

Zorg voor PMT op een ZORGboerderij

Een PMT'er aan het graven, sleutelen en voeden



School of Human Movements and Sports
Psychomotorische Therapie &
Bewegingsagogie

Student: Mirjam Bruin
Begeleider: Lia van der Maas
Beoordelaar: Ad van der Ven

Scriptie mei 2011

Voorwoord

In het laatste jaar van de opleiding 'Psychomotorische Therapie' wilde ik graag nog in aanraking komen met twee verschillende doelgroepen. Ik wil ontdekken voor welke doelgroep ik de meeste passie ervaar en daarvoor wil ik alle doelgroepen de revue laten passeren.

Eén van deze doelgroepen was Licht Verstandelijk Gehandicapten (LVG) en ik vond een zorgboerderij waar ik elke vrijdag voor een half jaar terecht kon. De andere doelgroep was geriatrie en ook met deze doelgroep kon ik in aanraking komen door een half jaar één middag in de week mee te helpen in een verzorgingstehuis.

Als ik heel eerlijk ben, was ik in eerste instantie ervan overtuigd dat ik in de volwassen psychiatrie zou gaan werken, maar deze mening heb ik inmiddels bijgesteld. Op de zorgboerderij werd ik namelijk aangenaam verrast door zowel de deelnemers als de manier van werken.

Wat heb ik genoten van het contact en de activiteiten met de deelnemers en ik vroeg me elke keer af hoe ik mijn specialiteit kan uitbouwen met deze doelgroep op deze locatie.

In het eerste jaar van mijn opleiding heb ik 32 uur meegelopen op een boerderij waar de doelgroep zeer gevarieerd was. Ik kan me nog goed herinneren dat ook deze cliënten zich prima op hun plek voelde, terwijl de problematiek mijlenver uit elkaar lag.

Een zorgboerderij is dus niet alleen een plek bij uitstek voor cliënten met een licht verstandelijke handicap, maar voor een breed scala aan diverse hulpvragen.

Toen ik het onderzoek begon, was ik ervan overtuigd dat PMT en de zorgboerderij prima te combineren valt. Op een gegeven moment stuitte ik op meerdere praktische knelpunten en uiteindelijk heb ik het roer omgegooid.

Waar hij/zijn/hem geschreven staat, kan zij/haar gelezen worden en ditzelfde geldt voor hulpvrager/deelnemer/zorgvrager. Psychomotorische therapie of een psychomotorische therapeut zal veelal afgekort worden tot PMT of PMT'er.

Ik wil de 25 zorgboerderijen, verspreid door Midden-Nederland, ontzettend bedanken voor hun bijdrage die zij op verschillende wijze geleverd hebben.

In het bijzonder de zorgboerderijen Westbroek ('t Harde), Het Liessenhuus (Breedebroek), Boerentroef (Doetinchem), De grote Wiede 'kweken met zorg' (Hulshorst), De Willemshoeve (Wageningen), Klein Essen (Kootwijkerbroek), Ons Boeren Gerief (Kamerik) en 't Oolderluk Hoes.

Uiteraard wil ik mijn begeleider en beoordelaar hartelijk bedanken.



Samenvatting

Theoretisch gezien bestaan er vrij veel argumenten dat psychomotorische therapie (PMT) prima gecombineerd zou kunnen worden met een zorgboerderij, maar of dit in de praktijk ook te verwezenlijken is, bleef een onbeantwoorde vraag. Twintig zorgboerderijen met een kwaliteitskeurmerk, verspreid door Midden-Nederland, hebben de vragenlijst geretourneerd waarin hen gevraagd werd een mening te geven over de mogelijkheid en gewenstheid van een psychomotorische therapeut op de zorgboerderij. Een tiental bezoeken, literatuuronderzoek en een aantal lange telefoontjes hebben de overige informatie opgeleverd.

Een zorgboerderij is een agrarische plek waar mensen met een zorgvraag terecht kunnen voor verscheidene, afgestemde activiteiten. Een psychomotorische therapeut (PMT'er) beschikt over kennis en vaardigheden om aan de slag te kunnen met diverse hulpvragen middels bewegingssituaties.

Een aantal belangrijke uitgangspunten vanuit de PMT stroken uitstekend met de gang van zaken op een zorgboerderij. Er zijn echter ook een aantal belemmerende factoren, zoals een reeds bestaand (vaststaand) arrangement, gebrek aan agrarische kennis en financiën. Tenslotte staan lang niet alle zorgboeren en zorgvragers open voor PMT, omdat de zorgboerderij op zich al heilzaam werkt en de zorgvrager zich daar mens kan voelen.

Helaas is dus uit dit onderzoek gebleken dat PMT op de meeste zorgboerderijen niet mogelijk en/ of niet gewenst is.

Inhoudsopgave

Voorwoord	p.2
Samenvatting	p.3
Inhoudsopgave	p.4
Hoofdstuk 1 Inleiding	p.5
<i>Aanleiding, probleemstelling, doelstelling en vraagstelling</i>	
Hoofdstuk 2 Theoretische kader	
§2.1 <i>Zorg op een zorgboerderij</i>	
2.1.1 Inleiding	p.6
2.1.2 Wat een zorgboerderij inhoudt en door wie deze wordt vertegenwoordigd	p.6
2.1.3 Doelgroepen die werkzaam zijn op een zorgboerderij en de werkzaamheden(activiteiten) die worden verricht	p.7
2.1.4 De kracht van een zorgboerderij	p.9
2.1.5 De bron van financiën voor de zorg op een zorgboerderij	p.10
2.1.6 Indicatiestelling en de regeling omtrent de financiën van de zorgvrager	p.10
§2.2 <i>Zorg door PMT</i>	
2.2.1 Het beroepsprofiel van een PMT'er	p.11
2.2.2 Indicatiestelling, dimensies en thema's	p.12
§2.3 <i>Zorg door en voor PMT op een zorgboerderij</i>	
2.3.1 Argumenten voor PMT in deze setting vanuit de theorie	p.13
2.3.2 Argumenten tegen PMT in deze setting vanuit de theorie	p.15
2.3.3 Het personeel en de deelnemers over PMT	P.15
Hoofdstuk 3 Methode	
3.1 Theoretisch onderzoek	p.16
3.2 Praktijkonderzoek	p.16
Hoofdstuk 4 Resultaten	
4.1 Resultaten uit de enquête	p.17
4.2 Resultaten uit de telefoontjes	p.19
Hoofdstuk 5 Discussie	
5.1 Discussie	p.20
5.2 Aanbevelingen	p.20
Hoofdstuk 6 Conclusie	
6.1 Argumenten voor PMT vanuit zowel de theorie als de praktijk	p.22
6.2 Argumenten tegen PMT vanuit zowel de theorie als de praktijk	p.22
Literatuurlijst	p.23
Bijlagen	
A, B, C, D, E	p.24

Hoofdstuk 1 Inleiding

De *aanleiding* van het onderzoek naar dit onderwerp is een bepaalde intrige en fascinatie voor diverse doelgroepen in relatie tot een zorgboerderij. Er wordt op één locatie gezorgd, gewerkt en gewoond. De hulpverleners maken deel uit van de leefwereld van de deelnemers en in die betrokkenheid kan een hulpverlener van grote betekenis zijn. Er behoeven nauwelijks transfers gemaakt te worden, want de hulpverlener is participant van de (woon- en) werksituatie en het leven van de deelnemer. Een PMT'er wordt opgeleid om mensen met een zorgvraag te begeleiden en behandelen middels het doen van oefenvormen (activiteiten). Zo komt het bewegen en de zorg samen, zowel binnen de PMT als op een zorgboerderij. Waarom zou een PMT'er zijn specialisatie eigenlijk niet kwijt kunnen op een zorgboerderij?

Op een zorgboerderij zijn hulpverleners werkzaam met verschillende opleidingen en achtergronden. De *probleemstelling* is ontstaan vanuit het feit dat er nog niet veel PMT'ers actief zijn, terwijl zij in deze setting en met deze doelgroep een bijzondere en betekenisvolle bijdrage zouden kunnen leveren, toch? Hoe zou een PMT'er zich kunnen onderscheiden van een activiteitenbegeleider of sociaal pedagogisch hulpverlener?

In deze afstudeeropdracht is onderzocht of een PMT'er tot zijn recht komt op een zorgboerderij en zo ja, op welke wijze. Aan de orde komt of de zorgboeren en deelnemers open staan voor psychomotorische therapie en of er andere belemmeringen zijn die het verwezenlijken zouden kunnen tegenhouden. Dit onderzoek is *beschrijvend en vergelijkend*, zodat onderzocht wordt of PMT op een zorgboerderij toegepast kan worden

De *hoofdvraag* luidt: Zou een PMT'er van betekenis kunnen zijn voor de zorg op een zorgboerderij en zo ja, in welk opzicht?

In §2.1 (eerste paragraaf van hoofdstuk 2) is beschreven wat een zorgboerderij precies inhoudt, wie er werkzaam zijn, wat zij doen en wat het heilzame effect is van deze locatie. Tevens is een stukje wetgeving omtrent financiën toegevoegd, aangezien hier niet zomaar aan voorbij kan worden gegaan. Daarnaast is in §2.2 psychomotorische therapie toegelicht aan de hand van het beroepsprofiel, vier indicatiegebieden en de psychomotorische thema's. Hoe PMT theoretisch gezien gecombineerd zou kunnen worden met een zorgboerderij is te lezen in §2.3 aan de hand van de voor- en tegenargumenten.

In hoofdstuk drie is beschreven hoe het theoretische en praktijk gedeelte van het onderzoek is opgebouwd en in hoofdstuk vier zijn de resultaten te vinden van het praktijkgedeelte van het onderzoek. Zo wordt bijvoorbeeld duidelijk bij welke doelgroep een PMT'er het meest gewenst is en bij welke het minst en of het praktisch mogelijk is een PMT'er werkzaam te laten zijn op een zorgboerderij.

Hoofdstuk vijf bevat de discussiepunten en aanbevelingen en hoofdstuk zes sluit af met de conclusie.

Hoofdstuk 2 Theoretische kader

§2.1 Zorg op een zorgboerderij

2.1.1 Inleiding

Zorgboerderijen bestaan al van oudsher en is zeker voor de meeste geen nieuw begrip. Voordat er allemaal speciale zorgvoorzieningen kwamen, waren zorgvragers al welkom op verscheidene boerderijen (*zie tabel 1*). De afgelopen jaren neemt de zorgboerderij weer ontzettend in populariteit toe door de vermaatschappelijking van de zorg en nieuwe kansen voor de landbouw. In 2000 bestonden er 214 zorgboerderijen tegenover 1088 in 2009 (Federatie Landbouw en Zorg, 2011). Men vindt het belangrijk iedereen zoveel mogelijk bij de samenleving te betrekken en een zorgboerderij is daarvoor een plek bij uitstek.

Een zorgboerderij heeft tijd en ruimte voor zorg op maat. Een zorgboerderij onderscheidt zich op meer fronten van een reguliere zorginstelling. Het is onder andere kleinschaliger en biedt de zorgvrager talloze gelegenheden om activiteiten te doen die zijn afgestemd op de interesses en mogelijkheden. Dit allemaal op een ongedwongen en vrijblijvende, maar uiteraard stimulerende wijze.

Op de meeste zorgboerderijen zijn mensen welkom die om wat voor reden dan ook begeleiding en zorg nodig hebben. Zo komen er bijvoorbeeld mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking, niet aangeboren hersenletsel, burn out, (ex) verslaving, maar ook mensen met autisme of psychosociale problemen (*zie tabel 2*). Voor elke problematiek en leeftijd is er wel een zorgboerderij te vinden.

2.1.2 Wat een zorgboerderij inhoudt en door wie deze wordt vertegenwoordigd

Een zorgboerderij is een agrarisch bedrijf van een agrarisch gezin of van een zorginstelling (instellingsboerderij) waar mensen met een zorgvraag terecht kunnen. Er wordt ook wel gesteld dat de boer en boerin bedrijfsleiders zijn van een gemengd bedrijf, namelijk van landbouw en zorg.

Tabel 1 Verschillende vormen van zorg en aantal zorgboerderijen (Federatie Landbouw en Zorg, 2009)

Verschillende vormen van zorg	Aantal zorgboerderijen (in 2009)
Zorgboerderijen die dagbesteding resp. arbeidstraining bieden	737 resp. 262
Zorgboerderijen die een logeerplaats voor in de weekenden en vakanties bieden	206
Zorgboerderijen waar de zorgvragers zowel werken als wonen	93

Iedere zorgboerderij heeft een duidelijke visie. De zorgboerderij 'Westbroek' in 't Harde bijvoorbeeld werkt met de INVRA methodiek.

" INVRA richt zich niet op de beperking maar op de rest. Zij willen de krachten, de talenten, de vaardigheden en de aardigheden die mensen wél hebben centraal stellen in het leven" ¹.

De deelnemers worden begeleid door:

1. meestal de zorgboer en –boerin zelf
2. en een vast team van begeleiders
3. soms een eigen begeleider die meegaat vanuit bijvoorbeeld de zorginstelling waar ze wonen

¹ INventarisatie Van Redzaamheids Aspecten, *bijlage C*, <http://invra.nl/>

Er is geen onderscheid aanwezig tussen de begeleiders (hulpverleners) en de deelnemers. Het streefbeeld van een zorgboerderij bestaat uit het principe dat deze verhouding zo gelijkwaardig mogelijk moet zijn. De begeleider staat niet tegenover, maar naast de deelnemer. Eigenschappen die goed van pas komen bij een geschikte begeleider zijn: creatief, flexibel, improviserend, humoristisch, oprecht, betrokken, integer (professioneel).

De zorgboer en –boerin hebben vaak een passende cursus(sen) of opleiding gevolgd of relevante werkervaring opgedaan met de doelgroep(en).

