwerk actief betrokken bij het maken van het plan en de uitvoering ervan. Daarnaast is er een voorzitter (facilitator) en verslaglegger(recorder). De focuspersoon maakt een realistisch en concreet plan waarin hij zijn wensen en behoeften uitdrukt in doelen. Er wordt daarbij rekening gehouden met de capaciteiten van de cliënt. De voorzitter is de leider van de bijeenkomst en daarmee verantwoordelijk voor het procesverloop. De voorzitter is de aangewezen persoon om vragen te stellen en de stappen die genomen moeten worden aan bod te laten komen. Daarnaast wordt van een voorzitter verwacht dat hij of zij ruimte creëert voor ieders inbreng en de veiligheid waarborgt. Omdat er gewerkt wordt met mensen met een ASS, is het extra belangrijk de vragen helder te omschrijven en niet meer dan één vraag tegelijk te stellen.

De verslaglegger maakt tijdens de bijeenkomst een visueel ondersteunend plan op papier. Daarbij kan hij gebruik maken van woorden en tekeningen, wat afhankelijk is van de wens van de cliënt (Kok & Oerlemans, 2014).

Werkvormen MAP en PATH

PDP kan gerealiseerd worden door gebruik te maken van verschillende werkvormen. De twee meest gebruikte en bekendste zijn: Making Action Plans (MAP) en Planning Alternative Tomorrows with Hope (PATH).

In de oriëntatiefase van dit onderzoek hebben wij als onderzoeksgroep zelf ervaren hoe het is om een PATH en MAP te maken

In het boek: 'Volwassen worden met Autisme' (2014) staan de stappen die worden genomen in het maken van een MAP of PATH helder omschreven:

Bij PATH staat een toekomstdroom centraal. Vervolgens worden er vanuit deze droom verschillende stappen gezet naar het nu. De stappen worden volgens een bepaalde methode genoteerd op een vel papier:

- Dromen en doelen op lange termijn
- Waar wil je over 1 à 2 jaar zijn?
- Wat is de situatie NU?
- Wie heb je nodig om de doelen te bereiken en wie wil hierbij helpen?
- Hoe kan het netwerk het beste helpen om de doelen te bereiken?
- Welke doelen en stappen zijn realistisch voor het komend halfjaar?
- Actieplan voor het komend halfjaar
- Concrete afspraken: welke stappen zet men in de eerst maand?

Bij MAP wordt er gewerkt met verschillende 'mappen', waarop informatie over de focuspersoon in kaart wordt gebracht.

- Relaties
- Gedeelde plaatsen
- Achtergrond/geschiedenis
- Toekomstdromen (en nachtmerries)
- Wat werkt wel en wat werkt niet?
- Vervolgens worden er, net als bij PATH, doelen en acties bepaald (Kok & Oerlemans, 2014).

Vorbereiding en uitvoering

Alvorens de eerste PDP-bijeenkomst is er een pre- bijeenkomst met de cliënt en zijn behandelcoördinator en/of persoonlijk begeleider. Het doel van deze bijeenkomst is de cliënt informeren over PDP, de werkvormen en bijeenkomsten. Daarnaast is het ook de bedoeling dat de cliënt aangeeft waarover hij het wél en waarover hij het níét wil hebben. Ook wordt er aan de cliënt gevraagd wie hij bij de eerste bijeenkomst wil uitnodigen. De cliënt mag zelf bepalen wie er komen. Wanneer de jongvolwassene ervoor kiest zijn ouder(s) niet uit te nodigen voor de bijeenkomst, wordt er wel aan de jong volwassene gevraagd of het verslag dat voorkomt uit de bijeenkomst aan de ouders gestuurd mag worden.

In totaal duurt de bijeenkomst gemiddeld een uur tot anderhalf uur. De voorzitter moet ervoor waken dat de focuspersoon betrokken blijft en het niet te zwaar voor hem wordt (Kok & Oerlemans, 2014).

Vervolgstappen

Nadat de PDP-bijeenkomst heeft plaatsgevonden, worden er van de vellen met tekst en/of tekeningen foto's gemaakt. De aanwezigen van de PDP-bijeenkomst krijgen deze foto's toegestuurd. Na de bijeenkomst staat vervolgens het realiseren van de doelen en uitvoeren van de acties centraal (Kok & Oerlemans, 2014). "Of een vervolg-PDP zinvol is, ligt aan de acties die zijn afgesproken en waar de jongere zich bevindt in het proces. Samen met zijn begeleider kan de jongere bepalen wanneer een vervolgbijeenkomst gedaan kan worden" (Kok & Oerlemans). Een goed moment zou kunnen zijn wanneer de acties besproken dienen te worden en er nieuwe acties en/of doelen gesteld moeten worden. Of wanneer er voor de jongvolwassene een belangrijke overgang op komst is, waarop hij voorbereid moet worden.

2.3 Probleemanalyse

Microniveau

Het signaal vanuit de organisatie, de onduidelijkheid over hoe het proces na de eerste PDP-bijeenkomst verloopt, heeft betrekking op cliënten die hulpverlening ontvangen van Siza. De cliënten zijn in dit geval jongvolwassenen met een ASS en/of een LVB.

Autisme Spectrum Stoornis (ASS)

Genetische kwetsbaarheid en vroege omgevingsfactoren zorgen voor een verstoorde ontwikkeling van hersenen en informatieverwerking bij mensen met een ASS. Deze verstoorde ontwikkeling zorgt voor problemen op verschillende levensgebieden.

Interactie

Eén van de beperkingen bij mensen met een ASS heeft betrekking op de interactie. Cliënten met een ASS hebben moeite met het aangaan, onderhouden of begrijpen van contacten. De beperking in de interactie kan uiteenlopen van moeilijkheden in het contact met anderen tot aan het afsluiten van contact met anderen (Leo Kannerhuis, 2017). Deze beperking kan het contact met het sociale netwerk en de aansluiting met de maatschappij bemoeilijken. Dit maakt het zeer lastig voor een persoon met een ASS om als zelfstandig individu, zonder daarin ondersteuning te ontvangen, te participeren in de maatschappij.

Communicatie

Een andere beperking van mensen met een ASS heeft betrekking op een verstoorde communicatie. Cliënten met een ASS hebben vaak bijzonderheden in het gebruik van of een gebrek aan het begrip van taal. Deze beperking ontstaat door onvoldoende begrip van humor en abstract taalgebruik. Hierdoor is het voor mensen met een ASS moeilijk om een gesprek met een vreemde te onderhouden en te begrijpen (Leo Kannerhuis, 2017). Dit maakt de weg naar zelfstandigheid moeilijk voor mensen met een ASS, omdat ze tijdens deze fase buiten hun vertrouwelijke omgeving moeten treden. In de PDP-benadering wordt gekeken naar welke personen de cliënt kunnen ondersteunen in het proces naar zelfstandigheid. Hierdoor zal de drempel, om samen te gaan werken met anderen, voor cliënten met een ASS in deze fase verlaagd kunnen worden. Hoe de samenwerking tussen de cliënt en zijn netwerk binnen PDP nu verloopt, is niet bekend. Hierdoor kunnen wij niet stellen dat de drempel, waar hierboven over gesproken wordt, daadwerkelijk verlaagd wordt bij cliënten binnen Siza (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Herhalende stereotype patronen

Ook kunnen herhalende stereotype patronen van gedrag, belangstelling en activiteiten plaatsvinden bij mensen met een ASS. Dit kan zich uiten in geobsedeerd bezig zijn met bepaalde voorwerpen of activiteiten, niet-functionele gewoonten en stereotype bewegingen. Cliënten met een ASS hebben een angst en geobsedeerd verlangen naar gelijkblijvendheid en kunnen in paniek raken als een detail in de omgeving verandert (Leo Kannerhuis, 2017). Dit maakt het voor cliënten met een ASS moeilijk om veranderingen te ondergaan. Hierdoor zijn grote transitie momenten, zoals een verandering op het gebied van werk of wonen, erg lastig. Voor cliënten met een ASS is het nodig dat zij ondersteuning krijgen bij het plannen van deze transitie momenten. Een benadering als PDP is hierdoor voor cliënten met een ASS een belangrijk middel om deze grote veranderingen zo goed mogelijk te doorlopen.

Informatieverwerking en integratie

Tot slot kunnen mensen met een ASS problemen ervaren met betrekking tot informatieverwerking en integratie. Veel cliënten met een ASS hebben in wisselende mate problemen met de verwerking van informatie. Dit kan uiteenlopen van overgevoeligheid voor bepaalde prikkels, trage informatieverwerking, moeite met het verwerken van non-verbale informatie en moeite in verandering van situatie (Leo Kannerhuis, 2017). Voor cliënten met een ASS is het dus moeilijk om informatie toe te passen die hun is aangeleerd in een andere soort situatie. Dit maakt dat het aanleren van vaardigheden, die nodig zijn om zelfstandig te functioneren, moeilijk toe te passen zijn in de praktijk.

Door bovenstaande beperkingen is het voor mensen met een ASS moeilijk hun leven vorm te geven en zich in het leven staande te houden. Hierdoor hebben mensen met een ASS vaak hulp nodig in de vorm van begeleiding of behandeling. Door middel van deze begeleiding kunnen zij handvatten krijgen om met de ervaren problemen om te gaan. Of PDP de handvatten biedt die aansluiten bij de behoeften van de cliënt binnen Siza, is tot op heden onduidelijk.

Licht verstandelijke beperking (LVB)

Wanneer er sprake is van een licht verstandelijke beperking betekent dit dat er op verschillende leefgebieden beperkingen worden ervaren. De beperkingen staan vaak niet los van elkaar en kunnen elkaar beïnvloeden (NJI, z.d.). Door de beperkingen op de verschillende leefgebieden is het moeilijker voor cliënten met een LVB om zelfstandig te functioneren. De beperkingen die cliënten met een LVB ervaren, worden onderverdeeld in drie verschillende domeinen.

Cognitie

Het eerste domein heeft betrekking op de cognitie. Doordat cliënten met een LVB een beperkt werkgeheugen hebben, zijn executieve functies onvoldoende ontwikkeld. Met executieve functies wordt bedoeld: het vermogen om dingen te organiseren, op iets te kunnen focussen en impulsen onder controle te kunnen houden. Hierdoor hebben cliënten met een LVB moeite met het onthouden en verwerken van informatie. Dit is lastig wanneer ze nieuwe vaardigheden willen aanleren om zelfstandig(er) te functioneren (NJI, z.d.).

Taalgebruik en taalbegrip

Het tweede domein is gericht op taalgebruik en taalbegrip. Dit wordt door mensen met een LVB als lastig ervaren. Dit leidt tot het moeilijker begrijpen van mensen om zich heen (NJI, z.d.). Dit maakt ook het functioneren in de maatschappij voor cliënten met een LVB lastig. In de PDP-benadering wordt de directe omgeving van de cliënt betrokken in het proces, zodat zij op de hoogte zijn van de wensen en doelen van de cliënt. Door het sociale netwerk in het proces te betrekken is het makkelijker om de cliënt te begrijpen. Daarnaast zijn de interventies die worden toegepast in de eerste PDP-bijeenkomst erop gericht dat de cliënt toch zijn wensen kan uiten zonder daarvoor taal toe te moeten passen. Dit kunnen zij uiten door bijvoorbeeld een tekening te maken.

Emotionele ontwikkeling

Het derde domein is gericht op het emotionele domein. De emotionele ontwikkeling bij cliënten met een LVB stagneert vaak op het niveau van een schoolkind. De sociaal-emotionele vaardigheden die passen bij latere leeftijd, zoals empathie, geweten, liefde en seksualiteit, blijven in veel gevallen achter en zijn bij mensen met een LVB minder goed ontwikkeld. Hierdoor functioneren ze vaak op sociaal-emotioneel gebied veel lager dan hun daadwerkelijke leeftijd (NJI, z.d.). Een lichtverstandelijke beperking hoeft niet altijd zichtbaar te zijn voor buitenstaanders, wat maakt dat buitenstaanders cliënten met een LVB vaak overschatten. Het niet kunnen voldoen aan de verwachtingen van anderen is iets waar cliënten met een LVB in de weg naar zelfredzaamheid tegenaan lopen.

De PDP-benadering zorgt binnen Siza op dit moment wel voor verheldering van de doelen en wensen van de cliënt. Het sociale netwerk krijgt door de PDP-bijeenkomst meer zicht in en begrip voor de situatie van de cliënt. Het zorgt hierdoor niet alleen voor gedragsverandering, maar ook voor denkveranderingen bij de cliënt (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Doordat cliënten met een LVB vaak kampen met meervoudige problemen, wordt het functioneren in het dagelijkse leven door hen in veel gevallen als moeilijk ervaren. Door de complexiteit van de problematiek en het vaak ontbreken van een sociaal netwerk hebben cliënten met een LVB vaak langdurige behoefte aan ondersteuning (NJI, z.d.).

Dubbele diagnose

Het hebben van een dubbele diagnose zoals autisme en een (licht) verstandelijke beperking leidt tot specifieke hulpvragen. Dit kan leiden tot behoefte aan maatwerk (NVA, z.d.). Door het ontbreken aan maatwerk kan er niet voldaan worden aan de hulpvragen van de cliënt. Hoe Siza maatwerk levert, is verderop in het onderzoek te lezen. Daarnaast kan het voor de directe omgeving van de cliënt moeilijk zijn om te ervaren dat de cliënt niet de hulp krijgt die hij nodig heeft. De omgeving verliest hierdoor het vertrouwen in de hulpverlenende organisatie. Dit kan leiden tot het thuishouden van de cliënt, wat vervolgens kan leiden tot het stagneren van de ontwikkeling van de cliënt op weg naar zelfredzaamheid (NVA, z.d.). Op dit moment is niet duidelijk of bovenstaande ook geldt voor cliënten van Siza.

Jongvolwassenheid

Om de doelgroep voor dit praktijkonderzoek af te bakenen is er gekozen voor de leeftijdscategorie van 18 t/m 25 jaar. Cliënten in deze leeftijdscategorie vallen volgens de theorie van Erik Erikson in de vroege (jong) volwassenheid fase. Elke fase in de psychosociale ontwikkeling wordt gekenmerkt door een conflict, ofwel twee tegenpolen. Dit conflict moet op een goede manier worden opgelost om door te kunnen stromen naar een volgende ontwikkelingsfase. In de ontwikkelingsfase 'Vroege volwassenheid' staat intimiteit versus isolement centraal (Zimbardo, Johnson & McCan, 2013). In deze fase is de ontwikkelingstaak een wederkerige en intieme relatie op te bouwen. Het behalen van deze ontwikkelingstaak is voor cliënten met een ASS en/of een LVB extra moeilijk, omdat cliënten met een ASS en/of een LVB moeite hebben in de interactie met anderen. Daarnaast sluiten de sociaal-emotionele vaardigheden van een cliënt met een LVB en een ASS vaak niet aan bij hun leeftijd.

Tijdens de fase jongvolwassenheid wordt dan ook verondersteld dat er tekortkomingen ontstaan op verschillende levensgebieden bij mensen met een ASS en/of een LVB. Dit doordat cliënten tijdens deze fase moeten gaan functioneren buiten de veelal beschermde en gestructureerde eigen omgeving. De cliënten zijn hierdoor aangewezen op hun zelfredzaamheid. Doordat ze buiten deze beschermde en gestructureerde omgeving treden, ervaren zij meer problemen. In de tijd waarin leeftijdsgenoten zich ontplooiën tot zelfstandige individuen, bouwen cliënten met een ASS en/of een LVB in deze fase meestal een achterstand op die niet meer wordt ingehaald (Geurts, 2016). Het is daarom van belang dat er in deze leeftijdsfase ondersteuning wordt geboden om deze achterstand zo veel mogelijk te beperken.

Huidige situatie voor de cliënt

In de huidige situatie kan PDP worden ingezet als motivatiemiddel om te werken aan het vergroten van de zelfredzaamheid. Echter, er is over het vervolgproces na de eerste bijeenkomst weinig bekend binnen Siza. Dat het vervolgproces niet bekend is, kan ook voor de cliënt een tegenslag zijn. Doordat er geen zicht is op welke resultaten vanuit de eerste bijeenkomst daadwerkelijk behaald worden, kan het zijn dat succeservaringen bij de cliënt achterblijven.

Dit terwijl cliënten met een ASS en/of een LVB juist een te kort aan deze succeservaringen ervaren in het dagelijks leven. Het is echter op dit moment niet duidelijk of de cliënten van Siza het vervolgproces van PDP als succes ervaren (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Mesoniveau

Het signaal vanuit de organisatie wordt herkend binnen Siza en heeft gevolgen voor de organisatie, de professional in de organisatie en het sociale netwerk van de cliënt (Persoonlijke mededeling D. Rodenburg, 15 februari 2017).

Organisatie

Dit praktijkonderzoek richt zich op Siza breed. Dit betekent dat alle locaties binnen Siza waar gewerkt wordt met PDP, meegenomen worden in dit onderzoek. PDP wordt uitgevoerd door een aantal regiebegeleiders. Deze regiebegeleiders worden ingezet binnen alle locaties van Siza. Hierdoor is dit onderzoek niet locatie- of woonvoorziening-afhankelijk. Cliënten met LVB en ASS zijn aangesloten bij de kenniskring binnen Siza, waar ook de regiebegeleiders bij aangesloten zijn. Hierdoor zijn deze personen met elkaar verbonden, in plaats van dat één regiebegeleider bij één locatie verbonden is (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Wanneer er wordt gekeken naar de verschillen per regiebegeleider, zijn er nog verschillen in de ontwikkeling en de frequentie als het gaat om de inzet van deze benadering (Persoonlijke mededeling D. Rodenburg, 15 februari 2017). Zo is bij de locatie de Schaddeweg PDP een veel gebruikte benadering, PDP wordt hier ingezet bij alle cliënten die daar wonen, ongeacht welke beperking (Persoonlijke mededeling, P. Nijssen, 25 maart 2017).

Bij een andere locatie, zoals de locatie op de Arnhemsestraatweg, is de benadering nog in ontwikkeling en wordt het dus nog incidenteel ingezet (Persoonlijke mededeling, C. Beijer, 15 maart 2017). Dit heeft te maken met welke regiebegeleider is aangesloten bij een cliënt. De ene regiebegeleider is al eerder begonnen met het inzetten van deze benadering, terwijl een andere regiebegeleider pas sinds kort deze benadering toepast. Er kan dus geconcludeerd worden dat PDP op dit moment in de startblokken staat binnen Siza. Met betrekking tot PDP is er voor de toekomst geen duidelijkheid. Elke regiebegeleider heeft de keuze bij welke cliënten het wel of niet ingezet wordt, PDP is geen vastgestelde werkwijze binnen Siza (Persoonlijke mededeling D. Rodenburg, 23 maart 2017). Wel is het zo dat elke regiebegeleider hetzelfde signaal heeft opgemerkt, waardoor het noodzakelijk is om onderzoek te doen naar dit signaal.

Ontwikkelingen binnen Siza

Diana Rodenburg geeft aan dat PDP al een aantal jaren bekend is binnen Siza, mede door contacten met Caren Sax. Echter, de persoon die destijds binnen Siza deze benadering heeft opgepakt, werkt op dit moment niet meer binnen de organisatie. In 2015 is PDP actueler geworden binnen de organisatie, doordat er een kanteling plaatsvond binnen de samenleving. Van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. Diana Rodenburg is de persoon geweest die PDP verder heeft geïntroduceerd binnen de organisatie. Er is besloten PDP langzaam te introduceren binnen de organisatie en het niet in te voeren in het beleid van de organisatie. Dit, omdat zij van mening is dat regiebegeleiders zelf een keuze horen te maken of het wel of niet passend is bij de cliënt. Daarnaast moet de benadering geen verplichting worden, maar wel een optie om te streven naar doelen die de cliënt wil behalen (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Nu PDP ongeveer twee jaar bekend is binnen de organisatie en steeds vaker wordt toegepast, wordt er echter ook opgemerkt dat het proces na de eerste bijeenkomst niet altijd verloopt zoals de verwachtingen zijn.

Het is onduidelijk welke stappen er genomen worden om een follow-up te realiseren. Sluiten deze stappen aan bij de behoeften van de cliënt? Dit is namelijk uit eindelijk wat de organisatie wil uitdragen en wil bereiken met deze benadering (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Werkwijze

Er is geen duidelijkheid binnen de organisatie rondom de vervolgstappen van PDP. Iedere professional mag zijn eigen methode kiezen, passend bij de cliënt. PDP is niet beleidsmatig ingevoerd. Dit zorgt voor vrijheid in werken en aansluiting bij de cliënt, het nadeel is echter dat het voor onduidelijkheid zorgt bij de professionals binnen Siza. Er is geen overzicht over welke stappen er van begin- tot eindpunt gemaakt kunnen worden en wat hierbij van belang is. Daarnaast is het door een gebrek aan overzicht niet mogelijk om follow-upprocessen met elkaar te vergelijken (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

In gesprek met één van de regiebegeleiders binnen Siza, is duidelijk geworden dat PDP een waardevolle benadering is wanneer het volledige proces doorlopen wordt. Dit werd door haar geconcludeerd uit het feit dat zij als regiebegeleider een duidelijk beeld krijgt van de cliënt, door naar zijn levensverhaal en doelen te luisteren. De ervaring van de cliënt is belangrijk en cliënten voelen zich gehoord wanneer er naar hun wensen wordt geluisterd. Hierbij kan de regiebegeleider aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt, wat maakt dat PDP zorgt voor concrete plannen (Persoonlijke mededeling, P. Nijssen, 25 maart 2017). Diana Rodenburg geeft echter aan dat zij niet weet of op dit moment PDP een waardevolle benadering is binnen Siza. Zij kan dit onvoldoende onderbouwen, omdat er geen zicht is op behaalde resultaten. Volgens Diana Rodenburg is PDP een waardevolle benadering wanneer PDP aansluit bij de transitieplanning van de cliënt. Of PDP hieraan bijdraagt en hoe de uitwerking van de opgestelde plannen zich verwezenlijken, is op dit moment onduidelijk (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Technologische hulpmiddelen

Siza is aangesloten bij het project Powertools. Powertools richt zich op het bevorderen van zelfredzaamheid bij mensen met een cognitieve beperking, hierbij wordt de participatieve ontwerpmethode toegepast (Hogeschool Utrecht, z.d.). Binnen het onderzoek van Powertools zijn al verschillende technologische hulpmiddelen ontworpen. Deze zijn toegepast binnen de organisaties die aangesloten zijn bij Powertools, waaronder Siza. Dit betekent dat Siza zich openstelt voor digitalisering, om de zelfredzaamheid van cliënten te kunnen bevorderen. Uit eerder onderzoek (2012) is gebleken dat technologische hulpmiddelen bij kunnen dragen aan het versterken van PDP. In dit onderzoek is gekeken naar de integratie van ICT-middelen binnen de methode PDP, die toen nog Person Centered Planning (PCP) werd genoemd. Uit dit onderzoek kwam voornamelijk naar voren dat technologische hulpmiddelen goed aansluiten bij de belevingswereld van jongeren met autisme, doordat het hun zelfredzaamheid zou kunnen vergroten. Daarnaast sluit het aan op de huidige maatschappij. Dit onderzoek werd uitgevoerd binnen E-Xperience in Oosterbeek, in opdracht van het lectoraat 'Levensloopbegeleiding bij autisme' (Brands & Drost, 2012).

De vraag vanuit Siza is of technologie een bijdrage kan leveren in het vervolgproces van PDP. Er moet echter ook bekeken worden of deze behoefte bij de cliënt en zijn sociale netwerk ligt (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 31 januari 2017).

Invoering PDP binnen Siza

Op dit moment zijn de professionals binnen Siza erg enthousiast over de eerste bijeenkomst van de benadering PDP en wordt er in de organisatie opgemerkt dat steeds meer regiebegeleiders PDP willen toepassen. Sinds kort is het signaal ontvangen binnen de organisatie dat behandelaars ook graag PDP willen gaan invoeren op verschillende locaties (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Zoals al eerder beschreven werd, verloopt de eerste bijeenkomst volgens verwachting, maar blijft daarna onduidelijk hoe het verder zal verlopen. Komt dit door de interventies die ingezet worden tijdens de eerste bijeenkomst? Worden de vervolgstappen vergeten tijdens de eerste bijeenkomst? Wordt het proces wel goed bewaakt door de professional? Of is het zo dat dit aan de cliënt en zijn sociale netwerk ligt? Hierbij behoort dan de volgende vraag: kunnen zij dat wel, worden zij daarin niet overvraagd? Dit zijn allemaal vragen die binnen Siza spelen en wat in de verkenning naar het probleem nog onduidelijk blijft. Een goede reden voor ons om onderzoek te doen naar de (niet) werkzame factoren, aangezien die niet bekend zijn voor iedereen (Persoonlijke mededeling, R. Rodenburg, 23 maart 2017).

De rol van de professional

De rol van de professional, ook wel regiebegeleider genoemd, staat duidelijk omschreven binnen de PDP-omschrijving. De regiebegeleider neemt de taak van voorzitter op zich. Hij is verantwoordelijk voor het gehele PDP-proces. Hierbij bewaakt hij de concrete afspraken die gemaakt zijn tijdens de eerste bijeenkomst en gaat na of de doelen haalbaar zijn die de cliënt heeft opgesteld. Wanneer nodig kan hij samen met de cliënt het plan bijstellen, om zo aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt (Kok & Oerlemans, 2014).

De rol van de professional binnen Siza is op dit moment niet duidelijk in het vervolgproces van PDP. Blijft zij leidend of trekt de professional zich steeds meer terug? Is dit dan één van de redenen waardoor PDP vastloopt? Ook dit is een belangrijke vraag, waar op dit moment nog onduidelijkheid over bestaat. Daarnaast is dit per cliënt verschillend, de ene cliënt zal meer behoefte hebben aan begeleiding en ondersteuning en de andere cliënt kan meer zelfstandig. De professionals kunnen dit niet altijd even goed inschatten, waardoor de cliënt nog wel eens overvraagd kan worden (Persoonlijke mededeling, C. Beijer, 27 maart 2017). Eén van de regiebegeleiders binnen Siza heeft benoemd dat zij merkt dat PDP goed verloopt. Wel ziet zij wel eens dat de spanningsboog van een cliënt te hoog is, waardoor zij ervoor kiest om op dat moment alleen in te gaan op het levensverhaal en minder op de gestelde doelen (Persoonlijke mededeling, P. Nijssen, 25 maart 2017). Hierbij sluit de professional goed aan bij de cliënt, maar op dit moment is onvoldoende duidelijk of elke regiebegeleider dit op deze manier doet.

Sociaal netwerk

Rol van het sociale netwerk

Het sociale netwerk kan bij de eerste PDP-bijeenkomst betrokken worden wanneer de cliënt dit wenst. Op dit moment wordt er door één van de regiebegeleiders opgemerkt dat het voor een cliënt lastig kan zijn om zijn netwerk in kaart te brengen. Hierdoor wil de regiebegeleider gebruik gaan maken van een netwerkkaart. Op deze manier kunnen de professional en de cliënt het netwerk van de cliënt inzichtelijker maken, wat aansluit bij de behoeften van de cliënt (Persoonlijke mededeling, P. Nijssen, 25 maart 2017). Tijdens de eerste PDP-bijeenkomst wordt er samen met de cliënt gekeken naar waar het netwerk ondersteuning bij kan bieden. Na de eerste bijeenkomst wordt er met de regiebegeleider besproken wie waarvoor wordt ingezet en wat de cliënt nodig heeft aan ondersteuning (Persoonlijke mededeling, P. Nijssen, 25 maart 2017). Zoals eerder werd benoemd, hebben cliënten met een ASS en LVB behoefte aan maatwerk. Door op bovenstaande wijze te werk te gaan, streeft Siza zo veel mogelijk naar maatwerk. Het is echter nog onbekend hoe de rol van het sociale netwerk na de eerste bijeenkomst ingevuld wordt.

Dit hangt mede af van de competenties en vaardigheden van het sociale netwerk of zij de cliënt met het gehele plan kunnen ondersteunen of dat de rol van de professional hier nog bij nodig is. Een valkuil voor het maken van een gezamenlijk plan, inclusief het sociale netwerk, is dat het sociale netwerk overvraagd kan worden. Wanneer het sociale netwerk aangeeft overal bij te kunnen helpen, maar beschikt over onvoldoende vaardigheden, kan dit uiteindelijk zorgen voor het niet behalen van de opgestelde doelen van de cliënt (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017).

Betrokkenheid sociale netwerk

Siza heeft een aantal kernwaarden opgesteld die zij tijdens de uitvoering van PDP wil hanteren. Eén van de belangrijke waarden is dat het sociale netwerk betrokken wordt bij de behandeling of begeleiding van de cliënt. Siza streeft ernaar het beste uit de cliënt te halen. Een doel hierbij is om in samenwerking met de cliënt en zijn familie op zoek te gaan naar mogelijkheden en perspectieven om de cliënt actief deel uit te laten maken van onze samenleving (Siza, z.d.). Op dit moment is onduidelijk hoe het sociale netwerk deze samenwerking uitvoert. De ervaringen vanuit het sociale netwerk zijn voor nu onbekend binnen Siza (Persoonlijke mededeling, D. Rodenburg, 23 maart 2017). Hierdoor vinden wij het belangrijk om deze wel naar voren te laten komen in het onderzoek, om een zo breed mogelijk beeld te krijgen van de behoeften van alle partijen. Wanneer dit helder wordt, kan het sociale netwerk effectiever ingezet worden en kan Siza haar kernwaarden volledig nastreven.

Macroniveau

Participatiesamenleving

Van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. Deze transformatie werd tijdens de troonrede in 2013 gesteld (Wiebusch & Moulijn, 2013). Sindsdien zijn we hard op weg naar deze participatiesamenleving. Maar wat wordt er bedoeld met een participatiesamenleving? Binnen de participatiesamenleving krijgt de burger zelf ruimte voor het nemen van initiatieven. In een participatiesamenleving zijn 'eigen kracht', 'zelfredzaamheid' en 'zelfregie' veel voorkomende begrippen. De transities in de zorg, die vanaf 2015 zijn ingegaan dragen bij aan het realiseren van deze participatiesamenleving. Door de transitie in de zorg worden als het ware de gehele bevolking en alle zorgverleners verplicht gesteld om een andere rol aan te nemen (Movisie, 2015). De participatiesamenleving doet dus beroep op de zelfredzaamheid van mensen en legt tevens nadruk op de belangrijke rol van het sociale netwerk van mensen. Dit sluit aan bij de PDP-benadering, gezien het feit dat zelfredzaamheid en het sociale netwerk van cliënten hierin centraal staan. De benadering PDP sluit dus goed aan bij de uitgangspunten van de participatiesamenleving.

Transitie

Om tot een participatiesamenleving te komen hebben er een aantal kantelingen in de zorg plaatsgevonden. Deze kantelingen noemen we ook wel de transitie van de zorg. Een van deze kantelingen is de komst van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en die heeft begin 2015 haar intrede gedaan. De WMO heeft ervoor gezorgd dat gemeenten vanaf 1 januari 2015 verantwoordelijk zijn voor het regelen van ondersteuning en begeleiding van hun inwoners (Movisie, 2015). De WMO heeft als doel het ondersteunen van mensen met een beperking om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen. De gemeente biedt hierbij de ondersteuning die ze nodig hebben (Vilans, 2015). Gemeenten doen door de komst van de WMO meer beroep op het sociale netwerk van de burger. Daarnaast zijn zelfredzaamheid en eigen kracht centrale begrippen geworden (Sprinkhuizen & Scholte, 2012). Dit zijn binnen de benadering van PDP ook belangrijke begrippen.

Een andere kanteling is de komst van de Wet Langdurige Zorg (WLZ), deze vervangt de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Door de WLZ veranderen er een aantal zaken. Zo vallen kwetsbare mensen die 24-uurszorg nodig hebben onder de WLZ, bepaalt het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) of iemand toegang heeft tot de WLZ en tot slot wordt het persoonsgebonden budget door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) geregeld, in plaats van door de cliënt zelf (Vilans, 2015). Deze verandering heeft ook betrekking op Siza, gelet op het gegeven dat zij een woonzorginstelling zijn en ook 24-uurszorg aanbieden.

De verschuiving in taken naar de gemeenten noemen we 'decentralisatie'. Voorheen werden deze taken uitgevoerd door de overheid. De gedachte achter deze decentralisatie is het feit dat gemeenten dichterbij de burgers staan. Zij weten vaak beter wat er speelt en hebben een beter beeld van de burgers waardoor zij zorg op maat kunnen bieden en de sociale omgeving beter kunnen betrekken (Loket Gezond Leven, 2016).

Naast dat de transitie gevolgen heeft voor de burger, heeft die ook gevolgen voor de professional. De professional dient een andere rol aan te nemen. Het 'u vraagt, wij draaien', is verdwenen. Tegenwoordig spreken we van het activeren van de eigen kracht van de cliënt. Het is belangrijk om een goede balans te maken in waar je als professional overneemt en waar je de cliënt het zelf laat doen. Het is van belang om te kijken naar hoe je een cliënt hulp kan bieden, zonder alles over te nemen. Als professional is het ook belangrijk om het sociale netwerk van de cliënt zo veel mogelijk te betrekken. De zorg dient niet alleen gedragen te worden door zorginstellingen, maar ook door het sociale netwerk van de cliënt (Kennisplein Gehandicaptenzorg, z.d.). Wanneer jongvolwassenen met ASS en/of LVB niet zelfredzaam zijn en/of niet kunnen terugvallen op hun netwerk, sluit dit niet aan bij verwachtingen van de participatiesamenleving (Sprinkhuizen & Scholte, 2012). PDP besteedt in de benadering uitvoerig aandacht aan het sociale netwerk van de cliënt en sluit hierdoor goed aan bij de veranderingen in de zorg.

Druk vanuit maatschappelijk oogpunt

De druk vanuit het maatschappelijk oogpunt voor zorginstellingen wordt steeds groter. Door aan te sluiten bij de veranderingen hebben zorginstellingen er een extra aandachtspunt bij gekregen. Zo dienen zorginstellingen aandacht te besteden aan de vermaatschappelijking van de zorg. Hiermee wordt vooral bedoeld dat zorginstellingen vaker de hulp van de sociale omgeving dienen in te schakelen. Het is belangrijk dat zorginstellingen naar de eigen kracht van de cliënt kijken en de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt ondersteunen (Wiebusch & Moulijn, 2013). PDP wordt bij Siza ingezet om bij te dragen aan de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Deze benadering sluit daardoor aan bij de vermaatschappelijking van de zorg.

