

# Afstemming in beeld

Onderzoek  
M SEN opleiding Autismespecialist  
Onderzoeksbegeleider  
drs. J. Schrurs  
Studiecoördinator Gery Quak  
Ralf Jacobs  
Lippestraat 23  
6367DJ Voerendaal  
ralf.jacobs@kpnplanet.nl



Opleidingscentrum Speciale  
Onderwijszorg  
Fontys Hogescholen Tilburg  
Studentnummer 2171462  
Locatie Eindhoven  
2010-2012

**Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.**

## Voorwoord

Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek in het kader van de opleiding tot de Master in Special Educational Needs (M SEN) Autismespecialist waaraan ik in het afgelopen jaar intensief heb gewerkt. Mijn onderzoeksrapport heeft als titel 'Afstemming in beeld' gekregen. Deze titel verwijst naar de manier waarop we als team zijn gegroeid naar een betere afstemming op onze cliënten met autisme. In dit onderzoek maakte ik veelvuldig gebruik van beelden om het functioneren van de cliënten en onze werkwijze in kaart te brengen. Hierdoor kunnen begeleiders zich een beter 'beeld' vormen waar de cliënten behoefte aan hebben. Daarnaast leerden begeleiders hun eigen begeleidingsstijl beter kennen. Wat zijn goede en minder goede vaardigheden om tegemoet te komen aan de behoeftes van de cliënt? Door dit te bundelen in een reflectieve werkwijze kwamen we stap voor stap tot een verbeterde afstemming op onze cliënten.

Bovengenoemde prestatie had ik in mijn eentje nooit kunnen bewerkstelligen. Het waren mijn collega's op de werkvloer die me hielpen met de praktische uitvoering van dit onderzoek. Zij gaven mij regelmatig verhelderende tips vanuit hun eigen kritische denkwijze. Daarnaast doorliepen we samen een proces van reflecteren en kritisch naar jezelf kijken. Het was soms moeilijk, maar we gingen dit gegeven niet uit de weg, waardoor de resultaten van dit onderzoek positief konden worden. Tevens zijn mijn teamgenoten er individueel beter op geworden. Zij gingen stapje voor stapje meer en beter reflecteren op hun eigen handelen en verruimden hun kennis van autisme. Hierdoor leerden zij vaardigheden die in hun toekomst zeker van waarde zullen zijn. Collega's chapeau en bedankt!

Naast mijn genoemde directe collega's kreeg ik hulp van verschillende mensen. Mijn teamhoofd mevrouw Juliette Frohn wil ik danken voor de vrijheid die ze me gaf om met mijn onderzoek aan de slag te gaan en de tijd die ik kreeg tijdens teamvergaderingen. Onze pedagoge mevrouw Lucie ten Kate dank ik voor haar kritische ondersteuning die ze mij op ieder gewenst moment tot mijn beschikking stelde. Videotrainer Nanny van de Laar, die in het verleden een behoorlijk aantal intervisiebijeenkomsten en videotrainingen op onze leefgroep begeleidde, dank ik voor haar feedback op mijn werk. Tevens een speciaal woord van dank aan mijn onderzoeksbegeleider drs. Jan Schrurs, die me daar waar nodig fijntjes wees op mijn verbeterpunten en zodoende ervoor zorgde dat ik talloze leermomenten mocht beleven. Veel heb ik ook gehad aan mijn critical friends: Sanne, Menno, Rian en Dagmar, waarmee ik kennis heb mogen uitwisselen op momenten dat een van ons ondersteuning nodig had. Ook dank ik mijn echtgenote Wendy. Zij heeft al mijn werk nagelezen en waar nodig gecorrigeerd. Als juriste heeft zij veel taalgevoel, maar weinig specialistische kennis van autisme. Dit hielp me mijn stukken steeds te schrijven in begrijpelijke en correcte teksten. Daarnaast zorgde Wendy op de momenten dat ik het te druk had met mijn studie voor de randvoorwaarden in huis. Als laatste een speciaal woord voor mijn twee lieve dochters die hun papa rustig lieten werken aan 'zijn' school en zich zodoende iets vaker dan gebruikelijk alleen bezig hielden.

Ik hoop dat dit uw nieuwsgierigheid heeft gewekt en wens iedereen veel plezier toe bij het lezen van dit onderzoeksrapport.

Ralf Jacobs,

Voerendaal, mei 2012

## INHOUDSOPGAVE

<b>Voorwoord</b> .....	Bladzijde 2
<b>Samenvatting</b> .....	Bladzijde 4
<b>Inleiding</b> .....	Bladzijde 5
<b>Hoofdstuk1: algemeen idee</b> .....	Bladzijde 6
<b>Hoofdstuk 2: handelingsverlegenheid</b> .....	Bladzijde 7
<b>Hoofdstuk 3: onderzoeksmethode en eerste verkenningen</b> .....	Bladzijde 9
<b>Hoofdstuk 4: theoretische verkenning</b> .....	Bladzijde 11
<b>Hoofdstuk 5: algemeen plan</b> .....	Bladzijde 13
<b>Hoofdstuk 6: stand van zaken en vervolgacties</b> .....	Bladzijde 18
<b>Hoofdstuk 7: conclusies en aanbevelingen</b> .....	Bladzijde 24
<b>Hoofdstuk 8: nawoord</b> .....	Bladzijde 26
<b>Hoofdstuk 9: reflectie en evaluatie</b> .....	Bladzijde 27
<b>Hoofdstuk 10: gebruikte literatuur</b> .....	Bladzijde 28
<b>Hoofdstuk 11: bijlages</b> .....	Bladzijde 30

## Samenvatting

Ik werk bij stichting Maasveld op een leefgroep met verstandelijk beperkte cliënten met een autistische spectrum stoornis. Met het onderzoek dat in dit rapport beschreven staat, studeer ik af voor de opleiding M SEN Autismespecialist. Centraal in mijn onderzoek staat het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme. De achterliggende gedachte hierbij is de vrijheidsbeperkingen, die we naar mijn mening teveel toepasten, zoveel mogelijk af te bouwen. Ik koos hierbij voor actieonderzoek (Ponte, 2010) als onderzoeksmethode.

Onze handelingsverlegenheid was dat we onvoldoende in staat waren om op een adequate manier wederzijdse communicatie te voeren met onze cliënten. Het ontbreken van kennis van autisme droeg veelal bij aan het onbegrip tussen begeleiders en cliënten.

In mijn theoretische verkenning stuitte ik op de benadering voortkomende uit het lectoraat van Embregts. De methode van Embregts richt zich op de integratie tussen theorie, eigen werkervaringen, reflecteren op de eigen werkhouding en het experimenteren met 'nieuw' gedrag in de beroepspraktijk. Aspecten uit deze methode gebruikte ik als leidraad voor mijn verdere onderzoek.

In mijn algemeen plan koos ik een cliënt uit voor het toetsen van de werkwijze die ik in kleine stappen wilde introduceren binnen ons team. Door de acties van mijn onderzoek steeds kritisch te evalueren (met het hele team), toetste ik of de onderdelen uit de methode van Embregts voor verbetering zorgden bij zowel medewerkers als ook de cliënt. Ik kreeg voorafgaande aan mijn onderzoek commitment van mijn teamhoofd, de pedagoog en het management van Maasveld.

Samen met mijn teamgenoten ontwikkelde ik acties die richting moesten geven aan mijn beoogde werkwijze. Elke actie werd geëvalueerd en middels reflectie op ons eigen handelen stelden we gezamenlijk steeds een nieuwe actie vast.

Ik kan concluderen dat we als team met overtuiging hebben gewerkt aan een zorgplansystematiek, waarbij het introduceren van een reflectieve werkcyclus, gericht op het werken met onze cliënten centraal stond. Hierdoor is er gaandeweg een beleid ontstaan waarbij collega's blijven zoeken naar een optimale afstemming tussen henzelf en onze cliënten met autisme.

Gezien mijn beperkte tijd heb ik mijn ontwikkelde werkwijze kunnen uitvoeren bij maar een cliënt. Echter niet het bereikte resultaat met deze ene cliënt, maar het doorlopen van het totale traject maakt dat dit onderzoek bijdraagt aan een veranderde en in mijn ogen verbeterde denk- en handelwijze van het team. We zijn als team nu aantoonbaar veel meer gericht op een aandacht gevende en menslievende benaderingswijze, dan voor de start van mijn onderzoek. We gaan bewuster om met vrijheidsbeperkingen en passen deze aantoonbaar minder toe.

De resultaten van dit onderzoek overtroffen mijn verwachtingen. Gaandeweg verbeterde de sfeer op de afdeling. Reflecties op elkaars handelen ingekaderd in positieve feedback droegen bij aan een positieve werksfeer. De kennis van autisme nam toe en cliënten lieten steeds minder probleemgedrag en agressie zien.

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

## Inleiding

Ik werk bij Stichting Maasveld. Maasveld is onderdeel van de Koraalgroep. De afdeling waar ik werk is een vrij 'nieuwe' leefgroep, die tweeënehalf jaar geleden is opgestart. Er werd een nieuw team samengesteld en geleidelijk kwamen er nieuwe cliënten. Tegelijkertijd verhuisden andere bewoners naar verschillende afdelingen. De reden waarom gestart is met een 'nieuwe leefgroep' is dat er veel cliënten met probleemgedrag stonden aangemeld op de wachtlijst, maar onvoldoende geschikte plekken beschikbaar waren om te wonen.

In de leefgroep wonen 10 cliënten. Zij functioneren op een niveau van matig tot ernstig verstandelijk beperkt. Bijna alle bewoners hebben een autisme spectrum stoornis (ASS). Veelal vertonen de bewoners gedragsproblemen zoals slaan, schoppen, knijpen en bijten van personeel of bewoners. Daarnaast vertonen zij ook verbale agressie zoals schelden, schreeuwen en dreigen met fysiek geweld. Het woonklimaat in de woning is toegespitst op de complexe hulpvragen van de bewoners zoals bijvoorbeeld hulp bij het moeilijk contact kunnen leggen, vreemde gedragspatronen, problemen in de communicatie en de moeite om informatie goed te verwerken. Het accent van onze werkwijze ligt op hun autisme en de daarop afgestemde begeleidingsstijlen.

Het voornaamste doel van de leefgroep is voor cliënten een veilig woon- en leefklimaat te creëren waarin getracht wordt aandacht te schenken aan individuele ontplooiingsmogelijkheden. Van ons als personeel wordt verwacht dat wij ons kunnen inleven in het denken en doen van iemand met een autistische stoornis en dat we hier op adequate manier mee om kunnen gaan.

## Hoofdstuk 1: algemeen idee

Binnen Maasveld is het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen een belangrijk onderwerp. Voorbeelden van maatregelen waarvan we veelvuldig gebruik maken zijn: deuren afsluiten, in de stoel fixeren en fysiek fixeren. Het toepassen van deze en andere vrijheidsbeperkende maatregelen wordt regelmatig besproken in ons maandelijks multidisciplinair overleg. Dit zorgt voor bewustwording omdat er door het teamhoofd, de pedagoog en mijzelf veel vragen worden gesteld over het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Bewustwording in de zin van of deze maatregelen nog wel nodig zijn?

Bij mezelf zorgt deze bewustwording en het zicht krijgen op gevolgen van vrijheidsbeperkingen ervoor dat ik me beter kan inleven in deze gevolgen. De website Alzheimer Nederland (2012) vermeldt schadelijke psychische neveneffecten bij fixeren zoals onrust, agitatie, agressie, depressie, angst, verwardheid, tekort aan prikkels en het verlies van zelfstandigheid en zelfbeschikking. Door deze bewustwording ben ikzelf minder vrijheidsbeperkingen gaan toepassen en wil ik in de toekomst mijn teamgenoten motiveren om met mij deze vrijheidsbeperkingen verder te gaan afbouwen.

Binnen het beleid van de instelling en ons team bestaat er geen gerichte werkwijze die zorgt voor het verminderen van vrijheidsbeperkingen. Zodoende is het aan ons als medewerker of we er iets aan doen of niet.

Als ik de cliënten in de leefgroep observeer merk ik dat we veel vrijheidsbeperkingen toepassen. Dagelijks worden deze maatregelen toegepast bij meerdere cliënten vaak meerdere malen per dag. Bij enkele cliënten zijn deze maatregelen structureel in hun dagprogramma opgenomen. Belangrijke waarde in de missie en visie van Maasveld (2010) is om mensen met een verstandelijke beperking in te staat stellen het leven te leiden waar ze zelf voor kiezen en dat de cliënt zelf, samen met zijn of haar verwanten of wettelijk vertegenwoordigers, aangeeft wat belangrijk is voor de invulling van zijn leven. Maasveld gaat daarbij uit van universele levensbehoeften, zoals regie hebben over het eigen leven, zelf keuzes kunnen maken en gerespecteerd worden. Ik vraag me af of vrijheidsbeperkingen, zoals wij deze toepassen, beantwoorden aan deze doelen.