De opgeleide begeleiders zijn in dienst bij de boer of van een zorginstelling en vervolgens gedetacheerd op een zorgboerderij.

Er zijn verschillende opleidingen op mbo- of hbo-niveau te volgen aan reguliere onderwijsinstellingen in de zorg- en groensector (Nederlands Talen Instituut, 2011).

Voorbeelden van opleidingen in de zorgsector zijn te vinden in *bijlage E*.

Het landelijk steunpunt Landbouw & Zorg heeft een kwaliteitssysteem ontwikkeld, zodat men zicht krijgt op de kwaliteit die een zorgboerderij levert. Er worden eisen gesteld, die houvast bieden om de kwaliteit en continuïteit van de zorg te waarborgen. Wanneer een externe beoordelaar bevestigt dat wat er op papier is vastgesteld ook daadwerkelijk in de praktijk wordt uitgevoerd, krijgt de zorgboerderij een *Keurmerk Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen* (zie *figuur 1*).



Figuur 1
kwaliteit laat je zien

2.1.3 Doelgroepen die werkzaam zijn op een zorgboerderij en de werkzaamheden(activiteiten) die worden verricht

Onder doelgroep verstaan we de deelnemers/ zorgvragers. In tabel 2 zijn de verschillende doelgroepen weergegeven en het aantal zorgboerderijen waar ze deze doelgroep begeleiden en die zich hebben aangemeld bij de Verenigde Zorgboeren. In de periode januari- mei 2011 hebben zich nog ruwweg 60 zorgboerderijen aangemeld bij de Verenigde Zorgboeren. Dat betekent een toename van zo'n 15 zorgboerderijen per maand.

Er zijn zorgboerderijen die één specifieke doelgroep begeleiden, maar er zijn er ook die meerdere doelgroepen tegelijkertijd begeleiden. Deze samenvoeging van doelgroepen pakt namelijk vaak in de praktijk heel positief uit. Uit de praktijk blijkt namelijk dat bijvoorbeeld mensen met een verslavingsachtergrond of psychische problematiek vaak goed samen kunnen werken met mensen met een verstandelijke beperking (Federatie Landbouw en Zorg, 2004). Kinderen en ouderen stimuleren elkaar doorgaans ook op een positieve manier, aldus de woordvoerder van Zorgboerderij 't Oolderluk Hoes. Een tweede voordeel die voortvloeit uit de samenvoeging van doelgroepen is dat de zorgboerderij in sommige gevallen in aanmerking komt voor verschillende bronnen van financiering.

Het soort activiteiten hangt gedeeltelijk af van de specialisatie van de zorgboerderij, maar ook van de seizoenen. De ene zorgboerderij heeft melkvee, de andere heeft een kaasmakerij, de volgende een boomgaard etc. Soms ligt de focus meer op de tuinbouw, dan meer op het kalveren, terwijl het landschapsbeheer continue noodzakelijk is. De volgende activiteiten worden op veel verschillende zorgboerderijen zoal gedaan:

Tabel 2 Doelgroep en het aantal bij de Verenigde Zorgboeren aangesloten zorgboerderijen (Federatie Landbouw en Zorg, 2011)

Verschillende doelgroepen	Aantal aangesloten zorgboerderijen januari 2011	Aantal aangesloten zorgboerderijen mei 2011	Relatieve toename in %
Mensen met een licht verstandelijke handicap	569	577	1.4
Mensen met psychische of sociale problemen	437	445	1.8
Mensen met een lichamelijke beperking	237	236	-0,04
(Ex-) verslaafden	111	115	3.6
(Ex-) gedetineerden	40	40	0
Ouderen	277	282	1.8
Dementerende ouderen	185	190	2.7
Mensen met autisme	501	512	2.2
Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)	283	285	0.7
Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt/ langdurige werklozen	217	218	0.5
Jongeren met leer- of opvoedingsmoeilijkheden	358	370	3.4
Speciaal onderwijs	362	368	1.7
Mensen met een burn-out	287	291	1.4

Weiden, stallen

- Dierv verzorging (voeren, melken, gezondheid controleren, toezicht houden bij geboortes, eieren rapen, borstelen, aaien) van bijvoorbeeld paarden, koeien (*foto 1*), ezels, lama's, varkens, (hangbuik)zwijnen, schapen, geiten, honden, poezen, konijnen, eenden en kippen
- Schoonmaken van hokken en stallen
- Afrasteringen controleren, onderhouden en repareren
- Hooi (*foto 2*), stro en voer regelen



Foto 1 Dierv verzorging

Huis, schuur, erf

- Opruimen en schoonmaken
- Kokkerellen (met eigen verbouwde gewassen)
- Gereedschap onderhouden en repareren
- Sloop- en bouwwerkzaamheden
- Schilderen



Foto 2 Hooien

Boomgaard, sier- en moestuin, (tunnel)kas, bos

- Zaaïen en planten van gewassen (groente, kruiden en fruit)
- Tuinieren: schoffelen en wieden van onkruid, gras maaien
- Oogsten, wassen en verwerken van de groentes en fruit voor evt. verkoop
- Hout zagen (*foto 3*), hakken en kloven



Foto 3 Hout zagen

Overig

- Industrieelwerk: monteren, sorteren, inpakken
- Winkel- en horecawerkzaamheden
- Creatieve activiteiten, zoals kerststukjes maken en beschilderen
- Houtbewerking

2.1.4 De kracht van een zorgboerderij

Een zorgboerderij biedt ruimte, rust, zorg en zingeving (Van Ganzewinkel, J. 2005).

Ruimte:

Op de zorgboerderij bruist het van de activiteit en de vitaliteit. Men heeft eindeloze bewegingsvrijheid en het in beweging komen gaat in principe vanzelf. Wetenschappelijk onderzoek toont aan dat fysiek bewegen de endorfineproductie stimuleert. Endorfine bevordert o.a. gevoel van welzijn en vermindert pijn(aanvallen) (Wilmore, J.H., Costill, D.L., 2006). In hoeverre de zorgvragers (fysiek) voldoende bewegen om de endorfineproductie te kunnen beïnvloeden is (nog) niet duidelijk.

Er is onderzoek gedaan door de Gezondheidsraad en Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en Natuuronderzoek (Gezondheidsraad en RMNO, 2004) en uit de onderzoeksresultaten is gebleken dat de natuur een aantal punten positief beïnvloedt:

- herstel van stress en aandachtsmoeheid
- in beweging komen en blijven
- maken van sociale contacten
- ontwikkeling van kinderen

Ook in figuurlijke zin hebben de deelnemers de ruimte om hun mogelijkheden te ontdekken en hun eigen tempo te bepalen.

Er is ruimte om even stil te zijn, maar ook om te praten, er is ruimte om even alleen te zijn, maar ook voor gezelligheid, er is ruimte voor verdriet en boosheid, maar ook voor plezier en gezelligheid en er is ruimte voor complimenten, succeservaringen, acceptatie en respect.

Rust:

De regelmaat van het werk zorgt voor structuur, duidelijkheid en ritme. Er is geen sprake van een vervelende werkdruk, want er worden geen (hoge) eisen gesteld aan de deelnemers. Ze krijgen wel bepaalde verantwoordelijkheden, met het gevolg dat het gevoel van eigenwaarde wordt

"Het voordeel van werken op een zorgboerderij is dat je er mens bij kunt blijven."
Deelnemer met burn-out

"Iemand krijgt zijn gevoel van eigenwaarde terug, omdat hij wordt gewaardeerd en gerespecteerd." *Dhr. Lommerse, sociaal-psychiatrisch verpleegkundige GGZ*

"Maar als ik moeite heb om op gang te komen en erover denk om maar niet naar de boerderij te gaan, denk ik aan Jeroen. Hij zou me echt missen als ik er niet was." *Deelnemer met psychiatrische problemen*

Zorg: De interactie met omgeving, mens en dier werkt heilzaam. Doordat er meerdere deelnemers actief zijn op de boerderij en er geen duidelijk onderscheid is tussen de begeleiders en deelnemers, ontstaat er een gevoel van saamhorigheid. De zorgboerderij is niet instellingachtig, maar heeft iets weg van een groot, warm gezin. Je wilt wat betekenen voor een ander en trekt jezelf tegelijkertijd op aan een ander. Er wordt een appèl op je gedaan, want je bent het waard.

Er wordt verantwoordelijkheid gedragen voor elkaar en voor het werk.

"Die gedeelde verantwoordelijkheid is het grootste geheim van de zorgboerderij."

Mevr. Verboom, groepsleider op zorgboerderij De Eikenhof

De deelnemer vindt weer een eigen plek in een gemeenschap en kan zich (weer) sterker gaan voelen ten opzichte van de maatschappij.

Zingeving:

Het werk bestaat uit aardse, fundamentele en levensbehoefte zaken. De deelnemers zijn getuige van

het nut en het effect van het werk. Er is veel variatie wat de werkzaamheden betreft, alleen de seizoenen al zorgen voor de nodige afwisseling.

De deelnemers zijn niet alleen afhankelijk van medicatie en therapeuten. Ze ondervinden dat ze zelf een groot aandeel hebben in hun kwaliteit van leven. De medicatie neemt vaak af en het zelfvertrouwen neemt toe (Van Ganzewinkel, J., 2005).

"Door fysiek bezig te zijn, heb je het gevoel dat je zelf werkt aan je hertsel."

Tsui Chiao, trajectbegeleider bij Permar (sociale voorziening)

2.1.5 De bron van financiën voor de zorg op een zorgboerderij

Zorgboeren krijgen een vergoeding voor de begeleiding, noodzakelijke, bijzondere voorzieningen (bijv. aangepaste werkplekken) en vervoer van en naar de zorgboerderij.

De vergoeding kan komen uit (Van Ganzewinkel, J., 2005):

- Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) door Persoons Gebonden Budget (PGB) van de deelnemer
- eigen AWBZ erkenning
- via samenwerkingsverband met zorginstelling (zorginstelling koopt zorgplaatsen of heeft een budget voor extramurale zorg)
- regeling voor arbeids(re)integratie via de Wet reïntegratie arbeidsgehandicapten (REA)
- sponsoring en subsidies door organisaties, bedrijven, fondsen en Provincie

In 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) van kracht gegaan. In de toekomst kan per gemeente gaan verschillen of de zorg op een zorgboerderij wel of niet vergoed wordt, maar op dit moment wordt de vergoeding nog geregeld vanuit de AWBZ (Rijksoverheid, 2011).

2.1.6 Indicatiestelling en de regeling omtrent de financiën van de zorgvrager

Wanneer een zorgvrager ten gevolge van ouderdomsgebreken of chronische ziekte een vergoeding wil ontvangen, moet deze een indicatie aanvragen bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Dit is een onafhankelijk orgaan dat op basis van een medisch onderzoek bepaalt of de zorgvrager een zorgzwaartepakket (Rijksoverheid, 2011) ontvangt of 'losse functies'.

Iemand die in een verzorgingshuis/ verpleeghuis of onder begeleiding woont of ergens tijdelijk verblijft, krijgt vaak een zorgzwaartepakket. Wanneer de zorgvrager 'losse functies' toegewezen krijgt, zoals bijvoorbeeld persoonlijke verzorging, dagbesteding of individuele begeleiding, woont diegene meestal thuis.

De zorgverlener kan kiezen voor een persoonsgebonden budget (PGB) of zorg in natura. Met een PGB kan de zorgvrager zelf bepalen welke zorg er wordt ingekocht. Een zorgvrager zou dus kunnen kiezen voor een dagbesteding op een zorgboerderij. De zorgvrager moet wel verantwoording afleggen over het inkopen van de zorg.

Wanneer een zorginstelling, bijvoorbeeld een verzorgingstehuis, rechtstreeks betaald wordt via een zorgkantoor c.q. gemeente, dan wordt dit zorg in natura genoemd. In het laatste geval hoeft de zorgvrager zelf niets te regelen qua financiën, maar is deze wel afhankelijk van de geleverde zorg of deze nu bevalt of niet.

Tenslotte levert de zorgvrager een wettelijk verplichte, inkomensafhankelijke bijdrage. Dit wordt allemaal geregistreerd door het Centraal Administratie Kantoor Bijzondere Ziektekosten (Stichting Benvenuta, 2011).

§2.2 Zorg door PMT

2.2.1 Het beroepsprofiel van een PMT'er

Definitie

Psychomotorische therapie is een professionele behandelingsvorm die zich kenmerkt door het planmatig en doelgericht construeren en manipuleren van *bewegings- en belevingsarrangementen* in een *psychotherapeutische context*.
(Nederlandse vereniging PMT, 1995)

Psychische problematiek

Psychomotorische therapie kan worden toegepast bij zowel cliënten met relatief lichte psychosociale problemen als bij cliënten met ernstiger psychiatrische stoornissen, evenals bij cliënten met psychosomatische problemen en (secundaire) psychische reacties op chronische ziekten en handicaps.

Methodisch werken

Psychomotorische therapie omvat interventies die gericht zijn op de lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag: de therapeut beschikt over voldoende deskundigheid om 'op maat' te kunnen arrangeren, zodat er gewerkt kan worden aan de doelstelling van de cliënt.

De therapeut observeert op *Lichamelijk, Emotioneel, Cognitief en Sociaal* vlak (observatiemethode LECS in de context) en stelt een verantwoord behandelplan op, uiteengezet met concrete doelstellingen en manier van aanpak. De zorgvrager en de therapeut zullen samen de hulpvraag gaan *verkennen, herkennen en erkennen*. Er worden bewegings- en lichaamsgeoriënteerde methodieken gebruikt om de cliënt letterlijk en figuurlijk in beweging te laten komen. De therapeut hanteert beide methodieken, zodat de integratie van het *denken, voelen en handelen* met betrekking tot de problematiek bevorderd kan worden.

