

‘Liefdesrelaties tussen cliënten binnen de beschermde woonvorm RIBW Kampen’

Studenten: Allina Westerman & Anneke ter Wijlen
Publicatie: juni 2010
Opleiding: Christelijke Hogeschool Windesheim, Sociaal Pedagogische
Hulpverlening

‘Liefdesrelaties tussen cliënten binnen de beschermde woonvorm RIBW Kampen’

Op welke manier kan het team van RIBW Kampen het best omgaan met
liefdesrelaties tussen cliënten?

Begeleidende docent: Frieda van Brug, Christelijke Hogeschool Windesheim
Arnout Schuitema, Christelijke Hogeschool Windesheim
Projectinstelling: RIBW IJssel-Vecht, team Kampen (Bregittenstraat 40)

Studenten: Allina Westerman & Anneke ter Wijlen
Publicatie: juni 2010
Opleiding: Christelijke Hogeschool Windesheim, Sociaal Pedagogische
Hulpverlening

Samenvatting

Naar aanleiding van een opdracht van de Regionale Instelling Beschermd Wonen, verder in het verslag afgekort als RIBW, te Kampen is dit onderzoeksproject gestart.

Binnen de Bregittenstraat te Kampen is er sprake van een liefdesrelatie tussen cliënten onderling.

Vanuit de medewerkers is het onduidelijk hoe hiermee omgegaan moet en kan worden, binnen de rehabilitatiegerichte methodiek. Onze hoofdvraag is:

Wat is volgens de visie van Bregittenstraat te Kampen, de medewerkers en cliënten, de geschikte manier om om te gaan met liefdesrelaties tussen cliënten onderling? Deze manier moet passen binnen de rehabilitatiegerichte benadering.

Er is aan de hand van interviews onderzocht welke visie de medewerkers en welke de visie de cliënten hebben op liefdesrelaties binnen de beschermde woonvorm. Daarnaast kijken we of zij op de hoogte zijn van de methodiek, rehabilitatiegericht werken, en hoe zij deze ervaren.

Tot slot wordt in kaart gebracht of de medewerkers en cliënten van de Bregittenstraat te Kampen behoefte hebben aan regels en/of richtlijnen omtrent het onderwerp liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm.

Het blijkt dat er vanuit zowel de cliënten als de medewerkers vraag is naar richtlijnen omtrent het onderwerp. Een andere conclusie die wij getrokken hebben is dat je liefdesrelaties niet tegen kunt houden en een belangrijk onderdeel kan zijn binnen de rehabilitatiegerichte methodiek. Vanuit de organisatie RIBW wordt er geen visie aangedragen omtrent dit onderwerp en daardoor is er vooral bij de medewerkers veel onduidelijkheid.

Aanbevelingen worden daarom gedaan als: het organiseren van een themabijeenkomst gericht op cliënten van de Bregittenstraat te Kampen, dat gaat over rehabilitatie binnen de beschermde woonvorm. Een tweede aanbeveling is de cursus 'vriendschap, relatie en seksualiteit' promoten bij de cliënten en hen stimuleren hier aan deel te nemen. Een derde aanbeveling is het opstellen van richtlijnen, zoals samenwonen binnen de woonvorm mag niet, een liefdesrelatie binnen de woonvorm kan. Mits de cliënt zicht begeleidbaar blijft opstellen. Een vierde aanbeveling is de communicatie verbeteren, zowel binnen het team als naar cliënten toe. De laatste aanbeveling is duidelijkheid krijgen bij de organisatie RIBW over hun visie.

Voorwoord

In het kader van het afronden van onze studie, Sociaal Pedagogische Hulpverlening, hebben wij een praktijkgericht onderzoek gedaan naar rehabilitatie en liefdesrelatie binnen de beschermde woonvorm van RIBW op locatie Bregittenstraat te Kampen.

Het onderzoeksproject is door ons, twee studenten van de opleiding Sociaal Pedagogische Hulpverlening aan de Christelijke Hogeschool Windesheim te Zwolle, uitgevoerd.

Onze opdrachtgever is Marijne Happel, teamcoördinator van de Bregittenstraat te Kampen. Het onderzoeksproject 'Liefdesrelaties tussen cliënten binnen de beschermde woonvorm RIBW Kampen' is tot stand gekomen vanuit de vraag die de medewerkers van RIBW aan de Bregittenstraat te Kampen hadden. Zo was het voor de medewerkers onduidelijk, hoe om te gaan met liefdesrelaties tussen cliënten onderling, binnen de kaders van de rehabilitatie gerichte benadering. Dat betekend onder andere dat de medewerkers hier geen duidelijke richtlijnen voor hebben. Hiernaast is dit onderwerp binnen de gehele hulpverlening een heel actueel onderwerp en ook een onderwerp dat altijd actueel zal blijven. Dit was voor ons de motivatie om dit onderzoeksproject te starten.

Als wij terug kijken op ons onderzoeksproject mogen wij tevreden zijn. Wij hebben er voor gekozen om dit onderzoeksproject binnen een kortere periode af te ronden dan van ons verwacht werd. Dit vroeg van ons doorzettingsvermogen, positieve instelling en een duidelijke planning.

Binnen het tijdsbestek die wij hiervoor hadden bracht dit de nodige druk met zich mee. Ondanks de druk die wij ervaren hebben bleven wij positief en bleven wij gemotiveerd.

Graag willen wij ons dankwoord uitspreken naar iedereen die een bijdrage heeft geleverd aan ons onderzoeksproject.

In het bijzonder gaat onze dank uit naar Marijne Happel, onze opdrachtgever, Frieda van Brug, onze projectdocente en Arnout Schuitema onze projectdocent voor de begeleiding die wij gedurende het onderzoeksproject hebben mogen ontvangen.

Ook willen wij het team aan de Bregittenstraat te Kampen hartelijk bedanken voor hun inzet, tijd, informatie, moeite en de gegeven kennis.

Als laatst gaat onze dank uit naar de cliënten die hebben meegewerkt aan ons onderzoeksproject

Mede dankzij jullie is het mogelijk geweest ons onderzoek goed af te sluiten!

Met vriendelijke groet,

Allina Westerman
Anneke ter Wijlen

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Voorwoord	4
Inleiding	6
Hoofdstuk 1: Onderzoeksmethoden en verantwoording van de gestelde interviewvragen	8
§ 1.1 Onderzoeksmethoden	8
§1.2 Verantwoording van de gestelde interviewvragen	9
Hoofdstuk 2: Rehabilitatie binnen de RIBW te Kampen	12
§ 2.1 De werkwijze van de RIBW te Kampen	12
§2.2 De methodiek van RIBW te Kampen	13
§ 2.3 De definitie van Rehabilitatie	14
Hoofdstuk 3: De relatie tussen rehabilitatie en een liefdesrelatie	17
§3.1 De definitie van een liefdesrelatie	17
§3.2 Rehabilitatie en relatie	19
§3.3 Richtlijnen of kaders ten aanzien van liefdesrelaties tussen cliënten binnen rehabilitatiegericht werken binnen de RIBW Overijssel	20
Hoofdstuk 4: De visie van medewerkers en cliënten op het aangaan van liefdesrelaties tussen cliënten	22
§4.1 De visie van de medewerkers van RIBW Kampen	22
§4.2 De visie van de cliënten van RIBW Kampen	26
Hoofdstuk 5: Conclusies en aanbevelingen	30
§5.1 Conclusies	30
§5.2 Aanbevelingen	33
Bronnenlijst	36
Bijlage 1: Notulen vergadering	38
Bijlage 2: Informatie rondom interviews	40
Bijlage 3: De meest voorkomende psychiatrische ziektebeelden	48
Bijlage 4: Uitleg SRH methodiek	53
Bijlage 5: De levensdomeinen en vijf pijlers binnen de rehabilitatie	54
Bijlage 6: Adressenlijst van de door ons benaderde RIBW's	56
Bijlage 7: Reacties van de verschillende RIBW's	57

Inleiding

De aanleiding van ons onderzoeksproject hebben wij al genoemd in het voorwoord. Wij zijn ons onderzoeksproject 'Liefdesrelaties tussen cliënten binnen de beschermde woonvorm RIBW Kampen' begonnen vanwege de actuele gebeurtenissen rondom liefdesrelaties tussen cliënten onderling op de beschermde woonvorm binnen de RIBW aan de Bregittenstraat te Kampen. Tijdens een vergadering die wij hebben bijgewoond op 16 maart 2010, kwam er vanuit verschillende medewerkers duidelijk naar voren dat er veel onduidelijkheden zijn rondom dit onderwerp. Mede door deze vergadering is het nogmaals duidelijk geworden dat er wat mee gedaan moet worden.

De notulen van deze vergadering zijn te vinden in bijlage 1, bladzijde 38.

Wij voeren ons onderzoeksproject uit binnen de kaders van de rehabilitatiegerichte benadering, dit is de methodiek waar het team aan de Bregittenstraat te Kampen mee werkt. Mede door de berichten vanuit het team aan de Bregittenstraat te Kampen zijn wij tot dit onderzoeksproject gekomen.

Binnen de Bregittenstraat te Kampen is er op dit moment sprake van een liefdesrelatie tussen twee cliënten onderling, de medewerkers ondervinden hier onduidelijkheden in. Bijvoorbeeld, ze benoemen dat er met betrekking tot dit onderwerp geen richtlijnen en/of kaders zijn waarbinnen ze kunnen handelen.

De bedoeling van dit onderzoeksproject voor het team Bregittenstraat te Kampen is, dat er aanbevelingen worden gedaan door ons. Over de richtlijnen en/of kaders die er voor de medewerkers eventueel kunnen komen met betrekking op het onderwerp van ons onderzoeksproject. Wij zullen dit doen in de vorm van een advies, zodat de Bregittenstraat te Kampen hier zelf op verder kunnen borduren. In ons advies zullen wij de rehabilitatiegerichte benadering meenemen.

Tevens willen wij een eenduidige visie neerzetten binnen het team aan de Bregittenstraat te Kampen.

Naar aanleiding van het bovenstaande zijn wij tot de volgende hoofdvraag gekomen: *Wat is volgens de visie van Bregittenstraat te Kampen, de medewerkers en cliënten, de geschikte manier om om te gaan met liefdesrelaties tussen cliënten onderling? Deze manier moet passen binnen de rehabilitatiegerichte benadering.*

Om onze hoofdvraag te kunnen beantwoorden hebben wij deelvragen opgesteld:

- Wat heeft rehabilitatie te maken met een liefdesrelatie tussen cliënten binnen de beschermde woonvorm van de RIBW?
- Heeft de RIBW richtlijnen of kaders ten aanzien van liefdesrelaties tussen cliënten binnen rehabilitatiegericht werken?
- Welke visie hebben de medewerkers van de RIBW kampen op cliënten die een liefdesrelatie aan willen gaan met een medeciënt?
- Welke visie hebben cliënten op het aangaan van een liefdesrelatie met een medeciënt?

De opbouw van dit rapport ziet er als volgt uit:

We beginnen met het beschrijven van de door ons gebruikte onderzoeksmethoden en verantwoording hiervan. Door deze methoden zijn wij tot de beantwoording van de hoofdvraag en deelvragen gekomen.

Tevens komt in dit hoofdstuk de verantwoording van onze methoden naar voren.

Hierna beschrijven van de werkwijze en de methodiek waar de RIBW Bregittenstraat te Kampen mee werkt. Daarnaast geven wij een definitie van het begrip 'rehabilitatie'.

Hierna gaan wij verder in op het begrip 'liefdesrelatie' en de definitie hiervan word door ons benoemd. Wij koppelen rehabilitatie aan liefdesrelatie en gaan hier verder op in. In dit hoofdstuk maken wij een koppeling naar overige RIBW's binnen Overijssel.

Vervolgens is er een hoofdstuk gericht op de visie van zowel de cliënten als de medewerkers van de Bregittenstraat te Kampen, hier kwamen wij achter door het afnemen van interviews. Als laatst komen wij tot onze conclusie en geven wij aanbevelingen in de vorm van een adviesrapport voor het team aan de Bregittenstraat te Kampen. Het adviesrapport zal gericht zijn op hoe om te gaan met liefdesrelaties van cliënten onderling.

In de bijlagen kunt u de nodige extra informatie vinden die met ons onderzoeksproject te maken heeft.

1. Onderzoeksmethoden en verantwoording van de gestelde interviewvragen

Inleiding

In dit eerste hoofdstuk lichten wij de onderzoeksmethode, die wij gedurende het onderzoeksproject hebben toegepast, toe.

Hierna geven wij een beschrijving van de verantwoording van ons onderzoeksproject met betrekking tot de interviews die wij hebben afgenomen bij cliënten en medewerkers van RIBW te Kampen.

§ 1.1 Onderzoeksmethoden

Wij hebben gebruik gemaakt van een aantal onderzoeksmethoden om zo tot een goed onderzoek te komen.

Om ons te oriënteren op de onderzoeksmethoden hebben wij voornamelijk gebruik gemaakt van het boek *Wat is onderzoek?*¹

De onderzoeksmethoden die wij gebruiken:

- Surveyonderzoek; wij hebben medewerkers en cliënten geïnterviewd om zo duidelijk te krijgen over de huidige situatie en wat de wensen zijn in de toekomst.
- Literatuuronderzoek; wij hebben gebruik gemaakt van de al bestaande literatuur.

De onderzoeksgroep bestaat uit negen geïnterviewde cliënten en negen medewerkers.

De cliënten hebben een psychiatrische stoornis en/of met een verslavingsproblematiek. Deze cliënten wonen binnen de beschermde woonvorm van de RIBW, aan de Bregittenstraat te Kampen.

Om medewerking te krijgen van de cliënten met betrekking tot het afnemen van de interviews, hebben wij persoonlijk bezoek gebracht aan de cliënten. Bij dit bezoek hebben we uitleg gegeven over ons onderzoeksproject en hebben wij de cliënten gevraagd of zij hun medewerking hieraan willen verlenen.

Vervolgens hebben wij een bevestigingsbrief naar de cliënten gestuurd. Deze brief is te vinden in bijlage 2.

De medewerkers zijn werkzaam binnen het team Kampen van de RIBW, aan de Bregittenstraat. De functies van de geïnterviewde medewerkers zijn: woonbegeleider, stagiaire woonbegeleider, woonzorgcoördinator en trajectbegeleider.

Tijdens een vergadering hebben wij ons voorgesteld en hebben wij ons onderzoeksproject uitgelegd. Hierin hebben wij de medewerkers om medewerking gevraagd met betrekking tot het afnemen van de interviews. Wij hebben een intekenlijst laten rondgaan, waar de medewerkers hun voorkeur voor dag en tijd konden aangeven. Deze intekenlijst is te vinden in bijlage 2. Na deze intekening hebben wij een definitieve planning kunnen opstellen met betrekking tot het afnemen van de interviews. Deze definitieve planning hebben wij kenbaar gemaakt aan het personeel, door deze samen met de begeleidende brief in hun postvakje te doen. Deze begeleidende brief is samen met de definitieve planning te vinden in bijlage 2. Daarna zijn we begonnen met het afnemen van de interviews. We hebben ervoor gekozen om de interviews op te nemen zodat we achteraf een letterlijke weergave hadden van het gesprek. Op deze manier hebben wij de opgenomen interviews letterlijk uit kunnen schrijven. Hierna hebben wij de uitgeschreven interviews geanalyseerd. Per vraag zijn wij gaan kijken naar overeenkomsten en opvallendheden. Deze overeenkomsten en opvallendheden zijn wij

¹ Verhoeven, N.(2007). *Wat is onderzoek? Praktijkgerichte methoden en technieken voor het hoger onderwijs* (derde druk). Amsterdam: Boom onderwijs.

gaan inventariseren, door te hebben gekeken naar het aantal keren dat een uitspraak is gedaan en dit hebben wij geturfd.

Hierna hebben wij per vraag duidelijk gekregen wat er is gezegd en hebben wij een beeld gekregen van de visie van de medewerkers en cliënten, rondom liefdesrelaties en rehabilitatie binnen de beschermde woonvorm.

Deze gegevens hebben wij uitgewerkt in hoofdstuk 4.

De uitgewerkte interviews zijn niet terug te vinden in dit verslag, wij hebben er voor gekozen om de interviews anoniem af te nemen.

Ons onderzoek zal vallen onder het kopje 'kwalitatief onderzoek'.

§1.2 Verantwoording van de gestelde interviewvragen

Eén van de belangrijkste onderzoeksmethoden voor dit onderzoeksproject is het afnemen van de interviews, zowel bij de cliënten als bij de medewerkers van RIBW te Kampen.

Hieronder worden alle vragen uit het interview weergegeven en verantwoord.

Interview voor cliënten:

1. Ben je op de hoogte van de methodiek waarmee gewerkt wordt binnen de Bregittenstraat/Fonteinkruid?

- Zo nee, wij lichten het kort toe. Hierna vragen wij hoe ze dit terug zien in de praktijk.

- Zo ja, Wat kun jij hierover vertellen, wat houdt het in? Hoe zie je dit terug in de praktijk?

Voor de validiteit van het interview hebben wij de cliënten benaderd of zij op de hoogte zijn van de methodiek waarmee de medewerkers werken binnen de beschermde woonvorm van de RIBW te Kampen.

Door middel van deze vraag weten wij of de cliënten op de hoogte zijn van de methodiek waarmee gewerkt wordt binnen de beschermde woonvorm van de RIBW te Kampen.

2. Wat versta jij onder een liefdesrelatie?

- Waar denk jij aan bij het woord liefdesrelatie?

- Wat betekent een liefdesrelatie voor jou zelf?

Door middel van ons literatuuronderzoek is het duidelijk geworden dat er verschillende definities worden gegeven aan het woord 'liefdesrelaties'. In hoofdstuk 3, § 3.1 wordt het literatuuronderzoek behandeld. Men geeft hier verschillende definities aan, in het belang van ons onderzoek is het belangrijk om helder te krijgen welke definities de cliënten hier aan geven. Bijna alle cliënten hebben ervaring met een liefdesrelatie, dus hier kunnen ze hun eigen betekenis aan geven.

3. Hoe vind jij het als er relaties binnen de woning worden aangegaan?

- Moeten er volgens jou duidelijke regels komen?

- Zo ja, welke? Heb jij hier ideeën over? Kun jij de RIBW Kampen hierover wat tips geven?

