

***‘Passende zelfredzaamheid’***

*‘Een onderzoek naar het bevorderen van de zelfredzaamheid door de mentoren en curatoren van De opdrachtgever bij jongeren met een licht tot matig verstandelijke beperking die in een instelling wonen.’*

**Toetsing van:**

**Afstudeeropdracht**

**SV-code: SJ441C**

**Aantal woorden: 17324**

**Hogeschool Leiden Opleiding SJD**

Adrie Romijn – S1088160 Namen begeleidende docenten:

Adeline Wolterink

Daphne Da Ponte

Inleverdatum: 1 juni 2018

Reguliere kans

Klas: SJD4 LC8 Collegejaar 2017/2018, blok 16

Opdrachtgever onderzoek: De opdrachtgever

# Voorwoord

Beste lezer,

In het kader van mijn afstuderen aan de opleiding Sociaal Juridische Dienstverlening aan de Hogeschool Leiden heb ik een onderzoek uitgevoerd voor de opdrachtgever. In dit onderzoek is gekeken hoe mentoren en curatoren invulling kunnen geven aan hun wettelijke taak tot het bevorderen van de zelfredzaamheid van hun cliënten. De doelgroep van dit onderzoek zijn jongeren met een (licht) verstandelijke beperking. Het resultaat ligt nu voor u, het rapport getiteld: ‘Passende zelfredzaamheid.’

Het idee voor het onderzoek is tot stand gekomen in overleg met een mentor/curator van de opdrachtgever. Vanuit de opdrachtgever hebben verschillende contactpersonen mij begeleid bij de eerste ideeën en de eerste opzet voor het onderzoek. Tijdens het onderzoeksproces kon ik met mijn vragen bij een mentor/curator van de opdrachtgever terecht. Allen wil ik hartelijk danken voor hun ondersteuning bij het uitvoeren van dit onderzoek. Verder wil ik alle respondenten, zowel van de opdrachtgever als van de andere organisaties danken voor hun medewerking aan mijn onderzoek. Zonder hen had dit onderzoek niet bestaan.

Vanuit de Hogeschool Leiden hebben Adeline Wolterink en Daphne da Ponte mij begeleid. Hen wil ik bedanken voor de feedback die zij hebben gegeven en wijze lessen die zij gedurende het afstudeerproces hebben gedeeld. Ook alle andere docenten die hun kennis en expertise, voornamelijk tijdens de Challengeweeks, beschikbaar stelden wil ik hiervoor bedanken.

Tot slot wil ik mijn familie en vrienden bedanken voor alle morele en praktische steun tijdens het schrijven van de scriptie. Dat is echt onmisbaar!

Adrie Romijn, mei 2018

Inhoud

[Voorwoord 2](#_Toc515623035)

[Samenvatting 5](#_Toc515623036)

[1. Inleiding 6](#_Toc515623037)

[1.1 Aanleiding onderzoek 6](#_Toc515623038)

[1.2 Gewenste situatie en probleemafbakening 8](#_Toc515623039)

[1.2.1 Gewenste situatie 8](#_Toc515623040)

[1.2.2 Probleemafbakening 9](#_Toc515623041)

[1.3 Leeswijzer 10](#_Toc515623042)

[2. Doelstelling en vraagstelling 12](#_Toc515623043)

[2.1 Doelstelling 12](#_Toc515623044)

[2.1.1 Kennisdoel 12](#_Toc515623045)

[2.1.2 Praktijkdoel 12](#_Toc515623046)

[2.2 Vraagstelling 12](#_Toc515623047)

[2.2.1 Centrale vraag 12](#_Toc515623048)

[2.2.2 Deelvragen 13](#_Toc515623049)

[3. Onderzoeksmethoden 14](#_Toc515623050)

[3.1 Methode van onderzoek 14](#_Toc515623051)

[3.2 Betrouwbaarheid van het onderzoek 15](#_Toc515623052)

[3.3 Reflectie op het onderzoek 16](#_Toc515623053)

[4. Kaders van het onderzoek 18](#_Toc515623054)

[4.1 Juridisch kader 18](#_Toc515623055)

[4.1.1 Beschermingsmaatregelen 18](#_Toc515623056)

[4.1.2 Taken van de mentor of curator 18](#_Toc515623057)

[4.2 Maatschappelijk kader 19](#_Toc515623058)

[4.2.1 Verstandelijk beperkten 19](#_Toc515623059)

[4.2.2 Zelfredzaamheid 21](#_Toc515623060)

[4.2.3 Leefgebieden 23](#_Toc515623061)

[5. Wat is de inhoud en functie van een zorgplan? 25](#_Toc515623062)

[5.1 Een zorgplan in het algemeen 25](#_Toc515623063)

[5.2 De inhoud van een zorgplan 26](#_Toc515623064)

[5.3 Deelconclusie 28](#_Toc515623065)

[6. Zelfredzaamheid door de ogen van de mentoren en curatoren van de opdrachtgever 29](#_Toc515623066)

[6.1 Algemene visie op zelfredzaamheid 29](#_Toc515623067)

[6.2 Algemene dagelijkse levensverrichtingen 30](#_Toc515623068)

[6.3 Huisvesting 32](#_Toc515623069)

[6.4 Sociaal netwerk 33](#_Toc515623070)

[6.5 Dagbesteding 35](#_Toc515623071)

[6.6 Het bevorderen van de zelfredzaamheid 36](#_Toc515623072)

[6.7 Deelconclusie 37](#_Toc515623073)

[7. Zelfredzaamheid door de ogen van de begeleiders 38](#_Toc515623074)

[7.1 Algemene visie op zelfredzaamheid 38](#_Toc515623075)

[7.2 Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen 40](#_Toc515623076)

[7.3 Huisvesting 41](#_Toc515623077)

[7.4 Sociaal netwerk 43](#_Toc515623078)

[7.5 Dagbesteding 44](#_Toc515623079)

[7.6 Deelconclusie 47](#_Toc515623080)

[8. Conclusie en aanbevelingen 48](#_Toc515623081)

[8.1 Conclusie 48](#_Toc515623082)

[8.2 Aanbevelingen 50](#_Toc515623083)

[Literatuurlijst 52](#_Toc515623084)

[Lijst van afkortingen: 55](#_Toc515623085)

# Samenvatting

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de opdrachtgever. In dit onderzoek is gekeken hoe de mentor of curator van de opdrachtgever de zelfredzaamheid van zijn cliënten kan bevorderen. Dit is een wettelijke taak van de mentor of curator. De doelgroep zijn jongeren van 18-30 jaar met een licht tot matig verstandelijke beperking. De leefgebieden die zijn meegenomen in het onderzoek zijn de algemene dagelijkse levensverrichtingen, huisvesting & sociaal netwerk en de dagbesteding.

Het doel van het onderzoek is om mentoren en curatoren van de opdrachtgever inzicht te geven in de aandachtspunten bij het bevorderen van de zelfredzaamheid van de doelgroep. Hierbij is vooral gekeken naar de vertegenwoordiging van de cliënt bij de beoordeling van het zorgplan. Als resultaat van het onderzoek is er een model ontwikkeld waarin de mentor of curator per leefgebied kan noteren hoe het met de zelfredzaamheid van de cliënt is en wat de aandachtspunten voor deze cliënt zijn.

De onderzoeksvraag in dit onderzoek luidt:

‘Wat zijn de punten waar een mentor of curator van de opdrachtgever op moet letten om bij de beoordeling van de zorgplannen van zijn cliënten met een licht tot matig verstandelijke beperking van 18-30 jaar die in een instelling wonen op de leefgebieden algemene dagelijkse levensverrichtingen, huisvesting & sociaal netwerk en dagbesteding te voldoen aan zijn wettelijke taak om de zelfredzaamheid te bevorderen?’

Voor dit onderzoek is gelet op drie punten. Er is onderzocht wat de inhoud en functie van een zorgplan is. Ook is gekeken naar de visie die mentoren en curatoren van de opdrachtgever hebben op zelfredzaamheid bij de doelgroep. Tot slot is gekeken hoe de begeleiders van de jongeren omgaan met zelfredzaamheid en wat hierin verwacht wordt van de mentor/curator.

Bij het bevorderen van zelfredzaamheid is het voornamelijk van belang dat de manier waarop dit gebeurt past bij de cliënt. Passende zelfredzaamheid. Dit komt ook terug in de resultaten van de interviews. Hier wordt voornamelijk genoemd dat de wens van de cliënt centraal moet staan. Verder kwam in de interviews naar voren dat gelet moet worden op het niveau van de cliënt omdat er sprake kan zijn van overvraging of ondervraging. Dit sluit aan bij het zorgplan, wat cliëntgericht moet zijn.

Op basis van deze conclusies zijn de aanbevelingen geformuleerd. Deze aanbevelingen zijn een opsomming van de punten waar mentoren en curatoren rekening mee moeten houden. Deze punten zijn ook verwerkt in het aantekeningenmodel. Dit model is in bijlage 12 beschikbaar.

# Inleiding

## Aanleiding onderzoek

#### Beschermingsmaatregelen

In Nederland is er een groep mensen die niet hun eigen belangen kunnen waarnemen. Voor hen zijn er beschermingsmaatregelen. Dit is geregeld in boek 1 van het Burgerlijk Wetboek. Eind 2016 hadden 326.100 mensen een beschermingsmaatregel.[[1]](#footnote-1) Er zijn in Nederland drie beschermingsmaatregelen. Dat zijn beschermingsbewind, mentorschap en curatele.

Beschermingsbewind wordt uitgesproken als iemand niet zijn of haar vermogensrechtelijke belangen kan waarnemen. Een ander moet dat dan voor hem of haar doen. Daar wordt een beschermingsbewindvoerder voor benoemd. Die vertegenwoordigt de betreffende persoon in alle rechtshandelingen die zijn goederen aangaan.[[2]](#footnote-2)

Mentorschap wordt uitgesproken als iemand niet in staat is om zijn niet-vermogensrechtelijke belangen waar te nemen. De mentor is verantwoordelijk voor de zaken omtrent de behandeling, begeleiding, verpleging en verzorging van de cliënt.[[3]](#footnote-3) Dit is bijvoorbeeld het ondertekenen van het zorgplan.[[4]](#footnote-4) De mentor mag niet degene zijn die als professional de zorg uitvoert.[[5]](#footnote-5)

Curatele wordt uitgesproken als iemand geen van zijn belangen kan waarnemen. Dit gaat dan om zowel de vermogensrechtelijke als de niet-vermogensrechtelijke belangen. Degene die onder curatele staat is handelingsonbekwaam. Voor de zaken omtrent de behandeling, begeleiding, verpleging en verzorging van de cliënt gelden dezelfde regels als voor de mentor.[[6]](#footnote-6)

Degene die de beschermingsmaatregel uitvoert kan een natuurlijk persoon zijn. Bijvoorbeeld iemand uit de persoonlijke omgeving van betrokkene. Als die mogelijkheid er niet is kan er een professionele beschermingsbewindvoerder, mentor of curator benoemd worden.[[7]](#footnote-7) De opdrachtgever is een maatschappelijk ondernemer die aanbieder is van onder andere beschermingsbewind, mentorschap en curatele. Mentorschap/curatele wordt al meerdere jaren aangeboden door de opdrachtgever. In het afgelopen jaar is dit aan het ontwikkelen naar een aparte afdeling binnen de opdrachtgever. Vorig jaar tijdens mijn stage bij de opdrachtgever heb ik gezien dat de cliënten van deze afdeling bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking, oude mensen met dementie of mensen met psychische problemen kunnen zijn.

De bewindvoerder, mentor of curator moet over zijn werkzaamheden verantwoording afleggen aan de rechtbank. Dit moet in ieder geval elke vijf jaar.[[8]](#footnote-8) Verder hebben professionele mentoren, zoals de mentoren van de opdrachtgever, de plicht om elk jaar hun werkzaamheden te verantwoorden aan de rechtbank.[[9]](#footnote-9) Beschermingsbewindvoerders en curatoren moeten ieder jaar een rekening en verantwoording indienen over het jaar daarvoor.[[10]](#footnote-10)

#### Zelfredzaamheid

In 2013 werd het begrip ‘participatiesamenleving’ geïntroduceerd in de eerste Troonrede van koning Willem-Alexander.[[11]](#footnote-11) De participatiesamenleving is de opvolger van de verzorgingsstaat waarin men door de staat verzorgd werd van de wieg tot aan het graf. De burger moet nu geholpen worden om zo snel mogelijk (weer) zelfstandig te worden.[[12]](#footnote-12) Met andere woorden, zelfredzaam zijn.

Ook in de herziening van de wetgeving omtrent de beschermingsmaatregelen in 2014 was zelfredzaamheid een belangrijk uitgangspunt.[[13]](#footnote-13) Dit is onder andere vastgelegd in het besluit kwaliteitseisen curatoren, beschermingsbewindvoerders en mentoren. Hierin staat omschreven dat de taak van de curator, bewindvoerder of mentor is om, waar mogelijk, de zelfredzaamheid van de cliënt te bevorderen.[[14]](#footnote-14)

Wat zelfredzaamheid precies is, is lastig te zeggen. Er zijn veel definities van het begrip zelfredzaamheid. In de meeste definities komen twee zaken naar voren. Je moet voor jezelf kunnen zorgen en je moet je kunnen redden in de maatschappij. En als het niet lukt om je te redden moet je om hulp kunnen vragen.[[15]](#footnote-15)

De definitie die in dit onderzoek gebruikt zal gaan worden is de definitie van de Zelfredzaamheid-Matrix (ZRM). De ZRM is ontwikkeld door de gemeente Rotterdam en de GGD Amsterdam om de zelfredzaamheid van de burgers in kaart te brengen. Er is gekozen om deze definitie te gebruiken omdat de ZRM vaker gebruikt wordt in het onderzoek. [[16]](#footnote-16)

De definitie van zelfredzaamheid die de ZRM heeft geformuleerd luidt: *‘Het zelf realiseren van een acceptabel niveau van functioneren op de belangrijke domeinen van het dagelijks leven. Indien nodig door de juiste hulp te organiseren op het moment dat een daling van je functioneringsniveau dreigt of plaatsvindt, die je niet zelf kan voorkomen of verhelpen.’* [[17]](#footnote-17)

#### Zelfredzaamheid bij De opdrachtgever

Naar aanleiding van het eerder in deze paragraaf genoemde besluit heeft De opdrachtgever de doelstelling om de zelfredzaamheid van haar cliënten te bevorderen.[[18]](#footnote-18) Hier is vorig jaar door een afstudeerstagiaire onderzoek naar gedaan. Zij was toen student SJD4 aan de Hogeschool Leiden en nu bewindvoerder bij de opdrachtgever. In dit onderzoek heeft zij zich gefocust op het vergroten van de financiële zelfredzaamheid bij cliënten die onder beschermingsbewind staan. Zij heeft een competentielijst ontwikkeld die beschermingsbewindvoerders kunnen gebruiken bij het bevorderen van de zelfredzaamheid van hun cliënten.

Een van de mentoren van de opdrachtgever gaf aan dat het onderzoek naar financiële zelfredzaamheid niet relevant is voor zijn cliënten. Hij moet op andere leefgebieden de zelfredzaamheid van zijn cliënten vergroten, de mentor gaat niet over de financiën. Veel van zijn cliënten hebben naast een mentor een beschermingsbewindvoerder van De opdrachtgever. Maar ook de bewindvoerders kunnen niet veel met het onderzoek naar financiële zelfredzaamheid bij deze cliënten. Dit is voor deze cliënten niet haalbaar. Ook voor de cliënten waar hij curator van is, kan hij dit onderzoek niet gebruiken. Hier gaat hij wel over de financiën, maar ook voor deze cliënten is financiële zelfredzaamheid te hoog gegrepen. Hierbij ligt het bevorderen van zelfredzaamheid eveneens op andere terreinen.

De cliënten waar dit speelt, zijn onder andere cliënten met een verstandelijke beperking die hun hele leven afhankelijk blijven van hulp.[[19]](#footnote-19) Voor het bevorderen van de zelfredzaamheid door de mentor zijn er nog geen concrete hulpmiddelen. Hierdoor kan de mentor zich niet voldoende richten op zijn taak om de zelfredzaamheid van zijn cliënt te bevorderen.

## Gewenste situatie en probleemafbakening

### Gewenste situatie

De opdrachtgever wil en moet de zelfredzaamheid van zijn cliënten vergroten. Zij willen graag een instrument dat gebruikt kan gaan worden bij het bevorderen van de zelfredzaamheid van de cliënten die een mentor of curator hebben bij de opdrachtgever. De mentor of curator oefent vooral zijn taak van wettelijk vertegenwoordiger uit bij het beoordelen van zorgplannen en dergelijke. Daarom moet het beroepsproduct de mentor/curator ondersteunen in het bevorderen van de zelfredzaamheid bij het beoordelen van die zorgplannen.

Het beroepsproduct is een model waarin de mentor of curator zijn bevindingen kan noteren met betrekking tot de zelfredzaamheid van de cliënt. Deze wordt opgesteld naar aanleiding van het onderzoek. Dit model is ingedeeld naar leefgebied. Bij elk leefgebied kan door de mentor of curator worden aangegeven wat de stand van zaken is ten aanzien van de zelfredzaamheid van de cliënt. Hierbij wordt rekening gehouden met de punten die uit het onderzoek naar voren komen. Ook kan worden aangegeven welke afspraken zijn gemaakt met de begeleiders van de cliënt met betrekking tot het bevorderen van de zelfredzaamheid.

Tijdens of na verschillende contactmomenten met de cliënt en de begeleiding kan de mentor/curator het model invullen om de voortgang te monitoren. Als dit regelmatig bijgehouden wordt, kan de mentor of curator met behulp van dit model zien waar aandacht aan moet worden besteed. Dit model kan ook worden gebruikt bij de verantwoording aan de rechtbank. Dit omdat de ontwikkeling van de cliënt wordt bijgehouden en er ruimte is voor toelichtingen.