## Hoofdstuk 2: handelingsverlegenheid

Op 29 september 2011 vond er een toezichtbezoek door de inspectie van de volksgezondheid plaats, in het kader van het gefaseerd toezicht aan Stichting Koraal Groep. Dit toezichtbezoek vond plaats op de Moolt, de leefgroep waarop ik werk. De inspectie concludeert in haar onderzoeksrapport (2011, blz. 9, 10) dat Maasveld zich op vele vlakken moet verbeteren.

De belangrijkste conclusies (2011) gesteld door de inspectie voor de volksgezondheid som ik hieronder op:

1. De zorgplansystematiek voorziet niet in een PDCA (plan-do-check-act) cyclus.
2. Er is geen beleid voor het zoeken naar alternatieven voor de toegepaste vrijheidsbeperking.
3. Er wordt te weinig ontwikkeld en geborgen vanuit een teamvisie.
4. Informatie en/of diagnostiek op het gebied van preventie van vrijheidsbeperking is niet opgenomen in het dossier.
5. De inbreng van betrokken disciplines en extern deskundigen ten aanzien van vrijheidsbeperking in het dossier en ondersteuningsplan zijn niet zichtbaar.
6. Er zijn geen of onvoldoende intervisiemogelijkheden en feedbackmomenten die gericht zijn op het eigen handelen van de werknemer.
7. Medewerkers beschikken te weinig over de deskundigheid die voor de specifieke doelgroep nodig is.

De inspectie voor de volksgezondheid (2011) concludeerde verder dat de geïnterviewde medewerkers, van leefgroep de Moolt, goed in staat zijn om ongeacht de Multi-problematiek van de cliënten een goede relatie met de cliënt op te bouwen en hen te ondersteunen bij het behoud van de regie over het eigen leven.

Ook ik neem waar dat ons team beschikt over medewerkers die goed in staat zijn om een gelijkwaardige relatie met cliënten op te bouwen. Binnen ons team beschikken medewerkers over competenties die divers en verschillend zijn. De ene collega is bijvoorbeeld sterk in het geven van aandacht, de andere in uiterlijke verzorging, weer een andere in het hanteren van rust. We werken allemaal afzonderlijk waarbij we van onze eigen competenties gebruik maken. Er wordt echter te weinig stilgestaan bij het leren van elkaars sterke eigenschappen. Binnen teamvergaderingen vinden er bijvoorbeeld geen themabesprekingen plaats waarbij we dieper ingaan op de onderliggende problematiek. We blijven zodoende de dingen doen waar we zelf sterk in zijn en leren te weinig van elkaars sterke punten en oplossingen. We zijn onvoldoende op elkaar afgestemd.

Recent kregen we op onze afdeling bezoek van een BOPZ- arts (Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen). Deze heeft volgens de Inspectie voor de Gezondheidszorg in samenspraak met de (beroeps)Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten ([www.nvavg.nl](http://www.nvavg.nl), 2001) in zijn takenpakket eindverantwoordelijkheid te dragen over de te nemen besluiten bij de uitvoering van de dwangbehandeling volgens de wet. Daarnaast kregen we op onze afdeling bezoek van een consulente van het CCE (centrum voor consultatie en expertise). Zij heeft als taak (CCE.nl, 2012) advies op maat te geven over de mogelijkheden om cliënten een betere behandeling of begeleiding te bieden. Zowel de BOPZ-arts als ook de CCE consulente gaven het advies op vrijheidsbeperkingen af te bouwen en op termijn zonder vrijheidsbeperkingen te gaan werken. Ook de ogenschijnlijk

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

'kleine' vrijheidsbeperkingen (bijvoorbeeld vrijheidsbeperkingen veroorzaakt door algemene groepsregels, verbale begrenzingen, vaste etenstijds) die we treffen zullen volgens hun moeten verdwijnen. Dit zijn maatregelen waar we ons wellicht niet (meer) van bewust zijn.

Door mijn werkervaringen heb ik ondervonden dat het beheersen van situaties schijnveiligheid veroorzaakt. Een cliënt gaat zich vroeg of laat toch wel uiten en/ of verzetten. Het is aannemelijk dat het verbeteren van onze werkwijze en vergroten van onze kennis beter aansluiten bij het zorgen voor veiligheid dan de situatie beheersbaar onder controle houden.

Ik wil nagaan of het mogelijk is om op onze leefgroep een werkwijze te ontwikkelen, die zorgt voor verbetering van genoemde punten. In mijn masteronderzoek wil ik graag te weten komen of onze cliënten teveel in hun vrijheid beperkt zijn, waardoor ze onvoldoende mogelijkheden krijgen om zelf beslissingen te nemen en te ontdekken wat goed voor hen is. Ik houd hierbij uiteraard rekening met hun niveau van functioneren en met de mogelijke beperkingen van hun autistische handicap.

Ik zoek naar antwoorden op vragen als: ontstaat deze situatie en blijft ze zo omdat voor onze doelgroep benodigde deskundigheid ontbreekt? Wordt de kennis en vaardigheden die we al hebben voldoende geborgd? Welke kwaliteitscyclus kunnen we hierbij het best hanteren?



### **Hoofdstuk 3: onderzoeksmethode en eerste verkenningen**

Gezien het doel van mijn onderzoek kies ik actieonderzoek als onderzoeksmethode. De Lange, Schuman en Montesano Montessori (2011) geven aan dat actieonderzoek zich expliciet richt op het handelen van de professional in problematische praktijksituaties, waarin machtsverhoudingen, ongelijke kansen en uitsluiting vaak bepalende factoren zijn.

Ponte & Beers (1996) gebruiken de volgende definitie: “ actieonderzoek is een benadering om het professionele handelen te vergroten, waarbij de onderzoeker gebruik leert maken van methoden en strategieën uit sociaalwetenschappelijk onderzoek om te reflecteren op zijn eigen praktijk en om zijn praktijk te verbeteren. Centraal hierbij staat de kritische dialoog op basis van feitelijke gegevens”. De principes van Ponte & Beers (1996) onderschrijf ik. Zij geven aan dat actieonderzoek is gericht op het verbeteren van de eigen praktijk.

Actieonderzoek leent zich naar mijn inzicht bij uitstek voor het traject dat ik in mijn team wil opzetten. Praktijkverbetering door een continu proces van handelen, onderzoeken, reflecteren en veranderen.

Voor het verdere verloop van mijn actieonderzoek kies ik de methode van Ponte (2010) als leidraad voor de uitwerking.

De pedagoge en teamhoofd, verbonden aan de leefgroep geven aan dat ze vinden dat de vrijheidsbeperkingen in onze leefgroep verminderd moeten worden. De pedagoge heeft wegens haar zeer grote caseload weinig tijd om haar stempel te drukken op groei- en borgingsprocessen binnen ons team. Het teamhoofd geeft aan dat het afbouwen van vrijheidsbeperkingen niet te versnellen is omdat we afhankelijk zijn van de ontwikkeling van het inzicht van medewerkers. Zij geeft tevens aan zoekende te zijn naar de borging van processen en interventies die een gunstige invloed hebben op vrijheidsbeperkende maatregelen.

Ik zie een patroon in het feit dat wij als personeel teveel bepalen wat goed is voor de cliënt. Zo bepalen wij bijvoorbeeld wanneer en hoeveel cliënten mogen eten en waar ze mogen gaan en staan in hun ‘eigen’ huis. Vrijheidsbeperkende maatregelen worden vaak ingezet als er zaken gebeuren als agressie naar personeel of naar andere bewoners, of als er spullen worden stuk gemaakt. Deze zaken zijn vervelend voor ons als personeel, cliënt zelf en/ of medebewoners.

Een belangrijk argument om vrijheidsbeperkingen toe te passen komt voort uit een veelheid ‘bedrijfsongevallen’, veroorzaakt door agressie van cliënten naar personeel. Er bestaat een spanningsveld tussen afbouwen van de maatregelen enerzijds en de veiligheid van personeel anderzijds. Ik verneem uit gesprekken met mijn collega’s dat zij huiverig zijn om onze huidige werkwijze los te laten omdat ze bang zijn voor de agressie van cliënten. Mijn visie is dat vrijheidsbeperkende maatregelen juist probleemgedrag oproepen, omdat cliënten zich hiertegen gaan verzetten. We maken daarnaast veel gebruik van verbale aanwijzingen (bijvoorbeeld “je mag nu niet drinken”) om de controle over handelingen van cliënten te behouden. Deze verbale ‘aansturingen’ zijn moeilijk vast te leggen in een zorgplan en zijn vaak ‘onbewuste’ handelingen omdat we er vaak niet bijilstaan dat het om vrijheidsbeperking gaat.

Het zou een meerwaarde zijn als we een werkwijze kunnen ontwikkelen waarbinnen cliënten kunnen laten zien wie ze daadwerkelijk zijn. Op het moment dat dat gebeurt komen er mogelijk kansen voor cliënten om zich verder te ontwikkelen.

Mijn werkervaringen, inzichten die ik opdeed door het volgen van de opleiding tot autismespecialist, literatuurstudies, het volgen van de actualiteit, gesprekken met ouders, collega's en andere betrokkenen over het onderwerp zorgden en zorgen ervoor dat ik me steeds meer vragen ga stellen die betrekking hebben op onze werkhouding en attitude. Sluit deze wel afdoende aan bij de behoeften en wensen van onze cliënten? Wellicht heeft het ontbreken van kennis van autisme binnen het team hiermee te maken. Het is voorstelbaar dat we hierdoor belangrijke signalen van onze bewoners missen, waardoor hun vraag om ondersteuning als het ware 'genegeerd' wordt. Leren reflecteren op onze attitude en werkhouding waarbij we de middelen en maatregelen die we toepassen bij onze cliënten bespreekbaar maken, zou mogelijk een bijdrage kunnen leveren aan het verminderen van vrijheidsbeperkingen.

## Hoofdstuk 4: theoretische verkenning

Volgens de kennisbank van Vilans (2011) is de definitie van vrijheidsbeperking: alle maatregelen (fysiek en verbaal) die de vrijheid van cliënten beperken.

Sinds de rapportage over Brandon in het televisieprogramma 'uitgesproken EO' op 18 januari 2011 (uitgesprokeneo.nl, 2011) zijn vrijheidsbeperkingen in de zorg een actueel onderwerp in de media. Brandon een 18-jarige verstandelijk beperkte jongeman, die nagenoeg uitsluitend door vrijheidsbeperkingen maatregelen in bedwang werd gehouden, zat vooral vast omdat het personeel bang was voor zijn onvoorspelbare gedrag. Staatssecretaris Veldhuizen van Zanten-Hyllner (uitgesprokeneo.nl, 2011) moest zich destijds in een spoeddebat verantwoorden voor de manier waarop Brandon en een veertigtal vergelijkbare gevallen in ons land worden behandeld.

In het wetsvoorstel 'Zorg en Dwang' staat volgens het Ministerie van Volksgezondheid (dwanginzorg.nl, 2010) centraal dat onvrijwillige zorg een uitzondering is. Toepassing daarvan mag alleen als er sprake is van ernstig nadeel voor de cliënt zelf of voor anderen en mag alleen als dit ernstig nadeel écht is aangetoond.

De inspectie voor de volksgezondheid (verder te noemen als IGZ) (igz.nl, 2011) meldt dat er eind 2008 door alle belangrijke partijen in het veld van de gehandicaptenzorg een intentieverklaring is ondertekend waarmee het streven naar minder en minder ingrijpende vrijheidsbeperkende maatregelen werd bekrachtigd. Er mogen sinds deze intentieverklaring niet meer vrijheidsbeperking worden toegepast dan strikt noodzakelijk.

Artsennet geeft aan dat volgens IGZ-woordvoerder Wilbert Ransz (medisch contact.nl, 2011) de praktijk bewijst dat als je voortdurend naar alternatieven blijft zoeken en voortdurend in overleg blijft vrijheidsbeperkende maatregelen korter, minder ingrijpend en minder vaak hoeven te worden toegepast. Artsennet geeft verder aan dat de IGZ concludeert dat er vaak sprake is van een tunnelvisie omdat er teveel gehandeld wordt op basis van verwachtingen vanuit eerdere diagnostiek of voorgeschiedenis. Volgens de IGZ bestaat de kans dat zorgverleners op het verkeerde moment de verkeerde zorg verlenen.

De juiste bejegening is in mijn visie nabijheid geven door contact te zoeken met en aandacht te geven aan cliënten. Peeters (2009) geeft aan dat door het bestuderen van communicatieve functies heel wat professionele hulpverleners 'zin ontdekken' in gedragingen die vroeger zinloos leken. Bogdashina (2004) zegt dat je moet proberen een aanpak 'van binnenuit' op te zetten, eentje die vooral aandacht geeft aan de oorzaken en de preventie van probleemgedrag. Om deze aandacht te kunnen geven is het naar mijn mening belangrijk om op een goede manier afgestemd te zijn met je cliënt.