- Wat wordt hierin de taak van de medewerkers?

- Wat wordt hierin de taak van jou als cliënt?

Het is van belang om een duidelijke mening te krijgen van de cliënten als het gaat om relaties binnen de woonvorm. Dit is immers de plek waar zij wonen en leven. Het is belangrijk dat zij hun mening kenbaar maken.

Het is goed om te weten of de cliënten hierin regels willen hebben of niet, zodat de RIBW hierop in kan spelen. De ideeën en/of tips kunnen zij bij ons aangeven, zodat wij deze mee kunnen nemen in onze conclusie en eventuele aanbevelingen.

4. Vind jij dat de begeleiding zich mag bemoeien met een relatie die een cliënt aangaat?

- Hoe ver kan/mag de begeleiding hierin gaan? Wat mag de begeleiding wel en wat niet volgens jou? waar ligt voor jou de grens? Waarvan is die afhankelijk? (van eigen normen en waarden, of van wat de maatschappij van jou verwacht, of van wat 't RIBW wil?)

Het is van belang om te weten van de cliënten in hoeverre een medewerker zich mag bemoeien met een liefdesrelatie die een cliënt aangaat met een andere cliënt. Dit vinden wij belangrijk, om duidelijk te krijgen waar zij hun grenzen hebben liggen en wat zij vinden wat wel of wat niet kan. Hierin krijgen wij ook duidelijk wat zij verwachten van de medewerkers.

5. Heb je nog aanvullende informatie over dit onderwerp voor ons?

Door middel van deze vraag geven wij de cliënten de mogelijkheid om ons informatie te geven die relevant kunnen zijn voor ons onderzoeksproject. Deze eventuele informatie zouden wij kunnen gebruiken voor ons onderzoek met betrekking tot het maken van aanbevelingen of het geven van advies.

Interviewvragen voor het personeel:

1. Ben je goed op de hoogte van de methodiek waarmee je werkt binnen de Bregittenstraat?

- Welke is dat?

- Kun je hier je eigen visie op geven? (Hoe vind jij het werken? Past dit binnen je eigen normen en waarden?)

Voor de validiteit van het interview hebben wij de medewerkers benaderd of zij op de hoogte zijn van de methodiek waarmee ze werken binnen de beschermde woonvorm van de RIBW te Kampen.

Door middel van deze vraag weten wij of de medewerkers op de hoogte zijn van de methodiek waarmee ze werken binnen de beschermde woonvorm van de RIBW te Kampen. En of ze zich hiervan bewust zijn en een duidelijke eigen mening en visie op hebben.

Wij krijgen hierdoor een duidelijk beeld over de kennis die de medewerkers hebben over de rehabilitatiegerichte benadering.

2. Wat versta jij onder een liefdesrelatie?

Door middel van ons literatuuronderzoek is het duidelijk geworden dat er verschillende definities worden gegeven aan het woord 'liefdesrelaties'. Men geeft hier verschillende definities aan, in het belang van ons onderzoek is het belangrijk om helder te krijgen welke definities de medewerkers hier aan geven.

3. Hoe vind jij het als cliënten een relatie met elkaar aangaan binnen de woonvorm?

- Past dit volgens jou binnen de methodiek?

- Heb je hier als begeleider moeite mee?

Het is van belang om een duidelijke mening te krijgen van de medewerkers, als het om relaties gaat binnen de woonvorm. Door deze vraag willen wij de visie van de medewerkers duidelijk krijgen, zodat wij deze mee kunnen nemen in het schrijven van adviezen en aanbevelingen.

4. Moeten er volgens jou duidelijke regels en/of richtlijnen komen vanuit de organisatie voor wat betreft relaties tussen cliënten?

- Heb je hier ideeën voor?

- Hoe zie jij het graag in de toekomst?

- Moet de mening van de cliënten hierin mee worden genomen?

Een medewerker werkt volgens bepaalde regels en/of richtlijnen. Het is van belang om te weten of de medewerkers van mening zijn of er duidelijke regels en/of richtlijnen moeten komen. De medewerkers is immers diegene die hiermee gaat werken. De ideeën die de medewerkers hierover hebben nemen wij graag mee in het schrijven van adviezen en aanbevelingen.

5. Hoe wordt er op dit moment met relaties tussen cliënten omgegaan?

- Wordt er gecommuniceerd tussen de teamleden? (hoe? Hoe vaak? In welke vorm?)
- Wordt er gecommuniceerd met cliënten?
- Worden er binnen het team afspraken gemaakt over hoe om te gaan met dit onderwerp?

Op dit moment is een relatie tussen cliënten onderling een actuele gebeurtenis die er zich binnen de beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat, te Kampen afspeelt. Voor ons onderzoek is het belangrijk te weten hoe er op dit moment mee om wordt gegaan zodat wij eventuele knelpunten kunnen signaleren. Tevens kunnen we de punten die goed gaan en waar de medewerker waarde aan hecht meenemen in onze aanbevelingen en adviezen.

6. In hoeverre kan/mag een medewerker zich 'bemoeien' in het leven van de cliënt? (staat hier wat over op papier? Hebben jullie hier afspraken over gemaakt? waar ligt voor jou de grens? Waarvan is die afhankelijk? (van eigen normen en waarden, of van wat de maatschappij van jou verwacht, of van wat 't RIBW wil?)

Het is van belang om te weten van de medewerkers in hoeverre zij vinden dat zij zich mogen of kunnen bemoeien met een liefdesrelatie die een cliënt aangaat met andere cliënt. Wij vinden het belangrijk om dit helder te krijgen zodat wij weten waar hun grenzen liggen en wat zij wel en niet mogen met betrekking tot bemoeienissen in liefdesrelaties tussen cliënten onderling.

7. Heb je nog aanvullende informatie over dit onderwerp voor ons?

Door middel van deze vraag geven wij de medewerkers de mogelijkheid om ons informatie te geven die relevant kunnen zijn voor ons onderzoeksproject. Deze eventuele informatie zouden wij kunnen gebruiken voor ons onderzoek met betrekking tot het maken van aanbevelingen of het geven van advies.

De interviews hebben wij ter controle voorgelegd aan onze begeleidende docent, Frieda van Brug, en aan de projectinstelling, Marijne Happel. De interviewvragen voor cliënten hebben we zo makkelijk mogelijk gehouden. Daarnaast hebben we de interviewvragen beperkt gehouden om niet veel af te wijken van het onderwerp.

Conclusie

Ons onderzoeksproject is gebaseerd op een aantal onderzoeksmethoden, dit om ons onderzoek op een juiste manier aan te pakken en af te ronden. Deze twee methoden, surveyonderzoek en literatuurstudie hebben beide een belangrijke bijdrage gehad aan ons onderzoeksproject.

Door het opstellen van de interviewvragen, zoals ze beschreven staan in paragraaf 1.2, krijgen wij de meningen en visies van de medewerkers en cliënten van de RIBW te Kampen duidelijk. Het interview bevat wisselend open en gesloten vragen, hierdoor gaan wij de interviews mondeling afnemen.

2. Rehabilitatie binnen de RIBW te kampen

Inleiding

In dit eerste hoofdstuk zullen wij gaan kijken naar de Rehabilitatie binnen de beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat in Kampen. Allereerst zullen we in het kort ingaan op de visie, de missie en de methodiek binnen de beschermde woonvorm hierna geven we de definities van het begrip Rehabilitatie. Op die manier word het duidelijk met welke methode, binnen deze beschermde woonvorm, gewerkt wordt.

§ 2.1 De werkwijze van RIBW te Kampen

De beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat in Kampen maakt onderdeel uit van de RIBW IJssel-Vecht.

De RIBW IJssel-Vecht is weer onderdeel van de RIBW Groep Overijssel en staat voor Regionale Instelling bij Wonen, Werken en Welzijn in de regio Noordwest- Overijssel. De RIBW begeleiden mensen met een psychiatrische of psychosociale beperking die om verschillende redenen niet zelfstandig kunnen deelnemen aan de maatschappij. De RIBW geeft mensen ondersteuning bij het (zelfstandig) wonen, bij het vinden en behouden van een zinvolle dagbesteding en/of werk en het invullen van de mensen hun vrije tijd.²

De missie van RIBW IJssel-Vecht is als volgt:

“De begeleiding sluit goed aan bij de mogelijkheden en wensen die de cliënten hebben om op hun eigen manier met succes en naar tevredenheid een plek te hebben in de maatschappij.”³

Hierop heeft de beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat in Kampen, hun eigen visie geformuleerd:

“De cliënten kunnen, in Kampen zo zelfstandig mogelijk wonen, werken en recreëren door het bieden van een thuis, inclusief dagbesteding en het in evenwicht brengen van draaglast en draagkracht.”⁴

“De RIBW IJssel-Vecht biedt verschillende vormen van begeleiding aan mensen met een psychiatrische beperking. Deze begeleiding is bedoeld voor mensen vanaf 16 jaar.”⁵

“Wel is de inhoud en de vorm van de begeleiding afhankelijk van de vraag van de cliënt.”⁶

Voor het onderzoeksproject betekent dit, dat we rekening moeten houden met de verschillende problematieken die de doelgroep kent. Maar ook dat er rekening moet worden gehouden met de individuele situatie van de cliënt.

De doelgroep bestaat uit, onder meer:

- volwassenen
- jongeren
- ouderen
- mensen met een vorm van autisme
- mensen met een chronische verslaving

² RIBW IJssel-Vecht, *informatieboekje*. 2009-2010, pag. 3

³ RIBW IJssel-Vecht, *informatieboekje*. 2009-2010, pag. 3

⁴ RIBW IJssel-Vecht, *visiedocument woongroep Bregittenstraat – binnenste ring Kampen*, April 2009

⁵ RIBW IJssel-Vecht, *informatieboekje*. 2009-2010, pag. 5

⁶ RIBW IJssel-Vecht, *informatieboekje*. 2009-2010, pag. 5

De meest voorkomende psychiatrische ziektebeelden, die voorkomen bij de cliënten binnen de beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat in Kampen zijn o.a.:

- Psychotische stoornissen
- Schizofrenie
- Autisme of aan autisme verwante stoornissen
- Borderline persoonlijkheidsstoornis
- ADHD
- Depressie

Maar ook komt verslaving aan alcohol en drugs voor binnen de RIBW. Ook binnen de beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat in Kampen.⁷

Voor meer informatie met betrekking tot de kenmerken van bovenstaande psychiatrische ziektebeelden verwijzen wij u naar bijlage 3, bladzijde 48.

§ 2.2 De methodiek van RIBW te Kampen

Zoals u in paragraaf 1.2 hebt kunnen lezen heeft de RIBW aan de Bregittenstraat in Kampen, hun eigen visie opgesteld die past binnen de methodiek rehabilitatie.

Aan de Bregittenstraat in Kampen werkt het team door middel van het *rehabilitatiegerichte werken*. Team Kampen doet dit aan de hand van een onderdeel hiervan: systematisch rehabilitatiegericht handelen, de SRH.

De SRH is een methodiek die binnen het team aan de Bregittenstraat gebruikt wordt om cliënten te ondersteunen in hun herstel- en ontwikkelingsproces, door een omgeving te creëren die steunend kan zijn voor de cliënt.

Dat wil zeggen dat er enerzijds rekening gehouden wordt met de psychische beperkingen en anderzijds mogelijkheden geboden worden voor het gebruiken van talenten en het ontwikkelen van mogelijkheden.

Deze methodiek heeft de volgende invalshoeken:

- de wens van de cliënt om zijn kwaliteit van leven te verbeteren of te handhaven
- de steun die de cliënt nodig heeft van de omgeving en/of van professionals om deze wens te realiseren
- gebruik maken en het versterken van krachten en mogelijkheden
- het leren omgaan met psychosociale kwetsbaarheid en het verminderen hiervan
- een samenwerkingsrelatie tussen cliënt, professional en sociaal netwerk⁸

Doordat de hulpverleners, in dit geval het team Kampen aan de Bregittenstraat de eigen ervaringen van de cliënten als uitgangspunt neemt, zijn ze erop gericht de eigen kracht van de cliënten te helpen mobiliseren. Dit wil bijvoorbeeld zeggen dat de begeleiding werkt vanuit de hulpvraag van de cliënt en dat ze kijken naar de mogelijkheden van de cliënt en daarbij niet kijken naar de beperkingen die een cliënt heeft. Dit wordt bijvoorbeeld zichtbaar in het opstellen van het begeleidingsplan. De cliënt bepaalt wat er in het begeleidingsplan komt te staan. De rol van de begeleiding hierin is, deze wensen van de cliënt om te zetten in een realistisch en uitvoerbaar doel. Daarbij is het belangrijk dat de begeleiding de cliënt bewust maakt van zijn eigen krachten, mogelijkheden en kwaliteiten. Met als doel de cliënten te helpen mobiliseren, zodat de cliënten zelf ook actie ondernemen in het uitvoeren van het begeleidingsplan.

Daarnaast wordt er ondersteuning geboden om het vervullen van sociale rollen en maatschappelijke participatie mogelijk te maken.⁹

⁷ RIBW IJssel-Vecht, *visiedocument woongroep Bregittenstraat – binnenste ring Kampen*, April 2009

⁸ t/m ⁷ RINO Groep Centrum Opleidingen, <http://lczorg.rinogroep.nl/?pageID=87>, 15 maart 2010

Deze ondersteuning wordt geboden door cliënten te motiveren en te stimuleren om deel te nemen aan bijvoorbeeld een voetbalvereniging of dagbesteding waardoor cliënten kunnen participeren in de maatschappij.

Dat wil zeggen dat deze methode is ontwikkeld voor mensen met een problematiek die door omstandigheden niet in de mogelijkheid zijn om zelfstandig te kunnen wonen,- werken,- leren. De SRH is een praktische methodiek die hulpverleners in staat stelt op een systematische wijze een individuele begeleidingsrelatie op te bouwen, een begeleidingsplan vorm te geven, een cliënt te ondersteunen bij diens wensen en zorgbehoeften en de kwaliteit van een leef-, werk milieu of sociaal netwerk te verbeteren.¹⁰

Het wonen in een beschermde woonvorm is dan juist ook gericht op vergroten van deze kwaliteiten, met behulp van het rehabilitatiegericht werken.

Voor meer informatie met betrekking tot de uitleg van systematisch rehabilitatiegericht handelen, verwijzen wij u naar bijlage 4, bladzijde 53.

§ 2.3 De definitie van Rehabilitatie

De auteurs J.P. Wilken en D. den Hollander van het boek psychosociale rehabilitatie, wil psychosociale rehabilitatie omschrijven als:

“het proces waarin activiteiten plaatsvinden die erop gericht zijn om een persoon met psychosociale beperkingen te helpen de levenskwaliteit en zelfzorgvermogen zo groot mogelijk te laten zijn, zowel persoonlijk als maatschappelijk tot tevredenheid te kunnen functioneren in woon-, werk en andere milieus van keuze.”¹¹

De reden waarom we voor dit boek gekozen hebben is omdat, er zowel binnen de RIBW te Kampen als Christelijke Hogeschool Windesheim mee gewerkt wordt.

Zelf vinden wij dit een prettig boek omdat, het boek een overzichtelijke weergave geeft van de deze omvattende benadering.

Door onze literatuurstudie zijn wij tot de conclusie gekomen dat er verschillende definities worden gegeven voor het begrip ‘rehabilitatie’. Voor de verschillende definities verwijzen wij u naar het einde van deze paragraaf.

De definitie hierboven geeft in het kort, maar op een krachtige manier aan wat er verstaan kan worden met betrekking tot de definitie van rehabilitatie. Deze definitie verwoord psychosociale rehabilitatie duidelijk en sluit aan op de rehabilitatiebenadering van het team Bregittenstraat te Kampen.

Met betrekking tot deze vorm van rehabilitatie werken hulpverleners aan de kant van de cliënt en aan de kant van de maatschappij. Dat wil zeggen dat de hulpverlener rekening moet houden met zowel de wensen en behoeften van de cliënt als met de maatschappelijke normen en waarden. Kijkend naar ons onderzoeksproject spelen normen en waarden een belangrijke rol. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een liefdesrelatie tussen cliënten onderling binnen een beschermde woonvorm moeten zowel de hulpverlener als cliënt rekening houden met de normen en waarden van de maatschappij.

Daarin kan een cliënt op verschillende ‘levensdomeinen’ zijn of haar activiteiten ontplooiën. Zoals het levensdomein wonen, werken, leren en recreëren. Op elk domein kan de cliënt individueel als met anderen activiteiten ontplooiën. Daarnaast moet er binnen de rehabilitatie ook nog aandacht worden gegeven aan de vier aspecten van het leven. Hier wordt het domein

¹⁰ RINO Groep Centrum Opleidingen, <http://www.rinogroep.nl/opleidingen.asp?ID=1147&BG=9>, 6 mei 2010

¹¹ Wilken, J.P. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 25

van de persoonlijke zelfzorg, gezondheid, zingeving en sociale relaties van elkaar onderscheiden.¹²

Met betrekking tot ons onderzoek, is het levensdomein, sociale relaties enorm belangrijk. Dit domein richt zich op de persoonlijke en sociale rollen van de cliënt, waarin de partnerrol in een liefdesrelatie ook een rol speelt. Het streven naar gelijkwaardigheid in deze sociale relaties is een basis uitgangspunt bij de rehabilitatiegerichte benadering.

Deze domeinen kun je ook levensgebieden noemen. Deze levensgebieden of in de literatuur genoemde domeinen geldt voor ieder individu. Maar wanneer je kijkt binnen de psychiatrie met betrekking tot rehabilitatie zijn er bij veel cliënten beperkingen ontstaan in het functioneren op één of meerdere van de levens- en persoonlijke domeinen of levensgebieden. De bedoeling van deze levensgebieden is door er als hulpverlener aandacht aan te besteden, dat er dan de wensen en behoeften van de cliënten naar de 'oppervlakte komen drijven'.

Het levensgebied zelfzorg heeft te maken met de mogelijkheden en beperkingen van een cliënt om in hun behoeften te voorzien. Met betrekking tot het levensgebied gezondheid staat de psychische gesteldheid centraal. Het handhaven van een vaak kwetsbare balans met mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblematiek vraagt dan ook om goede begeleiding en zorg. Daarin is zingeving ook heel belangrijk.