Technologie in de zorg

De Nederlandse samenleving is de afgelopen 20 jaar enorm gedigitaliseerd. De digitalisering heeft invloed op verschillende (levens)gebieden. Verwacht wordt dat de digitalisering in de toekomst alleen nog maar meer zal toenemen. De digitalisering heeft ook invloed op de zorg. Technologie biedt voor de gezondheidszorg namelijk grote mogelijkheden. In de zorg wordt daarom steeds meer gebruik gemaakt van technologie. Die kan hulp bieden in het beter registreren, analyseren en evalueren van handelen met als uiteindelijke doel; betere informatie geven, minder risico, meer gezondheidswinst en tot slot kan het de kwaliteit van het leven verbeteren (VSNU, 2016). We zien dan ook een sterke toename in de ontwikkeling van technologische hulpmiddelen binnen de zorg. Technologie kan ook hulp bieden aan organisaties als Siza. De vraag is echter: op welke manier? Niet alle technologische hulpmiddelen sluiten aan bij de cliënt en ze zijn daardoor niet altijd succesvol.

Het is van belang om goed te kijken naar wat er nodig is in de organisatie en van daaruit te zoeken naar een passend technologisch hulpmiddel. Belangrijke begrippen hierbij zijn 'co-design' en 'participatief ontwerpen':

Co-design is een methode die de technische en sociale omgeving bij elkaar brengt. Door de eindgebruikers zo vroeg mogelijk te betrekken bij het ontwerpproces, wordt er niet alleen vanuit het perspectief van de professionele ontwerper gekeken, maar ook vanuit het perspectief van de eindgebruikers (Hogeschool Utrecht, z.d.). De eindgebruiker is als het ware expert in zijn eigen ervaringen vanuit de praktijk en kan hiermee een bijdrage leveren in het ontwerpproces (Sleeswijk Visser, Stappers, Lugt & Sanders, 2005).

Bij 'participatief ontwerpen' wordt uitgegaan van de talenten en mogelijkheden van de cliënt om zelf oplossingen te zoeken voor zijn problemen. Het idee achter participatief ontwerpen is dat zowel cliënt als professional ruimte krijgt binnen het ontwerpproces. Samen met de professionele ontwerper en de niet getrainde mensen (cliënt en professional) wordt gewerkt aan het ontwerp. Dit zodat er ook vanuit cliënt en professional gekeken wordt en niet alleen vanuit de technologie. Doordat cliënt en professional intensief betrokken worden in het ontwerpproces, ontstaat er een manier van ontwerpen die zorgt voor een hoge toepasbaarheid en gedragenheid in de praktijk (Verhoeven, 2015).

Financiering

De veranderingen in de zorg zijn voor een groot deel te verklaren vanuit een economisch standpunt. De verzorgingsstaat kostte namelijk erg veel geld. De transformatie naar participatiesamenleving en daarmee de decentralisatie van de zorg naar de gemeentes, moet leiden tot structureel minder uitgaven. De besparing op de taken die de gemeentes gaan uitvoeren, bedraagt circa 1,5 miljard euro. Er wordt dan ook steeds meer gestreefd naar de inzet van ambulante hulpverlening. Het doel van de overheid is dat de cliënt zo veel mogelijk thuis in zijn eigen omgeving hulp krijgt; daarnaast wordt dit doel nagestreefd omdat daarmee hoge kosten bespaard worden. De gehele hervorming van langdurige zorg zal uiteindelijk moeten leiden tot een bezuiniging van 3,5 miljard euro (Centraal Planbureau, 2013).

Conclusie

Uit de probleemanalyse kan geconcludeerd worden dat er verschillende aanknopingspunten zijn om verder onderzoek te verrichten naar het proces dat na de eerste PDP-bijeenkomst loopt binnen Siza.

Op microniveau is duidelijk geworden dat personen met een ASS beperkingen ervaren op verschillende leefgebieden. Ook personen met een LVB ervaren beperkingen binnen verschillende domeinen. Door deze beperkingen worden personen met een ASS en/of een LVB geremd in hun ontwikkeling naar zelfredzaamheid en wordt het als lastig ervaren om te participeren binnen de huidige samenleving. Het komen tot de gewenste zelfredzaamheid is het grootste 'probleem' dat ervaren wordt door de doelgroep. Er wordt verondersteld dat dit probleem ook wordt ervaren door de cliënten van Siza. Echter, doordat er op dit moment nog onvoldoende inzicht is in de ervaringen en behoeften van de cliënten van Siza over het proces na de eerste PDP-bijeenkomst, kan hier geen conclusie uit voortkomen. Het is duidelijk dat PDP op dit moment wordt ingezet als motivatiemiddel, om zo de zelfredzaamheid van cliënten te vergroten. Wanneer er doelen behaald worden is het aannemelijk dat de cliënt dit voelt als een succeservaring. Het is op dit moment echter niet duidelijk of de cliënten daadwerkelijk tot de gewenste succeservaringen komen in het proces na de eerste PDP-bijeenkomst.

Op mesoniveau kan geconcludeerd worden dat PDP geïntroduceerd is binnen de organisatie, maar geen vastgestelde werkwijze is. Mede daardoor hebben de regiebegeleiders vrij spel in het toepassen van PDP en bepalen zij bij wie het ingezet kan worden. Daarnaast is er geen eenduidige richtlijn in welke stappen genomen dienen te worden van begin tot eindpunt. Duidelijk is dat PDP een bijdrage kan leveren aan (h)erkenning van problemen en wensen van de cliënt en dat het daarmee een waardevolle benadering is. Maar of PDP daadwerkelijk van toegevoegde waarde is bij transitieplanning en daarmee ondersteunend is in het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt, is onduidelijk. Dat de regiebegeleiders een belangrijke rol in de eerste PDP-bijeenkomst aannemen, is zichtbaar, echter: uit de probleemverkenning komt geen eenduidig antwoord als het gaat over de rol van deze regiebegeleider in het proces na de eerste bijeenkomst. Betrokkenheid van het sociale netwerk bij PDP is gewenst, maar geen vereiste. Uit de probleemanalyse komt ook naar voren dat Siza openstaat voor digitalisering, om zo de zelfredzaamheid van de cliënten te bevorderen. Uit eerdere onderzoeken bleek dat technologische hulpmiddelen goed kunnen aansluiten bij de belevingswereld van jongvolwassenen met een ASS en/of LVB. Vooralsnog wordt er geen technologisch hulpmiddel ingezet bij de PDP-benadering. Tot slot komt uit de analyse naar voren dat er gesteld kan worden, dat het onduidelijk is wat de taken en behoeften en/of wensen zijn van het sociale netwerk na de eerste PDP-bijeenkomst.

Op macroniveau kan geconcludeerd worden dat mede door de overgang van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving en de kanteling in de zorg een groot beroep wordt gedaan op de zelfredzaamheid van de burger. Daarnaast sluit de PDP-benadering aan bij de participatiesamenleving, gelet op het feit dat de rol van het sociale netwerk en zelfredzaamheid hierin centraal staan. Tot slot vindt er op dit moment verandering plaats binnen de gezondheidszorg, doordat de digitalisering haar intrede heeft gedaan binnen verschillende (levens)gebieden in de maatschappij.

Er is geen direct 'probleem' omtrent de PDP-benadering op macroniveau, maar de huidige ontwikkelingen in de samenleving hebben invloed op micro- en mesofactoren.

Uit de bovenstaande conclusie zijn veel onduidelijkheden naar voren gekomen op micro- en mesoniveau over hoe het proces verloopt na de eerste PDP-bijeenkomst en wat de ervaringen en behoeften zijn van alle betrokkenen rondom PDP. Dit is waar het onderzoek zich op gaat richten, met als extra aandachtspunt de eventuele ondersteuning van technologische hulpmiddelen.

Hoofdstuk 3. Onderzoeksmethode

In dit hoofdstuk worden allereerst de vraag- en doelstelling besproken, welke zijn voortgekomen uit de probleemanalyse. Vervolgens komt de gehanteerde onderzoeksbenadering aan bod en de daarbij gebruikte databronnen en dataverzamelingstechnieken. Daaropvolgend is het onderzoeksproces beschreven en volgt vervolgens de data-analyse. Tot slot is te lezen hoe dit onderzoek aansluit bij de kwaliteitscriteria: betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid. De vraag- en doelstelling is gebaseerd op de probleemanalyse en sluit aan bij de probleemstelling, die als volgt luidt: “Het is onbekend hoe het proces verloopt en wat de ervaringen en behoeften zijn van de betrokkenen in PDP-proces binnen Siza.”

3.1 Vraag- en doelstelling

Doelstelling

De doelstelling die in dit onderzoek nagestreefd wordt, is:

In kaart brengen van de ervaringen¹ en behoeften² van de betrokkenen³ in het PDP-proces binnen Siza en het doen van aanbevelingen.

Vraagstelling

De vraagstelling die gehanteerd wordt in dit onderzoek, is:

Wat zijn de ervaringen en behoeften van de betrokkenen in het PDP-proces binnen Siza?

Deelvragen:

De onderzoeksvraag wordt opgesplitst in de volgende deelvragen:

1. *Hoe is PDP georganiseerd binnen Siza?*
2. *Welke kritische succesfactoren⁴ ervaren betrokkenen in het PDP-proces?*
 - *Deze deelvraag heeft betrekking op de cliënten, het sociale netwerk en de professionals.*
3. *Wat zijn de behoeften van de betrokkenen in het PDP-proces?*
 - *Deze deelvraag heeft betrekking op de cliënten, het sociale netwerk en de professionals.*
4. *Welke aanbevelingen zijn wenselijk voor alle betrokkenen³ in het PDP-proces?*

1. Met ervaringen wordt bedoeld dat de betrokkene kennis heeft van de gang van zaken (rondom PDP), verkregen door observatie en/of betrokkenheid bij het proces.

2. Onder behoeften worden de verlangens en wensen verstaan van alle betrokkenen gericht op het proces van PDP.

3. Onder betrokkenen wordt verstaan de cliënten, de professionals van Siza en het sociale netwerk van de cliënt.

4. Met kritische succesfactoren worden zowel factoren bedoeld die als positief zijn ervaren als factoren die als belemmerend zijn ervaren en/of als aandachtspunt aangemerkt worden.

3.2 Onderzoeksbenadering

Kwalitatief onderzoek wordt toegepast als er over het onderwerp nog weinig bekend is, maar ook als het onderzoeksdoel gericht is op verbetering of verandering van de praktijk (Donk & Lanen, 2015). Dit is een subjectieve onderzoeksmethode waarin wordt gekeken naar de ervaringen van de doelgroep (Migchelbrink, 2016). Dit sluit aan bij de geformuleerde vraagstelling die gericht is op het in kaart brengen van ervaring en behoeften van betrokkenen. Binnen dit onderzoek is er gekozen voor deze kwalitatieve onderzoeksbenadering omdat deze het beste aansluit bij de doelstelling van het onderzoek. Deze richt zich namelijk op het doen van aanbevelingen en dus op een verbetering van de praktijk.

3.3 Databronnen

In het onderzoek is data verzameld vanuit verschillende bronnen: zes (interne) professionals, één externe professional, drie cliënten en één persoon uit het sociaal netwerk.

Keuze van steekproef

In het onderzoek is gekozen voor een gerichte steekproef. Een gerichte steekproef sluit goed aan bij kwalitatief onderzoek. Volgens Migchelbrink (2016) bestaat een gerichte steekproef uit eenheden die geselecteerd zijn verwachtend dat ze inhoudelijk veel informatie kunnen opleveren voor het onderzoek. De eenheden worden uitgekozen op grond van een aantal inhoudelijke redeneringen of overwegingen, hierna te noemen selectiecriteria. De selectiecriteria die zijn aangehouden tijdens het onderzoek zijn op cliënt gebied: de cliënt wordt begeleid of is woonachtig binnen Siza en de cliënt heeft ervaring met PDP. Bij het sociaal netwerk was het selectie criterium: hij heeft vanuit de rol sociaal netwerk deelgenomen aan een PDP-bijeenkomst binnen Siza. Bij de professionals waren de selectiecriteria: dat ze gewerkt hebben met PDP benadering en werkzaam zijn binnen Siza, onderzoeksorganisatie. Naast de interne professionals is er ook één externe professional benaderd.

In de tabel op de volgende pagina staat een overzicht van alle respondenten van het onderzoek met de daar bijbehorende relevante kenmerken.

Tabel 1: Respondenten

Codenaam	Leeftijd	Geslacht	Functie	Uitgevoerde ontwerp-methode	(woon/werk) Locatie
Cliënten					
C1	33	Vrouw	Bewoner	Individueel interview	Loplein
C2	28	Man	Bewoner	Individueel interview	Slinghezicht
C3	21	Vrouw	Bewoner	Individueel interview (schriftelijk)	Schaddeweg
Sociaal netwerk					
S1	Nvt	Man	Vader cliënt	Individueel interview	Nvt
Professionals					
P1	Nvt	Vrouw	Productspecialist	Individueel interview en groepsinterview	Nvt
P2	Nvt	Vrouw	Regiebegeleider	Groepsinterview	Loplein
P3	Nvt	Vrouw	Regiebegeleider	Groepsinterview	Schaddeweg
P4	Nvt	Vrouw	Regiebegeleider	Individueel interview	Arnhemsestraatweg
P5	Nvt	Vrouw	Regiebegeleider	Individueel interview	Schaddeweg
P6	Nvt	Man	Regiebegeleider	Individueel interview	Roermondplein
Externe respondent					
CS	Nvt	Vrouw	Expert PDP	Individueel interview (schriftelijk)	San Diego, USA

3.4 Dataverzamelingstechnieken

Om de informatie uit de databronnen te verzamelen, is er gebruik gemaakt van verschillende dataverzamelingstechnieken. De gebruikte dataverzamelingstechnieken zijn: bevragen en bezoeken (Donk & Lanen, 2015).

Bevragen

Er is gekozen voor het bevragen van de betrokkenen doormiddel van het afnemen van interviews. Er is gekozen voor deze vorm van bevragen omdat een interview een gedetailleerd beeld geeft over 'hoe' de betrokkene denkt over het onderwerp (Donk & Lanen, 2015).

Door middel van een interview wordt helder wat de ervaringen en waarnemingen vanuit de doelgroep, het sociale netwerk en de professionals zijn (Donk & Lanen, 2015). Dit sluit tevens aan bij de vraagstelling van het onderzoek.

Tijdens de oriëntatiefase is een centrale begrippenlijst opgesteld. Deze begrippen zijn geoperationaliseerd en deze definities zijn gedurende het hele onderzoek aangehouden. Voordat de interviews van start gingen, zijn opnieuw de belangrijke begrippen gedefinieerd naar de geïnterviewde. Dit zodat alle betrokkenen de begrippen hetzelfde zouden interpreteren.

In de interviews is gebruik gemaakt van gestructureerde en half-gestructureerde vragen. De interviewvragen zijn opgesteld aan de hand van de deelvragen. De vragen in de interviews waren zo min mogelijk gestandaardiseerd, dit sluit hierdoor aan bij kwalitatieve ondervraging en dus bij de onderzoeksbenadering. Echter, bleek na de deelname aan de workshop 'interviewen van mensen met autisme' georganiseerd door het lectoraat: levensloopbegeleiding bij autisme, dat open vragen als 'moeilijker' werd ervaren door de doelgroep. Hierdoor is besloten om in de interviews wel een aantal gestandaardiseerde vragen te verwerken (Donk & Lanen, 2015).

Hierdoor wordt enige structuur geboden, wat de doelgroep als prettig ervaart. Daarnaast hebben we de interviewvragen laten nakijken door de opdrachtgever, dit omdat hij veel ervaring heeft met het bevragen van de doelgroep. Vanuit de opdrachtgever werd geadviseerd om de cliënt meer sturing te geven tijdens het interview. Dit is toegepast door de cliënt vanuit een specifieke momentopname, de eerste PDP bijeenkomst, vragen te laten beantwoorden. Dit maakte het voor de cliënt concreter en dit vergrootte de bruikbaarheid van de antwoorden. Voor het interviewen van professionals is gekozen voor een groepsinterview en voor enkele individuele interviews. Kenmerkend aan een groepsinterview is dat mensen op elkaar reageren en niet alleen op de interviewer (Migchelbrink, 2016). In het groepsinterview ontstond hierdoor de beoogde dynamiek tussen de deelnemers (Migchelbrink, 2016). De onderzoekers hebben verschillende vormen ingezet om zoveel mogelijk informatie uit deze groep respondenten te halen.

Tot slot hebben de onderzoekers vanuit de opdrachtgever nog aanvullende literatuur gekregen in de vorm van het document: 'Methode en Technieken'. Dit document heeft geholpen met de opbouw van de interviews. Hierdoor is gewaarborgd dat het taalgebruik, de lengte, de spanningscurve, de introductie en de afsluiting goed afgestemd waren op de respondenten.

Bezoeken

Het bezoeken van de organisatie wordt gezien als een zelfstandige dataverzamelingstechniek. Tijdens de bezoeken aan Siza is er relevante informatie voor het onderzoek verworven (Donk & Lanen, 2015). Daarnaast heeft het bezoeken van de organisatie er ook voor gezorgd dat de afstand tussen de onderzoekers en de onderzoeksorganisatie klein bleef. Dit is van belang bij praktijkonderzoek (Migchelbrink, 2016).

3.5 Onderzoeksproces

In het benaderen van respondenten is ervoor gekozen om als eerste stap een informatieve mail over het onderzoek naar Diana van Rodenburg te sturen. Dit omdat zij voor de onderzoekers de eerste contactpersoon is binnen de organisatie. Zij heeft de mail doorgestuurd naar acht professionals, waarvan zij dacht dat deze professionals ervaring hadden met PDP. Deze professionals zijn benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. Het bleek onmogelijk om alle professionals op één dag te plannen voor een groepsinterview, wat in eerste instantie wel het idee was. Uiteindelijk hebben drie professionals deelgenomen aan het groepsinterview en is er bij drie andere professionals een individueel interview afgenomen. Daarnaast is bij Diana van Rodenburg naast het groepsinterview nog een individueel interview afgenomen vanuit haar rol als productspecialist LVB/ASS. Alle professionals hebben alvorens het interview werd afgenomen, schriftelijke toestemming gegeven voor het interview. Vervolgens hebben zij nogmaals mondeling op recorder toestemming gegeven. Van alle interviews zijn geluidsopname gemaakt met een recorder zodat er op een later moment getranscribeerd kon worden door de onderzoekers. Bij het groepsinterview is naast een geluidsopname ook een video-opname gemaakt om zo ook beeldmateriaal te hebben, zodat te herleiden was welke professional welke uitspraken deed. Zoals eerder benoemd is, is er naast de interne professionals ook gebruik gemaakt van één externe professional. Deze professional is prof. dr. Caren Sax, zij is expert op het gebied van PDP. Er zijn een aantal vragen opgesteld, en deze zijn per mail via de opdrachtgever naar haar verstuurd. Prof. dr. Caren Sax heeft de vragen beantwoordt en vervolgens teruggestuurd naar de onderzoekers. De onderzoekers hebben de antwoorden vertaalt van het Engels naar het Nederlands zodat deze meegenomen konden worden in de analyse. Tot slot zijn naast professionals ook cliënten en het sociaal netwerk benaderd als mogelijke respondenten voor het onderzoek. Deze benadering is verlopen via de professionals. Er is aan professionals gevraagd of ze cliënten of personen uit het sociaal netwerk kende die ervaring hadden met PDP en openstonden voor deelname aan het onderzoek. Uiteindelijk is er bij twee cliënten een mondeling individueel interview afgenomen en bij één cliënt een schriftelijk individueel interview. Bij twee cliënten is ervoor gekozen de communicatie te laten verlopen via de begeleider. De begeleider speelde daarbij een belangrijke rol als het gaat over de randvoorwaarden zoals: het overdragen van de informatiebrief en het toereiken van de toestemmingsverklaring. Bij cliënt 1 is de begeleider gedurende het interview ook aanwezig geweest, dit ter ondersteuning. Met cliënt 2 hebben de onderzoekers een afspraak per mail gepland, en bij deze cliënt is het interview zonder begeleider afgenomen. Bij het interviewen van de cliënten is ook gebruik gemaakt van een recorder. Bij cliënt 3 was het niet mogelijk een mondeling interview af te nemen, gezien haar beperking(en). Bij deze cliënt is het interview schriftelijk afgenomen. Net als de professionals hebben ook de cliënten de toestemmingsverklaringen getekend. Het contact met het sociaal netwerk is gelegd middels een van de professionals. De onderzoekers ontvingen de contactgegevens van de persoon uit het sociaal netwerk en vervolgens is deze persoon per mail benaderd voor deelname.

De manier van interviewen, waarom hiervoor gekozen is en met welke aspecten rekening is gehouden, leest u hierboven onder het kopje 'dataverzamelingstechnieken'. Daarnaast zijn de interviews in verschillende tweetallen van onderzoekers afgenomen. De onderzoekers hebben alle dezelfde werkwijze gehanteerd, wat er voor gezorgd heeft dat de interviews met elkaar te vergelijken zijn. Tot slot zijn alle toestemmingsformulieren door de onderzoekers meegenomen, en deze zijn digitaal overhandigd aan de opdrachtgever, zodat ze opslagen kunnen worden in de database van het lectoraat.

3.6 Data-analyse

Als onderzoekers is het bij een kwalitatieve onderzoeksbenadering erg belangrijk rekening te houden met een juiste manier van informatie interpreteren en verwerken. Dit is namelijk van grote invloed op de bruikbaarheid, betrouwbaarheid en validiteit van het onderzoek (Migchelbrink, 2016). Er zijn van alle afgenomen interviews transcripties gemaakt. Dit wil zeggen dat alle interviews volledig zijn uitgeschreven aan de hand van de recorder opnamen. Voor het transcriberen van de interviews zijn de richtlijnen rondom transcriberen aangehouden welke de onderzoekers verkregen hebben van de opdrachtgever. Alle interviews zijn hierdoor op dezelfde manier getranscribeerd. Er is vervolgens gebruik gemaakt van het softwareprogramma ATLAS.Ti, dit is een softwareprogramma dat erg geschikt is voor kwalitatieve data-analyse. Door dit softwareprogramma te gebruiken is de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot. Voor er van start is gegaan met het softwareprogramma is er een codelijst opgesteld. Deze codelijst (zie bijlage 4) is opgesteld aan de hand van verschillende thema's, deze sluiten aan op de deelvragen. In ATLAS.Ti is alle getranscribeerde tekst geplaatst en vervolgens is er aan de hand van de codelijst gecodeerd. Doordat elke onderzoeker individueel is gaan coderen bestond de kans dat enkele codes, ondanks veel afstemming, verschillend geïnterpreteerd zouden worden. Om de betrouwbaarheid van het coderen van de juiste fragmenten te vergroten, zijn alle gecodeerde fragmenten opnieuw gefilterd door de stukken uit te printen en daarin de belangrijke informatie te gaan markeren. Iedere onderzoeker koos hierbij een stuk dat door een andere onderzoeker was gecodeerd. Vervolgens zijn alle fragmenten die na de tweede screening over zijn gebleven in een overzichtelijke tabel geplaatst. Dit sluit aan bij één van de kenmerken van kwalitatief onderzoek: beschouwende uitdrukkingen van gegevens in de vorm van woorden en beelden, met soms een letterlijke weergave van citaten uit interviews of observaties (Migchelbrink, 2016). Ieder thema is uitgewerkt in een tabel (zie bijlage 5). Door deze werkwijze te hanteren, kon elke onderzoeker verschillende interviews bekijken, en doordat er met zo veel mogelijk mensen naar dezelfde gegevens is gekeken zijn persoonsgebonden subjectieve invloeden voorkomen. Ook dit vergroot de betrouwbaarheid van het onderzoek (Migchelbrink, 2016).

3.7 Kwaliteitscriteria

Betrouwbaarheid

Met betrouwbaarheid wordt bedoeld dat dit onderzoek herhaalbaar dient te zijn en vervolgens zal moeten leiden tot dezelfde resultaten. De herhaalbaarheidseis betekent dat onderzoek herhaalbaar moet zijn op een ander tijdstip, met een andere onderzoeker, andere proefpersonen en andere omstandigheden (Verhoeven, 2011). Er zijn verschillende manieren om de betrouwbaarheid van de resultaten van onderzoek te verhogen (Verhoeven, 2011). Om het onderzoek zo betrouwbaar mogelijk te maken zijn de richtlijnen voor validiteit en betrouwbaarheid aangehouden die omschreven zijn door van der Donk en van Lanen (2013). Een van de omschreven richtlijnen is: 'communiceer over je praktijkonderzoek'. Hierbij gaat het erom dat er draagvlak gecreëerd moet worden om ervoor te zorgen dat er ook daadwerkelijk iets gebeurt met de onderzoeksresultaten. Door bij alle kernactiviteiten mensen te betrekken creëer je draagvlak (Donk & Lanen, 2013). Dit is gebeurt door zowel in de oriëntatie- als in de uitvoerfase te blijven communiceren over het onderzoek. Er is op momenten dat feedback niet helder bleek te zijn, om verheldering gevraagd. Op het moment dat de onderzoekers het gevoel hadden dat ze niet konden voldoen aan de belangen van de verschillende opdrachtgevers en hun eigen belangen, is er een gesprek gepland om ervoor te zorgen dat iedereen weer op een lijn zat met elkaar. Er is hierdoor ook gewerkt met de richtlijn 'verdiep je in de verschillende perspectieven'.

De onderzoekers zijn zich ervan bewust geworden dat de samenwerking wordt gekenmerkt door verschillende perspectieven en belangen en dat de onderzoekers hierin regie moeten behouden om ervoor te zorgen dat het onderzoek hierdoor niet stagneert. “Door anderen te betrekken in alle fases van je onderzoek creëer je enerzijds betrokkenheid en draagvlak, en anderzijds verwerk je op deze manier meerdere perspectieven in je onderzoek” (Donk & Lanen, 2013, pp. 51-52). Daarnaast is er gewerkt volgens de volgende richtlijn: ‘verdiep je in het praktijkprobleem’. Alle onderzoekers hebben zich in de oriëntatiefase goed verdiept in vakliteratuur over de doelgroep, de benadering en de maatschappelijke context. Hierdoor is er ook gebruik gemaakt van de richtlijn: ‘maak gebruik van vakliteratuur’. Daarnaast zijn de onderzoekers in gesprek gegaan met Diana van Rodenburg om meer zicht te krijgen op hoe het probleem zich voordoet binnen de organisatie, hierbij komt de richtlijn “verdiep je in de organisatie” naar voren.

Validiteit

Validiteit wil zeggen dat je datgene onderzoekt wat je wilt onderzoeken. De onderzoeksresultaten bevatten zo min mogelijk systematische verstoringen. Er wordt gekeken naar de ‘geldigheid’ van het onderzoek (Donk & Lanen, 2013).

De onderzoekers hebben gestreefd de validiteit van het onderzoek zo goed mogelijk te waarborgen. Zo is er tijdens de voorbereiding van de interviews gebruik gemaakt van het document: ‘Methode en technieken’, hierdoor zijn de interviews zoveel mogelijk gestructureerd. Tijdens het afnemen van de interviews is er de techniek ‘doorvragen’ ingezet. Dit vergroot de kans tot het krijgen van gedetailleerde en relevante informatie (Donk & Lanen, 2013).

Daarnaast is hiermee de kans vergroot dat er ook daadwerkelijk onderzocht werd wat er op voorhand besloten was te gaan onderzoeken. Ook dit vergroot de validiteit. Van der Donk en Van Lanen (2013) maken onderscheid in vijf verschillende vormen van validiteit. In dit onderzoek komt de democratische validiteit naar voren, hiermee wordt bedoeld de mate waarin het onderzoek is uitgevoerd in overleg met alle partijen die een belang hebben in het te onderzoeken probleem. “De validiteit wordt verhoogd door in je onderzoek in gesprek te gaan met collega’s, cliënten en andere betrokken binnen en buiten de organisatie voor wie het wenselijk is dat het praktijkprobleem wordt aangepakt” (Donk & Lanen, 2013). Gedurende het gehele onderzoek zijn alle betrokkenen gehoord en betrokken in het proces. Zo is er contact geweest met cliënten, sociaal netwerk, professionals, de opdrachtgevers en tot slot met een externe expert op het gebied van PDP. Er zijn gedurende het onderzoek dus zowel interne als externe partijen gehoord. Volgens van der Donk en van Lanen (2013) levert triangulatie een bijdrage aan zowel de betrouwbaarheid als de validiteit van een onderzoek. Zij omschrijven drie manieren in het toepassen van triangulatie. Je kunt spreken over dataverzameling vanuit verschillende bronnen, dataverzameling op verschillende manieren en tot slot dataverzameling door verschillende onderzoekers. Binnen het onderzoek komen alle drie de vormen van triangulatie naar voren. Zo is er data verzameld door: cliënten, sociaal netwerk en professionals te interviewen. Daarnaast is er op verschillende manieren data verzamelt: er zijn zowel individuele interviews als een groepsinterview afgenomen en daarnaast zijn er schriftelijke en mondelinge interviews afgenomen. Tot slot is de data verzamelt door verschillende onderzoekers: elk interview is door een ander tweetal onderzoekers afgenomen.

Bruikbaarheid

Wanneer opdrachtgevers aan de slag kunnen met de onderzoeksresultaten en deze gebruikt kunnen worden ter verbetering van de huidige praktijksituatie, betekent dit dat het onderzoek bruikbaar is (Verhoeven, 2011).

“Bruikbare kennis realiseren kan alleen als de onderzoeker communicatief en educatief competent is en als het lukt om: het onderzoek af te stemmen op de praktijk, zich te verbinden met onderzochte vraag, het onderzochte probleem of idee of onderzochte uitdaging, de looptijd van het onderzoek kort te houden” (Migchelbrink, 2016, p.43). Zoals hierboven al benoemd werd onder betrouwbaarheid, is er veel gecommuniceerd met alle partijen om te zorgen voor een goede onderlinge afstemming. Daarnaast is over de onderzoeksvraag aan alle partijen feedback gevraagd voordat deze definitief gemaakt werd. Zoals eerder benoemd is er naast de techniek ‘bevragen’, gebruik gemaakt van de techniek ‘bezoeken’. Hierdoor zijn de onderzoekers dichtbij de onderzochte werkelijkheid gebleven. Tot slot had het onderzoek een looptijd van vier maanden, hierdoor kan er gesproken worden van een kort onderzoek. Door aan bovengenoemde punten te voldoen, is de kans dat de resultaten voortkomend uit het onderzoek bruikbaar zijn, aanzienlijk vergroot.

Hoofdstuk 4. Resultaten

In dit hoofdstuk zijn de resultaten per deelvraag beschreven. De citaten zijn te herkennen aan de schuingedrukte zinnen. De thema's komen overeen met de codes die gebruikt zijn bij het analyseren. We hanteren deze indeling omdat deze codes duidelijk laten zien over welke thema's respondenten uitspraken hebben gedaan. Enkele codes zijn samengevoegd tot één thema in dit hoofdstuk, dit is gedaan omdat er een duidelijke samenhang was tussen de codes. Om de grote hoeveelheid informatie wat inzichtelijker te maken, is er aan het einde van iedere deelvraag een schematische weergave toegevoegd door middel van een tabel. Niet alle citaten zijn in de tekst terug te vinden, zie voor alle citaten bijlage 6.

Deelvraag 1

De deelvraag: "Hoe is PDP georganiseerd binnen Siza?" wordt beantwoordt doormiddel van de afgenomen interviews onder professionals en de productspecialist binnen Siza.

Introductie PDP

Voordat de productspecialist werkzaam was binnen Siza is er al contact geweest over PDP tussen haar voorganger en Caren Sax. Dit blijkt uit de woorden van professional 1 (productspecialist): *"Ik werk nu drie jaar bij Siza, dus in 2014 ben ik hier begonnen, en daarvoor had mijn voorganger al contact gehad met Caren Sax, meneer *** en meneer *** om een presentatie te geven. En toen over PDP."* Sinds 2014 is professional 1 (productspecialist) werkzaam binnen Siza, zij heeft de plannen rondom PDP verder opgepakt en geïntroduceerd. Een aantal professionals hebben de post-hbo-opleiding Autisme gevolgd om met PDP te kunnen werken, wat verder toegelicht wordt onder het thema 'benodigde vaardigheden en bekwaamheid'. Volgens professional 1 (productspecialist) hebben een aantal professionals het fanatiek opgepakt: *"Naar eigenlijk gewoon de vraag van de cliënt en een aantal mensen hebben dat heel fanatiek en goed opgepakt en ook vanuit een leer-werkplaats zijn er eigenlijk allerlei acties gekomen om het gewoon te doen en daarmee aan de slag te gaan."* De derde kenniscirkel is gestart met PDP, ondertussen leeft PDP ook onder de tweede kenniscirkel binnen Siza. Het is de taak van de productspecialist behandelaars kundig te maken in PDP: *"Dan ben ik in mijn rol als opleider zeg maar, kennisdoorgever, om behandelaars kundig te maken voor zo ver dat je dat kunt zijn in het stramien van PDP."* Aldus professional 1 (productspecialist). Volgens Caren Sax is bovengenoemde inzet erg belangrijk: *"De inzet moet enorm groot zijn in de organisatie. De leiding van de organisatie moet de medewerkers genoeg flexibiliteit verlenen zodat zij de mogelijkheid krijgen om de sessies te faciliteren, en om elkaar te helpen bij het faciliteren van de sessies voor de individuen die in de case zitten."* De eerder benoemde professional 1 (productspecialist) geeft aan dat professionals zelf vorm mogen geven aan PDP: *"Ik ben iemand die het introduceert, en hoe je het kunt doen. En dan is het aan de hulpverlener zelf en aan de personen zelf om daar vorm aan te geven."* Professional 6 beaamt dat de productspecialist degene is die het introduceert.

