

Afstudeeronderzoek[^]

Methodiekgebruik Frión ambulant jeugd

Studenten:

Elja Orsel

Ilona Veldman

School:

Christelijke Hogeschool Windesheim

Opleiding:

Maatschappelijk werk en

dienstverlening

Datum publicatie:

22 mei 2008

Methodiekgebruik Frión

Ambulant Jeugd.

Studenten:	Elja Orsel Ilona Veldman
Student nummer:	319817 319907
School:	Christelijke Hogeschool Windesheim
Opleiding:	Maatschappelijk Werk en Dienstverlening
Begeleider Windesheim:	Margo te Roller
Tweede beoordelaar:	Ronald Wolbink
Mstudeerinstelling:	Frión/ afdeling ambulant jeugd te Zwolle
Biegeleider instelling:	Petra Stevering
E>atum publicatie:	22 mei 2008

Windesheim

Voorwoord

Voor u ligt het afstudeeronderzoek van Ilona Veldman en Elja Orsel. Dit onderzoek hebben wij uitgevoerd voor het afronden van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening.

De organisatie Frion heeft de onderzoeksvraag bij de afdeling Social Work van de Christelijke Hogeschool Windesheim aangeboden.

Wij hebben beide affiniteit met de doelgroep jeugd en gezin. Om die reden hebben wij ervoor gekozen om dit onderzoek uit te voeren.

De onderzoeksvraag die Frion heeft aangeboden was te uitgebreid voor één onderzoek. Om die reden hebben wij de onderzoeksvraag zo aangepast dat het haalbaar was voor ons onderzoek.

Wij hebben nooit eerder een onderzoek door middel van enquêteren uitgevoerd. We hebben dan ook ervaren dat het soms worstelen was om de juiste aanpak te vinden. Het opstellen van een correcte en volledige enquête en het verwerken van de gegevens van het veldonderzoek hebben wij als lastig ervaren. Omdat wij veel uiteenlopende resultaten kregen, was het soms moeilijk de resultaten te koppelen aan het gestelde doel. Na de verwerking van de verkregen informatie hebben we alles geanalyseerd, onze eigen bevindingen weergegeven en hieruit conclusies getrokken en aanbevelingen geschreven voor Frion ambulant jeugd.

Met dit onderzoek is het methodiekgebruik voor ambulant jeugd onder de loep genomen. Dit onderzoek biedt bruikbare conclusies en aanbevelingen voor de organisatie en voor de ambulant begeleiders. Frion kan daardoor verder professionaliseren en zodoende beter voldoen aan de zorgvraag en aan de toenemende kwaliteitseisen die de overheid stelt.

Om tot het eindresultaat van ons afstudeerproject te kunnen komen, is er medewerking verleend door verschillende mensen. Middels deze weg willen wij de onderstaande mensen bedanken:

De ambulant begeleiders voor hun medewerking aan de enquêtes en de belangstelling die zij hebben getoond voor ons afstudeeronderzoek.

Margo te Roller voor haar begeleiding vanuit school en een kritische blik op ons werk.
Petra Stevering voor haar begeleiding vanuit Frion, het meedenken en verstrekken van informatie.

De organisatie Frion voor het bieden van faciliteiten.

Jan Muizelaar en Esmeralda van Belle voor het nalezen en controleren van de spelling en formulering in ons verslag.

Lambert de Jonge en Bettie Schooten voor de medewerking aan een interview.

Gert Jan Peters voor de adviezen tijdens de keuzemodule 'verwerking onderzoeksgegevens'.

Zwolle,

Ilona Veldman en Elja Orsel

Inhoudsopgave

• Inleiding	Blz.	1
• Hoofdstuk 1 De instelling Frion		
Inleiding		
1.1 Wat is Frion	Blz.	3
1.2 Doelgroep	Blz.	3
1.2.1 Doelgroep ambulant jeugd.....	Blz.	3
1.3 Hulpaanbod	Blz.	4
1.3.1 Zorgproces	Blz.	5
1.4 Organisatie	Blz.	7
1.4.1 Samenwerking binnen de Caratite Groep	Blz.	8
1.5 Visie en missie	Blz.	9
1.5.1 Visie en missie van ambulant jeugd.....	Blz.	10
• Hoofdstuk 2 Plan van aanpak		
Inleiding		
2.1 Wat gaan we onderzoeken	Blz.	11
2.2 Het soort onderzoek	Blz.	11
2.2.1 Het veldonderzoek	Blz.	11
2.2.2 Aanpak veldonderzoek	Blz.	12
2.2.3 Het literatuuronderzoek	Blz.	13
2.2.4 Aanpak literatuuronderzoek	Blz.	13
• Hoofdstuk 3 Literatuuronderzoek		
Inleiding		
3.1 Methodieken in de gehandicaptenzorg	Blz.	14
3.2 Methodieken per doelstelling	Blz.	18
3.2.1 Doel 1	Blz.	18
3.2.2 Doel 2	Blz.	18
3.2.3 Doel 3	Blz.	18
3.2.4 Doel 4	Blz.	18
3.2.5 Doel 5	Blz.	18
3.3 Verantwoording geschikte methodieken	Blz.	19
3.4 Conclusie	Blz.	19
• Hoofdstuk 4 Veldonderzoek		
Inleiding		
4.1 Respons enquête	Blz.	20
4.2 Analyse algemene gegevens	Blz.	20
4.3 Analyse open vragen	Blz.	24
4.4 Conclusie veldonderzoek	Blz.	39

- Hoofdstuk 5 koppeling literatuur- en veldonderzoek

Inleiding

5.1 Koppeling literatuur-en veldonderzoek Blz. 41

5.2 Schema methodiekgebruik Blz. 44

- Hoofdstuk 6 Conclusie en samenvatting

Inleiding

6.1 Deelvragen Blz. 45

6.2 Samenvatting Blz. 47

- Hoofdstuk 7 Aanbevelingen

Inleiding

7.1 Aanbevelingen Blz. 48

- Begrippenlijst Blz. 50

- Bijlagen

- Literatuurlijst Blz. 52

Bijlage 1: Zorgplansystematiek

Bijlage 2: Interview kwaliteitsmedewerker

Bijlage 3: Interview orthopedagoog

Bijlage 4: Enquête

Bijlage 5: Verantwoording enquêtevragen

Bijlage 6: Onderzoeksopzet

Inleiding

Het onderwerp van dit onderzoek is het methodiekgebruik van de begeleiders van ambulant jeugd.

De vraagstelling vanuit dit onderzoek is;

Welke methodieken worden nu toegepast door de ambulant begeleiders binnen de afdeling ambulant jeugd van Frion. Wat is de behoefte van deze begeleiders aan nieuwe methodieken en welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Wij willen ons graag verder verdiepen in de methodieken die er zijn binnen ambulant jeugd. Dit omdat wij in het werkveld zelf hebben ervaren dat het moeilijk is aan te geven met welke methodieken je werkt in de begeleiding die je biedt. Vaak is dit lastig omdat je gewend bent om op een bepaalde manier te werken en de methodieken elkaar in de praktijk vaak overlappen. Om die reden kunnen begeleiders vaak niet benoemen op welke manier ze methodisch werken en welke methodieken hierbij worden toegepast.

Wij willen onderzoeken welke methodieken de begeleiders op dit moment binnen ambulant jeugd worden toegepast, wat de behoeftes zijn tot verandering en verbetering en welke methodieken ook geschikt zijn voor de begeleiders van ambulant jeugd. Het team van Frion ambulant jeugd bestaat uit dertig ambulant begeleiders. Wij denken dat het haalbaar is om alle begeleiders van ambulant jeugd bij ons onderzoek te betrekken.

Probleemstelling:

Frion werkt met begeleiders die veel verschillende opleidingsachtergronden hebben. Iedere begeleider heeft een andere werkstijl en werkt volgens andere methodieken vanuit zijn/haar opleidingsachtergrond, hierdoor is er geen vaste lijn in de hulpverlening aan cliënten.

Ook is het werk van de ambulant begeleider bij verschillende organisaties nog in ontwikkeling en de laatste jaren enorm toegenomen doordat er steeds meer vraag is naar professionele hulp aan huis.

Er wordt van organisaties verwacht dat ze zich aan deze ontwikkelingen aanpassen. Dus ook Frion moet zich aan deze ontwikkelingen aanpassen.

Frion heeft besloten dat er geïnventariseerd moest worden in hoe de situatie nu is en welke ontwikkelingspunten binnen ambulant jeugd moeten worden doorgevoerd. Deze ontwikkelingspunten zijn opgenomen in het totaalplan kind en jeugd.

In samenwerking met kwaliteitsmedewerkers is er een zorgplansystematiek ontwikkeld die nu wordt toegepast binnen Frion, waaronder de afdeling ambulant jeugd. Per 1 januari 2007 wordt er vanuit deze zorgplansystematiek gewerkt (zie bijlage 1; zorgplansystematiek).¹ Dit betekent dat er doelgerichter gewerkt moet gaan worden en er regelmatig evaluaties plaatsvinden.

De begeleiders van ambulant jeugd werken met cliënten met verschillende indicaties en hulpvragen. Er is echter geen overzicht van de methodieken die zij daarbij gebruiken. Frion wil graag dat er een beschrijving komt van de methodieken waar de begeleiders mee werken, en kijken hoe dit aansluit bij de ingevoerde zorgplansystematiek. De volgende stap in de professionalisering is het in kaart brengen van de zorgproducten die

¹ Bijlage 1; Zorgplansystematiek; Intranet Frion, DocumentenSysteem; Beleidsnotitie handboekzorgplan systematiek algemeen.

Frion wil leveren, het in kaart brengen van de bijbehorende methodieken en het gericht inzetten van de begeleiders.

De doelstelling van het onderzoek is om een helder overzicht van de gehanteerde methodieken binnen Frion ambulant jeugd te krijgen, in kaart te brengen wat de behoefte is van de begeleiders, een overzicht van nieuwe bruikbare methodieken, en aanbevelingen voor de organisatie Frion.

Het onderzoek bestaat uit een veldonderzoek door middel van het afnemen van enquêtes, en een literatuuronderzoek. Met het veldonderzoek willen wij de volgende deelvragen beantwoorden:

- Welke methodieken gebruiken begeleiders van ambulant jeugd nu?
- Welke behoeftes hebben begeleiders van ambulant jeugd wat betreft nieuwe methodieken?
- Welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Met het literatuuronderzoek willen wij de volgende deelvraag beantwoorden:

- Welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Leeswijzer

In het eerste hoofdstuk wordt de organisatie Frion beschreven, wordt de doelstelling toegelicht, en er wordt een beschrijving gegeven van het werkveld en de doelgroep van Frion.

In het tweede hoofdstuk wordt nader uitgelegd wat het doel van het onderzoek is. Ook geven we een uitleg over de aanpak van het gehele onderzoek dat bestaat uit een literatuur- en een veldonderzoek.

Het derde hoofdstuk is het literatuuronderzoek. In dit hoofdstuk hebben we onderzoek gedaan naar de methodieken die gebruikt worden in de sector gehandicaptenzorg. We hebben vervolgens bepaald welke van die methodieken voor de begeleiders van ambulant jeugd toepasbaar zijn.

Het vierde hoofdstuk bevat de uitwerking, resultaten en analyse van het veldonderzoek, de enquêtes. In dit hoofdstuk wordt duidelijk, aan de hand van grafieken en uitleg, wat de uitkomsten van het veldonderzoek zijn. Aan het eind van dat hoofdstuk geven we een conclusie over de analyse van de gegevens en de samenhang tussen de verschillende uitkomsten.

Het vijfde hoofdstuk is de samenvatting van het literatuuronderzoek en het veldonderzoek. We koppelen de beide resultaten aan elkaar. Op deze manier geven we een overzicht van het huidige methodiekgebruik onder de ambulant begeleiders, en het methodiekgebruik dat wij adviseren naar aanleiding van het literatuuronderzoek.

Hoofdstuk 6 bevat de eindconclusies van het gehele onderzoek. Aansluitend volgt hoofdstuk 7, de aanbevelingen die wij hebben gedaan aan de organisatie Frion, afdeling ambulant jeugd. Met deze aanbevelingen kan Frion verder gaan met haar proces tot verder professionaliseren.

Hoofdstuk 1 De instelling Frion.

Inleiding.

In dit hoofdstuk beschrijven we de instelling Frion. Vragen die in dit hoofdstuk beantwoord zullen worden zijn: wat de doelgroep, het aanbod, de visie en de missie van Frion is.

1.1 Wat is Frion

Frion staat voor: **Fris** en Ondernemend.¹

Frion is een professionele organisatie voor ondersteuning en begeleiding aan mensen met een verstandelijke beperking. Frion verzorgt en ondersteunt 850 cliënten op 30 verschillende locaties in Overijssel. Deze locaties zijn divers van aard: woongroepen, logeerhuizen, dagbesteding, vrijetijdsbesteding (paardrijden en zwemmen), begeleid werken en ambulante begeleiding jeugd/volwassenen. Ambulante begeleiding wordt geboden door drie teams: in Zwolle door ambulant volwassenen en jeugd en een team ambulant volwassenen in Steenwijk.

Inhoudelijk richt Frion zich op de vier levensterreinen van een cliënt. Dit zijn; wonen, werken, vrijetijdsbesteding en de sociale relaties. Volgens Frion zijn dit de levensgebieden waarop de mens zich ontwikkelt.

Ook houdt Frion zich bezig met zorgbemiddeling. Frion Zorgbemiddeling helpt (toekomstige) cliënten te kiezen voor zorg die het beste bij hen past.²

1.2 Doelgroep

De doelgroep van Frion is mensen van alle leeftijden met een verstandelijke of meervoudige beperking die begeleiding of ondersteuning nodig hebben bij hun dagelijks functioneren.³

1.2.1 Doelgroep ambulant jeugd

De zorg van ambulant jeugd wordt verleend aan verstandelijk of meervoudig beperkte cliënten die om diverse redenen in hun ontwikkeling of dagelijks leven zijn vastgelopen of dreigen vast te lopen, en hierbij (ortho)pedagogische ondersteunende of activerende begeleiding nodig hebben. Door extra zorg hebben de ouders dan tijd om iets met hun andere kind(eren) te doen of gewoon even op adem te komen.⁴

Met de cliënt van ambulant jeugd wordt bedoeld: kinderen, jongeren en jong volwassenen en zijn gezins- of woonsysteem.

De doelgroep van Frion ambulant jeugd is nog niet concreet gemaakt. Er zijn nog geen richtlijnen voor wanneer een cliënt onder ambulant jeugd valt. Zo zijn er cliënten van dertig jaar die nog steeds binnen ambulant jeugd vallen omdat zij nog bij hun ouders wonen.

Op dit moment is de doelgroep van ambulant jeugd bij benadering:

Cliënten met een licht verstandelijke beperking:	47 %
Cliënten met een matige verstandelijke beperking:	38 %
Cliënten met een ernstige verstandelijke beperking:	14 % ⁵

¹ Bijlage 2; interview kwaliteitsmedewerker

² Documentsysteem Frion; De Organisatie en Kwaliteitshandboek

³ Zorgmanager Frion, afdeling ambulant jeugd

⁴ Concept totaalplan; Kind en jeugd, mei 2006, Onno Tijdeman en Ingrid van Male

⁵ Zorgmanager Frion, afdeling ambulant jeugd

13 Hulpaanbod

Ambulante zorg is zorg die verleend wordt aan cliënten in de eigen woon of leefomgeving van de cliënt. Bij de zorgverlening gaat Frion uit van de wensen, behoeften en keuzes van de cliënt en dus ook van die van zijn gezins- of woonsysteem. Binnen Frion is men er zich van bewust dat, wanneer er met kinderen wordt gewerkt, de rol en invloed van het gezins- of woonsysteem belangrijk en groot is. Om die reden besteden de begeleiders veel aandacht aan het gezins- of woonsysteem van de cliënt. De zorg kan worden ingezet op de vier levensgebieden van de cliënt (wonen, vrije tijd, werk/dagbesteding en sociale relaties).

Het doel van de ambulante zorg kind en jeugd is om deze cliënten zich op een zo normaal mogelijke manier zo optimaal mogelijk te laten ontwikkelen. Dat gebeurt door:

1. Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten)
2. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen)
3. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken'
4. Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden
5. Ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen.

Tijdens het gehele zorgtraject heeft de cliënt te maken met één aanspreekpersoon, dit is de zogenaamde "eerst verantwoordelijke". De eerst verantwoordelijke heeft de regie over het zorgtraject, bewaakt de voortgang en de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening en draagt zorg voor de afstemming met de cliënt. De cliënt en de begeleider moeten het eens worden over de aard en inhoud van de zorg- en dienstverlening voordat er tot zorg over wordt gegaan. Dit moet worden vastgelegd in een zorgovereenkomst en een zorgplan. Hierin staat informatie over de cliënt, de doelen voor de cliënt en de gewenste manier van begeleiden.

Vanuit dit zorgplan wordt er vraaggericht gewerkt. De vraag van de cliënt is richtinggevend. De ambulant begeleider analyseert de hulpvraag vanuit zijn eigen professionele inzicht. Deze analyse wordt ondersteund en moet goedgekeurd worden door de zorgmanager en een eventueel multidisciplinair team (zie organogram).⁶ Het komt regelmatig voor (bij 50-70% van de gezinnen) dat er meerdere begeleiders werkzaam zijn binnen één gezin. De reden hiervan is dat er vaak een indicatie is van een groot aantal uien wat voor één ambulant werker niet haalbaar is. Er worden dan meerdere begeleiders ingezet om de uren in te vullen. Daarnaast vindt Frion het belangrijk dat de verantwoordelijkheid gedeeld wordt. Als er meerdere begeleiders werkzaam zijn binnen één gezin dan wordt de verantwoordelijkheid gedeeld. De laatste reden is dat wanneer een begeleider door vakantie of ziekte afwezig is, een gezin niet gelijk lange tijd zonder een begeleider zit.⁷

Bij ambulant jeugd wordt er zorg geleverd die valt onder één of meerdere van de vijf begeleidingsfuncties: ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling, verpleging en persoonlijke verzorging. Een indicatie om te bepalen welke zorg nodig is voor een cliënt, wordt afgegeven op basis van één of meerdere van deze functies. In de praktijk overlappen de verschillende functies elkaar.

De twee hoofdfuncties hierin zijn;

Ondersteunende begeleiding:

Ondersteunende begeleiding is begeleiding bij activiteiten die in verband staan met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke handicap of psychosociaal probleem. Deze begeleiding is gericht op bevordering of behoud van de zelfredzaamheid voor de cliënt en zijn systeem.

⁶ Concept totaalplan; Kind en jeugd, mei 2006, Onno Tijdeman en Ingrid van Male

⁷ Zorgmanager Frion, afdeling ambulant jeugd

Dit kan bijvoorbeeld door de cliënt te leren structuur aan te brengen in zijn dag en het oefenen van dagelijkse vaardigheden.

Activerende begeleiding:

Activerende begeleiding is er om de cliënt en zijn systeem te leren omgaan met de gevolgen van een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke handicap of psychosociale problemen. Activerende begeleiding is er tevens voor herstel of voorkoming van verergering van de gedrags- of ontwikkelingsproblematiek.

Dit kan bijvoorbeeld door het oefenen van sociale vaardigheden of het houden van inzichtgevende gesprekken met de cliënt of zijn systeem.

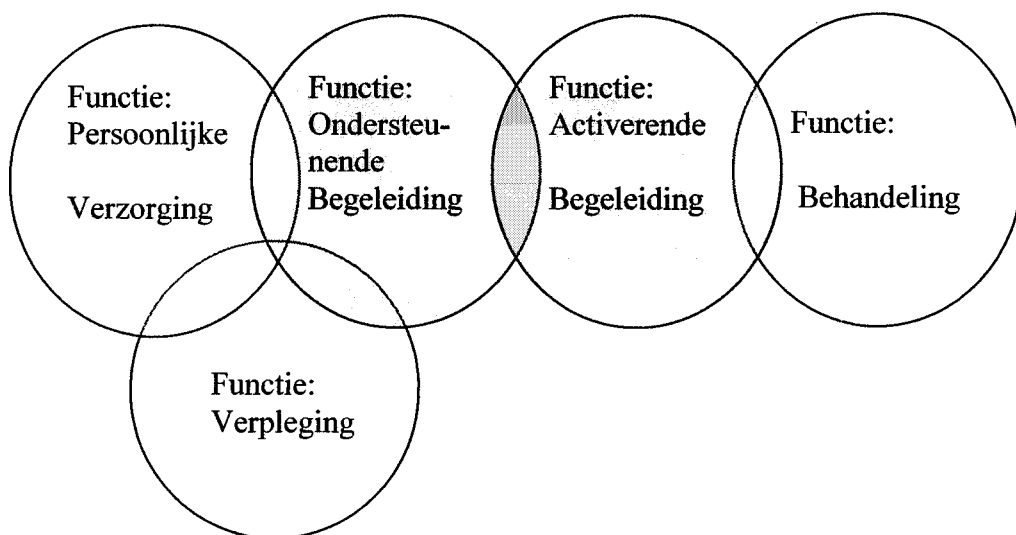
Daarnaast kunnen de twee hoofdfuncties samenvallen met een andere indicatie.

Bij ondersteunende begeleiding kunnen dit zijn: persoonlijke verzorging en verpleging.

Bij activerende begeleiding kan dit zijn: Behandeling. Zie onderstaand schema:⁸

PRAKTISCHE ondersteuning
(meestal langdurend)

PEDAGOGISCHE ondersteuning
(meestal kortdurend)



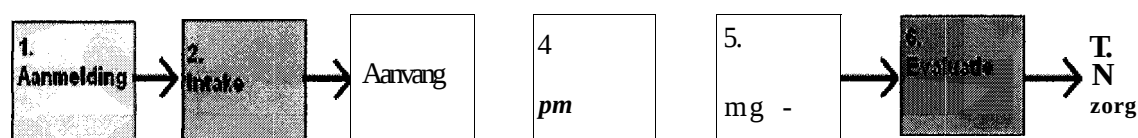
1.3.1 Zorgproces.

Hieronder zullen wij het zorgproces voor een cliënt van ambulant jeugd van begin tot eind beschrijven.

Indicatie

Verantwoordelijke: CIZ

Het Centrum Indicatiestelling Zorg geeft een indicatie van de cliënt. De cliënt wordt doorgestuurd naar het zorgkantoor. Bij het zorgkantoor kan de cliënt een voorkeursinstelling aangeven. Het zorgkantoor gaat vervolgens bemiddelen tussen de cliënt en de instelling.