Volgens verpleegkundige Orem is zingeving heel belangrijk. Het volgende zegt zij erover:

"Zingeving is essentieel en in de zorg vaak nog een onderbelicht domein. Een leven zonder zin is geen leven dat de moeite waard is om geleefd te worden".¹³

Zoals wij in onze literatuurstudie hebben gelezen ontstaat zingeving voor een belangrijk deel uit de interacties met andere mensen. Daarin zijn sociale relaties heel erg belangrijk voor de gezondheid en de ontplooiing in de verschillende levensgebieden. Maar ook is deze zingeving enorm belangrijk binnen vriendschaps-, familie als partnerrelaties.

Voor meer informatie met betrekking tot de levensdomeinen en de vijf pijlers van rehabilitatie, verwijzen wij u naar bijlage 5, bladzijde 54.

Definitie rehabilitatie

"Rehabilitatie in de psychiatrie is een vorm van hulpverlening aan mensen met een ernstige en langdurige psychiatrische problematiek. Het begrip "rehabilitation" is Engels en betekent in die taal zowel "revalidatie als "eerherstel". Psychiatrische rehabilitatie beoogt zowel het één als het ander."¹⁴

In deze definitie komt naar voren dat rehabilitatie een vorm van hulpverlening is, om aan het herstel van de cliënt te gaan werken.

Daarnaast zijn er nog een aantal definities van rehabilitatie. Deze luiden als volgt:

Bennet beschrijft rehabilitatie als volgt:

" 'Rehabilitatie' als het proces waarbij een psychisch gehandicapt persoon geholpen wordt om van zijn resterende vermogens zo goed mogelijk gebruik te maken, zodat hij of zij op een optimaal niveau kunnen functioneren in een zo normaal mogelijk kader."¹⁵

¹² Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 27

¹³ Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 27

¹⁴ Wikipedia, [http://nl.wikipedia.org/wiki/Rehabilitatie_\(psychiatrie\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Rehabilitatie_(psychiatrie)), 10 maart 2010

¹⁵ Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 23

Anthony beschrijft rehabilitatie als volgt:

“Rehabilitatie , stellen dat het doel van psychiatrische rehabilitatie is om het functioneren van personen met psychiatrische handicaps zodanig te verbeteren dat ze succesvol en tot hun tevredenheid kunnen wonen, leren en werken in de milieus van hun keuze met de minste mate van professionele hulp.” ¹⁶

Van Weeghel Zeelen beschrijft rehabilitatie als volgt:

“ Rehabilitatie omvat het proces waarbij door middel van hulpverlening en door middel van beïnvloeding van de omgeving een bijdrage word geleverd aan het herstel of de voorbereiding van de handelingscompetentie van de cliënt in zijn woon-, werk- en leefomstandigheden.” ¹⁷

Van Wel beschrijft rehabilitatie als volgt:

“Psychiatrische rehabilitatie is het proces waarbij men direct hulpverlening aan de patiënt(e) combineert met de begeleiding en beïnvloeding van de omgeving, met als doel om van de aanwezige capaciteiten zo goed mogelijk gebruik te maken in een zo normaal mogelijk kader.” ¹⁸

Voor ons onderzoek betekent dit, dat rehabilitatie bekeken wordt vanuit verschillende invalshoeken. Het is belangrijk om ook de medewerkers van de Bregittenstraat te Kampen, hier zich bewust van te maken. Wij willen ons niet focussen op één definitie, maar het is belangrijk om bewust te zijn van deze bovenstaande definities.

Conclusie

De begeleiding die er wordt gegeven bij deze vorm van rehabilitatie is dat het uitgangspunt van de hulpverlening moet uitgaan van de wensen en behoeften van de cliënt als persoon/individueel die gericht zijn op de mogelijkheden van de cliënt. Deze methode is erop gericht met wat de mens nog wel kan. Rehabilitatie is er dus op gericht om mensen met een problematiek te ondersteunen en te begeleiden in hun herstelproces. Dit herstelproces is een proces waarin een cliënt bezig is om te herstellen van zijn problematiek of er leert ermee om te gaan en te accepteren.

Dat wil zeggen dat deze methode is ontwikkeld voor mensen met een problematiek die door omstandigheden niet in de mogelijkheid zijn om zelfstandig te kunnen wonen,- werken,- leren. Het wonen in een beschermde woonvorm is dan juist ook gericht op vergroten van deze kwaliteiten, met behulp van het rehabilitatiegericht werken.

Zo zien wij rehabilitatie ook als begeleiding dat gericht is op het stabiliseren van de geestelijke gezondheid van cliënten, het ontwikkelen of benutten van (vroegere) vaardigheden en kwaliteiten, zodat deze cliënten kunnen toewerken naar een zo zelfstandig mogelijk leven.

¹⁶ t/m ¹⁸ Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 23

3. De relatie tussen rehabilitatie en een liefdesrelatie

Inleiding

In dit hoofdstuk gaan wij nader in op het begrip liefdesrelatie en we kijken wat rehabilitatie met een liefdesrelatie te maken heeft. We betrekken dit vooral op de beschermde woonvorm van de RIBW aan de Bregittenstraat in Kampen.

Tevens hebben wij andere RIBW's binnen Overijssel benaderd. Hierdoor hebben wij duidelijkheid gekregen over of er al bestaande richtlijnen of kaders zijn voor wat betreft hoe om te gaan met liefdesrelaties tussen cliënten binnen de beschermde woonvorm.

§ 3.1 De definitie van een liefdesrelatie

Wat is liefde?

Tijdens onze literatuurstudie over liefde zijn we erachter gekomen dat er veel verschillende definities aan liefde gegeven wordt. Hieronder hebben wij een aantal definities benoemd:

Wikipedia beschrijft liefde als volgt:

“Liefde betekent de diepe genegenheid voor, welgezindheid tot of toewijding voor een ander; soms ook voor een dier, zaak of voorwerp.”¹⁹

Woordenboek van Dale beschrijft liefde als volgt:

“ lief-de de; v -s, -n 1 warme genegenheid: tussen die twee was het ~ op het eerste gezicht; (de) ~ bedrijven seks hebben 2 oprechte en warme belangstelling; het prijs stellen op: ~ voor de kunst 3 voorwerp van liefde: zijn eerste ~”²⁰

Het American Heritage woordenboek beschrijft liefde als volgt:

“een intense affectie voor een ander persoon, gebaseerd op familie- of persoonlijke banden.”²¹

Liefde wordt verwezen naar de relatie tussen mensen onderling. Een liefdesrelatie wordt gekenmerkt door gedrag en gaat vaak samen met bepaalde emoties zoals seksuele gevoelens, ontroering, welzijnsgevoel en een combinatie hiervan.

Het blijft moeilijk om liefde goed te omschrijven. Er zijn zes aspecten van liefde om het begrip nog duidelijker te maken. Het seksuele (lustopwekkende spanning), verbinding (tussen elkaar), bestaan (elkaar steunen), veiligheid (elkaar beschermen), hechting (met iemand binden), spirituele (heeft niet iedereen).

Haat is het tegengestelde van liefde, liefde kan omslaan in haat.

Voor ons onderzoek betekent dit dat hier rekening mee gehouden moet worden. Als er sprake is van een relatie tussen cliënten binnen de beschermde woonvorm van de RIBW dan zou er een mogelijkheid kunnen komen dat dit omslaat in haat. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als de liefde over is. Het kan dan een moeilijke situatie worden voor de medewerkers als er twee bewoners zijn die elkaar haten. Ook voor medebewoners kan dit een lastige situatie worden en dit kan zijn weerslag hebben op de overige bewoners.

¹⁹ Wikipedia, <http://nl.wikipedia.org/wiki/Liefde>, 7 maart 2010

²⁰ Van Dale woordenboek

²¹ <http://bijbel.startpagina.nl/prikbord/9619026/god-is-liefde>

Wat is een relatie?

Tijdens onze literatuurstudie over liefde zijn we erachter gekomen dat er veel verschillende definities een relatie gegeven wordt. Hieronder hebben wij een aantal definities benoemd:

Wikipedia beschrijft een relatie als volgt:

“Een relatie (ook wel *verhouding*) is een verband tussen meestal twee (soms meerdere) personen, concepten, verschijnselen of dingen.”²²

Woordenboek van Dale beschrijft een relatie als volgt:

“re·la·tie de; -s 1 v betrekking waarin zaken of personen tot elkaar staan 2 m,v de personen die in betrekking staan: zakenrelatie”²³

Er zijn ontzettend veel relaties, van zakelijke relaties tot getrouwd zijn met je partner. De relatie die wij voor ons onderzoek beschrijven hebben de volgende kenmerken: intimiteit, vertrouwelijkheid en liefde tussen de beide partijen. Dit hebben wij afgebakend door de antwoorden die wij kregen op onze interviewvragen van de medewerkers en de cliënten van de Bregittenstraat in Kampen.

In een relatie geef je je aan elkaar er is sprake van veiligheid, nabijheid, verbondenheid, geborgenheid, gehechtheid, intimiteit, seksualiteit liefde en alle gevoelens die hierbij opspelen. Een relatie bestaat uit geven en nemen en dit moet je dan ook accepteren. Het is het afstemmen op elkaar. Liefde is essentieel in een relatie, zonder dit red geen relatie het. Dit is iets wat mensen bij elkaar houdt.

Een relatie is erg dynamisch en het stelt haar eigen eisen, je blijft dus energie steken in de relatie om hem optimaal te houden.

“Naarmate ze langer bij elkaar zijn ontlenen de partners vooral houvast aan de relatie en het gezamenlijke verleden, niet zozeer aan het persoonlijke welbevinden.”²⁴

Een partnerrelatie biedt mogelijke voordelen voor cliënten. Volgens ons kan houvast een positieve werking hebben op mensen.

Het is dus zo dat als je een lange relatie hebt met iemand en je alle ups en downs hebt gehad is er sprake van rust. Je kunt rust bij elkaar vinden en hierbinnen kun je dingen doen die je zelf wilt doen. Daar gaat het uiteindelijk om in een relatie, rust bij elkaar vinden.

Wat erg kenmerkend is voor een liefdesrelatie is intimiteit die ontstaat tussen de partijen. Je kunt je kwetsbaar opstellen naar de ander toe en je hebt alle ruimte om dingen te delen samen. Als je intiem bent dan leer je elkaar goed kennen en vind je elkaar dus.

“Liefde is een werkwoord”²⁵

Het is moeilijk te beschrijven wat een relatie nu precies is, iedereen heeft zo zijn of haar idee hierover. Toch hebben wij geprobeerd om een beeld te schetsen wat de betekenis van een relatie is. Tevens komen onze beschrijvingen het dichtst bij de visie van de Bregittenstraat te Kampen die wij gekregen hebben tijdens het afnemen van de interviews.

²² Wikipedia, <http://nl.wikipedia.org/wiki/Relatie>, 7 maart 2010

²³ Van Dale woordenboek

²⁴ Uitspraak van relatietherapeut Jurg Willi, http://www.idee-pmc.nl/relaties/relaties_liefdesrelatie.html

²⁵ Uitspraak van Vansteenwegen

Binnen ons onderzoeksproject hebben wij helder gekregen dat medewerkers en cliënten verschillend denken over het begrip liefdesrelatie.

“Dat je van elkaar houdt, voor elkaar staat in moeilijke tijden, maar ook in leukere tijden. Als dat gevoel er is en heel sterk zelfs dan kun je gaan trouwen.”²⁶

“Vooral een relatie waarbij het heel erg duidelijk is dat je een partner hebt die niet je maatje is of niet alleen je vriend is, maar waar je ook vanuit je hart op betrokken voelt en je eraan toe aangetrokken voelt.”²⁷

De medewerkers ervaren het belemmerend als de cliënt niet meer open is naar de medewerker en zijn problemen met de partner gaan delen. Hierdoor stellen de cliënten zich niet meer begeleidbaar op naar de medewerkers.

§ 3.2 Rehabilitatie en relatie

Voor ons onderzoeksproject is het belangrijk om stil te staan bij de relatie tussen rehabilitatie en het aangaan van liefdesrelaties tussen cliënten van de beschermde woonvorm van de RIBW.

De RIBW te kampen aan de Bregittenstraat werkt vanuit de rehabilitatie gerichte methode. Voor ons is het belangrijk om ons project binnen dat kader te houden.

Wat rehabilitatie te maken heeft met een liefdesrelatie tussen cliënten is als volgt te omschrijven. Zoals u in hoofdstuk één, paragraaf 1.1., al hebt kunnen lezen is het hebben van sociale relaties, heel belangrijk voor de gezondheid en de ontplooiing in de verschillende levensgebieden. Maar hierbij is de zingeving ook enorm belangrijk binnen een partnerrelatie.²⁸ Daarnaast richt rehabilitatie zich op de hele persoon en het hele leven²⁹, dat wil zeggen dat rehabilitatie zich afspeelt op de volgende levensdomeinen, die worden gezien als ‘omgevingen’ waarbinnen de cliënten activiteiten kan ontplooien. Zoals bijvoorbeeld het levensdomein wonen, werken, leren en recreëren.

Op elk domein is er zowel sprake van interacties met anderen als van individuele activiteiten. Hierbij moeten we denken aan de persoonlijke domeinen. Zoals bijvoorbeeld het levensdomein zelfzorg, gezondheid zingeving en sociale relaties.

Een onderdeel van rehabilitatie is relaties en hieronder vallen onder andere de liefdesrelaties. Het aangaan van een liefdesrelatie is dus een natuurlijk en belangrijk proces binnen de rehabilitatie gerichte methode. Het aangaan van relaties en dus ook liefdesrelaties horen bij het leven en is een belangrijk aspect hierin.

Binnen de rehabilitatie gerichte methode wordt er onder andere gekeken naar de wensen en behoeften van de cliënt. Als de cliënt een liefdesrelatie aan wil gaan dan moet er gekeken worden hoe deze wensen en behoeften haalbaar gemaakt kunnen worden.

Tijdens het onderzoeken naar het verband tussen relatie en rehabilitatie, tussen cliënten binnen een beschermde woonvorm, is het ons opgevallen dat hier geen literatuur over te vinden is. Wij hebben hiervoor drie deskundigen geraadpleegd die ons ook geen literatuur konden aanbieden. Deze drie deskundigen zijn: Dirk den Hollander auteur van het boek Psychosociale Rehabilitatie, Dr. E.L. Korevaar Lector Rehabilitatie Hanzehogeschool te Groningen en Marijke van Leerzem docent Hogeschool Windesheim.

²⁶ Uitspraak van een cliënt die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

²⁷ Uitspraak van een medewerker die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

²⁸ t/m²⁶ Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 27

²⁷ Voor de adressen van de door ons benaderde RIBW's verwijzen wij u naar *bijlage 6, bladzijde 56*.

§ 3.3 Richtlijnen of kaders ten aanzien van liefdesrelaties tussen cliënten binnen rehabilitatiegericht werken binnen de RIBW Overijssel

Een ander belangrijk onderdeel van ons project is het bekijken van de eventuele richtlijnen en/of kaders ten aanzien van liefdesrelaties tussen cliënten.

Hiervoor hebben wij verschillende RIBW's binnen Overijssel benaderd en hiermee contact gelegd³⁰.

Wij hebben hen gevraagd of zij ervaring hebben dat cliënten onderling een liefdesrelatie aangaan met elkaar en of zij over kaders en/of richtlijnen beschikken als het over dit onderwerp gaat.

Wat ons hierbij opgevallen is, is dat geen enkele RIBW vestiging die wij benaderd hebben hier een protocol of richtlijn voor heeft vastgelegd in welke vorm dan ook. Hiervoor worden verschillende redenen gegeven: Op dit moment is het niet een relevant onderwerp dus hoeven er (nog) geen protocollen/richtlijnen voor te komen, er is te weinig zicht op dit onderwerp op dit moment of er is helemaal geen sprake van liefdesrelaties tussen cliënten onderling.

Er werd enthousiast gereageerd op ons onderzoek en het merendeel van de vestigingen heeft, al dan niet in het verleden, te maken gehad met relaties tussen cliënten onderling.

Een veel gemaakte opmerking is geweest dat je er wel duidelijke afspraken over moet maken, zowel binnen het team als met de cliënten.

Meerdere vestigingen hebben ook aangegeven dat een relatie aangaan bij het leven hoort en dus ook bij de doelgroep. Je kunt het niet tegenhouden, maar wel goed begeleiden met het team.

Het onderwerp is bij vele vestigingen een belangrijk punt om te bespreken op korte termijn. Ze zien het wel in dat dit een belangrijk punt van aandacht is en dat hierover duidelijke eenduidige afspraken moeten komen.

Zolang de cliënten zelf of de andere cliënten er geen hinder van ondervinden dan is een relatie aangaan prima, zolang er goed wordt gecommuniceerd naar de medewerkers toe. Situaties waarin cliënten hier hinder van ondervinden is bijvoorbeeld wanneer het koppel hun liefde in het bijzijn van andere cliënten uitten. Dit kan in de vorm van knuffelen, zoenen en aan elkaar zitten.

Open naar elkaar zijn is ook een paar keer genoemd, het is belangrijk dat er binnen het team openlijk over gepraat kan worden en dat je dit ook kunt doen met de cliënten.

We hebben verschillende keren te horen gekregen dat RIBW's het wel prettig vinden als er richtlijnen/protocollen op papier komen te staan. Hierdoor bied je voor zowel de medewerkers als cliënten een stuk duidelijkheid waar mensen toch aan toe blijken te zijn. Het zal lastig zijn om een protocol op te zetten, maar wel kunnen er richtlijnen op papier komen. Hierin denken wij aan richtlijnen die voor iedereen kunnen gelden. Je kunt hierin niet alles opnemen omdat je te maken hebt met verschillende situaties en verschillende problematieken.

Als u wilt weten wat de verschillende RIBW's zeggen over ons project verwijzen wij u naar bijlage 7, bladzijde 57.

Hier noemen wij alvast een aantal opvallende reacties van de verschillende vestigingen van de RIBW Overijssel:

Op dit moment leeft het niet en is er dus nog geen duidelijke visie van het personeel op papier. Hier wordt in de toekomst wel aandacht aan besteed, omdat het een belangrijk onderwerp is. (Vestiging Knopenmakerstraat te Zwolle)

Hier is op dit moment ook een relatie tussen twee cliënten, dit wordt getolereerd door het personeel. Het team zit hierover duidelijk op één lijn wat erg belangrijk is en ook wordt er open over gecommuniceerd.

