

Zie mij als mens!

Belangrijke competenties voor begeleiders volgens mensen met een verstandelijke beperking

Ellen Roeleveld | Petri Embregts | Lex Hendriks | Kim van den Bogaard



▶ HAN

ONDERZOEK

Zie mij als mens!

Belangrijke competenties voor begeleiders volgens mensen met een verstandelijke beperking

Ellen Roeleveld

Petri Embregts

Lex Hendriks

Kim van den Bogaard

Nijmegen, maart 2011

Colofon

Lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in samenwerking met de zorgaanbieders voor mensen met een verstandelijke beperking uit de regio Arnhem en Nijmegen.

Ellen Roeleveld

Docent en onderzoeker lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking
Ellen.Roeleveld@han.nl

Prof. Dr. Petri Embregts

Lector Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking

Dr. Lex Hendriks

Associate lector Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking

Drs. Kim van den Bogaard

Onderzoeksmedewerker lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Faculteit Gezondheid, Gedrag en Maatschappij

Postbus 6960, 6503 GL Nijmegen

Secretariaat lectoraat: 024 - 353 04 28

www.han.nl

Afbeelding omslag: Roos Leijten, Atelier Matisse, Wijchen

Vormgeving: ter Haar Romeny en Ketel, Nijmegen

Druk: Drukkerij Efficient, Nijmegen

ISBN-nummer: 978-90-815518-5-4

Alles uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotografie, microfilm, geluidsband of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van de auteur en uitgever, mits er zorgvuldig verwezen wordt naar de auteur en de uitgever.

VOORWOORD

In dit rapport worden de werkwijze en de bevindingen van het onderzoek Competenties van begeleiders weergegeven. Dit onderzoek is één van de onderzoeksprojecten van het lectoraat Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking, dat in mei 2008 is gestart aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Het lectoraat richt zich op het verduidelijken van competenties die nodig zijn in het werken met verschillende doelgroepen binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. In dit onderzoek is in kaart gebracht wat mensen met een lichte verstandelijke beperking belangrijke competenties vinden voor hun begeleiders.

De samenwerking met mensen met een lichte verstandelijke beperking in de voorbereiding en uitvoering van het onderzoek is een bron van inspiratie geweest en heeft geleid tot een goede aansluiting bij de doelgroep. Wij zijn Mireille Buree en Moniek van de Meij erg dankbaar voor hun inzet. Daarnaast een speciaal woord van dank aan Inge Mans en Bertho Smit voor het inzetten van hun expertise en ervaring in het bevragen van mensen met een verstandelijke beperking. Tot slot was dit onderzoek niet mogelijk geweest zonder de bereidwilligheid en medewerking van alles respondenten en contactpersonen van de betrokken instellingen; de Driestroom, Dichterbij, J.P. van den Bent Stichting, Siza, 's Heerenloo, Plurijn en MEE Gelderland.

Dit rapport geeft een beeld van de belangrijkste competenties voor een begeleider, vanuit het perspectief van mensen met een lichte verstandelijke beperking en kan daarmee een belangrijke bijdrage leveren aan het leerproces van (toekomstige) begeleiders om daadwerkelijk aan te sluiten bij de cliënt.

*Ellen Roeleveld
Petri Embregts
Lex Hendriks
Kim van den Bogaard*

INHOUDSOPGAVE

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | Inleiding | 7 |
| 2 | Methode | 11 |
| 2.1 | Respondenten | 11 |
| 2.2 | Instrumenten | 11 |
| 2.2.1 | Individuele interviews | 11 |
| 2.2.2 | Focusgroepen | 13 |
| 2.3 | Procedure | 14 |
| 2.4 | Betrouwbaarheid en validiteit | 14 |
| 2.5 | Analyse | 15 |
| 2.5.1 | Overeenstemming | 15 |
| 2.6 | Toestemming respondenten | 15 |
| 3 | Resultaten | 17 |
| 3.1 | Individuele interviews | 17 |
| 3.2 | Focusgroepen | 20 |
| 4 | Conclusie | 25 |
| 4.1 | Belangrijkste resultaten | 25 |
| 4.2 | Vergelijking van resultaten met bestaande literatuur | 25 |
| 4.3 | Beperkingen van het onderzoek | 27 |
| 4.4 | Onderzoek met mensen met een verstandelijke beperking en aanbevelingen | 27 |
| | Literatuur | 29 |
| | Bijlagen A Overzicht Competentiegebieden uit landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces (BCP) | 33 |
| | Bijlagen B Interviewprotocol individuele interviews | 34 |
| | Bijlagen C Interviewprotocol focusgroepen | 39 |
| | Bijlagen D Codelijst met definities individuele interviews | 44 |
| | Bijlagen E Codelijst met definities focusgroepen | 46 |