Zorgproces Frion:**1. Aanmelding:****Verantwoordelijke:** *Zorgmakelaar (Frion)*

Hier wordt gecontroleerd door de zorgmakelaar van Frion of de afgegeven indicatie dusdanig is dat Frion begeleiding kan bieden. Daarnaast worden de gegevens van de cliënt verzameld.

2. Intake:**Verantwoordelijke:** *Zorgmanager/zorgmakelaar*

Hier wordt de eerste intake met de cliënt afgenomen. De intake met de cliënt wordt afgenomen door de zorgmanager of begeleider met coördinerende taken. Deze stuurt de zorgaanvraaglijsten rond aan de ambulant begeleiders. De ambulant begeleiders kunnen zelf aangeven of ze de cliënt kunnen en willen begeleiden. Ook kan de zorgmanager of de begeleider met coördinerende taken zelf iemand aanwijzen voor de begeleiding, op basis van expertise en ervaring van de ambulant begeleider.

3. Aanvang zorg:**Verantwoordelijke:** *Persoonlijk begeleider/
zorgmanager*

Hier vindt een aanvangsgesprek plaats tussen de cliënt, de zorgmanager en de persoonlijk begeleider (ambulant begeleider). Het doel van het gesprek is om overeenstemming te verkrijgen over de zorg en coördinatieafspraken te maken over het zorgproces. De cliënt krijgt in dit gesprek informatie over de werkwijze van ambulant jeugd.

4. Individueel plan:**Verantwoordelijke:** *Persoonlijk begeleider/
zorgmanager*

In het individueel plan wordt beschreven welke acties er nodig zijn om het doel te bereiken, en wie ze gaat uitvoeren. Ook wordt er een definitief individueel plan gemaakt; door de persoonlijk begeleider (de ambulant begeleider) in overeenstemming met de cliënt. Het definitieve plan moet goedgekeurd worden door de zorgmanager.

5. Uitvoeren zorg:**Verantwoordelijke:** *Persoonlijk begeleider/
zorgmanager*

Hier wordt de gekozen en gewenste zorg uitgevoerd door de ambulant begeleider aan de hand van het individueel plan en er wordt gerapporteerd over de zorg.

6. Evaluatie:**Verantwoordelijke:** *Persoonlijk begeleider/
zorgmanager*

De ambulant begeleider en de zorgmanager kijken hier terug op de geboden en gewenste zorg. Ze evalueren of de doelen zijn bereikt, of bijstelling nodig is en of de begeleiding voortgezet moet worden of dat er een afsluiting kan plaatsvinden.

7. Beëindigen zorg:**Verantwoordelijke:** *Persoonlijk begeleider/
zorgmanager/zorgmakelaar*

Hier vindt een check-out gesprek plaats ter afsluiting van de begeleiding. Ook wordt er vastgesteld of er eventuele verwijzing of nazorg nodig is.⁹

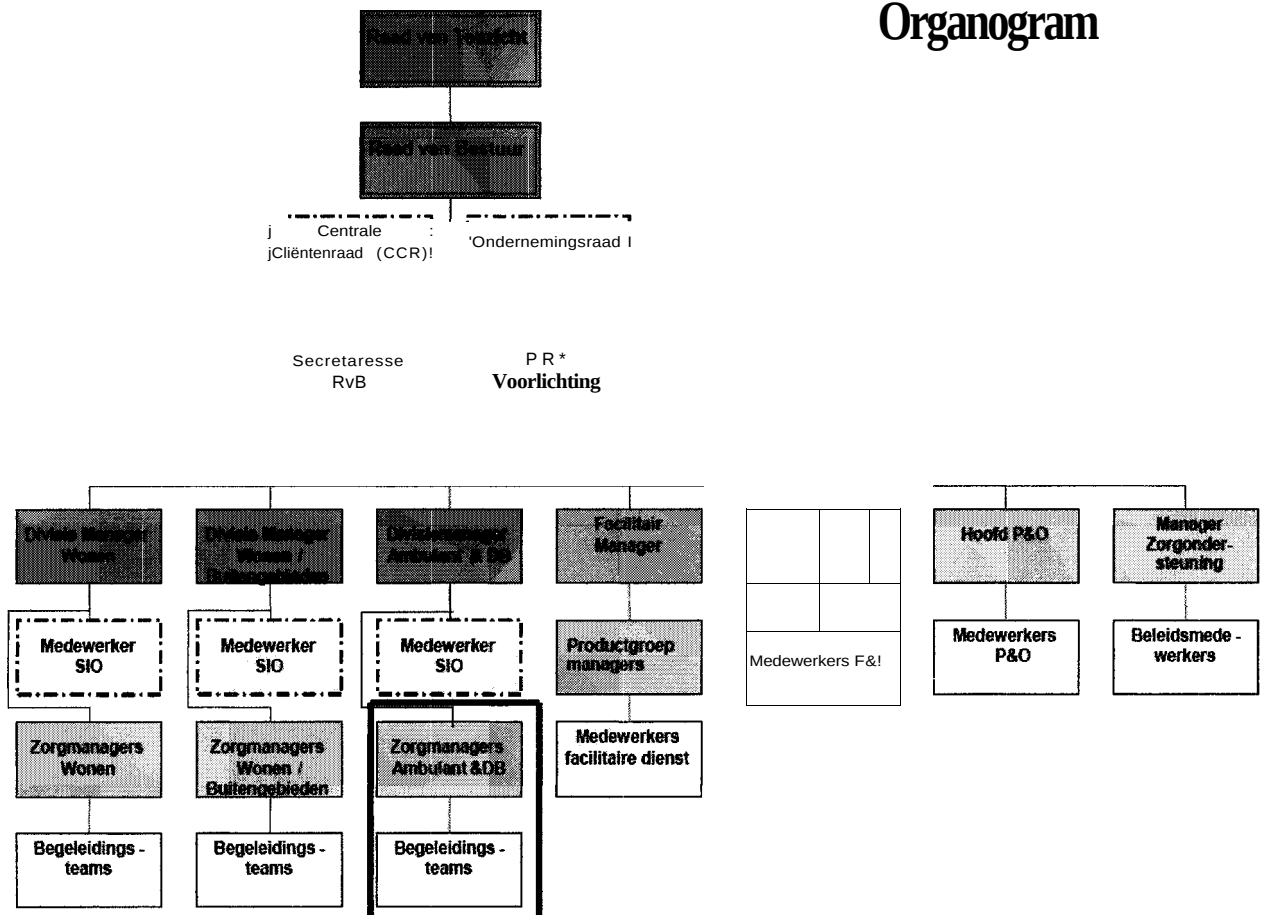
⁹ Documentsysteem Frion; zorgproces; proces ambulante zorg; procedure zorgproces ambulant
Zorgmanager Frion, afdeling ambulant jeugd

1.4 Organisatie

Frion is ontstaan uit ASVZ (Algemene Stichting Voor Zorg en dienstverlening), de IJsselbolder en CE van Koetsveld. Dit is toen samen ASV2' van Koetsveld geworden. Deze naam is toen veranderd in Frion. Frion is vervolgens een samenwerkingsverband aangegaan binnen de Carante Groep.¹⁰ Dit wordt nader uitgelegd in 1.4.1.

Onderstaand is het meest recente organogram van Frion, dit organogram is nog in ontwikkeling. De zorgmanager en de afdeling ambulant hebben we uitgelicht. Binnen dit onderdeel van het organisatie voeren wij ons onderzoek uit (zie zwarte kader organogram¹¹).

Organogram



Naast de zorgmanager en de begeleiders van ambulant jeugd zijn er nog andere functies betrokken bij het werk van ambulant jeugd. Dit zijn onder andere de kwaliteitsmedewerker en de orthopedagoog.

Om de organisatie Frion, en vooral de afdeling ambulant jeugd, te leren kennen hebben wij met hen een gesprek gehad. Wij wilden weten wat hun functie inhield en hoe dit samenhangt met de afdeling ambulant jeugd. Hieronder zullen wij de functies kort toelichten.

Kwaliteitsmedewerker Bettie Schopten.

Bettie Schooten is kwaliteitsmedewerker binnen Frion en onder andere verbonden aan de afdeling ambulant jeugd. Dit houdt in dat zij het beleid van ambulant jeugd uitzet in overleg met de zorgmanager. In het interview gaf zij aan dat er binnen ambulant jeugd een nieuw beleid is uitgezet door het invoeren van een nieuwe zorgplansystematiek, maar dat er nog veel vervolgbeleid moet komen. Zij gaf aan dat er eerst duidelijk omschreven moet worden wat de doelgroep van ambulant jeugd is. Als deze doelgroep duidelijk is afgebakend kan Frion daarop een nieuw beleid gaan schrijven. Frion kan dan op die doelgroep de juiste expertise gaan inzetten.¹²

Orthopedagoog Lambert de Jonge.

Lambert de Jonge is orthopedagoog binnen Frion en onder andere verbonden aan de afdeling ambulant jeugd. De begeleiders van ambulant jeugd kunnen aan hem advies vragen over de cliënten die ze begeleiden. Dit kan via de e-mail als het korte vragen zijn, maar ze kunnen ook een afspraak met hem maken als het een complexe vraag is. Daarnaast kan een ambulant werker vragen om de orthopedagoog mee te laten kijken bij een gezin of om bijvoorbeeld tests die zijn afgenomen uit te leggen aan ouders en kind. In zeer complexe gezinssituaties kan de orthopedagoog intensief betrokken zijn bij de begeleiding en bij de gesprekken met het gezin aanwezig zijn.

De orthopedagoog geeft aan dat zijn ondersteuning het meest wordt aangevraagd als er een indicatie is voor activerende begeleiding of behandeling. Bij deze indicaties is er ook meer ruimte om uren van de orthopedagoog in te zetten.

Uit het gesprek blijkt dat de ambulant werkers de afgelopen periode steeds minder gebruik zijn gaan maken van de orthopedagoog. Dit kan komen doordat veel vragen eerst bij de begeleider met coördinerende taken terecht komen of omdat de drempel voor de begeleiders te hoog is om naar de orthopedagoog te gaan.¹³

1.4.1 Samenwerking binnen de Carante Groep.

Carante Groep is een samenwerkingsverband van tien zelfstandige zorgaanbieders, waaronder Frion. Verspreid over heel Nederland zijn deze organisaties regionaal actief in de zorg en dienstverlening aan mensen met een verstandelijke en lichamelijke beperking, de psychiatrie, de jeugdhulpverlening en de welzijnssector.

De Carante Groep is voornamelijk opgezet om het uitwisselen van kennis (expertise) te bevorderen. Organisaties kunnen op deze manier kijken hoe aanverwante organisaties werken en ervaringen hierin met elkaar delen.

Daarnaast heeft de Carante Groep een uitgebreide, specialistische kennis op het gebied van zorgontwikkeling en de bijbehorende bedrijfsvoering voor mensen met een verstandelijke handicap.

Als organisatie kun je bijvoorbeeld gebruik maken van financiële of juridische kennis. Op deze manier is Carante Groep een belangrijke schakel tussen de praktijk en beleidsbepalers.¹⁴

¹² Bijlage 2; interview kwaliteitsmedewerker

¹³ Bijlage 3; interview orthopedagoog

¹⁴ www.carantegroep.nl

1.5 Visie en missie

Frion wil een cliëntgerichte organisatie zijn waar ieder individu de kans krijgt zich te ontwikkelen en van de ander te leren. De cliënt stelt zijn/haar vraag, om in samenwerking met Frion tot die ondersteuning te komen die passend is bij die vraag en behoeften van de cliënt.

Binnen Frion wordt kwaliteit van bestaan gezien als:

- Erkend worden als 'burger tussen burgers', erkend worden als medemens
- Sociale contacten met mensen die ervoor kiezen met de cliënt om te gaan en voor wie de cliënt ook van betekenis is
- Zorg en dienstverlening in de eigen woon of leefomgeving
- Wonen waar, zoals en met wie de cliënt wil
- Werk/ dagbesteding die bij de cliënt past en een beroep doet op de persoonlijke kwaliteiten van de cliënt.
- Vrijtijdsbesteding waarin de cliënt nieuwe talenten kan ontdekken en ontwikkelen.¹⁵

De visie van Frion die hier uit voortvloeit is:

*"Ieder mens is uniek met eigen behoeften, gewoonten, mogelijkheden en onmogelijkheden. De mens met verstandelijke beperkingen heeft het recht gezien te worden als een individu en serieus genomen te worden. De eigen keuzes vormen het uitgangspunt voor de vorm en inhoud van de ondersteuning die iemand geboden wordt. De mens met verstandelijke beperkingen krijgt de mogelijkheid een eigen manier van leven te ontwikkelen. Daarbij kan professionele ondersteuning nodig zijn en spelen ouders/ vertegenwoordigers/ belangenbehartigers een belangrijke rol."*¹⁶

De missie en visie zijn samengevat in de volgende 6 pijlers van waaruit Frion werkt:

1. Cliënt centraal

De behoeftes en de hulpvraag van de cliënt staan centraal. Vanuit deze hulpvraag wordt de hulpverlening ingezet.

2. Kwaliteit van bestaan

Frion heeft gedefinieerd wat zij, als organisatie, ziet als kwaliteit van bestaan.

3. Professionele ondersteuning

De begeleiders van Frion zijn in staat zich te ontwikkelen en te ontplooien tot een professional. Frion gaat er ook vanuit dat de begeleiders de vraag van de cliënt centraal stellen en in staat zijn te reflecteren op zijn of haar eigen handelen.

4. Respectvolle bejegening

Bij Frion gaan ze er vanuit dat in de relatie tussen de medewerker en de cliënt per definitie sprake is van machtsongelijkheid. Dit omdat cliënt tot zekere mate afhankelijk is van de medewerker. De medewerker moet bewust zijn van zijn machtspositie tegenover de cliënt en hier correct in handelen.

5. In dialoog

Frion vindt inspraak van de cliënt in de hulpverlening belangrijk. Er wordt vanuit gegaan dat de begeleider de behandeling zoveel mogelijk in overeenstemming met de cliënt uitvoert. Daarnaast moet de medewerker naar de cliënt, collega's en derden beslissingen en keuzes kunnen verantwoorden.

6. Kwaliteitszorg

Frion vindt het belangrijk dat zowel begeleiders als cliënten zich kunnen ontwikkelen en ontplooien. Om dit voor cliënten te realiseren moet er binnen Frion sprake zijn van kwaliteit van de zorg en dienstverlening.¹⁷

¹⁵ Documentsysteem Frion; Beleidsnotitie handboekzorgplan systematiek algemeen

¹⁶ Citaat Documentsysteem Frion; Beleid en organisatie, organisatie, visie, blz 2.

¹⁷ Documentsysteem Frion; Beleidsnotitie handboekzorgplan systematiek algemeen, blz 3

Missie:

*"In de professionele ondersteuning staat de cliënt centraal, waarbij de professionals op een respectvolle wijze in dialoog gaan en blijven, met de cliënt over zijn kwaliteit van bestaan."*¹⁸

1.5.1 Visie en missie van ambulant jeugd

De begeleiding van ambulant jeugd is gericht op het kind en op het gezinssysteem. De begeleiding hierbij is vooral gericht op de ontwikkeling en de opvoeding van het kind. Eigen wensen, keuzevrijheid en regievoering van het gezinssysteem staan hierbij centraal. Ze gaan er hierbij vanuit dat het kind onderdeel is van het gezinssysteem. Bij het aanbod en de ontwikkeling van de zorgproducten is vraaggestuurde hulpverlening het uitgangspunt, en moet gericht zijn op de cliënt en het gezinssysteem. De organisatie is hierop afgestemd en is daardoor laagdrempelig en goed toegankelijk. De ontwikkeling en vormgeving van de ondersteuning komt in samenwerking met het gezinssysteem tot stand. De ondersteuning is aanvullend en gericht op de ontwikkeling van de mogelijkheden die de persoon met een beperking en zijn gezinssysteem hebben. Uitgangspunt hierbij is het aansluiten bij het sociale netwerk van de cliënt, gezin en de reguliere voorzieningen. Verder is er een balans tussen school/werk/dagbesteding, wonen, vrije tijd en relaties voor de cliënt.

Missie van ambulant jeugd:

De missie van de afdeling ambulant jeugd binnen Frion is;

Voor de cliënt en zijn gezinssysteem organiseert Frion professionele zorg en dienstverlening;

- *De professionele dienstverlening is gericht op de verbetering van de kwaliteit van bestaan van de cliënt en zijn netwerk, inzichtelijk en toetsbaar;*
- *De dienstverlening is vraaggestuurd, cliënt en gezinssysteem gericht;*
Op basis van wederzijdse informatieoverdracht en voorlichting heeft de cliënt een goed beeld van de ondersteuningsmogelijkheden;
- *De manier van werken kenmerkt zich door respectvolle bejegening, betrouwbaarheid, open communicatie en klantgericht denken en werken.*¹⁹

Hoofdstuk 2 Plan van aanpak

Inleiding.

In dit hoofdstuk geven we een beeld van de uitvoering van ons onderzoek. We leggen uit wat voor onderzoek we gaan doen. Ook leggen we uit waarom we voor die wijze van onderzoeken hebben gekozen en hoe we dat hebben aangepakt.

2.1 Wat gaan we onderzoeken.

Wij gaan het volgende onderzoeken:

Welke methodieken worden nu toegepast door de ambulant begeleiders binnen de afdeling ambulant jeugd van Frion. Wat is de behoefte van deze begeleiders aan nieuwe methodieken en welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Wij gaan dit onderzoeken omdat de afdeling ambulant jeugd verder wil professionaliseren. Er is landelijk een groei op het gebied van ambulant werk, want er is meer vraag naar professionele hulp aan huis. Van Frion wordt verwacht dat ze zich aan deze ontwikkeling aanpast.

De afdeling ambulant jeugd is zich al aan het professionaliseren door bijvoorbeeld het invoeren van de nieuwe zorgplansystematiek. De volgende stap in de professionalisering is het in kaart brengen van de zorgproducten die Frion wil leveren, het in kaart brengen van de bijbehorende methodieken en het gericht inzetten van de begeleiders.¹

Ons onderzoek zal uitgevoerd worden binnen de afdeling ambulant jeugd. Het onderzoek heeft betrekking op de dertig ambulant begeleiders die werkzaam zijn binnen deze afdeling.

Wij willen van de ambulant begeleiders weten met welke methodieken zij werken, en wat hun behoefte is aan nieuwe methodieken.

Wij gaan onderzoeken wat het huidige methodiekgebruik is van de ambulant werkers en wat de behoefte is aan nieuwe methodieken. Als we dit in kaart hebben gebracht gaan we onderzoeken welke nieuwe methodieken aansluiten bij de behoeften van de ambulant werkers.

Ook wordt er een soortgelijk onderzoek uitgevoerd door twee andere studenten. Zij hebben dezelfde vraagstelling, maar onderzoeken dit binnen de afdeling ambulant volwassenen.²

2.2 Het soort onderzoek.

Voor de uitvoering van ons onderzoek maken wij gebruik van een veldonderzoek en een literatuuronderzoek. Wij zullen beide onderzoeken apart toelichten.

2.2.1 Het veldonderzoek.

Voor de volgende vragen maken wij gebruik van veldonderzoek;

Welke methodieken gebruiken begeleiders van ambulant jeugd nu?

Welke behoeftes hebben begeleiders van ambulant jeugd wat betreft nieuwe methodieken?

Welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

¹ Bijlage 2; interview kwaliteitsmedewerker

² Conceptplan Frion Transparant Anke Tijs en Margriet Groenewold

Het veldonderzoek gaan wij uitvoeren door enquêtes af te nemen bij de ambulant begeleiders van de afdeling jeugd.

Wij hebben gekozen voor het enquêteren omdat dit een directe manier van informatie verzamelen is. Om alle dertig ambulant begeleiders te bevragen is het houden van enquêtes de meest effectieve manier van informatie verzamelen. Op deze manier kunnen we alle ambulant begeleiders bereiken en betrekken bij ons onderzoek.

Voor de onderbouwing en verantwoording van ons onderzoek hebben wij gebruik gemaakt van het boek; *Basisboek kwalitatief onderzoek (Baarda)*

Hieruit blijkt dat ons onderzoek een kwalitatief survey-onderzoek is. In Baarda staat de volgende uitleg van een kwalitatief survey onderzoek:

*"Een kwalitatief survey-onderzoek is relevant wanneer je een overzicht of inventarisatie van de onderzoeksverschijnselen wilt maken. Het betreft veelal ideeën, reflecties en gevoelens over het verleden, heden en/of toekomst. Je wilt dan de perspectieven en/of situatiedefinities van de betrokkenen in kaart brengen."*³

Volgens Baarda is dit op ons onderzoek van toepassing omdat wij gaan onderzoeken in termen van kwaliteiten. Bij dit onderzoek worden de belevingen en ervaringen van de begeleiders in kaart gebracht. Bij ons onderzoek zal dit vooral over de belevingen en ervaringen met methodieken gaan. Een kwalitatief-survey onderzoek gaat vaak samen met het houden van interviews/ enquêtes met veelal open vragen.⁴

Wij hebben ervoor gekozen gebruik te maken van enquêtes met veelal open vragen, omdat het houden van open vragen een hoge mate van geldigheid heeft. Op deze manier krijgen we betrouwbare antwoorden omdat die geënquêteerden alles naar eigen inzicht en kennis kunnen invullen.

Om de geldigheid van ons onderzoek te verhogen hebben wij gekozen om het onderzoek te houden onder de totale populatie. Dit houdt in dat wij alle dertig ambulant begeleiders gaan enquêteren. Dit zorgt ervoor dat ons onderzoek representatief is en we kunnen daardoor betrouwbare conclusies trekken uit de analyse.⁵

Wij hebben de enquête ingedeeld aan de hand van de vijf doelen (zie 1.3 hulpaanbod) van Frion. Wij bevragen de ambulant begeleiders per doel over de door hen toegepaste methodieken. Ook inventariseren we de behoefte aan andere methodieken. Op deze manier kunnen wij een duidelijk overzicht krijgen van de huidige toegepaste methodieken en de behoeftes van de ambulant begeleiders aan nieuwe methodieken. Doordat wij de enquêtevragen per doel hebben ingedeeld, kunnen wij de resultaten beter met elkaar vergelijken.