(Vestiging Jongeren Zwolle)

Wat in ieder geval zeker is binnen dit team, is dat ze deze liefdesrelatie niet kunnen verbieden, omdat ze het anders wel stiekem gaan doen. Dit team zegt o.a. dat duidelijke afspraken en deze ook uitleggen aan de cliënten, het belangrijkste is.

(Vestiging Zwolle Autismeteam Kleimos)

Dit team heeft te maken met voornamelijk ouderen en er is geen sprake van het aangaan van relaties. De leeftijd heeft hiermee te maken.

(Vestiging Bruchterweg)

Conclusie

Het is moeilijk te beschrijven wat een goede relatie nu precies is, iedereen heeft zo zijn of haar idee hierover.

Wij hebben hiervoor een algemene beschrijving gemaakt: Een relatie moet voor beide partijen werken, ieder moet aan zijn of haar trekken komen terwijl de ander hier geen last van ondervindt. Het is hard werken en dat blijft altijd zo.

In dit verslag hebben wij ons vooral gericht op het levensdomein sociale relaties m.b.t. een partnerrelatie. Zoals aangegeven zijn sociale relaties een belangrijke factor voor gezondheid en ontplooiing. Het gaat hier dan zowel om relaties binnen de vier levensdomeinen, alsmede familierelaties, vriendschaps- en partnerrelaties.³¹

We hebben andere RIBW's benaderd over ons onderzoeksproject. Wat ons hierover opgevallen is, is dat geen enkele RIBW vestiging, die wij benaderd hebben een protocol of richtlijn heeft als we kijken naar liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen een woonvorm.

³¹ Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 27

4. De visie van medewerkers en cliënten op het aangaan van liefdesrelaties tussen cliënten

Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we kijken naar wat de visie is van zowel de medewerkers als de cliënten, van RIBW te Kampen, met betrekking tot het aangaan van liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de kaders van rehabilitatiegericht werken.

Om hier een duidelijke visie op te krijgen hebben we negen medewerkers en negen cliënten geïnterviewd.

Voor de begeleidende brief en planning van de interviews van de medewerkers RIBW Team Kampen, verwijzen wij u naar *bijlage 1*. Tevens hebben wij in deze bijlage de interviewvragen voor cliënten en medewerkers opgenomen.

§ 4.1 De visie van de medewerkers van RIBW Kampen

Voor ons onderzoeksproject is het van belang om te weten of de medewerkers, van de RIBW te Kampen locatie Bregittenstraat, goed op de hoogte zijn van de methodiek rehabilitatie waarmee ze werken. Tevens hebben de medewerkers hun eigen visie gegeven op deze methodiek.

Zes medewerkers zijn over het algemeen op de hoogte van de methodiek waarmee ze werken. Eén medewerker heeft nog geen cursus gehad over rehabilitatie, maar deze is wel op de hoogte van de methodiek. Twee medewerkers zijn niet voldoende op de hoogte van de methodiek doordat ze nog geen cursus hebben gehad.

Twee medewerkers weten niet goed hoe je er officieel mee werkt dus deze medewerkers kunnen hun eigen visie (nog) niet geven. De overige medewerkers hebben wel hun visie kunnen geven:

Visie van medewerker op rehabilitatie	Aantal keer benoemd door medewerkers
Gelijkwaardigheid	5
Wat de cliënt wel kan/kijken naar de krachten	4
Partnerschap	3
Cliënt centraal stellen	2
Kijken naar de mogelijkheden van de cliënt	1
Zingeving van het leven	1
Regie bij de cliënt laten	1
Zo min mogelijk het gevoel geven dat ze ziek zijn	1
Cliënt als gewoon mens benaderen	1
Uitgaan van de wensen van de cliënt	1

“Je gaat echt uit van de wensen van de cliënt, dat vind ik wel heel belangrijk. Dat je kijkt naar wat wil de cliënt en hoe kunnen we hem daar zo veel mogelijk in helpen.”³²

De rehabilitatiemethodiek is een methodiek die positief wordt ervaren door acht medewerkers. Ze hebben aangegeven dat ze er niet veel moeite voor hoeven te doen om hen

³² Uitspraak van een medewerker die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

deze methodiek eigen te maken.

Eén medewerker kan hier geen goed antwoord opgeven, omdat deze nog geen cursus heeft gehad over rehabilitatie.

“Ik denk wel dat het past bij mijn manier van werken, dat het wel natuurlijk aanvoelt . Als begeleider kan ik ook lekker bij mezelf blijven. En hoef ik niet in een bepaalde rol te gaan zitten.”³³

In hoofdstuk 3 paragraaf 3.1 is terug te vinden dat er veel verschillende definities worden gegeven aan het begrip ‘liefdesrelatie’. Daarom wilden wij weten wat de medewerkers onder het begrip ‘liefdesrelatie’ verstaan.

De visie die de medewerkers op het begrip liefdesrelatie:

Visie van medewerker op liefdesrelatie	Aantal keer benoemd door medewerkers
Houden van elkaar	5
Seksualiteit	4
Dingen samen doen	3
Alles met elkaar delen	3
Vertrouwen	3
Veiligheid	2
Jezelf zijn	2
Voor elkaar kiezen	2
Elkaar steunen op alle gebieden	2
Wederzijds respect	2
Gelijkwaardigheid	2
Aangetrokken voelen tot elkaar	2
Hoeft niet samen te wonen/trouwen	1
Samenwonen	1
Samen beslissingen nemen	1
Voor mij is het erg serieus	1
Trouw zijn	1
Eerlijkheid	1
Openheid	1
Geborgenheid	1

“Op gelijkwaardige basis met elkaar omgaan, het moet een aanvulling zijn op jezelf.”³⁴

Omdat het voor ons onderzoeksproject van belang is hebben wij de medewerkers naar hun visie gevraagd over het aangaan van liefdesrelaties van cliënten onderling binnen de woonvorm.

Acht medewerkers vinden dat een relatie tussen cliënten onderling toegestaan kan worden binnen de woonvorm . Wel geven hiervan zes medewerkers aan dat het een lastige kwestie is aangezien je te maken hebt met andere bewoners binnen deze woonvorm. De medewerkers vinden dat je een relatie niet kunt voorkomen en ze vinden het goed passen binnen de rehabilitatie methode. Lastig is wel dat de doelgroep bekend is met psychische stoornissen al dan niet met verslavingsachtergrond.

Eén medewerker geeft duidelijk aan dat hij qua normen en waarden er op sommige punten wel moeite mee heeft. Hij vindt de situatie van nu lastig om mee om te gaan en hij vindt dit een moeilijk onderwerp. Deze medewerker vraagt zich af of de gelijkwaardigheid binnen de relatie wel klopt.

“Omdat deze doelgroep soms ook heel makkelijk denkt over relaties en er heel snel en

30 en 31 Uitspraak van een medewerker die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

impulsief keuzes in worden gemaakt. Het wordt heel moeilijk om je dan te richten op je eigen proces.”³⁵

“Cliënten hebben ook liefde nodig en willen ook gewoon in de maatschappij staan. Op zich vind ik dat goed als ze dat stukje willen. Ik vind het goed dat ze een relatie aangaan, maar doe dat rustig aan en bouw dat op met de ander.”³⁶

Om duidelijk te krijgen of er duidelijke regels en/of richtlijnen moeten komen vanuit de organisatie wat betreft relaties tussen cliënten onderling hebben wij hierover de mening van de medewerkers gevraagd.

Alle medewerkers zijn van mening dat er wel bepaalde richtlijnen/kaders/handvaten moeten komen als het gaat om liefdesrelaties tussen cliënten onderling. Alle medewerkers zijn geen voorstander dat er strikte regels komen omtrent dit onderwerp.

de volgende redenen worden gegeven waarom er richtlijnen/kaders/handvaten moeten komen:

Reden waarom er richtlijnen/kaders/handvaten moeten komen	Aantal keer benoemd door medewerkers
Duidelijkheid krijgen en geven	4
Je hebt dan handvaten over hoe je het aan moet pakken	3
Je kunt dan consequenties stellen	1
Anders heb je geen lijn om uit te zetten en grijp je maar wat uit de lucht, dat is onduidelijk	1
Eénduidigheid creëren	1

“Ik vind het niet vanzelfsprekend dat die regels opgelegd worden. In bepaalde kaders die wat ruimer begrensd zijn en als richtlijnen gehanteerd worden kan ik mij nog in vinden. Maar niet dat er hele strikte afspraken over gemaakt worden.”³⁷

De ideeën die medewerkers geven voor eventuele richtlijnen zijn het opstellen van een protocol betreffende dit onderwerp:

Ideeën van medewerkers voor eventuele richtlijnen	Aantal keer benoemd door medewerkers
Niet samenwonen binnen de beschermde woonvorm	3
Het stel moet betrokken blijven bij de woonvorm en het groepsgebeuren	2
Je moet het per persoon en per situatie bekijken en hierop inspelen	2
Duidelijk krijgen wat te doen bij zwangerschap	2
Cliënt moet een aantal dagen per week in zijn eigen huis zijn	1
In overleg gaan met het stel over de toekomst	1

³²t/m³⁴ Uitspraak van een medewerker die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

Een relatie niet verbieden	1
Samenwonen kan als het gebouw het toe laat	1
Een visie van de RIBW als organisatie krijgen, hoe we er mee om moeten gaan	1
Duidelijkheid krijgen over trouwen	1
Duidelijkheid krijgen over het samenwonen binnen de beschermde woonvorm	1
Duidelijkheid krijgen over hoe het wettelijk geregeld is	1

De kleinere zaken zoals geluidsoverlast kan niet gevangen worden in richtlijnen. Bij de medewerkers is het onduidelijk wat de RIBW als organisatie zegt als het gaat om liefdesrelaties tussen cliënten onderling. Ze krijgen geen duidelijke visie vanuit de RIBW. Er moet meer aandacht vanuit de RIBW aan besteed worden.

Op dit moment is er sprake van een liefdesrelatie tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat te Kampen. In het belang van ons onderzoeksproject vragen wij de medewerkers hoe zij op dit moment omgaan met deze situatie. Hierin willen wij ook de mening van de medewerkers hebben als het gaat over bemoeienissen die zij mogen hebben met cliënten die een liefdesrelatie met elkaar zijn aangegaan.

Op dit moment wordt er gecommuniceerd binnen het team over het aangaan van liefdesrelaties tussen cliënten onderling. Eerder werd er niet over gesproken, omdat er nog niet eerder sprake was van een liefdesrelatie tussen cliënten onderling.

Er is door vier medewerkers aangegeven dat er voldoende over gesproken wordt. Vijf medewerkers die vinden dat er wel meer over gesproken mag worden. Hierin zijn de meningen dus erg verdeeld.

De meningen zijn ook verdeeld als het gaat om de communicatie naar cliënten toe. Vier medewerkers vinden dat je dit individueel met de cliënt moet bespreken. Twee medewerkers vinden juist dat ze dit punt wel bespreekbaar moeten maken met de bewoners binnen de woonvorm. Van de overige drie medewerkers hebben wij hier geen antwoord op gekregen, omdat dit niet voldoende ter sprake is gekomen tijdens het interview.

“Volgens mij niet. Misschien wel individueel met cliënten als het ter sprake komt. Ik vind dat relatie en seksualiteit bijvoorbeeld meer met cliënten individueel besproken zou moeten worden.”³⁵

“Nee, dat zou misschien nog een stukje meer kunnen, dat je de groep er misschien wat meer bij betreft. Dat je desnoods een keer een thema avond ervan maakt. Dat is heel belangrijk, het openhouden, bespreekbaar maken en wellicht de groep ook meer meenemen.”³⁶

³⁵ en ³⁶ Uitspraak van een medewerker die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

Alle medewerkers vinden dat je je kan bemoeien met de relatie van de cliënt. In de volgende situaties vinden de medewerkers dat zij zich mogen bemoeien:

Situaties waarin de medewerker vindt dat hij mag bemoeien in de relatie	Aantal keer benoemd door medewerkers
Als er signalen zijn dat het niet goed gaat met één van de cliënten	4
Als er sprake is van gevaar	2
Wanneer andere bewoners zich aan de relatie gaan storen	2
Als ze de huisregels niet hanteren	1
Wanneer ze zich niet aan de regels van het begeleidingsplan houden	1

Alle medewerkers zijn van mening dat je je met de relatie zelf niet kunt bemoeien. Zes medewerkers hebben aangegeven dat zij een adviserende rol kunnen hebben naar de cliënt toe.

“Ik denk wel dat je daar een adviserende rol in kan hebben, bespreek het met de cliënt. Wie ben ik als hulpverlener om te zeggen dat mag niet. Ik kan wel zeggen, ik zie dit en daarop doorvragen.”⁴⁰

Als laatst hebben wij de medewerkers de mogelijkheid gegeven om nog extra informatie aan ons toe te vertrouwen die wij eventueel mee kunnen nemen in ons onderzoek.

Inhoudelijk konden alle medewerkers ons niet veel informatie meer geven. Hier wordt nogmaals aangegeven dat er meer aandacht voor moet komen, vooral voor de andere bewoners.

§ 4.2 De visie van de cliënten van RIBW Kampen

Voor ons onderzoeksproject is het van belang om te weten of de cliënten, van de RIBW te Kampen, goed op de hoogte zijn van de methodiek waarmee gewerkt wordt. Tevens kunnen de cliënten aangeven hoe zij deze methodiek terug zien in de praktijk.

Van de negen cliënten geven vier cliënten aan dat ze een beetje op de hoogte zijn van de methodiek waarmee gewerkt wordt binnen de woonvorm van de RIBW. Tevens zijn er vier cliënten die niet op de hoogte zijn van de methodiek. Eén cliënt geeft aan dat hij op de hoogte is van de methodiek.

Eén cliënt kan het begrip ‘methodiek’ beschrijven aan de hand van een klein voorbeeld.

“Volgens mij is het, het beste uit iemand halen en het positief bekijken.”⁴¹

Nadat wij een korte uitleg hebben gegeven over de methodiek rehabilitatie hebben wij de cliënten gevraagd hoe zij dit terug zien in de praktijk. Na onze uitleg bleef het begrip onduidelijk voor de meeste cliënten waardoor wij geen bruikbare antwoorden hebben gekregen en dus geen visie duidelijk hebben kunnen krijgen. Wij hebben geprobeerd om hier een duidelijke visie van te krijgen, maar gezien het niveau van de doelgroep is ons dat niet gelukt.

Eén cliënt heeft duidelijk antwoord op deze vraag gegeven en kon goed aangeven hoe hij dit terug ziet in de praktijk.

^{37 en 38} Uitspraak van een cliënt die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

In hoofdstuk 3 paragraaf 3.1 is terug te vinden dat er veel verschillende definities worden gegeven aan het begrip ‘liefdesrelatie’. Daarom wilden wij weten wat de cliënten onder het begrip ‘liefdesrelatie’ verstaan.

Wat de cliënten onder het begrip ‘liefdesrelaties’ verstaan is als volgt:

Wat cliënt onder liefdesrelatie verstaat	Aantal keer benoemd door cliënten
Houden van	4
Trouwen	2
Met partner	2
Er zijn voor de ander	2
Warmte/geborgtheid	2
Samenwonen	2
Hoort bij het leven	2
Man-vrouw relatie	1
Lichamelijk aspect is belangrijk	1
Samen leven opbouwen	1
Dingen delen met elkaar	1
Geven en nemen	1
Samen erop uitgaan	1
Kind krijgen samen	1
Rust	1
Goed kunnen opschieten met elkaar	1

Omdat het voor ons onderzoeksproject van belang is, hebben wij de cliënten naar hun visie gevraagd over het aangaan van liefdesrelaties van cliënten onderling binnen de woonvorm. Om duidelijk te krijgen of er duidelijke regels en/of richtlijnen moeten komen vanuit de organisatie wat betreft relaties tussen cliënten onderling, hebben wij hierover de mening van de cliënten gevraagd.

De meningen over relaties die aan worden gegaan binnen de woonvorm zijn verdeeld onder de cliënten. Zeven cliënten geven duidelijk aan dat er een liefdesrelatie binnen de woning aan kan worden gegaan. Waarvan twee cliënten vinden dat ze er geen last van mogen krijgen.

“Daar doe je niks tegen. Heb er geen problemen mee, vind het wel grappig.

Het moet zeker kunnen, want je houdt het toch niet tegen. Als je ertegenin gaat wordt het alleen maar erger of de relatie wordt alleen maar standvastiger.”⁴²

Twee cliënten zijn duidelijk in hun standpunt en hebben moeite met een liefdesrelatie binnen de woonvorm.

“Ik vind het niet goed, ik ben erop tegen! Je krijgt anders een mooie rommel hoor. Hier ga je alleen voor jezelf. Als het wel mag krijg je een rommel en heb je geen beschermde woonvorm meer.”⁴³

Zes cliënten vinden dat er regels en/of richtlijnen moeten komen vanuit de organisatie wat betreft relaties tussen cliënten onderling. Eén cliënt vindt dat er geen regels en/of richtlijnen moeten komen. Twee cliënten hebben hier (nog) geen duidelijke mening over. Vijf cliënten hebben ideeën over eventuele regels en/of richtlijnen omtrent liefdesrelaties binnen de woonvorm.

⁴² en ⁴⁰ Uitspraak van een cliënt die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

De volgende regels en/of richtlijnen zijn genoemd door cliënten:

Ideeën die de cliënt heeft voor regels en/of richtlijnen	Aantal keer benoemd door cliënten
Niet samenwonen binnen de woonvorm	2
Regels over slapen bij elkaar op kamer	1
Regels over trouwen binnen de woonvorm	1
Dat je in het weekend één of twee keer bij elkaar op kamer mag slapen	1
Mensen gelijk behandelen	1
Een liefdesrelatie kan en mag niet binnen de woonvorm	1
Het stel moet betrokken blijven bij het groepsgebeuren	1

“Als je bijvoorbeeld binnenkomt, krijg je een papier over drugs en alcohol, maar hier zou eigenlijk zo’n papier moeten zijn voor een liefdesrelatie, ook al ben je er niet aan toe, maar het kan.”⁴⁴

Wat de cliënt hiermee bedoelt is dat er een reglement komt op papier over het aangaan van liefdesrelaties met een medebewoner. Dit reglement krijgt een cliënt als hij nieuw is binnen de beschermde woonvorm. De bedoeling hiermee is dat de cliënt dit reglement gaat ondertekenen. Als een cliënt dan toch een relatie aangaat of de regels van het reglement overschrijdt dan kan je hier als medewerker op terug verwijzen en hier consequenties aan verbinden.