De nadruk wordt gelegd op de ervaring en *betekenis* van het bewegingsgedrag en/ of de lichaamsbeleving. Daarbij maakt de therapeut gebruik van de drie modaliteiten *ontdekken, oefenen en ervaren* en verbale interventies. Zo geeft de therapeut feedback op wat deze ziet gebeuren en wordt de zorgvrager gestimuleerd bijbehorende gedachten en gevoelens onder woorden te brengen om zo samen betekenis te kunnen verlenen aan het gedrag en de (nieuwe) ervaringen.

Er zal regelmatig geëvalueerd worden om zonodig het behandelplan bij te stellen.

2.2.2 Indicatiestelling, dimensies en thema's

Er kunnen vier globale indicatiegebieden worden omschreven waarvoor geldt dat de klachten zich uiten op bewegingsgericht en lichamelijk niveau (Emck, C., 2001).

1. Regulatie van stemming

Bij stemming denkt men bijvoorbeeld aan een depressie, die zich uit in een trage motoriek en een vlakke expressie. Hierop kan de psychomotorische therapeut bijvoorbeeld door middel van runningtherapie interveniëren (Huizinga J.C. & Bosscher, R.J., 1991).

2. Regulatie van angst en spanning

Onder de noemer angst en spanning kan men cliënten met spanningsklachten plaatsen. Specifieke relaxatiemethodieken zijn dan vaak geïndiceerd. Ook patiënten met posttraumatische stresstoornissen vallen in deze categorie, hoewel zij een ander type interventie nodig hebben (Jol & vd Meijden vd Kolk, 2000).

3. Regulatie van lichamelijke gevoelens

De derde groep typeert zich doordat de problematiek zich primair uit in de lichaamsbeleving. Deze groep bevat een grote variatie: van somatoforme stoornissen, tot eetstoornissen en genderidentiteitsstoornissen. Ook persoonlijkheidsproblematiek uit zich dikwijls in de lichaamsbeleving. In de PMT kan hier expliciet aandacht aan worden besteed (Baardman 1989, van der Meijden van der Kolk & Jol, 2000, Emck & Smit en Rekkers, 2000).

4. Regulatie van prikkels en gedrag

Psychopathologie die zich kenmerkt door chaos en onrust – en waarbij de regulatie van prikkels en gedrag een probleem is – komt zowel bij volwassenen als bij jeugdigen veelvuldig voor. In DSM-IV termen betreft het dan ziektebeelden als autisme, ADHD, psychosen, dementie, gedragsstoornissen en dergelijke. De chaos en onrust uit zich direct in het bewegingsgedrag, hetgeen veelal vraagt om structurerende methodieken en interventies (Emck, C, 1997, 1998 en Emck & Smit, 2000).

Er zijn een aantal ordeningsprincipes ontstaan, zodat een PMT'er kan concretiseren op welk vlak een verandering wordt nagestreefd. Er zijn drie relevante dimensies te onderscheiden wat betreft de methodieken en interventies die een therapeut toepast, namelijk:

Inactiviteit	– activiteit
Impressionaliteit	– expressionaliteit
Individualiteit	– interactionaliteit

Elke methodiek en interventie leidt tot een zekere mate van rust of actie, impressionele of expressionele, individuele of interactionele gerichtheid.

Elke PMT sessie staat een bepaald thema centraal, zodat ook de zorgvrager duidelijk en concreet kan aangeven waar er op dat moment aan gewerkt wordt.

De zeven (psychomotorische) thema's omvatten alle psychosociale hulpvragen/ doelen. De thema's zijn als volgt geformuleerd ²:

- Motorische instrumentele sensibiliteit (M.I.S.)
- Motorische sociale sensibiliteit (M.S.S.)
- Ruimte
- Kracht
- Lichaamsbeleving
- Vertrouwen
- Relaxatie

² Digitale leeromgeving (2011) Hogeschool Windesheim Zwolle, <http://bbprod2.windesheim.nl>

Onder *motorische instrumentele sensibiliteit* verstaat men de gevoeligheid voor materie. Wanneer iemand erg naar binnen gekeerd is, is diegene automatisch ook minder in contact met de dingen om hem heen. Voor een getraumatiseerd persoon kan ook veel veranderd zijn en zal opnieuw verkend moeten worden omtrent M.I.S.

Motorische sociale sensibiliteit houdt de gevoeligheid in voor de sociale context van de zorgvrager. Hoe gaat men bijvoorbeeld om met contact maken, samenwerken, luisteren, afstemmen, incasseren, verdragen, 'nee' zeggen, leiding vragen of geven en afstand & nabijheid. Vaak ligt er op dit vlak een probleem.

Met *ruimte* wordt in zekere zin de letterlijke ruimte bedoeld die men wel of niet inneemt. Hoe deelt de zorgvrager de desbetreffende ruimte en hoe beweegt deze zich door de ruimte. Waar gaat men zitten op een verjaardag, tijdens een sportles, in de kerk etc. Iedereen gaat anders met ruimte om en soms ligt hier een probleem.

Men kan zijn *kracht* te weinig of teveel inzetten tijdens zijn doen en laten. De één laat zich ondersneeuwen en de ander is agressief. De kunst is kracht onder controle te hebben en te kunnen doseren.

Binnen de PMT is *lichaamsbeleving* een hot item. Beseft men wat er in het lichaam gebeurt en hoe ermee om wordt gegaan. Oftewel hoe beleefd de zorgvrager zijn eigen lijf en welke betekenis wordt daaraan gegeven. Sommigen kunnen hun eigen lichaam niet waarderen en anderen luisteren niet naar de lichaamssignalen. Hier kan men in meerdere opzichten veel last van hebben.

Hoe is het gesteld met het *vertrouwen* in jezelf en de ander? Waar is dit vertrouwen op gebaseerd en is dit realistisch? Veel mensen kunnen hier geen antwoord op geven, maar merken wel dat iets niet gaat, zoals ze graag zouden willen dat het gaat.

Tenslotte is *relaxatie*, of anders gezegd ontspanning, voor elk mens van levensbelang. Belangrijk is te weten wanneer en hoe men moet/ kan ontspannen. Vaak is men te lang gespannen en wordt hieraan voorbij gegaan of lukt het niet om de spanning op een constructieve wijze te reduceren. Dan is het van belang te ontdekken waardoor de spanning oploopt, hoe zich dit uit in bijvoorbeeld lichaamssignalen en/ of bepaald gedrag en hoe men hier beter mee om kan gaan.

§ 2.3 Zorg door en voor PMT op een zorgboerderij

2.3.1 Argumenten voor PMT in deze setting vanuit de theorie

De verschillende deelnemers die zijn ondergebracht op een zorgboerderij hebben voldoende overeenkomsten met de vier indicatiegebieden van een psychomotorische therapeut (zie §2.1.3 en §2.2.2). Meerdere deelnemers hebben namelijk last van regulatieproblemen als het bijvoorbeeld gaat om stemming, spanning en gedrag & prikkels (Federatie Landbouw en Zorg, 2004).

Op de zorgboerderij komen jongeren met ADHD en impulsregulatie problematiek (detentie) die overduidelijk moeite hebben op een constructieve manier om te gaan met *prikkels*. Ook komen er deelnemers met psychosociale problematiek, waaronder mensen met *spanningsklachten* en mensen die "ontstemd" zijn, oftewel emotioneel uit evenwicht. Tevens worden (dementerende) ouderen ondergebracht met verschillende *gedragsproblemen*. Geleidelijk aan of juist in een snel tempo verandert het leven van ouderen door ingrijpende gebeurtenissen (verlies partner, verhuizing naar verzorgingstehuis), lichamelijke beperkingen en verlies van cognitieve functies (geheugen, oriëntatie t.o.v. tijd, plaats en personen). Veel ouderen hebben veel moeite met de acceptatie en aanpassing en kunnen bijvoorbeeld onrustig, claimend, achterdochtig, gefrustreerd, gespannen en angstig worden en kunnen een sombere, zwaarmoedige *stemming* hebben (Krook, K. en van Straaten, G. 2003).

De indicatiegebieden en doelgroepen zijn nauw verweven met elkaar, zodat verondersteld kan worden dat de doelgroep geen belemmering vormt om als therapeut aan de slag te kunnen op een zorgboerderij.

De benaderingswijzen uit verschillende referentiekaders van de PMT (Weerman, A., 2006) sluiten grotendeels mooi aan op de manier van begeleiden op een zorgboerderij (van Ganzewinkel, J., 2005). De houding van de PMT'er vanuit de lichaamsgerichte benadering is aandachtig, volgend, geduldig, opmerkzaam, sensitief en ontspannen. Een PMT'er die handelt naar de psychodynamische benadering spiegelt, benoemt, structureert, interpreteert, verheldert, steunt en verzorgt. Een PMT'er die de deelnemer cliëntgericht benadert, verkent de gedachte- en gevoelswereld van de deelnemer. Sleutelbegrippen binnen de cliëntgerichte benadering zijn onvoorwaardelijke acceptatie, empathie en een echt contact. De therapeut is 100% intern congruent (t.o.v. zichzelf) en bijna volledig extern congruent (t.o.v. de deelnemer). Hij is betrokken als mens en niet als therapeut. Wanneer de literatuur naast elkaar wordt gelegd zijn er dus veel overeenkomsten in de benaderingswijze.

Een zeer belangrijk uitgangspunt binnen de PMT is de ervaring: er wordt ter plekke iets gedaan en dit is de basis voor het verder beïnvloeden van gedachten, gevoelens en gedrag (Emck, C., 2001). Op de zorgboerderij draait het ook voornamelijk om het ervaren. De zorgvrager wordt uitgenodigd actief en interactief te zijn met de omgeving, mens en dier. Ervaren wordt hoe het is om deel te nemen aan de (ritmische) activiteiten, deel te hebben aan het agrarische proces en deel te zijn van de zorgboerderij en de hechte gemeenschap. De deelnemer krijgt de ruimte rust te ervaren en tegelijkertijd ook de zingeving van het bezig zijn. Deelnemers komen tot zichzelf en ervaren hoe ze mogelijk anders in hun lijf zijn gaan zitten. Ze ervaren hun mogelijkheden en de waardering en acceptatie van de mensen om hen heen en dit versterkt het gevoel van eigenwaarde (van Ganzewinkel, J., 2005). De gedeelde ervaring lijkt een mooie basis om PMT te combineren met de zorgboerderij.

Wanneer de drie dimensies (*zie §2.2.2*) worden betrokken, zijn ook deze goed toe te passen op een zorgboerderij. Inactief zijn is bijna niet mogelijk en actief worden gaat bijna vanzelf. De dieren krijgen immers meerdere keren per dag te eten, de lunch moet bereid worden, de tafel wordt gedekt en afgeruimd, de tuin vraagt om onderhoud, de eieren kunnen geraapt en verkocht worden en ga maar door. Er zijn zoveel dingen te doen en dit wordt afgestemd op ieders voorkeur.

De deelnemers worden getriggerd in actie te komen door het ritme van de zorgboerderij, de vele uitnodigingen en mogelijkheden vanuit zowel omgeving als van elkaar en begeleiders, maar ook door de gedeelde verantwoordelijkheden (van Ganzewinkel, J., 2005). De meeste deelnemers beseffen zich heel goed dat de consequenties van inactiviteit te drastisch zijn.

Bij de impressionele en expressionele gerichtheid speelt zintuiglijke gewaarwording een belangrijke rol. In de agrarische tak is er een continuïteit aan bezigheden. Er worden koeien gemolken, kaas gemaakt, gezaaid en geoogst, hout gehakt en daar is natuurlijk altijd wel wat aan te zien of te beleven. Het is niet moeilijk te begrijpen dat er op een zorgboerderij talloze prikkels zijn die zorgen voor een impressie. Daarnaast bieden de activiteiten talloze mogelijkheden om tot expressie te komen. Interventies kunnen de aandachtsfocus van intern (gedachten en gevoelens) naar extern (omgeving, mens en dier) doen verschuiven en andersom. Hier zou een PMT'er de deelnemer goed mee kunnen helpen.

Aan de laatste dimensie, individualiteit tegenover interactionaliteit, hoeft niet veel te worden toegevoegd, want als vanzelfsprekend geldt dat er interactie genoeg kan zijn, maar dat men ook de gelegenheid heeft zich terug te trekken om even alleen te zijn. Dit laatste kan zijn om

de nodige rust te pakken of ter bezinning. Mensen staan in relatie tot hun omgeving en reageren op hetgeen om hen heen gebeurt (Krook, K. en van Straaten, G., 2003) . Zo reageren de deelnemers nou eenmaal ook op elkaar.

2.3.2 Argumenten tegen PMT in deze setting vanuit de theorie

Wanneer de benaderingswijzen van een PMT'er nog eens nader bekeken worden, is er iets op te merken als het gaat om de houdingsaspecten. De houding van de therapeut vanuit de cognitieve gedragstherapeutische en oplossingsgerichte benadering is betrokken, stimulerend, empathisch, optimistisch, directief en steunend. Belangrijk is ook de *coachende rol van de therapeut* (Weerman, A. 2006).

Wanneer het de therapeut echter aan agrarische kennis ontbreekt, instrueert de deelnemer continue de therapeut en draaien de rollen als het ware voortdurend om. Dit hoeft niet perse in alle gevallen een probleem op te leveren, maar zou toch ongemakkelijke en onveilige situaties kunnen veroorzaken.

In de PMT deelt men inmiddels de mening dat de ervaring op zich niet alleen therapeutisch is, maar ook de *betekenisverlening*. Woorden geven aan de ervaring is van groot belang voor het therapeutische proces (Neijmeijer e.a. 1996, Hutschemaekers en Neijmeijer 1998), maar is niet per definitie noodzakelijk. PMT is zowel non-verbaal als verbaal.