2.2.2 Aanpak veldonderzoek.

Voorafgaand aan ons onderzoek worden wij geïntroduceerd bij de begeleiders van ambulant jeugd in een teamvergadering. Dit zorgt ervoor dat de begeleiders van ambulant jeugd gemotiveerd zijn om medewerking te verlenen aan ons onderzoek, en zijn de begeleiders van ambulant jeugd op de hoogte van ons onderzoek en het doel ervan. Het veldonderzoek gaan wij doen door het houden van enquêtes en gebruik te maken van de kennis die we hebben opgedaan tijdens de expertisedag van de Carantegroep.⁶

³ Citaat, basisboek kwalitatief onderzoek, Baarda, pagina 128

⁴ Basisboek kwalitatief onderzoek, Baarda, pagina 12:8

⁵ Keuzemodule; verwerking onderzoeksgegevens, GJ Peters

⁶ Expertisedag van de Carante-Groep, november 2007

Het uitdelen van de enquêtes gaan wij doen door gebruik te maken van de postvakken op de hoofdlocatie. Wij gaan de enquête tevens digitaal verspreiden, zodat de begeleiders de enquête ook op de computer kunnen invullen en deze via de e-mail kunnen terugsturen. Het innemen van de enquêtes doen wij op dezelfde manier als het verspreiden. Wij willen de begeleiders twee weken de tijd geven om de enquête in te vullen en terug te sturen. Na een week sturen wij een e-mail naar de ambulant begeleiders om ze te herinneren aan het invullen en terugsturen van de enquêtes.

Daarnaast zijn wij bij de expertisedag van de Carante-groep geweest. De kennis die wij hier hebben opgedaan zullen wij gebruiken voor het literatuuronderzoek.

2.2.3 Het literatuuronderzoek.

Voor de volgende vraag maken wij gebruik van een literatuuronderzoek:

Welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Het literatuuronderzoek hebben wij nodig om een overzicht te maken van de methodieken die mogelijk ook geschikt zijn voor de begeleiders van ambulant jeugd. Om een geschikt overzicht te krijgen, maken wij gebruik van beschrijvende literatuur van internet en uit boeken. Om ook literatuur uit de praktijk te gebruiken betrekken wij de informatie van de expertisedag van de Carante-groep.

2.2.4 Aanpak literatuuronderzoek.

Voor ons literatuuronderzoek maken wij gebruik van de onderstaande bronnen:

- De website: www.methodieken.nl waar relevante methodieken verzameld zijn. Deze site werd ons geadviseerd naar aanleiding van de expertisedag van de Carante-Groep.
- Informatie die we hebben verkregen tijdens de expertisedag van de Carante-Groep (november 2007). Deze kennis willen wij gebruiken omdat hier bleek dat andere aangesloten organisaties een goede slag gemaakt hebben in het professionaliseren van het werkveld ambulant jeugd. Bijvoorbeeld de organisatie ASVZ Zuid West. Van deze expertise en kermis kan Frion gebruik maken. Hiermee kunnen wij rekening houden in onze aanbevelingen.
- Informatie door het lezen van relevante boeken en informatie op Internet wat betreft methodieken (zie literatuurlijst).

Hoofdstuk 3 Literatuuronderzoek

Inleiding.

In dit hoofdstuk geven we antwoord op de vraag: welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

We zullen hierbij relevante methodieken beschrijven die toepasbaar zijn op het werk van ambulant jeugd.

3.1 Methodieken in de gehandicaptenzorg.

In de sector gehandicaptenzorg ambulant jeugd komen de volgende methodieken veel voor:

- Heijkoop methode¹

Centraal in deze methode is het 'anders kijken'. Hiermee wordt bedoeld het kijken vanuit het perspectief van de verstandelijk gehandicapte zelf. Het doel is het zelfvertrouwen van de cliënt te versterken en de begeleiders onderling beter afgestemd laten handelen.

Er wordt hierbij gebruikt gemaakt van video-opnamen die geanalyseerd worden.

- Competentiebenadering

Bij deze methode gaat het er om evenwicht tussen draagkracht en draaglast te verkrijgen. De methode richt zich vooral op die concrete vaardigheden die in het leven van alle dag noodzakelijk zijn rondom zelfredzaamheid en sociaal functioneren.

Er wordt gestart met een sterkte-zwakke analyse van de cliënt: waar liggen in de concrete taken de sterke en zwakke kanten en welke uitdagingen komen daar uit naar voren. In de beoordeling worden de aspecten bij de persoon en omgeving die de draagkracht verhogen (mate aan veerkracht en protectieve elementen), of de draaglast verlagen (kwetsbare elementen, risico's) geanalyseerd. De kracht van deze methodiek ligt tenslotte ook in de positieve benadering, door de sterke punten naar voren te halen.

- Spelbegeleiding

Met behulp van gerichte spelbegeleiding kunnen hulpverleners kinderen helpen hun spel zo goed mogelijk tot ontplooiing te laten komen. De kinderen leren beter te spelen, waardoor ze de wereld met meer zelfvertrouwen tegemoet kunnen treden, veelal ook buiten het spel. Spelbegeleiding omvat het spelen met een kind middels een systematische, min of meer stapsgewijze aanpak, en het methodisch gebruik van technieken en eigen spelvaardigheden.

Bij kinderen voor wie het omgaan met de wereld om zich heen moeizaam is, omdat ze daarin beperkt worden door een handicap of andere ontwikkelingsproblemen, zal deze onbevangen gerichtheid op de wereld de kwaliteit van hun bestaan doen toenemen.

- Eigen kracht conferentie (FGC Family Group Conference)⁴

In deze methode staat het netwerk van de cliënt centraal. Het netwerk wordt ingeschakeld om samen met de cliënt naar het probleem te kijken, en samen gezamenlijk oplossingen te zoeken. Een onafhankelijke coördinator (geen hulpverlener) coördineert de besprekingen maar staat op de achtergrond. Het doel is dat er een

¹ http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Heijkoop%20Methode

² http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Competentiebenadering

³ Methoden voor sociaal pedagogische hulpverleners, John Bassant, Sijtze de Roos e.a., blz. 233

⁴ http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Eigen%20Kracht%20Conferentie

duidelijk plan komt met oplossingen waar de cliënt en het netwerk achterstaan en waarbij de cliënt hulp en steun krijgt vanuit het netwerk.

- Mobility Opportunities Via Education (MOVE) ⁵

MOVE is een methodiek voor kinderen en jongeren met ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen, en is gericht op de motorische vaardigheden. In zes stappen wordt gewerkt aan basisvaardigheden met als grootste doel de zelfredzaamheid te vergroten. Dit wordt concreet gemaakt en geoefend op de alledaagse activiteiten

- Stoplichtmethode⁶

De stoplichtmethode is een methode om de zelfcontrole te vergroten. Bij groen licht: het gaat goed, ik kan zelf een keuze maken. Bij oranje licht: het gaat niet vanzelf, dat betekent: stoppen nu het nog kan en eerst even rustig proberen na te denken: even stil staan. Rood licht: de betrokkene heeft het gevoel dat zij/hij elke controle verloren is: direct stoppen, niet meer gaan zitten om na te denken, maar direct hulp gaan halen: "Rood, ik ben in nood". Deze methode kan een rol spelen bij agressiebeheersing.

- Token Economy (TE) ⁷

TE is een methodiek waarmee een concreet systeem gehanteerd wordt voor het aanbieden, of inhouden van beloningen om een specifiek doel te bereiken. De methode gaat uit van de visie dat gedrag bepaald wordt door dat wat er op volgt. Zo vormen de 'tokens' (het krijgen van een beloning) voor kinderen een bekrachtiging van goed (gewenst) gedrag. Bijvoorbeeld het belonen door middel van stickers of speelgoed. Ze kunnen ze ook hun 'tokens' weer kwijtraken, wanneer ze het bedoelde gedrag niet laten zien.

- Vlaskamp ⁸

Vlaskamp is een opvoedingsprogramma voor mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking. Het is gericht op de ontwikkelingsmogelijkheden in relaties met anderen en het daarbij passende handelen. De ouders worden overal intensief bij betrokken. Twee uitgangspunten zijn: een zo helder mogelijk geordende methodiek ('kleine stapjes') met een vaste manier van evalueren en zo concreet mogelijke en haalbare ontwikkelingsdoelen.

- Video-hometraining⁹

Video-hometraining is een vorm van hulpverlening aan ouders en kinderen, die plaatsvindt in hun thuissituatie en zich richt op de interacties tussen ouders en kind. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de video als feedbackinstrument, en gaat men uit van de aanwezigheid van positieve contactmomenten, die als vertrekpunt voor verdere groei dienen. Het primaire doel van Video-hometraining is het herstel of de verbetering van de basiscommunicatie binnen een gezin, om zodoende de ouders weer in staat te stellen op adequate wijze verantwoordelijkheid te nemen voor de opvoeding van hun kinderen.

⁵[http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_linlc=Mobility%20Opportunities%20Via%20Education%20\(MOVE\)](http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_linlc=Mobility%20Opportunities%20Via%20Education%20(MOVE))

⁶http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_lkik^Stoplichtmethode

⁷[http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Token%20Economy%20\(TE\)](http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Token%20Economy%20(TE))

⁸http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_llnk=Vlaskamp%20methode

⁹ Methoden voor sociaal pedagogische hulpverleners, John Bassant, Sijze de Roos e.a., blz. 146

- "Geefmedevijf"¹⁰

Kijken naar de behoefte die het kind met autisme heeft. Het kind vraagt als het ware van ons: "Geef me de 5". Ofwel, WAT is mijn taak, HOE voer ik hem uit, WANNEER moet ik het doen, WAAR vindt het plaats en WIE is erbij betrokken.

- Non-directieve counselingmethode ¹¹

De cliënt staat centraal en vormt steeds het uitgangspunt. Als werker neem je een houding aan van professionele onnozelheid. Je stimuleert de cliënt door zelfonderzoek, aandachtsgebieden te inventariseren, knelpunten en blokkades te lokaliseren, zichzelf beter te leren kennen, zichzelf te respecteren, eigen kracht te analyseren, regie te nemen over eigen leven en inzicht in eigen hulpvraag en wensen te verkrijgen. Bij deze methode moet wel rekening gehouden worden met het verstandelijke niveau van de cliënt: in hoeverre kan de cliënt zelf inzicht verkrijgen in zijn eigen kunnen.

- Cognitieve methode of RET-methode

De methode die onrealistische, negatieve en schadelijke gedachten van de cliënt over zichzelf en de wereld in positieve richting beïnvloedt. Het resultaat is dat persoonlijke spanningen, die veroorzaakt worden door deze negatieve gedachten, verminderen. De cognitieve methode beïnvloedt deze gedachteschakel in de volgende keten; situatie -> gedachten -> gevoel -> gedrag. De positieve beïnvloeding van deze keten komt uit de RET-methode. De RET-methode komt veel overeen met de Cognitieve methode. RET staat voor; Rationeel Emotieve Therapie.

- Gedragsmethode

De gedragsmethode richt zich op betere gedragsmatige coping van een probleemsituatie. Hierbij gaat het om aanleren van nieuwe gedrag, nieuwe sociale vaardigheden en het afleren van disfunctioneel gedrag. Het resultaat is dat de persoonlijke spanning die wordt veroorzaakt, vermindert, wat ruimte geeft voor adequaat gedrag. De bedoeling is om knelpunten op het gedragsniveau weg te nemen of te verminderen. De cliënt leert hierdoor beter voor zichzelf op te komen, hij wordt dus assertiever. De techniek die hierbij wordt toegepast is de SOVA-techniek (sociale vaardigheden).

- De gezinsmethode ¹⁴

De gezinsmethode is gericht op het verbeteren van de onderlinge communicatie binnen het gezin. De methode helpt bij het opsporen van spanningen en wrijvingen tussen gezinsleden en helpt ze tevens te verminderen. Dit gebeurt via gezinsinterventies waarin de communicatie (communicatietechnieken) en de interactie verbeterd worden.

- De sociale- netwerkmethode ¹⁵

De sociale- netwerkmethode is de methode die het effectieve draagvlak van de cliënt (wat betreft steunende sociale contacten) versterkt. De sociale- netwerkmethode maakt het bestaande netwerk zichtbaar en optimaliseert het functioneren daarvan. De sociale-netwerkmethode houdt in dat alle relevante netwerken worden gemobiliseerd en nieuwe leden in het sociale netwerk worden geworven.

<http://www.autistisch-spectrum.nl/nieuw/>

¹¹ De gereedchapkast van de maatschappelijk werker, Herman de Mönnink, blz. 145

¹² De gereedchapkast van de maatschappelijk werker, Herman de Mönnink, blz. 165

¹³ De gereedchapkast van de maatschappelijk werker, Herman de Mönnink, blz. 213

¹⁴ De gereedchapkast van de maatschappelijk werker, Herman de Mönnink, blz. 267

¹⁵ De gereedchapkast van de maatschappelijk werker, Herman de Mönnink, blz. 291

- De casemanagementmethode

Case management heeft: een systematisch karakter. Casemanagementmethode is werken aan een goedwerkend systeem van hulp en dienstverleners rond één cliënt (systeem). De casemanagementmethode is een methodische benadering van vraaggestuurd werken voor cliënten met problemen op meerdere gebieden. Het gaat hierbij om afstemming tussen de betrokken hulpverleners en de cliënt.

Hulp aan huis varianten:

- Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding ¹⁷

PPG richt zich op het gezin, waarbij de opvoedingstaak van de ouders centraal staat. De hulp gaat in op vragen of problemen op het terrein van gezinsopvoeding of ontwikkeling van het kind, en vindt in de thuissituatie plaats. Het doel van PPG binnen de zorg van mensen met een verstandelijke handicap is het samen met de ouders zoeken naar mogelijkheden om vragen en problemen op het gebied van opvoeding en ontwikkeling op te heffen, waardoor de ouders nieuw perspectief krijgen. PPG werkt volgens de fasering: probleemstelling -> diagnose -> plan -> ingreep -> evaluatie.

- Early intervention ¹⁸

Early intervention is ontwikkelingsbegeleiding voor ouders met een jong kind (0-4 jaar) met een beperking of een achterstand in de ontwikkeling, volgens methodische werkwijze. Met early intervention leren ouders gericht kijken naar de ontwikkeling van hun kind. Zij leren hoe ze al in een vroeg stadium de ontwikkeling kunnen stimuleren. Hierbij wordt gebruik gemaakt van onder andere het ontwikkelingsstimuleringsprogramma; "kleine stapjes". De ouderschapscompetenties worden vergroot. Herstel en/of voorkoming van verergering van (gedrags)problematieken, dan wel problematieken samenhangend met de beperking, zijn onderdelen van de hulpverlening. De interventies zijn gericht op stimulering en verbetering van het functioneren van het kind en het gezinssysteem.

- Intensieve Gezinsbegeleiding ¹⁹

Intensieve Gezinsbegeleiding is intensieve opvoedingsbegeleiding aan gezinnen met een kind met een **ontwikkelingsachterstand** of een beperking, waarbij één of beide ouders ook vaak een (verstandelijke) beperking heeft. Bij intensieve gezinsbegeleiding komen naast opvoedingsproblemen ook problemen voor op andere gebieden als; het omgaan met geld, het plannen en voeren van een huishouding, onderlinge communicatie, problemen met familie, buurt, school etc. Bij deze intensieve vorm van begeleiding komt een gezinsmedewerker meerdere keren per week in het gezin om te helpen orde op zaken te stellen en om stap voor stap toe te werken naar een situatie binnen het gezin die voor iedereen acceptabel is.

- Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding

Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding is een specifieke behandelmethode voor kinderen/jongeren met een licht verstandelijke beperking en/of gedragsproblemen die het gezin nauwelijks aan kan. De gezinsmedewerker komt regelmatig aan huis en werkt volgens een behandelplan. De hulp duurt meestal zes maanden.

¹⁶ De gereedschapskist van de maatschappelijk werker, Herman de Möriink, blz. 313

¹⁷ Basismethodiek voor Praktische Pedagogische Gezinsbegeleiding: Thea Verhoef, Blz. 9 en 25

¹⁸ Expertisedag van de Carante-Groep, productbeschrijvingen Pedagogische Gezinsbegeleiding, Expertisegroep gezinsbegeleiding, (november 2007).

¹⁹ Expertisedag van de Carante-Groep, productbeschrijvingen Pedagogische Gezinsbegeleiding, Expertisegroep gezinsbegeleiding, (november 2007).

²⁰ <http://www.plurvn.nl/smartsite.dws?lettertype=1&id=287>

3.2 Methodieken per doelstelling.

Aan de hand van de vijf doelstellingen van Frion zullen we de methodieken, die ambulant jeugd kan toepassen, indelen.

3.2.1 Doel 1; Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten)

- Video- hometraining
- Vlaskamp
- Stoplichtmethode
- Mobility Opportunities Via Education
- Competentiebenadering
- "Geefmedevijf
Spelbegeleiding
- Cognitieve methode of RET-methode
- Token Economy (TE)
- Gedragsmethode

3.2.2 Doel 2; Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen)

- De casemanagementmethode
- Eigen kracht conferentie
- Intensieve Gezinsbegeleiding

3.2.3 Doel 3; Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken'

- Video- hometraining
- Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding
- Heijkoop methode
- "Geefmedevijf
Spelbegeleiding
- Non-directieve counselingmethode
- De gezinsmethode
- De casemanagementmethode
- Early Intervention
- Intensieve Gezinsbegeleiding
- Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding

3.2.4 Doel 4; Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden

- Vlaskanip
- Eigen kracht conferentie
- De sociale- netwerkmethod

3.2.5 Doel 5; Ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen

- Video- hometraining
- Token Economy (TE)
- Heijkoop methode
- De gezinsmethode
- Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding
- Early Intervention
- Intensieve Gezinsbegeleiding
- Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding

3.3 Verantwoording van de geschikte methodieken.

De bij punt 3.2 genoemde methodieken hebben wij gekozen omdat deze het meest aansluiten bij de gestelde doelen van ambulant jeugd. Deze methodieken zijn vooral gericht op het aanleren van vaardigheden, veranderen van gedrag en het verbeteren van het (gezins)systeem.

Deze methodieken hebben wij uit verschillende bronnen verzameld. Deze bronnen zijn allen gerelateerd aan de doelgroep: mensen met een verstandelijke beperking.

3.4 Conclusie

Uit het literatuuronderzoek is gebleken dat in de gehandicaptenzorg een breed aanbod is van bruikbare methodieken. Veel van de methodieken zijn gericht op het 'versterken' van de cliënt en de woon-, leefomgeving. Daarnaast **zijn** er veel methodieken die vallen onder de hulp aan huis varianten om het gehele gezinssysteem te 'versterken' en/of te ondersteunen.

Hoofdstuk 4 Uitwerking van het onderzoek

Inleiding.

In dit hoofdstuk geven wij de resultaten van de enquêtes weer. Eerst geven wij een korte analyse van de algemene gegevens. Vervolgens geven we per doel een analyse van de resultaten. De gegevens zijn verwerkt in zowel grafieken als tabellen, aangevuld met een korte analyse.

4.1 Respons enquête

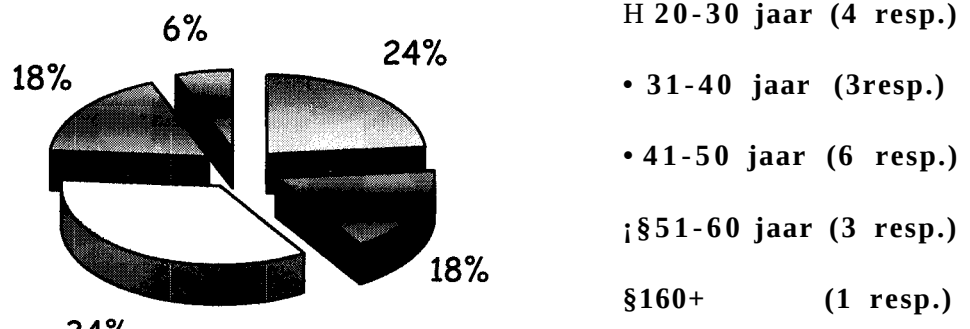
De afdeling ambulant jeugd bestaat uit totaal dertig begeleiders. Voor dit onderzoek zijn alle begeleiders van ambulant jeugd geënquêteerd. Van de dertig uitgaande enquêtes zijn zeventien (57%) enquêtes geretourneerd. Dit maakt ons onderzoek voldoende valide om conclusies uit te trekken.

De geldigheid van het onderzoek is hoog omdat wij gebruik hebben gemaakt van open vragen in de enquête. De begeleiders van ambulant jeugd hebben alles naar eigen inzicht en kennis kunnen invullen en zijn niet beperkt geweest tot een aantal keuzemogelijkheden.

Daarentegen is de betrouwbaarheid van ons onderzoek laag, omdat de antwoorden moeilijker te vergelijken zijn. De antwoorden zijn uiteenlopend, hierdoor zijn ze op verschillende manieren te interpreteren.

4.2 Analyse van de algemene gegevens.

Leeftijd

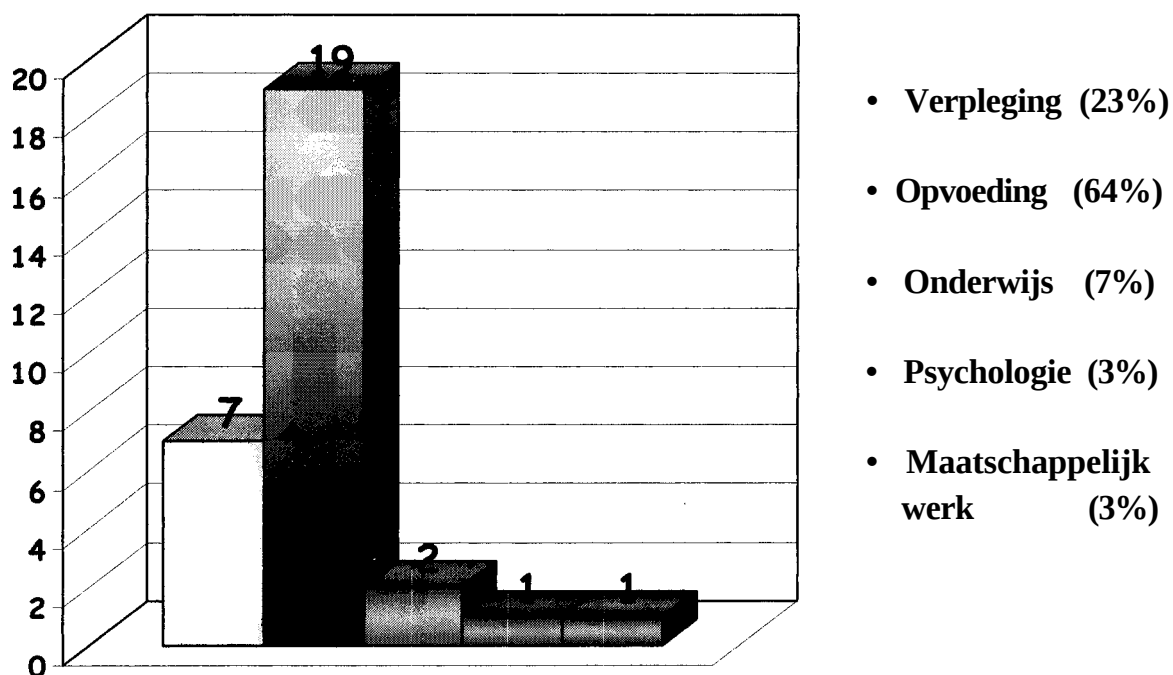


In de bovenstaande grafiek kunt u zien dat de groep in de leeftijd van 41 tot en met 50 jaar het meest is vertegenwoordigd (34%). De groep in de leeftijd van 60+ is het minst vertegenwoordigd.