“Gewoon duidelijkheid, samenwonen gaat hier niet! Gewoon niet samenwonen, de appartementen zijn hier niet voor bedoeld.”⁴⁵

Op dit moment is er sprake van een liefdesrelatie tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat te Kampen.

Hierin willen wij ook de mening van de cliënten hebben als het gaat over bemoeienissen van de medewerkers wat betreft liefdesrelaties tussen cliënten onderling.

Drie cliënten geven stellig aan dat zij niet vinden dat de begeleiding zich mag bemoeien met een liefdesrelatie die een cliënt aangaat binnen de woonvorm.

“Nee! Het is privé. Omdat ik hier woon mogen ze met mijn privéleven bemoeien?”⁴⁶

Vijf cliënten geven duidelijk aan dat zij wel vinden dat de begeleiding zich mag bemoeien met een liefdesrelatie die een cliënt aangaat binnen de woonvorm.

“Jazeker! Hier wel binnen de beschermde woonvorm”⁴⁷

Eén cliënt heeft hier geen duidelijke mening over.

Zeven cliënten hebben wij benaderd met de vraag waar zij de grens vinden liggen wat betreft de bemoeienissen van de begeleiding mag als het gaat om liefdesrelaties tussen cliënten onderling. Drie cliënten geven duidelijk aan dat de begeleiding zich niet met de liefdesrelatie mag bemoeien.

Eén cliënt kon hier moeilijk zijn mening over geven. Eén cliënt vindt dat de begeleiding hier heel ver in mag gaan. De overige twee cliënten vinden dat de begeleiding zich wel mag bemoeien met de liefdesrelatie tussen cliënten, maar dat ze zich dan wel moeten houden aan de regels en afspraken die er met hun gemaakt zijn.

⁴¹ t/m ⁴⁴ Uitspraak van een cliënt die geïnterviewd is, deze wenst anoniem te blijven.

Als laatst hebben wij de cliënten de mogelijkheid gegeven om nog extra informatie aan ons toe te vertrouwen die wij eventueel mee kunnen nemen in ons onderzoek.

Zes cliënten benoemden hierbij nogmaals dat zij het belangrijk vinden dat er duidelijke regels en goede richtlijnen op papier moeten komen. Twee van hen vonden begrip tonen en luisteren naar elkaar ook belangrijke aandachtspunten. Hierin wordt de wisselwerking tussen de cliënten en medewerkers bedoelt.

Conclusie

Door het afnemen van de interviews hebben wij duidelijk gekregen wat de visie is voor zowel de medewerkers als de cliënten. Het gaat om een visie op liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm. Hierin hebben wij ook het onderwerp rehabilitatie meegenomen. Bij de medewerkers is er veel onduidelijkheid met betrekking tot het begeleiden van cliënten die een liefdesrelatie aangaan. Over het algemeen zitten de medewerkers op één lijn met elkaar. Wat er duidelijk naar voren is gekomen, is dat de RIBW als organisatie meer met dit onderwerp moet doen en hier meer informatie over moet geven. Op dit moment is er geen duidelijke visie van de RIBW als organisatie over dit onderwerp. De medewerkers willen dat de organisatie RIBW hierover een visie gaat ontwikkelen. Vanuit deze visie kunnen dan handvaten en/of richtlijnen gegeven worden naar het team toe over hoe zij om kunnen gaan met liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm.

Bij de cliënten is naar voren gekomen dat er bij hen ook sprake is van onduidelijkheid als het gaat om liefdesrelaties tussen cliënten onderling. De cliënten zien graag dat er regels/richtlijnen komen, zodat er duidelijkheid is.

5. Conclusies en aanbevelingen

Inleiding

Uit zowel de literatuurstudie als de interviews hebben wij een aantal conclusies weten te halen.

In dit hoofdstuk zullen wij deze conclusies en tevens de aanbevelingen bekend maken die tijdens dit onderzoeksproject naar voren zijn gekomen.

In de conclusie zal tevens onze hoofdvraag en deelvragen weer naar voren komen en zullen wij hier antwoord op geven.

In paragraaf 5.2 zullen wij het team van de Bregittenstraat te Kampen aanbevelingen geven.

§ 5.1 Conclusies

Ons onderzoeksproject is, zoals al eerder genoemd in hoofdstuk 1, gebaseerd op de onderzoeksmethoden: surveyonderzoek en literatuurstudie.

Door deze onderzoeksmethoden toe te passen, hebben wij ons onderzoeksproject op een betrouwbare manier volbracht. Mede hierdoor kunnen wij heldere conclusies trekken.

Deelvraag 1:

Wat heeft rehabilitatie te maken met een liefdesrelatie tussen cliënten binnen de beschermde woonvorm van de RIBW?

Het begrip rehabilitatie:

Door onze literatuurstudie zijn we erachter gekomen dat er veel verschillende definities aan het begrip rehabilitatie word gegeven. De definitie die wij met betrekking tot dit onderzoeksproject hebben geformuleerd is als volgt: rehabilitatie is binnen het werkveld van een Sociaal Pedagogisch Hulpverlener een vorm van hulpverlening, die je biedt aan mensen met een psychische en/of verslavingsproblematiek. Het is een vorm van benadering naar de cliënt toe. De rehabilitatie is een basismethodiek die het mogelijk maakt om ook te werken met andere methodieken. De rehabilitatie gaat uit van de mogelijkheden van de cliënt en kijkt naar de wensen van de cliënt.

We zijn tot deze definitie gekomen door al bestaande definities die gegeven zijn met betrekking tot het begrip rehabilitatie samen te voegen, maar ook zijn wij tot deze formulering gekomen door eigen praktijkervaringen.

Het begrip liefdesrelatie:

Door onze literatuurstudie zijn we erachter gekomen dat een liefdesrelatie moeilijk te beschrijven is, maar ook het moeilijk te benoemen is. Iedereen geeft zijn eigen interpretatie aan het woord. Tevens worden er verschillende definities aan een liefdesrelatie gegeven.

Dat een liefdesrelatie moeilijk te beschrijven is, bleek uit de interviews die wij onder de teamleden en cliënten van RIBW te Kampen afgenomen hebben.

Bij het stellen van deze vraag vonden de medewerkers en cliënten het lastig om hier meteen hun omschrijving aan te geven. Ondanks dat een liefdesrelatie moeilijk te omschrijven was, wist iedereen hier wel zijn visie op te geven. Visies die werden gegeven door medewerkers en cliënten op liefdesrelaties waren onder andere: houden van elkaar, seksualiteit, dingen samen doen, trouwen, vertrouwen, alles met elkaar delen en warmte/geborgenheid.

Met betrekking tot ons onderzoek, is het levensdomein, sociale relaties enorm belangrijk. Dit domein richt zich op de persoonlijke en sociale rollen van de cliënt, waarin de partnerrol in een liefdesrelatie ook een rol speelt. Het streven naar gelijkwaardigheid in deze sociale relaties is een basis uitgangspunt bij de rehabilitatiegerichte benadering.

Een onderdeel van rehabilitatie is relaties en hieronder vallen onder andere de liefdesrelaties.

Het aangaan van een liefdesrelatie is dus een natuurlijk en belangrijk proces binnen de rehabilitatie gerichte methode. Het aangaan van relaties en dus ook liefdesrelaties horen bij het leven en is een belangrijk aspect hierin.

Binnen de rehabilitatie gerichte methode wordt er onder andere gekeken naar de wensen en behoeften van de cliënt. Als de cliënt een liefdesrelatie aan wil gaan dan moet er gekeken worden hoe deze wensen en behoeften haalbaar gemaakt kunnen worden.

Deelvraag 2:

Heeft de RIBW richtlijnen of kaders ten aanzien van liefdesrelaties tussen cliënten binnen rehabilitatiegericht werken?

We hebben andere RIBW's benaderd over ons onderzoeksproject. We hebben ons beperkt tot RIBW's in Overijssel.

Wat ons hierover opgevallen is dat geen enkele RIBW vestiging, die wij benaderd hebben, een protocol of richtlijn heeft als we kijken naar liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen een woonvorm. Tijdens het benaderen van deze verschillende vestigingen hebben we meerdere keren te horen gekregen dat ze wel met liefdesrelaties tussen cliënten onderling te maken hebben maar dat er hier geen richtlijnen of kaders voor zijn. Ze krijgen vanuit de organisatie geen sturing hierin. Hierdoor gaat elke vestiging op zijn eigen manier hiermee om en maken ze bij elke vestiging andere afspraken over hoe om te gaan met liefdesrelatie tussen cliënten onderling.

Er vindt geen afstemming plaats tussen de verschillende vestigingen van de RIBW Overijssel.

Deelvraag 3:

Welke visie hebben de medewerkers van de RIBW kampen op cliënten die een liefdesrelatie aan willen gaan met een medecliënt?

Door het afnemen van de interviews zijn wij tot een duidelijke visie gekomen van de medewerkers. De conclusie die wij hier uit kunnen halen is dat er veel onduidelijkheid is met betrekking tot het begeleiden van cliënten die een liefdesrelatie aangaan. Op dit moment is dit een actueel onderwerp binnen de woonvorm aan de Bregittenstraat te Kampen, omdat er nog nooit eerder sprake is geweest van een liefdesrelatie tussen cliënten onderling, weten de medewerkers niet goed hoe ze hier mee om moeten gaan.

De rehabilitatiemethodiek is een methodiek die positief wordt ervaren, de medewerkers hebben aangegeven dat ze er niet veel moeite voor hoeven te doen om hen deze methodiek eigen te maken. Over het algemeen zitten de medewerkers op één lijn met elkaar als het gaat om hun eigen visie geven op het begrip liefdesrelaties.

Acht medewerkers vinden dat een relatie tussen cliënten onderling toegestaan kan worden binnen de woonvorm. Wel geven de medewerkers aan dat het een lastige kwestie is aangezien je te maken hebt met andere bewoners binnen deze woonvorm. Eén medewerker geeft aan hier moeite mee te hebben en dat dit in strijd is met zijn/haar eigen normen en waarden.

Alle medewerkers zijn van mening dat er wel bepaalde richtlijnen/kaders/handvaten moeten komen als het gaat om liefdesrelaties tussen cliënten onderling. De medewerkers zijn geen voorstander dat er strikte regels komen omtrent dit onderwerp.

We hebben de medewerkers gevraagd naar hun mening of er voldoende wordt gecommuniceerd, zowel binnen het team als met de cliënten als het gaat om liefdesrelaties tussen cliënten onderling.

Er worden door vier medewerkers aangegeven dat er voldoende over gesproken wordt binnen het team, vijf medewerkers vinden dat er wel meer over gesproken mag worden, hierin zijn de meningen dus erg verdeeld. De meningen zijn ook verdeeld als het gaat om de communicatie naar cliënten toe.

Alle medewerkers vinden dat je je kan bemoeien in de relatie van de cliënt. De volgende situaties waarin je je mag en kan bemoeien zijn: als er signalen zijn dat het niet goed gaat met één van de cliënten, als er sprake is van gevaar, wanneer andere bewoners zich aan de relatie

gaan storen, als de huisregels niet worden gehanteerd en wanneer ze zich niet houden aan de regels van het begeleidingsplan.

Alle medewerkers zijn van mening dat je je met de relatie zelf niet kunt bemoeien. Zes medewerkers hebben aangegeven dat zij een adviserende rol kunnen hebben naar de cliënt toe.

Deelvraag 4:

Welke visie hebben cliënten op het aangaan van een liefdesrelatie met een medecliënt?

Door het afnemen van de interviews zijn wij tot een duidelijke visie gekomen van de cliënten.

De conclusie die wij hier uit kunnen halen is dat bij de cliënten ook sprake is van onduidelijkheid als het gaat om liefdesrelaties tussen cliënten onderling. Zes cliënten zien graag dat er regels/richtlijnen komen, zodat er duidelijkheid is. Eén cliënt vindt dat er geen regels/richtlijnen moeten komen en twee cliënten hebben hier (nog) geen duidelijke mening over.

Een duidelijke visie op de methodiek, rehabilitatie, konden acht cliënten niet geven. Eén cliënt heeft duidelijk antwoord op deze vraag gegeven en kon goed aangeven hoe hij dit terug ziet in de praktijk.

Wat de cliënten onder het begrip 'liefdesrelaties' verstaan is te omvatten in de volgende woorden: houden van, getrouwd zijn, samenwonen, met partner, er zijn voor de ander, warmte/geborgenheid en dat het hoort bij het leven.

Zeven cliënten geven aan dat een liefdesrelatie tussen cliënten onderling wel kan binnen de beschermde woonvorm, twee cliënten zeggen hier moeite mee te hebben.

Drie cliënten geven aan dat zij niet vinden dat de begeleiding zich mag bemoeien met een liefdesrelatie die een cliënt aangaat binnen de woonvorm.

Vijf cliënten geven duidelijk aan dat zij wel vinden dat de begeleiding zich mag bemoeien met een liefdesrelatie die een cliënt aangaat binnen de woonvorm. Eén cliënt heeft hier geen duidelijke mening over.

De deelvragen hebben wij opgesteld om zo tot beantwoording te komen van de hoofdvraag. Nu de deelvragen zijn beantwoordt kunnen wij de hoofdvraag beantwoorden.

Wat is volgens de visie van Bregittenstraat te Kampen, de medewerkers en cliënten, de geschikte manier om om te gaan met liefdesrelaties tussen cliënten onderling? Deze manier moet passen binnen de rehabilitatiegerichte benadering.

We kunnen zeggen dat er bij zowel de medewerkers als de cliënten onduidelijkheid is over hoe om te gaan met liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm. Het is duidelijk geworden naarmate ons onderzoeksproject vorderde dat je een liefdesrelatie binnen de rehabilitatie methode niet kunt verbieden, omdat een liefdesrelatie onder meerdere aspecten van de methodiek valt. Waaronder het aspect sociale relaties en het aspect sociale steun.

De reden dat wij geen volledig antwoord kunnen geven op de hoofdvraag ligt aan verschillende factoren die tijdens ons onderzoeksproject naar voren zijn gekomen. Ten eerste heeft de RIBW als organisatie zijnde geen visie als het gaat om liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm. Hierdoor is het team Bregittenstraat te Kampen vastgelopen in de begeleiding naar cliënten toe als er sprake is van een liefdesrelatie. Het team weet vanuit de organisatie niet waarin hier de grenzen zijn en weten niet wat er van hun als team verwacht wordt in de begeleiding. Hier ligt een groot deel van de onduidelijkheid.

Ten tweede heb je te maken met de doelgroep waarbij de problematiek ook een rol speelt in de begeleiding. Wij kunnen de Bregittenstraat te kampen geen geschikte manieren geven, omdat iedereen anders is, iedere cliënt heeft zo zijn problematiek en doelen waar hij aan werkt. Je kunt hiervoor dus niet één manier voor vinden. Liefdesrelaties binnen een woonvorm vraagt dus om een creatieve en consequente aanpak. Wel is er vraag naar richtlijnen van zowel

de medewerkers als de cliënten, deze richtlijnen zullen vooral algemene zaken bevatten zoals het samenwonen binnen de beschermde woonvorm. Overige zaken zullen dus per persoon en per situatie bekeken moeten worden door de medewerkers. Deze richtlijnen lichten wij verder toe in de volgende paragraaf.

§ 5.2 Aanbevelingen

Vanuit de conclusies die wij getrokken hebben kunnen wij aanbevelingen geven aan de medewerkers van Bregittenstraat te Kampen. In paragraaf 5.1 zijn deze conclusies te lezen. Wij hopen dat de medewerkers van de Bregittenstraat te Kampen zich kunnen vinden in deze aanbevelingen en dat zij deze aanbevelingen meenemen in hun manier van werken.

Tot de volgende aanbevelingen zijn wij gekomen:

methodiek

Uit onze conclusie is gebleken dat er veel onduidelijkheid heerst over het begrip ‘methodiek’ bij de cliënten. Veelal zijn de cliënten niet op de hoogte van de methodiek rehabilitatie en weten ze niet wat deze methodiek inhoudt. De cliënten vinden het belangrijk dat ze op de hoogte zijn van de werkwijze waarmee gewerkt wordt binnen de RIBW te Kampen. Onze aanbeveling is dat de medewerkers van de Bregittenstraat te Kampen meer aandacht moeten geven aan de methodiek rehabilitatie naar cliënten toe. Dit zouden ze kunnen doen door het organiseren van een themabijeenkomst voor alle cliënten van de Bregittenstraat te Kampen.

aangaan van liefdesrelaties binnen de beschermde woonvorm

In de conclusies is te lezen dat een liefdesrelatie tussen cliënten onderling niet tegen te houden is en dat het een onderdeel kan zijn wat binnen de rehabilitatie valt.

Wij kunnen de medewerkers hierover enkele handvaten geven die zij kunnen gebruiken als er sprake is van een liefdesrelatie tussen cliënten onderling.

Zo is gebleken dat openheid een belangrijk punt is, zowel openheid binnen het team als openheid naar de cliënten toe. Wij adviseren de medewerkers dan ook om open te zijn hierin, hier komen we in het kopje ‘communicatie’ op terug.

Tevens wordt er een cursus ‘vriendschap, relatie en seksualiteit’ aangeboden aan de cliënten. Deze zal plaatsvinden in het najaar van 2010 en wordt verzorgd door cursusbureau KiK.

In deze cursus kunnen cliënten samen met andere cliënten praten over verwachtingen, ervaringen, teleurstellingen en gevoelens. Wij bevelen de medewerkers van de Bregittenstraat te Kampen aan om deze cursus te promoten bij de cliënten en ze te stimuleren om hieraan deel te nemen. Dit bevelen wij aan, omdat de cliënten op deze manier open kunnen praten over het onderwerp liefdesrelaties en hierdoor inzicht krijgen op hun eigen visie als het gaat om liefdesrelaties en seksualiteit. Hierdoor zullen de cliënten meer openheid geven over dit onderwerp naar de medewerkers toe, de drempel om hierover te praten wordt hierdoor verlaagd.