1 INLEIDING

De afgelopen decennia heeft er een paradigmaverschuiving plaatsgevonden in het denken over de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking van het ontwikkelingsparadigma naar het burgerschapsparadigma (Ralph & Usher, 1995). Centraal in dit laatstgenoemde paradigma staat de opvatting dat mensen met een verstandelijke beperking een plaats moeten krijgen in de samenleving als volwaardig burger en als gelijkwaardig moeten worden gezien en behandeld. Het burgerschapsparadigma heeft geleid tot een proces van socialisatie, waarin gelijkwaardigheid, toegang tot sociaal-economische hulpbronnen, het recht om te kiezen en autonomie kernbegrippen zijn (van Gennep & Steman, 1997). Dit betekent dat zij dezelfde rechten en plichten hebben als ieder ander mens zonder beperkingen en gebruik moeten kunnen maken van gemeenschappelijke voorzieningen (van Gennep & Steman, 1997; Schuurman, 2003). In meer specifieke zin gaat het erom dat zij hun eigen leven in de lokale samenleving moeten kunnen vormgeven, waarbij ruimte is voor het creëren van een eigen woon- en werksituatie en het geven van invulling aan vrije tijd en relaties. Een gevolg van het burgerschapsdenken is dat het perspectief van mensen met een verstandelijke beperking steeds meer als uitgangspunt wordt genomen in de zorg die aan hen geboden wordt (Embregts, 2009). De focus ligt op participatie en inclusie en ondersteuning wordt alleen geboden om de kwaliteit van het bestaan te bevorderen (van Gennep, 2009; Kröber, 2008; Schallock & Verdugo, 2002). Er wordt aldus vooral een beroep gedaan op de mogelijkheden van mensen met een verstandelijke beperking en de (zorg)vraag van deze persoon is sturend geworden. De mens met een verstandelijke beperking bepaalt zelf, voor zover dat mogelijk is, hoe en aan welke ondersteuning hij of zij behoefte heeft. Het principe achter deze vraagsturing is dat mensen met een beperking meer keuzevrijheid en zeggenschap over de zorg moeten krijgen (Abma e.a., 2006). Het gaat hierbij niet alleen om inspraak over inhoudelijke aspecten van de hulpvraag, maar tevens over de wijze waarop deze hulpverlening wordt vormgegeven.

Bovenbeschreven veranderingen in de zorgvraag leiden tot een andere invulling van de zorg en hulpverlening en daaruit voortkomend een nieuwe rolopvatting van de begeleider. Aangezien begeleiders als sleutelfiguren gezien worden in de zorg en hulpverlening aan mensen met een verstandelijke beperking (Ford & Honnor, 2000), is de focus van veel interventies binnen de hulpverlening gericht op hen. Deze interventies richten zich op het verhelfen van de competenties die noodzakelijk zijn om de veranderende zorgvraag van de mens met een verstandelijke beperking te kunnen beantwoorden (o.a. Baum, 2005; McGill, Bradshaw & Hughes, 2007). In de afgelopen jaren is er veelvuldig onderzoek verricht naar competenties, met als doel het verhelfen ervan (o.a. Styron, Shaw, McDuffie & Hoge, 2005). Binnen deze onderzoeken zijn begeleiders als informatiebron gebruikt. Bezien vanuit het burgerschapsparadigma is het echter niet alleen van belang ons op de begeleider te richten, maar ook de mens met een verstandelijke beperking te bevragen op de hernieuwde rolopvatting van begeleiders. Op deze manier doet ook onderzoek naar en met mensen met een verstandelijke beperking recht aan de beginselen van het burgerschapsparadigma, zoals zeggenschap en zelfbeschikking (Keith & Bonham, 2005; Nota, Ferrari, Soresi & Wehmeyer,

2007; Schallock, 2004). Omdat binnen het burgerschapsparadigma de zorgvraag bepaald wordt door mensen met een verstandelijke beperking, zijn zij bovendien een belangrijke informatiebron. De laatste jaren is daar meer aandacht voor gekomen. Mensen met een verstandelijke beperking worden steeds vaker bij onderzoek betrokken, zowel als respondent alsook als medeonderzoeker. In het onderzoek van Clarkson, Murphy, Coldwell en Dawson (2009) worden mensen met een verstandelijke beperking bijvoorbeeld gevraagd, door middel van focusgroepen en semigestructureerde interviews, welke kenmerken zij bij begeleiders belangrijk vinden. Uit dit onderzoek komt naar voren dat mensen met een verstandelijke beperking daar gemengde gevoelens en ervaringen over hadden. Met name begeleiders die betrouwbaar en bekend waren en die aandacht hadden voor de interpersoonlijke relaties, werden als waardevol beoordeeld. Gevoelens van onzekerheid en onvolwassenheid bij begeleiders maakten dat de mensen met een verstandelijke beperking zich gefrustreerd en kwetsbaar voelden.