Het is opvallend dat er een grote groep (24%) jonge begeleiders is in de leeftijd van 20 tot en met 30 jaar, en een grote groep (34%) oudere begeleiders in de leeftijd van 41 tot en met 50 jaar.

Hieruit blijkt dat de afdeling ambulant jeugd op verschillende leeftijden is vertegenwoordigd.

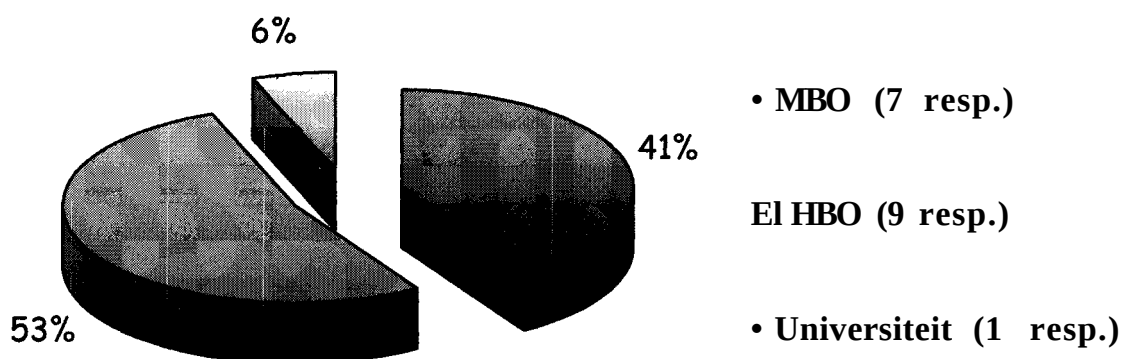
Opleiding



De bovenstaande grafiek geeft een overzicht weer van de gebieden waarop de begeleiders van ambulant jeugd zijn opgeleid. We hebben alle genoten opleidingen van elke begeleider meegeteld.

Wat opvalt is dat de groep met een opleiding in de richting van opvoeding erg groot is (64%). Ook hebben veel mensen een verpleegkundige opleiding gevolgd (23%). Onderwijs (7%), psychologie (3%) en maatschappelijk werk (3%) zijn zeer kleine groepen.

Hoogst genoten opleiding



Het aantal begeleiders die geschoold is op MBO (41%) en HBO (53%) niveau ligt redelijk dicht bij elkaar.

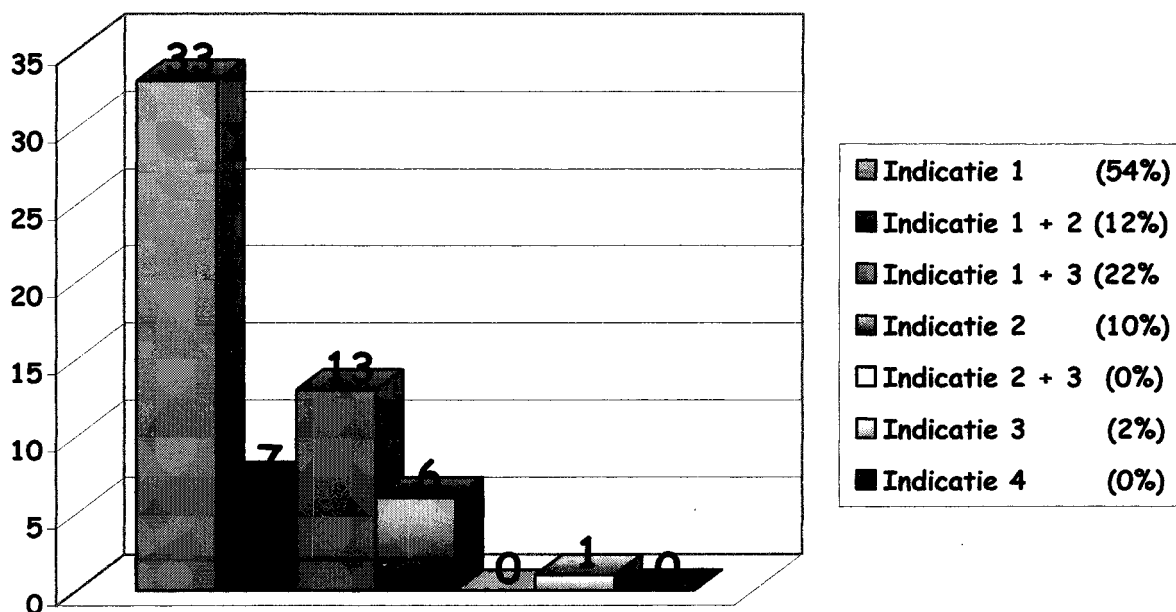
Aantal jaren in dienst:

Onbekend:	1	6%
0-3 jaar:	2	12%
4-7 jaar:	8	47%
8-11 jaar:	1	6%
12-17jaar:	5	29%
Totaal:	17 respondenten	100%

De grootste groepen zijn de begeleiders die tussen de 4 en 7 jaar (47%) en tussen de 12 en 17 jaar in dienst zijn (29%).

Hieruit blijkt dat begeleiders vrij lang in dienst blijven bij de afdeling ambulante jeugd, en dat er veel begeleiders zijn met veel werkervaring bij Frion ambulante jeugd.

Indicaties



Indicaties

Indicatie 1: Ondersteunende begeleiding (hoofdindicatie)

Indicatie 2: Activerende begeleiding (hoofdindicatie)

Indicatie 3: Verzorging

Indicatie 4: Behandeling

In de bovenstaande grafiek kunt u zien dat meer dan de helft van alle cliënten (54%) alleen indicatie 1 hebben. Verder zijn er veel cliënten die indicatie 1 + 2 (12%) en 1 + 3 (23%) hebben. Indicatie 2 (10%) en 3 (2%) komen bijna niet voor, en in combinatie met elkaar (0%) komt helemaal niet voor. Indicatie 4 is er op dit moment niet bij de afdeling ambulant jeugd.

Hieruit blijkt dat er bij ambulant jeugd met name ondersteunende begeleiding (indicatie 1) wordt gegeven.

4.3 Analyse van de open vragen

Doel 1. Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten)

1.1 Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?

Cliënt vaardigheden aanleren/zelfstandigheid	13	26%
Positieve benadering	8	16%
Uitleggen/Bespreken/overleggen	6	12%
Structuur aanbrengen	4	8%
Inspelen op thuissituatie/netwerk	4	8%
Motiveren	4	8%
Handeling voordoen/nadoen	3	6%
Cliënt zelf laten aangeven wat hij wel/niet kan	2	4%
Werkplan	2	4%
Stap voor stap	2	4%
Advies geven	2	4%
Totaal	50	100%

In de bovenstaande tabel kunt u zien dat bij doel 1 veel gebruik gemaakt wordt van de cliënten vaardigheden aanleren/zelfstandigheid (26%), positieve benadering (16%) en uitleggen/bespreken/overleggen (12%).

Hieruit blijkt dat begeleiders het belangrijk vinden om op een positieve manier de cliënt vaardigheden aan te leren. Ook willen de begeleiders dit graag in overleg met de cliënt doen, en aan de cliënt uitleggen wat ze precies doen.

1.2 Kunt u hierbij een methodiek aangeven?

Ja	10	59%
Nee	7	41%
Totaal	17 respondenten	100%

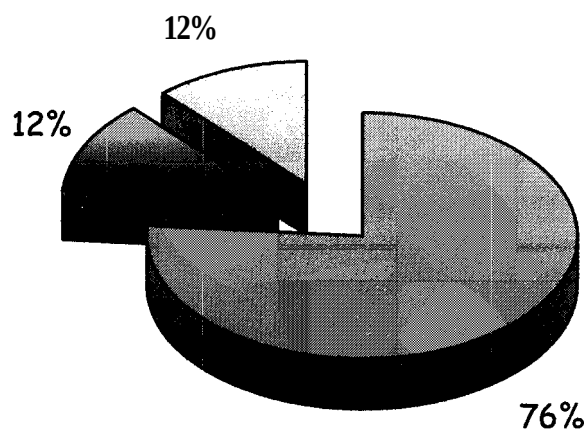
Empowerment	7	26%
Structuur aanbrengen	5	19%
Systematisch handelen	4	15%
Netwerkmethode	2	8%
Competentiemodel	1	4%
Cognitieve methode	1	4%
'Geef me de vijf	1	4%
Kleine stapjes methode	1	4%
Voordoen, nadoen, zelf doen	1	4%
Nee	2	8%
Geen antwoord	1	4%
Totaal	26	100%

Uit de bovenste tabel blijkt dat 59% van de begeleiders een methodiek, of een goede beschrijving van kenmerken van een methodiek, kan aangeven. En 41 % weet bij dit doel geen methodieken te benoemen of kenmerken van een methodiek te beschrijven.

Uit de onderste tabel blijkt dat er veel wordt gewerkt met empowerment (26%), structuur aanbrengen (19%) en systematisch handelen (15%).

1.3a Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

Behoefte aan methodieken



• Ja (13 resp.)

• Nee (2 resp.)

H Onbekend (2 resp.)

Zoals u in de bovenstaande grafiek kunt zien heeft 76% van de begeleiders wel behoefte aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot doel 1; Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten). 12 % geeft hierbij aan geen behoefte te hebben aan andere bruikbare methodieken. De andere 12% heeft bij deze vraag geen antwoord ingevuld. Hieruit blijkt dat de meerderheid van de begeleiders van ambulant jeugd behoefte heeft aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot dit doel.

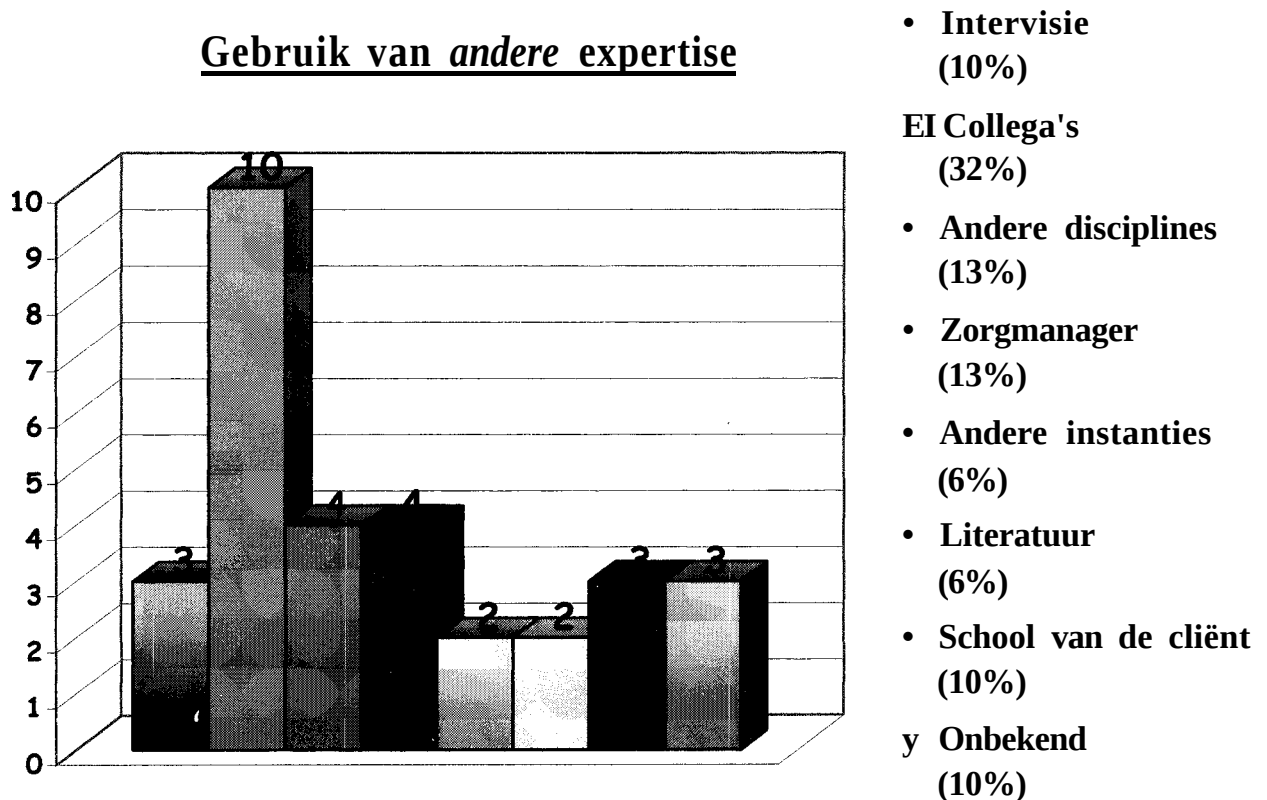
1.3b Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?

Triple- C	1	5%
Kortdurende Oplossingsgerichte Therapie	1	5%
Praktische Pedagogische Gezinsbegeleiding	1	5%
Intensieve Pedagogische Gezinsbegeleiding	1	5%
Intensieve Pedagogische Thuishulp	1	5%
Video-hometraining	1	5%
Beloningssysteem	1	5%
Nee	6	28%
Onbekend	8	37%
Totaal	21	100%

Uit de bovenstaande tabel blijkt dat 28% geen voorbeeld kan noemen van een methodiek waarover ze meer willen weten. 37% van de begeleiders heeft deze vraag niet beantwoord.

Dit is opvallend in vergelijking met de grafiek van 1,3a. Uit deze grafiek blijkt dat 76% wel behoefte heeft aan bruikbare methodieken. Maar' zoals uit deze tabel blijkt weet de meerderheid van de begeleiders (28%) geen voorbeeld te noemen van bruikbare methodieken waar zij behoefte aan hebben.

1.4 Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?



In de bovenstaande grafiek komt naar voren dat de meeste begeleiders (32%) gebruik maken van de expertise van collega's. De rest van de percentages van de genoemde expertises liggen vrij dicht bij elkaar.

1.5 Overige opmerkingen en/ of toelichtingen.

De onderstaande opmerkingen zijn allen één keer genoemd:

- Mist laagdrempelige benadering van orthopedagoog (zoals voorheen in de werkkring).
- Meer specialisatie binnen het team
- Meer gebruik maken van expertises binnen het team
- Zorg voor cliënt 2 is complex
- Moeilijk om in te vullen, ik weet niets van de methodieken die er zijn.

2. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen).

2.1 Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?

Activiteit met cliënt/ouders ontlasten	15	43%
Taken overnemen in huis	5	14%
Behoeft afspreken	5	14%
Zorg van buitenaf inschakelen/opvang	4	11%
Ouderrol overnemen	3	9%
Luisterend oor	2	6%
Observeren van gedrag	1	3%
Totaal	35	100%

Uit de bovenstaande tabel blijkt dat 43% van de begeleiders activiteiten met de cliënt onderneemt om het gezinssysteem te ontlasten.

Taken overnemen (14%), behoefte afspreken (14%) en zorg van buitenaf inschakelen (11%) wordt ook redelijk vaak genoemd.

2.2 Kunt u aangeven welke methodiek u hierbij toe past?

Ja	8	47%
Nee	9	53%
Totaal	17 respondenten	100%

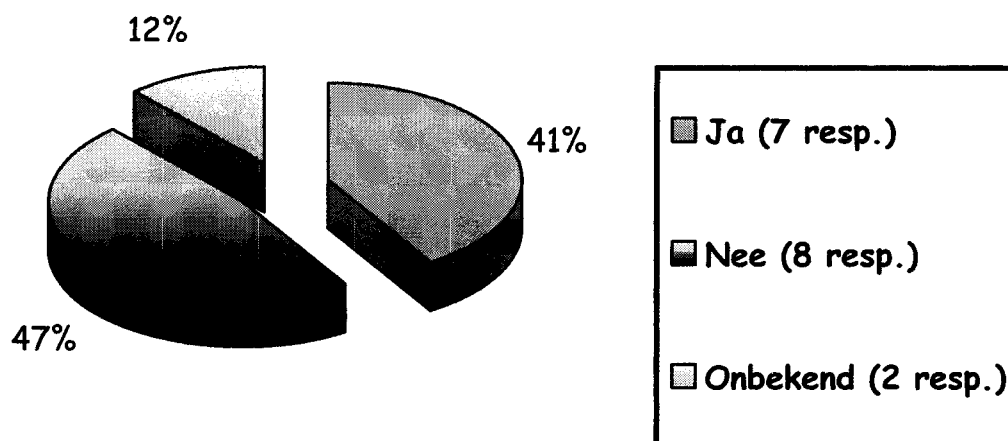
Vraaggericht werken	4	16%
Netwerkmethode	2	8%
Structuur aanbieden	2	8%
Zorgplansystematiek	2	8%
Time-Out, negeren/belonen	2	8%
Frionmethode (radarmethode)	1	4%
Systematisch werken	1	4%
Cognitieve methode	1	4%
Empowerment	1	4%
Competentiemodel	1	4%
Nee	5	20%
Onbekend	3	12%
Totaal	25	100%

Uit de bovenste tabel blijkt dat 47% een methodiek, of een goede beschrijving van kenmerken van een methodiek, kan aangeven. En 53 % weet bij dit doel geen methodieken te benoemen of kenmerken van een methodiek te beschrijven.

In de onderste tabel kunt u zien dat 16% van de begeleiders bij doel 2; Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen), vraaggericht werken, benoemt als methodiek. In de overige genoemde beschrijvingen en methodieken, zijn geen opvallende aantallen te zien en liggen dicht bij elkaar.

2.3a Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

Behoefte aan methodieken

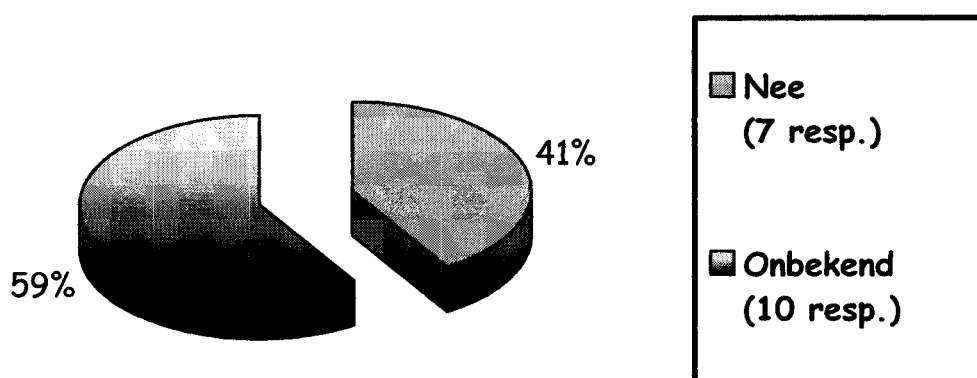


Zoals u in de bovenstaande grafiek kunt zien heeft 41 % van de begeleiders wel behoefte aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot doel 2; het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen). 47 % geeft hierbij aan geen behoefte te hebben aan andere bruikbare methodieken bij dit doel.

De overige 12% heeft bij deze vraag geen antwoord ingevuld. Hieruit blijkt dat minder dan de helft van de begeleiders van ambulant jeugd behoefte heeft aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot dit doel.

2.3b Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wil weten?

Methodieken bij u bekend

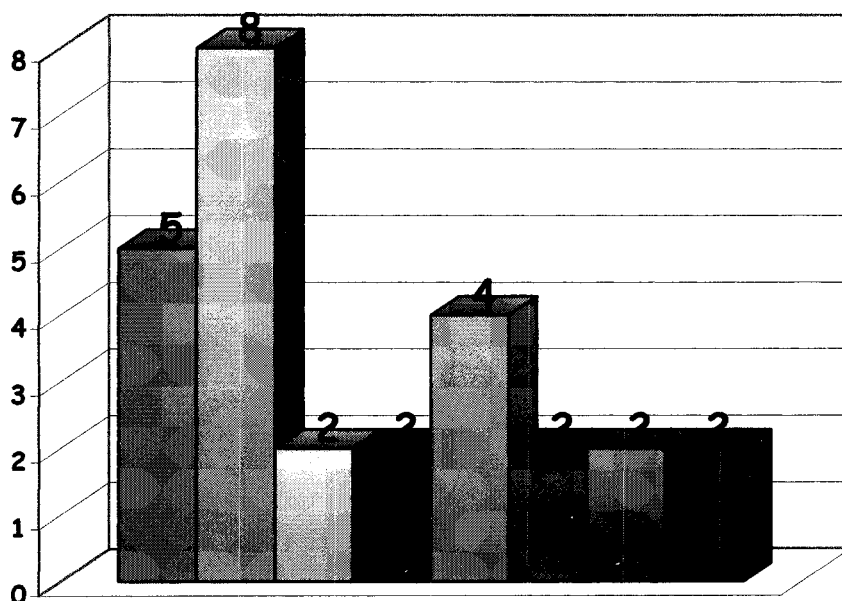


In de bovenstaande grafiek is te zien dat 41% van de begeleiders aangeeft geen voorbeeld te kunnen noemen van methodieken waar ze meer over willen weten. 59% van de begeleiders heeft geen antwoord ingevuld bij deze vraag.