Als laatst willen wij de medewerkers van de Bregittenstraat te Kampen aanbevelen, dat als er een liefdesrelatie tussen cliënten onderling gaande is, dat hierbij de andere cliënten niet uit het oog worden verloren. Dat betekent dat de medewerkers zich niet alleen moeten richten op de cliënten die een liefdesrelatie hebben, maar dat zij ook aandacht voor de andere cliënten blijven houden.

Regels en richtlijnen

Uit de verschillende interviews hebben wij een duidelijke conclusie kunnen trekken voor wat betreft regels en/of richtlijnen. Het gaat hier om regels en/of richtlijnen gericht op hoe er om gegaan moet worden met relaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm. Uit de interviews is gebleken dat er van zowel de medewerkers als van de cliënten vraag naar richtlijnen zijn. Voor het opstellen van regels is bijna geen vraag, er wordt dan gezegd dat regels zo 'zwaar' zijn en je hierdoor in een strakker regime terecht komt en dat zien de medewerkers niet zitten, tevens willen de medewerkers zich niet vastpinnen op regels. Onze aanbeveling op dit onderwerp zal zijn dat er richtlijnen komen binnen het kader liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm.

Voor de Bregittenstraat te Kampen stellen wij voor om grotere richtlijnen op te stellen en aan de hand hiervan te gaan werken.

Richtlijnen die wij kunnen overdragen aan het team van Bregittenstraat te Kampen zijn als volgt:

- Samenwonen binnen de beschermde woonvorm kan niet toegestaan worden.
- Cliënten mogen in het weekend bij elkaar op kamer zijn en mogen dan twee nachten bij elkaar slapen. Door de week is dit niet toegestaan.
- Cliënten moeten individueel worden begeleid, maar om de twee weken vindt er een overleg plaats met het stelletje en de beide begeleiders. Hierin worden de regels nogmaals besproken en geëvalueerd en zonodig aangepast.
- Wanneer cliënten zich niet begeleidbaar opstellen volgen hier consequenties op. Eerst volgt er een officiële waarschuwing van de teamcoördinator, hierna kan een tweede en derde waarschuwing volgen. Veranderd de houding van de cliënt niet na drie waarschuwingen dan wordt de cliënt de beschermde woonvorm uitgezet.
- Als er sprake is van een zwangerschap dan moet er gezocht worden naar een geschikte passende plaats voor het gezin. Binnen de Bregittenstraat is het niet mogelijk om begeleiding te bieden aan een gezin. De Bregittenstraat is gericht op individuele begeleiding en niet gericht op begeleiding van gezinnen.
- Als er sprake is van een liefdesrelatie tussen cliënten onderling dan is het belangrijk om niet alleen aandacht te schenken aan de liefdesrelatie tussen deze cliënten, maar ook aandacht te houden voor de andere bewoners van de woonvorm. Liefdesrelaties en alles wat daarbij komt kijken zoals bijvoorbeeld seksualiteit en intimiteit, moet onderwerp van gesprek worden tijdens een begeleidingsgesprek tussen cliënt en persoonlijk begeleider.
- De cliënten moeten betrokken blijven bij het groepsgebeuren en zich niet terug gaan trekken. Doen zij dit niet dan volgt er een officiële waarschuwing, na drie waarschuwingen dan wordt de cliënt de beschermde woonvorm uitgezet.
- Bovenstaande richtlijnen moeten op papier gezet worden en moet worden ondertekend door cliënt en begeleider. Door het vast te leggen kun je een cliënt duidelijk wijzen op de gemaakte afspraken.

communicatie

Uit de interviews en conclusie is duidelijk naar voren gekomen dat er niet altijd voldoende gecommuniceerd word over het onderwerp liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm. Dit geldt zowel bij de cliënten als bij de medewerkers.

Wat hier ook naar voren is gekomen, is de communicatie vanuit de organisatie RIBW, medewerkers missen dit en ervaren hierdoor veel onduidelijkheid. Er wordt geen duidelijke visie gegeven door de organisatie over liefdesrelaties tussen cliënten onderling binnen de beschermde woonvorm.

De aanbevelingen die wij hiervoor doen zijn: wees open over het onderwerp ook naar de cliënten toe. Niet alleen de cliënten die een liefdesrelatie hebben, maar vooral naar de overige cliënten. Blijf met elkaar communiceren en laat dit niet naar de achtergrond verdwijnen. Het is belangrijk dat er met alle cliënten individueel over het onderwerp

liefdesrelaties gesproken wordt. Dit zal dan de taak worden van één van de persoonlijk begeleiders. We bevelen aan om dit niet binnen de gehele groep te bespreken, omdat er ook cliënten kunnen zijn die hier moeite mee hebben.

De aanbeveling die een grote rol zou kan spelen is het één en ander duidelijk krijgen bij de organisatie RIBW. Er is vanuit de RIBW geen duidelijk visie op liefdesrelaties tussen cliënten onderling, hierdoor worden de medewerkers aan hun lot over gelaten en moeten ze zelf beslissen hoe ze hiermee om gaan.

Wij willen de medewerkers meegeven dat zij hierover in gesprek moeten gaan met RIBW en dat ze duidelijkheid gaan geven aan de medewerkers. Het is belangrijk dat ook de communicatie tussen de beschermde woonvorm en de organisatie open blijft.

Bronnenlijst

Bij het schrijven van dit verslag is ervoor gekozen om niet telkens te verwijzen naar literatuur die gebruikt is, tenzij het gaat om letterlijke citaten gaat. Daarvan vind je in de tekst telkens een voetnoot.

Deze bronnenlijst bevat een overzicht van geraadpleegde literatuur. ook wordt een lijst van websites gepresenteerd die gebruikt is bij het ontwikkelen van de tekst.

Geraadpleegde literatuur

Baarda, D.B., Goede, P.M. de. (2006). *Basisboek Methoden en Technieken*: Handleiding voor het opzetten en uitvoeren van onderzoek. Houten: Noordhoff Uitgevers B.V.

Deth, R. van, Vandereycken, W. (2004). *Psychiatrie*: Van diagnose tot behandeling. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Hollander, D. den, Wilken, J.P. (1999, zevende druk 2009). *Psychosociale Rehabilitatie*: Een integrale benadering. Amsterdam: B.V. Uitgeverij SWP Amsterdam.

Verhoeven, N. (2007). *Wat is onderzoek?*: Praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs. Amsterdam: Boom onderwijs.

RIBW IJssel-Vecht, *Informatieboekje*. (2009/2010).

RIBW IJssel-Vecht, *Visiedocument*: Woongroep Bregittenstraat-binnenste ring Kampen. (2009).

Sterkenburg, P.G.J. van. (2006). *Van Dale GWB Hedendaags Nederlands*. Utrecht: Van Dale Lexicografie.

Geraadpleegde websites

www.idee-pmc.nl

http://www.idee-pmc.nl/relaties/relaties_liefdesrelatie.html

http://www.idee-pmc.nl/relaties/relaties_liefde.html

http://www.idee-pmc.nl/relaties/relaties_goede.html

www.kenniscentrumrehabilitatie.nl

http://www.kenniscentrumphrenos.nl/index.php?option=com_content&view=article&id=649&Itemid=29

http://www.kenniscentrumphrenos.nl/index.php?option=com_content&view=article&id=64&Itemid=18

www.opmaet.nl

http://www.opmaet.nl/pageID_6812367.html

www.rehabilitatie.nl

<http://www.rehabilitatie.nl/index.php?page=Rehabilitatiedefinitie>

www.rinogroep.nl

<http://www.rinogroep.nl/opleidingen.asp?ID=1147&BG=9>

<http://lczorg.rinogroep.nl/?pageID=87>

www.wikipedia.nl

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Liefde>

<http://nl.wikipedia.org/wiki/Relatie>

[http://nl.wikipedia.org/wiki/Rehabilitatie_\(psychiatrie\)](http://nl.wikipedia.org/wiki/Rehabilitatie_(psychiatrie))

www.bijbel.startpagina.nl

<http://bijbel.startpagina.nl/prikbord/9619026/god-is-liefde>

intranet van RIBW IJssel-Vecht

Praktijkbronnen

Bultman, E.	begeleidingscoördinator	RIBW IJssel-Vecht Kampen
Eijlander, E.	begeleidingscoördinator	RIBW IJssel-Vecht Kampen
Groenendijk, T.	trajectbegeleider	RIBW IJssel-Vecht Kampen
Holdijk, F.	woonbegeleider	RIBW IJssel-Vecht Kampen
Klapwijk, H.	woonbegeleider	RIBW IJssel-Vecht Kampen
Roozeboom, J.	begeleidingscoördinator	RIBW IJssel-Vecht Kampen
Stuiver, R.	woonbegeleider	RIBW IJssel-Vecht Kampen
Timmerman-Hofstede, G.	woonbegeleider	RIBW IJssel-Vecht Kampen
Vos, D.	stagiaire woonbegeleider	RIBW IJssel-Vecht Kampen

Negen cliënten van RIBW IJssel-Vecht te Kampen.

Bijlage 1: Notulen vergadering

Notulen werkoverleg 16 maart 2010

Voorzitter: Marijne

Notulen: Manon

Aanwezig: Ruth, Eveline, Hanneke, Elke, Diana, Marijne, Theo, Frank en Manon

Gast: Allina en Anneke

1.	Opening door Marijne en vaststellen van de agenda. - Allina en Anneke zijn te gast om wat te vertellen rondom hun afstudeerproject. - Extra punt bij de mededelingen: OR en lunch Buitengebied
	Allina en Anneke vertellen hun planning van het afstudeerproject (rehabilitatie en relatie). Zij willen straks een aanbeveling gaan doen hoe we met deze situatie om kunnen gaan. Zij willen met diverse collega's een interview houden. Hun vraag is om na de vergadering de planning in te vullen. In mei moet het project afgerond zijn en krijgen we hiervan een presentatie.
2.	Notulen vorige vergadering: -
3.	Actielijst: 1^e punt mag nog blijven staan. 2^e punt wordt straks besproken. Staat op de agenda.
4.	Mededelingen: OR: Eveline heeft contactpersonenoverleg gehad van de OR. De OR gaat een vragenlijst rondsturen onder de contactpersonen met de vraag hoe de reorganisatie is verlopen. Per 1 juli vervallen de oude functienamen. De woonbegeleiders moeten even goed kijken wat je functie tot nu toe inhoud. Dit wordt namelijk weer opnieuw bekeken. De term "communicatie" kwam bij de meeste teams naar voren wat verbeterd kan worden, n.a.v. de MTO. De tevredenheid over de centrale roosteraars was zeer wisselend onder de teams. Beantwoorden van mail: Elke merkt nog even op dat we niet elke keer op "allen beantwoorden" moeten drukken. Aftrap WW&W: Staat gepland op 30 maart. Zoveel mogelijk aanwezig zijn! Agendapunten: - Taken SAO - Overleg momenten in de ochtend - Positie Fonteinkruid - Activiteiten commissie Regelen we nog een leuke afsluiting? Sollicitatieprocedure TC: Dit vindt plaats op 23-03-10. Mocht je nog wensen / ideeën hebben, dit graag aan Merel of Geertien doorgeven, zij zitten bij de sollicitaties.

	Aanwezigheid Marijne tot 1 mei: Afwezig: 19 t/m 22 maart, 31 t/m 6 april en 29 april vrij. Betekend dat Marijne op 28 april haar laatste werkdag heeft! Lunch Buitengebied: Marijne is hier naar toe geweest. Enkele punten wat zijn besproken: Hoe houd je je kennis? Denk aan scholing. Dit is ook een stuk vanuit jezelf geven. Volgende lunch is in mei. Elke is dan de contactpersoon.
5.	Ingekomen post / mail: - Nieuwe processen: dit staat op intranet. Lees het proces van PGB even! - Afstudeerproject van Allina en Anneke is besproken aan het begin van de vergadering. - Jeugdsportfonds: is aangenomen.

De punten die na punt vijf besproken zijn worden niet verder vermeld in deze bijlage, omdat deze informatie niet van toepassing is op ons onderzoek.

Bijlage 2: Informatie rondom interviews

Hallo allemaal,

Wij zijn twee studenten van Hogeschool Windesheim die bezig zijn met het afstuderen.

Allina Westerman kennen jullie, zij heeft afgelopen jaar stage bij jullie gelopen.

Allina doet samen met Anneke ter Wijlen haar afstudeeropdracht.

Deze laatste fase van onze opleiding SPH ronden wij bij jullie af, RIBW Kampen, onder leiding van Marijne Happel.

Onze opdracht bestaat uit het nader bekijken van een onderwerp waar tegenaan wordt gelopen door (sommigen van) jullie; **Hoe om te gaan met cliënten binnen de woonvorm die een relatie met elkaar aangaan.**

Dit is voor ons een uitdagend onderzoek en we zijn hierin erg benieuwd naar jullie mening en visie hierover.

Wij willen jullie dan ook vragen om mee te werken met ons onderzoek in de vorm van een interview.

Wij zijn van plan om het interview met een ieder van jullie af te nemen om zo te kijken wat de knelpunten en wensen zijn van een ieder van jullie.

Deze interviews zullen plaats vinden in de week van maandag 5 april t/m vrijdag 9 april. Wij willen jullie vragen om bijgevoegde lijst in te vullen met waarin het jullie het best uitkomt waarin wij het interview af kunnen nemen.

Wij vragen jullie om deze lijst vóór 16 maart in te vullen, op 16 maart aanstaande zullen wij bij de teamvergadering aanwezig zijn om ons verder voor te stellen en om ons verdere plan bij jullie kenbaar te maken.

Dan willen wij de planning voor de interviews klaar hebben en eventuele knelpunten in de planning kunnen we dan samen nog bespreken.

We hopen op een positieve reactie! En je ziet ons op 16 maart aanstaande!

Groetjes,
Anneke ter Wijlen
Allina Westerman

Week 14

Dinsdag 6 april:

Tijdstip:	Naam:
09.00 – 10.00 uur	
10.00 – 11.00 uur	
11.30 – 12.30 uur	
12.30 – 13.30 uur	

Woensdag 7 april:

Tijdstip:	Naam:
09.00 – 10.00 uur	
10.00 – 11.00 uur	
11.30 – 12.30 uur	
12.30 – 13.30 uur	
13.30 – 14.30 uur	

Donderdag 8 april:

Tijdstip:	Naam:
09.00 – 10.00 uur	
10.00 – 11.00 uur	
11.30 – 12.30 uur	
12.30 – 13.30 uur	

Vrijdag 9 april:

Tijdstip:	Naam:
11.00 – 12.00 uur	
12.00 – 13.00 uur	
13.00 – 14.00 uur	

Hallo teamleden!!!

Dinsdag 16 maart hebben wij contact met u gehad over het afnemen van een interview voor ons afstudeerproject voor binnen de woonvorm, hier stond u positief tegenover.

Hierbij een bevestiging van de afspraak en wij vertellen kort nog even wat u kunt verwachten.

Wij doen een onderzoek naar *Rehabilitatie & Relatie* binnen de woonvormen aan de Bregittenstraat en Fonteinkruid in Kampen.

Op dit moment is er onduidelijkheid over het aangaan van relaties van cliënten, zowel binnen het team als bij de bewoners.

Wij willen uw mening graag hebben over het aangaan van relaties, wat vindt u belangrijk? Wat ziet u graag gebeuren? Zijn er duidelijke regels nodig?

Hier hopen wij achter te komen door u te interviewen. Ook gaan wij de cliënten interviewen om te kijken wat hun mening hierover is.

Uiteindelijk proberen wij deze meningen samen te voegen en tot een duidelijke richtlijn te komen.

Uw mening hierin is dus belangrijk!

Op bijgevoegde interviewplanning kunt u zien op welke datum en op welk tijdstip we met u af hebben afgesproken.

We houden het interview in de vergaderruimte van de RIBW, naast het kantoor van Marion.

Het interview is volledig ANONIEM, we noemen dus geen namen in ons verslag.

Bij voorbaat onze hartelijke dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Allina Westerman en Anneke ter Wijlen

Lijst Interview definitieve planning **Teamleden RIBW Kampen**

Week 14

Dinsdag 6 april:

Tijdstip:	Naam:
09.00 – 10.00 uur	
10.00 – 11.00 uur	
12.00 – 13.00 uur	
14.00 – 15.00 uur	

Woensdag 7 april:

Tijdstip:	Naam:
11.30 – 12.30 uur	
13.00 – 13.30 uur	
13.30 – 14.30 uur	
15.00 – 16.00 uur	

Vrijdag 9 april:

Tijdstip:	Naam:
11.00 – 12.00 uur	

Hallo.....,

Dinsdag 16 maart hebben wij contact met u gehad over het afnemen van een interview voor ons afstudeerproject voor binnen de woonvorm, hier stond u positief tegenover.

Hierbij een bevestiging van de afspraak en wij vertellen kort nog even wat u kunt verwachten.

Wij doen een onderzoek naar *Rehabilitatie & Relatie* binnen de woonvormen aan de Bregittenstraat en Fonteinkruid in Kampen.

Op dit moment is er onduidelijkheid over het aangaan van relaties van cliënten, zowel binnen het team als bij de bewoners.

Wij willen uw mening graag hebben over het aangaan van relaties, wat vindt u belangrijk? Wat ziet u graag gebeuren? Zijn er duidelijke regels nodig?

Hier hopen wij achter te komen door u te interviewen. Ook gaan wij de medewerkers interviewen om te kijken wat hun mening hierover is.

Uiteindelijk proberen wij deze meningen samen te voegen en tot een duidelijke richtlijn te komen.

Uw mening hierin is dus belangrijk!

De afspraak die we met u gemaakt hebben:

Datum :

Tijdstip :

Waar : Bregittenstraat 36
Wij zullen ons melden bij uw kamer.

Het interview is volledig ANONIEM, we noemen dus geen namen in ons verslag.