Concrete stappen

Om het PDP-proces uit te kunnen voeren, dient de professional concrete stappen te zetten. Zo zegt professional 1 hierover: *"De concrete stappen in het PDP zijn natuurlijk, je organiseert een PDP bijeenkomst, je kiest ervoor of je een MAP of een PATH maakt en ja, dan komen daar bepaalde doelen uit en dan bedenk je hoe kunnen we deze doelen verwezenlijken."* Bovenstaande geeft weer hoe het proces verloopt, iedere professional geeft aan bovenstaande stappen uit te voeren. Bij het organiseren van een PDP bijeenkomst is het volgens drie professionals van belang een datum te plannen, het PDP proces stapsgewijs door te nemen met de cliënt, maar ook met zijn netwerk. Dit blijkt uit één van citaten van de professionals. Professional 5: *"... Eerst in gesprek en daarna hebben plannen we hem. En dan gaan we nog even een keer doornemen, oké dit gaan we nu doen stapsgewijs en op niveau inderdaad."*

Uit het interview met de PDP expert is naar voren gekomen dat verwachtingen voorafgaand aan de bijeenkomst opgesteld dienen te worden, zodat iedereen weet wat zijn of haar verantwoordelijkheden zijn voordat ze aansluiten bij de bijeenkomst en het proces. Het sociaal netwerk heeft aangegeven goede uitleg te hebben ontvangen voor de eerste bijeenkomst, waardoor verantwoordelijkheden duidelijk werden.

Tijdens de bijeenkomst worden wensen en/of doelen uitgewerkt, dit geven alle professionals aan en ook cliënt 3 omschrijft dit: *“Tijdens de PDP hebben we de wensen en/of doelen uitgewerkt (wie, wat, waar, waarom..).”* Doelen moeten geformuleerd worden en daarbij moet afgesproken worden wie welk doel op gaat pakken. Hierbij is het van belang dat de juiste personen de leiding nemen over het gestelde doel. Zo geven drie professionals aan dat zij gezamenlijk met de cliënt een plan opstellen en bespreken wie welke taak op gaat pakken. De PDP expert adviseert ook het op bovenstaande wijze aan te pakken: *“Elk doel moet geformuleerd worden inclusief de naam van de persoon die verantwoordelijk is voor de leiding nemen over het gestelde doel, het opvolgen van het doel en het monitoren van het proces hieromheen. Er moet wel een plan liggen zodat de juiste personen aansprakelijk gehouden kunnen worden.”*

Vier professionals vertellen dat de regiebegeleider na de eerste PDP bijeenkomst samen met de cliënt de doelen gaat bespreken en de actiepunten gaat uitwerken. Dit wordt verwerkt in een BBP, in het systeem van Siza. Professional 5 heeft de volgende uitspraak daarover gedaan: *“We hebben veel op papieren flappen staan en daar hebben we foto’s van gemaakt en die zet je dan in Cura, ons systeem, en dus dan hangt het in een BBP.”* Een vervolgstap hierop kan zijn dat er samen met de cliënt een netwerkberaad wordt ingezet, professional 2 heeft aangegeven hier wel eens mee te werken.

Tijdens het proces kan blijken dat een cliënt niet vooruit komt in zijn doelen en dat deze doelen bijgesteld moeten worden, hierbij is het van belang dat de professional de doelen opnieuw stapsgewijs uitzet met de cliënt. Zo zegt professional 6 dat ook wel eens kan blijken dat een cliënt toch weer anders over zijn doelen denkt en dat je hierdoor de doelen weer bij moet gaan stellen. Ook sociaal netwerk geeft aan dat het dan van belang is opnieuw doelen te stellen met elkaar: *“We hebben nu wel doelen opgesteld om daar naar toe te gaan, maar het blijkt toch niet helemaal te lukken. En dan moet je weer nieuwe doelen op gaan stellen, die hele methodische cyclus die je continu herhaalt natuurlijk, met elkaar.”*

Over een evaluatie rondom het PDP proces van de cliënt is weinig bekend. Sociaal netwerk heeft aangegeven in het proces geen terugkoppeling te hebben gehad over de afgesproken acties rondom PDP. Wel was er sprake van een standaard jaarlijks gesprek, wat gericht is op de gehele hulpverlening. Hierbij is geen terugkoppeling geweest naar de specifieke afspraken vanuit de PDP bijeenkomst.

Rolverdeling

Cliënten

Cliënt 1 geeft aan dat de cliënt zelf stappen moet zetten in het PDP proces. Zij geeft aan zelf aan haar doelen te werken, maar wel een duwtje nodig te hebben om wat te bereiken. Dit sluit aan bij de uitspraak van professional 6: *“Nou ja, kijk de bedoeling is natuurlijk dat een cliënt, als die bekend is met een doel wat geformuleerd is, wat natuurlijk met een cliënt is afgesproken, dat die daar aan gaat werken, dat die er dan zelf ook initiatief in neemt.”* De professional geeft aan dat initiatief vanuit de cliënt belangrijk is in het proces. Ook expert PDP benoemt dat deelnemers bereid moeten zijn zich in te zetten voor het proces.

Sociaal netwerk

Het is de taak van de professional acties zoveel mogelijk binnen het sociaal netwerk neer te leggen. Het sociaal netwerk beaamt dat dit wordt gedaan: *“En ik wordt daar als vader altijd door de regiebegeleider, in eerste instantie, bij betrokken...”* Tevens benoemt cliënt 3 dat er wordt meegedacht vanuit haar netwerk: *“Mijn ouders en mijn begeleiding, met name mijn contactpersoon. Zij denken mee.”* Het sociaal netwerk kan een ondersteunende rol zijn in het behalen van de doelen van de cliënt. Zo benoemt sociaal netwerk dat hij samen met zijn zoon is gaan kijken en nadenken over wat zijn zoon precies wil, hier komen zij regelmatig op terug.

Professionals

De volgende rollen worden door de professionals op zich genomen tijdens de eerste PDP bijeenkomst: het voorzitten, vragen stellen en het tekenen van de uitkomsten. Bij het afnemen van PDP is vooral de cliënt aan het woord, hij vertelt zijn levensverhaal en waar hij aan wil werken. Het sociaal netwerk vertelt dat de regiebegeleider op de achtergrond is tijdens de PDP bijeenkomst. Professional 4 en 5 sluiten hierbij aan. Een uitspraak van professional 4: *“De regiebegeleider neemt geen PDP af, de regiebegeleider zit er bij vanuit het netwerk, als de cliënt dat wil. En dat stimuleren wij ook op die manier. En het afnemen van een PDP door niet bekende mensen stimuleren wij ook.”* Ofwel, de regiebegeleider is wel betrokken bij de bijeenkomst, maar heeft in de meeste gevallen geen leidende rol. Wel is het de taak van de regiebegeleider om na de eerste bijeenkomst alle informatie in BBP te zetten en met de cliënt te bespreken wat de eerste stap is die hij gaat zetten. In het gehele proces houdt de regiebegeleider de regie, hij bekijkt het proces en houdt het proces in de gaten. Daarnaast neemt de regiebegeleider, volgens de geïnterviewde professionals, de volgende rollen aan tijdens het proces na de eerste bijeenkomst: het actueel houden van het proces, omdat de cliënt het niet overziet, de verantwoordelijkheid over het bewaken van het proces, het aannemen van een leidende rol, het handhaven van structuur, lijntjes kort houden waarbij je overzicht houdt op het proces, het blijven volgen van de cliënt in zijn proces en wanneer nodig het sturen van het proces. Een van deze uitspraken waaruit dit blijkt komt van professional 6: *“En dat je natuurlijk de structuur heel duidelijk handhaaft hé. Je hebt daar een leidende rol in.”*

Benodigde vaardigheden en bekwaamheid

Over de benodigde vaardigheden zijn door vier professionals uitspraken gedaan. Daarin komt naar voren dat het belangrijk is dat je vragen moet kunnen stellen vanuit oprechte nieuwsgierigheid, je de juiste vragen weet te kunnen stellen aan mensen met autisme, je de socratische gespreksvoering in kan zetten als je vragen stelt, vanuit een neutrale visie te werk moet kunnen gaan, het belangrijk is je spontaniteit te behouden, dat je alert moet zijn, dat je de hoofdlijnen aanhoudt maar van daaruit kan kijken wat past bij jou en de cliënt, je heel erg creatief moet kunnen zijn, je een goede inschatting moet kunnen maken hoe iemand erbij zit en iemand gerust kunt stellen, je moet kunnen afstemmen op het niveau van de cliënt om te kijken op welk niveau je het gesprek aangaat, het belangrijk is kennis te bezitten over wat het hele gesprek inhoudt, je structuur moet kunnen handhaven zodat je een heel sturende rol kan vervullen maar toch onzichtbaar blijft omdat de cliënt zijn verhaal wil doen. Zo zei professional 6 het volgende over de vaardigheden: *“... En je moet natuurlijk ook de juiste vragen kunnen stellen en dat is natuurlijk een heel ander verhaal. Dan is natuurlijk ook kennis van autisme, een voorwaarde. Dat je weet hoe je aan iemand met autisme de juiste vragen kunt stellen. En soms ook via een andere ingang vragen weten te bedenken. En dat je natuurlijk de structuur heel duidelijk handhaaft. En dat je dan eigenlijk uitkomt op niks, dus je moet daar een hele sturende rol ook toch wel in vervullen, maar een beetje onzichtbaar, omdat natuurlijk de cliënt zijn verhaal wil doen”.*

Er zijn verschillende visies over hoe professionals bekwaam kunnen worden om met PDP te werken. De eerste wordt als volgt beschreven door professional 1: *“Nouja, weetje, ik geloof ook niet in dat je er 65 cursussen voor moet volgen, je moet het gewoon doen!” “Gewoon in gesprek te gaan over.. en dat format erbij te gebruiken van PDP”*. Professional 4 beaamt bovenstaande uitspraak. Zij geeft aan dat een ervaren medewerker samen met een onervaren medewerker een PDP afneemt, zodat de onervaren medewerker PDP zo snel en goed mogelijk kan oppakken. Op deze manier heeft professional 4 haar kennis over PDP overgedragen gekregen. Daar tegenover geeft professional 6 aan dat hij doormiddel van kennisoverdracht ervaren is geworden. Hij stelt dat het misschien handig is geschoold of getraind te worden om een gesprek goed af te kunnen nemen. Het bezit van voldoende kennis en deze juist kunnen toepassen wordt door iedere professional aangegeven als benodigde vaardigheden. Hoe een aantal professionals kennis hebben verkregen wordt door de volgende uitspraak van professional 1 duidelijk: *“Ja, en toen hebben we vorig jaar, in 2015/2016 hebben we een opleiding Post HBO autisme gedaan, waarin een grote groep mensen ook kennis kregen van PDP.”* Professional 3 en 4 geven aan deze opleiding gevolgd te hebben. De productspecialist neemt de rol op zich om andere professionals kennis te geven over PDP.

Toekomstplan

Er zijn ontwikkelingen binnen de organisatie met betrekking tot PDP, hierbij speelt de productspecialist een belangrijke rol. Zo vertelt professional 1 in haar rol als productspecialist dat zij in deze ontwikkelingen een belangrijke rol inneemt, zij ziet toe op PDP en wil er een boost aan geven. Wel is een evaluatie op organisatie niveau van belang volgens professional 1 (productspecialist): *“... Evaluatie is echt nodig om te kijken, om te reflecteren, waar staan we nu en hoe belangrijk is dit voor ons en wat zijn werkzame elementen?” “... Hoe het ermee staat en waar helpt het ons bij?”* Tot slot is Siza met betrekking tot de toekomst van PDP van plan een project te starten in samenwerking met het Leo Kannerhuis, RIBW en de gemeente. In deze samenwerking zal PDP een belangrijke rol innemen. Dit blijkt uit de volgende uitspraak van professional 1 (productspecialist): *“Ik weet wel dat ik op dit moment bezig ben met een project vorm te geven vanuit het Leo Kannerhuis, RIBW en Siza, daar zit ik dan voor en ook de gemeente, om vanuit een PDP als basis, een samenwerking aan te gaan.”* Hierbij zal PDP een belangrijke rol innemen.

Onderstaande tabel is een opsomming van de resultaten en fungeert als samenvatting van deelvraag 1.

Tabel 2: Resultaten deelvraag 1

Deelvraag 1: Hoe is PDP georganiseerd binnen Siza?	Verloop introductie PDP - Voor 2014: contact tussen Siza en Caren Sax - In 2014: productspecialist heeft PDP verder geïntroduceerd - Een aantal professionals volgden post HBO opleiding Autisme om met PDP te kunnen werken - Derde kenniscirkel gestart met PDP, bij tweede kenniscirkel nu ook ontwikkelingen - Taak van productspecialist is het kundig maken van professionals in PDP - Voorwaarde introductie volgens Caren: inzet moet groot zijn in de organisatie en de leiding van de organisatie moet flexibiliteit verlenen aan haar medewerkers Concrete stappen proces - Professional kan PDP zelf vormgeven - Concrete stappen PDP voor bijeenkomst: organiseren PDP bijeenkomst, PDP stapsgewijs (op niveau) doornemen met cliënt en netwerk, verantwoordelijkheden moeten duidelijk zijn, kiezen MAP of PATH, doelen uitwerken, rollen moeten helder zijn - Eventuele vervolgstap: netwerkberaad - Concrete stappen na de bijeenkomst: professional verwerkt uitkomsten bijeenkomst in BBP en vervolgens in Cura, doelen verwezenlijken, actiepunten uitwerken, doelen bijstellen wanneer nodig - Over evaluatie PDP proces onvoldoende bekend Rolverdeling - Cliënt: initiatief nemen in proces, is aan het woord tijdens bijeenkomst, bereid zijn om opvolgactiviteiten uit te voeren - Sociaal netwerk: denken mee, ondersteunend, bespreken doelen met cliënt - Professional: actueel houden van proces, bewaken van proces, lijntjes kort houden, sociaal netwerk betrekken, taken verdelen bijeenkomst: voorzitten, vragen stellen, tekenen. Regiebegeleider op achtergrond tijdens bijeenkomst, houdt regie in proces. Benodigde vaardigheden en bekwaamheid - Benodigde vaardigheden professional: oprechte nieuwsgierigheid, juiste vragen stellen aan mensen met ASS, socratische gespreksvoering, neutrale visie, spontaniteit, alert, hoofdlijnen aanhouden, kijken wat past bij jou en cliënt, creatief, gerust stellen, inschattingen maken, afstemmen op niveau, kennis bezitten, structuur handhaven, beschikken over voldoende kennis over PDP, sturende rol, maar toch onzichtbaar blijven. - Bekwaam worden: kennis op doen via post HBO opleiding Autisme of leren door te doen en door kennisoverdracht Toekomstplan PDP binnen Siza - Productspecialist belangrijke rol - Evaluatie op organisatieniveau - Start van project in samenwerking met andere organisaties, waarin PDP een belangrijke rol speelt
---	--

Deelvraag 2

De deelvraag: “Welke kritische succesfactoren ervaren betrokkenen in het PDP proces?” wordt beantwoord doormiddel van de interviews die zijn afgenomen bij cliënten, sociaal netwerk en de professionals binnen Siza.

Motivatiemiddel

Cliënten

Cliënt 1 geeft aan dat zij door het formuleren van doelen tijdens de bijeenkomst in haar kracht werd gezet. Daarnaast geeft cliënt 2 aan dat de motivatie hoger wordt wanneer je PDP toepast: *“Het is, je motivatie wordt er eigenlijk een beetje hoger van. Dat je meer kijkt naar wat je kunt eigenlijk.”* Cliënt 3 geeft daarentegen aan dat zij positief is over PDP, maar dat het voor haar geen meerwaarde was: *“PDP-gesprek is wel fijn, maar voor mij had het geen meerwaarde. Dit komt, omdat ik mijn doelen al wist.”*

Sociaal netwerk

Sociaal netwerk geeft aan dat PDP een beeld geeft van waar de motivaties liggen van de cliënt. Dit blijkt uit de volgende uitspraak: *“Ik denk toch wel dat dat gesprek om te denken hé, als ik muziek maken zo leuk vind en ik vond het altijd leuk en het is gestopt en nu dat ik dat niet meer, daar zit wel die motivatie om dat te doen. Want hij vind het ook steeds leuk om te doen. Dus dat plannetje oppakken dat komt wel echt door.”*

Professionals

De professionals geven aan dat PDP werkt als een motiverend middel voor de cliënt. Zo vertelt professional 2: *“Ja bij PDP vind ik het altijd, kom je terecht bij de cliënt, bij zijn interne motivatie.”* *“Ik vind het nog steeds een motiverend instrument.”* Professional 4 benoemt dat PDP zorgt voor een boost voor de cliënt, professional 6 geeft aan dat PDP de cliënt een stimulans geeft en professional 5 zegt dat de bijeenkomst ervoor zorgt dat de cliënt het gevoel krijgt dat hij gezien en gehoord wordt, hierdoor spreekt zij van; het geven van een stimulans. De PDP expert geeft aan dat het delen van succes verhalen een krachtige motivatie is voor anderen. Door succes verhalen te delen met een netwerk, ontstaat er een geweldige drijfveer voor die geïnteresseerd zijn in PDP, aldus de PDP expert.

Bijdrage aan zelfredzaamheid

Een bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid van cliënten wordt gezien als een opdracht die men als hulpverlener moet hebben en wordt gedragen binnen Siza. Dit wordt duidelijk naar aanleiding van de uitspraak van professional 2: *“Weet je zo van, maar hoe kan nou werken aan de grootste mogelijke zelfregie. Dat is volgens mij de grootste opdracht die wij als hulpverlener hebben.”* PDP wordt gezien als een middel dat een bijdrage kan leveren aan de zelfredzaamheid van de cliënt. PDP is hiervoor een geschikt middel, omdat het kijkt naar wat de cliënt wil, wat de cliënt nodig heeft en wie hem daarbij kan helpen. Professional 4 zegt hierover: *“Er wordt echt gekeken naar wat wil jij? En ik denk daaruit komt er natuurlijk ook het stukje zelfredzaamheid in naar voren.”* Professional 1 deelt deze mening, waarbij ze toevoegt dat PDP een uitermate geschikt middel is, doordat het een beroep doet op de wens van de cliënt. Twee cliënten hebben aangegeven dat het PDP proces bijdraagt aan zelfredzaamheid, doordat er wordt gevraagd hoe de cliënt aan zijn doelen wil werken en wat daarvoor nodig is. Professional 6 geeft aan dat PDP bijdraagt aan zelfredzaamheid, maar dat dit niet altijd meteen zichtbaar is.

Interventies en hulpmiddelen

Professional 1 (productspecialist) vertelt dat PDP een middel is om duidelijk te krijgen wat de cliënt wil en gaat doen: *“En een PDP is een instrumentje, middel, interventie, wat vooral helpend is om duidelijk te krijgen: wat wil ik nu, in het durven, doen stuk.”* Hierbij geeft zij aan dat PDP juist een interventie is om het netwerk te betrekken voor de cliënt.

Ook professional 6 zegt PDP een handig hulpmiddel te vinden. Verder spreken professionals enthousiast over MAP en tijdlijn als hulpmiddel. De map wordt ervaren als een concreet en duidelijk hulpmiddel. Professional 4 stelt over MAP: *“Bij de ene is zo’n MAP harstikke mooi, maar voor de ander kan het veel te chaotisch zijn. Dan verliest hij zijn aandacht in de details van het tekenen. Wat ik veel zie is toch met name vooral gewoon de levenslijn, dus eigenlijk het schrijven gebruikt wordt.”* Expert PDP beaamt bovenstaande uitspraak en geeft aan dat PDP een tijdlijn moet bevatten. Cliënt 1 heeft verteld dat deze tijdlijn bij haar is gebruikt en dat zij deze heeft bewaard.

Ook kan PATH toegepast worden als hulpmiddel tijdens de PDP bijeenkomst. De productspecialist zegt dat PATH zich meer richt op het realiseren van doelen, dit hulpmiddel zal kunnen volgen op MAP. MAP is vooral voor zelfreflectie en om in gesprek te komen met de cliënt, aldus de productspecialist. Ook andere hulpmiddelen kunnen toegepast worden tijdens het PDP proces. Professional 3: *“En ik heb ook een soort briefje gemaakt voor de jongeren van wat houdt nou eigenlijk PDP in? Maar ook voor de ouders, als soort uitnodiging die ik opstuur. Dat zij dan ook een beetje weten waar het eigenlijk over gaat.”* Het is onbekend of andere professionals ook met dit hulpmiddel werken. Bij cliënt 1 is een netwerkberaad ingezet. Dit kan een vervolgstap zijn na een PDP bijeenkomst. Cliënt 1 heeft deze interventie als positief ervaren.

Positief in proces

Waarde van PDP

De geïnterviewde cliënten geven aan geen negatieve punten te zijn tegengekomen. Zo geeft cliënt 2 aan dat PDP voor hem goed heeft gewerkt. Hij vertelt dat hij door PDP nu beter begrepen wordt en aansluiting vindt in de maatschappij: *“Ja, dat je gewoon begeleiding krijgt er in ook al zijn het soms gewoon maar korte periodes dat je begeleiding daarin krijgt, dan toch wordt je meer begrepen. En als je meer begrepen wordt in PDP, dan kan je makkelijker met de maatschappij meegaan. Zonder PDP was het voor mij echt moeilijker geweest om gewoon in de maatschappij mee te doen.”* Professional 4 zegt hierover dat zij het een hele mooie manier vindt om een cliënt in zijn kracht te zetten. Daarnaast is het een mooie manier om naar de hele levensloop van een persoon te kijken, in plaats van een klein gefragmenteerd stukje. Cliënt 1 ziet de PDP bijeenkomst als een ‘eye-opener’ die zich niet alleen op het verleden richt maar ook op de toekomst. Zij heeft een ander beeld gekregen over haar leven en kijkt minder terug op haar negatieve ervaringen in het verleden. Hierbij sluit professional 1 zich aan: *“En daarin is dit middel uitermate geschikt, omdat het zo ook een beroep doet over wat wil ik, wat vind ik nu belangrijk.”* Door de lijn die ontstaat van verleden naar toekomst wordt duidelijk waar de cliënt naartoe wil in zijn leven, dit maakt zaken concreet. Professional 6 zegt hierover dat PDP een situatie concreet maakt. Er wordt gekeken vanuit het verleden naar de toekomst. Hierbij wordt heel duidelijk in beeld gebracht wat de cliënt nou echt wil in zijn leven. Drie professionals zeggen dat PDP echt vanuit de behoeften en wensen van de cliënt komt. Professional 5 zegt hierover dat een cliënt bewust wordt van zijn eigen levensverhaal en toekomstbeeld. Dit maakt het bijzonder volgens hem, want hierdoor krijgt een cliënt motivatie.

Waarde PDP bijeenkomst

Professional 4 zegt dat het goed is dat de cliënt zijn verhaal kan en mag doen. Professional 6 sluit hierbij aan en voegt toe dat het hierdoor zelf ook prettig is te werken met PDP. Het sociaal netwerk benoemt als waarde: *“Het is leuk om te horen hoe goed, of verassend om te horen hoe hij tegen dingen aankijkt.”* Twee professionals benoemen dat de bijeenkomst waardevol is om zo de levensloop duidelijk te zien en doelen helder te krijgen. Dit wordt door hen als meerwaarde gezien. Professional 2 zegt hierover: *“Ja, dat geeft ook op allerlei levensgebieden ingangen.”*

Betrekking sociaal netwerk

Over de waarde van het betrekken van sociaal netwerk zegt professional 6 het volgende: *“Dus als daar ouders bijzitten, andere hulpverleners, broers, zussen noem maar op. Dan wordt dat plaatje completer. En dan haal je de informatie uit iemand anders en dus geeft het een completer beeld als daar meerdere mensen bij aanwezig zijn.”* Ook professional 1 zegt dat het sociaal netwerk waardevol is tijdens een bijeenkomst, hoe beperkt ook. Zij gelooft heel erg dat dat namelijk de kracht is van PDP. Volgens professional 2 en 6 is het bijwonen van een bijeenkomst, naast dat het voor de cliënt helpend is, ook helpend voor het netwerk. Wel is dit volgens professional 6 afhankelijk van wat de cliënt wil. Professional 2 zegt dat er vaak respect ontstaat vanuit het netwerk tijdens een bijeenkomst. Voor het netwerk wordt namelijk inzichtelijk dat het er niet mee te maken heeft dat een cliënt niet wil, maar dat de beperking dan tot uiting komt.

Rollen

Cliënt 1 zegt over de rolverdeling: *“Ik heb wel heel veel aan de begeleiding gehad in het proces laat maar zeggen.”* Cliënt 3 zegt hulp te hebben ontvangen, maar ziet hierin geen weggelegde rol voor het sociaal netwerk. Het sociaal netwerk zegt over de rolverdeling dat hij het prettig vond dat het gesprek werd geleid door een professional en dat hij vooral mee kon kijken.

Opbrengt na bijeenkomst

Professionals geven aan dat het opbrengsten heeft na een bepaalde tijd. Professional 4 zegt hierover: *“Dus, als je dit samen combineert binnen BBP, is het hartstikke mooi en je zou het na een aantal jaren weer terug kunnen laten komen of op het moment dat er een grote transitie in iemands leven plaatsvindt, want vanuit het PDP kijk je heel erg naar iemands kracht, en wat werkt wel.”* Het verwerken binnen BBP wordt door de professional gezien als een manier om de opbrengsten vast te houden. Professional 6 zegt hierover dat dit helpend is wanneer het goed wordt vastgelegd. Volgens hem is het daarom helpend de tekeningen op de flappen goed uit te werken. Zaken op papier zetten en later kunnen lezen wordt door alle professionals als fijn gezien.

PDP format

Professional 2 zegt over het PDP format: *“Dat is juist het prettige vind ik. Het format is er, maar je kunt het invullen vanuit je eigen professionaliteit en vanuit je eigen mens zijn.”* Professional 6 geeft hierbij aan dat het format overzichtelijk is, zo bestaat het format uit bepaalde deelgebieden waar de vragen over gaan die je kan stellen tijdens een bijeenkomst. Dit is ook duidelijk voor de cliënt, maar voor de professional vooral overzichtelijk. Cliënt 3 zegt hierover dat zij duidelijk te horen kreeg wat er ging gebeuren, zij ervaaarde de vragen als makkelijk. Cliënt 2 heeft zijn PDP opgesplitst per onderdeel: *“Ja, ik had PDP per onderdeel, school, werk en wonen. Dat vond ik wel fijn ja.”*

Negatief in proces

Cliënten

Cliënt 2 geeft aan dat het proces soms een beetje snel gaat. Tevens vertelt cliënt 2 dat hij soms de draad kwijt raakte tijdens PDP: *“...Maar op dan op een gegeven moment raak ik de draad kwijt. Dan is het gewoon het beste om PDP op zij te leggen.”* Het sociaal netwerk zegt dat een PDP bijeenkomst vrij lang duurt, dit kan een cliënt veel moeite kosten. Een cliënt kan vermoeid raken en zijn concentratie zakt weg wanneer een bijeenkomst lang duurt. Volgens het sociaal netwerk zakt de effectiviteit van de bijeenkomst dan ook in.

Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk geeft aan dat een terugkoppeling vanuit de regiebegeleider nog gemist wordt op dit moment. Hij denkt dat een concrete terugkoppeling iets zou kunnen opleveren, zodat informatie niet wegzakt. Dit komt naar voren uit de volgende uitspraak van sociaal netwerk: *“Ja ik denk wel dat wel iets meer oplevert. Want dat is heel makkelijk kwijt natuurlijk allemaal, zo langzaam raakt weg voor ons, maar voor hemzelf ook.”*

Professionals

De professionals ervaren verschillende negatieve punten. Zo vinden professional 3 en 5 dat de zogenoemde flappen die tijdens de PDP bijeenkomst worden gemaakt niet leesbaar zijn in Cura. Dat professional 5 dit beaamt, blijkt uit de volgende uitspraak: *“Ja, want daar lopen wij juist heel erg tegenaan. Wij hadden dus heel veel op papieren flappen staan en daar hebben we foto’s van gemaakt en die zet je dan in Cura, ons systeem, en uh dus dan hangt het in een BBP, maar je kunt het niet lezen, niet groter maken, je kunt er niks mee. Dus ik zeg het heeft helemaal geen zin.”* Daarnaast wordt er door professional 5 ook nog inhoudelijk ingegaan op het gebruik van de flappen. Zo vindt professional 5 de flappen chaotisch. Hij vertelt dat er voor gewaakt moet worden niet alles kris kras door elkaar te schrijven op deze flappen. Tevens geeft professional 5 aan dat het gebruik van de geschreven of getekende flappen niet handig is. Dit blijkt uit de volgende uitspraak: *“Ja nu hebben we die rollen dan, maar dat vind ik dus niet handig. Ja dat klinkt heel lullig maar we zijn er één kwijt. Dan denk ik ja dat is gewoon een nadeel. En we hebben een dossierkast daar kunnen we hem in doen, maar de cliënt vraagt zelf ook wel eens van, of iemand hem mag hebben, dan is het niet fijn om zo’n hele grote flap te krijgen.”*

Drie professionals gaan in op het betrekken van het sociaal netwerk. Zo vindt professional 1 dat er te veel PDP’s zijn waarbij het sociaal netwerk niet wordt betrokken, volgens haar verlies je zo de kracht van PDP. Dit blijkt uit de volgende uitspraak: *“Ik zie te veel PDP’s met alleen de cliënt. En op het moment dat je het heel klein maakt, in een één op één gesprek, nou dat weet ik niet zo zeer of je de kracht PDP nog wel goed hanteert.”* Professional 6 beaamt dit. Hij vertelt dat wanneer er geen netwerk aanwezig is tijdens de bijeenkomst, de kwaliteit van de bijeenkomst achteruit gaat. Professional 5 geeft juist aan dat het betrekken van het sociaal netwerk ook een negatieve kant kan opgaan. Zij merkt op dat wanneer een cliënt geen sociaal netwerk heeft, het confronterend kan zijn voor hem om er wel over in gesprek te gaan. Hierbij is het belangrijk dat het niet de negatieve kant op gaat en het onderwerp op de juiste wijze bespreekbaar maakt. Tot slot benoemt professional 2 dat het belangrijk is dat PDP gefaciliteerd wordt: *“Ja het moet gefaciliteerd worden. Ik wordt bijvoorbeeld gefaciliteerd, omdat ik op de dinsdag toegevoegd ben als ondersteuner van de kenniscirkel autisme. Dus ik heb er uren voor gekregen in mijn contract. Van daaruit ben ik dus in staat om naar andere locaties te gaan om het daar te introduceren.”* Niet iedere professional wordt gefaciliteerd om met PDP te werken. Zo vertelt professional 3 dat dit bij haar niet zo is en dat dit het lastig maakt. Zij zegt alleen op haar eigen locatie PDP’s af te nemen, omdat ze geen extra uren gefaciliteerd krijgt. Hierdoor is het lastig om op andere locaties een PDP af te nemen. Dit geldt ook voor professional 6.

Onderstaande tabel is een opsomming van de resultaten en fungeert als samenvatting van deelvraag 2.

Tabel 3: Resultaten deelvraag 2

Deelvraag 2: Welke kritische succesfactoren ervaren betrokkenen in het PDP-proces?	PDP als motivatiemiddel <i>Cliënten</i> - Verhoogt de motivatie - Eén cliënt wordt in kracht gezet - Eén cliënt ziet niet direct de meerwaarde <i>Sociaal netwerk</i> - Krijgt beeld van motivaties cliënt <i>Professionals</i> - Werkt als motiverend middel voor cliënt - Delen succesverhalen is krachtige motivatie voor anderen Bijdrage zelfredzaamheid - Middel levert bijdrage aan zelfredzaamheid - Bijdrage in zelfredzaamheid niet altijd direct zichtbaar - Is opdracht voor hulpverlener en organisatie - Door PDP voelt de cliënt zich beter begrepen en kan hij makkelijker met de maatschappij mee Interventies/instrumenten - PDP is een middel om duidelijk te krijgen wat de cliënt wil en gaat doen - PDP is een interventie om netwerk te betrekken - Betrokkenen zijn enthousiast over MAP en tijdlijn als hulpmiddel - PATH kan als hulpmiddel worden ingezet tijdens PDP bijeenkomst Positieve ervaringen in proces <i>Cliënten</i> - Eén cliënt voelt zich beter begrepen - Voor één cliënt is PDP een 'eye-opener' - Vanuit behoeften en wensen van cliënt - De betrekking van netwerk hangt af van wat de cliënt wilt - De levensloop van cliënt wordt duidelijk en is waardevol - Cliënt kan zijn verhaal doen - Cliënt heeft veel aan de begeleiding tijdens proces gehad - Volgens de cliënt is er geen rol weggelegd voor netwerk <i>Sociaal netwerk</i> - Sociaal netwerk vindt perspectief van cliënt leuk en verrassend - Bijwonen bijeenkomst geeft inzicht in de beperking van de cliënt - Sociaal netwerk gaf aan dat het prettig was dat hij kon kijken <i>Professionals</i> - Eén professional vindt dat PDP zaken concreet maakt - PDP format kan door professional ingevuld worden vanuit eigen professionaliteit - Professionals vinden format overzichtelijk - Eén professional geeft aan dat na een bepaalde tijd PDP opbrengst oplevert - Verwerken in BBP is helpend om opbrengst vast te houden - Zaken op papier zetten en later kunnen terug lezen worden als fijn ervaren - Informatie uit netwerk geeft completer beeld
--	--

	Negatieve ervaringen in proces <i>Cliënten</i> - Eén cliënt ervaart dat het proces snel gaat, hierdoor moeilijk te volgen - Cliënt kan vermoeid worden van lange bijeenkomst <i>Sociaal netwerk</i> - Effectiviteit zakt in bij lange bijeenkomst - Zonder terugkoppeling raakt informatie kwijt <i>Professionals</i> - Flappen worden soms ervaren als chaotisch en niet handig. - Twee professionals geven aan dat flappen niet leesbaar zijn in Cura - Confronterend voor cliënt wanneer hij geen netwerk heeft - Er zijn PDP's waarbij sociaal netwerk niet wordt betrokken - PDP wordt niet voor iedere professional gefaciliteerd
--	--

Deelvraag 3

De deelvraag: "Wat zijn de behoeften van de betrokkenen in het PDP proces?" wordt beantwoord doormiddel van de afgenomen interviews onder cliënten, sociaal netwerk en professionals.

Behoeften en wensen

Cliënten

Cliënt 1 zal het prettig vinden dat er tijdens het proces een tweede gesprek zal zijn, wat voor houvast zorgt. Zo vertelt ze: *"Ik denk dat het wel een soort houvast is om tussendoor nog een keer zo'n bijeenkomst te hebben."* Daarnaast geeft cliënt 1 ook aan dat het misschien wel een idee is om verder te gaan met PDP. Zij geeft aan dat het goed is om PDP terug te laten komen na een aantal jaren om terug te blikken en weer naar nieuwe doelen te kijken.