De wijze waarop invulling wordt gegeven aan het beantwoorden van de veranderde zorgvraag van mensen met een verstandelijk beperking door begeleiders, wordt veelal vormgegeven in competentieprofielen, zoals het 'Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg' (BCP) (van Arensbergen & Liefhebber, 2005) en het 'Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primair proces van de gehandicaptenzorg' (VGN, 2008). Het eenduidig formuleren van competenties is complex, met name wanneer er sprake is van meervoudige zorgvragen (Cheetham & Chivers, 1996). Cheetham en Chivers benadrukken dat het niet alleen om de functionele competenties gaat, maar ook om persoonlijke competenties, kennis en metacompetenties. Embregts (2009) beargumenteert in dit kader dat het juist de persoonlijke betrokkenheid van de begeleider is die als startpunt van het aangaan van een relatie moet worden gezien. Attitude en persoonlijkheid zijn voorwaarden om de sensitiviteit richting de cliënt, de betrokkenheid en het aangaan van de relatie op een positieve manier te kunnen beïnvloeden. Uit onderzoek komt naar voren dat juist deze sensitiviteit zorgt voor betere relaties (Carr e.a., 1994). Kennis en vaardigheden zijn dan met name van belang om acties en interventies in te kunnen zetten. Deze vier aspecten: kennis, vaardigheden, attitude en persoonlijkheid kunnen echter niet als afzonderlijke competentie-eenheden worden gezien, maar moeten altijd gezamenlijk in de bestaande context worden gewogen (Kauffeld, 2006). Om tot deze weging te komen is het belangrijk ook de behoeften van de zorgvrager, de mens met een verstandelijke beperking in dit geval, in kaart te brengen.

Om recht te doen aan de vernieuwde visie op zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, te weten het burgerschapsparadigma, en aan te sluiten bij de mening van mensen met een verstandelijke beperking zelf, worden in dit onderzoek mensen met een verstandelijke beperking gevraagd naar wat zij belangrijk vinden bij een begeleider. In het onderzoek worden semigestructureerde interviews afgenomen bij mensen met een lichte verstandelijke beperking (1ste fase) om de onderwerpen te bepalen voor een aantal focusgroepen (2de fase). Het doel van dit onderzoek is om uiteindelijk een uitspraak te kunnen doen over de wensen van mensen met een lichte verstandelijke beperking ten aanzien van competenties van begeleiders in een

extramurale context. De vraagstelling van dit onderzoek luidt als volgt: *Welke competenties vinden mensen met een lichte verstandelijke beperking belangrijk voor een begeleider in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking?*

2 METHODE

Om antwoord te geven op de onderzoeksvraag is het onderzoek opgebouwd uit 2 deelstudies. In de eerste deelstudie werden individuele interviews afgenomen met als doel een (globaal) beeld te krijgen van welke competenties mensen met een lichte verstandelijke beperking belangrijk vinden. In de tweede deelstudie zijn, op basis van de resultaten uit de eerste deelstudie, focusgroepen gehouden met mensen met een lichte verstandelijke beperking ten einde tot een verdere verdieping te komen van de meest belangrijke competenties uit deelstudie 1.

2.1 Respondenten

Het onderzoek werd uitgevoerd door het lectoraat ‘Zorg voor Mensen met een Verstandelijke Beperking’ van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen in samenwerking met zorgaanbieders verbonden aan het lectoraat, te weten: de Driestroom, Dichterbij, J.P. van den Bent Stichting, Siza, 's Heerenloo, Plurijn en MEE Gelderland. Voor selectie van de respondenten werden de volgende selectiecriteria gehanteerd: (a) respondenten hadden allen een lichte verstandelijke beperking of functioneerden op zwakbegaafd nivo met een IQ tussen de 50 en 85, (b) zij woonden (begeleid) zelfstandig, al dan niet met partner en/of kind, in de wijk, (c) hadden de leeftijd tussen 19 en 36 jaar, en (d) waren niet bekend met gedragsproblemen.

In totaal werden er in deelstudie 1 zes individuele interviews afgenomen. De groep geïnterviewden bestond uit 2 mannen en 4 vrouwen. Voor de focusgroepen meldden zich 13 respondenten, waarvan er uiteindelijk 9 (69%) aan het onderzoek hebben deelgenomen. Er zijn 2 aparte focusgroepen gehouden, met respectievelijk 4 en 5 respondenten. De respondenten van de focusgroepen, 5 mannen en 4 vrouwen woonden ofwel in een woongroep, waar ze werden voorbereid op begeleid zelfstandig wonen (n=5), ofwel minimaal 2 jaar (begeleid) zelfstandig (n=4). Er is 1 uitzondering gemaakt op de selectiecriteria vanwege de ervaring en expertise van een respondent als belangenvertegenwoordiger van mensen met een verstandelijke beperking.

2.2 Instrumenten

2.2.1 *Individuele interviews*

Voorafgaand aan dit onderzoek is op basis van een pilot bepaald welke methode van bevragen (open, semigestructureerd of gesloten) de meeste informatie op zou leveren bij de beoogde respondenten. Voor alle pilotinterviews geldt dat zowel het onderwerp van het interview, namelijk belangrijke competenties voor een begeleider, als de introductie en de afronding hetzelfde waren.