Uit grafiek 2.3a blijkt dat 41% behoefte heeft aan bruikbare methodieken met betrekking tot dit doel. Bij de bovenstaande vraag zijn geen voorbeelden genoemd van bruikbare methodieken. Hieruit blijkt dat 41% niet kan aangeven aan welk soort methodieken zij behoefte hebben.

2.4 Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

gebruik van andere expertise



- 1 Intervisie (19%)
- Collega's (31%)
- Andere disciplines (7%)
- Zorgmanager
- U Andere instanties (15%)
- Literatuur
- 6een (7%)
- Onbekend (7%)

In de bovenstaande grafiek komt naar voren dat de meeste begeleiders (31%) gebruik maken van de expertise van collega's. Ook wordt intervisie (19%) en expertise van andere instanties (15%) veel gebruikt als bron van expertise.

Het is opvallend dat bij dit doel 15% gebruik maakt van andere instanties als bron van expertise. In vergelijking met dezelfde vraag bij doel 1; cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten) is dit percentage veel hoger. Daar gaf 6% aan gebruik te maken van andere instanties als bron van expertise.

2.5 Overige opmerkingen en/ of toelichtingen

De onderstaande opmerkingen zijn allen één keer genoemd:

- Alert zijn op niet teveel overnemen.
- Nadruk leggen op activeren van de cliënt

3 Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken'**3.1: Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?**

Situatie/mogelijkheden bespreken met ouders	11	27%
Opvoedingspatroon veranderen	8	20%
Positieve benadering	7	17%
Contact met derden	4	10%
Taken overnemen in huis	3	7%
Confronteren	3	7%
Signaleren	3	7%
Behoeftte bespreken	2	5%
Totaal	41	100 %

In de bovenstaande tabel kunt u zien dat bij doel 3; Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken', veel gebruik gemaakt wordt van de situatie/mogelijkheden bespreken met ouders (27%), opvoedingspatroon veranderen (20%) en positieve benadering (17%).

Hieruit blijkt dat de begeleiders veel met ouders bespreken om het gezinssysteem te versterken. Daarnaast veranderen ze het opvoedingspatroon en maken ze gebruik van een positieve benadering om het gezinssysteem te versterken.

3.2 kunt u hierbij een methodiek aangeven?

Ja	6	35%
Nee	11	65%
Totaal	17 respondenten	100 %

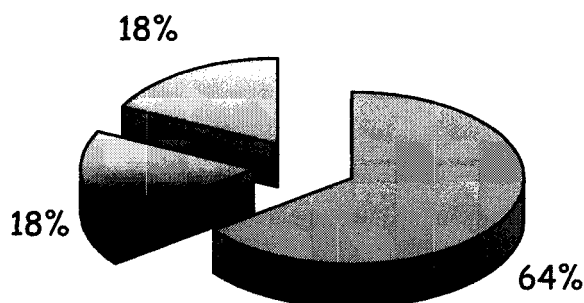
Cognitieve gedragsmethode	3	13%
Systeemmethode	2	9%
Oplossingsgericht werken	2	9%
Praktische- materiele methode	1	4%
Pedagogische analyse	1	4%
Cursus Communicatie Frion	1	4%
Sociale vaardigheidstraining	1	4%
Competentiegericht werken	1	4%
Adequate probleemcoping	1	4%
Nee	8	36%
Onbekend	2	9%
Totaal	23	100 %

Uit de bovenste tabel blijkt dat 35% een methodiek, of een goede beschrijving van kenmerken van een methodiek, kan aangeven. En 65 % weet bij dit doel geen methodieken te benoemen of kenmerken van een methodiek te beschrijven.

Uit de onderste tabel blijkt dat er veel wordt gewerkt met de cognitieve gedragsmethode (13%), systeemmethode (9%) en oplossingsgericht werken (9%).

3.3a: Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

Behoefte aan methodieken



- **Ja**
(11 resp.)
- **Nee**
(3 resp.)
- **Onbekend**
(3 resp.)

Zoals u in de bovenstaande grafiek kunt zien heeft 64% van de begeleiders wel behoefte aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot doel 3; Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken'.

18 % geeft hierbij aan geen behoefte te hebben aan andere bruikbare methodieken bij dit doel.

De overige 18% heeft bij deze vraag geen antwoord ingevuld. Hieruit blijkt dat de overgrote meerderheid van de begeleiders van ambulant jeugd behoefte heeft aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot dit doel.

3.3b Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?

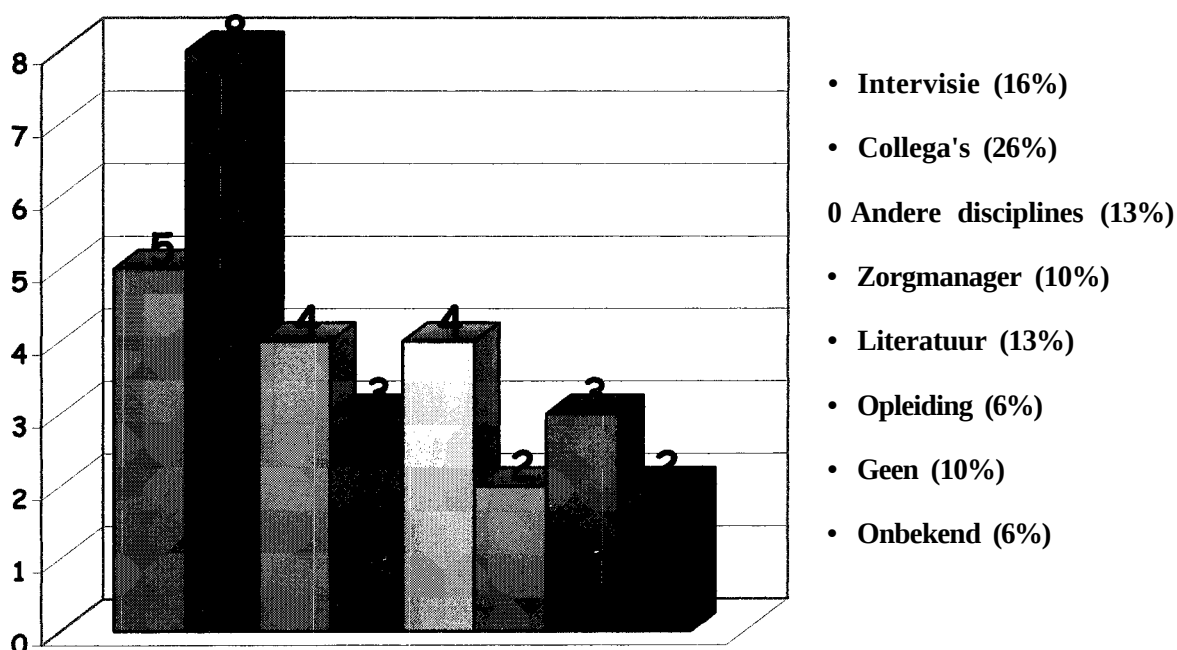
Netwerkmethode	1	6%
Gezin als systeem	1	6%
Sociale vaardigheidscursus	1	6%
Nee	6	33%
Onbekend	9	49%
Totaal	18	100%

Uit de bovenstaande tabel blijkt dat 33% geen voorbeeld kan noemen van een methodiek waarover ze meer willen weten. 49% van de begeleiders heeft deze vraag niet beantwoord.

Uit grafiek 3.3a blijkt dat 64% behoefte heeft aan bruikbare methodieken met betrekking tot dit doel. Uit de bovenstaande tabel blijkt dat 33% niet kan aangeven aan welk soort methodieken zij behoefte hebben.

3.4 Op welke manier maakt n gebruik van expertise van anderen ?

Gebruik van andere expertise



In de bovenstaande grafiek komt naar voren dat de meeste begeleiders (26%) gebruik maken van de expertise van collega's. Ook wordt intervisie (16%) en literatuur (13%) veel gebruikt als bron van expertise.

Opvallend bij dit doel is dat het gebruik van andere instanties als bron van expertise niet wordt genoemd. Dit was bij doel 2; Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen) nog 15%. Bij dit doel wordt voor het eerst opleiding (6%) als bron van expertise genoemd.

3.5 Overige opmerkingen en/of toelichtingen

De onderstaande opmerkingen zijn allen één keer genoemd:

- Moeder van cliënt regelt alles zelf
- Heeft alleen af en toe gesprekspartner nodig, meedenken, kijken of samenwerking goed afgestemd is.

4. Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden**4.1 Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?**

Activiteit ondernemen	6	27%
Contacten onderhouden	5	22%
Derden inschakelen	4	17%
Netwerk in kaart brengen	3	13%
Begeleiden	3	13%
Uitbreiden van sociaal netwerk	1	4%
Ouders informeren	1	4%
Totaal	23	100 %

In de bovenstaande tabel kunt u zien dat bij doel 4; Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden, veel gebruik wordt gemaakt van activiteiten ondernemen (27%), contacten onderhouden (22%) en derden inschakelen (17%).

Hieruit blijkt dat de begeleiders het netwerk van het woon-, gezinssysteem versterken door de contacten buiten het gezinssysteem te onderhouden.

4.2 Kunt u hierbij een methodiek aangeven?

Ja	5	29%
Nee	12	71%
Totaal	17 respondenten	100 %

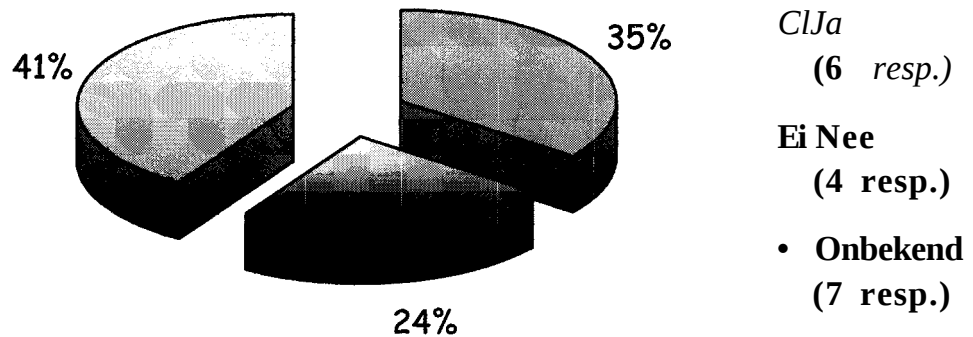
Groepsmethode	1	5%
Familiemethode	1	5%
Gezinsmethode	1	5%
Frionmethodiek	1	5%
Netwerkmethode	1	5%
Stapsgewijs	1	5%
Casemanagement	1	5%
Systeemgericht werken	1	5%
Nee	3	17%
Onbekend	8	43%
Totaal	19	100 %

Uit de bovenste tabel blijkt dat 29% een methodiek, of een goede beschrijving van kenmerken van een methodiek, kan aangeven. 71 % weet bij dit doel geen methodieken te benoemen of kenmerken van een methodiek te beschrijven.

Uit de onderste tabel blijkt dat er niet één methodiek is die eruit springt of vaker wordt genoemd. Uit de tabel blijkt ook dat 17% geen methodiek kan benoemen bij dit doel.

4.3a : Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

Behoefte aan methodieken



Zoals u in de bovenstaande grafiek kunt zien heeft 35% van de begeleiders wel behoefte aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot doel 4; Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden. 24% geeft hierbij aan geen behoefte te hebben aan andere bruikbare methodieken bij dit doel.

De overige 41% heeft bij deze vraag geen antwoord ingevuld. Er is geen opvallende meerderheid die behoefte heeft aan bruikbare methodieken met betrekking tot dit doel.

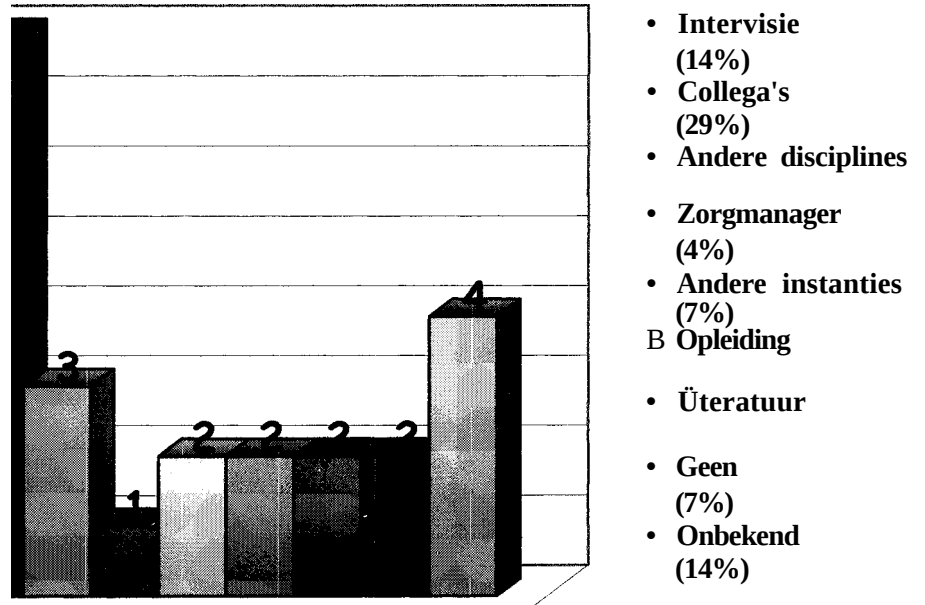
4.3b Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten ?

Netwerkmethode	1	6%
Gezin als systeem	1	6%
Nee	4	22%
Onbekend	12	66%
Totaal	18	100%

Uit de bovenstaande tabel blijkt dat 22% geen voorbeeld kan noemen van een methodiek waarover ze meer willen weten. 66% van de begeleiders heeft deze vraag niet beantwoord.

4.4. Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

Gebruik van andere expertise



In de bovenstaande grafiek komt naar voren dat de meeste begeleiders (29%) gebruik maken van de expertise van collega's. Ook wordt intervisie (14%) en andere disciplines (11%) veel gebruikt als bron van expertise.

4.5 Overige opmerkingen en toelichtingen:

De respondenten hebben bij dit doel geen overige opmerkingen ingevuld.

5. Ouders te helpen/ondersteunen bij opvoedingsproblemen**5.1 Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?**

Overleg met ouders	10	23%
Advies geven over opvoeding	8	19%
Luisterend oor	6	13%
Voorbeeldfunctie	5	11%
Positieve bekrachtiging	4	9%
Externe hulp	4	9%
Observeren/rapporteren	2	4%
Signaleren van problemen	2	4%
School inschakelen/overleg	2	4%
Ouders confronteren	1	2%
Non-counselingsmethode	1	2%
Totaal	45	100%

In de bovenstaande tabel kunt u zien dat bij doel 5; Ouders te helpen/ondersteunen bij opvoedingsproblemen, veel gebruik gemaakt wordt van overleg met ouders (23%), advies geven over opvoeding (19%), luisterend oor bieden (13%) en een voorbeeldfunctie zijn (11%).

Hieruit blijkt dat de begeleiders veel waarde hechten aan het overleg met ouders. Ze laten ouders veel zelf ontdekken door adviezen te geven en een luisterend oor te bieden.

5.2 Kunt u hierbij een methodiek aangeven?

Ja	10	59%
Nee	7	41%
Totaal	17 respondenten	100%

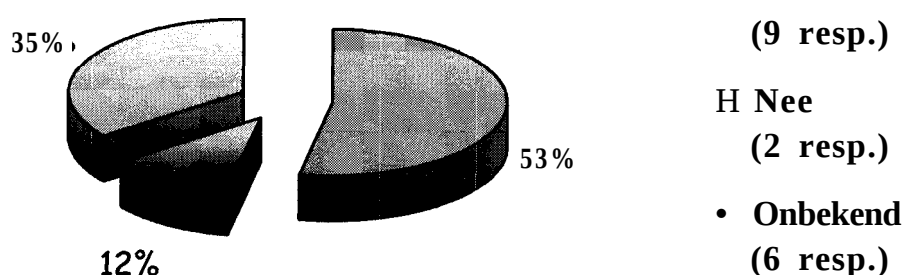
Gedragsmethode	3	13%
Non-counselingsmethode	2	8%
Pedagogische analyse	2	8%
Signaleringsmethode	2	8%
Adequate probleemcoping	1	4%
Afscheidscoping	1	4%
Hulp op maat	1	4%
Systeemgericht werken	1	4%
Frionmethode	1	4%
Competentiemodel	1	4%
Zorgplansystematiek	1	4%
Structuur aanbrengen	1	4%
Empowerment	1	4%
Nee	3	13%
Onbekend	3	13%
Totaal	24	100%

Uit de bovenste tabel blijkt dat 59 % een methodiek, of een goede beschrijving van kenmerken van een methodiek, kan aangeven. En 41 % weet bij dit doel geen methodieken te benoemen of kenmerken van een methodiek te beschrijven.

Uit de onderste tabel blijkt dat de gedragsmethode het meest wordt genoemd (13%). Ook non-counselingsmethode (8%), signaleringsmethode (8%) en de pedagogische analyse (8%) wordt vaker genoemd.
Uit de tabel blijkt ook dat 13% geen methodiek kan benoemen bij dit doel.

5.3a: Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

Behoefte aan methodieken



Zoals u in de bovenstaande grafiek kunt zien heeft 53 % van de begeleiders wel behoefte aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot doel 5; ouders helpen/ondersteunen bij opvoedingsproblemen. 12 % geeft; hierbij aan geen behoefte te hebben aan andere bruikbare methodieken bij dit doel. De overige 35 % heeft bij deze vraag geen antwoord ingevuld. Hieruit blijkt dat de meerderheid van de begeleiders van ambulant jeugd behoefte heeft aan andere bruikbare methodieken met betrekking tot dit doel.

5.3b 2'o ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten ?

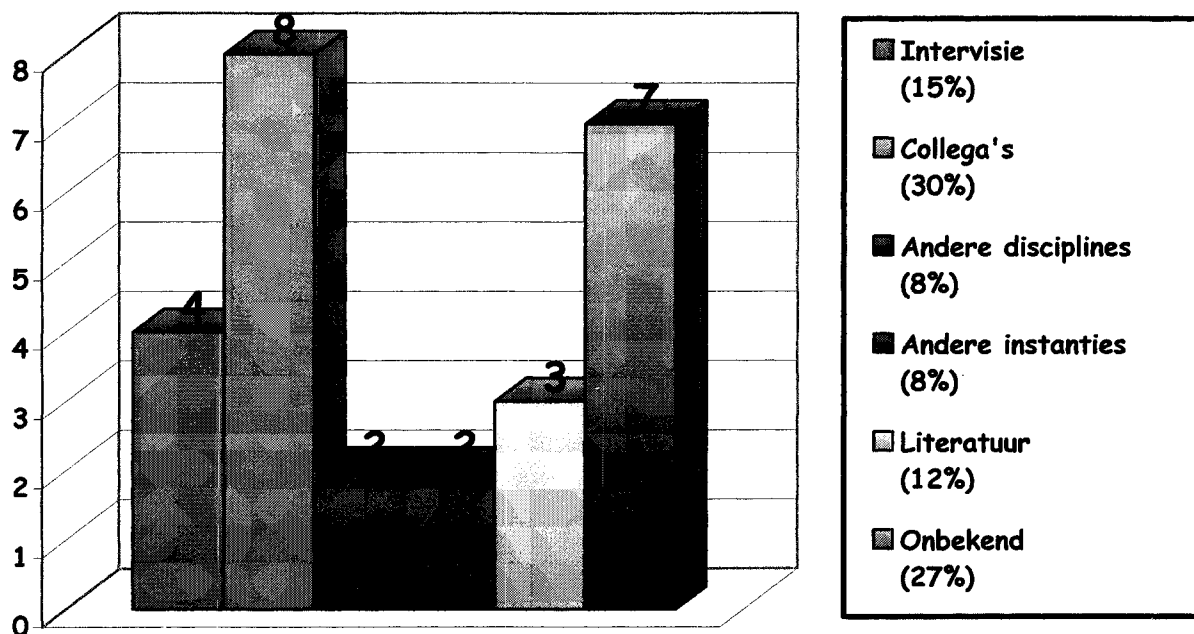
Hulp bij opvoedingsvragen	2	8%
Ouders met een verstandelijke beperking	1	4%
Kennis over uithuisplaatsing	1	4%
Kortdurende Oplossingsgerichte Therapie	1	4%
Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding	1	4%
Intensieve Pedagogische Gezinsbegeleiding	1	4%
Intensieve Pedagogische Thuishulp	1	4%
Video-hometraining	1	4%
Oplossingsgericht werken	1	4%
Vraaggericht werken	1	4%
Nee	2	8%
Onbekend	11	47%
Totaal	24	100%

Uit de bovenstaande tabel blijkt dat 8% geen voorbeeld kan noemen van een methodiek waarover ze meer willen weten. 47% van de begeleiders heeft deze vraag niet beantwoord.

Uit de bovenstaande tabel blijkt dat er vooral behoefte is aan opvoedingsondersteuning. Dit blijkt doordat de meeste methodieken die bij deze vraag genoemd zijn hulp aan huis varianten zijn.

5.4 Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

Gebruik van andere expertise



In de bovenstaande grafiek komt naar voren dat de meeste begeleiders (30%) gebruik maken van de expertise van collega's. Ook wordt intervisie (15%) veel genoemd. Het is hierbij opvallend dat andere eerder genoemde expertises hier niet genoemd worden, zoals zorgmanager en opleiding.

5.5 Overige opmerkingen en/of toelichtingen

De onderstaande opmerkingen zijn allen één keer genoemd:

- Er moet veel meer aandacht zijn voor het feit dat ouders in een rouwproces kunnen zitten (gevolgen van gehandicapt kind)
- Ouders hebben behoefte om groter draagvlak te creëren. Maatschappelijk werkers zouden ook iets kunnen betekenen voor veel gezinnen.
- Iedere medewerker coaching en werkbespreking geven
- Meer begeleiden en ondersteunen
- Meer begeleiders opleiden
- Naast of i.p.v. intervisie ook casuïstiek geven
- De intervisiebijeenkomst laten begeleiden door iemand van buiten de groep
- Wil graag verdiepen in methodieken, maar vanwege financiën van Frion kan dat alleen wanneer je er op dat moment mee te maken hebt. Daarnaast ben je afhankelijk van de indicatie of je wel of niet aan bepaalde doelen kan/mag werken.