Sociaal netwerk

Het sociaal netwerk geeft aan dat het goed is tussendoor terug te kijken naar wat er is afgesproken tijdens het PDP proces. Dit blijkt uit de volgende uitspraak: *"Dus ik zal dat best goed vinden om op een gegeven moment nog eens voor te zetten of te kijken van... Gewoon terug te kijken van wat waren de plannetjes?"*

Professionals

Professional 2 zegt dat ze behoefte heeft aan het bespreken van acties met het sociaal netwerk. Daarnaast geeft professional 4 aan dat het sociaal netwerk erg waardevol is voor aanvulling en ondersteuning: *"Sociale netwerk is zeer waardevol, het is als aanvulling maar ook om hem samen aan te gaan."* Ook professional 5 beaamt het belang van het sociaal netwerk, zij geeft aan dat het netwerk erg belangrijk is voor iemand, ook voor de toekomst. Hierdoor is het van belang om te weten hoe je het netwerk in gaat zetten. Daarnaast geven 3 professionals aan dat er vraag is naar een digitale versie van PDP. Zo zegt professional 2 hierover: *"En er is ook wel vraag naar een digitale versie van PDP."*

Verder geeft professional 5 aan dat ze het liefst een eerste PDP bijeenkomst binnen zes weken uitvoeren, maar dit wel moeilijk haalbaar is in verband met de tijd dat je iemand wil leren kennen en observeren. Professional 2 vertelt dat cliënten behoefte hebben aan een vervolg. Hier vragen cliënten wel eens na om het proces weer inzichtelijk te maken. Twee andere professionals beaamen deze uitspraak, er wordt wel eens gevraagd naar een vervolg PDP bijeenkomst door de cliënt. Professional 1 geeft aan behoefte te hebben aan een vorm van evaluatie rondom de voortgang van PDP in de organisatie.

Zo zegt professional 1 (productspecialist): *"Ik heb er geen zicht meer op wat en waar gedaan"*

wordt, en ik hoop dat daar geëvalueerd wordt. En ik zou het mooi vinden als ik geluiden van die kenniskring terug hoor.” *“Evaluatie is echt nodig om te kijken, om te reflecteren.”* Verder geeft professional 4 aan dat ze hoopt dat PDP wordt vastgehouden na de eerste bijeenkomst. Zo zal zij graag zien dat binnen de BBP bespreking terug wordt gekeken op de gemaakte afspraken en het proces, het dossier rondom PDP mag volgens haar niet verdwijnen. Het proces hoort actueel te blijven. Eén andere professional deelt deze mening.

Onderstaande tabel is een opsomming van de resultaten en fungeert als samenvatting van deelvraag 3.

Tabel 4: Resultaten deelvraag 3

Deelvraag 3: Wat zijn de behoeften van de betrokkenen in het PDP-proces?	<i>Cliënten</i> - Tussendoor een bijeenkomst geeft houvast - Een vervolgbijeenkomst na de eerste bijeenkomst <i>Sociaal netwerk</i> - Tussendoor een terugkoppeling naar acties uit de eerste bijeenkomst <i>Professionals</i> - Bespreken van acties met sociaal netwerk - Betrekken van sociaal netwerk, want is waardevol voor aanvulling en ondersteuning - Een digitale versie van PDP - De eerste bijeenkomst vindt plaats binnen zes weken - Een vorm van evaluatie op organisatieniveau rondom voortgang PDP - Het vasthouden van PDP en het actief houden van PDP
---	---

Deelvraag 4

De deelvraag: “Welke aanbevelingen zijn wenselijk voor alle betrokkenen in het PDP proces?” wordt beantwoord doormiddel van de afgenomen interviews onder cliënten, sociaal netwerk en professionals.

Verbeterpunten en aanbevelingen

Cliënten

In uitspraken die gedaan zijn door zowel een professional als het sociaal netwerk komt naar voren dat de duur van de PDP bijeenkomst wel eens te lang kan zijn. Een verbetering als het opsplitsen van een PDP bijeenkomst zal een optie kunnen zijn volgens verschillende respondenten. Zo zegt professional 6 dat een bijeenkomst wel eens lang kan zijn waardoor het misschien wel goed zou kunnen zijn een soort simpele kortere vorm af te nemen. Dit wordt ondersteund door de volgende uitspraak van het sociaal netwerk: *“Je hoort ook wel eens van het PDP opsplitsen. Ja, dat was misschien wel beter geweest inderdaad.”* Cliënt 2 vertelt dat een digitale versie van PDP fijn zou zijn. Hij geeft aan dat hij het prettig zal vinden om de uitkomsten op papier te hebben of op zijn telefoon, zodat hij altijd zelf zijn doelen kan nakijken. Deze uitspraak wordt ondersteund door professional 6: *“Dat je dat gewoon overdraagt aan de cliënt zelf, zodat hij dat nog zelf terug kan kijken of kan luisteren. Dat is denk ik wel helpend. Dat geeft een bepaald overzicht.”*

Sociaal netwerk

Over het informeren van het sociaal netwerk wordt gezegd dat PDP geïntroduceerd moet worden bij het sociaal netwerk, volgens haar gebeurd dit nu wel met BBP. Hier sluit professional 3 bij aan en geeft aan nergens te zien staan dat ouders PDP kunnen verwachten. Volgens twee professionals zou het mooi zijn om het netwerk meer toe te voegen of uit te bereiden, zo zegt professional 5: *“Ja ik zou het heel mooi vinden om bijvoorbeeld het netwerk er wat in toe te voegen.”* Professional 6 sluit hierbij aan. Ook wordt door professional 3 het uittekenen van het sociale netwerk als een aanvulling gezien: *“Bij ons komt wel eens naar voren om het sociaal netwerk uit te tekenen, bijvoorbeeld met ik in het midden wie staat er nou dichtbij me wie steeds verder af? Dat vind ik wel aanvullend ja, omdat dat eigenlijk te doen.”*

Professionals

Omtrent het gebruik van een bestaand PDP format wordt door professional 5 aangegeven dat er nog enkele onderdelen binnen het format overlopen in elkaar. Daarnaast wordt door alle professionals aangegeven dat een digitale versie van PDP soms heel praktisch zou kunnen zijn. Hiermee wordt het digitaliseren van de uitkomsten van PDP bedoeld. Zoals eerder te lezen, bevestigt de cliënt dit ook. De huidige werkwijze waarin foto's gemaakt worden van de flappen en deze foto's in Cura worden gehangen zouden volgens de professionals statisch zijn; ze kunnen niet groter gemaakt of aangepast worden. Zo vertellen professional 2 en 3 dat de foto's in Cura heel klein worden weergegeven. Volgens hen werkt het niet om deze foto's daar in te hangen. Zij geven als verbeterpunt aan dat de uitkomsten duidelijk uitgewerkt moeten worden en dan pas in Cura gezet moeten worden, hierbij zal een digitale versie praktisch en helpend zijn. Door deze digitale versie kunnen cliënten of professionals de uitkomsten zelf aanvullen, aldus professional 2. Ook wordt door professional 3 en 5 gezegd dat het goed zal zijn later nog eens wat te kunnen bewerken in het systeem, bijvoorbeeld na een vervolgbijeenkomst. Professional 4 geeft aan dat een apart kopje in Cura voor PDP wenselijk zou zijn. Ook geeft professional 4 aan dat zij het goed zal vinden om PDP digitaal te verspreiden onder collega's, ze verwacht dat er dan meer bekendheid aan gegeven wordt. Hierdoor zal meer verbinding ontstaan tussen de professionals, aldus professional 4.

Met betrekking tot evaluatie van PDP zeggen professional 5 en het sociaal netwerk dat evaluatie bij zal dragen aan het vasthouden van PDP. Daarbij vinden ze het nodig en fijn het proces te kunnen evalueren. Eén cliënt beaamt dit. Hierbij benoemen alle professionals dat evalueren op PDP veel meer mag, dat evaluatie bewust gericht op PDP gewent is, er specifiek geëvalueerd mag worden na PDP, het belangrijk is om concrete afspraken te maken over hoe je evalueert op PDP, dat een evaluatie los van de jaarlijkse evaluatie op het BBP wenselijk is zodat het geen zwaar gesprek is voor de cliënt en dat de cliënt bij een evaluatie gericht op PDP vrij kan vertellen. Eén voorbeeld van deze uitspraken door professional 5 is: *“Ik denk dat dat veel meer mag.” “In het proces erna denk ik ook dat het gewoon belangrijk is concrete afspraken te maken van hoe evalueer je zoiets? Bij wijze van spreken dat je elke tien vergaderingen of een keer in de zoveel tijd terug laat komen van hoe staat het er eigenlijk voor? Als je echt blijft evalueren en inzetten in alles. Want eigenlijk is het wel een leidraad in iemands wonen hier.”*

Daarnaast zegt sociaal netwerk dat PDP wat oplevert voor de cliënt. Hij zegt dat een cliënt gesprekken als zwaar of een verplichting kan ervaren, maar bij de PDP bijeenkomst was dit niet zo. Hierdoor is het goed om zo'n bijeenkomst nogmaals te organiseren om het proces te evalueren, aldus sociaal netwerk. In de uitspraken van zowel professional 1 (productspecialist) als Caren Sax komt ook het belang van evalueren en monitoren naar voren. Zo geeft professional 1 (productspecialist) aan: *“Je kunt niet zonder evaluatie vaststellen of er een voortgang is. Noem het evaluatie, of reflectie op datgene wat er is gedaan, en dat doe je altijd in samenspraak met de cliënt.”*

Expert op het gebied van PDP beaamt dit en vertelt dat zonder actieve monitoring de bijeenkomst slechts een leuke sessie is. Over de manier van evalueren vertelt ze het volgende: *“De voortgang van een individu kan bijgehouden worden op papier, elektronisch, verbaal met andere die het documenteren. Dit is makkelijker om te doen wanneer de gestelde doelen SMART zijn: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Relevant en Tijdsgebonden.”*

Over de introductie en het vasthouden van PDP binnen de organisatie geeft professional 5 aan dat het in het begin voor iedereen nog onduidelijk was wat de meerwaarde is van PDP. Zij denkt dat in dat opzicht nog wel meer geïntroduceerd mag worden. Op organisatie vlak kan volgens haar nog meer gekeken worden naar de manier van verspreiden van PDP, hoe houd je het in stand en hoe zorg je er voor dat iedereen het uit blijft voeren? Dit zijn vragen die volgens haar belangrijk zijn. Professional 6 vertelt hoe PDP volgens hem nog meer naar voren kan komen en hoe professionals nog meer het belang van PDP kunnen gaan inzien. Hij geeft de volgende aanbeveling: *“Alle locaties die LVB ASS doelgroepen hebben die zijn daar bij aangesloten en die organiseren dan jaarlijkse bijeenkomsten waarin je echt casussen met elkaar bespreekt en uitwerkt. En daar kan een PDP ook heel goed in naar voren komen en het belang daarvan, het doel daarvan.”* Over het vasthouden van PDP zegt professional 4 dat daar voor gewaakt moet worden binnen een grote organisatie. Zij hoopt dat PDP overeind blijft en niet verloren gaat. Tot slot zijn er door professional 4 en 5 aanbevelingen gedaan over de inzet van PDP. Zo sprak professional 4 over het aantal keer dat een PDP ingezet zou moeten worden: *“Maar ik denk dat je het niet te vaak moet doen, want dan wordt het ook weer zo’n dingetje... En ik denk volgens mij is ‘ie het krachtigst wanneer je ‘m voor het eerst afneemt, en daar op voortborduur.”* *“En het moet geen moetje worden, ik heb bewust bij een cliënt ook gekozen het niet te doen.”* Twee andere professionals geven aan PDP wel vaker in te willen zetten bij een cliënt om het proces actueel te houden. Professional 5 sprak over het breder inzetten van PDP. Hij geeft aan een voorstander te zijn van PDP en deze ook toe te passen bij cliënten zonder autisme.

Onderstaande tabel is een opsomming van de resultaten en fungeert als samenvatting van deelvraag 4.

Tabel 5: Resultaten deelvraag 4

Deelvraag 4: Welke aanbevelingen zijn wenselijk voor alle betrokkenen in het PDP-proces?	<i>Cliënten</i> - PDP bijeenkomst opsplitsen of een verkorte vorm - Digitale versie PDP (bijvoorbeeld telefonische versie) - Evaluatie gericht op PDP proces, los van jaarlijkse BBP evaluatie <i>Sociaal netwerk</i> - Voor de bijeenkomst informatie ontvangen over PDP - Sociaal netwerk meer toevoegen - Uittekenen van sociaal netwerk - Evaluatie gericht op PDP proces, los van jaarlijkse BBP evaluatie <i>Professionals</i> - Digitale versie PDP - Het bewerken van PDP uitkomsten in Cura - Aparte knop in Cura voor PDP - Evaluatie gericht op PDP - PDP (digitaal) verspreiden onder collega's om meer bekendheid te creëren over PDP - Evaluatie gericht op PDP proces, los van jaarlijkse BBP evaluatie - Voortgang PDP proces bijhouden doormiddel van: papier, elektronisch of verbaal. - Gestelde doelen PDP moeten SMART zijn - Het organisatorisch vasthouden, actief houden en bewaken van het PDP proces - Professionals zien belang in van PDP - Inzet van PDP: het moet geen verplichting worden, ook toepassen bij cliënten zonder ASS - Vorm van evaluatie op organisatieniveau rondom voortgang PDP
--	---

Hoofdstuk 5. Conclusie

In dit hoofdstuk wordt de conclusie van het onderzoek geformuleerd. Op basis van deze conclusie worden in het volgende hoofdstuk de aanbevelingen gedaan. De conclusie is per deelvraag beschreven en aan het einde van dit hoofdstuk staat een beknopte samenvatting. In deze samenvatting wordt de hoofdvraag: "Wat zijn de ervaringen en behoeften van de betrokkenen in het PDP proces binnen Siza?" beantwoordt.

Hoe is PDP georganiseerd binnen Siza?

Met betrekking tot de organisatie van PDP binnen Siza kan vastgesteld worden dat het in 2014 lokaal geïntroduceerd is door de productspecialist. Wat betreft de gebruikswijze van PDP zijn de professionals zich bewust van alle concrete stappen. Wel laat de organisatie haar werknemers vrij om te handelen naar eigen inzicht, wat eerder ook in de probleemanalyse naar voren kwam. Hierin kwam ook naar voren wat het nadeel is van de vrijheid die de professionals krijgen; er is geen vergelijkingsmateriaal tussen professionals en er geen eenduidige werkwijze. Uit de resultaten komt naar voren dat professionals deze vrijheid als fijn ervaren, een enkele professional gaf hierbij wel aan dat het voor de doelgroep wellicht niet bevorderlijk is dat er geen duidelijke afstemming bestaat tussen professionals over de werkwijze. Dit sluit aan bij wat de literatuur zegt over de doelgroep en hun behoeften aan gelijkblijvendheid (Leo Kannerhuis, 2017). Volgens professionals betekent het bekwaam worden in het werken met PDP voornamelijk dat je je goed moet inlezen in de werkwijze en hierbij kunnen de professionals informatie via de kennisdeler, ofwel productspecialist, ontvangen. Ook wordt door enkele professionals gezegd dat je het gewoon 'moet gaan doen'. Daaruit kan geconcludeerd worden dat het uitvoeren van PDP door eenieder gedaan kan worden, mits de uitvoerende professional beschikt over voldoende vaardigheden, aldus de professionals. Enkele hiervan zijn: nieuwsgierigheid, alert zijn, structuur aanhouden en afstemmen op niveau. Professionals benoemen ook dat tot de benodigde vaardigheden 'kennis hebben' behoort. Dit betekent dat een professional naast 'het gewoon doen' ook over kennis moet beschikken. Enkele van de professionals hebben een post-hbo-opleiding Autisme gedaan, zij hebben daar kennis gemaakt met PDP. Er kan gesteld worden dat de professionals, die de opleiding hebben gedaan, bekwaam genoeg zijn voor het uitvoeren van een PDP. Hierdoor kunnen zij de kennis over PDP doorgeven aan onervaren professionals. Uit dit onderzoek blijkt dat professionals en cliënten een duidelijke rolverdeling zagen gedurende het proces. Belangrijk is dat de inzet van PDP geen verplichting moet worden, maar dat het, aldus de betrokkenen, ingezet moet worden daar waar het passend is. Wat betreft de toekomst van PDP binnen Siza kan geconcludeerd worden dat evaluatie, op organisatorisch gebied, wenselijk is. Hierbij zal de productspecialist een belangrijke rol vervullen.

Welke kritische succesfactoren ervaren betrokkenen in het PDP proces?

Uit de resultaten kan geconcludeerd worden dat PDP als motivatiemiddel fungeert. In de probleemanalyse werd gesteld dat het nog onbekend was of PDP, ondanks dat het als motivatiemiddel werkt, ook leidt tot persoonlijke succeservaringen in het PDP proces bij de cliënt. Na de resultaten geanalyseerd te hebben, kan er gesteld worden dat het voor driekwart van de cliënten de motivatie verhoogt. Daarbij ervaren alle cliënten het PDP proces als succesvol. De professionals sluiten hier met hun uitspraken bij aan, zij zien dat een PDP proces bijdraagt aan het vergroten van de motivatie van de cliënt.

Daarnaast kan gesteld worden dat PDP een bijdrage levert aan de zelfredzaamheid van de cliënt. Deze bijdrage is echter in sommige gevallen niet direct zichtbaar; dit komt door de duur van het proces. Het instrument dat het meeste wordt ingezet tijdens de bijeenkomst is MAP en de tijdlijn. PATH, een ander instrument, kan gebruikt worden bij het uitwerken van doelen, maar wordt op dit moment niet ingezet bij de cliënten.

Uit de resultaten blijkt dat professionals PDP niet als benadering of methodiek zien maar als interventie. Hieruit kunnen wij concluderen dat PDP binnen Siza een hulpmiddel is in het gehele hulpverleningsproces. PDP levert een bijdrage in dit hulpverleningsproces doordat de wensen en behoeften van de cliënt duidelijk naar voren komen. Verder komt uit de resultaten duidelijk naar voren dat zowel de cliënt, het sociaal netwerk als de professionals veel positieve ervaringen delen over het PDP proces. Iedere betrokkene heeft een goede ervaring met PDP en de uitkomsten hiervan. Maar wij kunnen ook stellen dat er een aantal negatieve ervaringen zijn. Door bovenstaande kunnen wij concluderen dat uit dit onderzoek veel succesfactoren naar voren zijn gekomen. Vanuit de negatieve ervaringen zijn een aantal behoeften en verbeterpunten gekomen.

Wat zijn de behoeften van de betrokkenen in het PDP proces?

Vanuit de betrokkenen komt naar voren dat er behoefte is aan een vorm van evaluatie. De cliënten zien een tussenevaluatie als een onderdeel dat hen houvast geeft. Het sociaal netwerk wil graag evalueren, doordat het behoefte heeft aan een terugkoppeling naar acties uit de eerste bijeenkomst. De professional denkt dat door het evalueren van het proces het PDP beter vastgehouden kan worden en zo actief blijft. Er kan gesteld worden dat door deze bevindingen een ieder van de betrokkenen behoefte heeft aan een evaluatie. Professionals spreken daarnaast ook nog over andere behoeften. Zij zouden graag verbetering zien als het gaat over de manier van het verwerken van doelen en acties. Zij denken dat een digitale versie van PDP een meerwaarde kan zijn voor zowel de cliënt als de professional.

Op dit moment worden de uitkomsten van een PDP bijeenkomst verwerkt in het systeem Cura. Dit systeem kan de cliënt echter niet raadplegen en de professional kan in dit systeem geen aanpassingen doen in de uitkomsten van de eerste bijeenkomst. Hoe deze digitale versie eruit moet zien, is nog niet bekend. Concluderend kan vastgesteld worden dat er behoefte is aan digitalisering. Bovendien blijkt ook uit onderzoek van Brands & Drost (2012) dat technologie kan bijdragen aan het versterken van PDP (Brands & Drost, 2012).

Professionals geven daarnaast aan behoefte te hebben aan het betrekken van het sociaal netwerk. Zij zien het sociaal netwerk als aanvullend en waardevol als het gaat over de eerste PDP bijeenkomst, maar zeker ook in het proces dat volgt, om de cliënt ondersteuning te bieden. Het betrekken van het sociaal netwerk van de cliënt, sluit aan bij de transitie van de zorg. De zorg dient niet alleen gedragen te worden door zorginstellingen, maar ook door het sociaal netwerk van de cliënt (Kennisplein Gehandicaptenzorg, z.d.). Geconcludeerd kan worden dat zonder sociaal netwerk PDP meer een BBP-bespreking lijkt. Juist door het sociaal netwerk toe te voegen wordt PDP waardevol. Echter, uit dit onderzoek blijkt dat niet hiervoor openstaat. Wanneer een digitale versie van PDP mogelijk gemaakt kan worden, zien professionals er een meerwaarde in om het sociaal netwerk ook toegang te geven voor deze versie, indien dit de wens is van de cliënt.

Welke aanbevelingen zijn wenselijk voor alle betrokkenen in het PDP proces?

Vanuit de cliënten is genoemd dat een digitale versie hen wellicht kan ondersteunen in het proces. Zo zei één cliënt dat hij een telefonische versie wel prettig zou vinden. Deze cliënt gaf ook aan dat hij het zou aanbevelen om een PDP per onderwerp op te stellen. Dit, omdat een bijeenkomst anders door cliënten wellicht als lang ervaren wordt. Omdat mensen met ASS in wisselende mate moeite hebben met het verwerken van informatie is het daarom goed hier rekening mee te houden (Leo Kannerhuis, 2017). Op basis van deze uitspraken van één cliënt kan echter niet geconcludeerd worden dat het een aanbeveling is die gedragen wordt door alle cliënten, aangezien alleen deze cliënt ervaring heeft met deze vorm van PDP. Andere cliënten deden hierover geen uitspraken. Aansluitend op de behoeften van professionals is de aanbeveling van de professionals om een digitale versie van het PDP proces te ontwikkelen.

Deze digitale versie moet beschikken over de mogelijkheid om doelen aan te passen, doelen toe te voegen en doelen af te vinken. Professionals zouden het fijn vinden als het PDP meer zichtbaar blijft. Dit zou volgens hen gerealiseerd kunnen worden door een knop 'PDP' toe te voegen in Cura. Vanuit het sociaal netwerk wordt het gehele PDP proces gezien als goede ervaring. Er kan echter niet geconcludeerd worden dat ieder lid uit een sociaal netwerk dit zo ervaart, aangezien er slechts één respondent uit het sociaal netwerk geïnterviewd is. Wel geven de meeste professionals aan dat zij het waardevol vinden om het sociale netwerk toe te voegen tijdens de PDP bijeenkomst. Het uittekenen van het sociaal netwerk zal hierbij een helder hulpmiddel kunnen zijn voor de professional en zijn cliënt om te bekijken wie hij wel of niet betrokken wil hebben. Wel moet er gewaakt worden voor de wens van de cliënt: wanneer de cliënt niet wenst zijn netwerk te betrekken bij PDP of geen PDP-bijeenkomst wil plannen, dient de professional hier akkoord mee te gaan. Dit sluit aan bij de visie van Siza over PDP; het is een mogelijkheid met PDP te werken, maar geen verplichte interventie. Tot slot wordt er vanuit alle betrokkenen gesteld dat zij graag een evaluatie zouden willen, gericht op het gehele PDP-proces. Zo geven de cliënten aan een vervolgbijeenkomst te wensen om houvast te creëren in het proces. Zij wensen deze evaluatie los te zien van de jaarlijkse BBP- evaluatie. Het sociaal netwerk beveelt dit aan om voortgang van het proces bij te houden, hierbij wordt een terugkoppeling gewenst naar de eerder opgestelde doelen en acties. Professionals zien deze evaluatie als middel om de voortgang van het proces bij te houden, hierbij kunnen zij het proces actief houden en bewaken. De productspecialist ziet evaluatie ook graag op organisatorisch gebied, waardoor PDP in de organisatie geëvalueerd kan worden met alle betrokken professionals. Hierbij kunnen onervaren professionals betrokken worden en het is daarbij noodzakelijk dat het belang van PDP en de inzet ervan besproken wordt. Concluderend kan worden gesteld dat alle bovenstaande aanbevelingen zich richten op het beter bewerkbaar maken van PDP, waardoor er in de toekomst een actievere monitoring en bewaking mogelijk is. Hierbij zal zowel de cliënt, professional en, wanneer wenselijk, het sociaal netwerk betrokken kunnen zijn.

Samenvattend wordt geconcludeerd, als antwoord op de hoofdvraag, dat alle geïnterviewde cliënten en professionals en sociaal netwerk tevreden zijn met de eerste PDP bijeenkomst. Daarbij benadrukken alle professionals dat het een werkzaam motivatiemiddel is. Driekwart van de professionals ervaart de vrijheid van het werken met PDP als positief. Een kwart van de professionals benoemt als nadeel, dat er door deze vrijheid van werken wezenlijke verschillen ontstaan in de werkwijze, wat niet bevorderlijk is voor de doelgroep. De helft van de professionals vindt dat je het uitvoeren van een PDP leert door 'het gewoon te doen'. Driekwart van de professionals vindt dat het van toegevoegde waarde is om opgeleid te worden alvorens je PDP gaat inzetten. Er zijn geen negatieve punten door de respondenten benoemt als het gaat over de rolverdeling binnen het PDP proces. Alle professionals zien PDP als een interventie en niet direct als een methodiek. De belangrijkste behoeften die door alle respondenten benoemt worden is het toevoegen van een vorm van evaluatie na de eerste PDP bijeenkomst, dit is dus een behoefte ten opzichte van het proces. Vanuit alle professionals, en een kwart van de cliënten is er behoefte aan een vorm van digitalisering. Tot slot komt bij driekwart van de professionals naar voren dat er behoefte is aan het betrekken van het sociaal netwerk van de cliënt in het PDP proces. Bovenstaande behoeften sluiten aan bij de aanbevelingen van de respondenten: digitalisering, betrekken sociaal netwerk en evaluatie.

Hoofdstuk 6. Aanbevelingen

De aanbevelingen van het onderzoek zijn te lezen in dit hoofdstuk. Deze aanbevelingen komen voort uit de resultaten en conclusie. De aanbevelingen zijn vooral gericht op organisatieniveau. Onder elke aanbeveling zal een toelichting te lezen zijn waarin duidelijk naar voren komt waarop de aanbeveling is gebaseerd.

1. Digitalisering

De onderzoeksresultaten laten zien dat er behoefte is naar digitalisering rondom PDP. Deze aanbeveling wordt opgedeeld in twee aspecten; digitalisering uitkomsten PDP en digitale systeem verbetering. 'Digitalisering uitkomsten PDP' richt zich op de behoefte om gestelde doelen en acties te kunnen inzien en eventueel te bewerken. Daarnaast richt het zich op het gezamenlijk inzien van deze doelen en acties. Het aspect 'digitale systeem verbetering' richt zich op het verbeteren van het Cura systeem dat gebruikt wordt door de professionals binnen Siza.

Om verschillende resultaten inzichtelijk te krijgen rondom digitalisering, en deze om te zetten in aanbevelingen, hebben wij onderstaande tabel uitgewerkt. Vanuit deze tabel zijn de twee aspecten van aanbevelingen gekomen.

Tabel 6: Probleemverkenning digitalisering

Wat is het probleem?	Wanneer is het een probleem?	Wanneer is het opgelost?
De cliënt kan zijn PDP resultaten niet digitaal bekijken en/of er wijzigingen in aanbrengen	Wanneer de cliënt zijn PDP gegevens graag digitaal wil bekijken en hij het prettig vindt om doelen en eventueel acties af te strepen en/of toe te voegen en te bewerken	Als er een digitaal platform komt waarin de cliënt zelf zijn PDP kan inzien en kan bijwerken
Het niet digitaal in kunnen zien van de PDP uitkomsten door alle betrokken	Wanneer er behoefte is aan het betrekken van alle betrokken in de gestelde doelen en acties en de voortgang daarvan	Als er een digitaal platform komt waar alle betrokkenen toegang tot hebben
De uitkomsten van de PDP-bijeenkomsten in Cura zijn niet bewerkbaar en onvoldoende leesbaar	Wanneer de professional een doel of actie wil inzien of bewerken	Als de PDP uitkomsten bewerkbaar en beter leesbaar zijn in Cura
De PDP uitkomsten zijn onvoldoende zichtbaar in Cura	Wanneer de professional wil terugblikken op de gestelde doelen en acties of de voortgang van het proces	Als er een 'knop' in de vorm van een soort tabblad binnen Cura wordt geïmplementeerd

Digitalisering uitkomsten PDP

Uit onderzoek blijkt dat cliënten behoefte hebben aan het terugzien en eventueel bewerken van hun doelen en acties die voortgekomen zijn uit de eerste PDP-bijeenkomst. Aangezien cliënten niet in Cura kunnen, zal de digitalisering van deze uitkomsten kunnen bijdragen aan het realiseren van bovenstaande behoefte. Daarnaast is naar voren gekomen dat professionals behoefte hebben aan het betrekken van het sociaal netwerk bij het proces dat volgt na de eerste bijeenkomst. Een gezamenlijk platform waar zowel cliënt, sociaal netwerk als professionals uitkomsten kunnen inzien, is hiervoor een mogelijk hulpmiddel.

Wanneer deze digitalisering van de uitkomsten te realiseren is, zijn er enkele punten waar rekening mee gehouden moet worden. Zo moeten de doelen en acties bewerkbaar zijn en moet het mogelijk zijn om nieuwe doelen en acties toe te voegen en af te vinken. Een voorbeeld van zo'n hulpmiddel is een bestaand online zorgplatform, genaamd 'Quli'. Dit zorgplatform bevordert de zelfredzaamheid van mensen. De cliënt kan bepalen wie toegang heeft tot zijn gegevens, waardoor het beschikbaar kan worden gesteld voor zijn sociaal netwerk, professionals of andere betrokkenen (Quli, 2017). In Quli kan de cliënt onder andere contact leggen met het sociaal netwerk en professionals via mail, beeldbellen of chat. Daarnaast bevat het een takenlijst en een agenda. De cliënt kan deze toegankelijk maken voor zijn sociaal netwerk, waardoor ook zij op de hoogte blijven van ontwikkelingen (Magnée & Teunisse, 2015). Quli kan tevens gebruikt worden op een telefoon, dit sluit aan bij één van de wensen van de cliënten binnen Siza. Door bovenstaande redenen kan Quli een geschikt middel zijn voor PDP. Dit blijkt ook uit eerder onderzoek, gedaan door Magnée & Teunissen (2015). Zij concludeerden dat Quli mogelijk een bijdrage kan leveren aan verschillende fases binnen PDP (Magnée & Teunisse, 2015). Wij bevelen daarom de organisatie aan om tijdens het PDP-proces gebruik te maken van een zorgplatform zoals Quli. Hierin kunnen uitkomsten verwerkt worden vanuit de PDP-bijeenkomst en kan iedere betrokkene deze inzien. Door hierover contact te onderhouden blijft het proces actueel, wat aansluit bij de wensen en behoeften van alle betrokkenen. Op deze manier blijft het proces rondom PDP voor iedereen zichtbaar, bewerkbaar en kan het dus actief gemonitord worden door de betrokkenen.

Verbeteringen binnen digitaal systeem Cura

Wat ook helpend kan zijn om PDP bewerkbaar en inzichtelijk te houden, is een verbetering aanbrengen in het digitale systeem Cura. Dit is gebleken uit de resultaten van ons onderzoek. De professionals hebben aangegeven dat zij PDP gegevens graag in Cura zouden willen bewerken. Op dit moment is dit namelijk niet mogelijk. Dit is een reden om een verbetering aan te brengen in het systeem. Dit kan gerealiseerd worden door de uitkomsten uit de PDP-bijeenkomst niet alleen te verwerken in Cura, doormiddel van foto's van de flappen, maar door deze ook uit te werken in een bewerkbaar tekstdocument. Daarnaast zijn volgens professionals de foto's van de flappen uit de eerste bijeenkomst slecht zichtbaar in Cura. Deze foto's kunnen niet vergroot worden en zijn moeilijk zichtbaar. Om PDP in Cura overzichtelijker te maken dient er volgens de professionals een speciale PDP 'knop' te komen. Zoals het BBP nu ook een aparte 'knop' heeft in het systeem. De professionals bedoelen hiermee dat zij een duidelijk tabblad willen in het systeem, waar PDP in komt te staan. Op deze manier blijft PDP zichtbaar in Cura en zal er sneller op teruggeblikt worden. Daarnaast zorgt het er voor dat professionals makkelijker bij de uitkomsten van cliënten kunnen wanneer zij deze willen inzien.

2. Sociaal netwerk in kaart brengen en betrekken

Professionals vinden het belangrijk dat het sociaal netwerk meer betrokken wordt. Dit kan op verschillende manieren gedaan worden. Zoals eerder beschreven, kan Quli bijdragen aan het vergroten van de betrokkenheid van het sociaal netwerk. Quli is daarom ook een aanbeveling als het gaat over het betrekken van het sociaal netwerk in het PDP-proces.

Soms is het voor de cliënt lastig te bepalen wie tot zijn sociaal netwerk behoort en is het ook voor de professional niet altijd direct zichtbaar wie tot het sociaal netwerk van de cliënt behoort. Hierbij kan ervoor gekozen worden om samen met de cliënt voor de eerste PDP-bijeenkomst het sociaal netwerk in kaart te brengen.

Dit geeft de cliënt inzicht in wie tot zijn sociaal netwerk behoort, waardoor deze personen eventueel aan kunnen sluiten bij de eerste PDP-bijeenkomst. Wij kunnen daarom de organisatie aanbevelen om hierbij het hulpmiddel 'ecogram' in te zetten.

Uit de resultaten komt naar voren dat al enkele professionals binnen Siza gebruik maken van deze ecogram, voor of na de eerste PDP-bijeenkomst. Wij bevelen aan om deze voor de bijeenkomst uit te werken samen met de cliënt. Dit om al direct met de cliënt het netwerk in beeld te krijgen.

Het ecogram bestaat uit een cirkel in het midden, dit stelt de cliënt voor, en met deze cirkel worden verbindingen gemaakt naar omliggende cirkels. Bij deze verbindingen toont een ecogram de aard van de relaties (Scheffers, 2010).