In het totaal zijn er 3 verschillende interviewvormen afgenomen bij mensen met een verstandelijke beperking: open interviews, gestructureerde interviews en semigestructureerde interviews. Tijdens het open interview bleek het lastig om het gesprek gaande te houden. De antwoorden op de open vragen boden weinig mogelijkheid om door te vragen, waardoor meer sturing – zoals het geven van voorbeelden - van de interviewer nodig was. Bovendien leken vragen te algemeen geformuleerd om aansluiting te vinden bij de belevingswereld van de respondent. Het gestructureerde interview gaf daarentegen voldoende informatie maar nodigde de respondent minimaal uit om zijn ervaringen te delen. Het leidde tot een meer formeel gesprek waarin er (te) weinig ruimte was voor de respondent om vanuit persoonlijke verhalen zijn ervaring en wensen ten aanzien van begeleiders te delen. Het semigestructureerde interview bleek de meeste en beste informatie op te leveren over verschillende topics. Het interview zorgde tevens voor een vangnet wanneer het gesprek dreigde te stagneren, maar gaf vooral een handvat om op bepaalde onderwerpen door te vragen. Deze interviewvorm is daarom gebruikt bij het afnemen van de individuele interviews. Bij het afnemen van de semigestructureerde interviews zijn tevens mensen met een verstandelijke beperking ingeschakeld vanuit de gedachte dat zij een positieve bijdrage kunnen leveren aan het contact tijdens een interview. Doordat de respondent zich herkent in de interviewer zal deze zich mogelijk eerder op zijn/haar gemak voelen en vrijer durven te spreken.

Bij de totstandkoming van de individuele interviews is getracht aansluiting te vinden bij het niveau en de dagelijkse leefwereld van de respondenten. Door gedurende de ontwikkeling van de vragenlijst samen te werken met mensen met een verstandelijke beperking en een expert op het gebied van het interviewen van mensen met een verstandelijke beperking, is aansluiting optimaal gerealiseerd. Bij het formuleren van de vragen werd rekening gehouden met het taalgebruik en de belevingswereld van de respondent. Reden hiervoor is dat mensen met een verstandelijke beperking vaak een beperkt ontwikkeld taalbegrip en een geringe woordenschat hebben (Derks, Petry, Haveman & van Laake, 1994). De vragenlijst is opgesteld op basis van 6 competentiegebieden geformuleerd in het ‘Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg’ (BCP) (van Arensbergen & Liefhebber, 2005) (zie Bijlage A), te weten: (a) vraaggericht werken (vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt); (b) communiceren en contact (het opbouwen van een vertrouwensband en een netwerk en het afstemmen van de communicatie op de mogelijkheden van de cliënt); (c) gestructureerd, methodisch en kostenbewust werken (op een betrouwbare, consistente en onderbouwde manier te werk gaan); (d) omgaan met grenzen (bepalen en in acht nemen van eigen grenzen en die van de cliënt); (e) ondersteunen van de cliënt (creëren van randvoorwaarden om de cliënt op leefgebieden op een flexibele wijze situationeel te begeleiden); en (f) ontwikkelingsgericht begeleiden (motiveren, stimuleren en ontdekken van talenten cliënt).

Deze competentiegebieden vormden de basis voor het opstellen van concrete vragen over het handelen van begeleiders (zie Bijlage B). De mensen met een beperking die betrokken waren bij de ontwikkeling en uitvoering van de interviews werden gevraagd wat zij belangrijk vonden bij begeleiders. Zowel uit hun antwoorden als uit de antwoorden

van de pilotinterviews, kwam naar voren dat deze overeenstemden met 6 van de in totaal 8 competentiegebieden, benoemd in het 'Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg' (BCP), te weten: (a) vraaggericht werken, (b) communicatie/contact, (c) gestructureerd, methodisch en kostenbewust werken, (d) omgaan met grenzen, (e) ondersteunen van cliënt en (f) ontwikkelingsgericht begeleiden. Om de volledige breedte, ofwel alle competenties binnen een competentiegebied te bevragen, zijn aanvullende vragen opgesteld. De 2 competentiegebieden die niet aan bod kwamen hebben betrekking op (g) regie en coördinatie (in samenwerking met andere optimale hulpverlening en samenhangend aanbod bewerkstelligen) en (h) werken als professional binnen een professionele organisatie (creëren van prettige werkomgeving, oog voor professionele ontwikkeling van zichzelf en de organisatie) en zijn derhalve niet meegenomen in de vragenlijst.