Professor Reinders legt op de website van Beelden van kwaliteit (2011) uit dat de verbinding tussen mensen op de werkvloer de voornaamste bron van kwaliteit is. Als daar niets gebeurt, zegt hij, is de rest beschreven papier. In die verbinding komt het volgens Reinders aan op de vraag of de cliënt de ruimte krijgt om te voorschijn te komen en te laten zien wie zij/hij werkelijk is. Op de intranetsite van Maasveld (Management Review, 2011) verwoordt beleidsadviseur Edith Snel, de visie van de Koraal Groep. Volgens haar gaat het om het vinden van de juiste balans tussen het bieden van veiligheid en het bieden van 'probeerruimte'. Wampold en Bhati (2004) stellen dat de persoon van de therapeut veel belangrijker is voor het succes van een behandeling dan de behandeling zelf.

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

In het begin van mijn carrière liet ik me vaak leiden door mijn eigen angsten en behoeften. Ik miste en negeerde daardoor onbewust belangrijke signalen van cliënten, zoals bijvoorbeeld het middels een subtiel wijsgebaar aangeven van een behoefte. Peter Vermeulen (1999, 2001) geeft aan dat de communicatiebehoeften van mensen met autisme kunnen uitdoven als aandacht vragend gedrag niet wordt begrepen of genegeerd. Nu ben ik in staat door verworven kennis en ervaring, waardoor ook mijn angst en onzekerheid verdween, deze signalen sneller en beter te onderkennen en de cliënt hierdoor meer te bevestigen en te bekrachtigen in zijn handelingen. Het gevolg is dat de cliënt zich meer geaccepteerd gaat voelen en hij of zij minder stampij hoeft te maken om zich gehoord te voelen. Hierdoor komt er weer meer ruimte voor ontwikkeling. Ik ben dus tegenwoordig meer afgestemd op 'mijn' cliënten.

Mijn praktijksituatie analyserend na gesprekken met het teamhoofd, pedagoge, collega's, critical friends, eigen inzicht door reflectie op mijn handelen en mijn nadere en theoretische verkenning hebben bij mij gezorgd voor een ietwat andere insteek van mijn onderzoek. Mijn conclusie is dat verbale vrijheidsbeperkingen die wij als team toepassen voorlopers zijn van fysieke vrijheidsbeperkingen. Dit gaf voor mij aanleiding om mijn algemeen idee voor mijn onderzoek bij te stellen. Ik wil me niet meer zozeer gaan richten op vastgelegde vrijheidsbeperkingen, maar meer op de mogelijk te beheersbare werkhouding die we als team aannemen. Ik wil nagaan of er houdingsaspecten bij ons als begeleiders ontwikkeld kunnen worden, die in een latere fase positief zijn voor het welzijn van cliënten. Om deze signalen te leren zien is naar mijn mening naast een goed (zelf) reflecterende vermogen kennis van de cliënt met autisme en kennis van autisme een belangrijke voorwaarde.

Samen met mijn collega's wil ik onderzoeken of het mogelijk is om een werkwijze te ontwikkelen die middels een preventieve aandachtgerichte benadering zorgt voor een betere afstemming op cliënten. Het is zinvol om vragen te gaan beantwoorden als: wanneer en waar vinden we dat we te beheersbaar werken? Waaraan moeten we voldoen om een cliënt voldoende duidelijkheid te geven? In hoeverre kan hij of zij vanuit zijn autistisch denken en handelen zelf keuzes maken?

### Afstemmen

Volgens de website van Van Dale (2012) is de betekenis van afstemmen "het in overeenstemming brengen met". Volgens de website Encyclo (2012) is de definitie van afstemmen: "het zo regelen dat alle partijen op de hoogte zijn van elkaars activiteiten of van een bepaalde situatie". Mensen met autisme beschikken vanuit hun cognitieve functies vaak niet of nauwelijks over de vaardigheden zich in te leven in de ander. Dit bemoeilijkt bovengenoemde definities over afstemmen. Theo Peeters (2009, blz. 68) geeft aan dat het functioneren van een persoon met autisme sterk afhangt van de manier waarop wij als begeleiders de omgeving en activiteiten aan hen aanpassen.

Ik zal in mijn verdere onderzoek als ik spreek over afstemmen op onze cliënten bedoelen: *het in overeenstemming brengen van elkaars activiteiten of situatie, waarbij de begeleider zorgt voor de aanpassing die voor de autistische cliënt noodzakelijk is.*

## Hoofdstuk 5: algemeen plan

De werkwijze die ik wil ontwikkelen houdt in dat ik tijdens het reflecteren op de vrijheidsbeperkingen en de werkhouding die we hanteren kennis wil toevoegen vanuit een oplossingsgerichte houding. Hierbij wil ik een cyclus proces hanteren waarbij het geleerde wordt vastgelegd, afgesproken en verankerd in ons handelen. Ik zocht een werkwijze die de denkwijze van ons team kan beïnvloeden. De werkwijze zal een bijdrage moeten leveren om collega's te motiveren. Dit wil ik doen door ze inbreng te geven, waarbij ik hoop dat ze sneller achter deze manier van werken kunnen gaan staan.

Naar mijn mening sluit een groot aantal onderdelen uit de benadering uit het lectoraat van Embregts hierbij aan. Eigenschappen uit de benadering van Embregts zijn in veel opzichten vergelijkbaar met de Fontys triade (fontyspublicaties.nl, 2010). De Fontys triade richt zich net als bij het lectoraat van Embregts (Tijdschrift voor de LVG-zorg, 2010) op de integratie tussen theorie, eigen werkervaringen, reflecteren op de eigen werkhouding en het experimenteren met 'nieuw' gedrag in de beroepspraktijk. Ik ervoer deze werkwijze als meerwaarde tijdens mijn studie M-SEN autismespecialist.

Net als in het onderwijsprogramma van Fontys OSO (fontyspublicaties.nl, 2010) richt Embregts (dichterbij.nl, 2011) zich volgens de Universiteit van Tilburg op het verbeteren van de beroepspraktijk door begeleiders voortdurend door middel van verdiepende en kritische vragen uit te dagen om theoretische inzichten en praktijkervaring te integreren in hun persoonlijk handelen en professionele zijn. Het is in beide methoden essentieel om verschillende kennisgebieden te integreren: de meer theoretische kennis, de meer instrumentele kennis, de ervaringskennis en de meer ideologische, op waarden gebaseerde kennis.

Embregts richt zich wat uitvoeriger dan Fontys OSO op de specifieke doelgroep waar ik mee werk, te weten mensen met een verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen. Ze voegt hierdoor aspecten toe die ik mogelijk goed kan inzetten ter verbetering van mijn eigen praktijksituatie. Embregts (dichterbij.nl, 2011) geeft aan dat een goede hulpverlener in de zorg aan kwetsbare mensen iemand is die naast dat hij/zij vaktechnisch bekwaam is ook zijn persoonlijke kwaliteiten kan inzetten in de relatie met de hulpbehoevende. De kwaliteit van zorg wordt volgens Embregts (dichterbij.nl, 2011) voor een groot deel bepaald door houding en persoonskenmerken die van invloed zijn op contact maken, afstemmen op de zorgbehoevende, een betrekking of relatie aangaan en deze onderhouden.

Om de kwaliteit van zorg te optimaliseren zou minder aandacht besteed moeten worden aan de beheersbaarheid en meer aan het hulpverleningsproces, stelt Embregts (Dichterbij, 2011). Begeleiders van cliënten met complexe hulpvragen krijgen in de methode van Embregts extra aandacht. Het is juist bij deze cliënten moeilijk om op een menselijke, maar ook effectieve wijze te handelen. Embregts (Tijdschrift voor de LVG-zorg, 2010) zegt dat vooral de onvoorspelbaarheid van het gedrag, het onbegrip voor het gedrag en het aanhoudende karakter van gedragsproblemen bij begeleiders kan zorgen voor het onvoldoende inzetten van hun persoonlijke kwaliteiten.

Door middel van haar werk slaat Embregts (Dichterbij, 2011) een brug tussen onderzoek, praktijk en opleiden op het gebied van hulpverlening aan kwetsbare mensen. De methode van Embregts (Dichterbij, 2011) richt zich op kennis en vaardigheden, attitude, persoonlijk ontwikkelplannen, het gebruik van 360 graden feedback en video feedback. Embregts

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

(Tijdschrift voor de LVG-zorg,2010) maakt daarbij gebruik van in-service training, waar kennis en vaardigheden kunnen worden geleerd, en coaching-on-the-job, waar begeleiders leren reflecteren op hun eigen attitude.

Volgens de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (2011) omvat de methode van Embregts het toepassen van training en coaching op de verschillende competentiegebieden met als doel vanuit afstemming, aandachtige betrokkenheid en de relatie (attitude en persoonlijkheid) te komen tot effectieve interventies (kennis en vaardigheden). Kennis en vaardigheden hoeven volgens haar niet vanzelfsprekend aan te sluiten bij vragen en problemen die de beroepsbeoefenaar in het dagelijks werk tegenkomt. Er zijn volgens de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (2011) door Embregts zes basisprincipes opgesteld die de basishouding van een competentiegerichte begeleider beschrijven:

1. sluit aan bij de hulpvraag van de cliënt;
2. richt je op wat goed gaat;
3. activeer de cliënt;
4. werk ontwikkelingsgericht;
5. werk doelgericht en stapsgewijs;
6. ga positief in op gewenst gedrag.

Feedback op het gedrag van begeleiders is volgens Embregts (HAN, 2011) een effectieve methode om begeleiders bewust te maken van de wijze waarop begeleiding vorm krijgt en om het aantal nagekomen behandelafspraken te verhogen.

Voor het toetsen van het doel in het onderzoek brengen onderdelen uit de methode van Embregts een verbetering in de afstemming tussen cliënt en medewerker, kies ik een cliënt uit waarbij ik stap voor stap gebruik maakt van gedeeltes uit haar methode. Door de acties van mijn onderzoek steeds kritisch te evalueren (met het hele team), wil ik toetsen of onderdelen uit de methode van Embregts voor verbetering zorgen bij zowel medewerkers als ook de cliënt.

#### actie 1, verkennende gesprekken

Voor het verschaffen van eventueel benodigde ondersteuning van mijn voorgenomen actieonderzoek en de mogelijke voortzetting van een werkwijze middels de methode Embregts, na het beëindigen van mijn studie, voerde ik verkennende gesprekken met zorgverantwoordelijke personen binnen Maasveld.

Ik sprak met de clustermanager, de voor mijn leefgroep verantwoordelijke pedagoge, de opleidingsfunctionaris en mijn teamhoofd (zie bijlage 1). Aan hen presenteerde en verduidelijkte ik mijn onderzoeksdoel, waarbij ik te weten wilde komen of er draagvlak voor is. Zonder dat draagvlak doe ik immers onderzoek dat in een later stadium waarschijnlijk in de vergetelheid verdwijnt en dat is nu wat ik net niet wil voor mijn cliënten. .

#### Reflectie actie 1

De verkennende gesprekken met mijn clustermanager, mijn teamhoofd, pedagoge en de opleidingsfunctionaris verliepen positief. Allen stonden zij achter mijn plannen die ik voor ogen heb met mijn actieonderzoek. Het wordt daarnaast geapprecieerd dat ik tracht

oplossingen te vinden voor het verbeteren van de punten die voortkomen uit het kritische rapport van de Inspectie voor de Volksgezondheid (IGZ, 2011).

Mijn conclusie na deze verkennende gesprekken is dat Maasveld zich bewust is van de noodzaak om minder beheersbaar te gaan werken. Binnen de organisatie is er voldoende draagvlak om onderzoek te doen naar een werkwijze die zorgt voor een betere afstemming tussen cliënten en begeleiders. Indien ik kan aantonen dat mijn ontwikkelde werkwijze effectief is, is het wellicht mogelijk later deze werkwijze te implementeren binnen andere afdelingen van Maasveld.

### actie 2, beeldvorming versterken

Het doel in mijn onderzoek is zoals beschreven in hoofdstuk 5 dat ik wil toetsen of onderdelen uit de methode van Embregts, zoals het coachen van kennis en vaardigheden, -attitude, -persoonlijke ontwikkelplannen, -het gebruik van 360 graden feedback en -video feedback, verbetering teweeg kan brengen in de afstemming tussen cliënt en medewerker.