Uit de onderzoeksresultaten blijkt echter dat niet iedere cliënt behoefte heeft aan de betrokkenheid van zijn sociaal netwerk. Het is daarom van belang goed na te gaan welke behoefte de cliënt hierin heeft. Wanneer een cliënt toch de keuze maakt het netwerk niet te betrekken tijdens de bijeenkomst, maar wel doelen opstelt waarbij hulp nodig is van het netwerk, bevelen wij aan dat de professional een (familie)netwerkberaad in zet. In een (familie)netwerkberaad worden netwerkleiden uitgenodigd om een plan te maken ter ondersteuning van de cliënt, hierdoor kunnen zij ondersteuning bieden in het behalen van de wensen en doelen van de cliënt. Een (familie)netwerkberaad activeert het netwerk, zodat de cliënt minder afhankelijk is van de professional (Scheffers, 2010).

Wij bevelen de organisatie dus aan om tijdens ieder proces het sociaal netwerk te betrekken. Zonder het betrekken van het sociaal netwerk zijn wij er namelijk van overtuigd dat PDP slechts gezien kan worden als een motivatie- en/of hulpmiddel waarbij inzicht te verkrijgen is in de wensen en doelen van de cliënt. Hierbij zal het proces niet de benaming PDP mogen krijgen. Juist de kracht van een PDP-bijeenkomst of PDP-proces, is het betrekken van het sociaal netwerk. Dit stelt de productspecialist en hier sluiten wij ons bij aan.

3. Evaluatie

Proces evaluatie

Vanuit alle betrokkenen is er behoefte aan een vorm van evaluatie in het PDP-proces. Het is daarom van belang tussentijds een evaluatie uit te voeren, zodat alle betrokkenen op de hoogte zijn van de voortgang van het proces. Volgens Halem & Groot (2014) is een duidelijk plan erg belangrijk om goede zorg of ondersteuning te kunnen bieden aan een cliënt. Door terug te kijken op acties, en deze eventueel bij te stellen in een vorm van evaluatie, wordt het planmatig werken compleet gemaakt. Hierdoor kan er vraaggericht zorg geboden worden, waarbij de cliënt centraal staat en het aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt (Halem & Groot, 2014). Dit planmatig werken hoort bij een methodische manier van werken en heeft als voordeel dat de cliënten zorg op maat ontvangen, regie houden over hun leven en een groter gevoel van eigenwaarde ervaren. Daarnaast zorgt dit ervoor dat zorgverleners beter kunnen aansluiten bij de wensen van de cliënt, wat voor de professionals motiverend werkt (Halem & Groot, 2014). Om deze redenen bevelen wij aan vaker stil te staan bij de voortgang van het proces van de cliënt. Dit kan gedaan worden door het organiseren van een evaluatiemoment met alle betrokkenen. Een dergelijke evaluatie kan in de vorm van een tweede PDP-bijeenkomst worden gegeven.

Organisatorische evaluatie

Naast een procesevaluatie is er vanuit de professionals en de productspecialist ook behoefte aan een organisatorische evaluatie. Een evaluatie tussen de professionals rondom PDP vergroot de betrokkenheid en inzet van PDP. Wij bevelen aan dat er regelmatig een evaluatie op organisatorisch gebied plaats vindt, waarbij de inzet en betrokkenheid van PDP besproken wordt. De productspecialist geeft aan dat hierin een belangrijke rol voor haar is weggelegd. Dit zou gerealiseerd kunnen worden tijdens teambijeenkomsten of tijdens een bijeenkomst met de kenniscirkels. Door met regelmaat stil te staan bij de manier waarop professionals werken met PDP, kunnen eventuele verschillen in de werkwijze geëvalueerd worden en blijven professionals van elkaar leren.

Hoofdstuk 7. Discussie

In dit hoofdstuk wordt besproken wat de bredere betekenis is van de resultaten en wat de gehanteerde werkwijze heeft betekend voor het onderzoek, wat daarin knelpunten en succesfactoren waren en hoe daarmee is omgegaan gedurende het proces. Daarnaast zal er kritisch gekeken worden naar de waarde van dit onderzoek op basis van de eerder genoemde kwaliteitscriteria. Tot slot worden suggesties voor vervolgonderzoek(en) gegeven.

Betekenis resultaten

In ons onderzoek is de volgende doelstelling nagestreefd: *“In kaart brengen van de ervaringen en behoeften van de betrokkenen in het PDP proces binnen Siza en het doen van aanbevelingen”*. Uit de resultaten komen aanbevelingen naar voren die ons niet direct verbazen. In de oriëntatiefase kwamen enkele behoeften en verbeterpunten van het PDP-proces naar voren. Zo bespraken we in de probleemanalyse al dat er wellicht behoefte was aan enige vorm van digitalisering binnen het PDP-proces. Dit blijkt na het zien van de resultaten ook zo te zijn. De onderzoeksresultaten laten namelijk zien dat er behoefte is aan digitalisering van de PDP uitkomsten en dat er tevens vraag is naar verbeteringen in het digitale systeem Cura. Wat in de probleemanalyse nog niet voren kwam, maar wel zichtbaar werd in de resultaten, is dat er in veel gevallen nog niet (optimaal) gebruik gemaakt wordt van het sociaal netwerk van de cliënt. Wij denken dat dit enerzijds toegeschreven kan worden aan de wens van de cliënt om de PDP bijeenkomst zonder sociaal netwerk uit te voeren. Anderzijds kan dit ook worden toegeschreven aan het feit dat niet alle professionals voldoende ‘hun best doen’ om het sociaal netwerk te (blijven) betrekken bij PDP of de cliënt te stimuleren in het uitnodigen van het sociaal netwerk bij de PDP bijeenkomst. Tevens is uit de resultaten naar voren gekomen dat er behoefte is aan een evaluatie, zowel organisatorisch als in het PDP proces van de cliënt. In de probleemanalyse is naar voren gekomen dat er veel onduidelijkheden zijn rondom het PDP proces, waardoor wij niet verbaast zijn dat evaluatie een behoefte is vanuit de betrokkenen. Zoals hierboven is omschreven verbaasde de aanbevelingen, die voort zijn gekomen uit de resultaten, ons niet. Dit omdat er tijdens het onderzoek weinig nieuwe thema’s naar voren zijn gekomen ten opzichte van de thema’s die tijdens de oriëntatiefase al naar voren zijn gekomen. Het onderzoek heeft vooral geleid tot diepgang op de thema’s die al belicht werden tijdens de oriëntatiefase, waardoor we hierover aanvullingen konden doen.

Vanuit onze visie als toekomstig maatschappelijk werkers vinden wij het van belang dat het sociaal netwerk wordt betrokken in het PDP-proces van de cliënt. Het sociaal netwerk kan in veel gevallen van grote betekenis zijn voor de cliënt. Bovendien sluit dit aan bij de huidige participatiemaatschappij, waarin van burgers wordt verlangd om meer op eigen kracht te doen en meer gebruik te maken van het netwerk om hen heen. Zoals in de probleemanalyse al naar voren is gekomen, is het ‘u vraagt wij draaien’ verdwenen. De professional dient een andere rol aan te nemen en hierbij is het belangrijk dat de professional in ziet dat het betrekken van het sociaal netwerk een grote meerwaarde heeft (Kennisplein Gehandicaptenzorg, z.d.). Mocht het zo zijn dat de cliënt de PDP-bijeenkomst liever zonder het sociaal netwerk uitvoert, moet de professional dit accepteren. Echter, voor de vervolgstappen kan het zeer nuttig zijn om het sociaal netwerk in te zetten. Een (familie)netwerkberaad, zoals in de aanbevelingen benoemd, kan hier aan bijdragen. Het betrekken van het sociaal netwerk sluit aan bij de centrale waarde van de beroepscode voor maatschappelijk werkers, die als volgt luidt: “De maatschappelijk werker bevordert het tot zijn recht komen van de cliënt in wisselwerking met zijn omgeving.” (BPSW, 2016). Er wordt dus geacht van maatschappelijk werkers dat zij aandacht besteden aan het betrekken van de omgeving van de cliënt. Wij als toekomstig maatschappelijk werkers zien in het PDP proces het belang hier van in, omdat de cliënt ondersteunt wordt in zijn proces en het de omgeving inzicht in de beleavingswereld van de cliënt geeft.

Siza zet PDP niet in als een methodiek maar past het vooral toe als interventie. Hierin zijn een aantal professionals kundig in het afnemen van PDP, waarbij ze de vrijheid krijgen om PDP naar eigen inzicht invulling te geven. Echter, vinden wij het een meerwaarde wanneer zorginstellingen methodisch te werk gaan. Met methodisch werken bedoelen we dat erkende interventies worden uitgevoerd door opgeleide professionals die werken volgens een overdraagbare methodiek (NJI, 2011). Om een methodiek te kunnen overdragen moet het beschikken over een systematische werkwijze die inzichtelijk en overdraagbaar is (NJI, 2011). Op dit moment zien wij geen systematische werkwijze in de interventie, mede doordat PDP niet als methodiek wordt ingezet. Door methodisch te werken kan kennis makkelijker verspreid worden binnen een organisatie. Dit geldt ook voor de PDP benadering. Wij zijn van mening dat wanneer de organisatie het als systematische wijze in gaat zetten, hier voordelen aan verbonden zijn. Door een betere verspreiding van kennis over PDP, is de benadering ook breder inzetbaar. Wanneer Siza meer methodisch te werk gaat rondom PDP zou dit ervoor zorgen dat alle cliënten hetzelfde hulpverleningsaanbod krijgen. Echter, vinden we het wel belangrijk dat de professional vrijheid behouden in de werkwijze, zodat deze goed kan aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt.

Het proces

Bij de keuze van ons project hebben wij voor Powertools gekozen, dit omdat wij hierbij onderdeel zouden worden van een groot onderzoek waarbij veel samenwerkingspartners aangesloten zijn. Bij de start van ons onderzoek wisten wij dat we te maken hadden met verschillende belangen. Powertools: gericht op inzetten van sociale technologie en Siza: gericht op het verbeteren van de hulpverlening voor de cliënt. Daarnaast hebben wij in ons gehele proces te maken gehad met de begeleidende docent en daarmee de bijbehorende richtlijnen die vanuit de opleiding gekoppeld zijn aan het afstudeeronderzoek. Door met alle betrokken partijen over het onderzoek te communiceren en ons te verdiepen in de verschillende perspectieven, hebben we er voor gezorgd dat het onderzoek zo betrouwbaar en valide mogelijk is. Een valkuil hierbij was dat wij alle betrokken partijen tevreden wilden houden en alle aangedragen ideeën op wilde pakken. Dit bleek echter niet altijd haalbaar te zijn voor ons. Hierdoor kwam voor ons al vrij snel een leerpunt naar voren: regie houden in de contacten met alle samenwerkingspartners. Doordat we dit te weinig hebben gedaan in de oriëntatiefase zijn we vastgelopen in ons onderzoek en hebben we tijd verloren. Uiteindelijk hebben we de oriëntatiefase goed kunnen doorlopen met een heldere probleemanalyse als resultaat. Door regie te tonen, duidelijke verwachtingen uit te spreken en onze grenzen te bewaken, konden wij verder met ons onderzoek. We zijn tot concrete afspraken gekomen en er is overeenstemming ontstaan tussen alle betrokken partijen. Hierbij sluiten wij aan bij de wensen van de opdrachtgevers en dus bij de praktijk, wat belangrijk is voor de bruikbaarheid van het onderzoek (Migchelbrink, 2016). Wij zien het behouden van regie tijdens een samenwerking als wijze les voor ons als toekomstig professionals. De richtlijn voor een betrouwbaar en valide onderzoek 'communiceer over je praktijkonderzoek' hebben wij daarnaast ook toegepast door gedurende het hele proces bij elke kernactiviteit het onderzoeksproject op te sturen naar zowel de opdrachtgever vanuit Powertools als onze begeleidende docent vanuit de HAN. Migchelbrink stelt dat contact opbouwen met betrokkenen in de onderzoekssituatie de basis is voor kwalitatief onderzoek (Migchelbrink, 2016).

Daarnaast hebben wij een van de selectiecriteria moeten bijstellen om voldoende respondenten te kunnen werven voor het onderzoek. Een selectie criterium dat we niet hebben kunnen nastreven was dat de geïnterviewde cliënt binnen de leeftijdscategorie van 18 t/m 25 jaar viel. Doordat het moeilijk was om cliënten te vinden voor ons onderzoek, en omdat de cliënten die we uiteindelijk benaderd hadden niet binnen de gestelde leeftijdscategorie vielen, hebben we er voor gekozen om dit selectiecriteria te laten vervallen.

Omdat de cliënten die we hebben geïnterviewd wel aan alle andere selectiecriteria voldoen, zijn we van mening dat de cliënten een waardevolle bijdrage hebben geleverd aan ons onderzoek. En dit volgens ons niet bepalend is geweest voor de uiteindelijke resultaten. Voorafgaand aan de interviews hebben we deze aanpassing goed met onze opdrachtgevers besproken. Zij zijn hiermee akkoord gegaan. We hadden in eerste instantie afgesproken om van zowel cliënten, sociaal netwerk als professionals minimaal vijf respondenten te bevragen. Echter, kwamen we er al vrij snel achter dat dit niet realistisch en haalbaar was, doordat we hier onvoldoende tijd voor hadden. Het benaderen van cliënten en sociaal netwerk verliep via de professionals. Dit was een lastige opgave, omdat wij er niet direct in konden slagen voldoende cliënten en sociaal netwerk te benaderen. De redenen hiervan waren verschillend. Zo gaf een professional aan dat haar cliënten niet stabiel genoeg waren om deel te nemen aan een interview voor ons onderzoek, een andere professional gaf aan dat er geen sociaal netwerk bij de PDP bijeenkomst aanwezig was geweest, waardoor we deze dus ook niet konden vragen voor ons onderzoek. Daarnaast hebben we van een aantal andere professionals geen reactie ontvangen. Een moeilijkheidsgraad in het onderzoek was ook het benaderen van de cliënten. Hier hebben we op verschillende manieren rekening mee gehouden. Zo hebben we onze e-mails aangepast aan het niveau van de cliënten en hebben we in de interviews een bepaalde structuur aangebracht. Dit deden we door naast open vragen ook gestandaardiseerde vragen te stellen. Uiteindelijk zijn er drie cliënten en één sociaal netwerk bevraagd. Het hebben van weinig respondenten is niet bevorderend voor de betrouwbaarheid van een onderzoek. Verhoeven (2011) stelt dat hoe meer respondenten er deelnemen in het onderzoek, des te nauwkeuriger je een uitspraak kunt doen (Verhoeven, 2011). We zijn daarom voorzichtig geweest in het stellen van conclusies en het doen van aanbevelingen op niveau van de cliënt en het sociaal netwerk. Er zijn uiteindelijk zeven professionals bevraagd. We hebben naast interne professionals ook nog één externe professional bevraagd. Doordat een van onze opdrachtgevers prof. dr. Caren Sax heeft kunnen benaderen. De medewerking van prof. dr. Caren Sax was van grote meerwaarde. Haar expertise en adviezen hebben nieuwe inzichten gegeven als het gaat om belangrijke aspecten rondom de inzet en uitvoering van PDP. Het was een gemis in het onderzoek geweest als we deze informatie niet hadden kunnen toevoegen. Mede doordat we minder respondenten hebben gesproken dan dat we eigenlijk wilden, hebben we er voor gekozen om alle verworven data specifiek en nauwkeurig uit te werken via het softwareprogramma ATLAS. Ti (zie hoofdstuk 3). De resultaten zijn hierdoor zo min mogelijk beïnvloed door onze persoonlijke meningen. Dit heeft de validiteit van ons onderzoek vergroot. Door de nauwkeurigheid waarmee wij, middels dit programma, hebben gewerkt heeft dit veel tijd in beslag genomen. Dit zorgde ervoor dat we onze tijdsplanning hebben moeten aanpassen. Een leerpunt dat we hier uit halen is dat we tijdens het onderzoeksproces ons eerder hadden kunnen inlezen in het programma. Hierdoor hadden wij onze tijdsplanning beter aan kunnen houden.

De ervaringen en behoeften van alle respondenten zijn voldoende naar voren gekomen tijdens de interviews, hierdoor is onze onderzoeksvraag volledig beantwoordt. Echter is er vanuit de resultaten geen programma van eisen op technologisch gebied naar voren gekomen. Dit, omdat ons onderzoek gericht is op alle behoeften en ervaringen van betrokkenen in het PDP proces en het niet toegespitst is op technologie. Technologie is wel een extra aandachtspunt geweest binnen het onderzoek. Deze onderzoeksrichting is in samenspraak met onze opdrachtgevers en docent gevormd. Op gebied van technologie zijn wel wensen en behoeften van betrokkenen naar voren gekomen, maar onvoldoende concrete eisen die verwerkt kunnen worden in een programma van eisen. We hebben ervoor gewaakt dat we tijdens het bevragen van dit aandachtspunt wel hebben doorgevraagd maar niet te suggestief richting de geïnterviewde werden. Dit zou de antwoorden van de geïnterviewde kunnen beïnvloeden en daarmee het onderzoek onbetrouwbaarder maken.

Suggesties voor vervolgonderzoek

Wanneer het onderzoek nog langer had mogen duren, hadden wij graag verder willen onderzoeken hoe de aanbevelingen geïmplementeerd konden worden binnen Siza. Door de korte looptijd van het onderzoek hebben wij dit helaas niet kunnen realiseren. Daarom geven wij nu graag suggesties voor mogelijk(e) vervolgonderzoek(en). De aanbevelingen die wij hebben gedaan zijn niet in concrete stappen onderbouwd, dit komt omdat wij te weinig specifieke informatie uit interviews hebben verkregen om dit concreet te maken. Deze informatie zal verkregen kunnen worden tijdens vervolgonderzoek(en).

Suggestie 1: testen technologisch hulpmiddel(len) t.b.v. gewenste digitalisering

Men zal kunnen onderzoeken wat er nodig is om digitalisering van PDP te verwezenlijken. Wij hebben nauwelijks tot geen kennis over het ontwikkelen van technologische middelen die kunnen lijden tot een verbetering van de gewenste digitalisering. Wel hebben wij een bestaand platform in onze aanbeveling aangedragen: Quli. Deze good practice kan getest worden met betrekking tot de uitvoering van onze aanbeveling. Door het bestaande hulpmiddel te testen of een gelijksoortig hulpmiddel te ontwikkelen, kunnen ideeën worden opgedaan om zo tot de gewenste digitalisering te komen.

Suggestie 2: implementatie hulpmiddelen sociaal netwerk

Het gebruik van een ecogram, voor het in kaart brengen van het sociaal netwerk, wordt door enkele professionals op dit moment gebruikt. Hierdoor zal de implementatie volgens ons hiervan gemakkelijker verlopen, sommige professionals zijn namelijk al bekend met dit hulpmiddel. Dit geldt ook voor een (familie)netwerkberaad. Dit is een bekend hulpmiddel binnen Siza, maar nog niet ieder professional past dit toe. In bovenstaande is geen verder onderzoek nodig, men dient in een vervolgonderzoek alleen te onderzoeken hoe deze hulpmiddelen het beste geïmplementeerd kunnen worden in het PDP proces.

Suggestie 3: onderzoek naar vormgeving evaluatie

Hierbij zal onderzocht kunnen worden hoe een evaluatie, zowel op organisatorisch gebied als op gebied van het PDP proces van de cliënt, ingebed kan worden binnen de organisatie en op welke manier dit vormgegeven dient te worden. Daarbij dient men wel rekening te houden met de wensen en/of behoeften van alle betrokkenen.

Literatuurlijst

- Beroepsvereniging van professionals in het sociaal werk. (2017). *Beroepscode voor de maatschappelijk werker*. Geraadpleegd op 27 mei 2017, van <http://www.nvmw.nl/professionals/beroepscode-mw-inzien.html>
- Brands, A. & Drost, A. (2012). *ICT – PCP*. (Afstudeeropdracht). Pedagogiek, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen, Nijmegen.
- Centraal Planbureau. (2013). *Decentralisatie in het sociaal domein*. Geraadpleegd op 30 maart 2017, van <https://www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/cpb-notitie-4september2013-decentralisaties-het-sociale-domein.pdf>
- Donk, C. van der, & Lanen, B. van. (2013). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho
- Donk, C. van der, & Lanen, B. van. (2015). *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*. Bussum: Coutinho
- Geurts, N. (2016, 20 mei). *Jongvolwassenen met ASS: Een nadere Analyse van hun Alledaagse Vaardigheden*. Geraadpleegd op 28 februari 2017, van http://www.leokannerhuis.nl/system/files/upload/2016_geurts_n_s4119975_masc_pw_pdf_13396.pdf
- Gezondheidsplein (2017). *Wat zijn Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen?* Geraadpleegd op 10 maart 2017, van <https://www.gezondheidsplein.nl/dossiers/zorg-en-hulpmiddelen/wat-zijn-algemene-dagelijkse-levensverrichtingen/item43434>
- Halem, N. van. & Groot, S. (2014). *Planmatig zorg verlenen*. Utrecht: Bohn Stafleu van Loghum
- Hoeksema, J. & Werf, S. van der. (2013). *Sociologie voor de praktijk*. Bussum: Coutinho.
- Hogeschool Utrecht. (z.d.). *HU Onderzoek: Powertools*. Geraadpleegd op 9 februari 2017, van <https://www.onderzoek.hu.nl/Projecten/Powertools>
- Hogeschool Utrecht. (z.d.). *Lectoraat Co-design*. Geraadpleegd op 30 maart 2017, van <https://www.onderzoek.hu.nl/kenniscentra/technologie-en-innovatie/co-design>
- Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. (2017). *Powertools: Participatief ontwerpen van technologie bij mensen met cognitieve beperking*. Geraadpleegd op 9 maart 2017, van <https://www.han.nl/onderzoek/werkveld/projecten/powertools-participatief/>
- Kennisplein Gehandicaptenzorg. (z.d.). *Nieuwe begeleidersrol na de transitie*. Geraadpleegd op 27 maart 2017, van <http://www.kennispleingehandicaptensector.nl/gehandicaptenzorg/nieuwe-begeleidersrol-na-de-veranderingen-door-de-transitie.html>
- Kok, D. de. & Oerlemans, B. (2014). *Volwassen worden met autisme. Tien vuistregels & Person Driven Planning*. Maarn: De Kok en Partners
- Leo Kannerhuis. (2017). *Het aanleren van adaptieve vaardigheden*. Geraadpleegd op 24 maart 2017, van <http://www.leokannerhuis.nl/content/het-aanleren-van-adaptieve-vaardigheden>

- Leo Kannerhuis. (2017). *Wat is autisme*. Geraadpleegd op 24 maart 2017, van <http://www.leokannerhuis.nl/autisme/wat-autisme>
- Loket Gezond Leven. (2016). *Decentralisatie overheidstaken*. Geraadpleegd op 28 maart 2017, van <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/gezondheidsbeleid-maken/wettelijke-kaders-gezondheidsbeleid/decentralisatie>
- Magnée, J.C.M., Cox, I.M. & Teunisse, J.P. (2015). eHealth onderzoek ter ondersteuning van mensen met autisme: Op weg naar richtlijnen voor praktijkgericht onderzoek. *Stem-, Spraak en Taalpathologie*, 20, 120-134. Gedownload op 1 maart 2017, van <https://issuu.com/mauricemagnee/docs/18525-21265-1-pb>
- Magnée, J.C.M. & Teunisse, J.P. (2015). *Zelfredzamer door ICT de inzet van ICT bij transitieplanning voor mensen met autisme*. Geraadpleegd op 15 maart 2017, van https://www.han.nl/onderzoek/werkveld/onderwerpen/zelfredzamer-door-ict/_attachments/zelfredzamerdoorict-digitaal.pdf
- Migchelbrink, F. (2016). *Handboek praktijkgericht onderzoek. Zorg, welzijn, wonen en werken*. Amsterdam: SWP.
- Movisie. (2015). *De drie decentralisaties in het sociale domein*. Geraadpleegd op 23 maart 2017, van <https://www.movisie.nl/artikel/drie-decentralisaties-sociale-domein>
- Movisie. (2015). *Kennisdossier 5: Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward*. Utrecht: Movisie.
- Nederlandse Jeugdinstituut. (z.d.) *Autisme definitie*. Geraadpleegd op 28 februari, van <http://www.nji.nl/Autisme-Probleemschets-Definitie>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *Kenmerken en oorzaken van licht verstandelijke beperking*. Geraadpleegd op 25 maart 2017, van <http://www.nji.nl/Kenmerken-en-oorzaken>
- Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). *Licht verstandelijk beperkte jeugd*. Geraadpleegd op 28 februari, van <http://www.nji.nl/nl/Databank/Cijfers-over-Jeugd-en-Opvoeding/Cijfers-per-onderwerp-Licht-verstandelijk-beperkte-jeugd>
- Nederlands Jeugd instituut. (2011). *Methodisch handelen*. Geraadpleegd 27 mei 2017, van http://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Handreiking_methodisch_handelen_2011.pdf
- Nederlandse Vereniging voor Autisme. (z.d.). *Autisme en verstandelijke beperking. Specifieke hulpvragen en zorgpunten*. Geraadpleegd op 28 februari 2017, van <http://www.autisme.nl/over-ons/belangenbehartiging/autisme-en-verstandelijke-beperking.aspx>
- Quli. (2017). *Wat kan Quli?* Geraadpleegd op 27 mei 2017, van <https://www.quli.nl/wat-is-quli/>
- Rijksuniversiteit Groningen (2008). *Handleiding Sociale Netwerken*. Geraadpleegd op 23 februari 2017, van <http://www.rug.nl/education/scholierenacademie/studieondersteuning/profielwerkstuk/gammasteunpunt/eigen-onderzoek/handleiding-sociale-netwerken.pdf>
- Scheffers, M. (2010). *Sterk met een vitaal netwerk*. Bussum: Coutinho
- Siza (z.d.). *Kernwaarden Siza*. Geraadpleegd op 9 februari 2017, van <http://www.siza.nl/kernwaarden>

Siza (z.d.). *Locaties Siza*. Geraadpleegd op 9 februari 2017, van <http://www.siza.nl/locaties>

Siza (z.d.). *Over Siza*. Geraadpleegd op 9 februari 2017, van <http://www.siza.nl/wie-zijn-wij>

Sleeswijk Visser, F., Stappers, P.J., Van der Lugt, R. & Sanders, E.B.N. (2005). Contextmapping: experiences from practice. *Co-design: International Journal of Cocreation in Design and the Arts*, 1(2), 119-149. <https://doi.org/10.1080/15710880500135987>

Sprinkhuizen, A. & Scholte, M. (2012). *De sociale kwestie hervat*. Utrecht: Bohn Stafleu van Loghum.

Stimulansz. (2015). *Thesaurus Zorg en Welzijn*. Geraadpleegd op 1 maart 2017 van: <http://www.thesauruszorgenwelzijn.nl/tr237.htm>

Verhoeven, F. (2015). *Projectvoorstel powertools. Participatief ontwerpen van technologie ter bevordering van zelfredzaamheid bij cliënten met een cognitieve beperking*. Geraadpleegd op 25 februari 2017, van: http://husite.nl/powertools/wp-content/uploads/sites/111/2016/03/projectvoorstel_powertools_compr.pdf

Verhoeven, N. (2011). *Wat is onderzoek? Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Den Haag: Boom Lemma

Vilans. (2014). *Hervorming van zorg en ondersteuning: de vertaling van de transitie binnen de gemeente*. Geraadpleegd op 23 maart 2017, van http://www.vilans.nl/docs/vilans/publicaties/VILANS_ZORGTRANSITIE_DIGI.pdf

VSNU. (2016). *De Digitale Samenleving*. Geraadpleegd op 26 maart 2017, van http://www.vsnul.nl/files/documenten/Publicaties/VSNU_De_Digitale_Samenleving.pdf

Wiebusch & Moulijn. (2013). *Van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving? Een zoektocht naar een andere rolverdeling tussen overheid, burgers, zorg- en welzijnsinstellingen*. Geraadpleegd op 23 maart 2017, van http://www.arcon.nl/uploads/pdf/publicaties/2013_08Literatuurstudie%20van%20verzorgingsstaat%20naar%20participatiesamenleving.pdf

Zimbardo, P., Johnson, R., & McCan, V. (2013). *Psychologie een inleiding*. Amsterdam: Pearson Benelux.

ZonMw (2017). *Project Transitieplan jongeren met ASS*. Geraadpleegd op 10 maart 2017, van <https://www.zonmw.nl/nl/onderzoek-resultaten/jeugd/programmas/project-detail/effectief-werken-in-de-jeugdsector/transitieplan-jongeren-met-ass/>

Zorg voor Beter (2014). *Wat is zelfredzaamheid?* Geraadpleegd op 10 maart 2017, van <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Zelfredzaamheid-wat-is-het.html>

Bijlage 1. Informatiebrief en toestemmingsverklaring

Informatie over het onderzoek naar belangrijke veranderingen in het leven van mensen met autisme en/of een lichtverstandelijke beperking

Beste deelnemer (en ouders/ verzorgers),

Wij vragen je vriendelijk om mee te doen aan een onderzoek naar belangrijke veranderingen in het leven van mensen met autisme en/of LVB. Je beslist zelf of je wilt meedoen. Voordat je de beslissing neemt, is het belangrijk om meer te weten over het onderzoek. Lees daarom deze informatiebrief rustig door en bespreek het als je wilt met je, begeleider, vrienden of familie. In deze brief vind je informatie over het onderzoek en wat we van je vragen wanneer je besluit mee te doen. Heb je na het lezen van deze brief nog vragen, neem dan gerust contact met ons op (het E-mailadres staat onderaan de brief).

1. Wat is het doel van het onderzoek?

Je staat voor een belangrijke verandering in je leven (je rondt je school af, of gaat verhuizen, krijgt een (bij)baantje of krijgt ander werk). Dat is een spannende periode met veel onzekerheden. Wij willen onderzoeken hoe deze veranderingen zo goed mogelijk ondersteund kunnen worden. Het doel van het onderzoek is om erachter te komen welke begeleiding het beste kan worden ingezet om jou verandering zo soepel mogelijk te laten verlopen. Het doel is om de methode PDP verder te onderzoeken. PDP is een methode waarbij je een persoonlijk plan maakt en waar je als je wilt bij ondersteund wordt door begeleiders en je sociale netwerk (familie, vrienden..) We willen weten hoe dit nu gaat, en wat er beter aan zou kunnen. Jij kan ons hierbij helpen door je ervaring ermee te delen!

2. Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Het onderzoek wordt uitgevoerd onder mensen met autisme en/of een lichtverstandelijke beperking, die in de loop van dit jaar een belangrijke verandering gaan doormaken op het gebied van wonen, werk en/ of school. En waarbij de methode PDP in het hulpverleningsproces is ingezet. Gedurende het onderzoek zullen we interviews afnemen, en wordt er in die interviews gevraagd naar jouw ervaringen, wensen en behoeften van de PDP bijeenkomsten en het proces na deze eerste bijeenkomst. Hoeveel tijd we precies nodig hebben per interview weten wij nog niet. Maar als jij het zwaar vindt of pauze wil tijdens het interview kan dit natuurlijk altijd! Jij bent overigens niet de enige die wij interviewen, ook begeleiders en/of ouders worden geïnterviewd.

3. Wat moet je doen om aan het onderzoek mee te doen?

Allereerst ontvang je informatie over het onderzoek. Als je besluit aan het onderzoek mee te willen doen, dien je een toestemmingsformulier in te vullen. Als je nog geen 18 jaar bent, dienen ook je ouders een toestemmingsformulier in te vullen. Door dit toestemmingsformulier te tekenen, geef je aan vrijwillig aan het onderzoek deel te nemen en voldoende ingelicht te zijn over het doel van het onderzoek.

4. Wat gebeurt er als je niet wil deelnemen aan dit onderzoek?

Indien je op dit moment niet wil deelnemen aan het onderzoek hoeft je niets te doen. Je hoeft niets te tekenen en ook niet aan te geven waarom je niet wilt meedoen. Deelname aan dit onderzoek is geheel vrijwillig. Wil je tijdens het onderzoek toch afzien van deelname, dan mag op ieder moment gestopt worden zonder dat dit verdere consequenties heeft.

5. Wat levert het onderzoek je op?

- De uitkomsten van het onderzoek kunnen mogelijk in de toekomst worden gebruikt om mensen met autisme beter voor te bereiden op een belangrijke fase van hun leven.
- Je levert dus een bijdrage aan zowel jezelf en anderen.

Hopelijk hebben wij je hierbij voldoende geïnformeerd. We stellen je medewerking zeer op prijs. Mocht je nog vragen hebben over het onderzoek, aarzel dan niet om contact met ons op te nemen.

Met vriendelijke groet,

Marlies Markerink, Fieke Nelissen, Pia Schoofs en Elien Martens

Studenten Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

E-mailadres: mwd.onderzoek4@gmail.com

Toestemmingsverklaring

*Voor het onderzoek naar de inzet van PDP
bij veranderingen in het leven van mensen met autisme*

Geachte heer, mevrouw,

In de informatiefolder heb je kunnen lezen over ons onderzoek naar de inzet van PDP bij veranderingen in het leven van mensen met autisme, en de manier waarop wij ons onderzoek willen uitvoeren. Mocht je mee willen doen aan ons onderzoek dan willen wij je vragen dit formulier te tekenen.

Hierbij verklaart ondergetekende,

Naam :

Datum & Plaats :

zowel mondeling als schriftelijk voldoende geïnformeerd te zijn over het bovengenoemde onderzoek. Ik heb de mogelijkheid gehad om aanvullende vragen te stellen en mijn vragen zijn voldoende beantwoord. Ik weet dat mijn deelname helemaal vrijwillig is en dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen. Daarvoor hoef ik geen reden te geven. Het doel van het onderzoek is mij uitgelegd en ik verklaar hierbij toestemming te geven voor deelname aan het onderzoek. Ik ben ervan op de hoogte dat alle verzamelde gegevens op een vertrouwelijke manier voor wetenschappelijke publicaties gebruikt kunnen worden.

Handtekening deelnemer:

Wij, de studenten van HAN (tevens onderzoekers), verklaren hierbij dat wij deze proefpersoon volledig heb geïnformeerd over bovengenoemd onderzoek. Als er tijdens het onderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de proefpersoon zou kunnen beïnvloeden, dan breng wij hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.

Naam onderzoekers: Pia Schoofs, Marlies Markerink, Fieke Nelissen en Elien Martens

Handtekening onderzoeker:

Datum:

Bijlage 2. Randvoorwaarden

Hoe willen we de kwaliteit bewaken?