Op de zorgboerderij hoeft de deelnemer geen woorden te geven aan zijn of haar ervaringen. "Als er iets is, dan komt dat vanzelf ter sprake tijdens een activiteit", aldus de woordvoerder van zorgboerderij 'Boerentroef' in Doetinchem. Veel begeleiders gaan ervan uit dat de combinatie van een uitdagende omgeving, de natuurlijke omgang en de zinvolle activiteiten op een zorgboerderij helend genoeg werkt. De begeleiders gaan er dus in feite vanuit dat de betekenisverlening vanzelf wordt geïntegreerd, terwijl PMT'ers dit over het algemeen juist willen ondersteunen en stimuleren. Dit kan middels non verbale interventies dan wel via verbale interventies. Belangrijk is dat de deelnemer zich bewust wordt van de effecten die de omgeving sorteert op zijn denken, voelen en handelen. Hier kan men bij geholpen moeten worden door een therapeut, maar dan moeten de begeleiders hier ook het belang van inzien. In principe zou de zorgboerderij non-verbaal therapeutisch genoemd kunnen worden met de mogelijkheid te verbaliseren als de deelnemer daar behoefte aan heeft.

De deelnemer heeft bepaalde werkzaamheden gekozen op basis van voorkeur en mogelijkheden. De therapeut kan hier wel op inspelen en hier en daar wat aanpassen, maar moet *dus interveniëren in een al gekozen en bestaand arrangement*. De therapeut creëert dus geen bewegingssituatie (zie §2.2.1), maar staat wat dat betreft aan de zijlijn en kan misschien niet altijd of minder makkelijk het specifieke gedrag oproepen, zodat aan de hulpvraag gewerkt kan worden. Bovendien hoeft de deelnemer niet meer in beweging te worden gebracht, maar is dit al.

2.3.3 Het personeel en de deelnemers over PMT

Uit de enquête is gebleken dat zowel veel zorgboerderijen als deelnemers niet echt staan te springen om psychomotorische therapie **op** de zorgboerderij. In hoofdstuk vier is uiteengezet wat hun voor- en tegenargumenten zijn.



Hoofdstuk 3 Methode

3.1 Theoretisch onderzoek

In eerste instantie is door middel van literatuuronderzoek vastgesteld wat een zorgboerderij nu precies inhoudt en hoe het één en ander geregeld is. Vervolgens is het beroep van een psychomotorische therapeut uitgediept en in verband gebracht met een zorgboerderij (*zie hoofdstuk 2*). Er is gezocht naar relevante literatuur (in de boekenkasten thuis en in de bibliotheek) over de gang van zaken op een zorgboerderij, verschillende doelgroepen en de inhoud van PMT inclusief referentiekaders, dimensies, indicatiegebieden en thema's. Tevens zijn er bronnen op internet geraadpleegd, zoals de website van de overkoepelende landelijke brancheorganisatie 'Federatie of Landbouw en Zorg', de Nederlandse Rijksoverheid, Nederlandse vereniging voor Psychomotorische Therapie en de digitale leeromgeving van Hogeschool Windesheim. Gezocht is naar diverse artikelen, statistische gegevens, financiële informatie en illustraties. Daarbij werd gebruik gemaakt van specifieke trefwoorden als 'beroepsprofiel PMT', 'zorgzwaartepakket', 'aantal zorgboerderijen', etc. Alleen de betrouwbaar en professioneel ogende bronnen van de "grotere" organisaties zijn gebruikt, zoals de Federatie Landbouw en Zorg en de Nederlandse Rijksoverheid.

Het zou makkelijk, maar eenzijdig zijn om de combinatie alleen theoretisch te belichten, want het gaat uiteindelijk om de vraag of de combinatie wel of niet te verwezenlijken is in de praktijk. Daarom is er ook geïnformeerd bij de zorgboeren zelf of zij een psychomotorische therapeut wensen op hun zorgboerderij. Dit is onderzocht door een enquête rond te sturen, meerdere telefoontjes te plegen en bezoeken af te leggen.

3.2 Praktijkonderzoek

Vierentwintig zorgboerderijen in Gelderland met *een kwaliteitskeurmerk* zijn benaderd om mee te werken aan dit onderzoek. Aangezien de reacties schaars waren, zijn ook de vierendertig zorgboerderijen met een kwaliteitskeurmerk in de rest van Midden-Nederland betrokken. Deze boerderijen liggen in de provincies: Flevoland, Overijssel, Utrecht en Noord-Holland ³.

In de 1^e e-mail ⁴ naar de zorgboeren in Gelderland zijn de boeren gevraagd hun visie te geven omtrent de meerwaarde (gewenstheid) en praktische mogelijkheden van een PMT'er op hun zorgboerderij. Een samenvatting van het beroepsprofiel van PMT was toegevoegd met een voorbeeld. Al snel gaven enkele zorgboeren de tip duidelijker en bondiger te zijn en een korte vragenlijst/ enquête op te stellen.

Naar aanleiding van enkele telefoontjes kwamen er belangrijke vragen en mogelijke antwoorden naar voren, zodat deze verwerkt zijn in de vragenlijst, *zie 2^e e-mail*. De vragenlijst is opgestuurd naar dezelfde zorgboerderijen in Gelderland, maar helaas waren er dus weinig reacties. De 3^e e-mail is verstuurd naar de zorgboerderijen door Midden-Nederland. Deze e-mail betrof wederom dezelfde vragenlijst, maar nu met een vereenvoudigde, samengevatte weergave van het beroepsprofiel. De 4^e en 5^e e-mails zijn gestuurd ter herinnering en stimulatie de vragenlijst in te vullen, zodat er zoveel mogelijk resultaten binnen zouden rollen. In totaal zijn er twintig (naar behoren) ingevulde vragenlijsten teruggekomen.

Die twintig zorgboerderijen hebben allemaal een letter uit het alfabet gekregen, zodat er eventueel verbanden konden worden gelegd tussen de doelgroep en de gewenstheid van een therapeut. De ingevulde enquêtes zijn in de bijlage toegevoegd ⁵.

³ Adresgegevens Zorgboerderijen Midden Gelderland, *zie bijlage D*

⁴ Zie e-mails in *bijlage A*

⁵ Zie ingevulde enquêtes *bijlage B*

Hoofdstuk 4 Resultaten

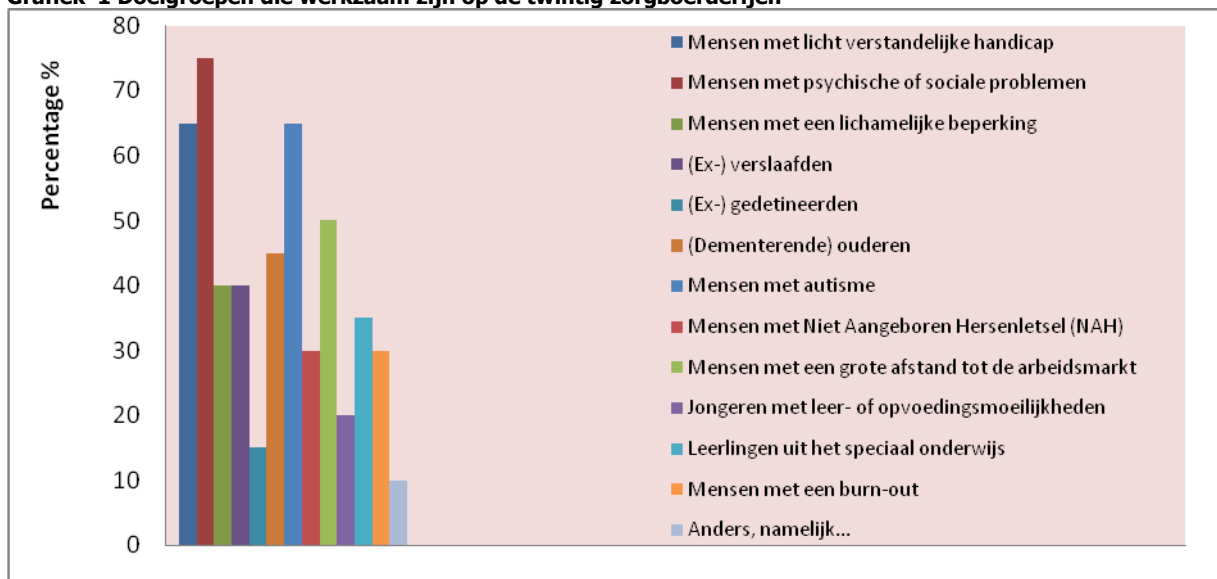
4.1 Resultaten uit de enquête

De eerste vraag was welke doelgroepen werkzaam zijn op de desbetreffende zorgboerderijen. De verhouding tussen de verschillende doelgroepen is weergegeven in grafiek 1. Te zien valt dat drie doelgroepen eruit springen, namelijk:

- Mensen met psychische of sociale problemen
- Mensen met een licht verstandelijke handicap
- Mensen met autisme

Dit komt overeen met de statische gegevens die verkregen zijn via de Federatie Landbouw en Zorg, zie tabel 2.

Grafiek 1 Doelgroepen die werkzaam zijn op de twintig zorgboerderijen



De tweede vraag vroeg om een aantal voor- en of tegenargumenten voor een PMT'er op de desbetreffende zorgboerderijen. De top drie argumenten die zijn aangekruist:

	Aantal zorgboeren
1. nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden	11
2. nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af	8
3. ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen	7

Bij de tweede vraag is te zien dat elf (iets meer dan de helft) zorgboeren van mening zijn dat de deelnemers zelf geen therapeut op de zorgboerderij willen. Daarnaast zegt een even groot deel (waarvan vier andere zorgboeren dan de bovenstaande elf) te geloven in de therapeutische werking van de zorgboerderij zelf en dat het om diverse redenen niet haalbaar is om een PMT'er op een zorgboerderij te laten werken. In totaal zeggen dus vijftien van de twintig zorgboeren 'nee'.

In derde vraag werd men gevraagd hoe de PMT'er gefinancierd zou kunnen worden. De drie meest ingevulde antwoorden zijn:

	Aantal zorgboeren
1. door de deelnemer en diens zorgverzekeraar	9
2. persoonlijk gebonden budget	7
3. anders, namelijk...	6

Slechts één zorgboer heeft aangegeven zelf eventueel te willen bijdragen aan de financiële kosten van een therapeut. Wanneer men bij de derde vraag 'anders, namelijk...' had ingevuld, verwezen ze bijvoorbeeld naar ouders, vertegenwoordigers van de woonvoorziening of "andere middelen" die de therapeut zelfstandig moet regelen.

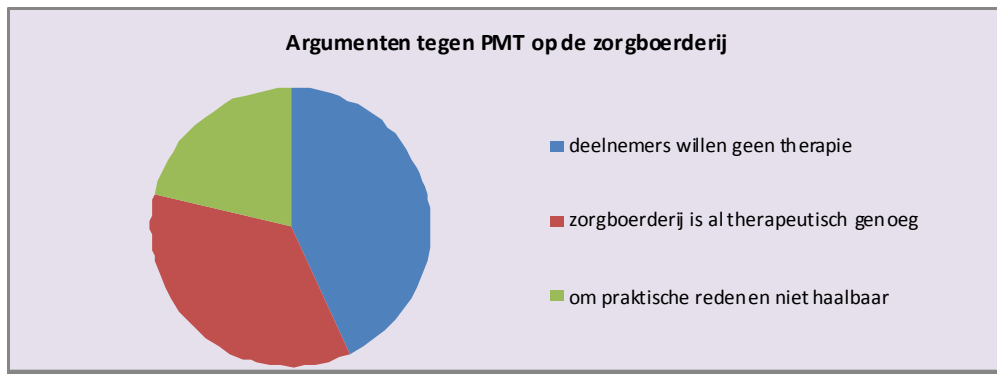
Zoals te zien is in *tabel 3*, zijn de zorgboerderijen voor mensen met autisme en leerlingen uit het speciaal onderwijs het meest te spreken over de eventuele aanwezigheid van een psychomotorische therapeut.

Tabel 3 Aantal zorgboerderijen met de onderstaande doelgroepen en de gewenstheid van een therapeut.

Verschillende doelgroepen	<i>Aantal zorgboerderijen</i>	<i>Absoluut aantal positieve reacties</i>	<i>Aantal positieve reacties in %</i>
Mensen met een licht verstandelijke handicap	13	3	23
Mensen met psychische of sociale problemen	15	6	40
Mensen met een lichamelijke beperking	8	1	13
(Ex-) verslaafden	8	3	38
(Ex-) gedetineerden	3	1	33
(Dementerende) ouderen	9	1	11
Mensen met autisme	13	6	46
Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)	6	2	33
Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt/ langdurige werklozen	10	4	40
Jongeren met leer- of opvoedingsmoeilijkheden	4	1	25
Speciaal onderwijs	7	3	43
Mensen met een burn-out	6	1	17
Anders, namelijk	2	0	0

Overduidelijk is ook dat de zorgboerderijen voor (dementerende) ouderen en mensen met een lichamelijke beperking die aanwezigheid helemaal niet zo zien zitten.

In *figuur 2* is te zien welke redenen de zorgboerderijen met de (dementerende) ouderen opgaven geen PMT'er te wensen.