De uiteindelijke vragenlijst bestond uit 4 tot 11 open en/of gesloten vragen per competentiegebied. Doorvragen om meer duidelijkheid te krijgen over de gegeven antwoorden werd toegestaan. De interviews zelf werden afgenomen door iemand met een lichte verstandelijke beperking en eerstgenoemde auteur. Afhankelijk van de antwoorden die zijn gegeven, werd gekeken of vragen nog relevant waren en werd door laatstgenoemde interviewer het proces van interviewen gemonitord.

2.2.2 Focusgroepen

In de tweede deelstudie werd gebruik gemaakt van focusgroepen. Focusgroepen zijn een goed onderzoeksinstrument om bepaalde onderwerpen door middel van gezamenlijke discussie uit te diepen (Moonen, Vermeer & 't Hart, 2004). Op basis van een frequentieanalyse van de uitspraken gedaan in de individuele interviews werden de onderwerpen voor de focusgroepen bepaald. Deze onderwerpen waren (1) regie, (2) communiceren en contact en (3) accepteren en respecteren. Over elk van deze 3 onderwerpen zijn vooraf 12 tot 16 positieve en/ of negatieve concrete uitspraken of stellingen geformuleerd, waarbij de uitspraken uit de individuele interviews input waren.

Aan de respondenten van de focusgroep werd gevraagd per duo de minst ideale en de meest ideale begeleider te schetsen aan de hand van twee uitspraken/stellingen per onderwerp (zie Bijlage C). Om begrip en responsiviteit te vergroten kreeg ieder thema een eigen kleur (Hawkins, Allen & Jenkins, 2005). Vervolgens werden de resultaten van elk duo in de groep besproken. Het voordeel van deze terugkoppeling en ontstane interactie is dat respondenten elkaar kunnen bevragen, opvattingen kunnen herzien of zichzelf kunnen verduidelijken (Kitzinger, 1995). Om dezelfde redenen als bij de individuele interviews, zijn ook bij de voorbereiding en het houden van de focusgroepen een interviewer met een verstandelijke beperking betrokken alsook een expert op het gebied van focusgroepinterviews met mensen met een verstandelijke beperking.

2.3 Procedure

Werving van respondenten vond plaats via contactpersonen uit de kenniskring van eerdergenoemde zorgaanbieders. Bij verschillende zorgcoördinatoren en teamleiders is geïnventariseerd welke mensen voldeden aan de gestelde criteria. Potentiële respondenten zijn benaderd en konden via hun begeleider hun interesse voor deelname aan het onderzoek kenbaar maken; deelname was aldus op vrijwillige basis. Na aanmelding werd er telefonisch contact gezocht met de respondent en, indien gewenst, schriftelijke informatie toegestuurd. Hierin werd het doel van het onderzoek, de inhoud en de opzet van het onderzoek uitgelegd.

De individuele interviews duurden gemiddeld 40 minuten. Tijdens elk interview waren 2 interviewers aanwezig. De eerste interviewer (interviewer met verstandelijke beperking) leidde het gesprek, de andere persoon (eerstgenoemde auteur) ondersteunde de eerste interviewer. De interviews werden opgenomen met een voicerecorder en nadien getranscribeerd voor verdere verwerking. Gemiddeld duurde een focusgroep 1.5 tot 2 uur. Elke focusgroep werd geleid door 3 interviewers. De eerste interviewer (interviewer met verstandelijke beperking) leidde samen met de tweede interviewer (medeonderzoeker) het gesprek, de andere persoon (expert op gebied van interviewen mensen met verstandelijke beperking) ondersteunde de eerste interviewer en bewaakte het proces. Er werd geprobeerd zoveel mogelijk aan te sluiten bij het belevingsniveau en de aandachtsspanne van de respondenten. Focusgroepen werden opgenomen met een voicerecorder om bij analyse uit te kunnen gaan van de letterlijke uitwerking (transcriptie).

2.4 Betrouwbaarheid en validiteit

Wanneer personen met een verstandelijke beperking deelnemen aan kwalitatief onderzoek, kan de betrouwbaarheid en validiteit beïnvloed worden door verschillende aspecten. Een aantal voorbeelden zijn: de vergrote kans op instemming bij gesloten vragen, de beperkte verbale mogelijkheden van de respondenten om ervaringen te beschrijven en de neiging om voor het laatste antwoord te kiezen als er meerdere antwoordopties worden geboden (Booth & Booth, 1994). Om de betrouwbaarheid en validiteit van de resultaten te vergroten, zijn een zestal stappen uitgevoerd (Mactavish, Mahon & Lutfiyya, 2000), te weten: 1) er is een pilot uitgevoerd voor het gebruik van het instrument, 2) er zijn experts ingezet om de geformuleerde vragen in het interview en de focusgroepen te evalueren op duidelijkheid en toepasbaarheid, 3) vragen per onderwerp zijn zowel in open als gesloten vorm gesteld, 4) per onderwerp werden meerdere vragen gesteld, 5) vragen over tijd en frequentie zijn zoveel mogelijk vermeden en 6) vragen zijn herhaald door ze anders te formuleren of door ze op te delen als er sprake was van onduidelijkheid.