Doordat we dit onderzoek met vier onderzoekers uitvoeren, is het van belang dat alle onderzoekers gemotiveerd het onderzoeksproces ingaan. De volgende groepsafspraken zijn daarom opgesteld:

1. Alle groepsleden gaan naar de relevante onderzoekslessen.
2. We streven ernaar de gemaakte tijdsplanning op te volgen.
3. Tijdens feedbackmomenten wordt er genotuleerd, dit wordt vervolgens per mail verspreidt.
4. We waken ervoor dat er verschillende onderzoeksmethoden (triangulatie) worden ingezet binnen dit onderzoek, om ervoor te zorgen dat de resultaten van het onderzoek betrouwbaar zijn.
5. We spreken elkaar aan op gedrag en inzet en geven opbouwende feedback aan elkaar.
6. We houden rekening met ieders kwaliteiten om er zo voor te zorgen dat deze kwaliteiten zo optimaal mogelijk gebruikt kunnen worden.
7. We houden onze opdrachtgever op de hoogte van de voortgang om er zo zeker van te zijn dat het project daadwerkelijk voldoet aan de verwachtingen.

Afspraken over financiële middelen en faciliteiten

Alle vier de groepsleden zijn in het bezit van een studenten OV-kaart, wat betekent dat er geen kosten gemaakt zullen worden als er tussen locaties gereisd moet worden. De eventuele kosten die gemaakt worden als het gaat over kopiëren/printen kunnen gedeclareerd worden bij het Lectoraat levensloopbegeleiding bij Autisme. Mochten er zich onverwachte kosten voordoen, kan dit in overleg met het Lectoraat (in bepaalde gevallen) vergoed worden. Omdat er voornamelijk per mail gecommuniceerd wordt, zijn er geen directe telefoonkosten. Naast de studieruimten die beschikbaar zijn op de HAN, is het voor ons ook mogelijk om te werken binnen Siza op locatie Arnhemseweg. Er is daar een gezamenlijke keuken waar wij terecht kunnen om te werken aan ons project en waar wij af kunnen spreken met betrokkenen of andere projectgroepen.

Hoe worden betrokkenen bij het project geïnformeerd over voortgang en (tussen)resultaten

Tijdens de (twee)wekelijkse feedbackmomenten bespreken we met ons beoordelend docent de voortgang van ons project. Haar feedback krijgen wij na de afspraak digitaal aangeleverd en verwerken wij vervolgens. We kunnen haar buiten deze vaste feedbackmomenten ook per mail bereiken. Daarnaast zien wij onze opdrachtgever minimaal een keer per maand, en houden wij per mail of telefonisch wekelijks contact, om de voortgang en stukken te bespreken. Door met regelmaat op woensdagochtend de organisatie te bezoeken laten we zien actief bezig te zijn met het onderhouden van contacten met de betrokkenen vanuit de organisatie. Wanneer er belangrijke beslissingen genomen dienen te worden, informeren wij alle betrokkenen hierover per mail. Wanneer ons project af is zullen wij over het eindproduct een presentatie geven binnen de organisatie.

Wie doet wat en hoe wordt het gecoördineerd?

Ieder heeft haar eigen kwaliteiten binnen onze onderzoeksgroep en op basis daarvan zal de rolverdeling worden gedaan. Echter zullen wij allemaal een eerlijke en individuele tekstuele bijdrage leveren aan dit onderzoek.

Op dit moment is de rolverdeling (gericht op persoonlijke kwaliteiten) binnen onze groep als volgt:

- Marlies notuleert bij feedbackmomenten en houdt de tijdsplanning in de gaten. Daarnaast heeft zij een voorkeur voor een uitvoerende taak tijdens afname van interviews.
- Fieke kijkt kritisch naar de inhoud van het onderzoek en richt zich voornamelijk op het verzamelen en verwerken van informatie.
- Pia is goed in het zoeken van wetenschappelijke bronnen en heeft een voorkeur voor analyseren.
- Elien houdt e-mails in de gaten en communiceert met betrokkenen, daarnaast heeft zij als extra aandachtspunt; het oog hebben voor de schrijfwijze en leesbaarheid van het onderzoek.

Voor onderlinge communicatie maken we gebruik van een WhatsApp groep, en delen wij onderling de bestanden via Google Mail en Google Drive. We hebben alvorens de start van het onderzoek veel documenten gelezen die via Google Drive, wat door Powertools met ons is gedeeld. Het schrijven van het uiteindelijke rapport gebeurt door ons allemaal.

Obstakels binnen het project

Overeenstemming over welk resultaat er met het project behaald moet worden

Het verkrijgen van duidelijke kaders voor het onderzoek vormt de basis voor een juiste probleemanalyse en een daarop aansluitende vraag- en doelstelling. Om dit te bereiken zijn wij meerdere keren in gesprek met onze opdrachtgever en de organisatie gegaan. Wat belangrijk daarbij is, is dat we ook een eigen visie formuleren en op komen voor onze inzichten en standpunten. We moeten dit helder communiceren naar de opdrachtgever. We moeten oog houden voor de haalbaarheid van het onderzoek.

Belanghebbenden

Er zijn in dit onderzoek verschillende belanghebbende (partijen). Het gaat om de volgende partijen: opdrachtgever, organisatie, cliënten, professionals en beoordelaar. Er dient rekening gehouden te worden met de verschillende belangen van alle betrokken partijen.

Onderzoekers

Doordat we met z'n vieren zijn, moeten we vaak overleggen over tijdstippen en dagen waarop we samenkomen. Dit was in het begin wel lastig, omdat wij alle vier ook gebonden zijn aan niet-schoolse verplichtingen. Door naar elkaar uit te spreken wat ieders verwachting is en het einddoel voor ogen te houden, proberen we elkaar hierdoor aan te spreken op ieders verantwoordelijkheden. We zullen waar mogelijk ook taken in tweetallen oppakken. Dit, omdat het niet altijd mogelijk is alles samen te doen.

Doelgroep

Zoals al veelvuldig aan bod komt in ons onderzoek, richten wij ons op een moeilijk te bereiken en benaderen doelgroep. Dit kan een obstakel zijn binnen ons onderzoek. Door hier zo transparant mogelijk over te zijn en onze moeilijkheden over het benaderen van de doelgroep aan te geven, kunnen we vroegtijdig om hulp vragen bij onze opdrachtgever en de onderzoeksorganisatie. Daarnaast hebben wij een workshop gevolgd, waarbij we tips hebben ontvangen over het afnemen van interviews bij mensen met een ASS. Hierdoor weten wij met welke aspecten wij rekening dienen te houden tijdens de interviews met de doelgroep.

Bijlage 3. Interviewvragen

Interview productspecialist

Introductie:

Fijn dat u wilt deelnemen aan ons onderzoek binnen Siza over PDP. Voordat wij dit interview starten, willen wij graag het toestemmingsformulier met u doornemen en is het belangrijk dat u dit ondertekent. ***Tekenen van de toestemmingsformulieren.***

Het gesprek wordt opgenomen, zodat wij het later helemaal kunnen uitschrijven. Ik vraag u zo meteen als de band loopt of u toestemming geeft dat dit gesprek wordt opgenomen. Alles wat we bespreken wordt alleen voor dit onderzoek gebruikt. Het interview duurt maximaal 1 uur. Als u tijdens het interview wilt stoppen, dan kunt u dat aangeven.

Ons onderzoek richt zich op de PDP benadering en de inzet ervan bij Siza. Wij willen doormiddel van dit interview informatie verkrijgen over de organisatie van PDP binnen Siza. Tijdens dit interview zal er één thema besproken worden, de organisatie van PDP binnen Siza.

> Bij starten van de opname: nogmaals toestemming vragen om dit gesprek op te nemen.

Interviewvragen:

1. Wanneer heeft PDP zijn intrede gedaan?
2. Door wie is PDP geïntroduceerd in de organisatie?
3. Wie waren betrokken bij deze introductie binnen de organisatie?
4. Is PDP per locatie geïntroduceerd? Zo ja, op welke manier?
5. Hoe is de start van PDP doorgevoerd binnen de organisatie?
6. Wat zijn de concrete stappen van PDP?
7. Wat waren de succesfactoren bij de introductie van PDP?
8. Wat waren de knelpunten bij de introductie van PDP?
9. Op welke wijze ben je zelf bekwaam geworden om PDP te kunnen uitvoeren?
10. Hoe zijn andere professionals bekwaam geworden om PDP te kunnen uitvoeren?
11. Wat denk je/weet je over de toekomstplannen van Siza met betrekking tot PDP?
12. Wie zijn degene in de organisatie die keuzes maken rondom PDP?
13. Wat zal je willen/wat zijn je wensen met betrekking tot PDP?
- Hoe zal dit eruit zien?
14. Wat denk je dat er organisatorisch nodig is om PDP door te zetten in de organisatie?

Afronding:

Dit is het einde van het interview. Wilt u nog iets toevoegen of zijn er nog zaken die niet aan bod zijn gekomen? Wat vond u van het interview?

Wij willen u graag bedanken voor uw tijd en deelname aan dit interview. Als u nog vragen heeft, kunt u terecht bij ons.

Individueel interview professionals

Introductie:

Fijn dat u wilt deelnemen aan ons onderzoek binnen Siza over PDP. Voordat wij dit interview starten, willen wij graag het toestemmingsformulier met u doornemen en is het belangrijk dat u dit ondertekent. **Tekenen van de toestemmingsformulieren.**

Het gesprek wordt opgenomen, zodat wij het later helemaal kunnen uitschrijven. Ik vraag u zo meteen als de band loopt of u toestemming geeft dat dit gesprek wordt opgenomen. Alles wat we bespreken wordt alleen voor dit onderzoek gebruikt. Het interview duurt maximaal 1 uur. Als u tijdens het interview wilt stoppen, dan kunt u dat aangeven.

Ons onderzoek richt zich op de PDP benadering en de inzet ervan bij Siza. Wij willen doormiddel van dit interview informatie verkrijgen over hoe er gewerkt wordt met PDP, wat voor- en nadelen zijn van werken met deze benadering en vooral hoe het proces ná de eerste bijeenkomst verloopt. Mede door middel van jouw antwoorden kunnen wij deelvragen onderbouwen en komen wij tot uiteindelijke aanbevelingen voor Siza met betrekking tot PDP.

Tijdens dit interview zullen er vier verschillende thema's besproken worden, per thema zullen wij een aantal vragen stellen. Inhoudelijk zullen we eerst ingaan op de organisatie van PDP en de verloop van het proces. Daarna willen we graag de succesfactoren bespreekbaar maken. Tot slot willen we de behoeften in kaart brengen rondom het PDP proces.

> Bij starten van de opname: nogmaals toestemming vragen om dit gesprek op te nemen.

Interviewvragen professionals:

Introductievragen

1. Hoe lang werk je binnen Siza en wat is je functie?
2. Hoe lang werk je met PDP?
3. Hoe vaak heb je een PDP bijeenkomst geleid?

Hoe is PDP georganiseerd binnen Siza?

1. Hoe vind je dat de PDP benadering is geïntroduceerd binnen Siza?
2. Is PDP een standaardmethodiek waarmee je werkt?
3. Voelde jij je voldoende toegerust om met PDP te werken?
4. Welke vaardigheden heb je nodig om een PDP uit te voeren?
5. Beschik jij over voldoende vaardigheden? Zo niet, hoe leer je toch nog de benodigde vaardigheden?
6. Wat is jouw rol na de eerste PDP bijeenkomst?
7. Heb je nog aanbevelingen voor Siza als het gaat over de organisatie van PDP? Zo ja, welke?

Welke kritische succesfactoren ervaren betrokkenen in het proces na de eerste PDP bijeenkomst?

1. Hoe ervaar jij het om met PDP te werken?
2. Levert het proces na de eerste PDP bijeenkomst naar jouw idee een bijdrage in het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt?
- Zo ja, wat werkt er goed aan? Zo nee, wat zorgt ervoor dat het niet werkt?
3. Wat zijn concrete stappen die de cliënt kan nemen in het PDP proces?
4. Wat gaat er volgens jou goed in het proces na de eerste bijeenkomst?
5. Wat gaat er volgens jou minder goed in het proces na de eerste bijeenkomst?
6. Welke interventies/instrumenten passen volgens jou bij de PDP benadering? Wat leveren deze interventies/instrumenten volgens jou op? (MAP/PATH)
7. Is er naar jou idee een instrument wat (beter) past bij de PDP benadering?
8. Wat werkt juist wel en niet voor de cliënt en voor het sociale netwerk om de opbrengst uit PDP-bijeenkomst vast te houden?

Wat zijn de behoeften van de betrokkenen in het proces na de eerste PDP bijeenkomst?

1. Mis je iets binnen het PDP proces? Zo ja, wat zal er anders kunnen tijdens het PDP proces?
- Wat heb je daarvoor nodig?
2. Heb je een idee welke behoeften er spelen bij de cliënt rondom PDP?
3. Heb je een idee welke behoefte er spelen bij het sociale netwerk rondom PDP?
4. Wat zijn de behoeften bij jullie met betrekking tot het sociale netwerk bij PDP?
- Wat heb je daarvoor nodig?

Afronding:

Dit is het einde van het interview. Wilt u nog iets toevoegen of zijn er nog zaken die niet aan bod zijn gekomen? Wat vond u van het interview?

Wij willen u graag bedanken voor uw tijd en deelname aan dit interview. Als u nog vragen heeft, kunt u terecht bij ons.

Groepsinterview

Introductie:

Ons onderzoek richt zich op de PDP benadering en de inzet ervan bij Siza. Wij willen doormiddel van dit groepsinterview informatie verkrijgen over hoe er door jullie gewerkt wordt met PDP, wat voor- en nadelen zijn van werken met deze benadering en vooral hoe het proces ná de eerste bijeenkomst verloopt. Mede door middel van jullie antwoorden kunnen wij deelvragen onderbouwen en komen wij tot uiteindelijke aanbevelingen voor Siza met betrekking tot PDP. Wij willen graag dat dit interview geen vraag-antwoord gesprek wordt maar dat de interactie tussen jullie centraal staat in dit interview. Jullie zijn vrij om op elkaar te reageren en een ander aan te vullen.

> Teken van de toestemmingsformulieren.

Hoe gaat het interview eruit zien:

- Het interview zal ongeveer 1 uur duren, eventueel zal dit wat kunnen uitlopen tot max. 1,5 uur.
- Wij zullen thema's inbrengen, zodat jullie tijdens dit interview met elkaar in gesprek kunnen. Wij zullen vragen stellen om het gesprek te sturen. Wanneer een thema 'te lang' wordt besproken, zullen wij dit wel moeten afkappen i.v.m. de tijd die wij in de gaten zullen houden.
- Het interview wordt opgenomen door middel van een camera en recorder. Dit zal alleen worden gebruikt voor de uitwerking van het interview en wordt opgeslagen binnen het onderzoek van het lectoraat.
- Sommige van jullie zullen eerder weg moeten tijdens het interview, we willen vragen om dit in stilte te doen. Zodat de geluidopnames niet verstoord worden.
- Inhoudelijk zullen we eerst ingaan op hoe het proces van PDP nu verloopt.
- Daarna willen we graag de succesfactoren bespreekbaar maken.
- Vervolgens willen we jullie behoeften in kaart brengen, dit door middel van een mindmap.
- Tot slot zijn wij nog op zoek naar minimaal één cliënt voor een interview, dit zal een interview zijn van minimaal 6 vragen. We hopen dat jullie hier ons nog bij kunnen helpen.

Vraagpuntenlijst:

Hoe verloopt het proces na de 1^e PDP bijeenkomst?

1. Hoe ziet het gehele PDP proces eruit? Welke stappen zet je?
 - Zijn er vaste afspraken/werkwijze?
 - Welke rol heb je als professional in het proces?
2. Levert het proces na de eerste PDP bijeenkomst naar jouw idee een bijdrage in het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt?
 - Zo ja, wat werkt er goed aan? Zo nee, wat zorgt ervoor dat het niet werkt?
3. Wat zijn de concrete stappen die de cliënt kan nemen na de eerste PDP bijeenkomst? Hoe stem je met de cliënt af tijdens het proces?
 - Welke rol heeft de cliënt in het proces?
4. Welke rol heeft het sociale netwerk ingenomen tijdens het proces na de eerste PDP bijeenkomst? Hoe stem je met deze partij af tijdens het proces?
5. Wat zijn de gevolgen van PDP voor de cliënt, zijn netwerk en de professionals?

Wat zijn kritische succesfactoren?

1. Hoe ervaar je het om te werken met PDP?
2. Wat gaat er volgens jou goed in het proces na de eerste PDP bijeenkomst?
3. Wat gaat er volgens jou minder goed in het proces na de eerste PDP bijeenkomst?
4. Welke interventies/instrumenten passen volgens jou bij de PDP benadering? Wat leveren deze interventies/instrumenten volgens jou op? (MAP/PATH)
5. Wat werkt juist wel en niet voor de cliënt en voor het sociale netwerk om de opbrengst uit PDP-bijeenkomst vast te houden?

Wat zijn behoeften?

1. Mis je iets binnen het PDP proces? Zo ja, wat zal er anders kunnen tijdens het PDP proces?
- Wat heb je daarvoor nodig?
2. Heb je een idee welke behoeften er spelen bij de cliënt rondom PDP?
3. Heb je een idee welke behoefte er spelen bij het sociale netwerk rondom PDP?
4. Wat zijn de behoeften bij jullie met betrekking tot het sociale netwerk bij PDP?
- Wat heb je daarvoor nodig?

Afronding:

Dit is het einde van het interview. Wilt u nog iets toevoegen of zijn er nog zaken die niet aan bod zijn gekomen? Wat vond u van het interview?

Wij willen u graag bedanken voor uw tijd en deelname aan dit interview. Als u nog vragen heeft, kunt u terecht bij ons.

Individueel interview cliënten

Bij elke vraag staan hulpvragen. Deze hulpvragen worden alleen gesteld:

- Als de cliënt niet lukt antwoord te geven op de genummerde vragen
- Als het antwoord erg afdwaalt van de intentie van de vraag

Alvorens we beginnen met het interview zullen we vragen of de cliënt weet waar wij het over hebben als we spreken over PDP, sociaal netwerk en regiebegeleider. Zo niet, dan vragen wij aan de cliënt hoe hij of zij deze begrippen liever verwoord. Zo kunnen wij ons aanpassen aan de cliënt.

Introductie:

Fijn dat u wilt deelnemen aan ons onderzoek binnen Siza over PDP. Voordat wij dit interview starten, willen wij graag het toestemmingsformulier met u doornemen en is het belangrijk dat u dit ondertekent. **Tekenen van de toestemmingsformulieren.**

Het gesprek wordt opgenomen, zodat wij het later helemaal kunnen uitschrijven. Ik vraag u zo meteen als de band loopt of u toestemming geeft dat dit gesprek wordt opgenomen. Alles wat we bespreken wordt alleen voor dit onderzoek gebruikt. Het interview duurt maximaal 1 uur. Als u tijdens het interview wilt stoppen, dan kunt u dat aangeven.

Ons onderzoek richt zich op de PDP benadering en de inzet ervan bij Siza. Wij willen doormiddel van dit interview informatie verkrijgen van jou over je ervaring met PDP. Tijdens dit interview willen we graag naar jouw verhaal luisteren, we zijn benieuwd naar jouw ervaring rondom de eerste PDP bijeenkomst, welke stappen er daarna zijn genomen en wat je wel en niet als prettig hebt ervaren tijdens het hele proces. Jouw antwoorden zullen wij verwerken in ons onderzoek, om uiteindelijk een aanbeveling te doen voor Siza met betrekking tot PDP.

> Bij starten van de opname: nogmaals toestemming vragen om dit gesprek op te nemen.

Interviewvragen:

Eerst kader schetsen

Voordat we met de vragen beginnen voor ons onderzoek, willen we eerst meer weten over jou als persoon. Vandaar de volgende vraag:

1. Kun je wat over jezelf vertellen?

- Hoe ervaar jij het om autisme te hebben?
- Sinds wanneer krijg je hulp van Siza?

Zoals je weet richt dit onderzoek zich op PDP.

2. Wat is volgens jou PDP, hoe zal je dit omschrijven?

Als je terug denkt aan de PDP bijeenkomst die je hebt gehad..

3. Kun je kort omschrijven hoe deze bijeenkomst is verlopen voor jou?

Hulpvragen:

- Hoe was deze eerste bijeenkomst voor jou?
- Wie waren aanwezig bij de bijeenkomst?
- Welke wensen en doelen kwamen naar voren?

De bijeenkomst is afgelopen, en dan? Hoe zag het 'proces' (de weken/maanden..) erna eruit?

4. Welke stappen zijn er gemaakt na je eerste PDP bijeenkomst?

- Welke stappen zijn er gemaakt rondom deze doelen en wensen?
- Wat voor stappen heb JIJ gezet om aan je wensen en doelen te werken?
- Heb je nog met iemand gesproken over je wensen/doelen?
- Heeft er nog iemand anders dan jij zelf iets gedaan in het realiseren van je wensen/doelen?

5. Wat vind je positief aan het proces (prettig, geslaagd)?

Hulpvragen:

- Wat is er met jouw wensen gedaan?
- Gaf het je motivatie (zin om) iets te gaan veranderen?
- Heb je hulp ontvangen van mensen die bij de bijeenkomst aanwezig waren?

6. Wat vind je negatief aan het proces (niet prettig, niet gelukt)?

Hulpvragen:

- Zijn er wensen niet uitgekomen?
 - Vind je het moeilijk om bezig te zijn met de veranderingen?
 - Heb je geen hulp ontvangen van mensen die bij je eerste bijeenkomst aanwezig waren?
 - Ben je tevreden over de rol van je regiebegeleider en je sociale netwerk?
- Zo ja, waar ben je precies tevreden over?
- Zo nee, wat had je graag anders willen zien?

Als je weer een PDP bijeenkomst zal hebben en daaruit volgen weer nieuwe wensen/doelen..

7. Wat zou je graag de volgende keer hetzelfde willen doen?

Hulpvragen:

- Wat wil je dan graag hetzelfde aanpakken?
 - Wil je dat je sociale netwerk dezelfde rol inneemt?
- Zo ja, wat heb jij als prettig ervaren?
- Zo nee, wat zal je graag anders willen?
- Wil je dat de regiebegeleider het op dezelfde manier doet?
- Zo ja, wat heb jij als prettig ervaren?
- Zo nee, wat zal je graag anders willen?

8. Wat zijn volgens jou verbeterpunten voor Siza als het gaat over PDP?

- Wat mis je op dit moment binnen PDP?

Afronding:

Dit is het einde van het interview. Wilt u nog iets toevoegen of zijn er nog zaken die niet aan bod zijn gekomen? Wat vond u van het interview?

Wij willen u graag bedanken voor uw tijd en deelname aan dit interview. Als u nog vragen heeft, kunt u terecht bij ons.

Individueel interview sociaal netwerk

Bij elke vraag staan hulpvragen. Deze hulpvragen worden alleen gesteld als het antwoord erg afdwaalt van de intentie van de vraag

Alvorens we beginnen met het interview, bespreken we de begrippen: PDP bijeenkomst, PDP proces en regiebegeleider. Om te voorkomen dat de vak jargon verkeerd geïnterpreteerd wordt, vertellen we welke betekenis deze begrippen hebben tijdens dit onderzoek.

Introductie:

Fijn dat u wilt deelnemen aan ons onderzoek binnen Siza over PDP. Voordat wij dit interview starten, willen wij graag het toestemmingsformulier met u doornemen en is het belangrijk dat u dit ondertekent. **Tekenen van de toestemmingsformulieren.**

Het gesprek wordt opgenomen, zodat wij het later helemaal kunnen uitschrijven. Ik vraag u zo meteen als de band loopt of u toestemming geeft dat dit gesprek wordt opgenomen. Alles wat we bespreken wordt alleen voor dit onderzoek gebruikt. Het interview duurt maximaal 1 uur. Als u tijdens het interview wilt stoppen, dan kunt u dat aangeven.

Ons onderzoek richt zich op de PDP benadering en de inzet ervan bij Siza. Wij willen doormiddel van dit interview informatie verkrijgen van jou over je ervaring die je als sociaal netwerk hebt opgedaan rondom PDP. Tijdens dit interview willen we graag de ervaring van de eerste PDP bijeenkomst van je horen, zijn we benieuwd hoe je bent betrokken ben geweest bij PDP, wat je als sociaal netwerk tijdens het hele proces wel of niet prettig hebt ervaren en tot slot willen we graag van je horen of je nog verbeterpunt kunt meegeven over het PDP proces. Dit allemaal, zodat wij uiteindelijk een aanbeveling kunnen doen voor Siza met betrekking tot PDP, waarin medewerkers, cliënten en sociaal netwerk worden meegenomen.

> Bij starten van de opname: nogmaals toestemming vragen om dit gesprek op te nemen.

Interviewvragen:

Voordat we met de vragen beginnen voor ons onderzoek, willen we eerst wat meer weten over jou en vanuit welke rol je betrokken bent bij PDP. Vandaar de volgende introductie vragen:

1. Introductie vragen

- Vanuit welke rol ben je betrokken geweest bij PDP?
- Hoe ervaar jij het dat (naam cliënt) autisme heeft?
- Sinds wanneer ontvangt (naam cliënt) begeleiding van Siza?

2. Ervaring eerste PDP bijeenkomst

- Hoe was de eerste PDP bijeenkomst voor jou?
 - Was het voor jou direct duidelijk waarom je werd uitgenodigd voor deze bijeenkomst/wat de bijeenkomst inhield?
 - Waren er naast jou nog anderen aanwezig van het sociale netwerk?
 - Welke rol heb je gehad tijdens de bijeenkomst?
 - Leverde het bijwonen van de eerste PDP bijeenkomst voor jou als sociaal netwerk iets op?
 - Denk/weet je of het voor de cliënt iets op heeft geleverd, dat je als sociaalnetwerk aanwezig was bij deze bijeenkomst?
- Zo ja, waardoor denk je dat?

3. Het proces na de eerste PDP bijeenkomst

- Zijn er concrete doelen/wensen uit de eerste bijeenkomst gekomen?
- Welke stappen heb jij gezet om (samen met de cliënt) aan deze doelen/wensen te werken?
- Voelde jij je bekwaam om aan deze doelen/acties te werken (samen met de cliënt)?
- Hoe heb jij de rol van de regiebegeleider of andere professionals ervaren tijdens het PDP proces?

4. Positieve punten van het proces

- Heeft PDP ervoor gezorgd dat (naam cliënt) de motivatie kreeg om te veranderen?
 - Vond je het prettig om op deze manier betrokken te zijn bij PDP?
- Zo ja, kun je omschrijven wat je precies als prettig hebt ervaren?
- Wat heeft (naam cliënt) volgens jouw als positief ervaren in het PDP proces?

5. Negatieve punten van het proces

- Zijn er wensen/doelen niet uitgekomen?
 - Vond je iets negatief of niet prettig tijdens het proces?
- Zo ja, kun je omschrijven wat je precies als niet prettig hebt ervaren?
- Wat heeft (naam cliënt) volgens jouw als positief ervaren in het PDP proces?

6. Verbeterpunten voor Siza als het gaat over PDP proces

- Wat mis je op dit moment binnen PDP?
- Heb je een idee hoe je dit graag anders zou willen zien?

Afronding:

Dit is het einde van het interview. Wilt u nog iets toevoegen of zijn er nog zaken die niet aan bod zijn gekomen? Wat vond u van het interview?

Wij willen u graag bedanken voor uw tijd en deelname aan dit interview. Als u nog vragen heeft, kunt u terecht bij ons.

Bijlage 4. Codelijst

Code	Uitleg code
Organisatie PDP	
Introductie PDP	De wijze waarop en door wie PDP is geïntroduceerd binnen Siza en de daarbij behorende succesfactoren, knelpunten en ervaringen
Benodigde vaardigheden	De vaardigheden die een professional nodig heeft om met PDP te kunnen werken
Werkervaring PDP	Werkervaring professional in het werken met PDP (feitelijke weergave: hoe vaak, hoe veel, etc.)
Concrete stappen	Concrete stappen die de betrokkene neemt voor en tijdens het PDP proces
Bekwaamheid	De wijze waarop professionals bekwaam zijn of worden om met PDP te werken
Rolverdeling	De rollen die betrokkenen innemen tijdens het PDP proces en de mate waarin ze zich bekwaam voelen om die rol uit te voeren
Toekomstplan	Visie vanuit de organisatie, gericht op de toekomst(plannen) van PDP binnen Siza
Ervaringen kritische succesfactoren	
Bijdrage aan zelfredzaamheid	Wat er wel of niet goed gaat in het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt
Interventies/instrumenten	Wat zijn volgens de geïnterviewde passende interventies/instrumenten binnen het PDP proces
Motivatiemiddel	Visie vanuit geïnterviewde over PDP als motivatiemiddel
Positief in proces	Alle positieve punten en werkzame elementen die genoemd worden over het proces
Negatief in proces	Alle negatieve punten en alle niet werkzame elementen die genoemd worden over het proces

Behoeften proces	
Behoeften/wensen	Behoeften en wensen van de geïnterviewde rondom het PDP proces
Wenselijke aanbeveling(en)	
Verbeterpunten proces	Elementen die worden gemist en in de toekomst beter kunnen gedurende het PDP proces volgens de geïnterviewde
Aanbevelingen	Gewenste veranderingen/vernieuwingen voor alle betrokkenen rondom het PDP proces

Bijlage 5. Resultaten analyse

Code	Uitleg code
Introductie PDP	De wijze waarop en door wie PDP is geïntroduceerd binnen Siza en de daarbij behorende succesfactoren, knelpunten en ervaringen.
Deze code komt 15 keer voor in de uitspraken van zes professional en een keer expert PDP.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code: P2: <i>“Ja en vanuit de post HBO Autisme zijn er twintig begeleiders voor uitgekozen. En daar was ik ook bij. En wij hebben toen als eindopdracht gekregen om het PDP te introduceren binnen de organisatie. En dan begin je natuurlijk op je eigen locatie, maar we hebben ook nog drie andere locaties daar in meegenomen.”</i> CS: <i>“De inzet moet enorm groot zijn in de organisatie. De leiding van de organisatie moet de medewerkers genoeg flexibiliteit verlenen zodat zij de mogelijkheid krijgen om de sessies te faciliteren, en om elkaar te helpen bij het faciliteren van de sessies voor de individuen die in de case zitten.”</i> CS: <i>“Het kan behulpzaam zijn om een PATH plan uit te voeren voor een organisatie, om daarmee iedereen op dezelfde pagina te krijgen met betrekking tot het implementeren van PDP. Het is een goede manier om realistische doelen te stellen voor het integreren van PDP bij de algemene manier van helpen van cliënten. Het PATH plan kan gebruikt worden voor individuen en voor organisatie.”</i> P1: <i>“Ik werk nu drie jaar bij Siza, dus in 2014 ben ik hier begonnen, en daarvoor had mijn voorganger al contact gehad met Caren Sax, meneer *** en meneer *** om een presentatie te geven. En toen over PDP.”</i> P1: <i>“Naar eigenlijk gewoon de vraag van de cliënt en een aantal mensen hebben dat heel fanatiek en goed opgepakt en ook vanuit een leer-werkplaats zijn er eigenlijk allerlei acties gekomen om het gewoon te doen en daarmee aan de slag te gaan.”</i> P1: <i>“Ja en toen hebben we vorig jaar, in 2015/2016, hebben we een opleiding post HBO Autisme gedaan, waarin een grote groep mensen eigenlijk ook kennis kregen van PDP en zo is het eigenlijk heel natuurlijk gaan rollen.”</i> P1: <i>“... de derde kenniscirkel, daar zie je waar PDP als vanzelf zich, nou niet als vanzelf, maar nu uitrolt. En inmiddels toont de tweede kenniscirkel, deze behandelaars, ook erg geïnteresseerd in het PDP, van hoe kunnen we het doen? Dan ben ik in mijn rol als opleider zeg maar, kennisdoorgever, om behandelaars kundig te maken.”</i> P1: <i>“Ik ben iemand die het introduceert, en hoe je het kunt doen. En dan is het aan de hulpverlener zelf en aan de personen zelf om daar vorm aan te geven.”</i> [... heel veel gebruikt, maar Loplein wat minder, had het wellicht ook te maken met dat het daar minder geïntroduceerd is?]	