Voordat we als team met bovengenoemde onderdelen aan de slag kunnen gaan is het belangrijk een goed beeld te krijgen van het functioneren van de cliënt waarbij ik mijn werkwijze wil toetsen en verder ontwikkelen. Om de beeldvorming te versterken heb ik gekozen om in gesprek te gaan met de persoonlijk begeleider van deze cliënt en onze pedagoge. De persoonlijk begeleider is doorgaans goed op de hoogte van afspraken die gemaakt zijn met de verschillende disciplines. Ook contact onderhouden met de ouders van de cliënt is een taak van de persoonlijk begeleider. De pedagoge is bekend met de diagnostiek van de cliënt. Ik voerde in deze actie een drietal gesprekken, waarin ik uitlegde wat de bedoeling is van mijn onderzoek. Zowel de persoonlijk begeleider en onze pedagoge staan achter mijn plannen.

Het is in mijn ogen wenselijk om de werkwijze die ik wil ontwikkelen te starten vanuit een gefundeerde beeldvorming. Van ons als groepsbegeleider worden immers vaardigheden gevraagd om cliënten datgene te bieden wat zij nodig hebben. We zullen daarom eerst zo goed mogelijk in kaart moeten brengen wat ze dan precies aan begeleiding nodig hebben. Samen met de persoonlijk begeleider en de pedagoge vulde ik verschillende observatielijsten in wat leidde tot een psychologisch rapport. Daarnaast maakte ik met toestemming van de ouders video-opnames die we analyseerden.

### Reflectie actie 2

Deze beeldvorming leverde inzicht op in wat cliënt van ons vraagt. We stelden vast dat wij als begeleiding aan een aantal essentiële punten moeten voldoen (onder andere zijn omgeving verduidelijken, samen dingen doen, aandacht geven, volgen, en activeren) om de cliënt op een aangename manier zijn dag door te laten komen. Het gebruik van videobeelden bleek een effectief middel om de gedragingen van cliënt beter te kunnen beschrijven. Door de samenwerking te zoeken betrok ik de pedagoge en persoonlijk begeleidster van cliënt in mijn onderzoeksdoel. Hierdoor creëerde ik een breder draagvlak om een werkwijze volgens de methode Embregts op onze leefgroep toe te gaan passen.

De pedagoog en persoonlijk begeleider van cliënt concludeerden naar aanleiding van de beeldvorming dat deze aanpak bijdraagt aan het verbeteren van ons werkproces. Verder concludeerden we dat we als team onvoldoende kennis van autisme hebben om het gedrag van cliënten goed te kunnen begrijpen.

Zelf concludeer ik na het zien van de videobeelden dat we als team mogelijk teveel denken en handelen vanuit onze eigen waarneming. We zijn ons te weinig bewust van de mogelijk kwalitatief andere waarneming van cliënten. Dumortier (2002) verwoordt dit probleem middels de moeite die ze heeft met het feit dat anderen veronderstellen dat zij zeer veel van hun gedrag kan interpreteren. Net als de cliënten op onze leefgroep, kan zij dit niet goed. Doordat we te weinig bewust hiervan zijn stemmen we als medewerkers niet goed af op de behoeftes van cliënten. Het is in mijn ogen belangrijk om in de toekomst in te zetten op kennisverbreding van autisme.

### Positieve gevolgen van actie 2:

Deze actie zorgt voor het verhelderen van het beeld van cliënt.

1. Er wordt gebrainstormd over alternatieven voor de toegepaste vrijheidsbeperkingen bij cliënt.
2. Er is een begin gemaakt met de ontwikkeling en borging vanuit een teamvisie. Videobeelden liggen vast en zijn geïnterpreteerd (door een select groepje medewerkers).
3. Informatie en/of diagnostiek is meer opgenomen in het dossier van cliënt.
4. De inbreng van onze pedagoog is meer zichtbaar.
5. We hebben een start gemaakt met het ontwikkelen van intervisiemogelijkheden en feedbackmomenten die gericht zijn op het eigen handelen van de werknemer vanuit de beeldvorming van cliënt.
6. Gegevens worden geborgd. PDCA Cyclus is gestart.

### actie 3, presentatie onderzoeksbevindingen

Tijdens de teamvergadering van 07-02-2012 presenteerde ik het plan van aanpak voor mijn beoogde werkwijze. Het doel hiervan was om mijn teamgenoten te informeren over hetgeen ik op onze werkplek teweeg wil brengen. Hierdoor hoop ik hun te motiveren om aspecten uit de methode Embregts te implementeren als verbetering van onze werkwijze. Na afloop van deze presentatie kreeg en nam ik de ruimte voor een vrije brainstorm met mijn team. Ik gaf aan het te appreciëren indien ik kritisch werd bevraagd of aangevuld door mijn collega's. Voor de volledige uitwerking van mijn presentatie en brainstorm verwijs ik naar bijlage 2.

### Reflectie actie 3

De notulen uit bijlage 2 werden goedgekeurd door alle leden van mijn team.

Afstemming tussen cliënten en begeleider zoals beschreven in de methode Embregts, wordt door mijn teamgenoten gezien als een belangrijke attitude om het leven van onze cliënten te verbeteren. Teamgenoten zien de uitdaging en de noodzaak in het doorlopen van de stappen uit de door Embregts ontwikkelde methode (beeldvorming, video-feedback, vragenlijsten, feedbacklijsten, focus groep, ouders betrekken). Daarbij zeggen mijn teamgenoten het reflecteren op hun eigen handelen belangrijk te vinden en duiden zij op het



belang van het krijgen van feedback op hun eigen handelen door anderen (collega's, teamhoofd, pedagoge, ouders, etc.). Graag vergroten zij ook hun kennis van autisme.

De gepresenteerde inhoud van mijn onderzoek wordt door mijn teamgenoten als waardevol en zinvol ervaren. Binnen het team bestaat behoefte aan verdieping en verbetering van ons werkproces. Er wordt tevens aangegeven dat deze verbetering van het werkproces goed omschreven moet gaan worden en vastgelegd binnen een team-plan. Mijn plannen voor het verdere onderzoek kan ik doorzetten.

## Hoofdstuk 6: stand van zaken en vervolgacties

Het doel van mijn onderzoek (hoofdstuk 4) is dat ik wil weten of ik een werkwijze kan ontwikkelen, die ervoor zorgt dat de afstemming tussen de autistische cliënten en begeleiders van leefgroep de Moolt verbetert.

Analyserend vanuit de handelingsverlegenheid (hoofdstuk 2), het verkennende gedeelte (hoofdstuk 3), de theorie van Embregts (hoofdstuk 5), gesprekken met zorgverantwoordelijke personen binnen Maasveld (actie 1), voorlopige beeldvorming (actie 2) en de brainstorm met mijn teamgenoten (actie 3) kom ik tot de conclusie dat we als team onvoldoende zijn afgestemd op onze cliënten, mede doordat we te weinig kennis hebben van autisme. We begrijpen onvoldoende dat onze cliënten, door hun cognitieve beperkingen veroorzaakt door hun autisme, zich niet bewust kunnen aanpassen aan ons als medewerker. Het principe van de 'integratie in de omgekeerde zin', zoals Peeters (2009) aangeeft, passen we hierdoor als team te weinig toe. Peeters (2009) zegt dat de eerste stap in de aanpassing door de sterkere wordt gezet. De methode Embregts draagt hieraan bij. De zes door Embregts (HAN, 2011) genoemde competentiegebieden (hoofdstuk 5), zijn in mijn ogen aanvullend voor deze 'integratie in de omgekeerde zin'. Ik wil deze, met de door Embregts genoemde feedbackmiddelen inzetten voor het verbeteren van onze werkwijze.

Intervisie en feedbackmomenten zullen bijdragen aan de ontwikkeling van een zelf door het team ontwikkelde werkwijze, welke middels een PDCA cyclus steeds verbeterd en geborgd wordt. Embregts (Ivgnet.nl, 2010) richt zich in de training Begeleiders in Beeld op vaardigheden, attitude en persoonlijke stijl van begeleiders. Door deze vaardigheden, attitude en persoonlijke stijl van begeleiders te koppelen aan de beeldvorming van de cliënt weten we beter welke competenties belangrijk zijn bij de begeleiding van de cliënt. Zo ontwikkelen we gezamenlijk een competentieprofiel dat voor elke unieke cliënt is. Reflecteren op- en vervolgens het verbeteren van deze competenties zal hoogstwaarschijnlijk bijdragen aan een verbeterde afstemming tussen cliënt en medewerker.

### actie 4, verdiepende vragenlijst

Om collega's in navolging van mijn presentatie verder aan het denken te zetten over hoe we over het algemeen geneigd zijn af te stemmen op onze cliënten ontwikkelde ik een vragenlijst (bijlage 3). Indien de vragen duidelijk beantwoord worden zijn ze, in combinatie met de beeldvorming van cliënt en de zes basisprincipes die volgens Embregts de basishouding van een competentiegerichte begeleider beschrijven, een basis van waaruit later onderdelen (zoals bijvoorbeeld het coachen van kennis en vaardigheden, -attitude, -persoonlijke ontwikkelplannen, -het gebruik van 360 graden feedback en -video feedback) van de theorie van Embregts kunnen worden ingezet. De vragen die ik opstelde zijn gerelateerd aan de in hoofdstuk 2 beschreven handelingsverlegenheid en de beeldvorming van cliënt tijdens actie 2. Ik liet deze vragenlijst invullen door medewerkers die veel contact hebben met onze cliënten. Zij zijn diegene die kunnen aangeven hoe de afstemming tussen cliënt en begeleider plaatsvindt. Ik maak in mijn vragenlijst gebruik van gestructureerde vragen waarvan de antwoorden vastliggen. Dit om uniforme antwoorden te meten. Tevens gebruik ik Semi –gestructureerde vragen om ruimte te geven aan de eigen inbreng van collega's. Ik geef hierbij een kader aan van wat ik te weten wil komen. Mijn vragen zijn gebaseerd op hoe collega's in hun dagelijkse werk vanuit afstemming, aandachtige betrokkenheid en de relatie met de cliënt komen tot effectieve interventies (zie hoofdstuk 5,

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

methode van Embregts). Ik hoop met de antwoorden meer zicht te krijgen op begeleidersvaardigheden die we straks gebruiken als competenties waarop we individueel en als team gaan reflecteren. Begeleiders zullen, zo hoop ik, door het invullen van de vragenlijst meer gaan nadenken over hun eigen handelen.

#### Reflectie actie 4

De vragenlijst werd ingevuld door 11 collega's. Het betreft hier 8 groepsbegeleiders, 1 stagiaire en 2 medewerkers van de dag activering. Elke medewerker die ik vroeg om deel te nemen heeft de vragenlijst ingevuld. De antwoorden mag ik dus breed gedragen en compleet noemen.

De gestructureerde vragen lieten uiteenlopende scores zien en geven geen eenduidig beeld. Mogelijk kunnen deze uiteenlopende belevingen van collega's straks ingezet worden om te leren van elkaar. De antwoorden voortkomende uit mijn semi- gestructureerde vragenlijst geven naar mijn mening een goed beeld van hoe cliënt functioneert en wat hij nodig heeft. Gebieden waarop we hem tegenmoet komen en waarop we tekort schieten komen duidelijk naar voren. Ook vaardigheden waarop collega's zich nog willen ontwikkelen in de afstemming op de cliënt werden door henzelf goed beschreven. Tevens worden, door collega's, emoties beschreven die een goede afstemming met cliënten mogelijk in de weg staan.

Enkele collega's geven aan dat ze door het invullen van de vragenlijst meer zijn gaan nadenken over hun begeleidingsstijl en hoe ze deze afstemmen op onze cliënten. Andere collega's gaven aan dat ze de vragenlijst verdiepend vonden. Weer anderen zeggen dat ze meer gingen nadenken over hun eigen houding. Geen enkele collega gaf aan dat hij of zij niets aan de vragenlijst had gehad. Teamgenoten stelden zich kwetsbaar op bij het geven van hun antwoorden en toonden interesse in mijn vragen. Ik concludeer dan ook dat ik met deze actie de betrokkenheid van collega's bij mijn onderzoek vergrootte en dat hun motivatie om deel te nemen aan het onderzoek ruimschoots aanwezig is.

Mijn collega's gaven aan dat ze redelijk tevreden (5 personen) tot tevreden (5 personen) zijn over hun kennis van autisme. Slechts een collega zegt ontevreden te zijn hierover. In de reflectie van actie 2 constateerde ik samen met de pedagoge een kennisgebrek van autisme bij de medewerkers op de leefgroep. Collega's hebben waarschijnlijk een andere kijk op welke kennis nodig is voor het begeleiden van onze cliënten dan professionals die wat meer geschoold zijn in autisme. Dit verschil in inzicht zal ik in mijn vervolgacties trachten te verminderen door samen met begeleiders te reflecteren op hun kennis van autisme.

Een volgende actie zal zijn om met mijn collega's tijdens een teamvergadering te bespreken wat ze vinden van hun eigen antwoorden en welke conclusie we daaruit kunnen trekken.