- Methodisch werken wordt van ons verwacht maar er wordt qua scholing vanuit de werkgever niet of nauwelijks aandacht aan besteed.
- Werkt veel vanuit eigen ervaring

Het is opvallend dat veel respondenten deze vraag hebben ingevuld. Het kan zijn dat de respondenten doel 5; ouders helpen/ondersteunen bij opvoedingsproblemen, erg belangrijk vinden. Ook kan het komen doordat dit de laatste mogelijkheid was om opmerkingen te plaatsen, omdat dit de laatste vraag van de enquête was. Uit de overige opmerkingen blijkt dat er veel behoefte is aan begeleiding bij het methodisch werken, bijvoorbeeld in de vorm van scholing.

4.4 Conclusie enquête onderzoek:

De onderzoeksvraag:

Welke methodieken worden nu toegepast door de ambulant begeleiders binnen de afdeling ambulant jeugd van Frion. Wat is de behoefte van deze begeleiders aan nieuwe methodieken en welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Algemene gegevens.

Uit de algemene gegevens blijkt dat het team uiteenlopend van samenstelling is. Er zijn begeleiders van verschillende leeftijdsgroepen en de meeste begeleiders werken langer dan vier jaar bij Frion ambulant jeugd. Hieruit kunnen wij concluderen dat de meeste begeleiders veel werkervaring hebben. Wat ons hierin opvalt is, dat gezien het aantal jaren werkervaring, weinig mensen concrete methodieken hebben genoemd. Hieruit kunnen wij concluderen dat de begeleiders van ambulant jeugd niet bewust met methodieken werken in de begeleiding aan een cliënt.

Veel begeleiders van ambulant jeugd zijn opgeleid in de richting van verpleging en opvoeding. Hiervan heeft de grootste groep (64%) een opleiding gevolgd in de richting van opvoeding. Gezien het werk binnen ambulant jeugd is dit een logische en relevante opleidingsachtergrond.

Als je de enquête in het algemeen bekijkt worden er weinig methodieken concreet benoemd. Wel is opvallend dat bij doel 5; ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen, meer methodieken bij de naam worden genoemd. Bij de overige doelen wordt er meer een omschrijving gegeven van de methodieken. Dit zou te maken kunnen hebben met de opleidingsachtergrond.

Opvallend is dat veel begeleiders geschoold zijn in de richting van opvoeding maar dat de daaraan gerelateerde indicaties (2; Activerende begeleiding en 4; behandeling) bijna niet wordt gegeven.

Uit de resultaten van de enquête komt naar voren dat het niveau van het team ambulant jeugd goed verdeeld is in MBO en HBO geschoolde begeleiders.

Indicaties.

Bij het analyseren van de indicaties blijkt dat indicatie 1; ondersteunende begeleiding het meest wordt gegeven (54%). Dit komt overeen met de beschrijvingen die worden gegeven bij de verschillende doelen. Uit deze beschrijvingen blijkt dat er veel ondersteuning wordt gegeven zoals; overleggen met cliënt, advies geven en voordoen/nadoen. Ook hier is opvallend dat indicatie 2; Activerende begeleiding en

4; behandeling, bijna niet worden gegeven. Hieruit concluderen wij dat het werk van ambulant jeugd vooral bestaat uit het bieden van ondersteuning.

Huidige methodiekgebruik.

Uit de enquête blijkt dat de meeste begeleiders wel een aantal elementen van methodieken kunnen noemen, maar zij niet concreet kunnen aangeven welke methodiek hierbij hoort.

Dit laat zien dat de kennis van methodieken bij de begeleiders niet hoog is. Hieruit kunnen wij concluderen dat de begeleiders niet bewust een methodiek hanteren bij de begeleiding aan de cliënten.

Behoefte aan methodieken.

Als we kijken naar de resultaten wat betreft de behoefte aan andere methodieken, kunnen we concluderen dat de behoefte in het algemeen vrij hoog is.

Behoefte bij doel 1;

Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten) **76%**

Behoefte bij doel 2;

Woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten **41%**

Behoefte bij doel 3;

Woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken' **64%**

Behoefte bij doel 4;

Netwerk van het woon-gezinssysteem te versterken of uit te breiden **35%**

Behoefte bij doel 5;

Ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen **53%**

Hieruit blijkt dat de meerderheid van de respondenten, met name bij doel 1, 3 en 5, behoefte heeft aan bruikbare methodieken. Dus er is met name behoefte aan methodieken bij cliënt versterken, woon-, gezinssysteem versterken en ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen.

Uit de enquête blijkt dat de begeleiders over het algemeen niet kunnen aangeven aan welk soort methodieken zij behoefte hebben, omdat er weinig respondenten zijn die concrete methodieken hebben benoemd bij deze vraag. Dit kan komen doordat de begeleiders niet weten wat de mogelijkheden aan methodieken zijn.

Expertisegebruik.

Als we kijken naar het gebruik van expertise onder de begeleiders van ambulant jeugd wordt bij elk doel collega's en intervisie het meest genoemd. Daarnaast wordt er ook vaker gebruik gemaakt van andere disciplines, andere instanties, de zorgmanager en wordt er literatuur geraadpleegd. Hieruit kunnen wij concluderen dat de begeleiders eerst intern naaste collega's raadplegen en daarna pas andere disciplines en andere instanties raadplegen.

Ook bij de overige opmerkingen hebben een aantal respondenten opmerkingen over de expertise binnen Frion genoemd. Er wordt genoemd dat maatschappelijk werkers een goede aanvulling kunnen zijn bij de begeleiding aan veel gezinnen. Ook wordt genoemd dat de drempel naar de orthopedagoog hoger is dan voorheen.

Verder zou er meer specialisatie binnen het team kunnen komen en zou er meer gebruik gemaakt kunnen worden van de huidige expertises binnen het team.

Hieruit kunnen wij opmaken dat de begeleiders behoefte hebben aan duidelijkheid over hoe en waar zij andere en/of extra bronnen van expertise kunnen raadplegen.

Hoofdstuk 5 koppeling literatuur- en veldonderzoek

Inleiding.

In dit hoofdstuk koppelen wij het literatuuronderzoek aan het veldonderzoek. Per doel koppelen we de werkwijzen en technieken, die door de begeleiders worden gebruikt, zo goed mogelijk aan bestaande methodieken. Daarnaast doen we per doel aanbevelingen voor methodieken die ook kunnen worden toegepast.

5.1 Koppeling literatuur- en veldonderzoek

Doel 1; Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten)

Uit de enquêtes blijkt dat de begeleiders op dit moment werken met de onderstaande technieken en werkwijzen:

- empowerment
- structuur aanbrengen
- systematisch handelen

Als we naar het bovenstaande rijtje kijken, en we vergelijken dit met het literatuuronderzoek, dan sluit de competentiebenadering hier het beste bij aan. De competentiebenadering werkt vanuit positieve bekrachtiging, en maakt een sterkte-zwakke analyse van de cliënt om te kijken waar zijn kracht en verbeterpunten liggen. Verder biedt het competentiebenadering structuur door een overzicht te maken van wat de cliënt zelf kan en waar de cliënt (nog) hulp bij kan gebruiken.

Aanbeveling:

Vanuit de literatuur zouden we adviseren om een methodiek te kiezen die zich richt op het versterken van de cliënt en het veranderen of verbeteren van de gedachten en het gedrag van de cliënt. Door het werken met deze methodiek krijgt de cliënt inzicht in zijn eigen kunnen en handelen. Vanuit de literatuur zijn hierin nieuwe, niet in de enquête genoemde methodieken; Vlaskamp, Stoplichtmethode, Mobility Opportunities Via Education, Spelbegeleiding en Token Economy.

Doel 2; Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen).

Uit de enquêtes blijkt dat de begeleiders op dit moment werken met de onderstaande technieken en werkwijzen:

- Vraaggericht werken

Uit de enquête is gebleken dat de begeleiders het belangrijk vinden om bij dit doel vraaggericht te werken. Als we dit koppelen aan het literatuuronderzoek, dan zou de casemanagementmethode hier goed bij passen. De casemanagementmethode werkt het meest vraaggericht voor de cliënt. Door de hulpverlening binnen een gezin goed op elkaar af te stemmen wordt het gezinssysteem ontlast.

Aanbeveling:

Vanuit de literatuur zouden wij een praktische methodiek adviseren waarin vraaggericht gewerkt wordt. Dit is nodig omdat het gezin zelf aangeeft waar ontlasting wenselijk is. Bij dit doel moet er rekening mee worden gehouden dat het een praktisch doel is waar niet altijd een methodiek bij nodig is. Dit bleek ook uit de literatuur, omdat er weinig methodieken bij dit doel aansluiten. Het hulpaanbod bij dit doel is vooral gericht op het

uit handen nemen van bepaalde zorg en taken. Vanuit de literatuur zijn hierin nieuwe, niet in de enquête genoemde methodieken; Eigen Kracht Conferentie en Intensieve Gezinsbegeleiding.

Doel 3; Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te versterken.

Uit de enquêtes blijkt dat de begeleiders op dit moment werken met de onderstaande technieken en werkwijzen:

- Cognitieve gedragsmethode
- Systeemimethode
- Oplossingsgericht werken.

Als we naar het bovenstaande rijtje kijken, en we vergelijken dit met het literatuuronderzoek, dan sluit Intensieve Gezinsbegeleiding hierbij het beste aan. Er wordt gekeken naar het functioneren van het hele (gezin)systeem en er wordt door middel van praktische ondersteuning oplossingsgericht gewerkt. Op deze manier kan het gezin zelftadzamer worden en wordt het gezinssysteem versterkt. Ook is hierbij de mogelijkheid om gebruik te maken van verschillende technieken.

Aanbeveling:

Vanuit de literatuur zouden wij adviseren om een hulp aan huis variant te gebruiken, zoals Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding, Early Intervention of Intensieve Gezinsbegeleiding. Hierdoor krijgt het hele gezin ondersteuning en begeleiding in het veranderen en verbeteren van de patronen waarin het gezin vastloopt of waarbij het hulp nodig heeft. Door deze manier van werken wordt het woon-, gezinssysteem of leefomgeving versterkt.

Bij een hulp aan huis variant is er de mogelijkheid om gebruik te maken van verschillende technieken zoals Video-homeworking.

Doel 4; Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden.

Uit de enquêtes blijkt dat de begeleiders op dit moment werken met de onderstaande technieken en werkwijzen:

- Groepsmethode
- Familiemethode
- Gezinsmethode
- Frionmethodiek
- Netwerkmethode
- Stapsgewijs
- Casemanagement
- Systeemgericht werken

Als we naar het bovenstaande rijtje kijken, en we vergelijken dit met het literatuuronderzoek, dan is het zeer divers. Samengevat zou de sociale- netwerkmethode hier het meest mee overeenkomen, ook met het oog op dit doel. De sociale netwerkmethode brengt het bestaande netwerk in kaart en stimuleert de cliënt om zijn netwerk uit te breiden.

Aanbeveling:

Vanuit de literatuur zouden wij adviseren om een methodiek te kiezen die het netwerk van het woon-, en gezinssysteem in kaart brengt en inzet. Door het netwerk intensief te betrekken bij het gezin, wordt het netwerk versterkt. Ook het versterken van de sociale

vaardigheden van het woon-, en gezinssysteem kan hierbij belangrijk zijn. Door dit te verbeteren kan de cliënt zijn eigen netwerk ontwikkelen en onderhouden. Vanuit de literatuur zijn hierin nieuwe, niet in de enquête genoemde methodieken; Vlaskamp en Eigen Kracht Conferentie.

Doel 5; Ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen.

Uit de enquêtes blijkt dat de begeleiders op dit moment werken met de onderstaande technieken en werkwijzen:

- Gedragsmethode
- Non-counselingsmethode
- Signaleringsmethode
- Pedagogische analyse

Als we naar het bovenstaande rijtje kijken, en we vergelijken dit met het literatuuronderzoek, dan zou Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding een goede methodiek zijn bij dit doel.

PPG is gericht op het signaleren van problemen op het gebied van opvoeding en ontwikkeling (pedagogische analyse). Samen met de ouders wordt een plan opgesteld om te zoeken naar mogelijkheden en oplossingen.

Aanbeveling:

Vanuit de literatuur zouden wij adviseren om een hulp aan huis variant toe te passen. Hierbij valt te denken aan Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding, Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding, Early Intervention, Intensieve Gezinsbegeleiding. Deze hulp aan huis varianten zijn onder andere gericht op gezinsbegeleiding aan gezinnen met opvoedingsproblematiek. Bij een hulp aan huis variant is er de mogelijkheid om gebruik te maken van verschillende technieken zoals Video-hometraining en Token Economy. Deze technieken zijn tevens geschikt voor doel 1 cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten).

5.2 Schema methodiekgebruik.

Doel	Gebruikte methodieken (veldonderzoek)	Meest verwante methodieken (literatuuronderzoek)	Aanbevelingen nieuwe methodieken
1. Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten).	- Empowerment - Structuur aanbrengen - Systematisch handelen	Competentiebenadering	- Vlaskamp - Stoplicht methode - MOVE - Spelbegeleiding - Token Economy
2. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten.	- Vraaggericht werken	Casemanagement methode	- Eigen Kracht Conferentie - Intensieve Gezinsbegeleiding
3. Het woon-, gezinssysteem, of leefomgeving te 'versterken'.	- Cognitieve gedragsmethode - Systeemmethode -Oplossingsgericht werken	Intensieve Gezinsbegeleiding	- Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding - Early Intervention - Intensieve Gezinsbegeleiding (i.c.m. Video-hometraining)
4. Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden.	- Groepsmethode - Familiemethode - Gezinsmethode - Frionmethodiek - Netwerkmethode - Stapsgewijs - Casemanagement - Systeemgericht werken	Sociale-netwerkmethode	- Vlaskamp - Eigen Kracht Conferentie
5. Ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen.	- Gedragsmethode - Non-counselingsmethode - Signalerings methode - Pedagogische analyse	Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding	- Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding - Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding - Early Intervention - Intensieve Gezinsbegeleiding (i.c.m. Video-hometraining en Token Economy)

Hoofdstuk 6 Conclusie en samenvatting

Inleiding

In dit hoofdstuk geven wij antwoord op de onderzoeksvraag:

Welke methodieken worden nu toegepast door de ambulant begeleiders binnen de afdeling ambulant jeugd van Frion. Wat is de behoefte van deze begeleiders aan nieuwe methodieken en welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

6.1 Deelvragen

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden, zullen wij antwoord geven op de deelvragen uit de onderzoeksopzet.

• Welke methodieken gebruiken begeleiders van ambulant jeugd nu?

Uit de resultaten van de enquête blijkt dat de meeste begeleiders wel een aantal elementen van methodieken kunnen benoemen, maar dat zij niet concreet kunnen aangeven welke methodiek hierbij hoort.

Er worden wel een aantal concrete methodieken bij de naam genoemd, maar dit is minimaal.

Dit kan betekenen dat de begeleiders wel met een methodiek werken maar deze niet concreet kunnen benoemen. Hieruit blijkt dat de begeleiders niet bewust met methodieken werken in de begeleiding aan de cliënt.

Uit de enquête bij de vraag; wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?, blijkt dat een positieve benadering naar de cliënt toe, uitleggen/bespreken/ overleggen/advies geven, activiteiten met de cliënt ondernemen en zorg van buitenaf inschakelen, het meest worden genoemd.

Hieruit kunnen wij concluderen dat zij veel vanuit de cliënt werken en samenwerken. Ook kunnen wij concluderen dat de begeleiders hierdoor veelal ondersteunend werken. Dit komt overeen met de afgegeven indicaties (indicatie 1; ondersteunende begeleiding heeft het grootste percentage).

• Welke behoeftes hebben begeleiders van ambulant jeugd wat betreft nieuwe methodieken.

Als we kijken naar de resultaten wat betreft de behoefte aan andere methodieken, kunnen we concluderen dat de behoefte in het algemeen wij hoog is.

Behoefte bij doel 1;

Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten) **76%**

Behoefte bij doel 2;

Woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten **41%**

Behoefte bij doel 3;

Woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken' **64%**

Behoefte bij doel 4;

Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden **35%**

Behoefte bij doel 5;

Ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen **53%**

Hieruit blijkt dat de meerderheid van de respondenten, met name bij doel 1, 3 en 5, behoefte heeft; aan bruikbare methodieken. Deze drie doelen hebben direct te maken met het versterken van de cliënt. We kunnen hieruit concluderen dat de begeleiders het extra belangrijk vinden om hierbij nieuwe methodieken aangereikt te krijgen.

Als we kijken naar de vraag; heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?, dan valt op dat er met name hulp aan huis varianten worden genoemd. Wij

kunnen hieruit concluderen dat de begeleiders van ambulant jeugd met name informatie en/ of scholing willen over de verschillende hulp aan huis varianten.

- **Welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd.**

Op basis van deze deelvraag hebben wij in hoofdstuk vijf een koppeling gemaakt tussen het literatuur- en het veldonderzoek. In deze koppeling hebben wij per doel een aanbeveling gedaan in welke richting ambulant jeugd een methodiek kan kiezen bij de begeleiding aan de cliënten.

De doelgroep van ambulant jeugd is de cliënt en zijn gezins- of woonsysteem. Bij het versterken en verbeteren van het gezinssysteem versterkt men ook de cliënt (doel 1). Aangezien uit het onderzoek naar voren komt dat de meeste behoefte ligt bij de doelen die te maken hebben met de cliënt en het gezinssysteem te verbeteren en versterken, kunnen wij concluderen dat een hulp aan huis variant het meest geschikt is voor ambulant jeugd. Deze hulp aan huis varianten werken met verschillende technieken en zijn veelomvattend. Zo kunnen de methodieken bij verschillende doelen en indicaties ingezet worden.

Bij het toepassen van deze methodieken kunnen de begeleiders hun werk legitimeren, omdat de richtlijnen van deze methodieken zijn vastgelegd. De begeleiders krijgen dan houvast in de begeleiding, maar zijn niet beperkt in het gebruik van technieken.

De hulp aan huis varianten die goed aansluiten bij de doelgroep van ambulant jeugd zijn;

- Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding
- Intensieve Gezinsbegeleiding
- Early Intervention
- Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding

Als de begeleiders deze methodieken toepassen krijgen zij (inhoudelijke) ondersteuning bij het werk doordat ze met een vastgelegde systematiek werken. Dit biedt houvast en geeft richting aan de manier van begeleiden. Hierdoor kunnen de begeleiders hun methodisch handelen legitimeren en krijgt de cliënt van Frion een duidelijk hulpaanbod met vastgelegde methodieken.

6.2 Samenvatting

Dit afstudeerproject hebben wij uitgevoerd in opdracht van de organisatie Frion. Frion is een professionele organisatie voor mensen met een verstandelijke (of meervoudige) beperking. Binnen deze organisatie wil de afdeling ambulant jeugd verder professionaliseren om aan de gestelde eisen van de overheid te voldoen.

De volgende onderzoeksvraag hebben wij gehanteerd:

Welke methodieken worden nu toegepast door de ambulant begeleiders binnen de afdeling ambulant jeugd van Frion. Wat is de behoefte van deze begeleiders aan nieuwe methodieken en welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Het doel van de ambulante zorg kind en jeugd is om deze cliënten zich op een zo normaal mogelijke manier zo optimaal mogelijk te laten ontwikkelen. Frion ambulant jeugd werkt hieraan door middel van vijf doelen;

- De cliënt te 'versterken'
- Woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten
- Woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken'
- Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden
- Ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen

Bij ambulant jeugd wordt er zorg geleverd die valt onder één of meerdere van de vijf begeleidingsfuncties. Dit zijn: ondersteunende- en activerende begeleiding, persoonlijke verzorging, verpleging en behandeling.

Aan de hand van deze doelen en begeleidingsfuncties hebben wij het project uitgevoerd.

Het onderzoek is uitgevoerd door middel van een literatuur- en een veldonderzoek. Voor het veldonderzoek zijn alle begeleiders van de afdeling ambulant jeugd geënquêteerd. Voor het literatuuronderzoek is gebruik gemaakt van relevante literatuur. Aan de hand van deze literatuur hebben wij een selectie gemaakt van bruikbare methodieken voor de afdeling ambulant jeugd.

Uit de enquête is gebleken dat de meeste begeleiders wel een aantal elementen van methodieken kunnen benoemen, maar zij kunnen niet concreet aangeven welke methodiek hierbij hoort. Hieruit kunnen wij concluderen dat de begeleiders niet bewust een methodiek hanteren bij de begeleiding aan de cliënten.

Ook blijkt uit de enquête dat de meerderheid van de respondenten, met name bij doel 1, 3 en 5, behoefte heeft aan bruikbare methodieken. Dus er is met name behoefte aan methodieken bij cliënten versterken, woon-, en gezinssysteem versterken en ouders helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen.

Aangezien uit het onderzoek naar voren komt dat de meeste behoefte ligt bij de doelen die te maken hebben met de cliënt en het gezinssysteem te verbeteren en versterken, kunnen wij concluderen dat een hulp aan huis variant het meest geschikt is voor ambulant jeugd. Deze hulp aan huis varianten werken met verschillende technieken en zijn veelomvattend. Zo kunnen de methodieken bij verschillende doelen en indicaties ingezet worden.

In hoofdstuk zeven zullen wij de aanbevelingen noemen die zijn voortgekomen uit het onderzoek.

Hoofdstuk 7 Aanbevelingen

Inleiding.

In dit hoofdstuk zullen wij op basis van de conclusies aanbevelingen geven. Wij zullen deze aanbevelingen richten aan de organisatie Frion, afdeling ambulant jeugd.

7.1 Aanbevelingen.

Hieronder zullen wij de aanbevelingen noemen die zijn voortgekomen uit het onderzoek.

- **Meer methodiekgebruik stimuleren**

Wij adviseren Frion om het methodiekgebruik binnen ambulant jeugd te stimuleren. Frion kan dit doen door;

- Bepalen welke methodiek nodig is binnen het team van ambulant jeugd en hoe dit ingezet kan worden bij de juiste indicaties.
- Methodieken vast te leggen in het zorgplan, in plaats van alleen de werkwijze.
- Methodiekgebruik verder onder de aandacht brengen in de vergaderingen en interviews.
- Regelmatig voorlichting en opleidingsdagen aanbieden om de mogelijkheden van cursus/opleiding onder de aandacht te brengen en de expertise te vergroten.