P4: *“Ja, dat denk ik. En dat was hier eigenlijk hetzelfde, maar vanuit de projectgroep zijn we daar veel actiever op gaan zitten.”*

P4: *“Ik denk dat de benadering erg lokaal geïntroduceerd is.”*

P4: *“Het is ooit geïntroduceerd vanuit het stukje afschaling van de zorg.”*

P4: *“En op die manier hebben we hem ook ingezet dat we altijd een ervaren en onervaren medewerker hem af laten nemen. Zodat het zo snel mogelijk en goed mogelijk..., mensen moeten er ook gewoon aan beginnen.”*

P5: *“Sinds 2016 zijn we gestart. Ja, tenminste een opzetje gemaakt.”*

P6: *“Dus die bekendheid die het heeft, dat hangt ook heel erg vast aan ***. Omdat zij de autismespecialist is binnen Siza. Dus zij zal dat ook zeg maar, voor mensen die daar vragen over hebben, toelichten. Zo werkt het een beetje binnen Siza, de ingang is via haar.”*

Code	Uitleg code
Benodigde vaardigheden	De vaardigheden die een professional nodig heeft om met PDP te kunnen werken
Deze code komt 21 keer voor in de uitspraken van zes professionals.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P1: <i>“Dus ik kan ook de vraag stellen uit oprechte nieuwsgierigheid en de spontaniteit hoor je te behouden.”</i>	
P1: <i>“Het doet een appèl op jou als professional. Ik mag hopen dat je die competenties hebt, dat je kan communiceren met de cliënt, dat je alles wat een professional eigenlijk in zich moet hebben, dat terug komt in zo’n PDP.”</i>	
P1: <i>“De manier waarop je als voorzitter de vragen stelt, die link je heel erg, naar mijn idee, aan de socratische gespreksvoering, namelijk: neutraal, niet oordelend, zorgen dat de cliënt zelf antwoord geeft, nou dat vind ik ook dat mensen in hun bagage moeten hebben en kunnen als hulpverlener.”</i>	
P1: <i>“Want je moet je alert zijn van je nieuwsgierigheid. Niet weten, zoeken naar wat is nu echt de mening of de gedachte van de cliënt? Dat moet je kunnen bewaken en van jezelf weten dat je vanuit die visie gaat werken, op het moment dat je gespreksvoering doet en dit zonder invulling doet.”</i>	
P4: <i>“... Volgens mij moet je ook heel erg kijken dat je de hoofdlijnen onthoudt en van daaruit kijken wat past bij jou en wat past bij de cliënt. Volgens mij moet je heel erg creatief kunnen zijn, om te zorgen dat ‘ie zo goed mogelijk uitpakt bij een cliënt, en door aan te sluiten heb je juist de vrijheid nodig om het ook een beetje op je eigen manier te doen.”</i>	

P4: *“Nou, volgens mij moet je heel goed kunnen inschatten hoe iemand erbij zit en iemand gerust kunnen stellen, iemand op z'n gemak kunnen laten voelen, de omgeving erbij ook op zijn of haar gemak laten voelen. Je hebt ook een stuk nodig dat je zorgt dat het wel een productief iets blijft en mensen niet gaan verzanden in verhalen zeg maar, maar wel daarbij tegelijk weer de ruimte krijgen om hun verhaal te doen.”*

P5: *“Dan denk ik dat het belangrijk is neutraal erin te staan en goed gehoor en luisterend oor te bieden aan de cliënt. Als je een vraag stelt, te kijken hoe iemand daarop reageert en daarin ook de ruimte te kunnen geven. En ook kijken naar ja, het niveau van de cliënten, om te kijken op welk niveau ga ik het gesprek aan.”*

P6: *“Nou, je moet sowieso de kennis hebben van wat natuurlijk dat hele gesprek inhoudt. Dus sowieso kennis van zaken, dat is één ding. En je moet natuurlijk ook de juiste vragen kunnen stellen en dat is natuurlijk een heel ander verhaal. Dan is natuurlijk ook kennis van autisme, een voorwaarde. Dat je weet hoe je aan iemand met autisme de juiste vragen kunt stellen. En soms ook via een andere ingang vragen weten te bedenken. En dat je natuurlijk de structuur heel duidelijk handhaaft. En dat je dan eigenlijk uitkomt op niks, dus je moet daar een hele sturende rol ook toch wel in vervullen, maar een beetje onzichtbaar, omdat natuurlijk de cliënt zijn verhaal wil doen.”*

P6: *“Want weet je, netwerk uitbreiding en netwerk opzetten, dat hoort sowieso al bij ons werk.”*

P6: *“En goede vragen is natuurlijk heel belangrijk in zo'n gesprek, om informatie in te winnen. Maar goed samenvatten ook, beide heb je nodig voor een goed PDP gesprek”.*

Code	Uitleg code
Werkervaring PDP	Werkervaring professional in het werken met PDP (feitelijke weergave: hoe vaak, hoe veel, etc.)
Deze code komt 9 keer voor in de uitspraken van zes professionals.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code: P1: <i>“Weet je ik heb nu inmiddels al tal PDP's gedaan.”</i> P4: <i>“Met PDP werk ik nou, sinds vorig jaar heb ik de opleiding voor Autisme deskundige gedaan, die is door Siza ingekocht hier. En toen zijn we er heel erg actief mee gaan werken, vanuit de opleiding, daaruit is toen een projectgroepje ontstaan.”</i> P4: <i>“Ja, ik denk dat we nou uhm sinds vorig jaar echt actief mee bezig zijn. Ik denk dat ik het nu een keer of acht of negen heb geleidt. Ik heb dus ook getekend en zelf een PDP ondergaan, ik heb ook stagiaires een bijeenkomst laten ervaren.”</i> P8: <i>“Ik dek een stuk of acht keer.”</i> P6: <i>“Sinds ik hier begonnen ben, dat is ongeveer twee jaar gelden. Toen ben ik eigenlijk bekend geworden met PDP, voorheen had ik er niet van gehoord.”</i>	

P6: *"Ik heb PDP nu één keer bijgewoond, en deels geleid"*

Code	Uitleg code
Concrete stappen	Concrete stappen die de betrokkene neemt voor en tijdens het PDP proces
Deze code komt 37 keer voor in de uitspraken van zes professionals, een cliënt, een keer sociaal netwerk en een keer expert PDP.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P3: <i>"Op de Schaddeweg hebben we eigenlijk, als de jongeren nieuwe komen, is de bedoeling dat er binnen zes weken of twee maanden een PDP gesprek plaats vindt."</i>	
P3: <i>"Nou, al die informatie die zet je, als ik naar mijzelf kijk, in BBP."</i>	
P2: <i>"Wij hebben wel eens naar aanleiding van een PDP, dat daarna een ouderberaad of een netwerkberaad ..."</i>	
P3: <i>"En ik heb ook een soort van briefje gemaakt voor de jongeren van wat houdt nou eigenlijk PDP in? Maar ook voor de ouders, als een soort uitnodiging die ik dan opstuur zeg maar."</i>	
CS: <i>"Kenmerkend is dat, wanneer ik doelen/activiteiten hoor tijdens het gesprek, ik deze opschrijf om er aan het einde van de sessie op terug te komen. Elk doel moet geformuleerd worden inclusief de naam van de persoon die verantwoordelijk is voor de leiding nemen over het gestelde doel, het opvolgen van het doel en het monitoren van het proces hieromheen."</i>	
CS: <i>"Daarnaast moet het ook een tijdlijn bevatten, in andere woorden: wie gaat wat wanneer doen? Het is niet nodig dat de hele groep weer samen gaat zitten om de voortgang te bespreken, maar er met wel een plan liggen zodat de juiste personen aansprakelijk gehouden kunnen worden."</i>	
CS: <i>"De verwachtingen moeten voorafgaand aan de sessie opgesteld worden, op het moment dat deelnemers uitgenodigd worden om deel te nemen aan de PDP. We maken gebruik van de Guiding Principles (zoals genoemd op onze Take Charge website), zodat iedereen weet wat zijn of haar verantwoordelijkheden zijn voordat ze aansluiten bij de sessie en het proces."</i>	
C3: <i>"Tijdens de PDP hebben we de wensen en/of doelen uitgewerkt (wie, wat, waar, waarom...)." </i>	
P1: <i>"Maar de concrete stappen in het PDP zijn natuurlijk, je organiseert een PDP bijeenkomst, je kiest ervoor of je een MAP of een PATH maakt en ja, dan komen daar bepaalde doelen uit en dan bedenk je hoe kunnen we deze doelen verwezenlijken."</i>	

P1: *"Je kunt niet zonder evaluatie vaststellen of er een voortgang is. Noem het evaluatie, of reflectie op datgene wat er is gedaan, en dat doe je altijd in samenspraak met de cliënt."*

P4: *"En in principe is het zo dat als jij zelf ergens bijzit als regiebegeleider, dat jij dan dus de uitkomsten verwerkt binnen een BBP."*

P4: *"De concrete stap is dat hij samen met de regiebegeleider de doelen en de daaruit, de actiepunten op papier gaat zetten."*

P4: *"... Moet je daarin wel heel duidelijk als regiebegeleider uitleggen wat een PDP precies is."*

P5: *"... Niet bij een PDP ben geweest of misschien wel, dan kijk je samen met de cliënt wat daaruit is gekomen. Dus als ik een regiegesprek heb met ze, dan kom ik daar wel op terug om te kijken of die wel ook echt nagestreefd kunnen worden, de doelen."*

P5: *"Vanuit daar spreken we dan af in het plan, wie gaat het oppakken en hoe ga je het verder doen?"*

P5: *"We kijken altijd wel als we een heel groot doel hebben van oké, wat zijn de onderliggende doelen die daar achter zitten. Dan gaan we dat verkleinen."*

P5: *"... Eerst in gesprek en daarna hebben, maken we een datum, plannen we hem. En dan gaan we nog even een keer doornemen, oké dit gaan we nu doen stapsgewijs en op niveau inderdaad."*

P5: *"We hebben veel op papieren flappen staan en daar hebben we foto's van gemaakt en die zet je dan in Cura, ons syteem, en dus dan hangt het in een BBP."*

P5: *"... Maar ik denk dat het daarna wel belangrijk is om te kijken of je het door goede banen kunt leiden, aan ouders of netwerk, maakt niet uit wie zij er bij willen betrekken. Om dat toch wel samen uit te leggen, oké zo hebben we het gedaan, want uiteindelijk worden er doelen van gemaakt en die doelen zijn wel de toekomst van de jongeren."*

P6: *"En dus ga je dat heel stapsgewijs uitzetten. Maar goed gaande weg kan ook wel weer blijken dat een cliënt daar dan toch weer anders over denkt en dat je dat ook weer bij moet stellen, de doelen die je daarvoor hebt opgesteld om daar te komen."*

P6: *"Nou kijk, dat wat genoteerd wordt, bij ons staat dat gewoon in het zorgplan. Dus dat slaan we gewoon op. Die informatie gaat niet verloren wat daarin is opgetekend. Maar goed je draagt het toch over aan de cliënt, dus je geeft het op papier aan de cliënt."*

[Welke rol had je tijdens de bijeenkomst?]

S1: *"Ja, meer eigenlijk wat dingen die mijn zoon moeilijk vindt, of niet zo goed meer weet, kon ik aanvullen."*

[Maar waren er tussendoor nog gesprekken geweest over PDP?]

S1: *"Nee, we hebben één keer gehad, maar we hebben wel daarna zeg maar die jaarlijkse gesprekken gehad, maar daar hebben we niet meer teruggekoppeld van specifiek voor wat hebben we toen afgesproken."*

S1: *"We hebben nu wel doelen opgesteld om daar naar toe te gaan, maar het blijkt toch niet helemaal te lukken. En dan moet je weer nieuwe doelen op gaan stellen, die hele methodische cyclus die je continu herhaalt natuurlijk, met elkaar."*

S1: *"De begeleider had goed uitgelegd wat de bijeenkomst in zou houden."*

Code	Uitleg code
Bekwaamheid	De wijze waarop professionals bekwaam zijn of worden om met PDP te werken

Deze code komt 17 keer voor in de uitspraken van zes professionals.

Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:

P3: *"Ja en vanuit de Post HBO autisme, zijn er twintig begeleiders voor uitgekozen, en daar was ik ook bij. En dan begin je natuurlijk op je eigen locatie, maar we hebben ook nog drie andere locaties daar in meegenomen."*

P1: *"Ja, en toen hebben we vorig jaar, in 2015/2016 hebben we een opleiding Post HBO autisme gedaan, waarin een grote groep mensen ook kennis kregen van PDP."*

P1: *"Nouja, weetje, ik geloof ook niet in dat je er 65 cursussen voor moet volgen, je moet het gewoon doen!"*

P1: *"Gewoon in gesprek te gaan over.. en dat format erbij te gebruiken van PDP"*

P1: *"Dat iemand zijn eigen antwoorden geeft en dat er dus niet voor de cliënt geantwoord wordt, dat je zoekt naar visuele hulpmiddelen die de cliënt helpt. En in dat format van het PDP, moet je het dan kunnen inpassen."*

P1: *"Dan ben ik in mijn rol als opleider zeg maar, kennisdoorgever, om behandelaars kundig te maken voor zo ver dat je dat kunt zijn in het stramien van PDP."*

P4: *"Vorig jaar heb ik de opleiding autisme deskundig gedaan, die door Siza ingekocht is hier. En toen zijn we er actief mee gaan werken, toen zijn we met de theorie bekendgemaakt."*

P4: *"En op die manier hebben we 'm op die manier ook ingezet dat we altijd een ervaren en onervaren medewerker hem af laten nemen, zodat het zo snel mogelijk en zo goed mogelijk, mensen moeten er ook gewoon aan beginnen ook. Gewoon gaan doen."*

P5: *"Ik denk dat ik hem eigen heb gemaakt door steeds te doen, en ook steeds te kijken welke rol ga ik nemen, van rol af te wisselen dus."*

P6: *"Ja, want *** heeft mij veel informatie daar over gestuurd, van te voren, van wat het precies inhoudt en hoe je zo'n gesprek afneemt. Dus ik was van te voren wel bekend met hoe je dat, ja, hoe dat geleid wordt zo'n gesprek."*

P6: *“Alle locaties die LVB ASS doelgroepen hebben die zijn daar bij aangesloten en die organiseren dan jaarlijkse bijeenkomsten waarin je echt casussen met elkaar bespreekt en uitwerkt. En daar kan een PDP ook heel goed in naar voren komen en het belang daarvan, het doel daarvan. “*

P6: *“Ja misschien als je het gesprek goed af wil nemen is het handig om daar ook in geschoold of getraind te worden of in ieder geval om daar mensen op in te zetten die dat goed kunnen.”*

Code	Uitleg code
Rolverdeling	De rollen die betrokkenen innemen tijdens het PDP proces en de mate waarin ze zich bekwaam voelen om die rol uit te voeren.
Deze code komt 60 keer voor in de uitspraken van zes professionals, drie cliënten, een netwerk en een keer expert PDP.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P3: <i>“Dus dat is de verantwoording van de regiebegeleider om een datum te prikken.”</i>	
P3: <i>“Uh nou al die informatie die zet je als ik naar mijzelf kijk in BBP. En daar rollen ook automatisch al een aantal doelen uit en die zet ik ook in mijn BBP. En ja soms komen daar ook dingen uit naar voren dat ze lijstjes nodig hebben voor de ondersteuning en dat is dan aan mij als regiebegeleider om die ook te maken samen met de bewoner.”</i>	
P2: <i>“Het wordt wel als volgt verwerkt in BBP en de acties worden genoteerd en er wordt besproken ‘waar wil je aan gaan werken?’ en wat is dan vervolgens de eerste stap, dat gebeurt ook met de regiebegeleider. Die bekijkt ook het proces die oud het ook in de gaten. Die houdt daar de regie in.”</i>	
P3: <i>“Maar in principe is de cliënt aan het woord. Die vertelt zijn levensverhaal en ook waar die aan wil werken de komende vijf jaar, want dat is het laatste ‘waar wil je aan werken?’. En wie heb je daar bij nodig? Welke hulp heb je nodig? Nou dat kan ook zijn dat er andere mensen van buitenaf invliegen om dat doel te bereiken. Het is wel belangrijk voor mij als regiebegeleider om dan dat ook duidelijk vast te leggen van; ‘nou maak een afspraak.’</i>	
P2: <i>“Het is niet zo dat mensen totaal geen regie kunnen hebben, dat is vaak namelijk hun hulpvraag of hun gebrek moet ik ook zeggen.”</i>	
P3: <i>“Dan vraag ik toch wel echt aan de cliënt, van wil je dat zelf doen, kun je dat zelf of heb je hulp nodig? Het is wel dat we dat even overleggen van hoe gaan we dat aanpakken?”</i>	
P3: <i>“En bijvoorbeeld hele gerichte vragen die vader of moeder moeten regelen, omdat dat nou eenmaal zo is. Dan ook die vraag daar echt neerleggen en na een tijdje gewoon is als begeleider aan de jongere te vragen van ‘hoe staat het ermee?’, ‘heb je het er al over gehad?’, of heb je er al iets mee gedaan?’ Nou, dat je dan in ieder geval die lijntjes kort</i>	

houdt. Maar ook als het niet verder komt, nog maar weer eens terugkoppelen naar ouders via een mailtje of telefoontje. Even vragen van 'goh hoe staat het er mee?' 'Hebben jullie er nog aandacht voor gehad?' Ja dat is ook aan de regiebegeleider."

P3: "Eigenlijk is het ook onze taak om zoveel mogelijk vragen waar ze moeite mee hebben, binnen hun sociale netwerk neer te leggen."

CS: "Kenmerkend is dat, wanneer ik doelen/activiteiten hoor tijdens het gesprek ik deze op schrijf om er aan het einde van de sessie op terug te komen."

CS: "Deelnemers moeten bereid zijn om zich in te zetten voor de opvolgactiviteiten."

C1: "Je moet het sowieso wel een beetje zelf doen hé, maar ik heb wel vaak net een dutje nodig om daar te komen."

C2: "De komende drie jaar naast PDP project, krijg je wel gewoon een klein beetje ondersteuning erbij, dat je die drie jaar wordt gevolgd door in principe een persoon of... Het na traject wordt ook gevolgd door meerdere personen."

C2: "Ik heb dus een studiejaar in het buitenland gevolgd, en daar was ook iemand die met mij meeging en die ging dan ook kijken hoe mijn PDP opgepakt kon worden."

[Heeft er nog iemand anders dan jijzelf iets gedaan in het realiseren van je doelen en/of wensen?]

C3: "Mijn ouders en mijn begeleiding, met name mijn contactpersoon. Zij denken mee."

C3: "Ik heb hulp ontvangen van de mensen die bij mijn bijeenkomst aanwezig waren."

[Wil je dat je sociale netwerk dezelfde rol inneemt?]

C3: "Geen rol, er werd nu goed geluisterd naar mij alleen. Dat vind ik fijn."

P4: "De regiebegeleider neemt geen PDP af, de regiebegeleider zit er bij vanuit het netwerk, als de cliënt dat wil. En dat stimuleren wij ook op die manier. En het afnemen van een PDP door niet bekende mensen stimuleren wij ook."

P4: "Mijn rol is eigenlijk weinig, want vanuit daar pakt de regiebegeleider hem vaak op, tenzij er geen regiebegeleider is. Maar dat heb ik nog nooit meegemaakt dat iemand de regiebegeleider er niet bij wilde hebben. Dus vaak zie je dat de regiebegeleider hem oppakt en het traject in het BBP opneemt."

P4: "Het actueel houden is aan de regiebegeleider."

P4: "Volgens mij moet je daarin aan het netwerk heel duidelijk als regiebegeleider uitleggen wat een PDP precies is."

P5: "Ik denk ook dat je goed moet kijken naar wie er voorzigt, wie hem uit gaat voeren, wie hem tekent."

P5: "Wij hebben de afspraak dat mijn collega *** en ik hem uitvoeren en we proberen dat de regiebegeleider bij het gesprek zit, maar die heeft geen rol daarin."

P5: *"In het proces zelf denk ik dat een cliënt zelf laat zien en aangeeft waar die staat, maar met zijn doelen of met zijn dingen die hij heeft aangegeven en verder is het denk ik meer vanuit ons als begeleider om die gene te volgen, om te kijken wat wilt iemand en wat kan. Soms stuur je natuurlijk wel wat bij."*

P6: *"En dat je natuurlijk de structuur heel duidelijk handhaaft hé. Je hebt daar een leidende rol in."*

P6: *"En dat is soms ook lastig hé, omdat een cliënt dat niet altijd overziet, soms daar veel sneller wil komen dan jij denkt wat mogelijk is. En dus ga je dat heel stapsgewijs uitzetten."*

P6: *"En dat je het weer bij moet stellen en dat je dus eigenlijk weer het gesprek op gang moet brengen van goh, je hebt aangegeven dat je daar heen wil, maar ja, we hebben nu wel doelen opgesteld om daar naar toe te gaan, maar het blijkt toch niet helemaal te lukken. En dan moet je weer nieuwe doelen op gaan stellen, die hele methodische cyclus die je continu herhaalt natuurlijk, met elkaar."*

[En houd je ook het proces in de gaten?, of doet de cliënt dat voornamelijk wel zelf?]

P6: *"Nee, de cliënt overziet dat niet. Dus dat moet je, ik denk vooral de regiebegeleider hé die ik dan ben in dit geval, die bewaakt dat ja. Die is daar verantwoordelijk voor."*

P6: *"Nou ja, kijk de bedoeling is natuurlijk dat een cliënt, als die bekend is met een doel wat geformuleerd is, wat natuurlijk met een cliënt is afgesproken, dat die daar aan gaat werken, dat die er dan zelf ook initiatief in neemt."*

P6: *"Dat is iets wat vaak ontbreekt, dat stuk overzicht, van waar het gesprek over gaat, de context, wat is de bedoeling ervan. Dat is echt denk ik aan de begeleiders, de regiebegeleiders, om dat overzicht te bewaken."*

P6: *"Nou weet je ik heb toen die rol gehad om dingen op papier te zetten, wat een cliënt vertel en om daar ook soort tekeningetjes van te maken. Dat is nog best wel lastig, om dat goed te doen in en gesprek. Om heel overzichtelijk, kort en bondig op papier te zetten wat de kern is van wat die zegt."*

P6: *"Ik denk dat het heel belangrijk is dat er goed gekeken wordt naar de rolverdeling van zo'n gesprek."*

S1: *"En ik wordt daar als vader altijd door de regiebegeleider, in eerste instantie, bij betrokken. En hier ook bij."*

S1: *"Ja dat gesprek daar was ik dus alleen bij met *** en twee mensen die dat dan gingen uitvoeren. Daar was zijn moeder niet bij dus. En de begeleider was daar ook bij. Dit alles wel met toestemming van ***."*

[Welke rol had je tijdens de bijeenkomst?]

S1: *"Ja, meer eigenlijk wat dingen die *** moeilijk vindt, of niet zo goed meer weet aan te vullen."*

S1: *"En dan vind hij het lastig om zoiets te regelen. En dan help ik hem daar een beetje mee om te leren hoe hij zijn eigen zaakjes moet regelen."*

S1: *“Dus voel ik mij daar bekwaam in? Ja... maar het hangt heel erg af van hoe groot iets is. En wat ik heel moeilijk vind, is het inschatten van wat is haalbaar voor hem?”*

S1: *“De regiebegeleider was heel erg op de achtergrond, die heeft meer aantekeningen gemaakt en ook voor zichzelf gekeken van goh wat zal ik nou op kunnen pakken.”*

S1: *“We gaan kijken en praten over wat wil je dan precies en ook het nadenken erover. Ik kom daar dan wel met regelmaat op terug.”*

S1: *“Ik praat er met hem over van wat zou je kunnen doen, en wat kun je bereiken.”*

Code	Uitleg code
Toekomstplan	Visie vanuit de organisatie, gericht op de toekomst(plannen) van PDP binnen Siza?
Deze code komt 5 keer voor in de uitspraken van een professional	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P1: <i>“Ik weet wel dat ik op dit moment bezig ben met een project vorm te geven vanuit het Leo Kannerhuis, RIBW en Siza, daar zit ik dan voor en ook de gemeente, om vanuit een PDP als basis, een samenwerking aan te gaan.”</i>	
P1: <i>“Nou ja, weet je, als we ons conformeren aan dat project, ja dan zal het PDP een belangrijke rol innemen.”</i>	
P1: <i>“Er zijn ontwikkelingen, ja. En daar heb ik natuurlijk best een grote rol in denk ik op dit moment. Als productspecialist, om daar op toe te zien, om dat een boost te geven.”</i>	
P1: <i>“Nou, ik denk dat het hele belangrijke zaken zijn om dat op een enig moment ook weer vast te stellen, net zoals we daarnet zeiden van ja, evaluatie is echt nodig om te kijken, om te reflecteren, waar staan we nu en hoe belangrijk is dit voor ons en wat zijn werkzame elementen?”</i> [Dus eigenlijk ook een soort van evaluatie, maar dan een organisatorische evaluatie?] <i>Organisatorisch, ja. Hoe het er mee staat en waar helpt het ons bij?</i>	

Code	Uitleg code
Bijdrage aan zelfredzaamheid	Wat er wel of niet goed gaat in het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt
Deze code komt 12 keer voor in de uitspraken van zes professionals, twee cliënten en een keer door expert PDP.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P1: <i>“... En daarin is dit middel uitermate geschikt omdat het zo een beroep doet over wat wil ik wat vind ik nu belangrijk.”</i>	

CS: *“Het is heel belangrijk dat de individu zelf heel duidelijk weet wat zijn/haar verantwoordelijkheden zijn en hoe deze gemonitord worden, op het best bijpassende level van onafhankelijkheid. Dit helpt bij het bouwen van zelfvertrouwen, zelfdeterminatie en het moedigt de individu aan.”*

C1: *“Ik wil mezelf weer kunnen herkennen en van daar uit zijn we weer verder gaan opbouwen van wat heb je daar voor nodig? En wie kunnen jou daar bij helpen?”*

P1: *...En dat kan participeren en zo zelfredzaamheid mogelijk is dat is eigenlijk de opdracht die wij hebben als organisatie.”*

P1: *“Wat we belangrijk vinden, hoe zet het PDP mensen of cliënten in hun kracht? Draagt het echt bij aan, dat het netwerk, want dat is echt een opgave, dat het netwerk betrokken is en dus aan de participatie en aan empowerment van ook de cliënt en het netwerk...”*.[

P4: [levert het proces na de eerste bijeenkomst naar jouw idee een bijdrage in vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt?] *“Ja. Alleen op het stukje bewustwording, denk ik.”*

P4: *“Maar wordt echt gekeken wat wil jij? En ik denk daaruit komt er natuurlijk ook het stukje zelfredzaamheid in naar voren.”*

P6: [Levert het proces na de eerste bijeenkomst naar jouw idee een bijdrage in het vergroten van de zelfredzaamheid van de cliënt?] *“Ja dat zou ik niet zo direct willen zeggen, want tuurlijk uiteindelijk, je inventariseert van alles, je gaat stukjes verzamelen van die cliënt, wat zijn belangen, zijn interesses, zijn wensen, soms ook zijn beperkingen, die kunnen ook ter sprake komen.”*

P6: [En dragen die bij aan de zelfredzaamheid van de cliënt?] *“Ja, dat is uiteindelijk wel de bedoeling. Dat die daar wel aan bijdragen, maar dat is niet altijd meteen zichtbaar.”*

P2: *“Weet je zo van, maar hoe kan nou werken aan de grootst mogelijke zelfregie. Dat is volgens mij de grootste opdracht die wij als hulpverlener hebben.”*

Code	Uitleg code
Interventies/Instrumenten	Wat zijn volgens de geïnterviewde passende interventies/instrumenten binnen het PDP proces
Deze code komt 28 keer voor in de uitspraken van zes professionals, een cliënt en een keer sociaal netwerk.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	

P1: *"Ik moet wel zeggen dat wat gaat over PDP, wij steeds meer het PATH nemen als middel om tot doelen te komen in teams met name. En dat werkt echt fantastisch. Het invullen van een MAP is heel waardevol, maar de PATH heeft een andere werking, waarbij je veel meer op de doelen zit."*

P1: *"Een PATH, ja. Ook voor de cliënt ja. Maar daar komt heel erg naar voren wie helpt je daarbij? Wie zijn betrokkenen om de doelen te realiseren? De MAP vind ik vooral voor zelfreflectie, om in gesprek te komen. Een PATH veel meer een ding om doelen te realiseren. Ja die zal erachteraan kunnen komen."*

P2: *"Ja dat visualiseren, maar dat vind ik sowieso wel hoor van het PDP."*

P3: *"En ik heb ook een soort briefje gemaakt voor de jongeren van wat houdt nou eigenlijk PDP in? Maar ook voor de ouders, als soort uitnodiging die ik opstuur. Dat zij dan ook een beetje weten waar het eigenlijk over gaat."*

P1: *"Hoe wij eigenlijk die MAP doen, is eigenlijk een ineenvoegen van twee dingen. Namelijk de MAP zoals die is en ik ben al heel lang met transitieplanning en modellen rond transitieplanning bezig, en een van de heel goed werkende instrumenten was daar het zelfbeeld onderzoek. En die heb ik verknipt als hulpvragen in PDP. Het is ook meer niet van de persoon zelf die het ondergaat, maar ook voor de hulpverlener om achter de hand te hebben."*

CS: *"Daarnaast moet het ook een tijdlijn bevatten."*

[En daarna is er ook een familieberaad belegd om te kijken van wie kan je waar bij helpen]

C1: *"Ze hebben echt een lijstje opgesteld hoe ze mij vonden en wat ze dachten wat voor hobby's ik had en dat soort dingen. Daar komen hele bijzondere dingen naar boven."*

C1: *"Ja op van die grote vellen, die heb ik nog steeds in de kast daar. Nou ze blijven merendeel in de kast."*

P1: *"En is het voor de begeleiders of voor mensen die het moeten doen een handig hulpmiddel? Kunnen zij dit in hen handelen integreren? Ja daar weinig op te sturen, dat ga ik niet op sturen. Ik vind ook dat dat uit de mensen zelf moet komen."*

P1: *"Ik ga dat PATH eens goed bekijken, dat er steeds meer doelen geformuleerd worden en acties vanuit een PATH. We zien dat het werkt en een hele mooie manier is, en dan zonder dat je daar nu heel erg op gaat zitten.. ja gaat dat als vanzelfsprekendheid, een natuurlijke beweging van zo hé dat gaat ons helpen. Het is een mooi instrument en dat dus doen we dat zo."*

P1: *"En een PDP is een instrumentje, middel, interventie, wat vooral helpend is om duidelijk te krijgen: wat wil ik nu, in het durven, doen stuk."*

P1: *"Ik vind het een middel zo van, een middel in transitieplanning en een interventie."*

P1: *"Zoekt naar visuele hulpmiddelen die de cliënt helpt."*

P1: *“Misschien is PDP juist wel een interventie om juist wel het netwerk een soort samenzijn te laten zijn.”*

P4: *“Bij de ene is zo’n MAP harstikke mooi, maar voor de ander kan het veel te chaotisch zijn. Dan verliest hij zijn aandacht in de details van het tekenen. Wat ik veel zie is toch met name vooral gewoon de levenslijn, dus eigenlijk het schrijven gebruikt wordt.”*

P5: *“Map is op zich wel concreet en duidelijk zeg maar.”*

P5: *“En ik vind in PDP’s zijn ook wel wat dingen, het formatje, waar wat dingen in elkaar overlopen, dat je denkt van at onderdeel sla ik over want dat hebben we eigenlijk al gehad. Het lijkt veel op elkaar zeg maar. “*

P6: *“Dus idealiseer het niet zo’n PDP. Het is een handig hulpmiddel, maar meer ook niet voor mij. That is it.”*

P6: *“Ik heb dat er zelf nooit meer bij gepakt met de cliënt waarvoor ik het gedaan heb. Het blijft wel in je hoofd zitten, je weet wat daar is gezegd in dat gesprek.”*

Code	Uitleg code
Motivatiemiddel	Visie vanuit geïnterviewde over PDP als motivatiemiddel
Deze code komt 15 keer voor in de uitspraken van zes professionals, drie cliënten, een keer sociaal netwerk en een keer expert PDP.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P2: <i>“Maar vooral gaat het er over welke doelen heb ik als cliënt, waar wil ik aan werken, wat zijn belangrijke zaken voor mij in om in het leven te realiseren. En daarom sluit het heel erg aan in mijn visie van cliëntgericht werken. Ik vind het nog steeds een motiverend instrument.”</i>	
CS: <i>“Het delen van succes verhalen zijn krachtige motivaties voor anderen. Studenten, familie en cliënten die een PDP hebben, zijn een geweldige drijfveer voor andere die geïnteresseerd zijn in PDP.”</i>	
C1: <i>“Dus vanuit die doelen eigenlijk, vanuit dat gevoel van mij van ‘goh dat kan ik goed, daar ben ik goed in, dat wil ik eigenlijk nooit meer’. Doordat ik dat ging formuleren kwam mijn kracht eruit.”</i>	
C1: <i>“Maar het was voor mij heel goed om te ervaren van: ik heb ook energie om door te gaan want ik wil verder en niet blijven zitten.”</i>	
C2: <i>“Het is, je motivatie wordt er eigenlijk een beetje hoger van. Dat je meer kijkt naar wat je kunt eigenlijk.”</i>	

C3: [Vind je het moeilijk om bezig te zijn met de veranderingen?] *“Nee, ik heb er zin in.”*

P4: *“En omdat het echt, wat ik tot nu toe heb meegemaakt, veel eigenlijk alleen maar een positieve ervaring is. Waardoor ik het idee dat mensen ook veel meer gericht kijken, veel meer die boost krijgen van oh ja, het is mijn leven.”*

P6: *“Het is inderdaad een stimulans geven. Dat je een cliënt het gevoel geeft dat geeft dat die gezien wordt, gehoord wordt in het gesprek.”*

S1: *“Ik denk toch wel dat dat gesprek om te denken hé, als ik muziek maken zo leuk vind en ik vond het altijd leuk en het is gestopt en nu dat ik dat niet meer, daar zit wel die motivatie om dat te doen. Want hij vind het ook steeds leuk om te doen. Dus dat plannetje oppakken dat komt wel echt door.”*

P2: *“Ja bij PDP vind ik het altijd, kom je terecht bij de cliënt, bij zijn interne motivatie.”*

C3: *“PDP-gesprek is wel fijn, maar voor mij had het geen meerwaarde. Dit komt, omdat ik mijn doelen al wist.”*

Code	Uitleg code
Positief in proces	Alle positieve punten en werkzame elementen die genoemd worden over het proces
Deze code komt 83 keer voor in de uitspraken van zes professionals, drie cliënten, een sociaal netwerk en een keer expert PDP.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P3: <i>“Dus ja, we zien ook echt de meerwaarde van zo’n gesprek om goed te zien hoe de levensloop is verlopen. En ook te kijken naar de doelen, vaak komen er ook echt doelen uit waar je aan kunt werken de komende drie jaar.”</i>	
P1: <i>“En daarin is dit middel uitermate geschikt, omdat het zo ook een beroep doet over wat wil ik, wat vind ik nu belangrijk.”</i>	
P3: <i>“Er komen wel vaak altijd van die hele grote dromen uit. Dat is wel, dat vind ik wel mooi.”</i>	
P2: <i>“ En dat vind ik het mooie van PDP. Het komt echt bij die persoon, vanuit hem zelf.”</i>	
P2: <i>“Maar ik vind het echt een prachtig instrument en zeker ook hoe het opgesteld is en waar je op terug kan vallen”. P3: “Ja”.</i>	
P1: <i>“En ja hoor, we zijn gaan zitten en gaandeweg ontstond er zo iets, dat ouders het verhaal konden horen en dachten: wat ben je toch een doorzetter. Dat is van zo’n grote waarde. Want je gaat meervoudig kijken.”</i>	

P1: *"Het zorgt voor heel veel inzicht. En als begeleider vind ik ook wel dat je soms een hele rode draad door het leven heen ziet gaan. Waardoor je linken ziet ontstaan, waardoor je iemand kan ondersteunen."*

P1: *"En ze zien het op papier, het is visueel gemaakt, je kunt ook echt beschrijven of tekenen wat er gezegd wordt en dat kunnen ze weer terugpakken."*

P2: *"Soms geeft het ook inzicht in dat de thuissituatie bij een kind heel anders binnen kan komen of bij een jongvolwassene of wat dan ook. Dat vind ik dan ook weer mooi, om dat met ouders soms even weer over te hebben."*

P1: *"En daarin zag je echt ook wel, meer inzicht van ouders in de problematiek. Waar hun kind mee zat en zit en dat kweekt ook weer begrip."*

P3: *"Dus ik merk bij mezelf dat ik het ook gewoon veel beter kan toepassen om te kijken wat heeft iemand nodig, omdat je dat uitgebreid hebt besproken". P2: "Ja, dat geeft ook op allerlei levensgebieden ingangen."*

P3: *"Bij ons komt wel eens naar voren om het sociaal netwerk uit te tekenen, soms is dat heel leuk, dan horen ze van elkaar 'hé jij hebt mij ook in die kring gezet."*

P2: *"Ja, dat visualiseren, dat vind ik sowieso wel van PDP". P3: "Ja, dat helpt wel". P2: "Ja dat is zo helpend voor ze."*

P2: *"Dat is juist het prettige vind ik. Het format is er, maar je kunt het invullen vanuit je eigen professionaliteit en vanuit je eigen mens zijn."*

P2: *"Ja, en het mooie vind ik altijd, dat je dan voor het netwerk soms ook heel erg inzichtelijk kan maken dat het er niet mee te maken heeft dat iemand het niet wil, maar dat daar de beperking in tot uiting komt. Waardoor er een bepaald respect ten opzichte van hun kind ontstaat". P1: "Het is ook echt in die zin een vorm van psycho-educatie."*

P3: *"... Maar soms is het ook fijn dat dingen op papier staan, want dan kunnen ze het lezen. Nog een keer, of aan hun moeder laten zien of wat dan ook."*

C1: *"... En dan stuur ik even een appje naar mijn begeleider van: wil je even langs komen ofzo? En dan komen ze langs. En dat is gewoon fijn, dan heb je even weer contact."*

C1: *"Er zijn moeilijke gedeeltes in je leven natuurlijk geweest. Dat is wel lastig om dat weer naar boven te moeten halen. Maar voor de rest is het wel fijn geweest."*

C1: *"... Maar voor de rest is het wel fijn geweest. Bij je doelen, dan kun je daar samen aan werken."*

C1: *"Je krijgt toch een ander beeld. Kijk, als je alleen maar kijkt naar het verleden, en die was niet goed, dan kom je niet op dat beeld wat je wil. Ja, een soort eye opener."*

C1: *"Ik heb wel heel veel aan de begeleiding gehad in het proces laat maar zeggen."*

C1: *"Dus eigenlijk heb ik het wel als prettig ervaren."*

C1: *"Nou mijn idee is wel van als je de bijeenkomst in de eigen omgeving doet dat je dan rustiger bij voelt dan als dat je het ergens anders gaat doen."*

C2: *"Bij mij is PDP gewoon echt gebaseerd op wat ik kan en wat mogelijk is."*

C2: *"Ja, ik had PDP per onderdeel, school, werk en wonen. Dat vond ik wel fijn ja."*

C2: *"Ja, dat je gewoon begeleiding krijgt erin, ook al zijn het soms gewoon maar korte periodes dat je begeleiding daarin krijgt, dan toch wordt je meer begrepen. En als je meer begrepen wordt in PDP, dan kan je makkelijker met de maatschappij meegaan. Zonder PDP was het voor mij echt moeilijker geweest om gewoon in de maatschappij mee te doen."*

C2: *"Ik ben nog geen negatieve punten tegengekomen. Voor mij werkt wel gewoon goed eigenlijk."*

C3: *"De PDP bijeenkomst ging goed, er werd aangegeven wat er ging gebeuren. De vragen waren makkelijk."*

C3: *"Er wordt momenteel gekeken naar hoe deze doelen of wensen behaald worden. Dit gaat goed."*

C3: *"Ik vind het niet moeilijk om bezig te zijn met de veranderingen, ik heb er zin in."*

C3: *"Ik heb hulp ontvangen van mensen die bij de bijeenkomst aanwezig waren."*

[Wil je dat je sociale netwerk dezelfde rol inneemt?]