2.5 Analyse

De individuele interviews werden getranscribeerd en verwerkt in Atlas.Ti, versie 6.1.1 (Muhr, 1993). Door middel van open codering (Strauss & Corbin, 2001) zijn aan 195 uitspraken codes (zie Bijlage D) toegekend. Naderhand is gekeken hoe de verschillende codes (met bijbehorende tekstfragmenten) konden worden gegroepeerd om verbindingen tussen verschillende codes (en fragmenten) te kunnen maken. Op basis van deze groepering zijn nieuwe categorieën gevormd. In Tabel 1 staan de onderscheiden categorieën, het aantal codes en uitspraken. Op basis van frequentieanalyses werd bepaald welke categorieën het meest frequent door de respondenten werden benoemd. Deze dienden als input voor de focusgroepen. De resultaten uit de focusgroepen werden evenals de individuele interviews getranscribeerd en verwerkt in Atlas.Ti, versie 6.1.1 (Muhr, 1993) en gecodeerd (zie Bijlage E).

2.5.1 *Overeenstemming*

Om de overeenstemming van de individuele interviews te bepalen, heeft een medeonderzoeker at random 2 van de 6 interviews gecodeerd op basis van de codelijst. Overeenstemming tussen de eerste auteur en medeonderzoeker werd berekend door het percentage overeenkomstige codes vast te stellen. De overeenstemming voor de individuele interviews was 84.38% en voor de focusgroepen was deze 90.00%.

2.6 Toestemming respondenten

Respondenten werden voorafgaand aan het individuele interview en de focusgroepen geïnformeerd over het doel van het onderzoek, over anonimisering van de antwoorden en over de mogelijkheid niet te antwoorden als zij zich onprettig of onveilig voelden.

3 RESULTATEN

In de eerste paragraaf worden de beschrijvende resultaten (categorieën en codes) van de individuele interviews weergegeven. Ook worden de meest opvallende bevindingen per categorie toegelicht. De resultaten van de individuele interviews vormden de gespreksonderwerpen voor de focusgroepen. In de tweede paragraaf worden de beschrijvende resultaten van de focusgroepen (categorieën en codes) weergegeven en eveneens de meest opvallende bevindingen per categorie toegelicht.

3.1 Individuele interviews

Uit de transcripties zijn in totaal 195 uitspraken opgetekend, die betrekking hebben op wat respondenten belangrijk vinden in de begeleiding, met een gemiddelde van 32 uitspraken per interview (range: 13 tot 54). Aan de 195 uitspraken zijn 28 verschillende codes toegekend (zie Tabel 1). Alle codes zijn vervolgens op basis van inhoudelijke samenhang en frequentie geclusterd tot 3 betekenisvolle categorieën: a) regie, b) communiceren en contact, c) accepteren en respecteren, en een restcategorie. Er is een duidelijk onderscheid tussen het aantal uitspraken per categorie, waarbij de categorie regie het meest is genoemd (43.1%). Ook is het opvallend dat er bij elke code onder de categorie accepteren en respecteren door niet meer dan twee respondenten uitspraken werden gedaan. Daarnaast komt naar voren dat een paar onderwerpen opvallend vaak benoemd werden door de respondenten: respondenten spraken vaak (15.9%) over het ondersteunen van leefgebieden (categorie regie) en vaak (8.2%) over waarderen (categorie accepteren en respecteren).

Tabel 1 Overzicht categorieën individuele interviews: Aantal uitspraken en interviews per code

| Categorie | Code | Aantal uitspraken | | Aantal interviews |
|----------------------------------|-----------------------------------|-------------------|----------|-------------------|
| <i>Regie</i> | | | | |
| | Ondersteunen leefgebieden | 31 | (15.9%) | 6 |
| | Ruimte keuzes cliënt | 13 | (6.6%) | 4 |
| | Ruimte voor ontwikkeling | 12 | (6.2%) | 4 |
| | Grenzen accepteren | 8 | (4.1%) | 3 |
| | Afstemmen ondersteuningsbehoeften | 6 | (3.0%) | 3 |
| | Adviseren | 5 | (2.6%) | 2 |
| | Mogelijkheden zien en benutten | 5 | (2.6%) | 3 |
| | Afstemmen afstand/nabijheid | 4 | (2.1%) | 3 |
| | Totaal | 84 | (43.1%) | 6 |
| <i>Communiceren en contact</i> | | | | |
| | Aandachtig luisteren | 9 | (4.6%) | 4 |
| | Chemie hebben | 8 | (4.1%) | 4 |
| | Interesse tonen | 7 | (3.6%) | 4 |
| | Afstemmen begeleidingsstijl | 7 | (3.6%) | 4 |
| | Beschikbaar zijn | 6 | (3.0%) | 3 |
| | Afstemmen collega's | 5 | (2.6%) | 3 |
| | Ondersteunen op emotioneel vlak | 5 | (2.6%) | 3 |
| | Kennen cliënt | 4 | (2.1%) | 4 |
| | Complimenteren | 4 | (2.1%) | 3 |
| | Overleggen | 3 | (1.5%) | 2 |
| | Vertrouwen opbouwen | 2 | (1.0%) | 1 |
| | Totaal | 60 | (30.8%) | 4 |
| <i>Accepteren en respecteren</i> | | | | |
| | Waarderen | 16 | (8.3%) | 2 |
| | Accepteren | 9 | (4.6%) | 2 |
| | Persoonlijk benaderen | 3 | (1.5%) | 2 |
| | Begrijpen cliënt | 3 | (1.5%) | 1 |
| | Zelfvertrouwen geven | 2 | (1.0%) | 2 |
| | Totaal | 33 | (16.9%) | 2 |
| <i>Rest</i> | | | | |
| | Begeleiden frequentie | 10 | (5.1%) | 5 |
| | Begeleiden verloop | 4 | (2.1%) | 2 |
| | Ervaring begeleider | 2 | (1.0%) | 1 |
| | Handelingsverlegenheid | 2 | (1.0%) | 1 |
| | Totaal | 18 | (9.2%) | 5 |
| <i>Totaal</i> | | 195 | (100.0%) | 6 |