- **Expertise bereikbaar en laagdrempelig maken**

Wij adviseren Frion om de toegang tot beschikbare expertise laagdrempelig te maken, zodat de begeleiders van ambulant jeugd weten waar en wanneer ze gebruik kunnen maken van de expertise binnen Frion. Frion kan dit doen door;

- Duidelijk maken aan de begeleiders van ambulant jeugd welke expertise bronnen er binnen Frion allemaal beschikbaar zijn en hoe hiervan gebruik kan worden gemaakt.
- Duidelijk aan te geven aan de begeleiders van ambulant jeugd wanneer en hoe gebruik kan worden gemaakt van de orthopedagoog. Vooral voor specifieke expertise over opvoeding en (gezin) systemen.
- Het gebruik van expertise verder onder de aandacht brengen in de vergaderingen en interview. Hierbij verwijzen wij naar het artikel 'Intervisie in je team' uit het maandblad voor de verstandelijk gehandicaptenzorg Klik.¹
- Voorlichting geven over de mogelijkheden om gebruik te maken van de expertise van andere instanties (zoals b.v. het MEE, Carante Groep eet.)

- **Expertise ontwikkelen**

Wij adviseren Frion om de expertise van de begeleiders van ambulant jeugd te vergroten. Dit kan door;

- Regelmatig voorlichting en opleidingsdagen aanbieden om de mogelijkheden van cursus/opleiding onder de aandacht te brengen en de expertise te vergroten. Frion zou hierin een selectie kunnen maken welke methodiekscholing zij aanbiedt aan de begeleiders van ambulant jeugd. Hierbij verwijzen wij naar het artikel 'meer vraaggericht werken' uit maandblad voor de gehandicaptensector Markant.²

¹ Ernst Timmer. (2008). Intervisie in je team. *Klik*, 2008, nr. 5, pp. 30-31.

² Jeroen Wapenaar. (2008). Meer vraaggericht werken. *Markant*, 2008, nr.4, pp. 7

- Zorgen voor specialisme binnen het eigen team waar* iedereen gebruik van kan maken. Dit kan door aandachtsgebieden te ontwikkelen (b.v. verslaving, criminaliteit, ouders met een verstandelijke beperking, eet.)

Het gericht opleiden en inzetten van de begeleiders kan op twee manieren:

- Kijken naar de huidige indicaties van de caseload om de benodigde expertise te bepalen en de begeleiders hiervoor een gerichte cursus/ opleiding bieden of
- Binnen het team kijken welke expertise al aanwezig is en welke expertise nog mist. In de expertise die het team nog mist zou Frion de begeleiders een cursus/ opleiding kunnen aanbieden.

Begrippenlijst**Ambulant begeleider:**

Een ambulant werker heeft geen vaste werkplek, en is dus ambulant aan het werk. Als ambulant werker wordt je op verschillende werkplekken (gezinnen) ingezet.

Ambulant Jeugd:

Ambulant jeugd is een afdeling binnen Frion. Cliënten die gebruik willen maken van begeleiding aan huis in plaats van begeleiding in een woongroep of opvang, kunnen een beroep doen op de diensten van ambulant jeugd.

Cliënt (van Frion Ambulant Jeugd):

Kinderen, jongeren en jong volwassenen met een verstandelijke beperking en hun systeem die om diverse redenen in hun ontwikkeling of dagelijks leven zijn vastgelopen of dreigen vast te lopen en daarin zorg behoeven: (ortho)pedagogische ondersteuning of begeleiding.

Het is nog niet begrensd wanneer een cliënt onder de afdeling ambulant jeugd valt. Zo zijn er cliënten van dertig jaar die nog steeds binnen ambulant jeugd vallen omdat zij nog bij hun ouders wonen.

Frion:

Frion is een zorginstelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Cliënten kunnen zorg en/of dienstverlening van Frion krijgen. Op basis van de behoeften en vragen van deze mensen wordt gezocht naar de beste oplossingen voor bijvoorbeeld wonen, werken en andere begeleiding.

Indicatie:

Formele vaststelling van de zorgbehoefte. Sommige omstandigheden vormen een indicatie voor het krijgen van bijvoorbeeld zorg of een bepaalde behandeling. Deze beoordeling wordt door een indicatiebureau afgegeven, b.v. Centrum Indicatiestelling Zorg.

Methodiek:

Een methodiek is een vaste, weldoordachte manier van handelen waardoor een bepaald doel wordt bereikt. Een methodiek is persoonlijker dan de werkwijze. Per cliënt kan een andere methodiek worden toegepast. Daarnaast past niet elke methode bij elke ambulant medewerker.

Verstandelijke beperking:

Mensen met een verstandelijke beperking hebben intellectuele en sociale beperkingen. Dit kan aangeboren zijn, maar ook later opgetreden. De mate van de verstandelijke beperking wordt ingedeeld in de volgende groepen:

Lichte verstandelijke handicap:	Een IQ van 50/55-70;
Matige verstandelijke handicap:	Een IQ van 35/40-50/55;
Ernstige verstandelijke handicap:	Een IQ van 20/25-35/40;
Diepe verstandelijke handicap:	Een IQ lager dan 20/25.

Werkwijze:

Een werkwijze is een vastgestelde manier van werken binnen een instelling. Bij Frion is dit bijvoorbeeld de zorgplansystematiek. Er staat vast op welke manier de zorgplannen worden beschreven, hoe ze worden uitgevoerd worden en op welke momenten er geëvalueerd wordt.

Zorgplansystematiek:

Per 1 januari 2007 wordt er vanuit zorgplansystematiek gewerkt. Dit betekent dat de procedure helder is en er regelmatig evaluaties plaatsvinden. Onder zorgplansystematiek wordt binnen Frion verstaan: het individueel plan, dossiervoering en de rapportage voor een cliënt.

Het zorgplansystematiek wordt nader uitgelegd in bijlage 1; zorgplansystematiek.

Literatuurlijst**Literatuur.**

Baarda, D.B., Goede, M.P.M. de & Tennissen, J. (2005). *Basisboek kwalitatief onderzoek: Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Bassant, J., Roos, S.de, Dinther, M.van & Houten, M.van, (2000). *Methoden voor Sociaal Pedagogische Hulpverleners*. Bussum: Uitgeverij Coutinho

Mönnink, H.de, (2005) *De gereedschapstas van de maatschappelijk werker* (tweede, lichtgewijzigde druk). Maarssen: Elsevier gezondheidszorg

Steehouder, M., Jansen, C, Maat, K., Staak, J.van der, Vet, D.de, Witteveen, M., e.a. (1999). *Leren communiceren: Handboek voor mondelinge en schriftelijke communicatie* (vierde herziene druk). Groningen: Wolters-Noordhoff

Verhoef, T., (2001). *Basismethodiek voor Praktische Pedagogische Gezinsbegeleiding*. Baarn: HB Uitgevers

Internet.

Autistisch-spectrum (z.j.) *Geef me de 5*.
<http://^AVw.autistisch-spectrum.nl/nieuw/>
 Geraadpleegd op: 17-03-2008

Carante Groep, (z.j.) *Carante Groep: de kracht van samenwerken*.
www.carantegroep.nl
 Geraadpleegd op: 14-11-2007

Dinther, M. van, Slot, N.W. & H.J.M. Spanjaard (z.j.). *Competentiebenadering*.
http://v^ww.methodieken.nl/methodiekenmethoden.asp?methode_link=Competentiebenadering

Geraadpleegd op: 17-03-2008

Heijkoop, J. (z.j.) *Heykoop Methode*.
http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Heykoop%20Methode

Geraadpleegd op: 17-03-2008

www.methodieken.nl (z.j.) *Stoplichtmethode*.
http://www.methodieken.nl/methodiekenmethoden.asp?methode_link=Stoplichtmethode

Geraadpleegd op: 17-03-2008

www.methodieken.nl (z.j.) *Token Economy (TE)*.
[http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Token%20Economy%20\(TE\)](http://www.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Token%20Economy%20(TE))
 Geraadpleegd op: 17-03-2008

Pag  e, R. van, (z.j.) *Eigen Kracht Conferentie*.

http://Mww.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Eigen%20Kraacht%20Conferentie

Geraadpleegd op: 17-03-2008

Pluryn. (z.j.) ZO. G. *Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling*.

<http://www.pluiyn.nl/> [=11&id=287](#).

Geraadpleegd op: 22-04-2008.

Putten, A.A.J. van der, (z.j.) *Mobility Opportunities Via Education (MOVE)*.

[http://www.methodieken.nl/nietmethodieken_methoden.asp?methode_linkHV\[mobility%20Opportunities%20Via%20Education%20\(MOVE\)\]](http://www.methodieken.nl/nietmethodieken_methoden.asp?methode_linkHV[mobility%20Opportunities%20Via%20Education%20(MOVE)])

Geraadpleegd op: 17-03-2008

Wielinck, R., Vlaskamp, C., Poppes, P. & Zijlstra R. (z.j.). *Vlaskamp methode*.

http://v\Aww.methodieken.nl/methodieken_methoden.asp?methode_link=Vlaskamp%20methode

Geraadpleegd op: 17-03-2008

Praktijkbronnen.

- Jonge, L. de, orthopedagoog ambulant, Frion
- Schooten, B., kwaliteitsmedewerker, Frion
- Stevering, P., zormanager ambulant jeugd, Frion

Vaktijdschriften.

Esther van Andel. (2008). Ongekwificeerd in de zorg-⁶ 'We moeten toch iemand aan het bed zetten'. *Zorg + Welzijn*, 2008, nr.3, pp onbekend.

Emo Mijland. (2008). Triple C bij lastig gedrag. *Klik*, 2008, nr. 2, pp 26-28.

Ernst Timmer. (2008). Intervisie in je team. *Klik*, 2008, nr. 5, pp. 30-31.

Jeroen Wapenaar. (2008). Meer vraaggericht werken. *Markant*, 2008, nr.4, pp.7

Proefschrift.

Tijdeman, O. & Male, I. van. (mei 2006) *Frion; Concept totaalplan kind en jeugd*.

Ongepubliceerd manuscript.

Tijs, A. & Groenewold M., (maart 2008). *Conceptplan Frion Transparant*.

Ongepubliceerd afstudeerproject van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening. Christelijke Hogeschool Windesheim; Zwolle.

Intranet Frion, DocumentenSysteem.

- Beleidsnotitie handboekzorgplan systematiek algemeen
- Kwaliteitshandboek
- Procedure zorgproces ambulant

Overig.

- Keuzemodule Windesheim (2008); verwerking onderzoeksgegevens, Peters, G.J.
- Expertisedag van de Carante-Groep (november 2007), productbeschrijvingen Pedagogische **ge2Ansbegeleiding**, Expertisegroep gezinsbegeleiding.

Bijlage 1 Zorgplansystematiek

Voor een cliënt veranderen er voortdurend dingen op micro-, meso en macroniveau. Dat betekent voor medewerkers binnen zorginstellingen dat er regelmatig sprake is van aanpassing of verandering van systemen en werkwijzen. De binnen Frion gehanteerde zorgplansystemen voldoen niet meer aan de eisen die hieraan door de overheid gesteld worden. Daarom is er dan ook een zorgplansystematiek ontwikkeld die wel aan deze eisen voldoet. De zorgplansystematiek is ontwikkeld om de aangeboden zorg inzichtelijker te maken en de zorg van begeleiders te professionaliseren en te verantwoorden. Onder de zorgplansystematiek wordt binnen Frion verstaan: het individueel plan, dossiervoering en de rapportage voor een cliënt. Dit is nodig om doelgericht en verantwoord ondersteuning te bieden aan de cliënt.

De drie thema's van het zorgplansystematiek:**1. Het individueel plan**

Bij cliënten binnen Frion is echter geen sprake van behandelen in de zin van 'genezen'. Frion heeft in haar visie staan dat het leven van de cliënt niet overgenomen wordt maar dat de cliënt ondersteund wordt en dat er geoefend wordt, zodat de cliënt zoveel mogelijk zelf invulling kan geven aan zijn leven. Daarom wordt er binnen Frion ook geen gebruik gemaakt van de term behandelplan maar van de term individueel plan bestaande uit de onderdelen: beeldvorming, ondersteuningsplan en werkplan. Het individueel plan van Frion is een systematiek waarin afspraken en werkwijzen zijn vastgelegd over het opstellen, uitvoeren en evalueren van de verschillende onderdelen ervan. Beschrijving van de onderdelen komt tot stand in onderling overleg tussen cliënt/wettelijk vertegenwoordiger en overige bij de cliënt betrokkenen. De afgesproken ondersteuning, weergegeven in de onderdelen van het individueel plan, dient in overeenstemming te zijn met de indicatie en daarmee de ondersteuningsvraag van de cliënt. Het gaat erom een plan zo op te stellen dat het inderdaad een leidraad biedt voor de dagelijkse ondersteuning van de cliënt. Het ontwikkelde ondersteuningsplan biedt daarbij de mogelijkheid om het werk van de verschillende medewerkers op elkaar af te stemmen. De ondersteuning wordt zo transparant, toetsbaar en evalueerbaar. Het nieuwe individuele plan wordt daarmee een belangrijk kwaliteitsinstrument voor Frion. Het individueel plan bestaat uit meerdere onderdelen: Beeldvorming (beschrijving) van de **dierst, ondersteuningsplan en werkplan.**

2. Dossiervorming:

Onder dossiervorming wordt hier verstaan: een gesystematiseerde verzameling van gegevens van een cliënt. Het dossier moet tenminste de onderstaande inhoud hebben: Stamgegevens, overeenkomst, administratie, individuele plannen, testgegevens, gedragswetenschappelijke informatie/ gedragswetenschappelijke consultaties, rapportage over ambulante ondersteuning, rapportage logeeropvang en/of dagbesteding, extern contact, intake gegevens en andere verklaringen.

3. Rapportage:

Op basis van de gestelde doelen in het individueel plan worden acties uitgezet, en rapportagepunten geformuleerd. Door doelgericht te rapporteren over de cliënt en de ondernomen activiteiten werktje aantoonbaar en inzichtelijk. De persoonlijk begeleider kan op deze wijze volgen hoe de uitvoering van de doelgerichte acties verloopt en wat het resultaat hiervan is.¹

¹ Documentensysteem Frion; Beleidsnotitie handboekzorgplan systematiek algemeen

Bijlage 2 Interview Bettie Schooten, Kwaliteitsmedewerker Frion

Voor ons onderzoek hebben wij een interview afgenomen met Bettie Schooten. De reden voor dit interview is dat zij in samenwerking met de zorgmanager het beleid schrijft voor ambulant jeugd. Wij wilden van haar weten hoe het methodiekgebruik naar voren komt in het beleid van Frion.

1. Wat is uw functie binnen Frion?

Bettie Schooten is begonnen als begeleidingsconsulent en is nu kwaliteitsmedewerker. Omdat Frion wordt voorgedragen voor HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) is er een beleidsbureau ontwikkeld. Bettie Schooten maakt deel uit van het beleidsbureau. Haar taken zijn; procedures ontwikkelen en te vertalen naar praktijk, werkinstructies en protocollen ontwikkelen. Zij schrijft in samenwerking met de zorgmanager beleid en protocollen voor ambulant jeugd.

2. Waar komt de naam Frion vandaan?

Frion is ontstaan uit ASVZ, de IJsselbolder en CE van Koetsveld. Dit is toen samen ASVZ van Koetsveld geworden. Frion was hier een onderdeel van. De naam ASVZ van Koetsveld is later veranderd in de Carante Groep. Frion staat voor: **FR**Is en ONdernemend.

3. Hoe worden methodieken in het beleid van Frion nu verantwoord?

Voor ambulant jeugd zijn er geen methodieken vastgelegd in het beleid. Maar voor sommige leefgroepen is dit al wel gebeurd. Sommige leefgroepen werken met een vaste methodiek zoals Triple-C, die dan ook vast is gelegd in het beleid.

4. Hoe is het probleem uit onze vraagstelling ontstaan? Wat is de geschiedenis van het probleem?

Ambulant werk is in heel Nederland enorm gegroeid. De vraag naar professionele hulp aan huis is toegenomen. Dit komt doordat ouders door middel van Persoons Gebonden Budget steeds meer zelf kunnen bepalen welke hulp ze willen en van welke instellingen. Instellingen moeten daarom professionaliseren om aan deze vraag te voldoen en om cliënten te behouden en aan te trekken. Ook worden er vanuit de overheid steeds meer eisen gesteld aan de instellingen. Dit wordt gedaan door middel van de HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector). Om dit certificaat te behalen moet de instelling aan bepaalde eisen voldoen en dus ook professionaliseren. Dit geldt ook voor de afdeling ambulant jeugd. De vraag naar ambulante begeleiding is toegenomen waardoor de organisatie sterk is gegroeid. Nu is Frion bezig om ambulant jeugd verder te professionaliseren.

5. Zijn er op dit moment methodieken voor ambulant begeleiders vastgesteld in een beleidsstuk?

Voor ambulant jeugd zijn er nog geen specifieke methodieken ontwikkeld. Er is daarom recent een nieuw zorgplansystematiek ontwikkeld waar de begeleiders nu mee werken. Op dit moment zijn de begeleiders druk om de zorgplansystematiek in te voeren en hiermee te gaan werken. De volgende stap voor ambulant jeugd is te kijken met welke methodieken gewerkt wordt en dit vast te gaan leggen in beleidsstukken. De algemene werkwijze binnen Frion is beschreven maar niet de manier waarop (dus geen beschrijving van methodieken).

6. Zo ja, welke en op welke manier?

Binnen bepaalde leefgroepen van Frion wordt gewerkt volgens vaste methodieken zoals Triple-C. Bij het onderzoek en de enquêtes hebben we steeds onderscheid moeten maken tussen methodieken en werkwijzen, omdat dit regelmatig door elkaar wordt gehaald. De zorgplansystematiek bijvoorbeeld is een werkwijze en geen methodiek.

7. Heeft u nog tips of opmerkingen voor ons onderzoek?

Bettie Schooten heeft aangegeven ons onderzoek zinvol te vinden maar is bang dat er een stap wordt overgeslagen. Op dit moment is de doelgroep van ambulant jeugd nog niet duidelijk vast gesteld. Dit moet eerst duidelijk op papier staan voordat je kan bekijken met welke methodieken er gewerkt moet worden. Zij had graag gezien dat we ons daarin zouden verdiepen voordat we de methodieken zouden onderzoeken. Maar ze was heel benieuwd naar het onderzoek en naar de resultaten.

Bijlage 3 Interview Lambert de Jonge, Orthopedagoog Frion

Voor ons afstudeeronderzoek hebben wij een interview gehouden met de orthopedagoog van ambulant jeugd; Lambert de Jonge. Dit omdat hij een expertise biedt binnen ambulant jeugd met betrekking tot opvoedingsproblematiek. Wij wilden graag weten hoe hij aan kijkt tegen het methodiekgebruik binnen ambulant jeugd. De orthopedagoog wilde graag dat de zorgmanager ook deelnam aan het interview voor eventuele aanvullende informatie. Dit is ook gebeurd.

1. Wat is uw functieomschrijving binnen Frion (taken)?

Lambert de Jonge is orthopedagoog voor o.a ambulant jeugd. Naast orthopedagoog voor ambulant jeugd is hij ook orthopedagoog voor verschillende leefgroepen binnen Frion.

2. Wat is uw functie specifiek binnen ambulant jeugd?

Lambert de Jonge is de orthopedagoog voor ambulant jeugd. Zijn functie houdt in dat hij ondersteuning geeft aan de medewerkers van ambulant jeugd. De medewerkers kunnen een beroep op hem doen als ze vragen hebben in de hulpverlening aan een cliënt. Dit kan bij de indicaties 2: Activerende begeleiding en 4: Behandeling, omdat er dan uren kunnen worden geschreven voor de orthopedagoog. De orthopedagoog kan dan advies en ondersteuning geven aan de begeleider.

De orthopedagoog kan ook bij een gesprek zitten met de cliënt om extra uitleg en advies te geven over bepaalde gedragsstoornissen, opvoedingsproblematiek of uitleg van afgenomen tests. Bij zeer complexe gezinnen kan de orthopedagoog actiever betrokken zijn en volgt hij het hulpverleningsproces intensiever. Hij zit dan bij de meeste gesprekken en er is meer contact tussen begeleider en orthopedagoog.

3. Op welke manier kunnen ambulant werkers advies aan u vragen, wanneer en hoe?

De medewerkers kunnen de orthopedagoog altijd mailen met hun vraag. Hij beantwoordt dit dan met het geven van advies, of er volgt een gesprek om de hulpverlening samen door te spreken en samen te kijken welke stappen genomen moeten worden.

De begeleiders kunnen een beroep doen op de orthopedagoog als de cliënt een indicatie heeft voor activerende begeleiding en/of behandeling. Hij geeft ook aan dat er bij ondersteunende begeleiding bijna geen vragen zijn voor de orthopedagoog.

4. Wordt er vaak gebruik gemaakt van uw expertise/ kennis?

De orthopedagoog geeft aan dat er de laatste tijd steeds minder gebruik wordt gemaakt van zijn expertise. Hij vindt dit wel jammer maar kan er geen duidelijke reden voor aangeven. Misschien is de drempel te hoog om naar de orthopedagoog te gaan, of is zijn expertise voor sommige mensen te onbekend. De zorgmanager geeft aan dat het eerder de gewoonte was dat de orthopedagoog een middag bij ambulant jeugd kwam om vragen te beantwoorden, dit is allemaal veranderd. Nu gaan de vragen eerst naar de begeleider met coördinerende taken of naar de zorgmanager. Als zij het antwoord niet weten, kunnen de begeleiders de orthopedagoog raadplegen.

De orthopedagoog geeft aan dat zijn expertise meer gepromoot mag worden binnen ambulant jeugd, zodat de begeleiders meer op de hoogte zijn van zijn bestaan.

5. Wordt u ook wel eens geraadpleegd wat betreft methodiekgebruik?

Ambulant begeleiders komen bij de orthopedagoog met specifieke vragen over opvoedingsproblematiek of omdat ze vastlopen in de begeleiding aan een cliënt. De orthopedagoog kijkt dan altijd naar het zorgplan van de cliënt om te kijken of er wel

methodisch wordt gewerkt. Hij kan hier dan adviezen en tips in geven hoe er methodisch kan worden gewerkt in de hulpverlening aan de cliënt.

6. Hoe kijkt u aan tegen het gebruik van methodieken binnen ambulant jeugd?

Hij geeft aan dat er meer met methodieken gewerkt kan worden binnen ambulant jeugd. Hij zou graag zien dat begeleiders zich gingen specialiseren in de bepaalde methodieken zoals Video Hometraining, Praktische Pedagogische Gezinsbegeleiding, Intensieve Gezinsondersteuning, eet. Maar hij geeft ook aan dat dan de samenstelling van het team moet veranderen. De voorwaarden zijn dan namelijk dat iedereen een eigen specialisatie heeft en dat de cliënten anders ingedeeld moeten worden. Hij zou graag zien dat ambulant jeugd hier in de toekomst naar toe werkt.