### Probleemafbakening

#### Doelgroep

Zoals al in paragraaf 1.1 aangegeven, zijn er verschillende soorten cliënten die een mentor of curator hebben van de opdrachtgever. Deze doelgroepen hebben allemaal andere mogelijkheden en een andere werkwijze nodig. Daarom is besloten in samenspraak met de opdrachtgever om te focussen op één doelgroep. Een belangrijke groep cliënten bij de opdrachtgever zijn jongeren met een licht tot matig verstandelijke beperking. Veel van deze jongeren wonen in een instelling. Zij hebben een IQ van tussen de 35 en de 70.[[20]](#footnote-20)

Bij deze jongeren komt vaak een disharmonisch profiel voor, dat betekent dat ze op verschillende onderdelen sterk afwijkende IQ-scores hebben. Hierdoor is er een risico op overvraging.[[21]](#footnote-21) Overvraging is dat het ontwikkelingsniveau hoger wordt ingeschat dan dat het daadwerkelijk is. Hierdoor wordt er teveel van iemand gevraagd.[[22]](#footnote-22)

Onder jongeren worden in het kader van dit onderzoek de mensen gerekend van 18-30 jaar. Dit is afgebakend aan de hand van de levensfasen van Erikson zoals beschreven door Ruitenberg en van Loon.[[23]](#footnote-23)

#### Leefgebieden

Er zijn veel leefgebieden waarop de zelfredzaamheid bevorderd kan worden. Dit zie je onder andere in de ZRM. Om het onderzoek in te kaderen is ervoor gekozen om te focussen op drie (gecombineerde) leefgebieden. De leefgebieden zijn: Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), huisvesting & sociaal netwerk en dagbesteding. Deze leefgebieden zijn ontleend aan de ZRM.[[24]](#footnote-24)

Het eerste leefgebied zijn de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), ook wel Activiteiten van het Dagelijks Leven. In de ZRM zijn dit twee verschillende leefgebieden, de basale-ADL en de instrumentele ADL (IADL). Omdat dit beide om ADL-vaardigheden gaat is ervoor gekozen om dat in dit onderzoek samen te voegen. Bij de basale-ADL gaat het om het uitvoeren van activiteiten die betrekking hebben op onder andere de lichamelijke verzorging. Bij de IADL gaat het om activiteiten die nodig zijn om veilig en/of duurzaam te functioneren. Dit zijn activiteiten als koken, huishoudelijk werk verrichten en het gebruiken van apparaten en producten.[[25]](#footnote-25)

Het tweede leefgebied is huisvesting en sociaal netwerk. Hieronder vallen de leefgebieden huisvesting, huiselijke relaties en sociaal netwerk. De manier hoe mensen wonen hangt nauw samen met de contacten die mensen hebben.[[26]](#footnote-26) Daarom is gekozen om deze leefgebieden samen te voegen. Huisvesting gaat over de stabiliteit, de kwaliteit en de autonomie van de huisvesting. De huiselijke relaties gaan over de kwaliteit van de relaties met de huisgenoten. Het sociaal netwerk gaat over de kwaliteit van de relaties met mensen die geen huisgenoten zijn. In dit onderzoek worden de huiselijke relaties ook onder het sociaal netwerk gerekend. [[27]](#footnote-27)

Tot slot het derde leefgebied, dagbesteding/tijdsinvulling. In dit leefgebied gaat het over een nuttige en prettige invulling van de dag door de cliënt. Dit kunnen activiteiten thuis zijn, maar ook werk of dagbesteding. De activiteiten kunnen ook voortvloeien uit zorg gerelateerde verplichtingen. Naast de invulling gaat het om de structuur die in de dag zit en het dag-nachtritme.[[28]](#footnote-28)

## Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk wordt de doelstelling van dit onderzoek beschreven. Ook de vraagstelling die hieruit voortvloeit wordt beschreven in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 wordt beschreven met behulp van welke methode het onderzoek is uitgevoerd. Ook wordt hierin gereflecteerd op de uitvoering van het onderzoek. In hoofdstuk 4 worden achtereenvolgens het juridisch en maatschappelijk kader beschreven.

In hoofdstuk 5 wordt beschreven wat de inhoud en functie is van een zorgplan. De resultaten van de interviews met de mentoren/curatoren worden beschreven in hoofdstuk 6. Dit geeft antwoord op de tweede deelvraag. De derde deelvraag wordt beantwoord in hoofdstuk 7. Hier komen de interviews met de begeleiders aan de orde. In hoofdstuk 8 staan tot slot de conclusie en aanbevelingen.

# Doelstelling en vraagstelling

## Doelstelling

### Kennisdoel

Het doel van dit onderzoek is om de mentoren en curatoren van de opdrachtgever inzicht te geven in de aandachtspunten die spelen bij het bevorderen van de zelfredzaamheid van jongeren van 18 tot 30 jaar met een licht tot matig verstandelijke beperking. Hierbij wordt gelet op de leefgebieden ADL, huisvesting & sociaal netwerk en dagbesteding. Verder is het doel van dit onderzoek om kennis en inzicht te geven in de wijze waarop de mentor of curator de cliënt op zodanige wijze kan vertegenwoordigen bij het beoordelen van de zorgplannen dat er daadwerkelijk ontwikkeling is op de leefgebieden.

### Praktijkdoel

Dit onderzoek moet handvatten geven aan de mentor/curator om de zelfredzaamheid te bevorderen en dit te verantwoorden aan de rechtbank. Dit is vormgegeven in schriftelijke aanbevelingen. Hierin is beschreven op welke punten de mentor of curator kan letten bij het bevorderen van de zelfredzaamheid.

Verder is er een model ontwikkeld dat de mentor of curator kan gebruiken bij het vastleggen en monitoren van de zelfredzaamheid van zijn cliënt. Hierin kan de mentor of curator op een gestructureerde en eenduidige wijze aantekeningen maken over de zelfredzaamheid van zijn cliënt.

Dit model is ingedeeld naar leefgebied. In het model zijn per leefgebied specifieke aandachtspunten. Het model is opgesteld op basis van het onderzoek. Hierbij kan worden gedacht aan de huidige situatie van de cliënt, maar ook aan afspraken die gemaakt zijn en resultaten die bereikt zijn. Met behulp van dit document heeft de mentor of curator inzicht in de zelfredzaamheid van zijn cliënt en heeft hij documentatie die hij kan gebruiken in zijn verantwoording naar de rechtbank.

## Vraagstelling

### Centrale vraag

Om te komen tot het praktijkdoel, een advies aan de mentor of curator van De opdrachtgever met behulp van een aantekeningenmodel is een adviserende centrale vraag nodig. In de vraag is meegenomen dat de onderzoeker kennis moet hebben van zelfredzaamheid op de specifieke leefgebieden. Verder moet er kennis zijn over de doelgroep jongeren met een licht of matig verstandelijke beperking van 18-30 jaar. Tot slot moet de onderzoeker weten wat de mentor of curator nodig heeft om zijn taak uit te voeren.

De onderzoeksvraag zal zijn:

Wat zijn de punten waar een mentor of curator van de opdrachtgever op moet letten om bij de beoordeling van de zorgplannen van zijn cliënten met een licht tot matig verstandelijke beperking van 18-30 jaar die in een instelling wonen op de leefgebieden algemene dagelijkse levensverrichtingen, huisvesting & sociaal netwerk en dagbesteding te voldoen aan zijn wettelijke taak om de zelfredzaamheid te bevorderen?

### Deelvragen

In de deelvragen wordt ingegaan op de deelonderwerpen die uit de centrale vraag vloeien. Als eerste wordt in gegaan op de inhoud van een zorgplan. Vervolgens wordt ingegaan op de ervaringen van de mentoren en curatoren van de opdrachtgever. Hieruit moet blijken wat zij nu al doen en wat zij nodig hebben om de zelfredzaamheid van de jongeren te vergroten.

Tot slot wordt ook gekeken naar de begeleiders van de doelgroep. Zij kunnen vertellen wat de jongeren nodig hebben om zelfredzaam te zijn en wat ze hierin verwachten van een mentor of curator. In deze vraag zal gekeken worden naar hun werkwijze met betrekking tot het bevorderen van de zelfredzaamheid en wat zij hierin van de mentoren of curatoren verwachten.

De deelvragen luiden als volgt:

1. Wat is de inhoud en functie van een zorgplan?
2. Hoe wordt nu door de mentoren/curatoren van De opdrachtgever de zelfredzaamheid bij de jongeren van 18-30 jaar met een licht tot matig verstandelijke beperking die in een instelling wonen bevorderd?
3. Wat verwachten begeleiders van mentoren/curatoren bij het bevorderen van de zelfredzaamheid bij jongeren van 18-30 jaar met een licht tot matig verstandelijke beperking die in een instelling wonen op basis van hun ervaring?

# Onderzoeksmethoden

## Methode van onderzoek

Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag is gebruik gemaakt van kwalitatief onderzoek. Dit is concreet toegepast door middel van het afnemen van half-gestructureerde interviews. Deze interviews zijn gehouden op basis van het vooronderzoek dat verwerkt is in het maatschappelijk kader.

#### Deelvraag 1

*Wat is de inhoud en functie van een zorgplan?*

Om antwoord te geven op deze deelvraag is gekeken naar de juridische basis van een zorgplan. Dat is de Wet Langdurige Zorg. De eisen die in de wet gesteld worden aan het zorgplan zijn voor de beantwoording van deze deelvraag uitgewerkt. Hierbij is ook gebruik gemaakt van literatuur. Tot slot zijn de uitkomsten vergeleken met de uitspraken die begeleiders in de interviews hebben gedaan over een zorgplan. Hiermee is gekeken of de theorie klopt met de praktijk.

#### Deelvraag 2

*Hoe wordt nu door de mentoren/curatoren van De opdrachtgever de zelfredzaamheid bij de jongeren van 18-30 jaar met een licht tot matig verstandelijke beperking die in een instelling wonen bevorderd?*

Bij de opdrachtgever werken op dit moment vier mentoren/curatoren. De mentoren/curatoren die bij de opdrachtgever werken zijn zowel mentor als curator. Daarom zullen deze termen in dit onderzoek door elkaar gebruikt worden. Een van deze mentoren is nog niet zo lang (sinds 1 maart) werkzaam bij de opdrachtgever. Hij is niet geïnterviewd omdat hij nog geen ervaring heeft met het bevorderen van de zelfredzaamheid. De overige drie mentoren/curatoren zijn wel geïnterviewd. Mentor één is beschermingsbewindvoerder bij de opdrachtgever en sinds enige tijd is zij ook actief als mentor/curator. Mentor twee heeft eerst als bewindvoerder in het kader van de Wettelijke Schuldsanering Natuurlijke Personen gewerkt bij de opdrachtgever en is nu beschermingsbewindvoerder en daarbij ook mentor/curator. Mentor drie is al geruime tijd mentor/curator bij de opdrachtgever.

De topiclijst van het interview met de mentoren/curatoren van de opdrachtgever is bijgevoegd in bijlage 1. In het interview is eerst gevraagd naar de visie van de mentoren/curatoren in het algemeen op zelfredzaamheid en hoe zij hiermee omgaan. Vervolgens is per leefgebied besproken wat de aandachtspunten zijn en waar ze op letten bij het bevorderen van de zelfredzaamheid bij de doelgroep.

#### Deelvraag 3

*Hoe zien de begeleiders de rol van de mentoren/curatoren bij het bevorderen van zelfredzaamheid bij de jongeren van 18-30 jaar met een licht tot matig verstandelijke beperking die in een instelling wonen?*

Voor het beantwoorden van deze deelvraag zijn vier begeleiders geïnterviewd van drie verschillende instellingen met 24-uurszorg voor jongeren met een (licht) verstandelijke beperking. Met deze instellingen wordt samengewerkt door de opdrachtgever. De begeleiders die zijn benaderd voor een interview zijn geselecteerd in overleg met de opdrachtgever. Hierbij is erop gelet of de er meerdere jongeren wonen die een mentor of curator hebben van De opdrachtgever. Alle begeleiders die geïnterviewd zijn, zijn de opstellers van het zorgplan en onderhouden hierover het contact met de mentor/curator.

Begeleider één (bijlage 6) werkt in een instelling die gevestigd is in een oud huis in een stad. In deze instelling wonen mensen met een (licht) verstandelijke beperking van verschillende leeftijden. Op dit moment is de jongste 22 en de oudste 69.

Begeleider twee (bijlage 7) werkt in een trainingshuis voor jongeren met een licht verstandelijke beperking. Dit trainingshuis is gevestigd in een jaren ’80 wijk in een dorp in de kustregio. De jongeren die in dit huis wonen hebben een trainingsvraag, de bedoeling is dat zij na verloop van tijd zelfstandiger gaan wonen.

De instelling waar begeleider drie (bijlage 8) en begeleider vier (bijlage 9) werken is een instelling voor jongeren met een verstandelijke beperking. Deze instelling is gevestigd in een woonwijk in de stad. Een aantal hebben ook een lichamelijke beperking. De leeftijdscategorie is 15-25 jaar. Na hun 25e moeten ze doorstromen naar een instelling voor volwassenen.

De topiclijst van het interview met de begeleiders is samengesteld op basis van het vooronderzoek. Deze topiclijst is bijgevoegd in bijlage 5. In het interview is gevraagd hoe men in het algemeen aankijkt tegen zelfredzaamheid. Vervolgens is ingegaan op de zelfredzaamheid per leefgebied. Bij elk leefgebied is ook gevraagd wat hierin verwacht wordt van de mentor/curator. Tot slot is nog gevraagd wat er in het algemeen verwacht wordt van een mentor of curator.

## Betrouwbaarheid van het onderzoek

#### Voorbereiding van de interviews

De interviews zijn gehouden op basis van een topiclijst. Deze topiclijsten zijn beschikbaar in de bijlagen. De topiclijsten zijn samengesteld op basis van het maatschappelijk kader. Daarnaast is tijdens het interview gebruik gemaakt van een zogenoemde begrippenlijst. Deze is bijgevoegd als bijlage 10. Hierin is op basis van het maatschappelijk kader een korte omschrijving gegeven van enkele belangrijke begrippen. Dit is gedaan om ervoor te zorgen dat tijdens het interview de respondent weet wat de begrippen inhouden. Zo heeft elke respondent dezelfde informatie en is het risico minder dat tijdens het interview bepaalde begrippen net wat anders uitgelegd worden.

#### Analyse van de interviews

De interviews zijn een op een met de respondenten gehouden. De interviews zijn opgenomen met een audioapparaat. Zo snel mogelijk na het houden van het interview is hier een woordelijk transcript van gemaakt. Hierdoor zijn de resultaten te controleren. Vervolgens zijn de interviews gelabeld. Op basis van deze labels zijn enkele kernlabels geformuleerd. Per kernlabel zijn de verschillende fragmenten verzameld, hierbij is gezorgd dat ook de context van het gezegde bij de fragmenten behouden wordt.

De transcripten van de interviews zijn volledig bijgevoegd in de bijlages. (Bijlagen 2-4 en bijlagen 6-9) In de kantlijn van deze transcripten zijn de delen aangegeven. Dit is gedaan om te kunnen verwijzen naar een bepaald deel van het interview in de hoofdstukken waar de resultaten beschreven worden.

## Reflectie op het onderzoek

#### Planning van het onderzoek

Bij het plan van aanpak is een planning opgesteld. Hierbij was rekening gehouden met uitlooptijd in week 18. Deze tijd is nodig geweest. Dit heeft te maken met de strakke planning vanwege de deadline op 7 mei. Uiteindelijk is alles op tijd afgerond.

Na de eerste uitwerking van het onderzoek bleek dat het zorgplan onderbelicht was. Daarom is besloten om dit op te nemen in een deelvraag. Omdat dit na de interviews is besloten is dit niet meegenomen in de interviews. Als eerder was besloten om hier een deelvraag van te maken had hier scherper op doorgevraagd kunnen worden in de interviews. Hierdoor was het hoofdstuk dan steviger onderbouwd vanuit de praktijk. Omdat in de interviews het zorgplan wel ter sprake is gekomen is dit meegenomen in de beantwoording van deze deelvraag. Hierdoor kon in deze deelvraag de praktijk wel worden verwerkt.

#### Logistiek

Vanwege de logistieke planning zijn mentor één en mentor twee direct na elkaar geïnterviewd. Hierdoor was er weinig tijd om te reflecteren op het interview. Ook de interviews met begeleider drie en vier zijn wegens logistieke redenen op dezelfde dag vlak na elkaar gehouden. Hierdoor was er eveneens weinig tijd voor reflectie. Als gevolg hiervan konden de leerpunten van het eerdere interview minder goed worden meegenomen naar het volgende interview. Ook is de interviewer dan minder scherp.

#### Interviews mentoren

In de eerste mail naar de mentoren is aangegeven dat de doelgroep van het onderzoek jongeren zijn. Tijdens het interview met mentor één bleek dat deze mentor geen cliënten in deze doelgroep heeft. Het is wel waarschijnlijk dat zij die later nog gaat krijgen. Zij heeft al wel ervaring als mentor met andere doelgroepen. In het werk als beschermingsbewindvoerder heeft zij wel te maken gehad met jongeren met een (L)VB. Daarom is tijdens het interview besloten om mentor één wel te interviewen, ook omdat er (nog) niet zo veel mentoren zijn. Hierdoor is het interview met mentor één het minst specifiek als het gaat om de doelgroep. Met mentor één zijn wel alle topics besproken. Tijdens de interviews met mentor twee en drie waren er geen onverwachte of opmerkelijke zaken.