Bij voorbaat onze hartelijke dank voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

Allina Westerman en Anneke ter Wijlen

Week 13

Bregittenstraat

Dinsdag 30 maart

Tijdstip:	Naam + adres:
10.00 – 11.00 uur	
11.00 – 11.45 uur	
11.45 – 12.30 uur	
13.30 – 14.30 uur	
14.30 – 15.30 uur	

Fonteinkruid

Woensdag 31 maart

Tijdstip:	Naam + adres :
11.00 – 12.00 uur	

Bregittenstraat

Donderdag 1 april:

Tijdstip:	Naam + adres:
10.00 – 11.00 uur	
11.00 – 12.00 uur	
12.00 – 13.00 uur	
13.00 – 14.00 uur	
14.00 – 15.00 uur	

Interviewvragen voor cliënten:

1. Ben je op de hoogte van de methodiek waarmee gewerkt wordt binnen de Bregittenstraat/Fonteinkruid?
 - Zo nee, wij lichten het kort toe. Hierna vragen wij hoe ze dit terug zien in de praktijk.
 - Zo ja, Wat kun jij hierover vertellen, wat houdt het in? Hoe zie je dit terug in de praktijk?
2. Wat versta jij onder een liefdesrelatie?
 - Waar denk jij aan bij het woord liefdesrelatie?
 - Wat betekend een liefdesrelatie voor jou zelf?
3. Hoe vind jij het als er relaties binnen de woning worden aangegaan?
 - Moeten er volgens jou duidelijke regels komen?
 - Zo ja, welke? Heb jij hier ideeën over? Kun jij de RIBW Kampen hierover wat tips geven?
 - Wat wordt hierin de taak van de medewerkers?
 - Wat wordt hierin de taak van jou als cliënt?
4. Vind jij dat de begeleiding zich mag bemoeien met een relatie die een cliënt aangaat?
 - Hoe ver kan/mag de begeleiding hierin gaan? Wat mag de begeleiding wel en wat niet volgens jou?
waar ligt voor jou de grens? Waarvan is die afhankelijk? (van eigen normen en waarden, of van wat de maatschappij van jou verwacht, of van wat 't RIBW wil?)
5. *Heb je nog aanvullende informatie over dit onderwerp voor ons?*

Interviewvragen voor het personeel:

1. Ben je goed op de hoogte van de methodiek waarmee je werkt binnen de Bregittenstraat?
 - Welke is dat?
 - Kun je hier je eigen visie op geven? (Hoe vind jij het werken? Past dit binnen je eigen normen en waarden?)
2. Wat versta jij onder een liefdesrelatie?
3. Hoe vind jij het als cliënten een relatie met elkaar aangaan binnen de woonvorm?
 - Past dit volgens jou binnen de methodiek?
 - Heb je hier als begeleider moeite mee?
4. Moeten er volgens jou duidelijke regels en/of richtlijnen komen vanuit de organisatie voor wat betreft relaties tussen cliënten?
 - Heb je hier ideeën voor?
 - Hoe zie jij het graag in de toekomst?
 - Moet de mening van de cliënten hierin mee worden genomen?
5. Hoe wordt er op dit moment met relaties tussen cliënten omgegaan?
 - Wordt er gecommuniceerd tussen de teamleden? (hoe? Hoe vaak? In welke vorm?)
 - Wordt er gecommuniceerd met cliënten?
 - Worden er binnen het team afspraken gemaakt over hoe om te gaan met dit onderwerp?
6. In hoeverre kan/mag een medewerker zich 'bemoeien' in het leven van de cliënt? (staat hier wat over op papier? Hebben jullie hier afspraken over gemaakt? waar ligt voor jou de grens? Waarvan is die afhankelijk? (van eigen normen en waarden, of van wat de maatschappij van jou verwacht, of van wat 't RIBW wil?)
7. *Heb je nog aanvullende informatie over dit onderwerp voor ons?*

Bijlage 3: De meest voorkomende psychiatrische ziektebeelden.

Rehabilitatiegericht werken binnen de RIBW gericht op begeleiding

Zoals we het in hoofdstuk 1 al even hebben gehad over de kwetsbaarheid, zo hebben de cliënten binnen de RIBW in Kampen een hoge mate van kwetsbaarheid, zowel psychisch, lichamelijk, sociaal en in maatschappelijk opzicht. Voornamelijk met cliënten met schizofrenie en depressie is de kwetsbaarheid verankerd in de persoon. Zij zijn kwetsbaarder voor specifieke belasting stress. Te veel aan stress kan leiden tot terugval. Een dagelijkse gebeurtenis kan voor een kwetsbaar persoon stress betekenen. Dit betekent dat begeleiding beschermde factoren moet bieden, zodat de kwetsbaarheid van een cliënt afneemt. Zo is het kwetsbaarheidmodel hier erg belangrijk in.



Aanvullende draagkracht
Beschermende factoren

Coping vaardigheden, medicatie, sociale steun, bescherming en dagstructurering.

Cognitieve functies:

De cliënten zijn geïndiceerd op basis van een psychiatrische stoornis. Op dit moment geldt dat cliënten voornamelijk zijn gediagnosticeerd met schizofrenie, een psychotische stoornis, verslavingsproblematiek of autisme. Hierdoor hebben cliënten een verminderde concentratie en aandacht; ze zijn snel afgeleid. Vooral voor cliënten met schizofrenie geldt dat ze een beperkte mogelijkheid hebben om de aandacht actief en bewust te richten op een bepaalde activiteit. Daarnaast hebben zij moeite met het scheiden van hoofd- en bijzaken en reageren op alle prikkels die in de omgeving op hen afkomen. Dit kan leiden tot chaotisch handelen. Ook kan iemand moeite hebben met veranderingen door mindere flexibiliteit. Cliënten hebben soms moeite om emoties bij anderen te herkennen of af te lezen. Het gevolg daarvan is dat zij verbale en non-verbale informatie niet goed met elkaar combineren, wat kan leiden tot communicatieproblemen. Sociale situaties kunnen verkeerd ingeschat worden, met als gevolg misverstanden en/of conflicten. Dit kan leiden tot onzekerheid of angst ten opzichte van groepsgenoten of begeleiding.

De meest voorkomende psychiatrische ziektebeelden die voorkomen bij de cliënten binnen de RIBW aan de Bregittenstraat, zijn:

Psychotische stoornis:

Kenmerkend gedrag voor deze stoornis is onder andere: leven in een eigen referentiekader, irreële gedachten, in zichzelf gekeerd gedrag vertonen, leven in een innerlijke wereld, achterdocht tonen en lichamelijke verwaarlozing.

Schizofrenie:

Kenmerkend gedrag voor deze stoornis is onder andere: naar binnen gekeerd en/of in zichzelf verzonken gedrag, associatiestoornis en ambivalentie in bijvoorbeeld gevoel. Dit uit zich onder andere in besluiteloosheid. Andere kenmerken zijn affectieve stoornissen, denkstoornissen met hallucinaties, paranoïde ideeën en/of waanvoorstellingen, lusteloosheid, motorische onrust en dwangmatige verschijnselen.

Autisme of aan autisme verwante stoornissen:

Kenmerkend gedrag voor deze stoornis is onder andere: problemen met de sociale interactie, communicatieproblemen, afwezigheid van sociale of emotionele wederkerigheid, het

vastzitten in bepaalde patronen en routines om het leven voorspelbaar te houden en te ordenen.

Borderline persoonlijkheidsstoornis:

Kenmerkend is instabiliteit in menselijke relaties, zelfbeeld en affectie en duidelijke impulsiviteit. Een persoon kan suïcidale gedragingen hebben, een chronisch gevoel van leegte en voorbijgaande aan stress gebonden paranoïde ideeën.

ADHD:

ADHD kan worden vertaald met aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit. Kenmerkend is dat er onvoldoende aandacht is voor details, moeite met concentratie en organiseren van activiteiten, niet luisteren bij directe aanspreking, gemakkelijk worden afgeleid en vergeetachtigheid. Daarnaast is er sprake van hyperactiviteit en impulsiviteit.

Verslaving:

Er is sprake van verslaving wanneer de wijze waarop met middelen (medicatie, alcohol en/of drugs) wordt omgegaan, niet meer beheerst wordt door de persoon in kwestie; deze heeft de controle erover verloren. De werking van de middelen heeft directe werking op de hersenen. Door de verslaving ontstaan sociale problemen in relatie en werk, financiële problemen en medische problemen. Iemand is psychologisch afhankelijk van middelen wanneer de persoon verlaagde weerstand heeft tegen stress en middelen gebruikt om de spanning te verminderen. Lichamelijke afhankelijkheid houdt in dat het lichaam gewend is geraakt aan de middelen. Wanneer er wordt gestaakt met het gebruik van het middel ontstaan er ontweningsverschijnselen zoals koorts, slapeloosheid en braken.

Depressie:

Er zijn verschillende vormen van depressiviteit. Dysthymie is een lichtere vorm van depressiviteit, maar met langdurige neerslachtigheid. De depressie in engere zin is een duidelijkere verandering van de gemoedsstemming, die gepaard gaat met gevoel van waardeloosheid en zelfmoordgedachten. De depressies kunnen door invloeden op de lichaamsfuncties uitgroeien tot een vitale depressie. Dit betekent dat de vitaliteit nog verder afneemt, dat de belangstelling en vreugde verdwijnen en dat het dag- en nachtritme verandert. Een andere complicatie van de depressie is dat de voorstellingen psychotische vormen aannemen. Een depressieve stoornis kan worden uitgelokt door externe gebeurtenissen van traumatische aard, zoals verlies of krenking.

De cliënten hebben een grote draaglast door een groot aantal stressoren.

Sociaal:

Een rol is een vorm van gedrag die overeenkomt met normen en verwachtingen van de omgeving. De sociale rollen die iemand heeft ten aanzien van anderen, zijn samen het sociale netwerk van een persoon. Cliënten hebben verminderde mogelijkheden om normale sociale rollen in het maatschappelijke leven te vervullen. Vaak zitten cliënten voornamelijk in de cliënten- en huisgenotenrol. Rollen die gericht zijn op zelfverzorging, partner zijn, vrienden hebben of vrijetijdsinvulling zijn minder of niet aanwezig. Hierdoor zijn een sociaal isolement en eenzaamheid voor cliënten een probleem. Ze hebben een klein sociaal netwerk, doordat ze mensen zijn kwijtgeraakt in het verleden en moeite om sociale contacten op te bouwen.

Psychisch:

Psychische stressoren zijn bijvoorbeeld emoties, hallucinaties en wanen, sociale druk en plotselinge gebeurtenissen.

Lichamelijk:

Lichamelijke stressoren zijn lichamelijke beperkingen of aandoeningen, die een cliënt belemmeren in zijn functioneren. Een aantal cliënten heeft te maken met lichamelijke beperkingen, die stress of onzekerheid veroorzaken.

De cliënten hebben weinig aanvullende draagkracht, doordat zij geen beschermende factoren hebben om evenwicht te brengen in hun draagkracht en draaglast.

Coping vaardigheden:

Voor sommige cliënten is het moeilijk om met de psychiatrische symptomen, zoals wanen, hallucinaties, spanningen en omgaan met veranderingen om te gaan. Dit komt doordat zij nauwelijks tot geen ziekte-inzicht hebben. Ook het omgaan met emoties is voor hen moeilijk. Dit laatste geldt ook voor cliënten met autisme. Ze hebben moeite om weer te geven hoe ze zich voelen en hun emoties te uiten. Daarnaast kunnen cliënten moeilijk omgaan met problemen, die zij tegenkomen. Ze kunnen niet adequaat omgaan met stressfactoren en beschikken niet over voldoende copingvaardigheden.

Medicatie:

Bijna alle cliënten gebruiken medicatie; al dan niet zelfstandig of met behulp van begeleiding. Cliënten ervaren soms niet de noodzaak van het gebruik van medicatie en willen staken met het innemen van medicatie. Dit hangt onder meer samen met de mate van ziekte-inzicht van de cliënten.

Sociale steun:

Steun is van wezenlijk belang voor de gezondheid, het stelt mensen beter in staat hun eigen leven en hun eigen situatie te hanteren. Het gaat hierbij niet zozeer om de feitelijke sociale steun, maar vooral om hoe de steun wordt ervaren. Familieleden, collega's, maatjes, begeleiding en vrienden zijn belangrijke steunpilaren. De relatie van cliënten met hun familie ligt soms gevoelig door bijvoorbeeld teleurstellingen in het verleden. Het onderhouden van vriendschappen en contact is moeilijk voor de cliënten. Daarnaast is het voor hen lastig om begeleiding te betrekken bij hun moeilijkheden.

Bescherming:

De cliënten hebben moeite om bijvoorbeeld huishoudelijke taken uit te voeren, beheren van geld of goed om te gaan met persoonlijke hygiëne. Het vormgeven van dagelijkse activiteiten, zoals zelfzorg is voor de cliënten moeilijk. Voor autistische cliënten is het organiseren van taken en invullen van de dag moeilijk, waardoor ze ondersteuning nodig hebben.

Dagstructurering:

De cliënten kunnen om verschillende oorzaken niet deelnemen aan het normale arbeidsproces. Hierdoor valt een groot deel van hun dagstructurering weg. De cliënten kunnen hun dag zelf moeilijk indelen en geen structuur aanbrengen in hun bezigheden. Zinnige dagbesteding is belangrijk voor versterking van de eigenwaarde. Daarnaast hebben ze behoefte aan duidelijkheid en vaste (contact)momenten gedurende de dag.

Taakvolwassenheid van de cliënten:

In het gedrag van cliënten zijn twee aspecten te onderscheiden, de bekwaamheid en bereidheid van de cliënt. Bekwaamheid is de mate waarin een cliënt beschikt over de benodigde kennis en ervaring om een doel te stellen of een taak uit te voeren. Bereidheid komt neer op de motivatie van een cliënt om een taak uit te voeren, zijn bereidheid om verantwoordelijkheid te nemen en zijn doorzettingsvermogen.

Bekwaamheid en bereidheid samen vormen het begrip taakvolwassenheid. Dit is de mate waarin een cliënt bereid en in staat is om verantwoordelijkheid te dragen voor de zelfstandige uitvoering van een bepaalde taak.

De taakvolwassenheid van de cliënten die wonen aan de Bregittenstraat is als volgt uit te drukken:

- T1: de cliënten zijn wel gemotiveerd, maar door gebrek aan ervaring nog niet in staat tot het leren van de taak en/of

- T2: de cliënten beschikken wel over voldoende vaardigheden, maar nog niet over voldoende zelfvertrouwen.

Uitgangspunten van de begeleiding van de RIBW Kampen aan de Bregittenstraat:

Uitgangspunt in de begeleiding is dat er begeleiding wordt geboden vanuit een ondersteunende, sturende en structurerende rol in het groepswonen en het individuele begeleidingsproces. Begeleidingscoördinatoren, woonbegeleiders en huishoudelijk ondersteuners vormen samen het team dat begeleiding geeft. Iedere begeleider heeft zijn/haar eigen werkstijl met als basis het werken vanuit de rehabilitatie, de structuur in het werkschema en gezamenlijke afspraken. Eenduidigheid in het samenwerken met elkaar en dit uitstralen naar de cliënten is van groot belang voor de stabiliteit in de begeleiding en het groepsproces.

Eenduidigheid

Voor de cliënten moet duidelijk zijn wie in de begeleiding waarvoor verantwoordelijk is:

- De *begeleidingscoördinator* is verantwoordelijk voor het uitzetten van de lijnen voor de begeleiding op de groep en het individuele proces van de cliënt. Het maandelijks huiskameroverleg wordt daarom geleid door de begeleidingscoördinator, eventueel samen met een woonbegeleider. Punten die in het huiskameroverleg worden besproken zijn: de onderlinge sfeer, (huishoudelijke) taken en lopende zaken die spelen in de groep. Daarnaast is de begeleidingscoördinator verantwoordelijk voor een actueel begeleidingsplan van de cliënten en het aansturen van de woonbegeleiders en huishoudelijke ondersteuners.
- De *woonbegeleiders* zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het dagelijkse contact met de groep en de cliënten individueel. Zij zijn verantwoordelijk voor het proces: gesprekken houden met cliënten over hoe het gaat, het werken aan doelen, de cliënten aanspreken op gedrag en regels, de cliënten houden aan hun afspraken, het uitdelen van medicatie en zorgdragen voor de leefomgeving. Het is belangrijk dat het team eenduidigheid uitstraalt, zodat cliënten weten waar ze aan toe zijn en wat de regels, afspraken en consequenties zijn. Dit zorgt voor een voorspelbare leefomgeving, die de cliënt een gevoel van veiligheid geeft. De woonbegeleider is verantwoordelijk voor het begeleiden en sturen van het groepsproces. Signalen wat betreft de sfeer in de groep worden besproken in de overdracht.

Groepsbegeleiding

- De woongroep kent nauwelijks samenhang doordat verschillende cliënten bij elkaar worden geplaatst, die alleen een woonplek met elkaar delen. Daarom is het voor de cliënten van groot belang dat zij zich vast kunnen houden aan duidelijke regels, aan een vast dagritme en aan consequent gedrag van de begeleiding. In een huiskameroverleg worden afspraken en/of regels gezamenlijk met de cliënten vastgesteld.
- Gedurende de dag is er een aanbod van vaststaande groepsmomenten en medicatiemomenten. Dit geeft cliënten een dagritme en maakt de omgeving voor hen voorspelbaar. Cliënten weten wanneer begeleiding aanwezig is op de groep. Daarnaast zijn de taken verdeeld onder alle cliënten. Door met elkaar bezig te zijn met één of meerdere gemeenschappelijke taken ontstaat op de groep een zekere stabiliteit. Eenduidig omgaan met de afspraken in het werkrooster zorgt voor overzicht. Op deze manier kan cliënten worden geleerd om hun begeleidingsvraag uit te stellen, vooruit te denken en om te overleggen.
- Door middel van groepsmomenten, het aanwezig zijn bij of meehelpen met de uitvoering van taken en door het aanbieden van activiteiten is de begeleiding aanwezig op de groep. Hierdoor hebben cliënten de mogelijkheid woonbegeleiders regelmatig te spreken. Cliënten hebben op deze manier afleiding, de mogelijkheid om te

ventileren en hebben minder behoefte aan een persoonlijk contactmoment. De (dagelijkse) contactmomenten dienen voor het doorspreken van de dag en zijn alleen wanneer het door omstandigheden met een cliënt niet goed gaat. Cliënten kunnen afspraken inplannen met hun persoonlijk begeleider om lopende zaken, zoals administratie te regelen.