#### actie 5, conclusies eigen antwoorden vragenlijst

In de teamvergadering van 06-03-2012 besprak ik met mijn collega's hun eigen antwoorden op de vragen die ze tijdens actie vier hebben ingevuld. We bespraken wat ze vinden van hun eigen antwoorden en welke conclusie we daaruit kunnen trekken. Voorafgaande aan de teamvergadering voerde ik samen met de persoonlijk begeleider van de cliënt een gesprek met de ouders van de cliënt. Wij bespraken met hun zijn beeldvorming en de antwoorden die de begeleiders gaven op de vragen die ik in de vragenlijst stelde. Op deze manier nemen

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

we ook de mening van ouders mee bij het verbeteren van onze werkwijze. Ouders hebben vanuit hun positie vaak waardevolle aanvullingen en door deze te gebruiken creëren we een gezamenlijk draagvlak voor de werkwijze met hun kind.

Ik clusterde de antwoorden per vraag, besprak deze kort en vroeg aan iedereen: hoe nu verder met de cliënt? Geruime tijd discussieerden we hierover. Ik stelde mijn teamgenoten na afloop van deze discussie de vraag hoe ze denken over het vervolg van mijn actieonderzoek. Tevens stelde ik ze de vraag hoe ze in dit stadium denken over het gaan werken met 360 graden feedback.

Het antwoord hierop was dat we hier als team nog niet aan toe zijn. Enkele collega's en mijn teamhoofd waren voorstander, de meeste collega's en de pedagoge waren geen voorstander van 360 graden feedback. Er heerst binnen het team (nog wat) onzekerheid over de vaardigheid die we hebben wat betreft het onderling feedback geven. Verschillende teamleden zeggen dat elkaar positief stimuleren/ complimenten geven voldoende aanwezig is. Negatieve zaken benoemen en ermee omgaan is volgens meerdere teamleden nog onvoldoende ontwikkeld binnen ons team. Dit is volgens de helft van de teamleden een belemmering voor het toepassen van 360 graden feedback. Gesproken wordt om binnen ons team eerst een ontwikkeling te maken in het geven en met name ook omgaan met en het ontvankelijk zijn voor duidelijke feedback. Als we goed kunnen omgaan met de emoties die feedback met zich meebrengt kunnen we wellicht in een later stadium starten met 360 graden feedback. Al mijn teamgenoten geven aan dat videofeedback wel voldoende veilig voelt en een goed hulpmiddel kan zijn om te reflecteren op de houding en vaardigheden die nodig zijn bij het werken met de cliënt.

### Reflectie actie 5

Tijdens de teamvergadering bleek dat het voor de medewerkers van het team, op dit moment, voldoende veilig is om te reflecteren op hun eigen werkhouding en attitude. Ikzelf had ingeschat dat het mogelijk zou moeten zijn, om tijdens de volgende actie, 360 graden feedback te gaan toepassen. Omdat verschillende teamgenoten daar anders over denken zie ik hier van af. Het bleek duidelijk dat we als team nog een groeiproces hebben te doorleven om deze verdieping aan te kunnen gaan. Wel bestaat er goede wil bij mijn teamgenoten om in de toekomst deze 360 graden feedback te gebruiken om onze werkwijze te verbeteren. Binnen het tijds kader van dit masteronderzoek is dit echter niet meer haalbaar.

De meeste collega's uit het team gaven aan dat deze actie bewustwording en verdieping bracht met betrekking tot onze attitude en handelen richting cliënt. Mijn teamhoofd gaf aan dat deze manier van werken professionalisering betekent. Hiermee bedoelde ze, zo bleek achteraf, het vakmanschap van medewerkers afstemmen op de wensen van de organisatie. Ook de pedagoge was positief over het gezamenlijk bespreken van de bevindingen van medewerkers.

De ouders van de cliënt gaven aan blij te zijn meer betrokken te worden in het hulpverleningsproces van hun kind en willen indien mogelijk graag ondersteunen bij het verbeteren van onze werkwijze.

De conclusies die collega's trokken naar aanleiding van het bespreken van hun eigen antwoorden herleidde ik tot een aantal competenties die nodig zijn tijdens het werken met

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

de cliënt. De competenties kunnen worden gebruikt om effectiever te reflecteren op ons handelen met de cliënt.

Omdat mijn teamgenoten aangaven dat videofeedback voor hun momenteel voldoende veilig voelt, richt ik me hierop in mijn volgende actie. Ook de pedagoge is een voorstander van deze manier van feedback geven.

#### actie 6, videofeedback

In deze actie maakte ik gebruik van het middel videofeedback om samen met mijn teamgenoten gericht te reflecteren op onze basishouding en competenties die nodig zijn tijdens het werken met cliënt. De website [lvgnet.nl](http://lvgnet.nl) (2010) meldt dat onderzoek van Embregts (2002, 2003) uitwees dat videofeedback een effectief middel is en leidt tot een toename van het percentage correct uitgevoerde begeleidingsafspraken door begeleiders. Ik ontwikkelde tevens een competentielijst (zie bijlage 4) die ik gebruikte als handleiding om de videobeelden te analyseren.

Voor het samenstellen van deze competentielijst gebruikte ik de houdingsaspecten uit de theorie van Embregts (zie blz.14) en competenties die ik herleid ik uit mijn reflecties van voorgaande acties uit dit onderzoek (beeldvorming van de cliënt, vragenlijst, de mening van ouders en de beeldvorming tijdens de laatste teamvergadering).

In haar training 'begeleiders in beeld' ([lvgnet.nl](http://lvgnet.nl), 2010) start en eindigt Embregts de feedback altijd met een positief fragment. Dit leek mij een goed hulpmiddel om mijn collega's aan te zetten tot reflectie op hun eigen handelen. Tussen de positieve fragmenten stelde ik kritische vragen. Het was mijn bedoeling om collega's zelf aan te zetten tot nadenken en het trekken van conclusies, ten einde hun eigen leerpunten te laten formuleren.

Na afloop van de videofeedback vroeg ik mijn teamgenoten om een leerpunt op te schrijven dat ze willen verbeteren in het werken met de cliënt. Tevens vroeg ik hun op welke manier ze hun eigen leerpunt wilden verbeteren. Door de antwoorden hierop te bundelen kreeg ik een duidelijk beeld van welke leerpunten er in ons team bestaan bij het werken met cliënt.

#### Reflectie actie 6

Van de acht groepsbegeleiders werkzaam in mijn team namen er zes deel aan de videofeedback. Een collega was tijdens de periode van de videofeedback ziek en een andere collega had vakantie. Daarnaast nam onze stagiaire deel aan de videofeedback. Om collega's hun eigen leerpunt te laten formuleren en aan te geven hoe ze dat leerpunt willen aanpakken ontwikkelde ik een evaluatieformulier (zie bijlage 4). Ook konden zij aangeven hoe ze de videofeedback ervoeren.

Mijn conclusie (zie bijlage 4) hiervan was dat collega's goed in staat blijken te zijn om met behulp van de videofeedback en het evaluatieformulier hun leerpunten te formuleren. De leerpunten die collega's zichzelf toeschrijven hebben overwegend betrekking op eerdere bewustwordingsaspecten van mijn onderzoek en verwijzen over het algemeen naar de intentie om tegemoet te komen aan de vraag van de cliënt. Collega's weten goed aan te geven hoe ze hun leerpunt willen aanpakken. Overwegend is hun aanpak gericht op het geven van tijd en aandacht aan de cliënt door dingen met hem te ondernemen. Deze aanpak heeft een relatie met het doel van mijn onderzoek. Al mijn collega's ervoeren de videofeedback als prettig en een goede manier om bewust te worden van hun eigen

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

handelen. Een collega (de stagiaire) ervoer deze vorm van feedback als confronterend. Mijn andere collega's vonden de videofeedback een goede investering voor de toekomst.

Na de videofeedback is het voor iedere begeleider duidelijk wat zijn belangrijkste leerpunt is voor wat betreft het werken met de cliënt. Dit leerpunt is geformuleerd met behulp van het competentieprofiel uit actie 5 dat we als team gezamenlijk samenstelden. Veel van mijn collega's zijn het met mij eens dat indien we ervoor kunnen zorgen deze ontwikkeldoelen met elkaar te delen, we waarschijnlijk beter in staat zijn om feedback directer en gericht aan elkaar te geven en te ontvangen.

De openheid van mijn teamgenoten en de wil om hun eigen werkhouding en werkvaardigheden te verbeteren heeft me aangenaam verrast. Ik kreeg bijval voor het plan om na afloop van mijn masteronderzoek een werkgroep intervisie op te gaan richten waarbij een andere cliënt op eenzelfde manier in kaart wordt gebracht. Dit is voor mij een belangrijk signaal dat deze manier van werken aanslaat bij mijn collega's. Tevens draagt het formeren van een intervisiewerkgroep bij aan het oplossen van handelingsverlegenheden zoals bijvoorbeeld het zoeken naar alternatieven voor vrijheidsbeperkingen, kennisverbreding op het gebied van autisme, de ontwikkeling en borging vanuit een teamvisie en het werken vanuit een PDCA cyclus. Daarnaast kunnen de geformuleerde leerdoelen en de manier waarop collega's hun eigen leerpunt willen aanpakken getransformeerd worden naar hun eigen ontwikkelplan en geëvalueerd worden in hun halfjaarlijks ontwikkelgesprek. Zo worden individuele leerpunten geborgd en ontstaat een mogelijkheid voor regelmatig terugkerende feedback.

In mijn volgende actie wil ik duidelijk krijgen en afspreken met mijn teamgenoten wat de eerste concrete stap zal zijn waar we als team met de afstemming op de cliënt aan gaan werken.

#### actie 7, mindmap focus op hoe nu verder?

De centrale vraag in deze actie is wat de eerste concrete stap gaat worden voor het verbeteren van de leefomgeving van de cliënt? Ik wil binnen deze actie samen met mijn teamgenoten komen tot een begeleidingsafpraak. Het is de bedoeling dat iedere collega straks concreet weet welk verbeterpunt we bij de cliënt gaan toepassen en welk aandachtspunt (zie actie 6) hij of zij daarbij zelf heeft.

In eerste instantie wilde ik middels een focusgroep het antwoord vinden op hoe we verder gaan met de cliënt. Nadeel hiervan is dat het op dit moment niet mogelijk is alle collega's bij elkaar te krijgen. Voor het ontwikkelen van deze stap vind ik dit echter wel van belang. Tot nog toe ontwikkelden we alles samen en dan is het niet verstandig om met twee of drie collega's te gaan beslissen hoe we verder gaan.

In gesprek hierover met een collega kwam hij met de suggestie om een grote mindmap in de groep op te hangen (bewoners hebben hier geen last van). Op deze mindmap kan iedereen dan zijn suggestie voor de eerste vervolgactie neerschrijven. Ik ben zijn idee gevolgd. Op deze manier betrek ik iedereen bij het proces en hoogstwaarschijnlijk zal er ook discussie ontstaan over de te volgen strategie. Nadat ik de suggesties van mijn teamgenoten vervolgens aan de pedagoge overbreng, kan ik samen met haar en de persoonlijk begeleider van de cliënt een plan van aanpak maken voor de eerste concrete stap. Deze stap wordt dan

hoogstwaarschijnlijk breed gedragen omdat ieder teamlid daarop zijn of haar invloed heeft gehad.

### Reflectie actie 7

De mindmap die ik in de groep had opgehangen zorgde zoals mijn verwachting was voor de nodige discussies onderling. Waar steken we bij de cliënt op in en in welke stapjes gaan we dit onderverdelen, waren de voornaamste discussiepunten. Mijn collega's verwoordden vervolgens op de mindmap hun eigen visie. Alle collega's die de mindmap invulden gaven aan dat de volgende stap moet in houden dat we de omgeving van de cliënt meer moeten verduidelijken en dat we gerichte en op de cliënt afgestemde activiteiten moeten gaan ontwikkelen en aanbieden.

Met deze informatie stelde ik samen met de pedagoge en de persoonlijk begeleider van de cliënt een handelingsplan op om bovenstaande in kleine stappen te gaan verwezenlijken. Het plan werd besproken en goedgekeurd tijdens de teamvergadering. Nadat vervolgens de ouders van de cliënt zich gecommitteerd hebben aan ons plan wordt er op korte termijn gestart met de uitvoering hiervan.

Dit was voor mij het signaal dat we als team nu goed toegerust en uitgebalanceerd middels een gezamenlijk ontwikkelde visie verder kunnen met de cliënt.

We kunnen nu duidelijk verder met de dingen die we leerden. Uiteraard blijven we dit doen middels de reflectieve cyclus die we binnen dit onderzoek ontwikkelden. Deze acties zullen echter niet meer binnen dit onderzoek beschreven worden.