#### Interview begeleiders

In het plan van aanpak was het plan om van drie instellingen een of meerdere begeleiders te interviewen. Er is met vijf begeleiders van vier verschillende instellingen een afspraak voor een interview gepland. Helaas moest een van de begeleiders wegens persoonlijke omstandigheden het interview afzeggen. Omdat de deadline van het onderzoek al naderde is besloten om geen vervangend interview te plannen. Omdat de overige vier interviews van de drie instellingen wel doorgingen komt dit overeen met het oorspronkelijke plan en is er genoeg informatie om te rapporteren.

#### Ontbrekende informatie

Het is niet haalbaar om een rechter te interviewen met betrekking tot dit onderwerp. Ook is er nog geen jurisprudentie beschikbaar over de zelfredzaamheid bij mentorschap omdat dit nog niet lang een verplichting is waar mentoren aan moeten werken. Hierdoor heeft er geen onderzoek kunnen plaatsvinden naar hoe de rechters kijken naar de taak van mentoren en curatoren om de zelfredzaamheid te vergroten. Daardoor is deze visie onderbelicht in het onderzoek.

# Kaders van het onderzoek

## Juridisch kader

In dit onderzoek zal worden ingegaan op de uitvoering van twee van de drie beschermingsmaatregelen, mentorschap en curatele. Omdat beschermingsbewind niet aan de orde komt in het onderzoek zal dit niet worden meegenomen in het juridisch kader. Er volgt nu in de eerste paragraaf voor beide maatregelen een uitleg van de gronden voor de maatregel. Vervolgens zal worden ingegaan op de (wettelijke) taken van de mentor of curator.

### Beschermingsmaatregelen

##### Mentorschap

Mentorschap kan worden ingesteld als een persoon als gevolg van zijn lichamelijke of geestelijke toestand niet in staat is tot het behoorlijk waarnemen van zijn niet-vermogensrechtelijke belangen. Als de rechter een mentor heeft benoemd, is de betrokkene niet meer bevoegd om rechtshandelingen te verrichten met betrekking tot zijn verzorging, verpleging, behandeling of begeleiding. Hij of zij mag daar dan zelf geen beslissingen meer over nemen.[[29]](#footnote-29)

##### Curatele

Curatele kan worden ingesteld als een meerderjarige tijdelijk of duurzaam niet in staat is tot het behoorlijk waarnemen van zijn belangen. Als hij hier niet toe in staat is kan dat zijn als gevolg van zijn lichamelijke of geestelijke toestand of de gewoonte van drank- of drugsmisbruik. Curatele kan ook worden ingesteld als hij zijn veiligheid of die van anderen in gevaar brengt. Een voorwaarde voor curatele is wel dat er geen lichtere maatregel is die voldoende bescherming biedt.[[30]](#footnote-30)

Vanaf het moment dat de betrokkene onder curatele staat is hij onbevoegd om rechtshandelingen te verrichten, tenzij de curator daar toestemming voor geeft. Voor de rechtshandelingen met betrekking tot verzorging, verpleging, behandeling of begeleiding gelden dezelfde regels als bij mentorschap. In dit onderzoek zal alleen op deze taak van de curator worden ingegaan.[[31]](#footnote-31)

### 4.1.2 Taken van de mentor of curator

In het Burgerlijk Wetboek zijn de taken van een mentor en curator nauwelijks uitgewerkt. Wel staat bij zowel curatele als bij mentorschap de bepaling dat de betrokkene zoveel mogelijk moet worden betrokken bij de uitvoering van de beschermingsmaatregel.[[32]](#footnote-32) Verder is er in de wet geen nadere toelichting, die is er wel in de Memorie van Toelichting,[[33]](#footnote-33) het besluit[[34]](#footnote-34) en de aanbevelingen van de LOVCK (Landelijk Overleg Vakinhoud Civiel en Kanton).[[35]](#footnote-35) De LOVCK is een afdeling van de Rechtbank afdeling Kanton die aanbevelingen doet voor de uitvoering van beschermingsmaatregelen.

In de doelstellingen die genoemd zijn in de Memorie van Toelichting is één van de doelen van de beschermingsmaatregelen dat de zelfredzaamheid van de betrokkene bevorderd wordt.[[36]](#footnote-36) Dit is ook opgenomen in het besluit kwaliteitseisen curatoren, mentoren en beschermingsbewindvoerders. Hierin staat het bevorderen van de zelfredzaamheid benoemd als taak.[[37]](#footnote-37) In de aanbevelingen van het LOVCK wordt hier verder op in gegaan. In deze aanbevelingen staat dat de mentor of curator het streven moet hebben dat de betrokkene zoveel mogelijk (rechts)handelingen zelf uitvoert.[[38]](#footnote-38) Dit is gebaseerd op art. 1:454 lid 1 BW.

Elk jaar moet de mentor verantwoording afleggen aan de rechtbank over het verloop van het mentorschap.[[39]](#footnote-39) Ook de curator moet jaarlijks verantwoording afleggen over het verloop van de maatregel.[[40]](#footnote-40) Elke vijf jaar wordt de beschermingsmaatregel geëvalueerd, dit moet door zowel de mentor als de curator.[[41]](#footnote-41) In deze evaluatie wordt onder andere ingegaan op de vraag hoe de mentor of curator in de afgelopen periode de zelfredzaamheid heeft bevorderd.[[42]](#footnote-42)

## Maatschappelijk kader

### Verstandelijk beperkten

#### Definitie verstandelijke beperkten

Er zijn twee gangbare methodes om te kijken of iemand een verstandelijke beperking heeft. De oudste methode is om te kijken naar het IQ. Hierbij is er de volgende indeling gemaakt:

* IQ van 50-70 is een licht verstandelijke beperking
* IQ van 35-50 is een matig verstandelijke beperking
* IQ van < 35 is een (zeer) ernstig verstandelijke beperking.[[43]](#footnote-43)

In Nederland zijn er veel mensen die een verstandelijke beperking hebben. Hoeveel is niet precies te zeggen omdat de schattingen uiteenlopen. Volgens Schipper hanteert het CBS de volgende aantallen: 55.000 mensen hebben een IQ van tussen de 50/55 en 70. 60.000 mensen hebben een IQ van minder dan 50.[[44]](#footnote-44)

Met de komst van DSM-V in 2015 is het IQ minder belangrijk geworden. (DSM-V is de vijfde editie van het *Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen.)* Nu is het niet meer een voorwaarde en wordt enkel genoemd in de toelichtende tekst. Er wordt gekeken naar de beperkingen van een persoon op drie domeinen.*[[45]](#footnote-45)*

Het eerste domein is het conceptuele (onderwijs)domein. Dit is vooral gericht op de vaardigheden met betrekking tot taal en rekenen. Verder valt hier het probleemoplossend vermogen onder. Het tweede domein is het sociale domein. Dit gaat vooral over de relaties met andere mensen en het empathisch vermogen. Het derde domein is het praktische domein, hierin vallen de algemene dagelijkse levensverrichtingen zoals persoonlijke verzorging. Ook tijdbesteding, geldbeheer en het plannen van taken vallen onder dit domein.[[46]](#footnote-46)

Het is gebleken dat mensen met een matige of verstandelijke beperking vaak een disharmonisch profiel hebben.[[47]](#footnote-47) Dat houdt in dat een persoon op verschillende gebieden een groot verschil heeft in zijn mogelijkheden. Hierdoor is er een groot risico op overvraging omdat gedacht wordt dat iemand meer kan dan dat hij daadwerkelijk kan. Het kan ook zijn dat een cliënt te laag wordt ingeschat, dan is er sprake van ondervraging.[[48]](#footnote-48)

#### Mogelijke interventies

Mensen met een verstandelijke beperking hebben een specifieke aanpak nodig wat betreft de interventies die effectief zijn. Mariska Zoon van het Nederlands Jeugdinstituut heeft zes interventies op een rij gezet die mogelijk werkzaam zijn bij jongeren met een licht verstandelijk beperking. Op basis van haar stuk zullen deze interventies hier kort worden toegelicht. [[49]](#footnote-49)

Ten eerste is er in de doelgroep een grote diversiteit aan cognitieve en sociaal-emotionele vermogens. Daarom is het van belang dat er een goede en uitgebreide diagnose gesteld wordt voordat men start met een behandeling. Dit is nodig om het risico op over- of ondervraging te voorkomen. Ten tweede is het belangrijk om het taalgebruik op het niveau van de jongere af te stemmen. Dit kan bijvoorbeeld door het taalgebruik te vereenvoudigen. Verder is het van belang de oefenstof van de jongeren concreet te maken omdat zij moeite hebben met abstract denken. Ook moet de informatie, voordat deze wordt aangeboden aan de jongere, worden vereenvoudigd en gestructureerd.[[50]](#footnote-50)

Het sociaal netwerk moet worden betrokken bij de behandeling. Hierdoor kunnen de jongeren met een LVB leren om de geleerde vaardigheden ook in andere situaties toe te passen. Ook moet het sociale netwerk vergroot en verstevigd worden. Tot slot is het belangrijk dat de jongeren een veilige en positieve leeromgeving hebben. Daarom moet de relatie met de begeleider goed zijn.[[51]](#footnote-51)

### Zelfredzaamheid

#### Soorten zelfredzaamheidmeters

Zelfredzaamheid is een onderwerp dat op veel terreinen speelt. Er zijn verschillende instrumenten om de zelfredzaamheid van mensen te meten. Dit kunnen interne methoden van instellingen zijn, of algemene methoden. Deze paragraaf bespreekt vier algemene meetinstrumenten. Dit zijn de zelfredzaamheidsradar, de zelfredzaamheidsmonitor, de zelfredzaamheidsmeter en de Zelfredzaamheids-Matrix.

De zelfredzaamheidsradar is een instrument ontwikkeld door het project ‘GoedGebruik’[[52]](#footnote-52) wat gericht is op het verbeteren van zelfredzaamheid door middel van hulpmiddelen en technologie.[[53]](#footnote-53)

Verder is er de monitor voor zelfredzaamheid en participatie, ook wel de zelfredzaamheidsmonitor genoemd. Dit is ontwikkeld door Van Loveren en Partners. Met deze monitor kan de mate van zelfredzaamheid van de burger in kaart worden gebracht en worden gemonitord.[[54]](#footnote-54)

Er is ook de zelfredzaamheidsmeter. Met behulp van deze meter kan op verschillende levensdomeinen in kaart worden gebracht hoe zelfredzaam de cliënt is en hoe de zelfredzaamheid vergroot kan worden.[[55]](#footnote-55)

Tot slot is er de Zelfredzaamheid-Matrix. (ZRM) Deze is ontwikkeld door de gemeente Rotterdam en de GGD Amsterdam. Dit is ontwikkeld als algemeen instrument om de zelfredzaamheid bij volwassenen te meten. Dit gebeurt op verschillende leefdomeinen, waaronder specifieke domeinen voor ouders.[[56]](#footnote-56)

De Zelfredzaamheid-Matrix en de zelfredzaamheidsradar zijn het uitgebreidst beschikbaar op het internet. Van de ZRM is een uitgebreide handleiding beschikbaar en van de zelfredzaamheidsradar een onlinecursus. Omdat de zelfredzaamheidsradar meer ingaat op motorische problemen bij de zelfredzaamheid is gekozen om de Zelfredzaamheids-Matrix als uitgangspunt te nemen in de beschrijving van de leefgebieden.

#### Definitie zelfredzaamheid:

Er zijn veel verschillende definities van zelfredzaamheid. Zo hebben onder andere de WMO, de ZRM en Vilans een eigen definitie van zelfredzaamheid. Michael van Dalen heeft onderzoek gedaan naar de definitie van zelfredzaamheid in het domein zorg en het domein veiligheid. Voor het domein zorg heeft hij verschillende hulpverleners geïnterviewd en hen onder andere gevraagd naar hun definitie van zelfredzaamheid. In de definities valt op dat deze vaak bestaan uit twee componenten. Het vermogen om voor jezelf te kunnen zorgen en het vermogen om hulp te vragen als dat niet lukt.[[57]](#footnote-57)

Uiteindelijk heeft Michael van Dalen op basis van zijn onderzoek zelf een definitie van zelfredzaamheid gedefinieerd. Dat is de volgende definitie: ‘*Zelfredzaamheid is het in staat zijn om voor jezelf te zorgen of, wanneer dat niet mogelijk is, een ander om hulp te vragen.’* Deze definitie moet bruikbaar zijn in beide domeinen. Hierin heeft hij rekening gehouden met de twee componenten die uit zijn onderzoek naar voren komen.[[58]](#footnote-58)

Zoals in de vorige paragraaf al aangegeven zal in dit onderzoek gebruik gemaakt gaan worden van de ZRM. Daarom is gekozen om de definitie van zelfredzaamheid die bij de ZRM hoort te gebruiken in dit onderzoek. Deze definitie luidt als volgt:

‘Het zelf realiseren van een acceptabel niveau van functioneren op de belangrijke domeinen van het dagelijks leven. Indien nodig door de juiste hulp te organiseren op het moment dat een daling van je functioneringsniveau dreigt of plaatsvindt, die je niet zelf kan voorkomen of verhelpen.’ *[[59]](#footnote-59)*

De definitie van de ZRM bevat de twee componenten die uit het onderzoek van Michael van Dalen naar voren komen. Zoals hierboven beschreven is een belangrijk kenmerk van een verstandelijke beperking dat er beperkingen zijn op bepaalde domeinen. De leefgebieden die onderzocht gaan worden in dit onderzoek zijn te plaatsen binnen deze domeinen. Daarom is het niet realistisch om te denken dat ze volledig aan de definitie gaan voldoen. Het kan wel bevorderd worden zodat de ontwikkelingsmogelijkheden van de cliënt benut worden.[[60]](#footnote-60) Het begrip acceptabel niveau is dan ook van toepassing voor de doelgroep van dit onderzoek.

### Leefgebieden

Zoals in het kader al is aangegeven zullen in het onderzoek een aantal leefgebieden centraal staan. De achtergrond van deze leefgebieden zal in deze paragraaf verder uitgewerkt worden aan de hand van de Zelfredzaamheid-Matrix, ondersteund met andere bronnen.

#### Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen

Eén van de leefgebieden die in het onderzoek belicht wordt zijn de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL). Dit zijn verrichtingen die nodig zijn om te functioneren in het dagelijkse leven.[[61]](#footnote-61)

In de ZRM worden deze verrichtingen onderverdeeld in de basale ADL en de instrumentele ADL. Basale ADL zijn de basale activiteiten van het dagelijkse leven als persoonlijke hygiëne, kleden of voeden. Instrumentele ADL zijn de complexere activiteiten als koken, inkopen doen of huishoudelijk werk verrichten. Volgens de ZRM ben je zelfredzaam op dit gebied als de verrichtingen uitgevoerd worden. Hiervoor maakt het niet uit of dit al dan niet gebeurd met de hulp van mantelzorg, professionals of hulpmiddelen.[[62]](#footnote-62)

In de zelfredzaamheidsmonitor komen ook de ADL-vaardigheden terug. Hierin wordt in de beoordeling van de zelfredzaamheid meer gekeken naar de mate waarin iemand zelfstandig de verrichtingen kan uitvoeren.[[63]](#footnote-63)

#### Huisvesting en sociaal netwerk

Volgens de Zelfredzaamheid-Matrix spelen drie zaken met betrekking tot huisvesting en zelfredzaamheid een rol. Dat zijn stabiliteit, kwaliteit en autonomie. Dit houdt in dat de persoon in kwestie op langere termijn in een veilige omgeving kan wonen, onafhankelijk van derden.[[64]](#footnote-64)

Uit andere onderzoeken blijkt dat ook andere factoren van invloed kunnen zijn op de zelfstandigheid van de huisvesting. Uit literatuuronderzoek van het SCP door onder andere Den Draak kwam naar voren dat de gezondheid van mensen een van de aspecten is die een rol spelen in hoe zelfstandig de woonsituatie is. Hoe minder zorg mensen nodig hebben, hoe vaker ze zelfstandig wonen. Verder blijkt dat mensen met een verstandelijke beperking om zelfstandig te kunnen wonen een vangnet nodig hebben van een sociaal netwerk of van professionele hulp. Uit onderzoek onder verstandelijk beperkten blijkt dat zij het zelf fijn vinden als er een vangnet is die hen helpt bij bijvoorbeeld de ADL.[[65]](#footnote-65)

Uit datzelfde onderzoek onder verstandelijk beperkten blijkt dat hoe men het wonen beleeft, samenhangt met de regie met betrekking tot het wonen. Dit gaat dan om zelf kiezen waar men woont en ook hoe men de woning inricht en het ontvangen van bezoek.[[66]](#footnote-66)

Het sociaal netwerk speelt een grote rol in het zelfstandig wonen van een verstandelijk beperkten. Volgens de ZRM is de mate van zelfredzaamheid op het gebied van sociale contacten afhankelijk van het aantal relaties en de kwaliteit van die relaties. Ook in de relaties met huisgenoten is de kwaliteit daarvan belangrijk. Volgens de ZRM is het vooral belangrijk dat er geen negatieve invloed van de huisgenoten op de cliënt is.[[67]](#footnote-67)

Het sociale netwerk van jongeren met een (L)VB is vaak beperkt. Daarbij is het goed mogelijk dat de ouders zelf ook een (L)VB hebben. Daarom hebben de ouders ook niet altijd de juiste opvoedvaardigheden.[[68]](#footnote-68)

#### Dagbesteding

Volgens de ZRM zijn een aantal zaken van belang met betrekking tot de dagbesteding. Als eerste is het belangrijk dat een persoon structuur in zijn dag heeft. De structuur in de dag kan volgens de ZRM op verschillende manieren bereikt worden, bijvoorbeeld door structurerende activiteiten en verplichtingen zoals werk of dagbesteding. Een ander belangrijk component is het dag/nachtritme van een persoon. Tot slot is het volgens de ZRM belangrijk dat de persoon zijn dagbesteding als leuk en nuttig ervaart.[[69]](#footnote-69)

Verder is het zo dat voor de kwaliteit van leven het belangrijk is dat mensen zelf de regie hebben over hun dagbesteding. Verder wordt het belangrijk gevonden dat de activiteiten persoonlijk afgestemd zijn op de cliënten.[[70]](#footnote-70)

# Wat is de inhoud en functie van een zorgplan?

In het juridisch kader is al naar voren gekomen dat een van de taken van een mentor of curator het beoordelen van de zorgplannen is. In de eerste deelvraag wordt onderzocht wat de inhoud en functie van zorgplannen is. Deze vraag wordt in dit hoofdstuk beantwoord. In de Wet Langdurige Zorg (Wlz) staat opgesomd wat er in een zorgplan moet worden opgenomen. Deze opsomming is de leidraad voor het beantwoorden van deze deelvraag.