Figuur 2 cirkelgram

4.2 Resultaten uit de telefoontjes

Na urenlang gebeld te hebben met verschillende zorgboeren kwamen er nog de volgende argumenten boven tafel:

- Het is in principe onacceptabel als een therapeut niet over agrarische kennis en vaardigheden beschikt. Om te kunnen invoegen, moeten de ritmes van een zorgboerderij je bekend zijn.
- De therapeut moet zelfstandig zijn, want de zorgboer heeft geen tijd zich ook nog met een therapeut bezig te houden. De professie boer zijn en mensen begeleiden, vergt al ontzettend veel. Ook de locatie afhuren is niet praktisch.
- De deelnemers hebben behoefte aan een normale plek in de maatschappij, een plek waar ze zichzelf kunnen zijn en zo onafhankelijk mogelijk. Daar past geen therapie bij, de meeste krijgen dit al genoeg buiten de zorgboerderij om.
- Op een zorgboerderij wordt de hulpvraag niet zozeer uitgediept, zoals in de therapie, maar er wordt geleerd om te gaan en te leven met. De therapeut zou zijn expertise niet kwijt kunnen.
- Een therapeut moet voor zijn eigen (financiële) middelen zorgen.

Hoofdstuk 5 Discussie en aanbevelingen

5.1 Discussie

Dit onderzoek was kleinschalig en is daarom minder betrouwbaar en valide dan dat het een grootschalig onderzoek zou zijn geweest. Eén antwoord meer of minder in de enquête maakt nu maar liefst 5% verschil. De onderzoeksgegevens zijn tegenover elkaar uitgezet, maar kunnen statistisch gezien alleen globaal iets zeggen over de visie van een aantal zorgboerderijen in Midden-Nederland.

Er is vrij veel kostbare tijd verloren gegaan. De vragenlijst had veel eerder de deur uit moeten, want de meeste zorgboeren hebben weinig tijd gekregen te kunnen reageren. Dit is spijtig, want waarschijnlijk waren er anders nog wel meer onderzoeksgegevens binnengestroomd.

De email naar de zorgboeren in Gelderland verschilde van de email naar de zorgboeren in Midden-Nederland. De email naar de laatste groep had een eenvoudiger toelichting over PMT met de achterliggende gedachte dat dit misschien meer reacties zou opleveren. Dit zal in een professioneel onderzoek (waarschijnlijk) niet zijn toegestaan, omdat het de resultaten natuurlijk kan beïnvloeden.

Daarnaast was de enquête te kort. Gevraagd had moeten worden via welke wegen (bijv. verschillende organisaties) de deelnemers op de zorgboerderij terecht komen en of zij nog andere therapieën volgen en zo ja, welke. Dit had misschien gedeeltelijk verklaard waarom veel deelnemers en zorgboeren niet openstaan voor PMT op de zorgboerderij. Het zou begrijpelijk zijn als de deelnemer geen "extra" therapie wil krijgen.

Er zijn vier willekeurige zorgboerderijen opgebeld, die aardig verspreid liggen over Gelderland en één in Overijssel. Dit interview ging echter niet volgens een standaardprotocol, dus de antwoorden van de zorgboeren kunnen verschillend zijn beïnvloedt door bijvoorbeeld de vraagstelling en toelichting over PMT.

Daarnaast heb ik wel meegedraaid op een zorgboerderij om aan den lijve te ondervinden hoe het eraan toegaat op een zorgboerderij, maar ik heb geen therapie gegeven. Er is dus geen experiment geweest waaruit is gebleken of PMT op de locatie mogelijk is.

De financiën leveren problemen op, maar er is geen onderzoek gedaan in hoeverre een PMT'er van een persoonsgebonden budget betaald kan worden. Volgens de woordvoerder van Zorgboerderij 'Erve knippert' in Haaksbergen zijn de gelden voor bijvoorbeeld ouderen zo laag dat daar niet meer in gedeeld kan worden.

5.2 Aanbevelingen

Het zou natuurlijk mooi zijn een grootschalig onderzoek te kunnen doen en de zorgboeren voldoende tijd te geven om te kunnen reageren. Er zou een *standaardprotocol* ontwikkeld moeten worden over hoe men PMT het beste kan toelichten.

Sommigen boeren willen de meerwaarde van een therapeut best toetsen. Wanneer er een oplossing gevonden zou worden voor de financiën, zou er dus een experiment gedaan kunnen worden of het *geven van PMT op deze locatie* echt mogelijk is. In *tabel 3* is te zien bij welke doelgroepen een PMT'er het meest gewenst is.

Er zou onderzoek kunnen worden gedaan waarom de *gewenstheid van een PMT'er verschilt per doelgroep* op een zorgboerderij.

Tevens gaven meerdere zorgboeren aan open te staan voor een *workshop of scholingsavond* ter deskundigheidsbevordering van de begeleiders. Daarnaast zijn er nog regiobijeenkomsten met thema-avonden waar een PMT'er waarschijnlijk wel een bijdrage kan leveren.

Wanneer het beroepsprofiel van een bewegingsagoog erbij wordt gepakt, zullen er minder haken en ogen te vinden zijn. Hoogstwaarschijnlijk is een bewegingsagoog een betere combinatie met een zorgboerderij. Dit onderzoek was bewust alleen gericht op de combinatie van PMT met de zorgboerderij.

Hoofdstuk 6 Conclusie

De vraagstelling luidde: Zou een PMT'er van betekenis kunnen zijn voor de zorg op een zorgboerderij en zo ja, in welk opzicht?

Hieronder zullen de voor- en tegenargumenten vanuit de theorie, maar ook vanuit de praktijk nog een keer op een rijtje worden gezet.

6.1 Argumenten voor PMT vanuit zowel de theorie als de praktijk

- De doelgroep heeft voldoende overeenkomsten
- De ervaring is in zowel PMT als op een zorgboerderij essentieel
- De 3 dimensies die binnen de PMT worden gehanteerd zijn toepasbaar op een zorgboerderij
- Een PMT'er kan altijd inspelen op bepaalde situaties en thema's en er zijn een paar zorgboeren die het best zouden willen proberen
- Een PMT'er zou bij een klein aantal zorgboeren best aan de slag kunnen, mits hij of zij zelfstandig aan de slag kan en over agrarische kennis en vaardigheden beschikt

6.2 Argumenten tegen PMT vanuit zowel de theorie als de praktijk

- Binnen de PMT is de betekenisverlening cruciaal geworden, terwijl een deelnemer op een zorgboerderij alleen hoeft te verbaliseren als hij of zij daar behoefte aan heeft
- De therapeut is beperkt in het arrangeren van een bewegingssituatie, want het bestaande arrangement is al uitgekozen door de deelnemer
- De boven- onder positie van een therapeut t.o.v. een cliënt is niet gewenst op een zorgboerderij. Daar streven ze naar een gelijkwaardige verhouding.
- Bijna de helft van de zorgboeren is van mijn mening dat de zorgboerderij op zich al therapeutisch genoeg is en behoeft dus geen "extra" therapie
- De meeste zorgboeren hebben geen tijd en geld om zich te kunnen en willen bemoeien met een therapeut, daarnaast is het (nog) geen noodzaak
- Meer dan de helft van de zorgboeren is ervan overtuigd dat de deelnemers zelf geen therapie willen op de zorgboerderij.
- Een psychomotorische therapeut zal op een aantal zorgboerderijen wel aan de slag mogen als een uitermate geschikte begeleider, maar zal daar dan dus ook naar betaald worden.

Er konden inderdaad verbanden worden gelegd tussen de doelgroep en de gewenstheid van de PMT'er. De zorgboerderijen voor mensen met autisme en leerlingen uit het speciaal onderwijs zijn het beste te spreken over de gewenstheid van een PMT'er tegenover zorgboerderijen voor (dementerende) ouderen en mensen met een lichamelijke beperking.

Een aanzienlijke meerderheid onder de zorgboeren heeft geen mogelijkheid een PMT'er werkzaam te laten zijn op de zorgboerderij. Er zijn vrij veel organisatorische, financiële en zelfs morele knelpunten. Daarnaast is "extra" therapie voor de meeste nog niet eens wenselijk.

Aan de vraag of een PMT'er van betekenis zou kunnen zijn op een zorgboerderij, gaat een andere vraag vooraf, namelijk of een PMT'er überhaupt aan de slag mag en kan op een zorgboerderij. Helaas is het antwoord op die vraag vandaag de dag meestal nog "nee, niet mogelijk en/ of niet gewenst".

De doelstelling van dit onderzoek is behaald. Niet met het verwachte resultaat en al helemaal niet met een gewenste conclusie, maar PMT is in de meeste gevallen kennelijk (nog) niet toe te passen op een zorgboerderij.

Literatuurlijst

Alice Schippers, Ad van Gennep (1999), Nederlands instituut voor Zorg en Welzijn, *Een goede vraag een passend antwoord*, Utrecht: NIZW

Digitale leeromgeving (2011) Hogeschool Windesheim Zwolle, <http://bbprod2.windesheim.nl>

Emck, C. (1997, 1998) *Psychomotorische Therapie in de praktijk* blz. 161-172 en

Emck & Smit 2000, *Een vak apart* blz. 253-268 Neijmeijer e.a. 1996, Hutschemaekers en Neijmeijer 1998

Emck, C. (2001) *Tijdschrift voor bewegingsonderwijs, therapie en recreatie* nr 4, 6-16

Federatie Landbouw en Zorg, landelijke brancheorganisatie <http://www.landbouwzorg.nl> en <http://www.zorgboeren.nl>

Gezondheidsraad en Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en NatuurOnderzoek (2004). Natuur en gezondheid: invloed van natuur op sociaal, psychisch en lichamelijk welbevinden. Den Haag: Gezondheidsraad en RMNO, <http://www.rmno.nl>

INventarisatie Van Redzaamheids Aspecten, onbekend jaartal, *bijlage C*, <http://invra.nl/>

Jan Hassink (2009), Wageningen: Plant Research International B.V.

J.C. Huizinga & R.J. Bosscher (1991), *Psychomotorische Therapie in de praktijk* blz. 141-160

Jeanet van Ganzewinkel (2005), *Een ploeg van Goud*, Roodbont B.V. Zutphen
Jol & vd Meijden vd Kolk 2000

Krook, K., van Straaten, G., (2003) *Hoezo lastig! Omgaan met probleemgedrag van ouderen*, HB uitgevers, Baarn

Nederlands Talen Instituut (NTI), Leiden
<http://www.nti.nl/interessegebieden/gezondheid.aspx>

Nederlandse vereniging voor Psychomotorische Therapie (1995). Beroepsprofiel Psychomotorisch Therapeut, Amersfoort: <http://www.nvpmt.nl> en <http://www.pmtinfosite.nl>

Neijmeijer e.a. 1996, Hutschemaekers en Neijmeijer 1998

Probst 1997, Baardman 1989, vander Meijden van der Kolk & Jol 2000, Emck & Smit 2000, Rekkers 2000

Rijksoverheid <http://www.rijksoverheid.nl/documenten-en-publicaties/vragen-en-antwoorden/wat-is-een-zorgzwaartepakket.html>

Stichting Benvenuta Levenskwaliteit zonder zorgen, <http://www.benvenuta.nl/wmo.html>

Weerman, A. (2006) *Zes stromingen één cliënt*, Nelissen, Soest

Wilmore. Jack H., Costill, David L., (2006) *Inspannings- en sportfysiologie*, Elsevier gezondheidszorg, Maarssen

Bijlagen

Bijlage A

Email 1

Aan: boerderijtgrievink@hetnet.nl; r.rijnbeek@kpnmail.nl; zorgboerderijveldhorst@live.nl; wettering@hetnet.nl; dbs.team12@sheerenloo.nl; info@wenumhoeve.nl; info@drostlerhoeve.nl; dini@materra.nl; a.poelen@online.nl; info@deooijsebrug.nl; hwwos@xs4all.nl; info@passiflorahoeve.nl; info@thedinghsweert.nl; w.broekhuizen@solcon.nl; hoogbroek@kpnplanet.nl; marionschroer@planet.nl; info@zorgboerderijdekamp.nl; fam-rossel@hetnet.nl; henkvanzetten@hotmail.com; zorgkwekerijdestek@hetnet.nl

Goedenavond allemaal,

Mijn naam is Mirjam Bruin, vierdejaarsstudente aan de Hogeschool Windesheim in Zwolle. Sommigen onder u heb ik aan de telefoon gehad, anderen niet. Ik ben aan mijn afstudeeropdracht bezig en vraag u om uw visie omtrent de mogelijkheden van een Psycho Motorisch Therapeut (PMT'er) op een zorgboerderij. Voor diegene die niet bekend zijn met PMT heb ik het beroepsprofiel samengevat en onderaan toegevoegd. Daaronder volgt nog een voorbeeld.

Wilt u ook het financiële plaatje betrekken in uw beantwoording?

Van belang is dat uit de resultaten niet alleen de vraag wordt beantwoord of het een toegevoegde waarde zou kunnen hebben, maar ook of het te verwezenlijken is om praktische redenen.

Alvast hartelijk dank voor uw moeite,

Met vriendelijke groet,
Mirjam Bruin

Ps: Degenen die geïnteresseerd zijn in het eindproduct kunnen dit uiteraard even laten weten.

Definitie

Psychomotorische therapie is een professionele behandelingsvorm die zich kenmerkt door het planmatig en doelgericht construeren en manipuleren van bewegings- en belevingsarrangementen in een psychotherapeutische context.

Deze definitie maakt duidelijk dat de therapeut een bewegingssituatie op maat aanbiedt. Deze situatie wordt zodanig geconstrueerd dat de therapeutische doelstelling van de individuele cliënt gerealiseerd kan worden. Daarbij wordt cliënten de gelegenheid geboden om op zowel gedrags- als belevingsniveau een leer- c.q. ontwikkelingsproces door te maken, waarbij denken, voelen en handelen en de integratie daarvan in relatie tot de problematiek centraal staan.

Psychische problematiek

Onder psychische problematiek worden hier zowel relatief lichte psychosociale problemen als ernstiger psychiatrische stoornissen verstaan, evenals psychosomatische problemen en (secundaire) psychische reacties op chronische ziekten en handicaps..