7. Heeft u nog advies voor ons wat betreft ons onderzoek?

Lambert de Jonge heeft aangegeven het een leuk interview te vinden. Hij is op het moment zeer druk met alle veranderingen binnen Frion en gaf aan normaliter geen tijd vrij te kunnen maken voor dit soort extra werk. Maar hij was blij dat hij het toch gedaan had. Hij was weer op de hoogte hoe het op dit moment gaat binnen ambulant jeugd, wat er mist en wat er nog nodig is. Hij was benieuwd naar het verslag en de resultaten.

Bijlage 4 Enquête

Aan: medewerkers van Ambulant jeugd.
Dr. Van Deenweg 2-10
8025 BG Zwolle

Van: Elja Orsel en Ilona Veldman.
Studenten Maatschappelijk Werk en Dienstverlening.

Betreft: Enquête i.v.m onderzoek bij Ambulant jeugd.

Zwolle, 26 februari 2008

Geachte medewerker van Ambulant jeugd,

Zoals u wellicht weet zijn wij (Elja Orsel en Ilona Veldman) bezig met een onderzoek binnen de afdeling ambulant jeugd. Wij doen dit als afstudeerproject voor de opleiding maatschappelijk werk en dienstverlening aan het Windesheim.

In opdracht van Frion doen wij onderzoek naar:

Welke methodieken worden nu toegepast door de ambulant begeleiders binnen de afdeling ambulant jeugd van Frion. Wat is de behoefte van deze begeleiders aan nieuwe methodieken en welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Naast ons onderzoek loopt een zelfde onderzoek bij de afdeling volwassenen. Bij hen zal tevens een enquête plaatsvinden.

Wij vragen alle medewerkers van ambulant jeugd om onze enquête in te vullen om een zo helder mogelijk beeld te krijgen. Deze enquête kunt u anoniem invullen. Het invullen van de enquête zal ongeveer 30 minuten in beslag nemen.

Bijgaand vindt u een uitleg van bepaalde begrippen en de enquête. De enquête kan uiterlijk ingeleverd worden op 14 maart in het postvak van Elja Orsel en Ilona Veldman of via de e-mail. Het postvak is te vinden op de locatie van ambulant jeugd aan de Dr. Van Deenweg 2-10 onder de naam; Studenten/ Ilona Veldman en Elja Orsel. Mocht u de voorkeur geven aan de e-mail dan kunt u de enquête terug sturen naar: ilonaveldtman@hotmail.com. Zijn er vragen en/ of onduidelijkheden over de enquête dan kimt u ons altijd mailen, bellen of vragen als u ons bij ambulant jeugd ziet.

Wij hopen dat u wilt meewerken aan deze enquête!

Met vriendelijke groeten,

Elja Orsel en Ilona Veldman.

Begrippen.

Om de enquête zo duidelijk en goed mogelijk af te nemen, zullen wij een paar begrippen uitwerken en aangeven wat wij met dit begrip bedoelen.

Dit doen wij zodat iedereen dezelfde opvatting over het begrip werkwijze en methodiek heeft.

Methodiek.

Een methodiek is een vaste, weldoordachte manier van handelen waardoor een bepaald doel wordt bereikt. Een methodiek is persoonlijker dan de werkwijze. Je kunt per cliënt een andere methodiek toepassen. Daarnaast past niet elke methode bij elke ambulant medewerker.

Met een methodiek bedoelen wij de manier waarop u de opgestelde doelen van de cliënt bereikt en hoe u daar aan heeft gewerkt (uw handelen). Mocht u niet weten onder welke methodiek uw manier van werken valt, kunt u ook een beschrijving geven van uw manier van handelen.

Op deze manier kunnen wij bekijken welke methodiek daarbij past.

Werkwijze

Een vastgestelde manier van werken binnen een instelling. Bij Frion is dit bijvoorbeeld de zorgplansystematiek. Er staat vast op welke manier de zorgplannen worden beschreven, hoe ze worden uitgevoerd worden en op welke momenten er geëvalueerd wordt.

In de enquête zullen wij voort vragen naar de methodieken die u hanteert (dus niet naar uw werkwijze).

N.B.: Wij vragen u deze enquête in te vullen zodat wij een indruk krijgen van uw methodiekgebruik. Het is niet bedoeld om uw kennis te toetsen. Dus wanneer u geen antwoord weet op een vraag, probeer dan wel wat steekwoorden in te vullen. Laat u niet afschrikken door de vragen, maar probeer zoveel mogelijk in te vullen zodat wij een indruk krijgen van uw methodiekgebruik.

Enquête Frion Ambulant jeugd.

Functie binnen Frion:

Geslacht:

Leeftijd:

Opleiding(en):

Aantal jaren in dienst:

Aantal uren dienstverband:

Aantal cliënten in uw caseload:

1. Indicatie van uw cliënten.

Binnen Ambulant jeugd bestaan er vier vormen waarop de cliënt een indicatie kan krijgen:

Indicatie 1: Ondersteunende begeleiding (hoofdindicatie)

Indicatie 2: Activerende begeleiding (hoofdindicatie)

Indicatie 3: Verzorging

Indicatie 4: Behandeling.

Wilt u per cliënt die u structureel begeleid invullen welke indicatie zij heeft? U kunt per cliënt een kruis zetten bij de indicatie(s) die hij of zij heeft.

Indicatie: **Cliënt Client Client Client Client Client Client Client Cliënt Cliënt**

Indicatie 1:

Ondersteunende
begeleiding.

Indicatie 2:

Activerende
begeleiding

Indicatie 3:

Verzorging

Indicatie 4:

Behandeling

2. Doelstelling van Frion.

Frion stelt dat het doel van de ambulante zorg kind en jeugd is; *om deze cliënten op een zo normaal mogelijke manier zo optimaal mogelijk te laten ontwikkelen.*

Dat gebeurt door:

1. Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten)
2. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen)
3. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken'
4. Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden
5. Ouders te helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen.

We zullen per doel dezelfde vragen stellen m.b.t methodieken. In de enquête is ruimte vrij gelaten om uw antwoord in te vullen. Mocht dit onvoldoende ruimte zijn dan mag u op de achterkant schrijven, of eventueel een apart papier toevoegen.

1. Cliënt te Versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten)

1. Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?

2. Kunt u hierbij een methodiek aangeven?

3a. Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

3b. Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?

4. Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

5. Overige opmerkingen en/ of toelichtingen;

2. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen)

1. Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?

2. Kunt u aangeven welke methodiek u hierbij toepast?

3a. Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

3b. Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?

4. Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

5. Overige opmerkingen en/ of toelichtingen;

3. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken'

1. Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?

2. Kunt u hierbij een methodiek aangeven?

3a. Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t. dit doel?

3b. Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?

4. Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

5. Overige opmerkingen en/ of toelichtingen;

4. Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden

1. Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?

2. Kunt u hierbij een methodiek aangeven?

3a. Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

3b. Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?

4. Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

5. Overige opmerkingen en/ of toelichtingen;

5. Ouders te helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen.

1. Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?

2. Kunt u hierbij een methodiek aangeven?

3a. Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

3b. Zo ja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?

4. Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

5. Overige opmerkingen en/ of toelichtingen;

Methodiekgebruik Ambulant Jeugd

Elja Orsel & Ilona Veldman

Dit formulier ingevuld uiterlijk inleveren op 14 maart in het postvak van Elja Orsel en Ilona Veldman. Dit postvak is te vinden op de locatie van ambulant jeugd aan de Dr. Van Deenweg 2-10 onder de naam; Studenten' Ilona Veldman en Elja Orsel.

Mocht u de voorkeur geven aan de e-mail dan kunt u de enquête terug sturen naar:
ilonaveldtman@hotmail.cQm.

Zijn er vragen en/ of onduidelijkheden over de enquête dan kunt u ons altijd mailen, bellen of vragen als u ons bij ambulant jeugd ziet. Ons telefoonnummer is:

Elja Orsel: 0612345678

Ilona Veldman: 0687654321

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Bijlage 5 Verantwoording van de enquêtevragen.

Algemene gegevens:

Functie binnen Frion:

Deze vraag hebben wij gesteld omdat de ambulant begeleiders wellicht nog een andere of extra functie binnen Frion vervullen. Wij kunnen dan eventueel zien of dit verschil uitmaakt in hun kennis en gebruik van methodieken en behoeftes.

Geslacht:

Deze vraag hebben wij gesteld om een beeld te krijgen van het aantal mannen en vrouwen binnen het team. Wellicht kunnen wij een samenhang zien tussen geslacht en methodiekgebruik, kennis van methodieken en behoeftes.

Leeftijd:

Deze vraag hebben wij gesteld om de leeftijd van het team in beeld te krijgen. Met de leeftijd krijgen wij een overzicht van de leeftijden van het team, en de eventuele levens- en werkervaring die de ambulant werkers hebben.

Opleiding(en):

Deze vraag hebben wij gesteld om een beeld te krijgen van de opleidingsachtergrond van de ambulant begeleiders. Deze opleidingsachtergrond kan van belang zijn voor het onderzoek om verbanden te leggen tussen opleidingsachtergrond, expertise en behoeftes, of kennis en gebruik van methodieken. Eventueel kunnen wij een verband zien tussen MBO en HBO geschoolden en hun methodiekgebruik en kennis. Ook de soort opleiding (de richting) kan hierop van invloed zijn.

Aantal jaren in dienst:

Deze vraag hebben wij gesteld om een verband te kunnen leggen tussen aantal jaren werkervaring binnen Frion (ambulant) en de kennis en gebruik van methodieken. Wellicht heeft (werk)ervaring bij Frion ambulant invloed op het methodiekgebruik, kennis over methodieken, het gebruik: van interne expertises en de behoeftes.

Aantal uren dienstverband:

Deze vraag hebben wij gesteld om een beeld te krijgen van de contracten van de ambulant begeleiders. Dit kan van invloed zijn op hun methodiekgebruik. Wellicht passen de medewerkers met grote contracten meer methodieken toe, omdat ze meer werken.

Aantal cliënten in uw caseload:

Deze vraag hebben wij gesteld om een beeld te krijgen van het aantal cliënten dat door de begeleiders wordt begeleid. Wij willen dit weten om te kunnen vaststellen of er verband is tussen aantal cliënten en het methodiekgebruik. Wellicht passen de medewerkers met meer cliënten, meer methodieken toe omdat ze meer verschillende cliënten te begeleiden hebben, en dus meer verschillende aanpakken (methodieken) hanteren.

1. Indicatie van uw cliënten.

Binnen Ambulant jeugd bestaan er vier vormen waarop de cliënt een indicatie kan krijgen:

Indicatie 1: Ondersteunende begeleiding (hoofdindicatie)

Indicatie 2: Activerende begeleiding (hoofdindicatie)

Indicatie 3: Verzorging

Indicatie 4: Behandeling.

Wilt u per cliënt die u structureel begeleid invullen welke indicatie zij heeft? U kunt per cliënt een kruis zetten bij de indicatie(s) die hij of zij heeft.

Deze vraag hebben wij gesteld om een beeld te krijgen van de indicaties van de cliënten, waar de ambulant begeleiders veel mee werken. Op deze manier kunnen wij bekijken waar de meeste methodieken nodig zullen zijn. Ook kunnen wij hiermee bekijken welk soort expertise de ambulant begeleiders kunnen raadplegen voor de begeleiding van hun cliënten.

Vragen per doel:

Doelen van Frion:

1. Cliënt te 'versterken' (zelfredzaamheid en kundigheid te vergroten)
2. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te ontlasten (sommige zorg uit handen te nemen)
3. Het woon-, gezinssysteem of leefomgeving te 'versterken'
4. Netwerk van het woon-, gezinssysteem te versterken of uit te breiden
5. Ouders te helpen/ ondersteunen bij opvoedingsproblemen.

We hebben per doel dezelfde vragen gesteld met betrekking tot methodieken. Zo kunnen wij beter de verbanden zien tussen antwoorden van de verschillende doelen.

1. Wat doet u om dit doel te bereiken bij uw cliënten?

We hebben deze vraag gesteld zodat de ambulant begeleiders per doel kunnen aangeven wat hun werkwijze is. We willen concreet weten wat zij doen met/voor de cliënt om het doel te bereiken. Wij hopen zo een beeld te krijgen van de technieken, taken, stappen etc, die de ambulant begeleiders gebruiken bij de begeleiding van hun cliënten bij elk doel.

Op deze manier kunnen we ook bekijken of bepaalde werkwijzen overeen komen met bestaande methodieken.

2. Kunt u hierbij een methodiek aangeven?

We hebben deze vraag gesteld om te constateren wat globaal de huidige kennis is van de ambulant begeleiders. Wij hopen dat we een overzicht krijgen van de veelgebruikte methodieken die de ambulant begeleiders nu toepassen, of waar ze kennis over hebben met betrekking tot elk doel.

3a. Heeft u behoefte aan andere methodieken die u zou kunnen gebruiken in uw begeleiding aan uw cliënten m.b.t dit doel?

We hebben deze vraag gesteld om te polsen bij de ambulant begeleiders hoe groot de behoefte is aan kennis over nieuwe bruikbare methodieken bij elk doel.

3b. Zoja, heeft u voorbeelden van welke methodieken u meer wilt weten?

We hebben deze vraag gesteld om de ambulant begeleiders zelf te laten aangeven waar hun behoefte ligt. Wellicht hebben ze iets over een methodiek gehoord, maar willen ze hier mee concrete informatie over. Ook kunnen we met deze vraag verder meten hoe groot de kennis is van methodieken bij de ambulant begeleiders, en kunnen we zien bij welke problemen ze de meeste behoefte hebben aan nieuwe methodieken.

Wij kunnen zo ook zien in welke richting wij nieuwe bruikbare methodieken kunnen zoeken om aan de behoefte te voldoen.

4. Op welke manier maakt u gebruik van expertise van anderen?

We hebben deze vraag gesteld om in kaart te brengen hoe de ambulant begeleiders nu omgaan met de beschikbare expertises binnen Frion. We kunnen dan zien van welke expertisebronnen zij het meeste gebruik maken, en waar eventueel te weinig gebruik van gemaakt wordt (wanneer de expertise bron onbekend of onbereikbaar is bij/voor de begeleiders)

5. Overige opmerkingen en/ of toelichtingen:

We hebben hier de ruimte gelaten aan de ambulant begeleiders om nog extra opmerkingen te plaatsen. Wellicht zijn er na het invullen van de enquêtes dingen naar boven gekomen wat de ambulant begeleiders aan ons kwijt willen. Dit kan eventueel van belang zijn voor ons onderzoek.

Bijlage 6 Onderzoeksopzet

Vraagstelling:

Welke methodieken worden nu toegepast door de ambulant begeleiders binnen de afdeling ambulant jeugd van Frion. Wat is de behoefte van deze begeleiders aan nieuwe methodieken en welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Onderzoeksvraag:

Wat wil je precies weten/onderzoeken?

Wij willen weten welke methodieken de begeleiders nu al binnen ambulant jeugd toepassen, wat de behoeftes zijn tot verandering en verbetering en welke methodieken ook geschikt zijn voor de begeleiders van ambulant jeugd.

Wat is binnen de gegeven tijd haalbaar?

Onderzoeken wat er nu gebruikt wordt aan methodieken, wat de behoefte is bij de begeleiders van ambulant jeugd voor verandering of verbetering in de methodieken en welke methodieken ook geschikt zijn voor de begeleiders van ambulant jeugd. Het team van Frion ambulant jeugd bestaat uit dertig begeleiders. Wij denken dat het haalbaar is om alle begeleiders van ambulant jeugd bij ons onderzoek te betrekken.

Welke deelvragen kun je onderzoeken?

- Welke methodieken gebruiken begeleiders van ambulant jeugd nu?
- Welke behoeftes hebben begeleiders van ambulant jeugd wat betreft nieuwe methodieken?
- Welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Welke (deel)vragen lenen zich voor veldonderzoek?

- Welke methodieken gebruiken begeleiders van ambulant jeugd nu?
- Welke behoeftes hebben begeleiders van ambulant jeugd wat betreft nieuwe methodieken?
- Welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Welke (deel)vragen lenen zich voor literatuuronderzoek?

- Welke methodieken zijn ook geschikt voor de begeleiders van ambulant jeugd?

Probleemstelling:

De probleemstelling geeft informatie over de volgende vragen:

- *waarom kies ik voor dit onderwerp?*

Omdat we beide affiniteit hebben met de doelgroep ambulant jeugd. Wij hebben beide de opleiding Sociaal Pedagogisch Werk afgerond, in deze opleiding hebben wij praktijkervaring opgedaan met jongeren met een verstandelijke beperking. Hierdoor hebben wij enig idee gekregen over de achtergrond van de jongeren. Om die reden willen wij ons nu verdiepen in de ambulante begeleiding.

Wij willen ons graag verder verdiepen in de methodieken die er zijn binnen de ambulante begeleiding jeugd. Dit omdat wij zelf hebben ervaren dat het moeilijk is aan te geven met welke methodieken je werkt in de begeleiding die je biedt. Dit is vaak moeilijk omdat je gewend bent om op een bepaalde manier te werken en de methodieken elkaar in de praktijk vaak overlappen. De toegepaste begeleiding is vaak zo eigen geworden, dat je niet meer kan benoemen welke methodiek je toepast.

Dit onderwerp is door Frion ambulante begeleiding aangedragen aan ons om te onderzoeken. Dit geeft ons extra motivatie om hier mee aan de slag te gaan omdat Frion zelf aangeeft dat dit probleem speelt binnen de instelling. Wij hebben daarom het idee dat het voor hen een waardevol onderzoek is.

- wat is het probleem precies?

Frion werkt met begeleiders die veel verschillende opleidingsachtergronden hebben. Hiermee wordt bedoeld dat de begeleiders divers zijn opgeleid, bijvoorbeeld; Z-verpleging, SPH, MWD, HBO-Verpleegkunde, MBO- Sociaal Pedagogisch Werk en Sociale Dienstverlening. Iedere begeleider heeft een andere werkstijl en werkt volgens andere methodieken vanuit zijn/haar opleidingsachtergrond. Per 1 januari 2007 wordt er vanuit zorgplansystematiek gewerkt (zie bijlage 1; Zorgplansystematiek). Dit betekent dat er doelgerichter gewerkt moet gaan worden en er regelmatig evaluaties plaatsvinden. Er is geen overzicht vanuit welke methodieken begeleiders van ambulant jeugd werken bij de cliënten met verschillende indicaties en hulpvragen. Frion wil graag dat er een beschrijving komt van de methodieken waar de begeleiders mee werken, en kijken hoe dit aansluit bij de ingevoerde zorgplansystematiek.

Uit gesprekken met Petra Stevering (zorgmanager van ambulant jeugd) is gebleken dat Frion zich verder wil professionaliseren. Frion is hier al mee bezig door middel van het invoeren van de zorgplansystematiek. Frion wil graag een beschrijving hebben van de methodieken die nu gebruikt worden, en welke methodieken het beste aansluiten bij cliënten met verschillende indicaties en hulpvragen.

- voor wie is dit een probleem?

Het is enerzijds een probleem voor de beleidsmakers binnen Frion en anderzijds kan het een probleem zijn voor de begeleiders in hun dagelijkse werk. Daarnaast kan er voor de cliënt ook een zekere willekeur zijn in de hulp die wordt aangeboden.

waarom is dit een probleem?

Het is een probleem voor de beleidsmakers binnen Frion omdat zij niet duidelijk kunnen aangeven met welke methodieken Frion werkt binnen ambulant jeugd. Het is een probleem voor de begeleiders in hun dagelijkse werk omdat iedere begeleider zijn eigen methodieken heeft ontwikkeld door diverse opleidingsachtergronden, en er hierdoor geen vaste lijn is in de hulpverlening aan cliënten.

wanneer is dit een probleem?

Het probleem hoeft niet verantwoord te worden via het beleid van Frion, maar het is wel een voortdurend probleem voor Frion omdat zij zich meer wil professionaliseren. Om die reden is het ook een probleem voor de ambulant begeleiders omdat zij zich moeten aanpassen aan de ontwikkelingen binnen ambulant jeugd om tot professionalisering te komen.

- waar doet het probleem zich voor?

Het probleem doet zich voor bij meerdere afdelingen binnen de instelling Frion. Wij beperken ons onderzoek tot de afdeling ambulant jeugd. Ons onderzoek is soortgelijk aan een onderzoek dat door twee studenten binnen de afdeling ambulant volwassenen wordt uitgevoerd.

•• *hoe is het probleem ontstaan?*

Het werk van de ambulant begeleider is bij verschillende organisaties nog in ontwikkeling en is de laatste jaren enorm toegenomen doordat er steeds meer vraag is naar professionele hulp aan huis.

Er wordt van organisaties verwacht dat ze zich aan deze ontwikkelingen aanpassen. Dus ook Frion moet zich aan deze ontwikkelingen aanpassen.

Er is door Frion besloten dat er geïnventariseerd moest worden hoe de situatie nu is en welke ontwikkelingspunten binnen ambulant jeugd moeten worden doorgevoerd. Deze ontwikkelingspunten zijn opgenomen in het totaalplan kind en jeugd.

In samenwerking met kwaliteitsmedewerkers is er een zorgplansystematiek ontwikkeld die nu wordt toegepast binnen Frion, waaronder de afdeling ambulant jeugd. De volgende stap in de professionalisering is het in kaart brengen van de zorgproducten die Frion wil leveren, het in kaart brengen van de bijbehorende methodieken en het gericht inzetten van de begeleiders.

Doelstelling:

De uitkomsten van dit onderzoek zijn belangrijk voor Frion voor de beleidsaanbevelingen, methodiekontwikkeling en het vergroten van de deskundigheid van de begeleiders.

In mei 2008:

- Is er een helder overzicht van de gehanteerde methodieken binnen Frion ambulant jeugd
- Is het duidelijk wat de behoefte is van de begeleiders van ambulant jeugd
- Hebben wij aanbevelingen gedaan over het methodiekgebruik binnen de afdeling ambulant jeugd, aan de organisatie Frion.
- Hebben wij een overzicht van nieuwe methodieken die de begeleiders van ambulant jeugd eventueel kunnen gebruiken