## 5.1 Een zorgplan in het algemeen

#### *Definitie zorgplan*

Als een cliënt in een zorginstelling komt moet er een gesprek plaatsvinden met de cliënt of met de vertegenwoordiger van de cliënt. In dat gesprek moeten afspraken gemaakt worden over verschillende onderwerpen. Deze afspraken moeten minimaal twee keer per jaar worden geëvalueerd met de cliënt.[[71]](#footnote-71)

Zes weken na het gesprek met de zorginstelling moet de zorgaanbieder een zorgplan gemaakt hebben.[[72]](#footnote-72) De definitie van een zorgplan volgens de Wlz is ‘*schriftelijk of elektronisch als zodanig vastgelegde uitkomsten van hetgeen met de verzekerde dan wel een vertegenwoordiger van de verzekerde is besproken met betrekking tot de in artikel 8.1.1 genoemde onderwerpen.*’[[73]](#footnote-73) Het zorgplan wordt ook wel ondersteuningsplan genoemd, hiermee wordt hetzelfde bedoeld.[[74]](#footnote-74)

#### Vertegenwoordiging van een cliënt

Zorgplannen zijn cliëntgericht, ze komen tot stand in overleg met de cliënt. Verder spelen de wensen en behoeften van de cliënt een grote rol.[[75]](#footnote-75) Er zijn echter cliënten die niet (goed) in staat zijn om afspraken te maken met de zorgverlener. Deze cliënten kunnen dan vertegenwoordigd worden door een vertegenwoordiger zoals bijvoorbeeld de ouders of de mentor/curator.[[76]](#footnote-76) Dit moet dan worden vastgelegd in het zorgplan.[[77]](#footnote-77) In dit onderzoek staat de mentor/curator centraal, daarom zijn dat de enige vertegenwoordigers die in dit onderzoek verder genoemd worden.

De verplichtingen die dan voortkomen uit de Wlz met betrekking tot het zorgplan moeten worden nagekomen aan de vertegenwoordiger van de cliënt.[[78]](#footnote-78) De vertegenwoordiger heeft de plicht om dat als goed vertegenwoordiger te doen en de cliënt zoveel mogelijk te betrekken bij het uitoefenen van zijn taak.[[79]](#footnote-79) Hierbij komt de cliëntgerichtheid van de zorgplannen naar voren.

## 5.2 De inhoud van een zorgplan

De inhoud van het zorgplan bestaat uit afspraken die in een zorgplanbespreking worden gemaakt met betrekking tot de doelen die worden gesteld, welke zorgverleners hierbij betrokken zijn, hoe de cliënt zijn leven wil inrichten en hoe vaak er geëvalueerd wordt.[[80]](#footnote-80)

#### De doelen

In het zorgplan staan de afspraken die gemaakt zijn over de doelen met betrekking tot de zorgverlening. Ook wordt vast gelegd wat de afspraken zijn over hoe die doelen behaald gaan worden.[[81]](#footnote-81) In de ondersteuningsplannen voor jongeren liggen deze doelen vaak op het gebied van het ontwikkelen van verschillende vaardigheden.[[82]](#footnote-82)

De doelen die in een zorgplan naar voren komen moeten zijn afgestemd op de mogelijkheden van de cliënt.[[83]](#footnote-83) Als de wens van de cliënt afwijkt van de mening van de vertegenwoordiger moet hiermee rekening worden gehouden door de zorginstelling.[[84]](#footnote-84)

In de bijlage bij de handreiking ondersteuningsplannen wordt een definitie gegeven van een doel in een ondersteuningsplan. Deze luidt: *‘Een doel is een situatie, kennis of vaardigheid, waarvan gewenst is dat deze binnen de looptijd van het plan wordt bereikt. Doelen zijn gebaseerd op de ondersteuningsbehoeften èn wensen van de cliënt.’* Volgens de bijlage bij de handreiking ondersteuningsplannen zijn doelen te typeren in drie specifiekere onderdelen. De persoonlijke doelen, de ontwikkelingsgerichte doelen en de probleem gerichte doelen. Uit de definitie van de doelen komt de cliëntgerichtheid naar voren. Dit sluit aan bij zorgplannen in het algemeen wat eerder in dit hoofdstuk ter sprake kwam.[[85]](#footnote-85)

#### Betrokken zorgverleners

In het zorgplan staan ook de afspraken over welke zorgverlener er verantwoordelijk is voor welk stuk van de zorg, hoe dat onderling afgesproken wordt en wie door de cliënt aangesproken kan worden op die afspraken.[[86]](#footnote-86) Dit gaat over de zorgaanbieders vanuit de Wlz, maar soms wordt er ook zorg geleverd door iemand anders. Hierbij kan gedacht worden aan vrijwilligers en het sociaal netwerk van de cliënt.[[87]](#footnote-87)

Ouders en andere personen uit het sociale netwerk hebben een rol in het ondersteuningsproces. Het is goed om ook deze hulpbronnen op te nemen in een zorgplan om zo een beeld de krijgen van een cliënt. Er zijn ook cliënten die geen of bijna geen sociaal netwerk hebben of niet willen dat hun sociaal netwerk betrokken wordt in de ondersteuning. Volgens de handreiking van onder andere Buntinx moeten professionals de betrokkenheid van het netwerk zorgvuldig afwegen bij elk zorgplan, hierbij rekening houdend met de wensen van de cliënt.[[88]](#footnote-88)

#### Wensen van de cliënt

Het derde punt waarover de afspraken op basis van de Wlz moeten worden opgenomen in het zorgplan zijn de wensen die de cliënt heeft met betrekking tot de invulling van zijn leven en de ondersteuning die hij daarbij nodig heeft.[[89]](#footnote-89) In het Besluit Langdurige Zorg is dit verder uitgewerkt.[[90]](#footnote-90)

Zo moet de cliënt inspraak hebben in alledaagse dingen zoals persoonlijke verzorging en op welke manier de dag gevuld wordt. Verder moet worden besproken wat de mogelijkheden zijn voor het leven volgens een bepaalde levensovertuiging of geloofsovertuiging.[[91]](#footnote-91) In deze vereisten komt het cliëntgerichte van het zorgplan duidelijk naar voren. De cliënt moet zelf (mee)beslissen over hoe hij of zij het leven wil inrichten.

#### Evaluatie

Tot slot de evaluatie. In het zorgplan moeten afspraken gemaakt worden over hoe vaak er moet worden geëvalueerd.[[92]](#footnote-92) Deze evaluatie moet minimaal twee keer per jaar plaatsvinden.[[93]](#footnote-93) Bij een evaluatie gaat het er vooral om wat voor invloed de ondersteuning, zoals die in het zorgplan is afgesproken, heeft gehad op de kwaliteit van het bestaan van de cliënt. Hierbij is belangrijk dat de manier waarop wordt geëvalueerd past bij de cliënt.[[94]](#footnote-94)

#### De praktijk

Tijdens de interviews met de begeleiders zijn de zorgplannen ter sprake gekomen. In alle gesprekken is gesproken over het opnemen van doelen in de zorgplannen. In de interviews ging dit voornamelijk over doelen met betrekking tot zelfredzaamheid. Door alle begeleiders wordt het belangrijk gevonden dat doelen in overleg met de cliënt opgesteld worden. Ook als de cliënt niet aanwezig kan zijn bij het bespreken van het zorgplan, wordt hij hierbij wel betrokken. Bijvoorbeeld door een gesprek voor en na de zorgplanbespreking op het niveau van de cliënt. Bij deze zorgplanbesprekingen zijn ook altijd verschillende hulpverleners aanwezig, in ieder geval de begeleider en de mentor, maar vaak ook andere ketenpartners. Deze zorgplanbesprekingen vinden elk half jaar plaats, in enkele instellingen zijn er ook tussentijdse evaluaties. [[95]](#footnote-95)

## 5.3 Deelconclusie

De inhoud van een zorgplan bestaat op basis van de Wlz uit vier elementen. De doelen, de zorgverleners, de persoonlijke wensen en de evaluatie. Op al deze punten is het voornaamste dat de cliënt hier inspraak in heeft. Zijn ondersteuningsbehoeften en wensen moeten het uitgangspunt zijn. Dit geldt ook als de cliënt een mentor of curator heeft, die moet de cliënt zoveel mogelijk betrekken bij het zorgplan. Uit de interviews met de begeleiders bleek dat in de praktijk zorgplannen inderdaad op deze manier worden vormgegeven.

# Zelfredzaamheid door de ogen van de mentoren en curatoren van de opdrachtgever

‘En zelfredzaamheid het is natuurlijk niet alleen de handeling kunnen verrichten, het is ook de beslissing kunnen nemen.’ Mentor drie[[96]](#footnote-96)

In dit hoofdstuk zal een beeld worden geschetst van de huidige wijze waarop de mentoren en curatoren van de opdrachtgever de zelfredzaamheid van hun cliënten bevorderen. Hiermee wordt antwoord gegeven op deelvraag twee. Als eerste wordt ingegaan op de algemene visie op zelfredzaamheid van de mentoren en curatoren van de opdrachtgever. Vervolgens wordt de werkwijze van de mentoren en curatoren op de verschillende leefgebieden verder uitgewerkt.

## Algemene visie op zelfredzaamheid

#### Taak mentor of curator

In het besluit met betrekking tot de kwaliteitseisen aan curatoren en mentoren is opgenomen dat de mentor of curator moet werken aan de zelfredzaamheid van zijn cliënten. Dit wordt beaamd door de mentoren en curatoren die geïnterviewd zijn in het kader van het onderzoek. In de praktijk vinden de mentoren en curatoren van de opdrachtgever het lastig om de zelfredzaamheid van hun cliënten met een licht tot matig verstandelijk beperking te bevorderen. Dit blijkt bijvoorbeeld uit het volgende citaat van mentor één:

‘Nou kijk, de mensen die bij de opdrachtgever een mentor krijgen zijn mensen die eigenlijk op dat gebied niet zelfredzaam zijn.’ [[97]](#footnote-97)

De doelgroep van dit onderzoek zijn licht tot matig verstandelijk beperkte jongeren. Zij hebben altijd begeleiding nodig. Dit komt ook overeen met het beeld dat zij niet zelfredzaam zijn. Zoals mentor drie aangaf is het functioneringsniveau van de cliënten uit de doelgroep vergelijkbaar met kinderen in de leeftijd van peuters of kleuters. Het is van veel cliënten niet te verwachten dat zij ooit volledig zelfstandig zullen functioneren.[[98]](#footnote-98)

#### Niveau van zelfredzaamheid

Daarom is volgens mentor drie het niveau van de doelen van de jongeren vergelijkbaar met dat van vier, vijfjarige. Ze hebben doelen, maar als ter sprake komt wat daar allemaal voor moet gebeuren hebben ze er niet zo’n zin meer in. Doelen moeten meer gezien worden als dromen. Er zijn jongeren die het doel hebben om zelfstandig te wonen. Volgens mentor drie zeggen ze dan eigenlijk dat ze een normaal leven willen. Dat is hun droom. Er kunnen vaak kleine stapjes gezet worden, maar het is niet altijd realistisch dat ze die droom bereiken. De stappen dragen wel bij aan een zo normaal mogelijk leven.[[99]](#footnote-99)

Mentor één en twee gaven in het interview aan dat het haast niet mogelijk is om de cliënten echt zelfredzaam te maken. Voor mentor drie is zelfredzaamheid geen doel. Het doel is om een zo prettig mogelijk leven te hebben. Zelfredzaamheid is daarbij een middel.

#### Verschillen per cliënt

Verder zijn de mogelijkheden in het bevorderen van de zelfredzaamheid verschillend per cliënt. Alle mentoren noemen dat de manier waarop de zelfredzaamheid wordt bevorderd moet passen bij de cliënt. Daarom staat in het uitvoeren van hun taak de wens van de cliënt voorop. Mentor één kijkt naar hoe zo dicht mogelijk bij de wens van de cliënt gekomen kan worden binnen de mogelijkheden die er zijn.[[100]](#footnote-100) Alle mentoren en curatoren vinden het belangrijk dat de cliënten zelf aangeven hoe ze hun leven willen inrichten. De cliënten moeten, zoveel mogelijk, zelf de regie hebben over hun leven.

#### Samenwerking begeleiders

Eén van de manieren waarop mentoren en curatoren kunnen werken aan de zelfredzaamheid, is in de boordeling van het zorgplan. De uitvoering van het zorgplan is de taak van de begeleiders. Daarmee zijn zij ook degene die daadwerkelijk de zelfredzaamheid bevorderen.[[101]](#footnote-101) Daarom is het belangrijk dat er goed met de begeleiders wordt samengewerkt.

Ook voor andere zaken zijn begeleiders en ketenpartners belangrijk voor de mentor. Mentor één noemt bijvoorbeeld dat zij voor haar beslissingen afhankelijk is van het oordeel van de begeleiding en eventueel andere ketenpartners.[[102]](#footnote-102)

## 6.2 Algemene dagelijkse levensverrichtingen

#### Indeling Algemene dagelijkse levensverrichtingen

Eén van de leefgebieden die besproken is tijdens de interviews met de mentoren/curatoren van de opdrachtgever, zijn de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Dit is gedaan aan de hand van de Zelfredzaamheid-Matrix. In de Zelfredzaamheid-Matrix wordt onderscheid gemaakt tussen de basale-ADL en de instrumentele ADL. De basale-ADL zijn, zoals beschreven in het maatschappelijk kader, eenvoudige vaardigheden. De instrumentele ADL zijn de complexere vaardigheden.

Zelfredzaamheid is niet alleen het weten hoe een handeling moet worden uitgevoerd. De cliënten moeten ook kunnen bepalen dat het tijd is om een bepaalde behandeling te gaan uitvoeren. Bijvoorbeeld dat het tijd is om te gaan douchen.[[103]](#footnote-103)

Uit de interviews met de mentoren blijkt dat in de zorgplannen van de cliënten de basale ADL naar voren komen. Dit is nodig omdat veel cliënten zelf niet deze handelingen kunnen uitvoeren. Dit kan ermee te maken hebben dat ze dit nooit geleerd hebben. Het kan ook zijn dat ze het inzicht missen dat het tijd is om te gaan douchen. Mentor drie geeft aan dat een deel van de cliënten moeite hebben met het nakomen van een afspraak zoals elke dag douchen. [[104]](#footnote-104)

#### Wens van de cliënt

Tijdens de interviews is naar voren gekomen dat door de mentor of curator voornamelijk de wens van de cliënt gevolgd wordt. Dus, of de cliënt zelf wil leren koken of iets dergelijks. Mentor één geeft aan dat het initiatief voor het leren van bepaalde vaardigheden bij de cliënt ligt. Omdat de meeste mensen de basale vaardigheden zoals douchen zelf willen verrichten komen die vaker terug in het zorgplan.[[105]](#footnote-105)

Mentor één geeft bij de ADL-vaardigheden aan dat wanneer een cliënt zelf iets kan, dat hij het ook zelf moet doen. Maar geen van de mentoren verplicht zijn cliënten tot het aanleren van vaardigheden die zij zelf niet willen leren. Het gaat erom dat cliënten regie hebben over hun eigen leven en een zo goed mogelijk leven hebben.[[106]](#footnote-106)

#### Beoordelen zorgplan

Bij het beoordelen van de zorgplannen met betrekking tot de ADL worden door de mentoren/curatoren op verschillende zaken gelet. Mentor twee noemde drie punten waarop in de zorgplannen wordt gelet. Er wordt op gelet of de doelen die in het zorgplan staan op het niveau zijn van de cliënt. De cliënt moet in staat zijn om doelen uit te voeren. Mentor drie let hier ook op, de cliënten kunnen namelijk overvraagd worden, maar het zorgplan kan ook te betuttelend zijn. Het tweede waar mentor twee op let is op welke manier in het zorgplan is vastgelegd hoe de cliënt begeleid gaat worden bij het zelfredzamer worden op dit gebied. Verder kijkt mentor twee hoe gecontroleerd wordt of de cliënt vorderingen maakt in het zelfredzamer worden. [[107]](#footnote-107)

Mentor één geeft aan dat het ook wel voorkomt dat de begeleiding sommige dingen snel zelf doet, omdat er geen tijd is om de cliënt het zelf te laten doen. In zo’n situatie gaat mentor één dan overleggen met de begeleiding wat de mogelijkheden zijn om de cliënt wel de vaardigheden aan te leren. [[108]](#footnote-108)

Bij het uitvoeren van ADL-vaardigheden gaat het er niet alleen om dat je weet hoe je iets moet uitvoeren. Het gaat er ook om dat je weet wanneer je iets moet gaan doen. Specifiek bij de ADL-vaardigheden gaat het er dan om dat je weet dat het tijd is om te gaan douchen, tanden te poetsen of iets dergelijks. Mentor drie geeft tegelijkertijd aan dat wanneer de cliënt het prettiger vindt als het tegen hem of haar wordt gezegd dat het tijd is om te gaan douchen, het ook prima is. Ook hierin wordt de wens van de cliënt gevolgd.[[109]](#footnote-109)

Het is volgens de mentoren belangrijk dat de cliënten de vaardigheden met betrekking tot de ADL beheersen omdat dit van belang is op het moment dat ze naar andere huisvesting gaan. Omdat dan het zicht op de cliënten weg is, komt het voor dat de cliënten dan weer terugvallen.