## Hoofdstuk 7: conclusies en aanbevelingen

### Conclusies

Bij de start van mijn praktijkonderzoek wilde ik, op de afdeling waar ik werkzaam ben, een werkwijze ontwikkelen die moest zorgen voor een betere afstemming tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte cliënten met autisme. Het achterliggende doel hiervan was dat de veelheid aan vrijheidsbeperkingen die we toepasten op de leefgroep zouden afnemen. Om dit doel te bereiken was het nodig dat de medewerkers op de werkvloer de cliënten met autisme, het autisme zelf en ook hun eigen handelen in het werken met de cliënt met autisme beter gingen begrijpen en doorzien.

Gezamenlijk met mijn teamgenoten ontwikkelde ik een werkwijze waarbij ik veelvuldig gebruik maakte van de 'good practice' voortkomende uit het Lectoraat van Embregts. Deze werkwijze zorgde ervoor dat intervisiemogelijkheden en feedbackmomenten gericht op het eigen handelen van de begeleiders werden vergroot. Hierdoor kwamen zij steeds meer te beschikken over de deskundigheid die voor onze doelgroep nodig is.

Als team hebben we samen gewerkt aan een zorgplansystematiek die door de inspectiemedewerkers tijdens het toezichtbezoek(2011) gemist werd. Zo zorgde mijn werkwijze voor het introduceren van een PDCA cyclus op de werkvloer gericht op het werken met onze cliënten. Er is hierdoor gaandeweg een beleid ontstaan voor het zoeken naar alternatieven voor de vrijheidsbeperkingen die we toepasten.

Gezien mijn beperkte tijd heb ik mijn ontwikkelde werkwijze kunnen uitvoeren bij maar een cliënt. Echter niet het bereikte resultaat met deze ene cliënt, maar het doorlopen van het totale traject maakt dat dit onderzoek bijdraagt aan een veranderde en in mijn ogen verbeterde denk- en handelwijze van het team. We zijn als team nu aantoonbaar veel meer gericht op een aandacht gevende en menslievende benaderingswijze, dan voor de start van mijn onderzoek. We gaan veel bewuster om met vrijheidsbeperkingen en passen deze ook minder toe.

De resultaten van dit onderzoek overtroffen mijn verwachtingen. Gaandeweg verbeterde de sfeer op de afdeling. Reflecties op elkaars handelen ingekaderd in positieve feedback droegen bij aan een positieve werksfeer. In het verlengde daarvan trof ik gelukkiger ogende cliënten aan die steeds meer op een menslievende manier gehoord en benaderd (konden) worden. Mijn doelstelling is dan ook ruimschoots behaald.

Dit praktijkonderzoek kan nog verder uitgewerkt worden als het gaat om de informatie en/of diagnostiek op het gebied van preventie van vrijheidsbeperking op te nemen in het dossier en ondersteuningsplan van cliënten.

Voor mij als autismespecialist betekent dit onderzoek dat ik me in de loop van het afgelopen studiejaar stabiel, zelfverzekerder en deskundiger ben gaan voelen. Ik voel me nu, bij mijn afstuderen, in staat om met veel inhoudelijke kennis teams, ouders en cliënten aan te sturen.

Voor mijn collega's betekende dit onderzoek dat ik ze kon meenemen in een reflectieve manier van werken en dat ik hen meenam en betrok in het ontwikkelen van een werkwijze die hun kwaliteit van handelen steeds vergroot en uitdiept. Mijn inschatting is dat ze hier gedurende hun werkzame carrière profijt van zullen blijven hebben.

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.



Voor onze cliënten betekende dit onderzoek dat er door de mensen in hun omgeving beter nagedacht wordt over hun leefomstandigheden. De communicatie van onze cliënten wordt beter begrepen, waardoor hun wensen en behoeften meer centraal zijn komen te staan.

De werkwijze, zoals beschreven in dit onderzoek, kan voor de toekomst van Stichting Maasveld een grote stap gaan betekenen voor het oplossen en daarna op orde houden van de door de inspectie voor de gezondheidszorg gestelde verbeterpunten (2011). Ik wil dan ook graag inhoudelijke van gedachten wisselen met beleidsmedewerkers van Stichting Maasveld over de noodzaak om deze werkwijze binnen andere teams te implementeren. Ik zou graag mijn standpunt willen verdedigen over waarom ik denk dat de ontwikkelde werkwijze uit dit onderzoek kwaliteitsverbetering zal teweegbrengen en aansluiting zal vinden bij zowel de behoeftes van de cliënten als ook van de medewerkers.

### Aanbevelingen

Het toezichtbezoek van de inspectie van de gezondheidszorg (2011) liet zien dat Maasveld zich op vele vlakken moet verbeteren. Mijn onderzoek liet zien een bijdrage te kunnen leveren aan de benodigde verbeteringen hierin.

Mijn aanbevelingen zijn tweeledig. Ten eerste adviseer ik om mijn praktijkonderzoek verder uit te bouwen op de leefgroep. Ten tweede adviseer ik Maasveld te onderzoeken of het mogelijk is beleid te ontwikkelen dat het mogelijk maakt om stichting breed soortgelijk praktijkonderzoek uit te voeren.

Mijn team adviseer ik zaken waar we gaandeweg tegenaan liepen en nog zijn blijven liggen verder uit te werken. Belangrijk is het volgen van een feedback training voor het team, gericht op het geven van opbouwende en kritische feedback aan elkaar. Daarnaast adviseer ik collega's kennisverdieping te laten maken op het gebied van autisme door het volgen van bijscholingstrajecten. In het verdere verloop van het teamproces kan er overwogen worden om gebruik te gaan maken van de Roos van Leary en 360 graden feedback om reflecties uit te diepen. Ook verdient het aanbeveling om ook met andere op de leefgroep wonende cliënten een soortgelijke cyclus als beschreven in mijn onderzoek te doorlopen.

Voor de borging van de reflectieve werkcyclus is het belangrijk dat de begeleiders hun eigen leerpunten die ze zelf formuleerden tijdens dit praktijkonderzoek gaan vertalen naar hun eigen persoonlijk ontwikkel plan.

Voor Maasveld adviseer ik om een vakgroep autisme specialisatie op te richten die soortgelijk praktijkonderzoek ook op andere afdelingen binnen onze stichting mogelijk kan maken. Dit alles om ook daar actief aan de slag te gaan met het ontwikkelen van een preventieve aandachtgerichte en menslievende benadering. Het is belangrijk om informatie en/of diagnostiek op het gebied van preventie van vrijheidsbeperking van begin af aan op te nemen in het dossier van cliënt. Als autismespecialist zou ik zo een bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteitsverbetering waar de Inspectie voor de volksgezondheid in hun rapport op doelde. Op deze wijze kan de professionele organisatie Maasveld nog meer 'autisme slimmer' worden gemaakt.

## Hoofdstuk 8: Nawoord

Mijn onderzoek lijkt nu in de afrondende fase te komen, maar kan ik wel gaan afronden..... Voor mij als autismespecialist, is het waarschijnlijk de start van iets moois.

Voor medewerkers en cliënten werkend en wonend op de leefgroep is het moment van doorontwikkelen aangebroken.

Ook voor Maasveld, dat aan het begin staat van een organisatieomslag kan onderzoek doen naar praktijkverbetering het begin zijn van nieuwe inzichten.

Ik ben enthousiast geraakt over de match die we in het afgelopen jaar met elkaar hebben kunnen maken. Van alle kanten voelde ik medewerking en betrokkenheid.

De meeste voldoening haal ik uit het feit dat mijn cliënten een zichtbaar beter leven hebben gekregen.

Ik kijk terug op een boeiende opleiding waarin ik leerde hoe ik verder kan leren.....

Ralf Jacobs

Mei 2012

## Hoofdstuk 9: reflectie en evaluatie

Terugkijkend op het afgelopen studiejaar kan ik zeggen dat dit een leerzaam jaar is geweest, waarbinnen ik al onderzoekende het nodige werk heb verzet. Ik ben tevreden met het uiteindelijke resultaat. Mijn eerste stap in dit onderzoek was dat ik kritischer werd over mijn eigen handelen. Dit was geen gemakkelijk proces. Gaandeweg ontwikkelde ik echter een andere manier van denken en ging ik daarnaar handelen. Ik ontdekte dat het (geleidelijk) teruggeven van eigen regie aan onze cliënten zorgt voor een vermindering van gedragsproblemen. Nadat ik me dit inzicht had eigen gemaakt wilde ik dit gaan delen met mijn teamgenoten. Ik leerde hierbij om me aan te passen aan hun tempo van veranderen. Met name het feit dat ik mijn collega's betrok en liet meedenken over mijn onderzoek voelde goed.

Mijn rol tijdens het afgelopen studiejaar werd steeds meer die van zelfstandig onderzoeker. Ik leerde geleidelijk minder te leunen op het advies van anderen, maar consulteerde hen daarentegen meer over mijn vraagstukken. Ik leerde vooraf steeds vaker na te denken wat mijn vraag nu eigenlijk was. Zo ga ik nu ook met collega's om. Indien ze zich afhankelijk opstellen van mijn kennis, probeer ik ze zelf te laten nadenken, waarbij ik mijn kennis gebruik als een aanvullende steun in hun rug. Collega's leerden dat mijn onderzoek ook iets van hunzelf was. Het voelt fijn om te merken dat deze werkwijze ons als team verder heeft geholpen en dat ik zie dat onze cliënten hierdoor een beter leven hebben gekregen.

Soms was ik onzeker of mijn bevindingen wel de juiste waren. De reflecties met mijn critical friends waren hierin zeer waardevol. Aanhoudend gaven zij aanvullingen op mijn werk waardoor ik leerde dat ik regelmatig te lang van stof was en hierdoor bepaalde zaken niet duidelijk genoeg omschreef. Hun reflecties hielpen me mijn werk te concretiseren. Ik kwam tot meer diepgang en mijn onderzoeksdoelen werden steeds meer helder.

Ik maakte op de werkvloer veel mensen warm voor mijn plan om anders te gaan werken. Ik voelde dat ik hun raakte met mijn argumenten en manier van benaderen van cliënten en collega's. Mijn vaardigheden om oplossingsgericht te werken werden gelijktijdig steeds beter. Dat gaf me steeds meer zelfvertrouwen en ging dit ook uitstralen. Ik begon gaandeweg te ervaren dat ik een ander soort vragen aan mijn teamgenoten ging stellen. Ik maakte hun vaker een compliment en bemerkte dat ik zodoende meer volgers voor mijn beoogde werkwijze kreeg. Ik leerde door oplossingsgericht te werken mijn collega's het tempo van veranderen te laten bepalen. Ik kon hierdoor meer achterover gaan zitten en aanvullend zijn waar nodig. Het werd hun proces waarbinnen ik de richting aangaf. Reflecteren op uitgevoerde vooraf geplande acties en vervolgens nieuwe acties plannen was iets wat wij als team nodig hadden. Collega's gaven aan mijn onderzoekproces verhelderend gevonden te hebben. Zo zouden ze graag altijd en met alle cliënten willen werken. Voor mij het signaal dat deze werkwijze door mijn teamgenoten werd gewaardeerd.

Een vervolgstap is dit inzicht uit te breiden naar andere teams van de organisatie. Ik ben ervan overtuigd dat deze methode dan in veel teams positieve veranderingen teweeg zal brengen.

## Hoofdstuk 10: gebruikte literatuur

### Boeken:

Bogdashina, O. (2004). Waarneming en Zintuigelijke ervaringen bij mensen met Autisme en Aspergersyndroom Verschillende ervaringen, verschillende werelden. Antwerpen-Apeldoorn, Garant

Dumortier, D. (2002). Van een andere planeet autisme van binnen uit. Antwerpen-Amsterdam, Houtekiet

De Lange, R. Schuman, H. Montesano Montessori, N. (2011). Praktijkgericht onderzoek voor de reflectieve professionals. Antwerpen- Apeldoorn, Garant.

Michelbrinck, F. (2006). Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn. Amsterdam, uitgeverij SWP

Peeters, T. (2009). Autisme Van begrijpen tot begeleiden. Antwerpen, Houtekiet

Ponte, P. (2010). Onderwijs van eigen makelij. Den Haag, Boom Lemma uitgevers.

Vermeulen, P. (1999, 2001). ...!? Autisme & communicatie. Berchem: EPO.