Regie

Onder de categorie regie vallen codes die betrekking hebben op de hoeveelheid ruimte en invloed die een cliënt krijgt van een begeleider om zelf richting te geven aan zijn of haar leven. Hierbij valt op dat het krijgen van ruimte voor ontwikkeling - om zelf de dingen te doen die ze goed kunnen - of om zelf keuzes te maken belangrijk wordt gevonden (respectievelijk 6.2% en 6.6 %). Respondenten zeiden bijvoorbeeld:

“Daar praten we eigenlijk wel over, wat ik wil bereiken en wat ik graag zie. En hoe ik het graag beter zou willen eigenlijk” of *“Ik vind dat ik ook wel dingen mee kan bepalen.”*

Slechts in 2 interviews werd opgemerkt dat het geven van tips en adviezen door de begeleider hen helpt bij het maken van keuzes.

Daarnaast hebben alle respondenten (n=6) uitspraken gedaan over de ondersteuning van leefgebieden (15.9%). Deze uitspraken richtten zich op de vormen van hulp die respondenten in hun dagelijks leven van begeleiders ontvangen. De helft van de respondenten gaf aan dat afstemming met de begeleider over de behoefte aan hulp gewenst is, juist omdat een begeleider soms onnodig taken overneemt. Het maken van afspraken over de hoeveelheid ondersteuning en waar deze nodig is (3.0%) geeft volgens respondenten iemand de ruimte om zichzelf te ontwikkelen (6.2%) en kan het onnodig overnemen van taken voorkomen (4.1%).

Communiceren en contact

De categorie communiceren en contact richt zich op de wijze waarop een begeleider communiceert met een cliënt (en diens omgeving) en de relatie met een cliënt vormgeeft. Alle codes vertegenwoordigen aspecten die volgens de respondenten een positieve invloed hebben op de communicatie en het contact. Het aantal uitspraken per code is redelijk evenwichtig verdeeld.

Vier respondenten gaven aan dat zij het belangrijk vinden dat een begeleider een cliënt kent, zich verdiept in de persoonlijke leefsituatie, het karakter en de interesses van een cliënt. Dit kan door middel van vragen, praten en luisteren. Een veel gehoorde uitspraak van respondenten was dan ook dat een begeleider goed moet kunnen luisteren (4.6%).

In de communicatie is het belangrijk dat een begeleider iemand met een verstandelijke beperking op een gelijkwaardige manier aanspreekt en serieus neemt. Als dit gebeurt lijken respondenten meer open te staan voor advies en feedback. Een typerende uitspraak was:

“Op een leuke manier, op een ja, op een gewone manier en niet van het ja, van het dwingen, van het moeten”.

Tot slot was het volgens 3 van de 6 respondenten van belang dat collega's elkaar informeren over de situatie, ook wel 'belangrijke' informatie van de persoon met een verstandelijke beperking genoemd. Hoewel collega-begeleiders geïnformeerd moeten worden, gaven 2 respondenten ook duidelijk aan dat zij het belangrijk vinden dat een begeleider niet achter de rug om met een andere begeleider praat (1.5%). Of zoals een respondent dat verwoordde:

“Niet óver maar mét een cliënt praten”.

Accepteren en respecteren

Onder de categorie accepteren en respecteren behoren de codes die betrekking hebben op het al dan niet aanvaarden van iemand zoals hij is en daar als begeleider ook naar handelen. Waardering voor mensen met een verstandelijke beperking (8.3%), zoals de respondenten omschreven, komt met name naar voren door mogelijkheden van iemand te (h)erkennen. Een respondent zei:

“Ik vind dus wel dat mensen met een verstandelijke beperking heel veel mogelijkheden hebben, daar dus ook naar gewaardeerd moeten worden”.