- De begeleiding moet eenduidigheid en gezamenlijkheid uitstralen. Dit betekent als *team* begeleiding geven; de cliënten kunnen terecht bij het team – de woonbegeleiders en worden bij vragen niet doorverwezen naar de persoonlijk woonbegeleider. Alle woonbegeleiders zijn verantwoordelijk voor alle cliënten, het proces en de individuele hulpvragen vanuit het begeleidingsplan. De persoonlijke woonbegeleider kan wel vaste, afgebakende taken uitvoeren met een cliënt, zoals financiën, wanneer dit zorgt voor meer overzicht en duidelijkheid. Persoonlijke afspraken van cliënten zijn vermeldt in de rapportage van een cliënt. Door duidelijk en dagelijks te rapporteren kunnen woonbegeleiders inspelen op de situatie rond een cliënt en eenduidig werken.
- Voor cliënten is het moeilijk om sociale contacten op te bouwen en om zelf sfeer te creëren of activiteiten buiten de woonvorm te doen. Een onderdeel van de dagelijkse begeleiding is daarom het aandacht hebben voor het groepsgevoel: het stimuleren van onderlinge interactie. Daarnaast organiseert de begeleiding momenten voor ontspanning voor de cliënt(en): samen activiteiten doen binnen en buiten de woonvorm. Hierdoor kunnen cliënten elkaar op een andere manier leren kennen.

Individueel begeleidingsproces:

- Iedere cliënt heeft een eigen begeleidingsplan waarin zijn doelen staan beschreven en welke woonbegeleider(s) en zorgcoördinatoren hiervoor verantwoordelijk zijn. Voor de meeste doelen geldt dat alle woonbegeleiders betrokken zijn bij het behalen van de doelen.
- Het uitvoeren van taken is onderdeel van de begeleiding. In het begeleidingsplan staat vermeld of een cliënt hier ondersteuning bij nodig heeft, of dat hij nieuwe vaardigheden wil aanleren. Het gezamenlijk koken kan bijvoorbeeld gebruikt worden als leermoment en een cliënt helpen zijn doel te behalen. Hierbij is het belangrijk dat een doel planmatig wordt beschreven, zodat alle woonbegeleiders en zorgcoördinatoren de cliënt hierbij kunnen ondersteunen.
- Een ander aspect van de begeleiding is de cliënt inzicht geven in eigen psychisch gedrag en functioneren; het zogenoemde spiegelen.

De begeleidingsstijlen waar ze binnen de RIBW aan de Bregittenstraat in Kampen gebruik van maken:

De overtuigende stijl:

De begeleiding is voornamelijk taak- en relatiegericht, door het geven van complimenten/aanmoedigingen, het vragen naar suggesties en het controleren van vorderingen.

Hierbij past de communicatiestijl van het overtuigen: onderhandelen door te enthousiasmeren, inspireren en te stimuleren.

De participerende stijl:

De begeleiding is voornamelijk relatiegericht, hierbij worden beslissingen samen genomen en ruimte gemaakt voor gevoelens en meningen. Hierbij passen de communicatiestijlen van het open overleg en onderhandelen: openheid in doelstellingen, oprecht en respectvol communiceren. Het gaat om de groep te benaderen als gelijkwaardig gesprekspartner en vanuit onderling vertrouwen.

Bijlage 4: Uitleg SRH methodiek.

Binnen het rehabilitatiegerichte werken, werken ze binnen de Bregittenstraat volgens de methodiek Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen, oftewel de SRH.

De kern volgens het werken met de rehabilitatiegerichte benadering vanuit de hulpverlening, is het aangaan van bondgenootschappen met cliënten en hun naastbetrokkenen.

De hulpverlening probeert daarbij aan te sluiten bij de levenswensen en doelen die de cliënt heeft. Hulpverleningsactiviteiten zijn er dan ook op gericht om de cliënt te helpen deze doelen te formuleren. Daarnaast wordt de cliënt ondersteund bij het werken aan deze doelen. Rehabilitatiegericht werken is *vraaggericht werken*. Wel gaat het hier dan om een eigentijdse vormgeving aan hulpverleningsprocessen en het creëren van goede voorwaarden hiertoe.

Het Systematisch Rehabilitatiegericht Handelen is een basismethodiek. Maar ook wordt het een procesmethodiek genoemd.

Het is in ieder geval de basismethodiek die de basis vormt voor het handelen van de hulpverlener. De methodiek richt zich op het systematisch en toekomstgericht ondersteunen van een cliënt en zijn of haar omgeving.

Daarbij geeft deze methodiek vorm aan drie dimensies met betrekking tot de integrale rehabilitatiebenadering. Deze drie dimensies zijn:

- Relatie
- Handeling
- Tijd

Om de hulpverlener die met deze methodiek werkt en te maken krijgt met de ingewikkelde complexiteit, de langdurigheid van de relatie tussen de cliënt en hulpverlener is het niet makkelijk om dit proces op een systematische wijze vorm te geven. Daarom zijn er in deze methodiek ook weer zes fasen te onderscheiden. Deze fasen zijn oriëntatie en kennismakingsfase, inventarisatie en analyse, doelstellingsfase, planningsfase, uitvoeringsfase en koppelingsfase staat hierin centraal. Binnen elk van deze fasen worden bepaalde activiteiten uitgevoerd en stappen gezet. Daarbij kan de hulpverlener voor elke fase hulpmiddelen gebruiken zoals checklists, vragenlijsten en werkbladen.

Het Systematische Handelen wordt vooral gebruikt om de relatie met de cliënt en diens sociaal netwerk vorm te geven, individuele en systeemgerichte zorgactiviteiten vorm te geven, een aangepast milieu vorm te geven en een sociaal netwerk te ondersteunen of te versterken. Dit zie je dan bijvoorbeeld terug binnen de beschermde woonvorm aan de Bregittenstraat te Kampen, die ook volgens deze rehabilitatie methode werken.

Daarnaast wordt er in Systematische Rehabilitatiegerichte Handelen de methodische cyclus gehanteerd, die ook weer bestaan uit de fasen van diagnostiek, planning en interventies die start met het opbouwen van een werkzame relatie. Relaties -, handelings- en tijdsdimensies zijn ook in deze cyclus verwerkt.

Binnen het Systematische Rehabilitatiegerichte Handelen staat de kwaliteit van het leven van de cliënt centraal.

Bijlage 5: De levensdomeinen en vijf pijlers binnen de rehabilitatie

Het rehabilitatieproces speelt zich af tussen de cliënt, de hulpverlener en de familie en andere naaste betrokkenen. Dit wordt ook wel de triade binnen het rehabilitatieproces genoemd. Dat betekent dat er gezamenlijk gecommuniceerd wordt tussen alle partijen. In dit proces gaat de aandacht vooral uit naar de familie. Dit kunnen broers en zussen zijn, maar ook de ouders en de kinderen van de cliënt.

Dit wordt ook wel contacten binnen de triade genoemd.

De zes levensdomeinen van rehabilitatie waarbinnen een mens activiteiten kan ontplooiën:

1. Wonen en leefomgeving
2. Inkomen, werk en materiële zaken.
3. Sociale contacten (familie, vrienden, netwerk en steunomgeving)
4. Zorg en ondersteuning
5. Gezondheid (psychisch, lichamelijk, maatschappelijk, somatisch en sociaal gebied)
6. Functioneren (psychisch, lichamelijk, maatschappelijk, somatisch en sociaal gebied)

Deze kun je ook weer onder verdelen in de levensdomeinen en persoonlijke domeinen.

De levensdomeinen zijn dan: wonen, werken, leren en recreëren.

De persoonlijke domeinen zijn dan: zelfzorg, gezondheid, zingeving en sociale relaties.

Rehabilitatie richt zich vooral op persoonlijke en sociale rollen. Hierbij worden bijvoorbeeld de volgende rollen onderscheiden:

- De zelfverzorgingsrol: het gaat hier om persoonlijke verzorging en de wijze waarop men zichzelf presenteert.
- De gezinsrol: de wijze waarop men in het eigen gezin functioneert, zoals bijvoorbeeld het bijdragen aan en het in stand houden van een goede sfeer.
- De familierol: de relatie met ouders, broers en zusters.
- De partnerrol: de relatie met een partner binnen een huwelijk of samenlevingsverband.
- De ouderrol: de relatie met de eigen kinderen.
- De burgerrol: de interesse in en deelname aan het maatschappelijk leven.
- De vriendenrol: omgang met vrienden en kennissen.
- De beroepsrol: geregelde dagelijkse bezigheden in het kader van (zorg) arbeid.
- De huisgenotenrol: de rol van huisgenoot of medebewoner als met samen met anderen woont terwijl er geen familie- of partnerrelaties zijn.
- De vrijetijdsrol: de rollen die men speelt op het gebied van vrije tijd zoals een verenigingslid of deelnemer.
- De studierol: de rol die men speelt als men een opleiding, studie, cursus of training volgt.

“Het begrip rol is een relationeel begrip. Een rol is een vorm van gedrag welke in overeenstemming is met normen en verwachtingen van de omgeving.”⁴⁸

“Veel mensen met psychosociale beperkingen hebben weinig sociale rollen. Hun sociale netwerk is beperkt. Zij hebben hun oorspronkelijke netwerk door hun ziekte en langdurig verblijf in een ziekenhuis verloren en/of zijn door hun stoornis slecht in staat sociale contacten aan te gaan.”⁴⁹

⁴⁸t/m⁴⁶ Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 37

Bij deze rollen gaat het vooral om wat deze rollen voor de cliënt betekenen. Zoals de triade de personen symboliseert die allemaal belangrijk zijn in het proces van rehabilitatie, bepalen de vijf pijlers van het rehabilitatieproces het draagvlak van de cliënt.

De vijf pijlers van het rehabilitatieproces:

Pijler 1: Motivatie

Mogelijkheden tot contact, tot sturing, vaardigheden te gebruiken. Variatie in handelen, duidelijke structuur, beschikbaarheid van hulpbronnen.

Pijler 2: Status

De rol of activiteit die de cliënt zelf zinvol vindt, de identiteit, sociale erkenning.

Pijler 3: Vaardigheden

Hoe vaardiger de cliënt, hoe makkelijker zal hij in staat zijn tot handelingscompetentie en een autonoom bestaan kunnen leiden.

- Cognitieve vaardigheden, om situaties te overzien, geordend denken, problemen oplossen, communiceren.
- Emotionele vaardigheden, omgaan met vreugde, verdriet, tegenslag, terugval, teleurstelling, angst, vriendschap, stress en humor.
- Praktische vaardigheden, huishoudelijke vaardigheden, administratieve vaardigheden, gebruik maken van communicatie middelen (internet, telefoon, tv) vervoermiddelen.
- Sociale vaardigheden, praatje maken, luisteren, waardering tonen, complimenten ontvangen en geven.

Pijler 4: Sociale steun

Dit is de steun die de cliënt ontvangt vanuit zijn omgeving en vanuit zijn netwerk.

“Steun is van wezenlijk belang voor gezondheid. Een gezonde samenleving in een steunende samenleving. Sociale steun is volgens Tardy (1985) onder te verdelen in:

1. Emotionele steun: het geven van vertrouwen en waardering.
2. Instrumentele steun: het geven van praktische hulp.
3. Informatieve steun: het geven van informatie en advies.
4. Evaluatieve steun: het geven van feedback op iemands functioneren.”⁵⁰

Pijler 5: Materiële steun

Bij deze pijler gaat het om middelen en voorzieningen. Deze steun kan onderverdeeld worden in:

- Financiële middelen (een bron van inkomsten)
- Huisvesting (een huis of een appartement, een werkruimte).
- Voeding (maaltijdvoorziening)
- Gebruiksvoorwerpen en andere materialen (huisraad, apparatuur, keukengerei, werkmaterialen).
- Persoonlijke hulpmiddelen (telefoon, alarmeringssysteem, agenda, walkman, geheugensteuntjes).
- Transportmiddelen (fiets, strippenkaart).

“Rehabilitatiegericht handelen beoogt de sterkte van deze pijlers waar nodig en gewenst te vergroten.”⁵¹

⁵⁰ Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 40

⁵¹ Wilken, JP. & den Hollander, D., *Psychosociale Rehabilitatie, een integrale benadering*. SWP uitgeverij, Amsterdam 1999-2007, pag. 37

Bijlage 6: Adressenlijst van de door ons benaderde RIBW's .

<i>RVE Zwolle</i>
Vestiging Roelenweg Burgemeester Roelenweg 27a 8031 ES Zwolle
Vestiging Knopenmakerstraat Knopenmakerstraat 21 8043 BW Zwolle
Vestiging Maatschappelijke opvang Zwolle Nijverheidstraat 1a 8031 DZ Zwolle
<i>RVE Noord-West</i>
Zwolle Jongeren Volterbeek 2 8033 CZ Zwolle
Zwolle Autismeteam Oldeneelallee Oldeneelallee 166 8014 VA Zwolle
<i>RVE Zuid-Oost</i>
Vestiging Bruchterweg Bruchterweg 80a 7772 BJ Hardenberg
Vestiging Baron van Fridaghstraat Baron van Fridaghstraat 19 Ommen

Bijlage 7: Wat de verschillende vestigingen van RIBW ons hebben verteld over ons project en hoe zij hierin staan.

Vestiging Roelenweg

Ik heb een medewerker aan de telefoon gehad en die vroeg mij ook later op de middag terug te bellen. Voor zover deze medewerker wist, zijn voor relaties tussen cliënten, geen regels of afspraken op papier gezet.

Na een aantal keren terug gebeld te hebben kregen wij geen gehoor meer.

Vestiging Knopenmakerstraat

Hier zijn geen vaste protocollen over het aangaan van relaties van cliënten onderling.

Er is wel veel over nagedacht, omdat er in het verleden weleens mee te maken is geweest.

Op dit moment leeft het niet en is er dus nog geen duidelijke visie van het personeel op papier.

Hier wordt in de toekomst wel aandacht aan besteed, omdat het een belangrijk onderwerp is.

Maatschappelijke Opvang Zwolle (De Herberg)

Binnen de Herberg hebben de cliënten onderling, wel liefdesrelaties met elkaar. Een woonbegeleider van de Herberg geeft aan, dat hierover niks formeel op papier staan en hier geen verdere afspraken of richtlijnen voor zijn m.b.t. het team.

Ook geeft deze medewerkster aan, dat het ook moeilijk is, om hier zicht op te hebben, vooral als gaat om een dak- en thuislozen opvang.

Wel gaf deze medewerkster het aan, dat het fijn zou zijn als er in de toekomst, richtlijnen of afspraken over komen, omdat er vaak informele afspraken met de cliënten moeten worden gemaakt omtrent een liefdesrelatie binnen de opvang. Deze afspraken zijn bij elke liefdesrelatie anders, waardoor het voor cliënten ook moeilijk zichtbaar is, van wat nou wel en niet mag binnen de opvang.

Vestiging Zwolle Jongeren

Hier is op dit moment ook een relatie tussen twee cliënten, dit wordt getolereerd door het personeel. Hier worden binnen het team maar ook met de cliënten duidelijke afspraken over gemaakt op het moment dat het relevant is. Het is belangrijk dat iedereen zich aan deze afspraken houdt en dat hier duidelijke toezicht op is.

Het team zit hierover duidelijk op één lijn wat erg belangrijk is en ook wordt er open over gecommuniceerd.

Wel is er een regel dat er niet mag worden samengewoond als er sprake is van een relatie.

Hier heeft Zwolle Jongeren een duidelijke reden voor: Als er iets is met één van de cliënten dan is het makkelijker om dit te delen met je partner waar je mee samenwoont dan naar de groepsleiding te stappen. Het is de bedoeling dat de cliënten open blijven naar het personeel en hier zijn/haar problemen blijft neerleggen.

Een relatie kun je niet tegengaan en hoort bij het leven.

Vestiging Zwolle Autismeteam Kleimos

Binnen deze woonvorm is er op dit moment ook sprake van een liefdesrelatie tussen twee cliënten. Het team heeft hier onderling afspraken over gemaakt en geeft duidelijk aan dat ze deze liefdesrelatie niet kunnen verbieden.

Wel hebben ze samen met deze cliënten een aantal regels opgesteld, zoals niet aan elkaar zitten in het bijzijn van andere cliënten. En mogen ze één keer in de week, als de liefdesrelatie serieus is, in overleg met de begeleiding bij elkaar slapen. Wel geeft de medewerker aan dat het soms moeilijk is om hier zicht op te houden.

Wat in ieder geval zeker is binnen dit team is, dat ze deze liefdesrelatie niet kunnen verbieden, omdat ze het anders wel stiekem gaan doen. Het team zegt o.a. dat duidelijke afspraken en deze ook uitleggen aan de cliënten, het belangrijkste is.

Verder zijn er binnen dit team ook geen afspraken of richtlijnen op papier gezet omtrent liefdesrelaties tussen cliënten.

Deze medewerker gaf wel aan, dat ze hier steeds vaker tegenaan lopen en het als team wel prettig zouden vinden dat er afspraken of richtlijnen over komen m.b.t. liefdesrelaties binnen de woonvorm. Team was erg enthousiast omtrent ons onderzoek!

Vestiging Bruchterweg

Dit team heeft te maken met voornamelijk ouderen en er is geen sprake van het aangaan van relaties. De leeftijd heeft hiermee te maken.

In het verleden heeft de Bruchterweg wel te maken gehad met relaties tussen cliënten, het is belangrijk om hier dan duidelijke afspraken over te maken. Deze regels moeten binnen het team besproken worden.

Zolang de cliënten er zelf geen last van ondervinden en zolang ook de andere cliënten hier geen last van ondervinden is het prima om een relatie toe te laten.

Vestiging Baron van Fridaghstraat

Binnen deze vestiging is er wel een liefdesrelatie geweest tussen cliënten van verschillende groepen. Hiervoor hadden beide teams geen regels of afspraken. Ook staan deze niet formeel op papier. Medewerker gaf aan dat wanneer cliënten een liefdesrelatie hebben, dit toch weer anders is, wanneer cliënten op verschillende groepen zitten i.p.v. op één en dezelfde woonvorm. Wel vond hij het een idee, om hier in de toekomst eens naar te gaan kijken.