‘Er zijn er wel bij die op een gegeven moment zelfstandig gaan wonen met heel veel zorg er omheen. Je merkt weleens dat er op een gegeven moment het zicht op de cliënt weg is. Aan een kant is dat goed, je moet niet weer komen in de situatie dat ze 24 uur per dag onder controle staan om dat woord te gebruiken. Er zijn cliënten bij die het heel goed redden. Maar er zijn er ook bij die na een halfjaar zelfstandig wonen die zich inderdaad, en dan kom je op deze punten, zich echt weer gaan verwaarlozen en weer gaan gebruiken, zich niet meer douchen. Dat merk je wel.’ Mentor twee[[110]](#footnote-110)

## 6.3 Huisvesting

De doelgroep van dit onderzoek woont in een 24-uursinstelling. In de meeste van deze instellingen is er een gemeenschappelijk woongedeelte en hebben de jongeren een eigen kamer. Als er gesproken wordt over zelfredzaamheid in de huisvesting, gaat het vooral om de vervolgstappen die de jongeren gaan nemen na de woonvorm waar ze op dit moment verblijven. Hierin zijn een aantal zaken voor de mentoren belangrijk.

#### Passend bij cliënt

Voor verschillende mentoren is het belangrijk dat de jongere woont op een plek waar hij zich thuis voelt. Daarom wordt rekening gehouden met de wens van de jongere. Er kunnen verschillende oorzaken zijn waarom een woonvorm niet meer passend is. De jongere kan te oud geworden zijn, zich niet meer thuis voelen of toe zijn aan een zelfstandigere woonruimte. Bij de keuze voor een woonvorm zijn de mentoren afhankelijk van de mening van de zorgverleners.[[111]](#footnote-111)

#### Zelfstandiger wonen

Bij het zelfstandiger gaan wonen spelen verschillende zaken een rol volgens de mentoren. Zo moet de jongere beschikken over voldoende ADL-vaardigheden om zelfstandig te kunnen wonen. Ook speelt het soort dagbesteding een rol. Verder is de mening van de ketenpartners belangrijk voor de mentor. Omdat zij de cliënt beter kennen dan de mentor, gaat de mentor altijd in overleg met hen om te kijken wat de mogelijkheden zijn. [[112]](#footnote-112)

## 6.4 Sociaal netwerk

In het maatschappelijk kader is beschreven dat in de ZRM wordt gezegd dat de mate van zelfredzaamheid op dit leefgebied is af te leiden van de kwaliteit en de hoeveelheid van de contacten. In het algemeen wordt in de ZRM gesteld hoe meer contacten een cliënt heeft, hoe zelfredzamer iemand is.

Tijdens de interviews met de mentoren en curatoren kwam naar voren dat zij deze visie niet delen. Volgens hen speelt de grootte van het netwerk niet zo’n grote rol als de cliënten nog in de instelling wonen. Het gaat een grotere rol spelen op het moment dat ze zelfstandiger gaan wonen. Verder gaan veel mentoren in op de kwetsbaarheid van jongeren in relaties. Mentor drie formuleert zelfredzaamheid met betrekking tot relaties voor jongeren die in een instelling zitten als volgt:

‘Eigenlijk moet ik zeggen, ja, ik denk dat je regie moet hebben. Dat je zoveel mogelijk regie hebt binnen de grenzen van je, binnen je eigen beperkingen. En binnen de grenzen van je, binnen de grenzen van de instelling. Dus gaat het mij om. Dan heb je het over relaties dan is het dat je zelf kan bepalen met wie je omgaat, maar dat je misschien wel begeleid moet worden in die omgang.’ [[113]](#footnote-113)

#### De grootte van het netwerk

Het netwerk wordt door alle mentoren als een belangrijk onderdeel van het leven gezien. Zoals eerder in dit hoofdstuk al bleek, is het doel van de mentoren dat de cliënten zo prettig mogelijk kunnen leven. Bij zo prettig mogelijk leven horen volgens mentor drie relaties en een sociaal netwerk. Volgens mentor één heeft iedereen wel een netwerkje om zich heen. Dit komt onder andere in de zorgplanbesprekingen aan de orde. Een cliënt moet niet vereenzamen, een cliënt moet uitgenodigd worden om contact te maken met mensen. [[114]](#footnote-114)

In de ZRM wordt de zelfredzaamheid op dit gebied gekoppeld aan de grootte van het netwerk en de kwaliteit van de relaties. Voor de jongeren die in een instelling wonen, is volgens mentor drie nog niet heel relevant hoe groot hun netwerk is. Dat gaat een rol spelen op het moment dat ze zelfstandig gaan wonen. Mentoren twee en drie geven aan dat de cliënten dan mensen nodig hebben om op terug te kunnen vallen. Mentor twee zegt dat vooral uit de ervaring als bewindvoerder. Er is vervolgens gevraagd of dit ook in het algemeen geldt. Mentor twee bevestigde dit. Voor de doelgroep van dit onderzoek noemen de mentoren en curatoren wel andere punten waarvoor aandacht is bij het zelfredzaam maken op het gebied van sociaal netwerk. Dit wordt in deze paragraaf verder uitgewerkt.[[115]](#footnote-115)

#### Contacten onderhouden

De mentoren geven aan dat veel cliënten wel familieleden hebben, maar de contacten hiermee zijn niet altijd goed. Mentor drie geeft aan dat familiaire relaties vaak niet gelijkwaardig zijn, er wordt door bijvoorbeeld een broer voor de cliënt gezorgd. Verder wordt aangegeven dat veel van de ouders van deze cliënten zelf een beperking hebben. Dit heeft volgens de mentoren ook gevolgen voor de relatie tussen ouder en kind. Soms moeten de jongeren tegen de ouders beschermd worden. Dit wordt bevestigd door mentor twee die zegt dat sommige contacten met familieleden schadelijk kunnen zijn voor de cliënt.[[116]](#footnote-116)

Ook hebben veel cliënten moeite met het onderhouden van vriendschappen. Mentor twee geeft als voorbeeld aan dat de jongeren een verkeerd beeld hebben bij wat een vriend is. Dit heeft volgens deze mentor er mee te maken dat veel van de jongeren een negatieve ervaring hebben met vrienden. Hierin zijn de jongeren kwetsbaar. [[117]](#footnote-117)

Door deze kwetsbaarheid is het voor veel jongeren nodig dat ze in het onderhouden van hun contacten begeleid worden. In de instellingen zijn er regels met betrekking tot contacten die ze hebben. Mentor twee illustreerde dit aan de hand van het sociale media gebruik door de jongeren. Via sociale media komen de jongeren soms in contact met iemand waarvan niet duidelijk is wie dat dan is. Hierin is het belangrijk dat er afspraken gemaakt worden en dat er controle is. Als een jongere zich niet aan de regels met betrekking tot sociale media houdt kan het snel bergafwaarts gaan. Ook in de real-life contacten, zowel binnen de instelling als daarbuiten moeten de cliënten begeleid worden. Mentor drie geeft aan dat het de taak van de mentor is om de begeleiding erop aan te spreken als er op dit gebied niet goed begeleid wordt.[[118]](#footnote-118)

## 6.5 Dagbesteding

Op het gebied van de dagbesteding spelen een aantal belangrijke punten, die weer verder uit te bouwen zijn. Het eerste is de structuur in de dag van de cliënt. Hieronder valt ook het dag/nachtritme van de cliënt. Verder is het belangrijk dat de cliënt het op de dagbesteding naar de zin heeft en werk op zijn of haar niveau doet.

#### Structuur in de dag

Met betrekking tot het dag/nachtritme wordt niet direct initiatief genomen door de mentoren. Dit ligt meer op het terrein van de begeleiders. Wat de mentoren wel aangeven is dat dagbesteding of werk een positief effect heeft op het dagritme van de cliënt. De cliënten die dagbesteding hebben noemen het volgens mentor drie allemaal werk. Dat brengt een bepaalde verplichting met zich mee, ze moeten op tijd op hun werk zijn. Daarom moeten ze op tijd opstaan en op tijd naar bed.[[119]](#footnote-119)

#### Passend bij cliënt

Omdat de dagbesteding een bepaalde verplichting met zich mee brengt, is het belangrijk dat de dagbesteding passend is bij de cliënt. De dagbesteding moet op het niveau van de cliënt zijn, ze hoeven niet op hun tenen te lopen. Het belangrijkste is dat het bij hen past. Volgens mentor twee is het naar de dagbesteding gaan en de interactie met mensen al een hele activiteit voor hen. In gesprekken met cliënten gaat het vaak over het contact dat ze hebben met hun collega’s en niet over de werkzaamheden die ze uitvoeren.[[120]](#footnote-120)

Voor de mentoren is het belangrijk dat hun cliënten zich prettig voelen op de dagbesteding. Daarom is voor alle drie de mentoren de wens van de cliënt leidend in de keuze voor de dagbesteding. Zo wordt bijvoorbeeld aan de cliënt gevraagd of hij/zij het naar de zin heeft op de dagbesteding.[[121]](#footnote-121)

De mentor beslist wat voor dagbesteding een cliënt heeft. Hierin wordt de wens van de cliënt gevolgd. Mentor één en drie geven aan dat als de cliënt zelf geen interesse heeft in dagbesteding, er geprobeerd wordt om interesse in dagbesteding te stimuleren. Mentor één doet dat bijvoorbeeld door dieper door te vragen wat de cliënt leuk vindt om te doen. Mentor drie probeert de cliënten te stimuleren om eens een keer ergens op een dagbesteding te gaan kijken.[[122]](#footnote-122)

#### Mogelijkheden

De wens van de cliënt is leidend voor de mentor. Maar de mentoren hebben ook te maken met de praktische mogelijkheden die er zijn. Er zijn instellingen waar bepaalde soorten dagbesteding wordt ingekocht en dat de cliënt niet kan doen wat hij graag zou willen doen. Mentor twee heeft bijvoorbeeld een cliënt die graag zou werken met paarden, maar daar zijn geen mogelijkheden voor. Mentor drie geeft aan dat de mentor in de gaten moet houden dat de cliënten niet de dagbesteding gaan doen die de begeleiding het beste uitkomt.[[123]](#footnote-123)

## 6.6 Het bevorderen van de zelfredzaamheid

In de bovenstaande paragrafen is ingegaan op de visie van de mentoren en curatoren op de zelfredzaamheid bij de doelgroepen op de specifieke leefgebieden. In deze paragraaf zal worden ingegaan op welke manier de mentoren en curatoren hun visie toepassen in het beoordelen van de zorgplannen. Verder zal kort worden stil gestaan bij het verantwoorden hiervan aan de rechtbank.

#### Het zorgplan

De doelen die de cliënten op de verschillende leefgebieden hebben, worden vastgelegd in het zorgplan. Bij het kijken naar de doelen in een zorgplan stelt mentor één een aantal vragen. Hierbij geeft mentor één aan dat doelen ook bijgesteld kunnen worden. De vragen die gesteld worden zijn:

* Wat wordt er gedaan?
* Wat is er afgesproken?
* Hoe wordt het gedaan?
* Wat zijn de wensen van de cliënt?
* Wat zijn de gestelde doelen? [[124]](#footnote-124)

Mentor drie kijkt naar de cliënt en zijn zelfredzaamheid op basis van het zorgplan. De manier waarop hij kijkt is of de cliënt meer uitgedaagd kan worden of dat er juist teveel wordt gevraagd. Er moet niet op te veel gebieden tegelijkertijd iets van de cliënten gevraagd worden. Zoals in paragraaf 5.2 aangegeven is houdt ook mentor twee in de gaten of een cliënt niet wordt overvraagd.[[125]](#footnote-125)

#### Verantwoording

Elke vijf jaar moet de mentor of curator aan de rechtbank verantwoorden hoe hij aan de zelfredzaamheid van de cliënt heeft gewerkt. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van alle gegevens van de afgelopen vijf jaar. Mentor één geeft aan dat zij bij elk cliëntencontact voor zichzelf aantekeningen maakt van wat er besproken is. In een competentielijst zoals die er is voor het beschermingsbewind, voortgekomen uit het onderzoek dat de afstudeerstagiaire vorig jaar heeft gedaan bij de opdrachtgever, ziet zij niet zoveel. Dit komt omdat zij vindt dat dit op het terrein van de begeleider ligt.[[126]](#footnote-126)

Mentor twee geeft aan dat het fijn zou zijn als er iets is wat bij de verantwoording gevoegd kan worden. Dit zou dan iets moeten zijn waarin de mentor/curator kan laten zien wat er gedaan is aan de zelfredzaamheid. Dit zou dan niet iets moeten zijn om af te vinken, meer om te gebruiken als leidraad.[[127]](#footnote-127)

De mentoren maken nu voor zichzelf wel aantekeningen over de gesprekken en de voortgang in een dossier. Er is nog geen eenduidige wijze hoe deze aantekeningen gemaakt worden.

## 6.7 Deelconclusie

De mentoren van de opdrachtgever zijn wel bezig met het bevorderen van de zelfredzaamheid. Zij vinden het wel lastig om dat bij deze doelgroep te doen.

Door mentoren wordt de zelfredzaamheid vooral bevorderd doordat men ervoor zorgt dat dit terug komt in het zorgplan van de cliënt. Bij de beoordeling van de doelen wordt er op een aantal punten gelet. In het algemeen volgt de mentor of curator de wens van de cliënt. Een doel moet bij de cliënt passen. Dit houdt in dat de cliënt het zelf wil en leuk vindt. Ook moet het op het niveau zijn van de cliënt.

Bij de doelen die onder de ADL vallen, wordt gelet op de haalbaarheid van de doelen. Dit houdt onder andere in dat de cliënt de vaardigheden en het inzicht heeft om de doelen uit te voeren. Verder wordt gelet op welke begeleiding de cliënt hierbij nodig heeft en hoe de doelen gecontroleerd worden. In het algemeen geldt volgens de mentoren en curatoren: als iemand iets zelf kan en wil moet hij het ook zelf doen.

Als de cliënten zelfstandiger gaan wonen is het volgens de mentoren vooral belangrijk dat ze de ADL-vaardigheden hebben en dat er een netwerk is waar ze op terug kunnen vallen. Bij dat netwerk heeft de doelgroep volgens de mentoren begeleiding nodig in het onderhouden van de relaties. Dit omdat de jongeren vaak moeite hebben met het onderhouden van de relaties met vrienden en familie. Bij de dagbesteding is het vooral van belang dat het werk of de dagbesteding past bij de cliënt.

# Zelfredzaamheid door de ogen van de begeleiders

‘Kijk wij kennen de cliënt vaak wat beter inderdaad en hij staat er wat zakelijker in, dan heb je wel twee verschillende punten natuurlijk, twee verschillende invalshoeken waar je dan naar kijkt.’ Begeleider één[[128]](#footnote-128)

Naast de mentoren en curatoren zijn ook begeleiders van de jongeren met een licht tot matig verstandelijke beperking geïnterviewd. Hiermee wordt deelvraag drie beantwoord. Met hen is gesproken over het bevorderen van zelfredzaamheid van jongeren op de onderzochte leefgebieden. Ter inleiding zal eerst de algemene visie op zelfredzaamheid van de respondenten uiteengezet worden. Vervolgens zal per leefgebied de visie op zelfredzaamheid van de respondenten beschreven worden. Aan het slot van elke paragraaf zal worden beschreven wat de begeleiders van de mentoren en curatoren verwachten.

## 7.1 Algemene visie op zelfredzaamheid

De vier begeleiders die geïnterviewd zijn, werken bij drie verschillende instellingen. Begeleider één is begeleider bij een instelling met 24-uurszorg, waar mensen met een verstandelijke beperking wonen die een leeftijd hebben tussen de 22 en 69 jaar. Begeleider twee is persoonlijk begeleider bij een trainingshuis voor jongeren met een licht verstandelijke beperking. De jongeren die daar wonen komen met het doel om te leren zelfstandiger te wonen. Tot slot werken begeleider drie en vier als persoonlijk begeleider bij een instelling voor jongeren van 15 tot 25 jaar. Zij hebben verstandelijke beperking. Sommige hebben daarbij ook een lichamelijke beperking.