Methodisch werken

Methodisch werken impliceert dat de therapeut op basis van diagnostische procedures tot een verantwoord behandelplan komt, waarbij zowel de doelstellingen als de wijze waarop deze bereikt zullen worden helder omschreven zijn en waarbij het behandelplan regelmatig geëvalueerd en zo nodig bijgesteld wordt.

Interventies gericht op de lichaamsbeleving en het bewegingsgedrag

Psychomotorisch therapeuten beschikken over een arsenaal aan werkvormen om de cliënt zowel letterlijk als figuurlijk in beweging te laten komen en stil te laten staan bij de betekenis van interactioneel bewegingsgedrag en/of zich te laten richten op de beleving van het eigen lichaam. Deze interventies maken het primaire onderscheid tussen psychomotorische therapie en andere vaktherapieën.

Men spreekt wel van bewegingsgeoriënteerde methodieken wanneer er gebruik gemaakt wordt van activiteiten die hun oorsprong kennen in het bewegingsonderwijs en de sport- en spelcultuur. Dit kunnen individuele activiteiten zijn maar ook activiteiten die in teamverband plaatsvinden zoals voetbal, atletiek, skaten, klimmen, stoeispelen en zwemmen.

Onder lichaamsgeoriënteerde methodieken verstaat men oefeningen gericht op lichaamsbewustwording, zoals: Sensory Awareness, stressreductie door aandachtstraining, relaxatiemethoden, ademhalingsoefeningen.

In de praktijk van de psychomotorische therapie worden de methodieken vaak in combinatie gebruikt omdat op deze wijze de integratie van denken, voelen en handelen bevorderd kan worden. De psychomotorisch therapeut beschikt over specifieke deskundigheid om de methodieken zodanig af te stemmen op de problematiek van de cliënt dat specifieke beleving en gedrag oproepen kunnen worden. Daarbij maakt de therapeut ook gebruik van verbale interventies, zoals bijvoorbeeld het bespreken van en betekenis verlenen aan de ervaringen, feedback geven op gedrag en het legitimeren en valideren van gevoelens.

Psychomotorische therapie is een behandelmethode voor mensen met psychische klachten en problemen. Klachten zoals somberheid, angsten, prikkelbaarheid, onzekerheid tegenover anderen, spanningen, eetproblemen of burn-out hebben ook een lichamelijke kant. Daarom richt een psychomotorisch therapeut zich speciaal op wat uw lichaam aangeeft: lichamelijke spanningen, lichaamstaal, lichaamshouding, uw manier van bewegen, ademhaling en lichaamsbeleving.

Henk (31) heeft last van onvoorspelbare woedeaanvallen. De psychomotorisch therapeut vraagt hem met welke fysieke sensaties de woede gepaard gaat. Henk heeft echter nooit geleerd om aandacht te besteden aan de signalen van zijn lichaam. De therapeut laat Henk boksen tegen een bokszak en leert hem welke lichaamssignalen te maken hebben met opkomende spanning en woede. Vervolgens leert Henk hoe hij een woedeaanval kan voorkomen.

Email 2

Aan: boerderijgrievink@hetnet.nl; r.rijnbeek@kpnmail.nl; zorgboerderijveldhorst@live.nl; wettering@hetnet.nl; dbs.team12@sheerenloo.nl; info@wenumhoeve.nl; info@drostlerhoeve.nl; dini@materra.nl; a.poelen@online.nl; info@deooijsebrug.nl; hwwos@xs4all.nl; info@passiflorahoeve.nl; info@thedinghsweert.nl; w.broekhuizen@solcon.nl; hoogbroek@kpnplanet.nl; marionschroer@planet.nl; info@zorgboerderijdekamp.nl; fam-rossel@hetnet.nl; henkvanzetten@hotmail.com; zorgkwekerijdestek@hetnet.nl

Goedemiddag!

Allereerst wil ik diegenen die nu wel gereageerd hebben bedanken. Ik heb de tip concreter en bondiger zijn ter harte genomen en een korte vragenlijst samengesteld. Hopelijk neemt u de ruimte suggesties te doen en deze vragen te beantwoorden. Ik vertrouw op uw eerlijkheid. Alvast ontzettend bedankt!!

Met vriendelijke groet,
Mirjam Bruin

Enquête:
Psychomotorische Therapie (PMT) op een zorgboerderij

Er mogen meerdere antwoorden worden aangekruist door het plaatsen van een 'x' op de plek van de 0.

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- ☐ Mensen met licht verstandelijke handicap
- ☐ Mensen met psychische of sociale problemen
- ☐ Mensen met een lichamelijke beperking
- ☐ (Ex-) verslaafden
- ☐ (Ex-) gedetineerden
- ☐ (Dementerende) ouderen
- ☐ Mensen met autisme
- ☐ Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- ☐ Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
- ☐ Jongeren met leer- of opvoedingsmoeilijkheden
- ☐ Leerlingen uit het speciaal onderwijs
- ☐ Mensen met een burn-out
- ☐ Anders, namelijk...

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- ☐ ja, een therapeut kan altijd inhaken op thema's als grenzen, samenwerken, contact maken, lichaamssignalen, vertrouwen
- ☐ ja, mits de therapeut over agrarische kennis en vaardigheden beschikt
- ☐ ja, maar de therapeut wordt gezien en betaald als begeleider of huurt deze locatie
- ☐ nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af
- ☐ nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden
- ☐ ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen
- ☐ anders, namelijk...

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- ☐ door de deelnemer en diens zorgverzekeraar
- ☐ persoonlijk gebonden budget
- ☐ door mij, we komen samen wel tot een compromis
- ☐ anders, namelijk...

Opmerkingen of suggesties:

...

Email 3

Aan: dirkenwilmaotte@solcon.nl; info@groei-end.nl; koekalf@planet.nl; piet@zonnehoeve.net; karin@detukkertinkers.com; ervesleiderink@zsmzorg.nl; info@wierke.nl; info@erveremerman.nl; mieke@viermarken.nl; info@pieperhoeve.nl; info@erveknippert.nl; info@ervemeyerinkbroek.nl; info@deschurinkshoeve.nl; info@oolderlukhoes.nl; info@derietstulp.nl; gjdveurink@hetnet.nl; n.vdmeulen@planet.nl; dehuppe@planet.nl; boerenkielplatteland@solcon.nl; info@onsboerengerief.nl; landenboschzorg@hotmail.com; info@zorgboerderijamsterdam.com; gera@inner-art.nl; zorgboerderijpaarlberg@gmail.com; zorgboerderij@astresia.nl; juitentuis@hotmail.com; j.vrolijk1@hetnet.nl; zbbroersen@zonnet.nl; erf@noorderhoeve.nl; appel288@planet.nl; cormeijhoeve@hetnet.nl; andre.jolanda@planet.nl; welkom@dejohanneshof.nl; j.m.hartog@wanadoo.nl

Goedenavond allemaal,

Mijn naam is Mirjam Bruin, vierdejaarsstudente aan de Hogeschool Windesheim in Zwolle. Ik ben aan mijn afstudeeropdracht bezig en vraag u om uw visie omtrent de mogelijkheden van een Psycho Motorisch Therapeut (PMT'er) op een zorgboerderij door middel van een korte vragenlijst.

Van belang is dat uit de resultaten niet alleen de vraag wordt beantwoord **of** het een toegevoegde waarde zou kunnen hebben, maar ook of het te verwezenlijken is om praktische redenen. Voor diegene die niet bekend zijn met PMT heb ik een vereenvoudigde versie van het beroepsprofiel onderaan toegevoegd. Het zou heel fijn zijn als u voor dinsdag 18 januari gereageerd heeft.

Alvast hartelijk dank voor uw moeite,

Met vriendelijke groet,
Mirjam Bruin

Ps: Degenen die geïnteresseerd zijn in het eindproduct kunnen dit uiteraard even laten weten.

Enquête: Psychomotorische Therapie (PMT) op een zorgboerderij ...

Psychomotorische therapie

Psychomotorische therapie is een behandelmethode voor mensen met psychische klachten en problemen. Klachten zoals somberheid, angsten, prikkelbaarheid, onzekerheid tegenover anderen, spanningen, eetproblemen of burn-out hebben ook een lichamelijke kant. Daarom richt een psychomotorisch therapeut zich speciaal op wat uw lichaam aangeeft: lichamelijke spanningen, lichaamstaal, lichaamshouding, uw manier van bewegen, ademhaling en lichaamsbeleving.

Hoe werkt een psychomotorisch therapeut?

Tijdens een intake onderzoekt een psychomotorisch therapeut de aard en oorzaak van uw klachten. Aan de hand van de diagnose en uw hulpvraag wordt een behandelplan gemaakt. Een psychomotorisch therapeut hanteert een ervaringsgerichte werkwijze en maakt gebruik van bewegingsvormen en lichaamsgerichte technieken. Al doende leert u lichaamssignalen, gevoelens en gedragspatronen te herkennen en te begrijpen en uw klachten en problemen anders te benaderen.

Wat is het doel van psychomotorische therapie?

Het doel van PMT is het verminderen of wegnemen van klachten. Dit bereikt u door probleemsituaties anders te benaderen en/of door acceptatie van beperkingen. Soms wordt aandacht besteed aan gebeurtenissen uit het verleden. PMT kan ook gericht zijn op actuele situaties en daarmee verbonden gedragspatronen of conflicten. Psychomotorische therapie wordt gegeven aan individuele cliënten, echtparen, gezinnen of in een groep. PMT is er voor ouderen, volwassenen, jongeren en kinderen.

Waar werken psychomotorisch therapeuten?

Psychomotorisch therapeuten werken in diverse instellingen binnen de geestelijke gezondheidszorg, verstandelijk gehandicaptenzorg, forensische psychiatrie, psychogeriatrie, jeugdhulpverlening, kind- en jeugdpsychiatrie, het speciaal onderwijs, en in de revalidatie. Daarnaast zijn er psychomotorisch therapeuten die een eigen praktijk hebben.

Email 4

dirkenwilmaotte@solcon.nl; info@groei-end.nl; koekalf@planet.nl; piet@zonnehoeve.net;
karin@detukkertinkers.com; ervesleiderink@zsmzorg.nl; info@wierke.nl; info@erveremerman.nl;
info@pieperhoeve.nl; info@erveknippert.nl; info@ervemeyerinkbroek.nl; info@deschurinkshoeve.nl;
info@oolderlukhoes.nl; info@derietstulp.nl; gjdveurink@hetnet.nl; n.vdmeulen@planet.nl;
dehuppe@planet.nl; boerenkielplatteland@solcon.nl; info@onsboerengerief.nl;
landenboschzorg@hotmail.com; info@zorgboerderijamsterdam.com; gera@inner-art.nl;
zorgboerderijpaarlberg@gmail.com; zorgboerderij@astresia.nl; juitentuis@hotmail.com;
j.vrolijk1@hetnet.nl; zbbroersen@zonnet.nl; erf@noorderhoeve.nl; appel288@planet.nl;
corneijhoeve@hetnet.nl; andre.jolanda@planet.nl; welkom@dejohanneshof.nl;
j.m.hartog@wanadoo.nl; boerderijgrievink@hetnet.nl; r.rijnbeek@kpnmail.nl;
zorgboerderijveldhorst@live.nl; wettering@hetnet.nl; dbs.team12@sheerenloo.nl;
info@wenumhoeve.nl; info@drostlerhoeve.nl; dini@materia.nl; a.poelen@online.nl;
info@deooijsebrug.nl; hwwos@xs4all.nl; info@passiflorahoeve.nl; info@thedinghsweert.nl;
w.broekhuizen@solcon.nl; hoogbroek@kpnplanet.nl; marionschroer@planet.nl;
info@zorgboerderijdekamp.nl; henkvanzetten@hotmail.com; zorgkwekerijdestek@hetnet.nl

Goedemiddag allemaal,

Allereerst wil ik de acht boerderijen die gereageerd hebben hartelijk bedanken voor de moeite! Ik stel dit ontzettend op prijs.

Daarnaast heb ik voor de andere boerderijen een vriendelijk verzoek de drie vragen alsnog in te vullen in verband met de betrouwbaarheid en geldigheid van dit onderzoek.

Vandaag zou heel fijn zijn, maar morgen zou ook nog kunnen.

Allen hartelijk dank!!

Met vriendelijke groeten,
Mirjam Bruin

Enquête: Psychomotorische Therapie (PMT) op een zorgboerderij ...

Email 5

Aan: dirkenwilmaotte@solcon.nl; koekalf@planet.nl; piet@zonnehoeve.net;
karin@detukkertinkers.com; ervesleiderink@zsmzorg.nl; info@wierke.nl; info@erveremerman.nl;
info@pieperhoeve.nl; info@ervemeyerinkbroek.nl; info@deschurinkshoeve.nl; info@derietstulp.nl;
gjdveurink@hetnet.nl; boerenkielplatteland@solcon.nl; info@zorgboerderijamsterdam.com;
gera@inner-art.nl; zorgboerderijpaarlberg@gmail.com; j.vrolijk1@hetnet.nl; zbbroersen@zonnet.nl;
erf@noorderhoeve.nl; andre.jolanda@planet.nl; boerderijgrievink@hetnet.nl;
zorgboerderijveldhorst@live.nl; dbs.team12@sheerenloo.nl; info@wenumhoeve.nl;
info@drostlerhoeve.nl; dini@materia.nl; hwwos@xs4all.nl; info@passiflorahoeve.nl;
info@thedinghsweert.nl; marionschroer@planet.nl; info@zorgboerderijdekamp.nl;
henkvanzetten@hotmail.com; zorgkwekerijdestek@hetnet.nl

Goedemorgen!!