C3: *"Nee, geen rol, er werd nu goed geluisterd naar mij alleen. Dat vind ik fijn."*

P1: *"Als je kijkt dat iedereen enthousiast is en steeds meer mensen met zo'n PDP bij Siza gaan werken, dan klopt mijn doeltelling ook dat het voor zichzelf moet gaan werken. Dat vind ik op dit moment wel heel mooi. Het is zonde dat je daar heel erg in zegt van: 'dit moet zo of dit doen we zo.'"*

P1: *"En PDP is een instrumentje, middel, interventie, wat vooral helpend is om duidelijk te krijgen: wat wil ik nu, in het durven, doen stuk. Ja, hoe denk ik nu over mezelf? Vanuit de cliënt. En dat is heel waardevol, denk ik."*

P1: *"En de PDP's die ik gedaan heb, dat is eigenlijk altijd met, hoe beperkt ook, maar wel met een persoonlijk netwerk of met meerdere mensen er om heen. Ik geloof ook heel erg dat dat de kracht is namelijk van het PDP."*

P3: *"Dat valt mij op dat ze graag zelf willen vertellen en ouders zitten er niet vaak bij. Dat vind ik ook helemaal prima, want ik denk dat als ik sommige jongeren in mijn hoofd neem, dan denk ik van: ja ouders hebben wel veel voor hun bepaalt in hun leven. En dat is misschien ook logisch, maar dat ze dit dan graag zelf willen vertellen, dat vind ik ook wel fijn moet ik zeggen."*

P4: *"Dus, als je dit samen combineert binnen BPB, is het hartstikke mooi en je zou het na een aantal jaren weer terug kunnen laten komen of op het moment dat er een grote*

transitie in iemands leven plaatsvindt, want vanuit het PDP kijk je heel erg naar iemands kracht, en wat werkt wel.”

P4: “Dus het mooiste is ook als je PDP afneemt bij iemand die je niet kent.”

P4: “Het feit dat iemand zijn verhaal kan en mag doen is eigenlijk al goed.”

P4: “Het is wel dat we altijd na die tijd even terug horen hoe een cliënt het ervaren heeft en hoe de familie het ervaren heeft. Dat is altijd wel prettig om terug te horen.”

P4: “Ik denk wel dat het goed is dat het lokaal geïntroduceerd is, dat het op deze manier gebeurt is.”

P4: “Ik vind het een hele mooie manier en ik vind het heel mooi hoe het iemand in zijn kracht zet en er ook gekeken wordt naar de hele levensloop van de persoon. In plaats van naar een klein gefragmenteerd stukje. Maar dat je echt ook inderdaad, het geeft heel veel inzicht, voor cliënten ook, als het op papier staat.”

P4: “Ja, met name dat emotionele is ook echt wel een positief stuk dat ze teruggeven, dat ze ’t ook erg fijn vinden op die manier.”

P4: “Ja wat werkt wel op de opbrengst vast te houden? Het verwerken in BBP en de omgeving daarbij betrekken.”

[Hoe waardevol vind jij dat het sociale netwerk erbij is?]

P4: “Ja zeer belangrijk, ja, ja. Het is als aanvulling, maar ook om hem samen aan te gaan, omdat zij heel veel kwaliteiten kunnen benoemen daarin.”

P5: “Ik ervaar het als prettig, omdat ik merk dat jongeren heel erg hun eigen verhaal mogen doen, ze worden echt gehoord dan merk je daarin dat ze ook heel graag hun verhaal willen doen en dat de tijd en ruimte dan niet uit maakt. De cliënt kan en mag zijn verhaal doen, dus dat is denk ik al mooi om te zien en te horen en wij weten wat we moeten doen.”

P5: “Het is bewonderenswaardig om te zien hoe lang zij het geduld hebben, dat ze twee uur kunnen zitten terwijl ze normaal niet zo’n concentratie hebben.”

P5: “... Omdat ze uiteindelijk wel zien: oh het is mijn verhaal, mijn toekomst, mijn levensverhaal. En dat maakt het wel bijzonder, dat ze wel graag willen.”

P5: “En in een BBP proberen we ook heel veel samen te werken, maar bij een PDP zie je echt dat we echt met hun bezig zijn.”

P5: “... Van een moeder gehoord dat het heel positief is om te zien dat het verhaal van hun eigen kind, dat ze hun eigen verhaal mogen doen en dat je gewoon voelt wat ze zeggen.”

P6: “En de mensen die dat willen, ik vind dat dat binnen Siza wel goed geregeld is, die kunnen zich daar in scholen. Die mogelijkheid hebben wij wel hier. Als je je echt wil scholen in bepaalde zaken, dan kan dat binnen Siza. Dus dat is hier goed geregeld.”

P6: *"Nou het is heel overzichtelijk vind ik, want je hebt het echt bepaalde deelgebieden waar de vragen over gaan."*

P6: *"Maar het zijn dus hele overzichtelijke gebieden waar je mee werkt, waar je je vragen over stelt. Voor een cliënt ook, is dat heel duidelijk. Dus het is gestructureerd en overzichtelijk vooral."*

[Is het voor jouzelf ook een fijne manier om te werken?]

P6: *"Ja uit eindelijk wel, want ik heb er natuurlijk zelf ook belang bij dat een cliënt dat gewoon prettig vindt."*

P6: *"Het PDP maakt het misschien soms iets concreter, omdat je echt vanuit het verleden helemaal naar de toekomst gaat, heel duidelijk in beeld brengt wat de cliënt nou echt wilt met zijn leven".*

[Zou het helpend zijn als dan het netwerk aansluit bij een PDP bijeenkomst?]

P6: *"Ja zeker, dat kan zeker helpend zijn, maar dat is natuurlijk afhankelijk van wat de cliënt wil."*

P6: *"... En degene die inderdaad het netwerk bijhaalt, kan soms één of twee iemand zijn geweest. Ja die kiezen er bewust wel voor soms, omdat ze dan goed contact hebben en alles delen met ouders of netwerk."*

P6: *"Nou wat werkt wel, is sowieso wat wel werkt is denk ik dat je het goed vast legt, van dat gene wat er is gezegd en dat is natuurlijk vaak aan de hand van de dingen die je hebt opgeschreven, de tekeningen die je hebt gemaakt. Het kunnen geluidsopnames zijn als een cliënt dat fijn vindt. Dat je dat gewoon overdraagt aan de cliënt zelf, zodat hij dat nog zelf terug kan kijken of kan luisteren. Dat is denk ik wel helpend."*

P6: *"Het is heel uitgebreid, het is al heel omvangrijk vind ik."*

P6: *"Dus als daar ouders bijzitten, andere hulpverleners, broers, zussen noem maar op. Dan wordt dat plaatje completer. En dan haal je de informatie uit iemand anders en dus geeft het een completer beeld als daar meerdere mensen bij aanwezig zijn."*

S1: *"In zo'n gesprek bespreek je wat de stand van zaken zijn. En dat loopt je dan mijn of meer door. Ik vond dat heel prettig."*

S1: *"Ik denk wel dat dit erbij geholpen heeft om duidelijke doelen naar voren te krijgen."*

S1: *"Het is leuk om te horen hoe goed, of verassend om te horen hoe hij tegen dingen aankijkt."*

S1: *"Maar ik denk vooral op het punt van die motief van die dromen, wat zou ik kunnen bereiken. Dat levert mij gewoon echt iets op."*

S1: *"Siza, met die regiebegeleider, is gewoon heel erg fijn."*

S1: *"Dus voor hem was het wel een soort van nieuwe kennismaking met zijn cliënt, zo van, dat wist ik niet echt zo."*

S1: *“En dan twee mensen die zeg maar het gesprek begeleiden, die hebben het heel prettig gedaan en vond dat heel leuk.”*

S1: *“Kijk ik vond het een leuke ervaring, ja. Je zit even in een setting waar je nooit eigenlijk in zit, ja je praat nooit op deze manier met elkaar. Het was prettig dat zij het gesprek leidde en dat ik meer kon kijken.”*

S1: *“En die vrijheid heeft hij ook wel zo ervaren, ja daar was een bepaalde relaxedheid waarin die zat te vertellen en hij dingen kwijt kon die hij anders niet zal delen.”*

S1: *“Op zich zijn zeg maar die jaarlijkse gesprekken ook prima, maar dan moet je wel echt even apart tijd voor nemen. De manier van werken is natuurlijk wat anders. Dit was echt gewoon een heel relaxed gesprek ja.”*

Code	Uitleg code
Negatief in proces	Alle negatieve punten en alle niet werkzame elementen die genoemd worden over het proces
Deze code komt 21 keer voor in de uitspraken van zes professionals, twee cliënten en een keer sociaal netwerk.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P3: <i>“Ja, want zoals we het nu doen, is dat jongere mogen de flappen hebben als ze dat willen. Daar maken wij foto's van en die hangen we in Cura, maar als je die opent dan is dat soms heel klein. Je kunt het dan ook niet echt groter maken. Dus eigenlijk werkt dat niet om die foto's daar in te hangen.”</i>	
P2: <i>“Ja het moet gefaciliteerd worden. Ik wordt bijvoorbeeld gefaciliteerd, omdat ik op de dinsdag toegevoegd ben als ondersteuner van de kenniscirkel autisme. Dus ik heb uren voor gekregen in mijn contract. Van daaruit ben ik dus in staat om naar andere locaties te gaan om het daar te introduceren.”</i> P3: <i>“Dat is bij ons niet. Ik doe alleen op de Schaddeweg en op een andere locatie heb ik er een paar gedaan.”</i> P2: <i>“Maar als jij gevraagd zal worden bij wijze van spreken, van goh kun jij naar Janmeshof, ja dan zegt jouw teamleider van ‘laat de Janmeshof daar maar voor betalen’.”</i> P3: <i>Ja.</i> P2: <i>“Of je moet dan op extra uren doen, maar dan krijg je het niet gefaciliteerd.”</i> P3: <i>Ja, dat is lastig.”</i>	
C2: [Het is wel je wens, maar het heeft wel meer tijd nodig]. <i>“Ja, inderdaad ja. Gaat soms een beetje te snel in het begin.”</i>	
C2: <i>“...Maar op dan op een gegeven moment raak ik de draad kwijt. Dan is het gewoon het beste om PDP op zij te leggen.”</i>	
P1: <i>“Dat het soms lastig is en dat soms zoeken is, dat vind ik een wezenlijk onderdeel van wat het PDP is, en ook het leven is. Zo gaan transitie momenten.”</i>	

P4: "...als het heel erg op tijdbewaking terecht gaat komen... dan moet het af en moet het in BBP worden gezet en dan als het een moetje wordt zeg maar. Om weer naar die maatschappelijke verwachting toe te werken."

P4: "Op het moment dat je het gaat omzetten in doelen omdat wij vinden dat dat bereikt moet worden. Omdat dat in een mensen leven hoort volgens onze standaard, gaat die niet werken."

P5: "Ik merk wel als iemand bijvoorbeeld geen sociaal netwerk heeft en je gaat het daar over hebben dat het dan wel heel confronterend kan zijn voor iemand en dat kan wel naar de negatieve kant dan. Dan moet je wel kijken hoe breng ik dat? Want iemand heeft niet veel om zich heen. Hoe geef je dat weer zeg maar. Dat is wel een lastige."

P5: "Ja, want daar lopen wij juist heel erg tegenaan. Wij hadden dus heel veel op papieren flappen staan en daar hebben we foto's van gemaakt en die zet je dan in Cura, ons systeem, en uh dus dan hangt het in een BBP, maar je kunt het niet lezen, niet groter maken, je kunt er niks mee. Dus ik zeg het heeft helemaal geen zin."

P5: "Terwijl ik die flap voor de jongeren ook wel heel duidelijk vindt, maar het wordt heel veel kris kras door elkaar geschreven. Dus het is niet helemaal geordend. Dus het kan ook heel onrustig zijn voor hun."

P5: "Ja chaotische, heel chaotisch ziet het eruit."

P5: "Ja nu hebben we die rollen dan, maar dat vind ik dus niet handig. Ja dat klinkt heel lullig maar we zijn er één kwijt. Dan denk ik ja dat gewoon een nadeel. En we hebben een dossierkast daar kunnen we hem in den, maar de cliënt vraagt zelf ook wel eens van, of iemand hem mag hebben, dan is het niet fijn om zo'n hele grote flap te krijgen."

P6: "...Het zou best kunnen dat het soms ook belemmerd werkt ja. Kijk je kunt natuurlijk nooit tegen een cliënt zeggen jij mag niet zeggen wat je dromen zijn. Maar ik kan me misschien ook wel eens voorstellen dat een cliënt zich daar dan op focust van goh, kijk daar ga ik naar toe. Dat kan wel een ding worden in een gesprek met de regiebegeleider. Van nouja ik heb toen gezegd in dat gesprek wat ik wil. Dan kan de cliënt zeggen daar wil ik komen, ik zie nog niks, ik zie nog niks gebeuren. Dus dan kan of dat zou soms ook belemmerd kunnen werken. Dat is wel zeker, omdat het niet altijd een realiteit beseffen hebben van weet je wat ze kunnen of niet kunnen. Dus dat zou belemmerd kunnen zijn."

S1: "Ik denk dat hem vooral hem vooral heel veel moeite kost. Ja, Ja. Het duurde best lang, ja. Dus op een gegeven moment werd hij ook wel heel vermoeid. Dan zakt zijn concentratie weg. Dan gaat hij zitten gapen en dan is het eigenlijk een beetje afgelopen. Ik denk dat als ik hem zal vragen dat hij vooral zal zeggen 'het was wel heel vermoeiend'. Ik denk dat het wat te lang was, waardoor op een gegeven moment de effectiviteit inzakt."

S1: "[Een concrete terugkoppeling?] "Ja ik denk wel dat wel iets meer oplevert. Want dat is heel makkelijk kwijt natuurlijk allemaal, zo langzaam raakt weg voor ons, maar voor hemzelf ook."

P6: "Dan wanneer je alleen de cliënt zou hebben, dan is de kwalitatief dit misschien wel een belangrijke. Ik denk dat kwalitatief minder wordt, dat je dat wel zeggen, PDP gesprekken als daar alleen de cliënt daarbij aanwezig is".

P1: *“Ik zie teveel PDP’s met alleen de cliënt. En op het moment dat je het heel klein maakt, in een één op één gesprek, nou dat weet ik niet zo zeer of je de kracht PDP nog wel goed hanteert.”*

Code	Uitleg code
Behoeften/wensen	Behoeften en wensen van de geïnterviewde rondom het PDP proces

Deze code komt 40 keer voor in de uitspraken van zes professionals, twee cliënten en een keer sociaal netwerk.

Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:

P2: *“Nou, wat ik wel merk is dat ze op een gegeven moment wel zo iets hebben van krijg ik nog weer een vervolg?”*

P2: *“Zo van ja dat zou ik dat eigenlijk ook wel opgetekend weer willen zien.”*

P2: *“Het vervolg PDP wordt dus wel naar gevraagd door de cliënt.”*

P2: *“Verder, dat is niet vanuit de cliënt, maar vanuit de begeleiding, om dus een netwerk. Ja... om met het sociale netwerk acties te bespreken van de cliënt.”*

P2: *“Nou je zou wel eens tips willen hebben, van wie zal ik nou eens, nou je hebt bijvoorbeeld wel eens maatjesprojecten weet je wel. Dat je daar in ieder geval misschien al iets hebt staan. Ja iets van hier heb je een folder ofzo, aan ouders.”*

P2: *“En er is ook wel vraag naar een digitale versie van PDP.”*

P3: *“Eigenlijk moet het uitgewerkt worden en dan pas in Cura. Dus kan zo’n digitale versie soms heel praktisch zijn.”*

C1: *“Zo van de week had ik bijvoorbeeld een slechte dag, nou en dan stuur ik even een appje van, wil je even langs komen ofzo. En dan komen ze langs, dat is gewoon fijn, dan heb je weer even contact.”*

C1: *“Ja wie weet gaat het PDP nog wel terugkomen...Ja weet je nooit natuurlijk, wat er nog bij kan komen, maar ja het is misschien wel een idee.”*

[Zou je het fijn vinden om nog een keer tussendoor zo’n bijeenkomst te hebben om met elkaar te kijken van waar hebben we nu al aan gewerkt en wat staat er nog te wachten?]

C1: *“Het is wel een soort houvast denk ik.”*

P1: *“Ik heb er geen zicht meer op wat en waar gedaan wordt, en ik hoop dat daar geëvalueerd wordt. En ik zou het mooi vinden als ik geluiden van die kenniskring terug hoor.”*

P1: *“Evaluatie is echt nodig om te kijken, om te reflecteren.”*

P4: *“En ik zou het mooi vinden als mensen daar wat actiever in op zouden pakken. Dus ook wat meer de noodzaak er van inzien.”*

P4: *“Wat ik wel hoop, is dat we vasthouden en dat we binnen de BBP ook echt terug gekomen op gaat worden en dat het niet verdwijnt in het dossier en het is klaar.”*

P4: *“Sociale netwerk is zeer waardevol, het is als aanvulling maar ook om hem samen aan te gaan.”*

P5: *“Ik denk op zich dat het netwerk wel heel belangrijk is voor iemand, ook voor de toekomst. Dus ik denk wel dat het belangrijk is om te weten van hoe zet je dat voort, hoe ga je dat doen? En ik denk dat als daar een formatje van is, dat het makkelijker toe te passen is dat als je dat zelf moet bedenken.”*

P5: *“Waar we gewoon allemaal digitaal in kunnen werken. Waardoor het ook makkelijker wordt om het meteen in het systeem te zetten.”*

P5: *“Dat je zeg maar het plan hebt PDP, maar dat je bijvoorbeeld weer een leeg formatje weer wat toevoegingen kan doen na een evaluatie bijvoorbeeld. En het is handig als wij hem hebben zodat wij hem wel kunnen printen en laten kunnen zien aan ouders of netwerk of aan de cliënt.”*

P5: *“Het liefst willen we dat eigenlijk binnen zes weken doen, maar eigenlijk is dat moeilijk haalbaar soms omdat je ook iemand wil observeren en kijken hoe iemand is.”*

S1: *“Dus ik zal dat best goed vinden om op een gegeven moment nog eens voor te zetten of te kijken van... Gewoon terug te kijken van wat waren de plannetjes?”*

Code	Uitleg code
Verbeterpunten proces	Elementen die in de toekomst beter kunnen gedurende het proces na de eerste PDP bijeenkomst volgens de geïnterviewde
Deze code komt 18 keer voor in de uitspraken van zes professionals, twee cliënten en een keer sociaal netwerk.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P2: <i>“Er is ook wel vraag naar een digitale versie van PDP.”</i> [Zal dat voor jou ook een meerwaarde zijn? Binnen PDP, dat er een digitale versie komt?] <i>Ja ik wel, maar ik ben ook wel digitaal ingesteld. Maar ja, ik zal dat wel als ondersteuning zien.”</i>	
P3: <i>“Ja want nu, zoals wij het doen, is dat de jongere mogen die flappen hebben als ze dat willen. Daar maken wij foto's van en die hangen we in Cura, maar als je die open klikt dan is dat soms heel klein. P2: Ja en heel statisch. P3: Ja je kunt het dan ook niet echt groter maken. Dus eigenlijk werkt dat niet om die foto's daar in te hangen. Eigenlijk moet het uitgewerkt worden en dan pas in Cura. Dus kan zo'n digitale versie soms heel praktisch</i>	

zijn ja. P2: "Ja want ze kunnen hem dan ook bij wijze van spreken ook zelf aanvullen". P3: Ja, je kunt er later ook nog eens in. P2: "Of stel er is een vervolg, dan kunnen ze het ook zelf invoeren en je kunt dan ook op een gegeven moment wat makkelijker naar je PDP kijken."

P2: Maar eigenlijk moet in de aanloop, net zoals BBP ook PDP geïntroduceerd worden. [Is dat naar jouw idee dan nu te weinig?] P3: Te weinig. P2: Ja. P3: Ik zie het nergens staan dat ouders dat kunnen verwachten, dat er een PDP komt en dan een BBP.

C2: In Nederland kan PDP een jaar zijn, hier jaar zijn. In België kan het twintig jaar zijn."

C3: [Wat zijn volgens jou voor Siza als het gaat over PDP?] "Eigenlijk mis ik niks."

*P4: "Ik denk ook dat het goed is dat we af en toe wat meer *pagina voor medewerkers* gegoooid hoor maar ik denk dat we wat meer reuring eraan moeten geven her en der. Maar dat is sowieso een Siza 'dingetjes... Dat we veel meer de verbinding met elkaar moeten zoeken."*

P5: "Maar echt een evaluatie moment, om goed echt bij te houden nouja, dat heb je in PDP gezegd en nu we een jaar verder zijn. Hoe staat het er nu voor? Ik denk dat dat veel meer mag, dat is eigenlijk eerlijk gezegd niet concreet."

P5: "Gaat natuurlijk in het BBP wel, die doelen evalueer je elk jaar. Maar ik denk dat dat wel vaker mag voor PDP bewust, oké dit is eruit gekomen."

P1: "Misschien is de PDP juist wel een interventie om juist wel het netwerk een soort samen zijn te laten zijn. Dus dat vind ik nog wel een aandachtspunt."

P5: "Ja, hoe staat het er nu voor. Zo van hoe vind jij het? Misschien wel met het PDP er weer bij te pakken zo van dit hebben we allemaal besproken, laten we eens kijken zo van waar zit je nu? Ik denk dat het nog wel wat meer specifiek mag."

P5: "Ja een beetje meer evalueren ook en inderdaad contact daarover houden. Dit ook terug laten komen in de regie gesprekken, dat je het ook in de doelen terug ziet, maar er dan ook op terugkomen."

P5: "Ja ik zou het heel mooi vinden om bijvoorbeeld het netwerk er wat in toe te voegen."

P5: "En ik vind in het PDP in het format, zijn ook nog wel wat dingen, waar wat dingen in elkaar overlopen, dat je denkt of dat onderdeel sla ik over want dat hebben we eigenlijk al gedaan. Het lijkt heel veel op elkaar zeg maar."

P5: "Wij hadden dus heel veel op papieren flappen staan en daar hebben we foto's van gemaakt en die zet je dan in Cura, ons systeem, en dat hangt het in een BBP, maar je kunt het niet lezen. Dit doordat je het niet groter kunt maken, je kunt er niks mee. Dus ik zeg het heeft helemaal geen zin. Dus ik ben toen op eigen houtje op een gegeven moment gaan kijken of ik er iets van een formatje van kan maken. Maar dat is nog best wel lastig om het zo standaard te maken. En ik denk dat het wel heel prettig is om iets te hebben. Waar we gewoon allemaal digitaal in kunnen werken. Waardoor het ook makkelijker wordt om het meteen in het systeem te zetten."

P5: *“Terwijl ik die flap voor jongeren ook wel heel duidelijk vindt. Maar het wordt heel veel kris kras door elkaar geschreven. Dus dat is niet helemaal geordend. Dus het kan ook heel onrustig zijn voor hun.”*

P5: *“Ja nu hebben we die rollen dan, maar dat vind ik dus niet handig. Ja dat klinkt heel lullig maar we zijn er één kwijt. We hebben een dossierkast daar kunnen we hem in doen, maar de cliënt vraagt zelf ook wel eens van, als iemand hem mag hebben, is het niet fijn zo’n grote flap te krijgen. Dus als je hem digitaal hebt, kun je hem printen of mailen naar de cliënt. Dat zou wel ideaal zijn. Daar vragen ze weleens om en dat kan niet want die foto’s ja dat kun je dan ook weer niet zien.”*

P6: *“Het enige wat ik misschien kan bedenken is het netwerk dat mogelijk uitgebreid zou kunnen of mogen worden.”*

P6: *“Dat kan soms wel best wel eens te lang zijn ja. Dus het zou misschien ook wel best goed kunnen zijn om het in een soort simpele kortere vorm af te nemen.”*

S1: *“[Je hoort ook wel eens van het PDP opsplitsen] Ja, dat was misschien wel beter geweest inderdaad.”*

P3: *“Bij ons komt wel eens naar voren om het sociaal netwerk uit te tekenen, bijvoorbeeld met ik in het midden wie staat er nou dichtbij me wie steeds verder af? Dat vind ik wel aanvullend ja, omdat dat eigenlijk te doen.”*

Code	Uitleg code
Aanbevelingen	Gewenste veranderingen/vernieuwingen voor alle betrokkenen rondom het PDP proces
Deze code komt 43 keer voor in de uitspraken van zes professionals, een cliënt en een keer sociaal netwerk.	
Enkele relevante uitspraken met betrekking tot deze code:	
P3: <i>“Soms kan een PDP ook heel duidelijk zeggen, hé daar heb je moeite mee. Aan wie gaan we die vraag nu stellen binnen jouw sociale netwerk? Nou en dat zal een vervolgesprek kunnen zijn. Omdat daar neer te leggen.”</i>	
P3: <i>“En voor de organisatie zal ik wel willen zeggen dat het misschien handig is om , nu is het vooral vanuit ons, dat wij vinden dat het belangrijk is.. Maar eigenlijk moet in de aanloop al, net zoals BBP, ook een PDP geïntroduceerd worden. “</i>	
C2: <i>“Ja dat zou fijn zijn, als je bijvoorbeeld met zo’n PDF bestand gewoon dat ding eigenlijk op papier hebt en op je telefoon hebt en dat je dan gewoon zelf kan nakijken wanneer je wilt.”</i>	

P1: *"Nou, ik denk dat het belangrijke zaken zijn om dat op enig moment ook weer vast te stellen, evaluatie is echt nodig om te kijken, om te reflecteren."*

P2: *"Ja het moet gefaciliteerd worden."*

P4: *"Heel erg voor waken binnen zo'n grote organisatie dat je dit echt als item gaat houden, omdat je voor je het weet komt er een ander iets of ander iemand met een idee, en dat overruled dan weer waardoor dingen niet overeind blijven."*

P4: *"Maar ik denk dat je het niet te vaak moet doen, want dan wordt het ook weer zo'n dingetje, dus dan wordt het ook weer gewoon iets dat we even opsommen.. En ik denk volgens mij is 'ie het krachtigst wanneer je 'm voor het eerst afneemt, en daar op voortborduurt."*

P1: *"Je kunt niet zonder evaluatie vaststellen of er een voortgang is. Noem het evaluatie, of reflectie op datgene wat er is gedaan, en dat doe je altijd in samenspraak met de cliënt."*

P4: *"Nou sowieso dat we 'm dus gaan vasthouden. Dat is wel echt iets dat we moeten gaan bewaken, want anders gaat dat verloren."*

P4: *"Als je binnen BBP als ze daarin, in Cura zeg maar nog een kopje PDP maken."*

P4: *"En het moet geen moetje worden, ik heb bewust bij een cliënt ook gekozen het niet te doen."*

P5: *"Maar ik denk zelf, ben ik wel voorstander van ook dit ook toe te passen bij cliënten zonder autisme."*

P5: *"Als je puur op organisatie vlak kijkt ... Hoe verspreid je hem duidelijker naar andere locaties? Maar hoe houd je het in stand dat ook iedereen blijft om het ook uit te gaan voeren?"*

P5: *"Eigenlijk merk ik wel dat het nog niet overal leeft. Ik denk dat dat wel belangrijk is binnen Siza."*

P5: *"Maar echt een evaluatie moment, om goed echt bij te houden, dat heb je in PDP gezegd en nu we een jaar verder zijn.. Hoe staat het er nu voor? Ik denk dat dat veel meer mag."*

P5: *"Gaat natuurlijk wel in het BBP, die doelen evalueer je elk jaar. Maar ik denk dat dat wel vaker mag voor het PDP bewust."*

P5: *"Misschien wel met het PDP er weer bij te pakken zo van dit hebben we allemaal besproken, laten we eens kijken zo van waar zit je nu? Ik denk dat dat nog wel meer specifiek mag."*

P5: *"Je een beetje meer evalueren en inderdaad ook contact daarover houden."*

P5: *"En in PDP's zijn ook wel wat dingen, het formatje, waar wat dingen in elkaar overlopen, dat je denkt van oh dat onderdeel sla ik over want dat hebben we eigenlijk al gehad, het lijkt heel veel op elkaar zeg maar."*

P5: *"In het proces erna denk ik ook dat het gewoon belangrijk is concrete afspraken te maken van hoe evalueer je zoiets? Bij wijze van spreken dat je elke tien vergaderingen of een keer in de zoveel tijd terug laat komen van hoe staat het er eigenlijk voor? Als je echt blijft evalueren en inzetten in alles. Want eigenlijk is het wel een leidraad in iemands wonen hier?"*

P5: *"Ja, want in principe doe je het nou eigenlijk zoals je zelf denkt dat het goed is. Terwijl ik denk van nou volgens mij kun je op een bepaalde basislijn uitleggen en dan zou iedereen zo'n gesprek moeten kunnen voeren. Nu doet iedereen meer op zijn eigen manier, terwijl ik denk dat het ook wel handig is, vooral bij deze doelgroep, dat je dan ook wel op een bepaalde manier evalueert."*

P5: *"In het begin was het voor iedereen nog onduidelijk wat is de meerwaarde ervan, en ik denk dat in dat opzicht nog wel meer geïntroduceerd mag worden."*

P6: *"Het kans soms ook best wel eens te lang zijn. Misschien ook wel best goed kunnen zijn om het in een soort simpele kortere vorm af te nemen."*

P6: *"Dat je dat gewoon overdraagt aan de cliënt zelf, zodat hij dat nog zelf terug kan kijken of kan luisteren. Dat is denk ik wel helpend. Dat geeft een bepaald overzicht."*

S1: *"Misschien de lengte van de sessie en het vervolg."*

[Dus dat dat misschien dan ook losgekoppeld wordt als je gaat evalueren?]

S1: *"Ja, ik denk wel dat dat wat oplevert, die gewone gesprekken, eigenlijk alle gesprekken, die ervaart *** wel meer als soort van een beetje zwaar, als moeten. En dat had dit gesprek helemaal niet. Daarbij kan hij ook echt vertellen zonder dat er ook gelijk iets aan vastzit."*

S1: *"Ja een soort vervolg op, dat hoeft echt niet op korte termijn, maar wel op een gegeven moment dat je denkt: hé nou is het wel tijd, laten we eens terug kijken. Nee, maar dan is het dus best goed om nog eens eventjes naar te kijken van wat wil die ook alweer en wat doe je dan."*

CS: *"...Zonder de actieve monitoring is het slechts een leuke sessie met misschien een aantal gestelde doelen."*

CS: *"De voortgang van een individu kan bijgehouden worden op papier, elektronisch, verbaal met andere die het documenteren. Dit is makkelijker om te doen wanneer de gestelde doelen SMART zijn: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Relevant, Tijdsgebonden."*