#### De verschillende instellingen

De geïnterviewde begeleiders werken allemaal aan zelfredzaamheid. Per instelling doen ze dat op een verschillende manier. Dat heeft onder andere te maken met de verschillende soorten cliënten die er wonen. De begeleiders geven ook aan dat het per cliënt verschillend is wat een cliënt kan bereiken. Zo hebben de cliënten volgens begeleider één al een verschillende basis als ze binnen komen bij de instelling.[[129]](#footnote-129)

Begeleider één vertelt dat het doel is dat de cliënten die in de instelling wonen zo zelfstandig mogelijk worden. Hiervoor worden in het zorgplan doelen geformuleerd. Hierbij wordt de cliënt betrokken. Soms hebben de cliënten doelen die in de ogen van de begeleiding niet haalbaar zijn. Dan moeten ze de cliënt weleens gecontroleerd onderuit laten gaan. [[130]](#footnote-130)

In het trainingshuis waar begeleider twee werkt, wordt gewerkt met de methode ‘op eigen benen.’ Deze methode is door de instelling ontwikkeld.. Met deze methode worden de hulpvragen die de cliënt stelt eerst bij de cliënt teruggelegd. Zo moet er zelf worden nagedacht over een oplossing.[[131]](#footnote-131)

Ook als de cliënt een wens heeft moet hij of zij zelf een plan van aanpak maken over hoe hij of zij dat doel wil bereiken. Stap voor stap wordt dan gekeken wat haalbaar is. Deze methode wordt rafelen genoemd. In onderstaand citaat legt begeleider twee deze methode uit:

*‘*We gaan niet de droom kapot maken. We gaan de droom zeg maar uitstippelen, van je bent nu hier en je droom is hier. Welke stappen heb je allemaal nodig om daar te komen. En wat moet je dan kunnen, wat moet je leren. En wil je dat dan nog wel? Vaak kom je tot halverwege en dan hebben ze toch ook hun doel bereikt.’[[132]](#footnote-132)

In de derde instelling, waar begeleider drie en vier werken, wonen jongeren met een verstandelijke beperking. Een deel van de jongeren heeft daarbij een lichamelijke beperking. Hierdoor zijn de mogelijkheden per jongere erg verschillend. Voor elke jongere wordt ernaar gestreefd dat ze zo zelfstandig mogelijk gaan functioneren. De leefgebieden waar in deze instelling het meest aan wordt gewerkt zijn de ADL en de weerbaarheid van de jongeren. Zoals in hoofdstuk 5 beschreven worden in alle instellingen de doelen met betrekking tot zelfredzaamheid opgenomen in het zorgplan.[[133]](#footnote-133)

#### Verwachtingen mentor

Aan elke begeleider is gevraagd wat zij van de mentor verwachten op het gebied van zelfredzaamheid. De algemene verwachtingen zullen in deze paragraaf uiteengezet worden. De verwachtingen die bij een specifiek leefgebied horen, zullen in de betreffende paragraaf worden uitgewerkt.

De communicatie tussen de begeleiding en mentor of curator wordt door elke begeleider belangrijk gevonden. De grote veranderingen of doelen met betrekking tot de cliënt worden door begeleider twee en vier besproken met de mentor.[[134]](#footnote-134) Begeleider één en drie hebben graag dat de mentor meedenkt over mogelijke doelen.[[135]](#footnote-135)

Begeleider twee vindt het belangrijk dat de mentor het beste wil voor zijn cliënt, zij ziet de mentor als iemand waardoor de cliënt niet alleen staat in het woud van de zorg.[[136]](#footnote-136) Wat regelmatig wordt genoemd is dat de mentor, omdat hij verder van de cliënt afstaat, een zakelijker blik heeft. Hierdoor hangt hij boven de situatie en kan hij het van een afstand beoordelen. Volgens begeleider drie is het daardoor makkelijker om boodschappen over te brengen op de cliënt. De curator of mentor heeft dan de beslissing genomen en dat is makkelijker te accepteren voor een cliënt. Hierdoor blijft de werkrelatie tussen de begeleider en cliënt beter.[[137]](#footnote-137)

Die afstand en zakelijke blik waar de begeleiders het over hebben heeft ook een andere kant. Op de vraag ‘hoe kan de mentor de zelfredzaamheid bevorderen?’ antwoorden verschillende begeleiders dat dat lastig is. Begeleider twee geeft aan dat het in de praktijk niet zo werkt. Om de zelfredzaamheid te bevorderen moet je volgens begeleider twee elke dag bij de cliënt zijn. Ook begeleider vier geeft aan dat dat lastig is.[[138]](#footnote-138)

## 7.2 Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen

#### Verschil per cliënt

De ADL zijn voor alle begeleiders een punt waarbij ze werken aan de zelfredzaamheid van de cliënten. Volgens begeleider twee is voor veel cliënten in deze doelgroep niet heel veel meer haalbaar.[[139]](#footnote-139) Dat is ook per cliënt verschillend. Begeleider één en twee geven aan dat het wisselt per cliënt wat ze al kunnen op het moment dat ze binnenkomen bij de instelling.[[140]](#footnote-140)

In de instelling waar begeleider één werkt is het zo dat als cliënten binnen komen er eerst een periode is waarin de cliënt kan wennen aan de nieuwe omgeving. In deze periode kan de begeleiding dan ook kijken wat de cliënt al kan en wat de cliënt wil.[[141]](#footnote-141) Dit is bijvoorbeeld ook zo bij het trainingshuis. Daar zijn de eerste paar maanden de wenfase. In deze fase observeren de begeleiders de cliënt aan de hand van een observatielijst. Na deze drie maanden worden er in het zorgplan doelen gesteld voor de komende periode. Dit gaat in overleg met de cliënt, de mentor, de persoonlijk begeleider, de teamleider en de gedragswetenschapper. Het stellen van doelen is op basis van de observatie van de begeleiding en de motivatie van de cliënt.[[142]](#footnote-142)

#### Methoden

In alle instellingen wordt aangegeven dat het per cliënt verschillend is hoe zelfredzaam ze kunnen worden. In de instelling waar begeleider drie en vier werken wordt veel aan de ADL-vaardigheden gewerkt. Begeleider drie geeft ook aan dat de cliënten vaak denken dat ze zelf heel veel kunnen, maar dat het dan niet lukt. Dan moeten de vaardigheden aangeleerd worden. Dat wordt gedaan door het schrijven van een stappenlijst door de persoonlijk begeleider samen met de cliënt. Daarin staat wat nodig is om een vaardigheid te leren. Dit kan met woorden of met bijvoorbeeld pictogrammen zijn. Vervolgens is het de bedoeling dat de cliënt de stappen op de lijst steeds met wat minder begeleiding kan uitvoeren.[[143]](#footnote-143)

In het trainingshuis wordt vooral de nadruk gelegd op welke vaardigheden je nodig hebt om jezelf te kunnen redden. Hierbij wordt ook gekeken wat de cliënt aan vermogens heeft. Er zijn cliënten die een bepaalde vaardigheid niet kunnen of willen leren. Dan wordt er gezocht naar alternatieven zodat een cliënt wel zichzelf kan redden, ook zonder die specifieke vaardigheid.[[144]](#footnote-144)

Ook in de instelling waar begeleider één werkt, wordt gewerkt aan de ADL. Hierbij wordt gekeken naar hoe groot het doel kan zijn voor de cliënt. Soms moet dit stapje voor stapje. De ADL zijn ook belangrijk op het moment dat de jongere zelfstandiger gaat wonen. Ze moeten dan bijvoorbeeld kunnen zien dat hun kamer opgeruimd moet worden en weten hoe ze dat moeten doen.[[145]](#footnote-145)

#### Verwachtingen van mentor

Bij de ADL wordt van de mentor verwacht dat hij de doelen in het zorgplan beoordeelt. Hierbij moet hij er voornamelijk op letten of de cliënt in het zorgplan niet overschat wordt, of hij het doel daadwerkelijk aankan. De begeleiding kan teveel van een cliënt verwachten, maar de cliënt kan ook zichzelf overvragen.[[146]](#footnote-146) Begeleider drie geeft het volgende aan:

‘Nou, meer op wat de cliënt zelf aankan. Dat is eigenlijk het belangrijkste, daar moeten we vooral rekening mee houden. Dat we ze niet overschatten. En ja, gewoon de basiszorg, weet je, dat is gewoon het belangrijkste dat ze dat kunnen. Zoveel mogelijk zelf. Niet allemaal kunnen dat.’[[147]](#footnote-147)

## 7.3 Huisvesting

#### Doorstroom

De cliënten van de begeleiders die zijn geïnterviewd wonen nu in een 24-uursinstelling in een wijk. Hier is 24 uur per dag begeleiding aanwezig. Bij alle instellingen is het doel dat de cliënten doorstromen naar een andere woonvorm.

In de instelling waar begeleider drie en vier werken, is de reden van doorstromen bijna altijd omdat ze te oud worden voor de huidige instelling, hier wonen namelijk jongeren tot 25 jaar. De jongeren stromen door naar verschillende soorten instellingen, bijvoorbeeld 24-uurszorg, begeleid wonen of ambulante zorg. Het belangrijkste is dat de woonvorm passend is bij de cliënt.[[148]](#footnote-148)

In de instelling waar begeleider één werkt is het verschillend of de cliënten kunnen en willen doorstromen. Bij de meeste cliënten is het wel een doel om door te stromen naar een woonlocatie waar hij of zij zelfstandiger woont. Vaak gaan ze naar een instelling die nog wel 24-uurszorg biedt, maar dan met een trefpunt waar ze naartoe kunnen als er hulp nodig is.[[149]](#footnote-149)

In het trainingshuis is het de bedoeling dat de jongeren doorstromen naar een andere woonvorm, dit omdat het trainingshuis geen woonvorm is waar je permanent kan blijven. De periode dat de jongere in het trainingshuis woont varieert van twee tot vijf jaar. Na deze periode gaan de jongeren zelfstandig wonen met ambulante begeleiding. Er zijn ook jongeren die dat niet kunnen. Voor hen wordt een andere oplossing gezocht.[[150]](#footnote-150)

#### Vaardigheden zelfstandig wonen

Als cliënten zelfstandig gaan wonen hebben ze voldoende vaardigheden nodig om dat te kunnen. Dit zijn bijvoorbeeld de ADL-vaardigheden zoals begeleider één noemt. Begeleider twee noemt daarnaast ook sociaal netwerk. Volgens haar is dat het belangrijkst omdat de jongeren een vangnet nodig hebben om op terug te vallen. [[151]](#footnote-151)

#### Verwachtingen van mentor

Bij het kiezen van een nieuwe woonvorm voor de cliënt wordt hij daarbij door alle instellingen betrokken. Bij het trainingshuis[[152]](#footnote-152) is dat vooral op het terrein of de mentor het ermee eens is dat de cliënt zelfstandiger gaat wonen. De mentor blijft de mentor als de cliënt naar een andere woonvorm gaat.

Bij de andere twee instellingen wordt de mentor betrokken bij de keuze voor een andere woonvorm. Zo doen ze bijvoorbeeld een beroep op zijn netwerk. Begeleider drie moet een cliënt die naar een nieuwe woonvorm moet aanmelden bij een centraal aanmeldingspunt van de organisatie. Dit aanmeldingspunt kijkt vooral naar woonvormen binnen de eigen organisatie. Soms zijn daarvoor de wachtlijsten erg lang of zijn deze woonvormen niet passend. Begeleider drie vindt het dan fijn als de mentor vanuit zijn netwerk mee kan denken wat een geschikte woonvorm zou zijn eventueel buiten de organisatie.[[153]](#footnote-153)

Ook bij de instelling van begeleider één gaat de aanmelding voor een andere woonvorm via een centraal punt. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met de wensen van de cliënt. Als de wensen van de cliënt en de ideeën van de begeleiding ver uit elkaar liggen, is het aan de mentor om mee te denken naar een tussenoplossing. Hiervoor is volgens begeleider één samenwerking tussen mentor en begeleiding belangrijk.[[154]](#footnote-154)

## 7.4 Sociaal netwerk

#### Belang sociaal netwerk

Zoals eerder beschreven is volgens begeleider twee het sociaal netwerk een van de belangrijkste dingen bij het zelfstandig wonen. De jongeren hebben dan een vangnet nodig. Daarom doet begeleider twee, net als de andere begeleiders, veel aan het stimuleren van het netwerk. Daar wordt al snel mee begonnen. Begeleider twee probeert de jongeren het belang van een netwerk in te laten zien en stimuleert ook dat ze zelf proberen om het netwerk uit te breiden. Dit kan bijvoorbeeld met behulp van speciale organisaties. Volgens haar is het niet persé nodig dat de cliënt een groot netwerk heeft, de kwaliteit van het netwerk moet goed zijn, zodat de cliënt daarop kan terugvallen. Dit komt gedeeltelijk overeen met de ZRM, zoals beschreven in het maatschappelijk kader, waar de kwaliteit van de relaties een onderdeel uitmaakt van hoe zelfredzaam iemand is.[[155]](#footnote-155)

#### Familie

Een belangrijk onderdeel van het netwerk is de familie. In het maatschappelijk kader is omschreven dat de ouders van jongeren met een LVB vaak zelf ook een beperking hebben. Dit wordt ook genoemd door de begeleiders. Begeleider één geeft aan dat ze het contact tussen de jongeren en hun ouders probeert te stimuleren. Dit is lastig omdat de ouders niet altijd een positieve uitwerking hebben op de jongeren.[[156]](#footnote-156)

Ook begeleider drie en vier hebben de ervaring dat de communicatie met ouders niet altijd soepel gaat. Begeleider drie geeft aan dat een gedeelte van de ouders ook een verstandelijke beperking hebben, waardoor het contact moeizaam gaat.[[157]](#footnote-157) Begeleider vier geeft hier het volgende over aan:

‘Met de ene ouder heb je veel contact, met de andere ouder heb je weinig contact, ik probeer ze er wel allemaal in te betrekken. In die zin dat ik ze in ieder geval op de hoogte houd van de ontwikkelingen. Ik vind het ook belangrijk om wel dat lijntje te houden met de ouders. Want we zijn er wel allemaal voor om zijn of haar kind te helpen. Te ondersteunen. En dat moeten we allemaal doen met de neuzen dezelfde kant op. Dus dat vind ik wel heel belangrijk. En ook dat het met de ouders goed gaat. Als ik al een tijdje niets heb gehoord van een van de ouders dan bel ik ze op en dan vraag ik hoe gaat het met je?’ [[158]](#footnote-158)

#### Weerbaarheid

Begeleider één geeft aan dat veel jongeren in het verleden negatieve ervaringen hebben opgedaan in het hebben van contacten. Daarom is zij bezig om de jongeren weerbaar te maken tegen slechte contacten. Daarvoor wordt bijvoorbeeld gebruik gemaakt van bepaalde cursussen. Sommige jongeren zullen echter nooit leren om weerbaar te zijn, bij diegene is men voorzichter om ze zelfstandig te laten wonen. [[159]](#footnote-159)

Ook in het trainingshuis wordt gewerkt aan het weerbaar maken van cliënten. Hier maken ze tijdens zogenoemde bewonersvergaderingen afspraken over de gang van zaken in huis. Hierop kunnen ze elkaar dan aanspreken. Zo leren ze om voor zichzelf op te komen.[[160]](#footnote-160)

Ook begeleider vier werkt aan de weerbaarheid van de jongeren. Dit gebeurt in de gesprekken tussen de cliënt en de persoonlijk begeleider. Verder wordt gebruik gemaakt van de methode ‘dit vind ik ervan.’ Hiermee leren ze jongeren om hun grenzen aan te geven.[[161]](#footnote-161)

#### Verwachtingen van mentor

Met betrekking tot het sociaal netwerk worden twee zaken genoemd waarop de mentor kan letten. Begeleider één noemt de weerbaarheid. De mentor of curator moet zich ervan bewust zijn dat niet alle relaties positief zijn voor de cliënt. De situatie moet veilig zijn voor de cliënt.[[162]](#footnote-162)

Verder noemen begeleider drie en vier dat de mentor eventueel contacten met de ouders van de cliënt kunnen onderhouden als de ouders dat ook willen. Zo is het belangrijk dat iedereen weet wie de mentor of curator is. Eventueel kan er via de mentor of curator contact met ouders worden gelegd als het contact met de ouders niet goed is. Dit is per situatie verschillend.[[163]](#footnote-163)

## 7.5 Dagbesteding

#### Structuur

In de ZRM wordt benoemd dat de structuur in de dag een belangrijke indicator is van hoe zelfredzaam iemand is. Structuur kan bijvoorbeeld door het hebben van dagbesteding of werk. In het trainingshuis is het verplicht dat de jongeren dagbesteding of een baan hebben. Als ze dat niet hebben is het risico groot dat ze thuis blijven zitten.[[164]](#footnote-164)

Ook in de instelling waar begeleider drie en vier werken, is het voor de jongeren verplicht om dagbesteding te hebben. Hier varieert de dagbesteding van school voor de jongste cliënten tot dagbesteding of betaald werk voor de oudere cliënten.[[165]](#footnote-165) In de instelling waar begeleider één werkt is het niet verplicht om dagbesteding te hebben. Ze stimuleren het wel, omdat het voor de jongeren goed is om structuur en ritme in de dag te hebben.[[166]](#footnote-166)

#### Traject naar dagbesteding

Zoals gezegd hebben de jongeren verschillende soorten dagbesteding. Op het moment dat de jongeren geen dagbesteding of werk hebben wordt er bij alle instellingen gezocht naar een passende baan. Dit gebeurt met de hulp van een jobcoach.

Bij het trainingshuis is dat een zelfstandig onderdeel binnen de organisatie.[[167]](#footnote-167) Bij de instelling van begeleider één zijn er twee verschillende soorten jobcoaches. Er zijn er voor de jongeren die een dagbestedingsindicatie hebben en voor de jongeren die betaald werk moeten hebben. Zij zoeken met de jongeren naar een passende plek.[[168]](#footnote-168)

In de instelling waar begeleider drie en vier werken stromen jongeren door vanuit school naar dagbesteding of werk. Er wordt dan samen met de school gezocht naar een passende plek. Als de jongeren willen of moeten veranderen van dagbesteding wordt er ook gebruik gemaakt van een jobcoach. Ook school maakt weleens gebruik van de jobcoaches. Bij de gesprekken met de jobcoach wordt gekeken naar wat de cliënt wil en wat de mogelijkheden zijn. [[169]](#footnote-169)

#### Passend bij de cliënt

Zoals uit bovenstaande al bleek, is het bij alle drie de instellingen het belangrijkst dat de plek passend is bij de cliënt. Passend wordt dan op twee manieren gezien, het moet op het niveau zijn van de cliënt en de cliënt moet het leuk vinden.

Begeleider één geeft aan dat de jongeren snel overschat worden.