Wampold, B.E. & Bahti, K.S. (2004). Attending to the Omissions: A Historical Examination of Evidence- Based Practice Movements. *Professional Psychology: Research and Practice*

### Websites:

Admiraal, D. Van Huijgevoort, H. Van Swet, J. e.a. stafleden Notitie met betrekking tot hernieuwde vormgeving "Fontys OSO in beweging, van visie naar organiseren (2010). Verkregen op 07-12-2011, via [www.fontyspublicaties.nl/show.cgi?fid=7100](http://www.fontyspublicaties.nl/show.cgi?fid=7100), 22-6-2010 M SEN

Alzheimer Nederland, Standpunt Alzheimer Nederland vrijheidsbeperkende maatregelen. Verkregen op 23-01-2012, via [http://www.alzheimer-nederland.nl/media/52729/standpunt\\_alzheimer\\_nederland\\_vrijheidsbeperkende\\_maatregelen.pdf](http://www.alzheimer-nederland.nl/media/52729/standpunt_alzheimer_nederland_vrijheidsbeperkende_maatregelen.pdf)

Artsennet. Verkregen op 30-11-2011, via [www.medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-1/Nieuwsbericht/106405/IGZ-bekritiseert-fixatiebeleid.htm](http://www.medischcontact.artsennet.nl/Nieuws-1/Nieuwsbericht/106405/IGZ-bekritiseert-fixatiebeleid.htm)

Centrum voor consultatie en expertise. Verkregen op 17-01-2012, via [www.cce.nl/hoofdmenu/Consultatie/Wat\\_is\\_een\\_consultatie](http://www.cce.nl/hoofdmenu/Consultatie/Wat_is_een_consultatie)

Encyclo online Encyclopedie. Verkregen op 21-11-2011, via <http://www.encyclo.nl/zoek.php?woord=afstemming>

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (2009). Dr. Petri Embregts aanvaardt ambt als HAN-lector. Verkregen op 21-11-2011, via [www.han.nl/start/corporate/nieuws/nieuws/petri-embregts/](http://www.han.nl/start/corporate/nieuws/nieuws/petri-embregts/)

Inspectie voor de gezondheidszorg. Verkregen op 12-11-2011, via [www.igz.nl/onderwerpen/verpleging-en-langdurige-zorg/vrijheidsbeperking](http://www.igz.nl/onderwerpen/verpleging-en-langdurige-zorg/vrijheidsbeperking)

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

Inspectie voor de gezondheidszorg. Instellingsrapport Maasveld Maastricht september 2011. Verkregen op 28-11-2011, via [www.igz.nl/zoeken/document.aspx?doc=Maasveld\\_Maastricht\\_september\\_2011](http://www.igz.nl/zoeken/document.aspx?doc=Maasveld_Maastricht_september_2011)

Intranet Maasveld: Management Review Maasveld 2011

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2010). Wetsvoorstel Zorg en Dwang. Verkregen op 29-11-2011, via [www.dwangindezorg.nl/nieuws/wetsvoorstel-zorg-en-dwang-naar-tweede-kamer](http://www.dwangindezorg.nl/nieuws/wetsvoorstel-zorg-en-dwang-naar-tweede-kamer)

NVAVG in samenspraak met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (2001). Verkregen op 17-12-2012, via <http://www.nvavg.nl/upload/modellen/2001-08-model-taakomschrijving-bopz-arts.pdf>

Reinders, H (2011). Verkregen op 14-11-2011, via [www.beeldenvankwaliteit.nl/stichting/founders/hans](http://www.beeldenvankwaliteit.nl/stichting/founders/hans)

Universiteit van Tilburg. Inaugurele rede " Zien, bewogen worden, in beweging komen" van Petri Embregts (2010). Verkregen op 22-11-2011, via [www.dichterbij.nl/web/show/id=236545](http://www.dichterbij.nl/web/show/id=236545)

Skipr (2011). Verkregen op 14-11-2011, via <http://www.skipr.nl/actueel/id8734-vrijheidsbeperking-en-goede-zorg-niet-verenigbaar.html>

Uitgesproken EO (2011). Verkregen op 17-12-2011, via [www.uitgesproken.nl/dossier/brandon/](http://www.uitgesproken.nl/dossier/brandon/)

Van Dale. Verkregen op 01-02-2012, via [www.vandale.nl](http://www.vandale.nl)

Vilans, kennisbank verbetermogelijkheden. Verkregen op 16-11-2011, via <http://www.kennisbankzorgvoorbeter.nl/interventie.aspx?id=859>

Vilans, kenniscentrum voor langdurende zorg. Verkregen op 16-11-2011, via [www.vilans.nl/Pub/Informatiecentrum/Informatiecentrum-overig](http://www.vilans.nl/Pub/Informatiecentrum/Informatiecentrum-overig)

### Publicaties:

Ponte, P. en Beers, R (1996) - Actieonderzoek als opleidingsstrategie binnen post initieel onderwijs: een illustratie. In: VELON: Tijdschrift voor lerarenopleiders, 17e jaargang, nr. 2

Tijdschrift voor de LVG-zorg (2005). Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra en de Stichting Landelijk Kenniscentrum LVG. Onderzoek & Praktijk Mei 2005 Jaargang 3, nummer 1

Zorg voor vrijheid. Terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen kan en moet (2008). Verkregen op 14-11-2011, via [www.zorgvoorvrijheid.nl/download/2008-11\\_Rapport\\_Zorg\\_voor\\_v1.pdf](http://www.zorgvoorvrijheid.nl/download/2008-11_Rapport_Zorg_voor_v1.pdf)

## Hoofdstuk 11: bijlages

### Overzicht bijlages:

- Bijlage 1: verslagen verkennende gesprekken zorgverantwoordelijke personen  
Bijlage 2: verslag presentatie Masteronderzoek 07-02-2012  
Bijlage 3: vragenlijst actie 3, onderzoeksvragen over cliënt  
Bijlage 4: formulier en uitwerking videofeedback actie 6

### **Bijlage 1: verslagen verkennende gesprekken zorgverantwoordelijke personen**

#### Verslag gesprek Susan van Ooijen, opleidingsfunctionaris, 25 oktober 2011

- Met Susan een verkennend gesprek gevoerd over het algemeen idee van mijn onderzoek.
- Susan stelt verdiepende vragen over wat ik wil bereiken met mijn onderzoek.
- Susan is een voorstander om een mensgerichte attitude te stimuleren binnen de teams van Maasveld.
- Susan erkent het kennisgebrek met betrekking tot autisme binnen Maasveld.
- Susan vraagt zich af wat er nodig is om de kennis van autisme op de groepen te kunnen implementeren.
- Susan vraagt zich af hoe het komt dat ideeën van gedragswetenschappers onvoldoende op de leefgroep terecht komen
- Susan wilt graag op de hoogte gehouden worden van het verloop van mijn onderzoek.

#### Verslag gesprekken Peter Clercx, clustermanager gedrag, Maasveld 09-01-2012 en 16-01-2012

- Peter geeft aan dat hij af wil van de 'wij bepalen cultuur' op Maasveld. Hij wil toe naar intentioneel handelen.
- Peter vraagt zich af hoe we dingen uit mijn onderzoek kunnen implementeren in het elektronisch cliënten dossier.
- Vanuit het elektronisch cliënten dossier kunnen we de cyclus: doelen – acties- evaluaties gaan volgen.
- Peter geeft aan dat er een werkgroep visieontwikkeling bestaat op Maasveld en vraagt mij om daarbij aan te sluiten. Mijn onderzoek past daar goed in.
- Peter vindt zich in de visie om oplossingsgericht werken toe te passen op de werkvloer. Hij wijst op het belang aan van neutrale en niet beoordelende vragen.
- Peter wijst me op de samenwerking die in het verleden plaatsvond tussen Maasveld en Vilans middels de pilot: verbetertraject, verminderen van vrijheidsbeperkingen.
- Tijdens het tweede gesprek gesproken over een mogelijk vervolg van mijn onderzoek na het afronden van mijn studie.
- Gesproken over mogelijke invulling van taken die door mij gedaan kunnen worden in de toekomst met betrekking tot medewerkers coachen op het gebied van autisme en de bewustmaking van medewerkers op het gebied van intentioneel handelen.
- Peter vroeg me of ik bereid was mijn onderzoek na afronding van mijn opleiding te presenteren voor medewerkers van Maasveld en genodigden buiten Maasveld.

## **Bijlage 2: verslag presentatie Masteronderzoek 07-02-2012**

Presenteren van mijn onderzoeksbevindingen tot nu toe.

Binnen mijn presentatie zaten de volgende kritische en verdiepende vragen verweven:

- Kunnen we voortborduren op het succes dat we bereikten met twee andere cliënten, met betrekking tot het terugdringen van vrijheidsbeperkende maatregelen? Kunnen we ook bij andere cliënten resultaat boeken?
- Zijn vrijheid beperkende maatregelen aanvullend voor het naleven van de missie en visie van Maasveld?
- Kunnen we voortborduren op de conclusie van de inspectie dat we als Moolt team goed in staat zijn om, ondanks de Multi problematiek, een goede relatie met de cliënt op te bouwen?
- Kunnen we door gebruik te maken van onze sterke krachten ervoor zorgen dat we de verbeterpunten gesteld door de inspectie aanpakken vanuit de Moolt, in plaats de verbeteringen opgelegd krijgen door het management?
- We krijgen van alle overkoepelende, externe, partijen het advies vrijheidsbeperkingen af te bouwen. Kunnen we als team een werkwijze ontwikkelen die daaraan tegenmoet komt?
- Zijn we ons bewust van veel toegepaste 'kleine' vrijheidsbeperkingen?
- Hoe kunnen we ervoor zorgen dat we onze werkprocessen en interventies goed borgen binnen ons team?
- Sluit onze werkhouding en attitude voldoende aan bij de behoeften en wensen van onze cliënten?
- Hoe krijgen we meer kennis van autisme/ de bewoners?
- Hoe leren we met zijn allen om beter te reflecteren op ons handelen?
- Professor Reinders: "verbinding op de werkvloer is de voornaamste bron van kwaliteit, als daar niets gebeurt is de rest beschreven papier". Kunnen we ons met deze stelling verbinden?
- Kunnen we ons verbinden met het doel van mijn onderzoek? (Kunnen wij met zijn allen een werkwijze ontwikkelen, die ervoor zorgt dat de afstemming en communicatie tussen cliënt en begeleider kan verbeteren, waardoor onze werkhouding minder beheersbaar zal worden en vrijheidsbeperkingen zullen afnemen).
- Kunnen we met ons team een cyclus proces ontwikkelen waarbij hetgeen we leren wordt vastgelegd, afgesproken en verankerd in ons handelen (PDCA cyclus)?
- Kunnen wij elkaar voortdurend door middel van verdiepende en kritische vragen blijven uitdagen om de afstemming en communicatie met onze cliënten te verbeteren?

Mijn plannen voor de komende maanden: presentatie, beeldvorming, video-feedback, vragenlijsten, feedbacklijsten, focus groep, ouders betrekken

### Reflectie op de presentatie

Door het team werd het volgende opgemerkt:

- Waar zit de scheidslijn tussen vrijheid beperking en bescherming?

Onderzoek naar het ontwikkelen van een werkwijze die een betere afstemming mogelijk maakt tussen begeleiders en verstandelijk gehandicapte mensen met autisme.

- De presentatie zette ons aan tot bewustwording van ons handelen met betrekking tot het afstemmen met onze cliënten.
- Het belangrijkste is dat we weten waarom we op een bepaalde manier handelen.
- Kunnen vrijheidsbeperkingen ook een onderdeel zijn van opvoedkundig handelen? Ook hierbij is tijdens de vrijheid beperkende maatregel het contact en de afstemming met de cliënt cruciaal.
- Het is belangrijk om steeds opnieuw goed naar ons handelen in voorkomende situaties te kijken. Voorbeeld cliënt x die vroeger overspoeld werd door prikkels en daardoor beperkt werd in zijn vrijheid kan nu dusdanig hebben leren omgaan met deze prikkels dat deze maatregelen niet meer nodig zijn.
- Het is belangrijk om ouders te betrekken in het hulpverleningsproces. We krijgen een betere afstemming als hun kennis, visie en wensen worden meegenomen in behandelplannen. Ook vanuit de visie dat ze ondanks de opname van hun kind ouder mogen blijven.
- Het is belangrijk continu met ouders te reflecteren en over en weer uit te leggen waarom we bepaalde dingen doen.
- Er werd voorgesteld om ouders meer te laten deelnemen aan overleggen.
- We willen als team meer naast de ouders gaan staan, in plaats van ons als 'de deskundige' te presenteren.
- Hoe kunnen we door contact te maken en ons af te stemmen op onze bewoners handelingsdoelen beter verkennen?
- Belangrijk is het bewust zijn van ons eigen oordeel. We willen als team graag leren een oordeel loze houding aan te nemen.
- In het team bestaat door de diepgang die de presentatie hun bracht de behoefte om meer kennisverdieping / cursussen te krijgen.
- Het team vroeg zich af of we deze diepgang ook zelf kunnen aanbrengen?
- Als team concludeerden we dat er geen rode draad zit in wettelijk vastgelegde dingen. We krijgen teveel opgelegd van bovenaf terwijl het beter beklift als we zelf aan te slag gaan en dingen ontwikkelen van onderop. Hierdoor zou ons dit ook beter blijven in ons handelen.
- We concludeerde dat de belangrijke kwaliteiten in ons team aanwezig zijn om met dit actieonderzoek aan de slag te gaan.
- Het inzicht is er. Er wordt echter veel gepraat, maar weinig gedaan met dat inzicht en dus onvoldoende doorgepak.
- Om meer diepgang te krijgen is het wenselijk om elkaar te bevragen op afspraken.
- We willen meer gaan kijken naar wat er goed gaat en waarom dingen goed gaan. Hierdoor kunnen we meer gaan doen van wat werkt.
- Elkaar wijzen op wat goed gaat brengt een positieve werksfeer.
- Het team ziet de zin in van presentatie en ziet de uitdaging om casusgericht aan de slag te gaan en te werken aan bewustwording van eigen houding en attitude.
- Er is geen weerstand tegen het gebruik van 360 graden feedback en het meenemen van eigen houding en attitude in het persoonlijk ontwikkelplan dat door het teamhoofd wordt gehanteerd. Ook beeldvorming en videofeedback wordt als zinvolle actie bevestigd.
- Er waren vragen over de validiteit van mijn onderzoek. Teamgenoot vond het breed opgezet, met vele invalshoeken.
- Binnen het team heerst de opvatting dat er veel stappen zijn gemaakt en dat het nu tijd wordt om nog meer de diepgang te zoeken.