Voor de laatste keer een herinnering aan de vragen die u een paar dagen geleden heeft ontvangen. Ik hoop echt dat u mee wilt werken, want anders is het onderzoek niet waarheidsgetrouw genoeg. Jammergenoeg kan ik alleen de reacties van vandaag meenemen, want ik moet morgen het eindproduct inleveren.

Bij voorbaat hartelijk dank!

Vriendelijke groet,
Mirjam Bruin

Bijlage B

Ingevulde enquêtes

Maastenbroek, De Rietstulp

A

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met licht verstandelijke handicap
- x Mensen met psychische of sociale problemen
- x (Ex-) verslaafden
- x (Ex-) gedetineerden
- x (Dementerende) ouderen
- x Mensen met autisme
- x Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
- x Jongeren met leer- of opvoedingsmoeilijkheden
- x Mensen met een burn-out

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden
- x ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen
- x anders, namelijk... Een keer een deskundigheidsbevorderingen aan bieden aan het team

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- x persoonlijk gebonden budget

Harskamp, Passiflorahoeve

B

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met licht verstandelijke handicap
- x Mensen met psychische of sociale problemen
- x (Ex-) verslaafden
- x Mensen met autisme
- x Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
- x Jongeren met leer- of opvoedingsmoeilijkheden
- x Leerlingen uit het speciaal onderwijs
- x Mensen met een burn-out

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x ja, maar de therapeut wordt gezien en betaald als begeleider of huurt deze locatie
- x nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af
- x nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden
- x ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- x door de deelnemer en diens zorgverzekeraar
- x anders, namelijk...door een afspraak met het zorgkantoor

Breedenbroek, Veldhorst
C

Onze doelgroepen zijn:

- x Mensen met licht verstandelijke handicap
- x Mensen met een lichamelijke beperking
- x Mensen met autisme
- x Jongeren met leer- of opvoedingsmoeilijkheden
- x Leerlingen uit het speciaal onderwijs

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden
- x ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen.

Opmerkingen of suggesties:

Onze zorgboerderij is kleinschalig en op dit moment is er geen vraag naar speciale begeleiding.

Haaksbergen, Erve Meyerinkbroek
D

Doelgroep ; mensen met een verst. Beperking met indicatie dagbesteding

Therapeut; we zijn een awbz erkende zorgboerderij doen dit werk nu 13 jaar In al die jaren hebben we nog nooit hulp van buiten hoeven inschakelen

Wel zijn er een klein aantal mensen die wel een pmt hebben gehad via de woonvoorziening omdat zich daar probleemgedrag voordeed. Zelf zou ik in principe geen therapeut inschakelen of ik zou helemaal vast moeten lopen met één van de hulpboeren. Onze voorkeur gaat uit naar kwalitatieve goed zorg, maar wel zoveel mogelijk aansluitend bij het werk en de visie op de boerderij.

Financiering; we krijgen alleen een vergoeding voor de ondersteunende begeleiding en niet voor activerende of therapie. Dus dat is niet mogelijk hier. Indien mensen dit nodig hebben, zullen we dat dus aanpakken via hun woonvoorziening of hun ouders.

Slootdorp, Meerhoeve
E

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- X Mensen met licht verstandelijke handicap
- X Mensen met psychische of sociale problemen
- X (Ex-) verslaafden
- X Mensen met autisme
- X Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- X ja, een therapeut kan altijd inhaken op thema's als grenzen, samenwerken, contact maken, lichaamssignalen, vertrouwen
- X ja, mits de therapeut over agrarische kennis en vaardigheden beschikt

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- X door de deelnemer en diens zorgverzekeraar

Arnhem, De Kroon
F

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met psychische of sociale problemen
- x (Ex-) gedetineerden
- x Mensen met autisme
- x Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x ja, een therapeut kan altijd inhaken op thema's als grenzen, samenwerken, contact maken, lichaamssignalen, vertrouwen
- x nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden
- x ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- x door de deelnemer en diens zorgverzekeraar
- x persoonlijk gebonden budget

Middenbeemster, Komt en Gaat in Vrede
G

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met licht verstandelijke handicap
- x Mensen met psychische of sociale problemen
- x Mensen met een lichamelijke beperking
- x (Ex-) verslaafden
- x Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x anders, namelijk ik zou het wel willen uitproberen, maar vooralsnog nog geen directe noodzaak. tzt hopelijk om dit te ervaren als het niet te duur is.

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- x anders, namelijk... Heb geen idee of dit duur is. Voor een betaald medewerker hebben we geen budget.

Opmerkingen of suggesties:

Mensen ontvangen dagbesteding meestal via zorg in natura. Er is geen pgb - er bij ons dus een pgb budget is dan hier niet van toepassing.

Een zorgverzekeraar ?

Westbeemster, De Johanneshof
H

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met licht verstandelijke handicap
- x Mensen met psychische of sociale problemen
- x Mensen met een lichamelijke beperking
- x (Dementerende) ouderen
- x Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
- x Anders, namelijk...mensen die via een alfabetiseringscursus een participatiestage doen.

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af

x ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen
x anders, namelijk...de zorgtuin is juist een plek en dagbesteding waar de mensen even niet bezig zijn met therapie en behandeling.
Meewerken en een taak hebben op de tuin of boerderij wekt heilzaam. Vaak hebben de mensen al genoeg therapeutische aandacht en behandeling, die ook goed en vaak nodig is, maar het is juist zo belangrijk voor de meeste mensen om ook even uit die wereld van therapeutische aandacht te zijn, en

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

x persoonlijk gebonden budget

Holteme 't Oolderluk Hoes

I

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

x Mensen met psychische of sociale problemen
x Mensen met een lichamelijke beperking
x (Dementerende) ouderen
x Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

x nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden

Kootwijkerbroek, Klein Essen

J

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

X Mensen met licht verstandelijke handicap
X Mensen met psychische of sociale problemen
X Mensen met een lichamelijke beperking
X (Ex-) verslaafden
X (Dementerende) ouderen
X Mensen met autisme
X Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
X Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
X Jongeren met leer- of opvoedingsmoeilijkheden
X Leerlingen uit het speciaal onderwijs
X Mensen met een burn-out
X Anders, namelijk...re-integratie, asielzoekers

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

X nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

X door de deelnemer en diens zorgverzekeraar
X persoonlijk gebonden budget
X door mij, we komen samen wel tot een compromis

Groessen, De Ooijsebrug
K

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met licht verstandelijke handicap
- x Mensen met autisme
- x Leerlingen uit het speciaal onderwijs

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x anders, namelijk... Indien nodig en ouders of vertegenwoordigers uit het PGB de extra begeleiding kunnen betalen

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- x door de deelnemer en diens zorgverzekeraar
- x persoonlijk gebonden budget

Kamerik, Ons Boeren Gerief
L

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- X (Dementerende) ouderen

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- X nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- X door de deelnemer en diens zorgverzekeraar
- X persoonlijk gebonden budget

Zwolle, De Huppe
M

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met licht verstandelijke handicap
- x Mensen met psychische of sociale problemen
- x Mensen met een lichamelijke beperking
- x Mensen met autisme
- x Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- x Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
- x Leerlingen uit het speciaal onderwijs

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x ja, mits de therapeut over agrarische kennis en vaardigheden beschikt
- x ja, maar de therapeut wordt gezien en betaald als begeleider of huurt deze locatie
- x anders, namelijk afhankelijk van de salariskosten...

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- x door de deelnemer en diens zorgverzekeraar
- x persoonlijk gebonden budget
- 0 anders, namelijk PGB, als dat is inbegrepen, zal wel apart gefinancierd moeten zijn...

Opmerkingen of suggesties:

Het zou nog een andere tak op deze boerderij erbij zijn, alleen mogelijk als Therapeut uit andere middelen betaald wordt en zelfstandig is.

Heerhugowaard, Kwekerij Astresia
N

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met licht verstandelijke handicap
- x Mensen met psychische of sociale problemen
- x (Ex-) verslaafden
- x (Ex-) gedetineerden
- x Mensen met autisme
- x Mensen met een burn-out

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- x nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

- x door de deelnemer en diens zorgverzekeraar

Opmerkingen of suggesties:

Bij ons op de boerderij, willen we graag dat iedereen meedoet met het arbeidsproces, op welke wijze dan ook. Daarbij willen mensen graag het resultaat van hun arbeid zien, en daar doen we dan ook veel mee. Dat geeft de voldoening en de groei, nl dat je mee doet met een proces dat er toe doet, ook zakelijke gezien.

Ik zou op mijn bedrijf niet willen dat een therapeut zich daarmee bemoeide, met alle respect hoor, PMT, prima dus, maar buiten het bedrijf!!

's Graveland, Land en Boschzicht
O

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- X Mensen met licht verstandelijke handicap
- X Mensen met psychische of sociale problemen
- X Mensen met autisme
- X Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- X Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
- X Leerlingen uit het speciaal onderwijs
- X Mensen met een burn-out

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

- X nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af
- X nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden

Opmerkingen of suggesties:

Ik kan me wellicht voorstellen dat er behoefte bestaat aan een workshop of scholingsavond voor de begeleiders op een zorgboerderij om enkele concrete handvatten te krijgen waarmee je in het werk de deelnemers beter kunt aansturen. Er zijn ook wel regiobijeenkomsten met thema avonden waarin aandacht voor ziektebeelden maar ook voorlichting centraal staat. Meer info hierover via www.landzijde.nl

Lelystad, 't Groei-end
P

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- X Mensen met psychische of sociale problemen
- X(Ex-) verslaafden
- X Mensen met autisme

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

X ja, een therapeut kan altijd inhaken op thema's als grenzen, samenwerken, contact maken, lichaamssignalen, vertrouwen

X ja, maar de therapeut wordt gezien en betaald als begeleider of huurt deze locatie

X nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

0 anders, namelijk *therapeut moet dit zelf regelen*.

Haaksbergen, Erve Knippert

Q

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

x Mensen met licht verstandelijke handicap

x Mensen met psychische of sociale problemen

x Mensen met een lichamelijke beperking

x (Ex-) verslaafden

x (Dementerende) ouderen

x Mensen met autisme

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

x nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af

x nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden

x ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

x anders, namelijk... met de zin gelden, die zijn voor ouderen zo laag, het aller laagste bedrag, kan er niet meer gedeeld worden in de gelden.

Opmerkingen of suggesties:

Misschien is het handig beschikbaar te zijn op afroep. Veelal kunnen de ouderen het zelf aangeven wat ze willen en kunnen en in overleg met zorgboerin /zorgboer wordt er veel aangepast / opgelost. Wanneer dit niet zo is, zou het handig zijn dat je een beroep op een kenner/iemand met een frisse/andere kijk op je erf uitnodigt.

Westbeemster, Met Hart, tog?

Kort maar krachtig. Onze cliënten komen naar de zorgboerderij om even niks met therapie of witte jassen of gesprekken enz. enz. van doen te hebben.

Even lekker weg van dat alles dat is de kracht van de zorgboerderij, lekker je hoofd leeg waaien en genieten van de beesten, de veilige plek en het WERK!!

Groesbeek, Buitenleven

R

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

x (Dementerende) ouderen

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

x nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

x door de deelnemer en diens zorgverzekeraar

Opmerkingen of suggesties:

Wij hebben b.v dementerende ouderen Voor ons zie ik dit niet zitten, we zijn steeds zoekende naar activiteiten, dicht bij de natuur, natuurlijke materialen, geen moeilijke toestanden, want onze mensen kunnen maar een zeer weinig in zich opnemen, bijna alles is te moeilijk, teveel, enz.

Ik denk dat de meeste o.a. ikzelf niet precies weten hoe je deze therapie moet zien. Als je hier mee verder wilt raad ik je aan bij verenigingen van Zorgboeren in de regio's aan te kloppen, ze hebben eens in de paar maanden een bijeenkomst en voor zover ik weet is er dan wel ruimte voor uitleg van dergelijke projecten.

Lienden, Hoog-broek

S

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- X Mensen met psychische of sociale problemen
- X (Dementerende) ouderen
- X Mensen met autisme
- X Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- X Leerlingen uit het speciaal onderwijs

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...*

X ja, een therapeut kan altijd inhaken op thema's als grenzen, samenwerken, contact maken, lichaamssignalen, vertrouwen

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

X anders, namelijk...hoe wordt een therapeut nu betaald? Ik denk dat hij of zij een apart budget heeft waaruit dit betaald kan worden. Ik denk ook meer aan samenwerking dan dat er een therapeut op de boerderij werkzaam is. Dit is financieel te kostbaar.

Zwolle, Molenzicht

T

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

- x Mensen met psychische of sociale problemen
- x Mensen met een lichamelijke beperking
- x (Dementerende) ouderen
- x Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)
- x Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt
- x Mensen met een burn-out

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

x nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af
x nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden

Deelnemers komen hier juist omdat ze even uit het circuit willen komen van behandelingen, therapieën e.d.

Diverse deelnemers konden al stoppen met hun therapie nadat ze op de zorgboerderij aan het werk konden! Dus minder therapeuten nodig, minder medicatie e.d. Wij geloven dat het werken in een gezonde werkomgeving waar gekeken wordt naar het belang van de werknemer (deelnemer) een hele positieve werking heeft op het welbevinden van mensen. Mensen verantwoordelijkheid geven die ze aankunnen. Bv dieren moeten wel gevoerd worden anders gaat het niet goed met hen, dus voel jij je even wat minder het werk moet wel gebeuren. Na verloop van tijd zie je dan dat het heel goed werkt. Daar moet juist geen therapeut bij zijn omdat deze het op een hele andere manier benadert. Mocht er daarnaast toch meer hulp nodig zijn dan kan dat na het werk op de boerderij!