‘Ja, ze overschatten zichzelf en vaak de samenleving overschat hun ook natuurlijk wel. Want vaak zijn ze verbaal ook wel sterk, maar snappen ze eigenlijk helemaal niets van wat je zegt.’[[170]](#footnote-170)

Dit komt volgens haar ook terug bij de indicaties van het UWV, er zijn er die geen indicatie krijgen voor dagbesteding, terwijl dat volgens de begeleiding wel passend zou zijn. Naast dat het niveau passend moet zijn, moet de cliënt het naar zijn of haar zin hebben. Dit komt terug in het zorgplan.[[171]](#footnote-171)

Ook de andere begeleiders geven aan dat de dagbesteding op het niveau moet zijn van de cliënt. De dagbesteding moet volgens begeleider drie passen bij de cliënt.[[172]](#footnote-172) De cliënt moet op de woonvorm immers ook nog leren volgens begeleider twee.[[173]](#footnote-173) Voor begeleider vier is leidend wat de cliënt leuk vindt om te doen.[[174]](#footnote-174)

#### Contact met de dagbesteding

Ook op de dagbesteding worden er doelen opgesteld. Als de dagbesteding en de woonvorm bij dezelfde organisatie horen, kunnen ze vaak elkaars rapportages inzien. Begeleider twee geeft aan dat er gezamenlijke doelen zijn. Die worden dan opgenomen in het zorgplan. Bij de bespreking van het zorgplan zitten vaak ook de begeleiders van de dagbesteding erbij. Als de cliënt bij een externe organisatie werkt dan onderhoudt de persoonlijk begeleider contact met de werkplek of dagbesteding van de cliënt.[[175]](#footnote-175)

Begeleider drie onderhoudt ook contact met de dagbesteding van de cliënt. Als een cliënt nieuw werk heeft gaat zij daar bijvoorbeeld langs. Ook bij de halfjaarlijkse gesprekken wordt door haar de contactpersoon van de dagbesteding uitgenodigd. Begeleider vier geeft aan dat de begeleiders van de dagbesteding een eigen plan hebben, er kunnen wel gezamenlijke doelen zijn.[[176]](#footnote-176)

#### Verwachtingen van de mentor

Met betrekking tot de dagbesteding wordt er van de mentor verwacht dat hij of zij betrokken is bij het traject naar een dagbesteding. Begeleider één verwacht dat de mentor dagbesteding bij de jongeren stimuleert.[[177]](#footnote-177) Begeleider twee betrekt de mentor in het proces en verwacht dat de mentor ingrijpt als iets een risico zou zijn voor de cliënt. Daarbij geeft ze aan dat de mentor en begeleiding vaak wel op één lijn zitten.[[178]](#footnote-178) Begeleider drie en vier verwachten dat de mentor meekijkt en meedenkt naar wat een passende dagbesteding is voor de cliënt.[[179]](#footnote-179)

## 7.6 Deelconclusie

Elke begeleider wil dat de cliënt zo zelfredzaam mogelijk wordt. Wat daarin per cliënt haalbaar is verschillend. Op het gebied van ADL is daarom belangrijk dat een cliënt niet wordt overvraagd door de doelen in het zorgplan. Van de mentor wordt verwacht dat hij erop let dat de doelen haalbaar zijn.

Bij de doorstroom naar een volgende woonvorm wordt van een mentor of curator verwacht dat hij of zij meedenkt of de cliënt klaar is voor een volgende stap. Daarbij verwachten begeleiders dat hij of zij meedenkt over wat een passende woonvorm is en dat de mentor daarbij ook zijn of haar netwerk inzet.

Op het moment dat de cliënt zelfstandiger wil gaan wonen moeten de ADL op niveau zijn. Verder is ook het sociaal netwerk belangrijk, omdat dit een vangnetfunctie heeft. Bij het netwerk moet er rekening mee gehouden worden dat de familie niet altijd een positieve invloed heeft op de cliënt. Verder is een cliënt niet altijd weerbaar tegen negatieve contacten.

Door de dagbesteding heeft de cliënt structuur in de dag. Het is belangrijk dat de cliënt het naar zijn zin heeft op de dagbesteding. Om een passende plek te vinden voor dagbesteding of werk, wordt er gebruik gemaakt van jobcoaches. Van de mentor wordt verwacht dat hij betrokken is bij het traject naar passende dagbesteding.

In het algemeen verwachten de begeleiders van de mentor of curator dat men meekijkt naar en meedenkt over het bevorderen van de zelfredzaamheid. De mentor kijkt er vanuit een andere invalshoek naar omdat hij verder van de cliënt af staat dan de begeleiders.

# 8. Conclusie en aanbevelingen

## 8.1 Conclusie

Wat zijn de punten waar een mentor of curator van de opdrachtgever op moet letten om bij de beoordeling van de zorgplannen van zijn cliënten met een licht tot matig verstandelijke beperking van 18-30 jaar die in een instelling wonen op de leefgebieden algemene dagelijkse levensverrichtingen, huisvesting & sociaal netwerk en dagbesteding te voldoen aan zijn wettelijke taak om de zelfredzaamheid te bevorderen?

#### Het bevorderen van de zelfredzaamheid

Mentoren en curatoren kunnen de zelfredzaamheid van hun cliënt niet bevorderen. Dat wordt door zowel de mentoren/curatoren als de begeleiders in de interviews bevestigd. Dit komt omdat de mensen die een mentor of curator hebben niet zelfredzaam zijn. Ook zijn de mentoren niet dagelijks bij de cliënten waardoor het bevorderen van de zelfredzaamheid lastig is. In de praktijk bevorderden de begeleiders de zelfredzaamheid van de cliënten. Dit doet de mentor of curator niet zelf. Daarom is het belangrijk om goed contact te houden met de begeleider en regelmatig te overleggen.

Wat de mentor of curator wel kan doen is ervoor zorgen dat het bevorderen van de zelfredzaamheid in de praktijk gebeurt en dat dit vastligt in het zorgplan. In het zorgplan worden de afspraken opgenomen die gemaakt zijn tussen de zorgverlener en de cliënt. Dit gaat om afspraken over de doelen, de wensen van de cliënt, de evaluaties en de zorgverleners. Hierbij kan het ook een voordeel zijn dat de mentor/curator meer afstand heeft, hierdoor kan hij het geheel beter overzien.

Het bevorderen van zelfredzaamheid zit vooral in de doelen en de wensen van de cliënt. De doelen om de zelfredzaamheid van de cliënt te bevorderen zijn opgenomen in het zorgplan. Hierbij staan voor zowel de mentor/curator als voor de begeleider de wensen van de cliënt centraal. De verschillende mentoren doen dit op hun eigen manier. Globaal wordt gekeken wat er wordt gedaan, hoe dat wordt gedaan, past dat bij de cliënt en wat zijn de afspraken en doelen.

Bij de doelen in het zorgplan moeten de mentoren en curatoren letten op de wensen van de cliënt. De cliënt moet zoveel mogelijk betrokken worden bij het zorgplan. Hiermee krijgt de cliënt een stuk eigen regie. Per leefgebied zullen nu de aandachtspunten benoemd worden die naar voren komen in het onderzoek.

#### Algemene dagelijkse levensverrichtingen

Op het gebied van de ADL is het vooral belangrijk dat de doelen haalbaar zijn voor de cliënt. Niet alleen de omgeving overschat de cliënt, ze overschatten ook zichzelf. Aan de andere kant zijn sommige zorgplannen juist te betuttelend. De nadruk moet liggen op wat nodig is om jezelf te kunnen redden. Dit geldt zowel voor de instrumentele als voor de basale ADL. Hierbij wordt begonnen met de basis, de basale ADL. In elke instelling wordt hier op een andere manier aan gewerkt. Gemeenschappelijk is dat er stapje voor stapje aan gewerkt wordt. Bij het beoordelen van het zorgplan kan op de onderstaande punten worden gelet:

* Zijn de doelen op het niveau van de cliënt?
* Wil de cliënt zelf deze doelen halen?
* Hoe is de begeleiding bij deze doelen?
* Hoe is de controle op de doelen?

#### Huisvesting en sociaal netwerk

De jongeren uit het onderzoek wonen in een instelling. Vanuit deze instelling is het doel dat ze doorstromen naar een andere instelling. In dit traject moet worden samengewerkt door de mentoren/curatoren en de begeleiding. Hierbij moet op de volgende punten worden gelet.

De cliënt moet voldoende ADL-vaardigheden hebben om zelfstandig te kunnen wonen. De woonplek moet passend zijn, eventueel een instelling buiten de organisatie waar hij of zij nu woont. Hiervoor moet de mentor/curator soms zijn eigen netwerk inzetten. Zowel de mentoren/curatoren als de begeleiders vinden dat de woonplek moet passen bij de cliënt. Dat een woonplek moet passen bij een cliënt komt ook overeen met de uitkomsten van het vooronderzoek dat de cliënt zich prettiger voelt op een plek die bij hem of haar past.

Om zelfstandig te kunnen wonen is het belangrijk dat de cliënt een netwerk heeft waar hij op kan terugvallen. Dit is al naar voren gekomen in het maatschappelijk kader en wordt bevestigd in de interviews. Daarom moet dit netwerk ook gestimuleerd worden. Veel jongeren hebben wel familie, maar deze relaties zijn niet altijd goed. Daarom moet er eventueel ook door de mentor/curator contact worden onderhouden met de ouders. De jongeren zijn vaak niet weerbaar in de relaties die ze hebben. Daarom hebben ze begeleiding nodig in het hebben van de relaties. De mentor/curator moet controleren of deze begeleiding er is.

#### Dagbesteding

De punten die vanuit eerdere onderzoeken naar voren komen met betrekking tot de dagbesteding (structuur, zelf de regie hebbend en passend bij de cliënt) komen ook terug in de interviews die zijn gehouden. Zowel de begeleiding als de mentoren vinden het belangrijk dat de jongeren dagbesteding of werk hebben. Hierdoor hebben ze structuur in de dag en dat komt ten goede aan het dag/nachtritme.

In de keuze voor de dagbesteding is het belangrijk dat dit past bij de cliënt. Dat betekent dat het op het niveau moet zijn van de cliënt. Hierbij wordt de cliënt soms overschat door de omgeving en zichzelf. Verder moet de cliënt het zelf leuk vinden. Door de instellingen worden hierbij jobcoaches ingeschakeld. Officieel moeten de mentoren goedkeuren wat voor dagbesteding de cliënt heeft. Hierbij volgt hij de wens van de cliënt en is hij afhankelijk van wat de mogelijkheden zijn.

#### Passende zelfredzaamheid

Tot slot is het belangrijk dat de cliënt de regie heeft over zijn eigen leven. In de ZRM is zelfredzaamheid: het behalen van een acceptabel niveau van functioneren in de domeinen van het dagelijks leven. Dat is waar de begeleiders en mentoren mee bezig zijn. De zelfredzaamheid bevorderen van de cliënten op een manier die bij hem of haar past. Passend bij de wensen van de cliënt. Passend bij het niveau van de cliënt. Passende zelfredzaamheid.

## 8.2 Aanbevelingen

Passende zelfredzaamheid is de conclusie van dit onderzoek. Daaruit vloeien een aantal aanbevelingen voort. Deze zullen in dit hoofdstuk worden beschreven.

#### Volg de wens van de cliënt

Bij het opstellen van een zorgplan moet de cliënt worden betrokken. Dit past goed bij het bevorderen van de zelfredzaamheid van de cliënt. Cliënten moeten de regie hebben over hun leven. Dat betekent bijvoorbeeld dat de wens van de cliënt gevolgd wordt. Dit geldt zowel voor het leren van ADL-vaardigheden, als de keuze voor dagbesteding of woonvorm en met wie er relaties onderhouden worden. Hier kan per cliënt op verschillende manieren invulling aan worden gegeven. Ook per leefgebied is het verschillend hoe de wens van de cliënt een plek krijgt.

#### Wees bedacht op overschatting of onderschatting

In het vooronderzoek kwam naar voren dat er bij mensen met een LVB snel sprake is van overschatting. Tijdens de interviews werd dit door zowel mentoren als begeleiders bevestigd. Aan de andere kant bestaat het risico dat de zorgplannen te betuttelend zijn. In de interviews kwam naar voren kwam dat cliënten zichzelf soms ook overschatten. Het is goed om daar bewust van te zijn bij het kijken naar de wensen van de cliënt.

#### Maak gebruik van de afstand die er is als mentor/curator

Zoals gezegd is het als mentor/curator moeilijk om de zelfredzaamheid te bevorderen. Dit heeft er mee te maken dat de mentor/curator niet altijd bij de cliënt is. Deze afstand heeft aan de andere kant het voordeel dat er uit een breder perspectief naar de cliënt gekeken wordt. Ook heeft de mentor/curator een bredere blik dan begeleiders op de verschillende woonvormen of dagbestedingen die er zijn. Dit kan gebruikt worden bij het vinden van een passende plek voor de cliënt.

#### Maak gebruik van een model voor het maken van aantekeningen

Op basis van de conclusies van dit onderzoek is er een model ontworpen waarin de mentor of curator aantekeningen kan maken over de zelfredzaamheid van de cliënt. Hiermee wordt overzicht gecreëerd. In dit model zijn de aanbevelingen in meer of mindere mate verwerkt. Dit model is eenvoudig van opzet, zodat het realistisch is dat mentoren/curatoren dit in de praktijk gaan gebruiken.

In bijlage 12 is een weergave van het model wat ontwikkeld is bijgevoegd bij dit onderzoek. In bijlage 11 is een korte handleiding bij dit model gevoegd.

# Literatuurlijst

#### Gebruikte bronnen:

**Buntinx e.a. 2012**

W. Buntinx e.a., *Handreiking ondersteuningsplan,* Utrecht: Kennisplein Gehandicaptensector november 2012. (Online publiek) Geraadpleegd op 8 maart 2018.

**Buntinx e.a. 2015**

W. Buntinx e.a., *Toelichtingen bij Handreiking Ondersteuningsplannen 2013, Deel 2: Verdieping op de wet- en regelgeving,* Utrecht Kennisplein Gehandicaptensector versie 8 april 2015. (Online publiek) Geraadpleegd op 14 maart 2018.

**Dalen 2014**

M. van Dalen, *Zelfredzaamheid ontrafeld: de theorie en de beleving in de praktijk. Een onderzoek naar het perspectief van zelfredzaamheid in verschillende beleidscontexten voor de domeinen veiligheid en zorg en de manier waarop professionals hier in de praktijk betekenis aan geven,* Universiteit Utrecht: Nieuwegein: 2014 (masterscriptie Utrecht). (Online publiek) Geraadpleegd op 29 december 2017.

**Deth 2015**

R. van Deth, *Psychiatrie. Van diagnose tot behandeling*, Houten: Bohn Stafleu van Loghum 2015. Geraadpleegd op 15 februari 2018.

**Draak, den, e.a. 2016**

Maaike den Draak e.a. *Wel thuis? Literatuurstudie naar factoren die zelfstandig wonen van mensen met beperkingen beïnvloeden,* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau november 2016. Geraadpleegd op 27 februari 2018 (Online publiek, verwezen naar webversie) Geraadpleegd op 26 februari 2018.

**Is er sprake van een disharmonisch profiel?, CCE**

*Is er sprake van een disharmonisch profiel?,* Centrum voor consultatie en expertise (online cce.nl, zoek op ‘model,’ klik op ‘analyse van factoren die verband kunnen houden met probleemgedrag,’ klik op ‘disharmonisch profiel’). Geraadpleegd op 15 februari 2018.

**Kaldenbach, 2015**

Y. Kaldenbach, *De verstandelijke beperking (verstandelijke-ontwikkelingsstoornis) in de DSM-5,* DSM-5 2015. (Online publiek) Geraadpleegd op 15 februari 2018.

**Ministerie van Algemene Zaken, 2013**

Ministerie van Algemene Zaken, *Troonrede 2013,* Den Haag 17 september 2013 (online publiek) Geraadpleegd op 13 februari 2013.

**NU.nl, *Aantal mensen onder bewind opnieuw gestegen,* 2017**

NU.nl, *Aantal mensen onder bewind opnieuw gestegen*, 15 februari 2017 (zoek op bewindvoering) Geraadpleegd op 7 februari 2018.

**Knibbe & Knibbe 2015**

Knibbe & Knibbe, *De Zelfredzaamheidsradar,* LOCOmotion 2015. Geraadpleegd op 12 februari 2018.

**Lauriks e.a. 2017**

S. Lauriks e.a. *Handleiding Zelfredzaamheid-Matrix 2017,* Amsterdam: GGD Amsterdam 2017. (Online beschikbaar op [www.forensischewegwijzer.nl](http://www.forensischewegwijzer.nl) zoek op: zelfredzaamheidsmatrix) Geraadpleegd op 8 februari 2018.

**LOCOmotion BV 2011**

LOCOmotion BV*, Verbetertraject Zelfredzaamheid door hulpmiddelen en technologie*, Bennekom: LOCOmotion BV: 2011. (online publiek) Geraadpleegd op 25 april 2018.

**Loveren, van & Partners**

Van Loveren & Partners, *Monitor voor Zelfredzaamheid en Participatie,* Beuningen: Van Loveren & Partners. (online publiek) Geraadpleegd op 25 april 2018.

**Onze Taal, 2013**

Onze Taal, *‘Participatiesamenleving’ Onze Taal-woord van 2013,* Breda: Onze Taal, 18-11-2013 (online onzetaal.nl zoek op ‘participatiesamenleving.’) Geraadpleegd op 16 februari 2018

**Rechtspraak**

Rechtspraak, *Vijfjaarlijkse evaluatie,* 11-2016-lbvr (online beschikbaar [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl) zoek op vijfjaarlijkse evaluatie) Geraadpleegd op 8 februari 2018.

**Ruitenberg & van Loon, 2013**

D. Ruitenberg & J. van Loon, *Werken met doelgroepen in de sociaal juridische dienstverlening,* Amsterdam: Pearson Benelux 2013. Geraadpleegd op 8 februari 2018.