- Het team vraagt zich af hoe we middels de PDCA cyclus dit actieonderzoek gaan vastleggen
- Huidige actiepunten komen niet goed op de werkvloer terecht, kan de PDCA cyclus daar wel voor zorgen?
- Iedereen binnen het team is bereid deel te nemen aan het deelnemen aan een casus/ onderwerp gerichte focusgroep.
- Het is belangrijk dat wij de pedagoge voeden vanuit een focusgroep, waarbij de pedagoge de kaders uitzet.
- Het team is nieuwsgierig hoe het nu verder gaat met het onderzoek.

#### Mijn eigen reflectie naar aanleiding van de presentatie (actie 1 van het onderzoek):

- Er bestaat binnen ons team commitment voor mijn plannen.
- Teamgenoten hebben behoefte aan verdieping van hun werk.
- Er is bij mijn teamgenoten een sterke drive tot verbetering van hun werkvaardigheden.
- Afstemming en contact maken zoals in het doel van mijn onderzoek beschreven wordt gezien als een belangrijke attitude om het leven van onze cliënten te verbeteren en uiteindelijk te komen tot het verminderen van vrijheid beperkende maatregelen.
- Teamgenoten zien uitdaging in het doorlopen van de stappen uit de door Petri Embregts ontwikkelde methode (beeldvorming, video-feedback, vragenlijsten, feedbacklijsten, focus groep, ouders betrekken).
- Teamgenoten zien het belang van het reflecteren op hun eigen handelen. Tevens zien zij ook het belang van het krijgen van feedback door anderen (collega's, teamhoofd, pedagoge, ouders, etc.) op hun eigen handelen.
- Teamgenoten zien het belang van afstemming met ouders in het hulpverleningsproces en willen het contact en overleg met ouders graag uitbouwen.
- Teamgenoten hebben het geloof in hunzelf en in het team om samen mijn actieonderzoek te doorlopen, ongeacht dat er wellicht confronterende gebeurtenissen binnen de cyclus zullen plaatsvinden.
- Teamgenoten gaven mij het gevoel samen dit onderzoek uit te voeren, zodat het niet alleen iets is van mezelf.

#### Samenvattend

De gepresenteerde inhoud van mijn onderzoek werd voor mijn gevoel als waardevol en zinvol ervaren door alle aanwezigen. Binnen het team bestaat behoefte aan verdieping en verbetering van het werkproces, dat wel beter vastgelegd moet gaan worden. Mijn plannen voor het verdere onderzoek kan ik doorzetten.

Mijn eerstvolgende actie zal zijn om samen met de pedagoge en persoonlijk begeleider van cliënt een beeldvorming te presenteren, waarbij wordt ingezoomd op het belang van de communicatie en afstemming tussen cliënt en medewerkers van het team.

Tevens zal ik binnen nu en een week iedereen binnen het team een vragenlijst overhandigen met als doel tot een soort nulmeting te komen m.b.t. ons handelen naar cliënt.

### Bijlage 3: vragenlijst actie 3, onderzoeksvragen over cliënt

Middels het afnemen van onderstaande gestructureerde vragenlijst wil ik zicht krijgen op hoe medewerkers denken en voelen op het gebied van:

1. hun vakkennis met betrekking tot de begeleiding van cliënt, vraag 1 t/m 3;
2. hoe ze contact kunnen krijgen met cliënt, vraag 4 t/m 6;
3. hoe ze denken dat hun relatie is met cliënt en hoe ze hun eigen persoonlijkheid kunnen inzetten in de begeleiding met hem, vraag 7 t/m 9;
4. in welke mate ze zich kunnen openstellen voor- en inleven in cliënt, vraag 10 t/m 12.

#### vragen:

1. Ik ben doorgaans..... in staat om cliënt de begeleiding te bieden zoals die in zijn zorgplan is vastgelegd.
  - a. Slecht
  - b. Onvoldoende
  - c. Matig
  - d. Voldoende
  - e. Goed
2. Hoe tevreden ben je over je kennis van autisme?
  - a. Erg ontevreden
  - b. Ontevreden
  - c. Redelijk tevreden
  - d. Tevreden
  - e. Heel tevreden
3. In hoeverre heb je inzicht in hetgeen cliënt nodig heeft om probleemgedrag (storend gedrag) te voorkomen?
  - a. Weinig inzicht
  - b. Onvoldoende inzicht
  - c. Matig inzicht
  - d. Veel inzicht
  - e. Zeer veel inzicht
4. Als ik cliënt een activiteit wil laten doen dan lukt me dat doorgaans ...
  - a. Slecht
  - b. Onvoldoende
  - c. Matig
  - d. Voldoende
  - e. Goed

5. Ik herken .....het verschil tussen lust en onlust bij cliënt.
  - a. Nooit
  - b. Heel soms
  - c. Regelmatig
  - d. Vaak
  - e. Altijd
  
6. Hoe tevreden ben je over het wederzijdse contact dat je hebt met cliënt?
  - a. Erg ontevreden
  - b. Ontevreden
  - c. Matig tevreden
  - d. Tevreden
  - e. Heel tevreden
  
7. Cliënt komt.....vanuit zichzelf naar me toe om contact met me te maken.
  - a. Nooit
  - b. Bijna nooit
  - c. Regelmatig
  - d. Vaak
  - e. Heel vaak
  
8. Irriteer je je wel eens aan cliënt?
  - a. Nooit
  - b. Bijna nooit
  - c. Regelmatig
  - d. Vaak
  - e. Heel vaak
  
9. Beleef je wel eens plezier samen met cliënt?
  - a. Nooit
  - b. Bijna nooit
  - c. Regelmatig
  - d. Vaak
  - e. Heel vaak
  
10. Is het gedrag van cliënt voor jouw belonend genoeg om hem steeds weer met je volle aandacht te kunnen begeleiden?
  - a. Nooit
  - b. Bijna nooit
  - c. Regelmatig
  - d. Vaak
  - e. Heel vaak

11. Hoe vind je zelf dat jouw persoonseigenschappen aansluiten bij de behoeftes van cliënt?
- Slecht
  - Onvoldoende
  - Matig
  - Voldoende
  - Goed
12. Ben je overwegend in staat om middels het gedrag van cliënt te vertalen wat hem bezighoudt?
- Nooit
  - Bijna nooit
  - Regelmatig
  - Vaak
  - Heel vaak
13. In welke mate heb je interesse in de dingen die cliënt op de leefgroep doet?
- Nooit
  - Bijna nooit
  - Matig
  - Vaak
  - Heel vaak
14. Als je cliënt een hele dag 'een op een' zou moeten begeleiden dan vind ik dat
- Vreselijk, ik kom de dag niet door
  - Niet leuk
  - Soms leuk/ soms niet leuk
  - Leuk
  - Geweldig, kon ik dit maar elke dag doen.

Middels het afnemen van onderstaande semigestructureerde vragenlijst wil ik kort en krachtig van collega's te weten komen hoe ze denken dat we in te toekomst kunnen zorgen voor een goede afstemming met cliënt.

- Hoe kunnen we er volgens jou voor zorgen dat we cliënt in de toekomst de aandacht geven die hij nodig heeft?
- Hoe zie jij doorgaans wat de behoeftes van cliënt zijn?
- Welke van jouw vaardigheden sluiten goed aan bij de behoeftes van cliënt?
- Zijn er bij jouw vaardigheden die je nog wilt ontwikkelen om cliënt te begeleiden?
- Welke emoties herken je bij cliënt?
- Welke initiatieven onderneemt cliënt zoal om contact met je te maken?
- Wat doet het met je als de emoties van cliënt in kracht toenemen?

#### Bijlage 4:formulier en uitwerking videofeedback actie 6

Competentie	Opmerking
Sluit aan bij de hulpvraag van de cliënt	
Richt zich op wat goed gaat bij cliënt	
Activeert de cliënt	
Werkt ontwikkelingsgericht	
Werkt doelgericht	
Werkt stapsgewijs	
Gaat positief in op gewenst gedrag van cliënt	
Is consequent t.o.v. cliënt	
Is concreet in zijn taalgebruik t.o.v. cliënt	
Is geduldig t.o.v. cliënt	
Is positief t.o.v. cliënt	
Stelt daar waar nodig grenzen aan cliënt	
Stimuleert de cliënt	
Kan zich Inleven in cliënt	
Kan zich aanpassen aan cliënt	
Laat zijn autisme kennis zien	

Kun je een leerpunt formuleren waar je de komende periode mee aan de slag wil gaan?
Hoe zou je dit graag willen aanpakken?
Hoe heb je deze manier van feedback krijgen ervaren?

### Uitwerking vragen

Kun je een leerpunt formuleren waar je de komende periode mee aan de slag wil gaan?

Meer kennis opdoen om cliënt beter te kunnen begrijpen	Het kaderen van zijn gedrag en het gekaderd aanbieden van activiteiten	De cliënt stimuleren	Bij instructies de cliënt meer verwerkingstijd geven.	Een passend antwoord bieden bij aandacht vragen van cliënt.	Ontdekken wie cliënt is en welke activiteiten hij leuk vindt en deze daarna uitvoeren	Meer met hem aan het werk gaan, hem opzoeken
--	--	----------------------	---	---	---	--

*Mijn conclusie: bovenstaande antwoorden hebben betrekking op eerdere bewustwordingsaspecten van mijn onderzoek. Iedere deelnemer was in staat zijn leerpunt kort en bondig te formuleren. De leerpunten van collega's verwijzen naar de intentie tegenmoet te komen aan de vraag van de cliënt.*

Hoe zou je dit graag willen aanpakken?

Met collega's praten over zijn ziektebeeld, kennis opdoen binnen mijn opleiding en hem observeren	Verbaal en non-verbaal leren nee zeggen. Alternatieven bieden.	Door hem meer aandacht en tijd te geven. Meer activiteiten ontwikkelen aangepast aan zijn interesses en kunnen.	Meer bewust te zijn van zijn benodigde verwerkingstijd tijdens begeleiding momenten.	Hem niet wegwuiven, maar direct werk maken van zijn hulpvraag.	Activiteiten variëren, activiteiten samen ondernemen, individuele aandacht geven.	Tijd voor hem effectiever inplannen
---	--	---	--	--	---	-------------------------------------

*Mijn conclusie: collega's weten goed aan te geven hoe ze hun leerpunt willen aanpakken. Aanpak is gericht op het geven van tijd en aandacht aan de cliënt en dingen met hem te ondernemen. Deze aanpak heeft een relatie met het doel van mijn onderzoek.*

Hoe heb je deze manier van feedback krijgen ervaren?

Fijn, maar het kan confronterend zijn. De mogelijkheid om nieuwe dingen te zien.	Prettig vanuit het belang van de cliënt. Theoretisch onderbouwd en vanuit intrinsieke inzichten gemotiveerd.	Positief	Positief, fijn om bewust te worden	Positief	Fijn, cliënt krijgt hierdoor een beter leven.	Een goede investering voor de toekomst.
--	--	----------	------------------------------------	----------	---	---

*Mijn conclusie: Al mijn collega's ervoeren de videofeedback als prettig en een goede manier om bewust te worden van hun eigen leerpunt. Een collega ervoer deze vorm van feedback al confronterend voor zijn handelen. Ook vonden mijn collega's de videofeedback een goede investering voor de toekomst.*