Resultaten enquêtes: Psychomotorische Therapie (PMT) op een zorgboerderij

Ingevuld door de volgende boerderijen:

De doelgroep die bij ons op de zorgboerderij werkt bestaat uit:

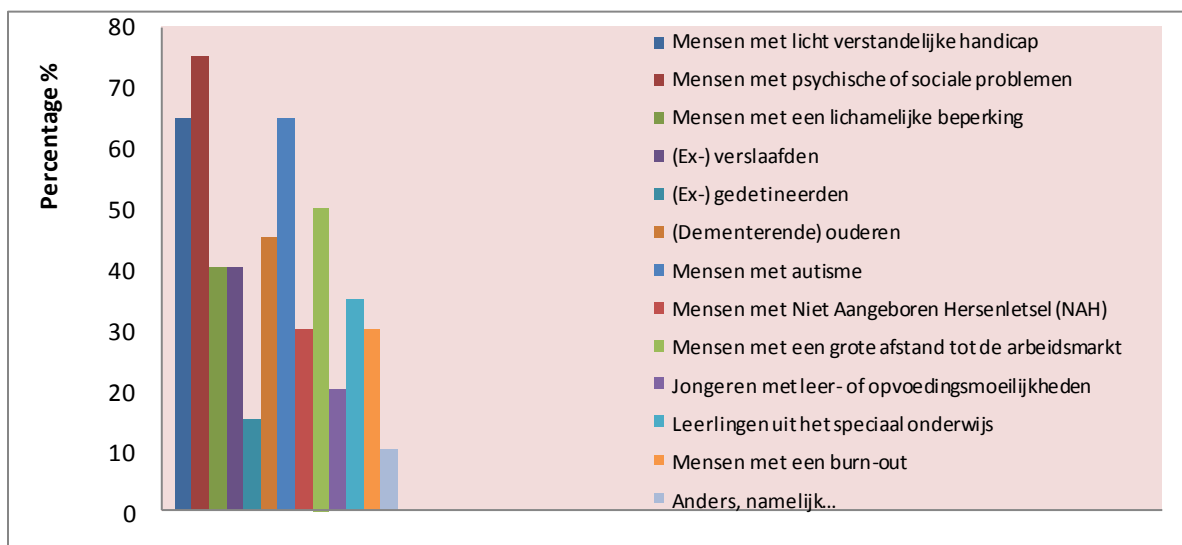
1. Mensen met licht verstandelijke handicap	ABCDEGHJKMNOQ	(13)
2. Mensen met psychische of sociale problemen	ABEFGHIJMNOPQST	(15)
3. Mensen met een lichamelijke beperking	CGHIJMQT	(8)
4. (Ex-) verslaafden	ABEGJNPQ	(8)
5. (Ex-) gedetineerden	AFN	(3)
6. (Dementerende) ouderen	AHIJLQRST	(9)
7. Mensen met autisme	ABCEJJKMNOPQS(13)	
8. Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH)	IJMOST	(6)
9. Mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt	ABEFGHJMOT	(10)
10. Jongeren met leer- of opvoedingsmoeilijkheden	ABCJ	(4)
11. Leerlingen uit het speciaal onderwijs	BCJKMOS	(7)
12. Mensen met een burn-out	ABJNOT	(6)
13. Anders, namelijk...	HJ	(2)

Als verantwoordelijke voor de zorgboerderij denk ik dat een psychomotorisch therapeut werkzaam zou kunnen zijn op onze zorgboerderij, omdat...

4. ja, een therapeut kan altijd inhaken op thema's als grenzen, samenwerken, contact maken, lichaamssignalen, vertrouwen	EFPS	(4)
5. ja, mits de therapeut over agrarische kennis en vaardigheden beschikt	EM	(2)
6. ja, maar de therapeut wordt gezien en betaald als begeleider of huurt deze locatie	BMP	(3)
7. nee, de activiteiten op de zorgboerderij werken al therapeutisch genoeg door de natuurlijke omgang en interactie. Lastige punten komen vanzelf ter sprake en de begeleiders kunnen dat alleen af	BDHLOQRT	(8)
8. nee, de deelnemers willen geen therapie, maar juist zo normaal mogelijk behandeld worden	ABCFIJNOPQT	(11)
9. ook al zou ik het willen, het is om praktische redenen (bijv. financiële, organisatorische) niet haalbaar een therapeut te laten komen of in dienst te nemen	ABCDFHQ	(7)
10. anders, namelijk...	AGK	(3)

Hoe zou een therapeut gefinancierd kunnen worden?

4. door de deelnemer en diens zorgverzekeraar	BEFJKLMNR	(9)
5. persoonlijk gebonden budget	AFHJKLM	(7)
6. door mij, we komen samen wel tot een compromis	J	(1)
7. anders, namelijk...	BDGPQS	(6)



Grafiek 1 Doelgroep werkzaam op zorgboerderij

Bijlage C

INventarisatie Van Redzaamheids Aspecten

Onze visie:

Wij zijn ervan overtuigd dat vanuit de historie, binnen de zorgsector, veelal de handicap, de beperking, de stoornis, de afwijking centraal in het leven staan. Men is gericht op de behandeling, de genezing of het herstel van die beperking of er worden vaardigheden en verantwoordelijkheden, vanuit goede intenties door anderen overgenomen.

INVRA richt zich niet op de beperking maar op de rest. Wij willen de krachten, de talenten, de vaardigheden en de aardigheden die mensen wél hebben centraal stellen in het leven.

Wij doen dit door:

Het instrument [INVRA-Wonen](#) en [INVRA-Arbeid](#) op de markt te brengen.

INVRA helpt bij het inzicht krijgen in eigen mogelijkheden en INVRA stimuleert dat mensen op grond van zelfinzicht eigen keuzen maken.

Immers; de beste sturing is zelfsturing!

INVRA Workshops te organiseren.

Om te waarborgen dat INVRA op een verantwoorde manier wordt gebruikt, vanuit de visie van waar uit INVRA ontwikkeld is, werken alleen gecertificeerde personen met INVRA. Een workshop duurt 2 dagen.

[INVRA-Ambulant](#)

De kern van de methode Community Support bestaat uit het sociale netwerk rond een persoon op te bouwen, te verstevigen of te verbeteren, om vervolgens vanuit dit netwerk steun te mobiliseren, zodat de hulpvrager zich zelfstandig kan redden.

INVRA-Ambulant biedt deze ondersteuning voor provincies Gelderland, de Noord-Oostpolder en Flevopolder

Uitgeven van het [leerboek](#) 'Eigenwaarde'.

Leermethodiek Op Eigen Benen, achtergrond en toepassing
Gitty Scholten & Martin Schuurman, 2008.

Workshops [Op Eigen Benen](#) te verzorgen.

Iedereen is een leven lang leerbaar.

Het is niet de vraag óf iemand kan leren maar veel meer hóe iemand leert.

Door het versterken van innerlijke waarden krijgen mensen meer zelfwaardering.

Het geven van presentaties, lezingen, seminars en symposia.

Om visie, kennis, inzicht en ervaringen te delen met anderen.

Bijlage D

Meerdere (minimaal tien) bezoeken gebracht aan:

- 't Harde, Zorgboerderij Westbroek

Uitgebreid gebeld met minimaal vijf zorgboerderijen:

- Meneer P. Vinkenvleugel, Breedenbroek, (gld) *Boerderij 'Het Liessenhuus'*
- Mevrouw A.A. Schepers, Doetinchem, (gld) *'Boerentroef'*
- Mevrouw J. van Imhoff, Hulshorst, (gld) *De Grote Wiede 'kweken met zorg'*
- Meneer W.W. van Deelen, Wageningen, (gld) *'De Willemshoeve'*
- Mevrouw F. Kelder, Holthorne, (ov) *Zorgboerderij 't Oolderluk Hoes'*

Gemaid naar:

Gelderland (19)

- | | | |
|----------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| - Aalten, | Boerderij 't Grievink, | boerderijtgrievink@hetnet.nl |
| - Alphen a/d Maas, | Leerwerkboerderij 'De Wetering' | wetering@hetnet.nl |
| - Apeldoorn, | Wenum Hoeve, | info@wenumhoeve.nl |
| - Arnhem, | De Kroon, | r.rijnbeek@kpnmail.nl |
| - Breedenbroek, | Veldhorst | zorgboerderijveldhorst@live.nl |
| - Eibergen, | De Drostlerhoeve, | info@drostlerhoeve.nl |
| - Ermelo, | Materra, | dini@materra.nl |
| - Groesbeek, | Buitenleven, | a.poelen@online.nl |
| - Groessen, | De Ooijsebrug, | info@deoijsebrug.nl |
| - Halle, | Den Besselder, | hwvos@xs4all.nl |
| - Harskamp, | 'Passiflorahoeve', | info@passiflorahoeve.nl |
| - Kerk Avezaath, Stichting | Thedingsweert, | info@thedingsweert.nl |
| - Kootwijkerbroek, | Stichting Klein Essen, | w.broekhuizen@solcon.nl |
| - Lienden, | St. Hoogbroek, | hoogbroek@kpnplanet.nl |
| - Ruurlo, | 'Klein Arfman' | marionschroer@planet.nl |
| - Vethuizen, | 'De Kamp', | info@zorgboerderijdekamp.nl |
| - Vorden | 't Vroessink, | fam-rossel@hetnet.nl |
| - Wageningen, | 'De Hoogenkamp', | henkvanzetten@hotmail.com |
| - Zelhem, | Biozorgkwekerij Aaldering de Stek | zorgkwekerijdestek@hetnet.nl |

Flevoland (4)

- | | | |
|-------------|------------------------|---------------------------|
| - Lelystad, | Zorgboerderij Lelystad | dirkenwilmaotte@solcon.nl |
| - Lelystad, | Groei-end | info@groei-end.nl |
| - Rutten, | Koeland & ei-land | koekalf@planet.nl |
| - Zeewolde, | Zonnehoeve | piet@zonnehoeve.net |

Overijssel (14)

- | | | |
|----------------|--------------------|----------------------------|
| - Beckum, | De Tukkerij | Karin@detukkertinkers.com |
| - Beuningen, | Erve Sleiderink | erve.sleiderink@zsmzorg.nl |
| - Bornerbroek, | 't Kleine Wierke | info@wierke.nl |
| - Denekamp, | Erve Remerman | info@erveremerman.nl |
| - Enschede, | De Viermaken | mieke@viermarken.nl |
| - Genemuiden, | Pieperhoeve zorg | info@pieperhoeve.nl |
| - Haaksbergen, | Erve Knippert | info@erveknippert.nl |
| - Haaksbergen | Erve Meyerinkbroek | info@ervemeyerinkbroek.nl |
| - Haarle | De Schurinkshoeve | info@deschurinkshoeve.nl |
| - Holteme | 't Oolderluk Hoes | info@oolderlukhoes.nl |

- | | | |
|-----------------|---------------------|----------------------|
| - Maastenbroek, | de Rietstulp | info@derietstulp.nl |
| - Stegeren, | 't Schöttincksflief | gjdveurink@hetnet.nl |
| - Zwolle, | Molenzicht | n.vdmeulen@planet.nl |
| - Zwolle, | De Huppe | dehuppe@planet.nl |

Utrecht (2)

- | | | |
|---------------|---------------------|--------------------------------|
| - Bunschoten, | d'Boerenkiel | boerenkielplatteland@solcon.nl |
| - Kamerik | 'Ons Boeren Gerief' | info@onsboengerief.nl |

Noord-Holland (14)

- | | | |
|------------------|-----------------------|----------------------------------|
| - 's Graveland, | Land en Boschzigt | landenboschzorg@hotmail.com |
| - Amsterdam, | 'Ons verlangen' | info@zorgboerderijamsterdam.com |
| - De Kwakel, | Inner-Art | gera@inner-art.nl |
| - Dirkshorn, | Paarlberg | zorgboerderijpaarlberg@gmail.com |
| - Heerhugowaard | Kwekerij Astresia | zorgboerderij@astresia.nl |
| - Middenbeemster | Komt en Gaat in Vrede | juitentuis@hotmail.com |
| - Oosthuizen, | De Klaverhoeve | j.vrolijk1@hetnet.nl |
| - Schermerhorn | de Schermer | zbbroersen@zonnet.nl |
| - Schoorl, | De Noorderhoeve | erf@noorderhoeve.nl |
| - Slootdorp, | Meerhoeve | appel288@planet.nl |
| - Slootdorp, | Cormeijhoeve | cormeijhoeve@hetnet.nl |
| - Spierdijk, | Adré Hoeve | andre.jolanda@planet.nl |
| - Westbeemster, | De Johanneshof | welkom@dejohanneshof.nl |
| - Westbeemster, | Met Hart, tog? | j.m.hartog@wanadoo.nl |

Bijlage E

Basisopleidingen

- Persoonlijk begeleider Gehandicaptenzorg of Specifieke doelgroepen
- Sociaal Dienstverlener of Cultureel Werker
- Helpende zorg en welzijn
- SPW-3 Kinderopvang of Gehandicaptenzorg
- SPW-4 Woonbegeleiding of Activiteitenbegeleiding

MBO-opleidingen

- Helpende Zorg en Welzijn
- Medewerker Maatschappelijke Zorg CGO
- (Gespecialiseerd) Pedagogisch Werker 3 of 4: Kinderopvang of Jeugdzorg
- Sociaal Dienstverlener of Cultureel werker
- Sociaal Pedagogisch Werker diff. Kinderopvang of Gehandicaptenzorg
- SPW-4 (Jeugd)hulpverlening diff. Activiteitenbegeleiding of Woonbegeleiding
- Persoonlijk begeleider 4: Gehandicaptenzorg of Specifieke doelgroepen

Hbo-opleidingen:

- Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH)
- Culturele en Maatschappelijke Vorming (CMV)
- Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD)

Voorbeelden van een *workshop* of korte *cursus*:

- workshop preventiemedewerker
- workshop Risico- Inventarisatie en Evaluatie (RI&E)
- cursus BedrijfsHulpVerleningsorganisatie (BHV)