**Schipper, NTVG, 2014**

K. Schipper, *‘Stand van zaken. Mensen met een verstandelijke beperking. De feiten op een rij,’* Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2014; 158 B1105. (Online publiek) Geraadpleegd op 13 februari 2018.

**Van der Schoot 2013**

Rien van der Schoot, *Zelfredzaamheidsmeter,* Vilans, juni 2013. (online beschikbaar op [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl) zoek op zelfredzaamheidsmeter) Geraadpleegd op 25 april 2018

**De opdrachtgever 2018**

De opdrachtgever, *Over de opdrachtgever,* Zoetermeer: 2018. (online op stichting-de opdrachtgever.nl zoek op over de opdrachtgever) Geraadpleegd op 7 februari 2018

**Veer, de, e.a. 2017**

A.J.E. de Veer e.a. *Tijd, faciliteiten en scholing nodig voor meer persoonsgerichte daginvulling voor mensen met een verstandelijke beperking,* Factsheet. Utrecht: NIVEL 2017. (Online publiek) Geraadpleegd op 12 februari 2018.

**Voetelink en Sterkenburg**

E. Voetelink en P. Sterkenburg, ‘*Bron van gedragsproblemen. Overvraging en ondervraging*’ Markant (Online publiek) Geraadpleegd op 13 februari 2018.

**Voss e.a. 2017**

H. Voss e.a. *Mijn eigen stekkie: woonbeleving van mensen met een verstandelijke beperking.* Utrecht: NIVEL 2017 (Online publiek). Geraadpleegd op 1 maart 2018.

**Wat zijn Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen?**

*Wat zijn Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen?* Gezondheidsplein (Online publiek via Gezondheidsplein.nl zoek op Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) Geraadpleegd op 8 februari 2018.

**Zoon 2012**

M. Zoon, *Kenmerken en oorzaken van een licht verstandelijke beperking.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut 2012 (Online publiek). Geraadpleegd op 13 februari 2018.

**Zoon 2013**

M. Zoon, *Wat werkt bij jeugdigen met een licht verstandelijke beperking?,* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut juli 2013. Geraadpleegd op 26 april 2018.

#### Wet en regelgeving:

**Besluit kwaliteitseisen curatoren, beschermingsbewindvoerders en mentoren**

**Besluit langdurige zorg**

**Titel 16, 19 en 20 van het Burgerlijk Wetboek**

**LOVCK curatele, 2015**

LOVCK, *‘Aanbevelingen curatele’* vastgesteld door het LOVCK op 8 juni 2015

**LOVCK mentorschap, 2015**

LOVCK, *‘Aanbevelingen mentorschap’* vastgesteld door het LOVCK op 8 juni 2015

**Kamerstukken II 2011/12, 33054, 3**

**Wet langdurige zorg**

# Lijst van afkortingen:

ADL: Activiteiten van het Dagelijks Leven of Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen

Basale-ADL: Basale Activiteiten van het Dagelijkse Leven

DSM-V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5)

IADL: Instrumentele Activiteiten van het Dagelijkse Leven

LOVCK: Landelijk Overleg Vakinhoud Civiel en Kanton

Wlz: Wet Langdurige Zorg

ZRM: Zelfredzaamheids-Matrix

1. NU.nl *Aantal mensen onder bewind opnieuw gestegen*. 2017 [↑](#footnote-ref-1)
2. Art. 1: 431 jo. 441 BW [↑](#footnote-ref-2)
3. Art. 1:450 jo. 453 lid 1 BW [↑](#footnote-ref-3)
4. Buntinx e.a. 2012 blz. 11. [↑](#footnote-ref-4)
5. Art. 2 lid 3 sub e Besluit kwaliteitseisen curatoren, beschermingsbewindvoerders en mentoren. [↑](#footnote-ref-5)
6. Art. 1:378 lid 1 jo. 1:381 lid 2 en 4 BW [↑](#footnote-ref-6)
7. Art. 1:452 BW en 1:381 BW [↑](#footnote-ref-7)
8. Art. 1:459 lid 3 BW jo. Art. 1:385 lid 2 B W [↑](#footnote-ref-8)
9. LOVCK mentorschap, 2015 p. 6 [↑](#footnote-ref-9)
10. Art. 1:369 lid 1 jo. 1:410 BW [↑](#footnote-ref-10)
11. Ministerie van Algemene Zaken 2013 [↑](#footnote-ref-11)
12. Dalen 2014 p. 17 [↑](#footnote-ref-12)
13. Kamerstukken II 2011/12, 33054, 3 [↑](#footnote-ref-13)
14. Art. 4 lid 2 Besluit kwaliteitseisen curatoren, beschermingsbewindvoerders en mentoren [↑](#footnote-ref-14)
15. Dalen 2014 p. 17 [↑](#footnote-ref-15)
16. Lauriks e.a. 2017 p. 5 [↑](#footnote-ref-16)
17. Lauriks e.a. 2017 p. 7 [↑](#footnote-ref-17)
18. De opdrachtgever 2018 [↑](#footnote-ref-18)
19. Zoon 2012 p. 5 [↑](#footnote-ref-19)
20. Deth 2015. P. 79 [↑](#footnote-ref-20)
21. Is er sprake van een disharmonisch profiel?, CCE [↑](#footnote-ref-21)
22. Voetelink en Sterkenburg [↑](#footnote-ref-22)
23. Ruitenberg & van Loon 2013 P. 59 [↑](#footnote-ref-23)
24. Lauriks e.a. 2017 [↑](#footnote-ref-24)
25. Lauriks e.a. 2017 p. 34, 35 [↑](#footnote-ref-25)
26. Voss e.a. 2017 P. 6 [↑](#footnote-ref-26)
27. Lauriks e.a. 2017 p. 25, 29, 30 [↑](#footnote-ref-27)
28. Lauriks e.a. 2017 p. 27 en 28 [↑](#footnote-ref-28)
29. Art. 1:450 lid 1 BW jo. art. 1:453 lid 1 BW [↑](#footnote-ref-29)
30. Art. 1:378 lid 1 BW [↑](#footnote-ref-30)
31. Art. 1:381 lid 2, 3 en 4 BW [↑](#footnote-ref-31)
32. Art. 1:454 lid 1 BW en 1:381 lid 4 BW [↑](#footnote-ref-32)
33. Kamerstukken II 2011/12, 33054, 3 [↑](#footnote-ref-33)
34. Besluit kwaliteitseisen curatele, beschermingsbewind en mentorschap. [↑](#footnote-ref-34)
35. LOVCK curatele, 2015 en LOVCK mentorschap 2015 [↑](#footnote-ref-35)
36. Kamerstukken II 2011/12, 33054, 3 [↑](#footnote-ref-36)
37. Art. 4 lid 2 en 3 Besluit kwaliteitseisen curatele, beschermingsbewind en mentorschap [↑](#footnote-ref-37)
38. LOVCK curatele, 2015 P. 6; LOVCK mentorschap 2015 P. 5 [↑](#footnote-ref-38)
39. LOVCK mentorschap, 2015 P. 6 [↑](#footnote-ref-39)
40. Art.1:386 lid 1 BW [↑](#footnote-ref-40)
41. Art. 1:459 lid 1 en 3 BW jo. Art. 1:385 lid 2 BW [↑](#footnote-ref-41)
42. Rechtspraak [↑](#footnote-ref-42)
43. Deth 2015 P. 79 [↑](#footnote-ref-43)
44. Schipper, NTVG, 2014 [↑](#footnote-ref-44)
45. Kaldenbach 2015 P. 1 en 2 [↑](#footnote-ref-45)
46. Kaldenbach 2015 P. 1 en 2 [↑](#footnote-ref-46)
47. Is er sprake van een disharmonisch profiel?, CCE [↑](#footnote-ref-47)
48. Voetelink en Sterkenburg [↑](#footnote-ref-48)
49. Zoon 2013 [↑](#footnote-ref-49)
50. Zoon 2013 p. 3 [↑](#footnote-ref-50)
51. Zoon 2013 p. 4 [↑](#footnote-ref-51)
52. Knibbe & Knibbe 2015 [↑](#footnote-ref-52)
53. LOCOmotion BV 2011 [↑](#footnote-ref-53)
54. Van Loveren & Partners [↑](#footnote-ref-54)
55. Van der Schoot 2013 [↑](#footnote-ref-55)
56. Lauriks e.a. p.5 [↑](#footnote-ref-56)
57. Dalen 2014 p. 35 en 56 [↑](#footnote-ref-57)
58. Dalen 2014 p. 76 [↑](#footnote-ref-58)
59. Lauriks e.a. p. 7 [↑](#footnote-ref-59)
60. Deth 2015 P. 80 [↑](#footnote-ref-60)
61. Wat zijn Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen? [↑](#footnote-ref-61)
62. Lauriks e.a. p. 34 en 35 [↑](#footnote-ref-62)
63. Van der Schoot 2013 p10 [↑](#footnote-ref-63)
64. Lauriks e.a. p. 29 [↑](#footnote-ref-64)
65. Den Draak e.a. p. 9, 70, 71 en Voss e.a. p.15 [↑](#footnote-ref-65)
66. Voss e.a. p.14 [↑](#footnote-ref-66)
67. Lauriks e.a. p. 30 en 35 [↑](#footnote-ref-67)
68. Zoon 2013 p. 3 [↑](#footnote-ref-68)
69. Lauriks e.a. p.27 en 28 [↑](#footnote-ref-69)
70. De Veer e.a. 2017 [↑](#footnote-ref-70)
71. Art. 8.1.1 lid 1 en 6 Wlz [↑](#footnote-ref-71)
72. Art. 8.1.3 lid 1 Wlz [↑](#footnote-ref-72)
73. Art. 1.1.1 Wlz [↑](#footnote-ref-73)
74. Buntinx e.a. 2012 p. 7 [↑](#footnote-ref-74)
75. Buntinx e.a. 2012 p. 10 [↑](#footnote-ref-75)
76. Art. 8.1.2 lid 1 Wlz [↑](#footnote-ref-76)
77. Art. 8.1.3 lid 3 Wlz [↑](#footnote-ref-77)
78. Art. 8.1.2 lid 2 Wlz [↑](#footnote-ref-78)
79. Art. 8.1.2 lid 3 Wlz [↑](#footnote-ref-79)
80. Art. 8.1.1 lid 1 sub a Wlz [↑](#footnote-ref-80)
81. Art. 8.1.1 lid 1 sub a Wlz [↑](#footnote-ref-81)
82. Buntinx e.a. 2012 p. 14 [↑](#footnote-ref-82)
83. Buntinx e.a. 2012 P. 7 [↑](#footnote-ref-83)
84. Art. 8.1.2 lid 4 Wlz [↑](#footnote-ref-84)
85. Buntinx e.a. 2015 p. 12 [↑](#footnote-ref-85)
86. Art. 8.1.1 lid 1 sub b Wlz [↑](#footnote-ref-86)
87. Buntinx p. 14 Wlz [↑](#footnote-ref-87)
88. Buntinx e.a. 2012 p. 21 en 22 [↑](#footnote-ref-88)
89. Art. 8.1.1 lid 1 sub 3 Wlz [↑](#footnote-ref-89)
90. Art. 8.1.1 lid 2 Wlz [↑](#footnote-ref-90)
91. Art. 6.1.1 Besluit langdurige Zorg [↑](#footnote-ref-91)
92. Art. 8.1.1 lid 1 sub d Wlz [↑](#footnote-ref-92)
93. Art. 8.1.1 lid 6 Wlz [↑](#footnote-ref-93)
94. Buntinx e.a. 2012 p. 18 en 19 [↑](#footnote-ref-94)
95. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.C, interview begeleider 2, bijlage 7, B2.D, interview begeleider 3, bijlage 8, B3.A en B3.C en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.C [↑](#footnote-ref-95)
96. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.C [↑](#footnote-ref-96)
97. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.A [↑](#footnote-ref-97)
98. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.B [↑](#footnote-ref-98)
99. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.D [↑](#footnote-ref-99)
100. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.C [↑](#footnote-ref-100)
101. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.E [↑](#footnote-ref-101)
102. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.D [↑](#footnote-ref-102)
103. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.C en interview mentor 2, bijlage 3, M2.B [↑](#footnote-ref-103)
104. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.B [↑](#footnote-ref-104)
105. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.H en interview mentor 3, bijlage 4, M3.C [↑](#footnote-ref-105)
106. Interview mentor 1, bijlage 4, M1.C en interview mentor 3, bijlage 4, M3.C [↑](#footnote-ref-106)
107. Interview mentor 2, bijlage 3, M2.B en interview mentor 3, bijlage 4, M3.A [↑](#footnote-ref-107)
108. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.G [↑](#footnote-ref-108)
109. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.C [↑](#footnote-ref-109)
110. Interview mentor 2, bijlage 3, M2.G [↑](#footnote-ref-110)
111. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.D en interview mentor 3, bijlage 4, M3.D [↑](#footnote-ref-111)
112. Interview mentor 2, bijlage 3, M2.G en interview mentor 1, bijlage 2, M1.D [↑](#footnote-ref-112)
113. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.F [↑](#footnote-ref-113)
114. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.E en interview mentor 1, bijlage 2, M1.F [↑](#footnote-ref-114)
115. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.F en interview mentor 2, bijlage 3, M2.G [↑](#footnote-ref-115)
116. Interview mentor 2, bijlage 3, M2.F en interview mentor 3, bijlage 4, M3.F [↑](#footnote-ref-116)
117. Interview mentor 2, bijlage 3, M2.F [↑](#footnote-ref-117)
118. Interview mentor 2, bijlage 3, M2.F en interview mentor 3, bijlage 4, M3.E [↑](#footnote-ref-118)
119. Interview mentor 3, bijlage 4, M3.H [↑](#footnote-ref-119)
120. Interview mentor 2, bijlage 3, M2.H en interview mentor 3, bijlage 4, M3.H [↑](#footnote-ref-120)
121. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.E [↑](#footnote-ref-121)
122. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.G en interview mentor 3, bijlage 4, M3.H [↑](#footnote-ref-122)
123. Interview mentor 2, bijlage 3, M2.I en interview mentor 3, bijlage 4, M3.H [↑](#footnote-ref-123)
124. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.C [↑](#footnote-ref-124)
125. Interviewmentor 3, bijlage 4, M3.A [↑](#footnote-ref-125)
126. Interview mentor 1, bijlage 2, M1.H [↑](#footnote-ref-126)
127. Interview mentor 2, bijlage 3, M3.J [↑](#footnote-ref-127)
128. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.H [↑](#footnote-ref-128)
129. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.B [↑](#footnote-ref-129)
130. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.B en B1.C [↑](#footnote-ref-130)
131. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.B [↑](#footnote-ref-131)
132. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.G [↑](#footnote-ref-132)
133. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.F en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.A en B4.H [↑](#footnote-ref-133)
134. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.E en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.B [↑](#footnote-ref-134)
135. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.D en interview begeleider 3, bijlage 8, B3.F [↑](#footnote-ref-135)
136. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.D en B2.E [↑](#footnote-ref-136)
137. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.H, interview begeleider 2, bijlage 7, B2.L en interview begeleider 3, bijlage 8, B3.B [↑](#footnote-ref-137)
138. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.L en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.H [↑](#footnote-ref-138)
139. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.E [↑](#footnote-ref-139)
140. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.C en interview begeleider 2, bijlage 7, B2.C [↑](#footnote-ref-140)
141. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.E [↑](#footnote-ref-141)
142. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.D [↑](#footnote-ref-142)
143. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.A en B3.F en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.A [↑](#footnote-ref-143)
144. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.E [↑](#footnote-ref-144)
145. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.C [↑](#footnote-ref-145)
146. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.C en interview begeleider 2, bijlage 7, B2.E [↑](#footnote-ref-146)
147. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.G [↑](#footnote-ref-147)
148. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.A en B3.B en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.C [↑](#footnote-ref-148)
149. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.B en B1.E [↑](#footnote-ref-149)
150. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.C en B2.H [↑](#footnote-ref-150)
151. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.C en interview begeleider 2, bijlage 7, B2.I [↑](#footnote-ref-151)
152. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.H [↑](#footnote-ref-152)
153. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.B [↑](#footnote-ref-153)
154. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.E [↑](#footnote-ref-154)
155. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.I, B2.J en B2.G [↑](#footnote-ref-155)
156. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.G [↑](#footnote-ref-156)
157. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.D [↑](#footnote-ref-157)
158. Interview begeleider 4, bijlage 9, B4.F [↑](#footnote-ref-158)
159. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.G [↑](#footnote-ref-159)
160. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.F [↑](#footnote-ref-160)
161. Interview begeleider 4, bijlage 9, B4.E [↑](#footnote-ref-161)
162. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.H [↑](#footnote-ref-162)
163. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.G en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.F [↑](#footnote-ref-163)
164. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.K [↑](#footnote-ref-164)
165. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.D en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.D [↑](#footnote-ref-165)
166. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.I en B1.J [↑](#footnote-ref-166)
167. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.K [↑](#footnote-ref-167)
168. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.I [↑](#footnote-ref-168)
169. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.E en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.G [↑](#footnote-ref-169)
170. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.I [↑](#footnote-ref-170)
171. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.I [↑](#footnote-ref-171)
172. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.E [↑](#footnote-ref-172)
173. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.K [↑](#footnote-ref-173)
174. Interview begeleider 4, bijlage 9, B4.H [↑](#footnote-ref-174)
175. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.K [↑](#footnote-ref-175)
176. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.D en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.G [↑](#footnote-ref-176)
177. Interview begeleider 1, bijlage 6, B1.I [↑](#footnote-ref-177)
178. Interview begeleider 2, bijlage 7, B2.K [↑](#footnote-ref-178)
179. Interview begeleider 3, bijlage 8, B3.E en interview begeleider 4, bijlage 9, B4.G [↑](#footnote-ref-179)