Uit de gesprekken met 2 respondenten bleek dat het (h)erkennen van hun mogelijkheden bijdraagt aan hun zelfvertrouwen (1.0%).

De code accepteren komt, gezien het aantal respondenten (n=2) dat hier een uitspraak over deed, relatief vaak aan bod (4.6%). Een veelzeggende uitspraak was:

“Ze (begeleider) ziet dus ons als mens. En dus niet dat verstandelijk gehandicapt gedoe. Ik ben mens”.

Accepteren en respecteren vanuit een begeleider komt tot uiting wanneer hij of zij iemand met een verstandelijke beperking persoonlijk benadert (1.5%); een respondent verwoordde dit als “niet zakelijke of vanuit een boekje”, en zich kan inleven in de situatie van iemand met een verstandelijke beperking (1.5%).

3.2 Focusgroepen

Alle categorieën uit de individuele interviews, op de restcategorie na, zijn gebruikt als gespreksonderwerp bij de focusgroepen, te weten: regie, communiceren en contact, en accepteren en respecteren.

Uit de transcripties van de focusgroepen blijken in totaal 172 uitspraken betrekking te hebben op de begeleider, met een gemiddelde van 86 uitspraken per focusgroep (range: 80 tot 92). Aan deze 172 uitspraken zijn verschillende (19) codes toegekend (zie Tabel 2). Alle codes zijn op basis van inhoudelijke samenhang geclusterd en dit heeft geleid tot 4 nieuwe categorieën: a) kennis over de cliënt, b) ondersteuning, c) communicatie, d) opbouwen van een relatie en een restcategorie. De respondenten deden gevarieerde uitspraken over de categorie relaties opbouwen, bestaande uit 6 verschillende aspecten (codes). Daarentegen kwamen minder aspecten (namelijk maar 3) aan bod die te maken hadden met het hebben van kennis van de cliënt.

Tabel 2 Overzicht categorieën focusgroepen: Aantal uitspraken en focusgroepen per code

| Categorie | Code | Aantal uitspraken | Aantal focusgroepen |
|------------------------------|---------------------------------|---------------------|---------------------|
| <i>Kennis over de cliënt</i> | | | |
| | Begrijpen cliënt | 16 (9.2%) | 2 |
| | Kennen (on)mogelijkheden cliënt | 2 (1.2%) | 1 |
| | Kennen persoonlijkheid cliënt | 2 (1.2%) | 1 |
| | Totaal | 20 (11.6%) | 2 |
| <i>Ondersteuning</i> | | | |
| | Ondersteunen bij keuzes maken | 20 (11.6%) | 2 |
| | Ondersteunen bij mening geven | 11 (6.4%) | 2 |
| | Ondersteunen bij ontwikkeling | 11 (6.4%) | 2 |
| | Ondersteunen bij leefgebieden | 6 (3.5%) | 2 |
| | Totaal | 48 (27.9%) | 2 |
| <i>Communicatie</i> | | | |
| | Transparant communiceren | 15 (8.7%) | 2 |
| | Betrouwbaar zijn | 14 (8.1%) | 2 |
| | Overleggen | 7 (4.1%) | 2 |
| | Gelijkwaardig communiceren | 6 (3.5%) | 2 |
| | Eenvoudig communiceren | 3 (1.8%) | 1 |
| | Totaal | 45 (26.2%) | 2 |
| <i>Relatie opbouwen</i> | | | |
| | Interesse tonen | 19 (11.0%) | 2 |
| | Aandachtig luisteren | 11 (6.4%) | 2 |
| | Accepteren en respecteren | 10 (5.8%) | 2 |
| | Grenzen accepteren | 8 (4.7%) | 2 |
| | Vertrouwen | 6 (3.5%) | 2 |
| | Complimenteren | 3 (1.7%) | 2 |
| | Totaal | 57 (33.1%) | 2 |
| <i>Rest</i> | | | |
| | Activiteiten ondernemen | 2 (1.2%) | 1 |
| | Totaal | 2 (1.2%) | 1 |
| Totaal | | 172 (100.0%) | 2 |

Kennis cliënt

Onder de categorie kennis cliënt vallen alle codes die betrekking hebben op de kennis die een begeleider dient te hebben over de mogelijkheden, het gedrag en de gevoelens van een cliënt. Uit de focusgroepen kwam een tweetal onderwerpen naar voren dat respondenten belangrijk vonden.

Allereerst vonden de respondenten dat een begeleider kennis moet hebben van het emotioneel welbevinden om iemand te begrijpen (9.2%). Goed kijken naar de non-verbale communicatie (verwoord als *Sommige mensen (met een verstandelijke beperking) zeggen het qua uitstraling*), luisteren en tonen van begrip zijn manieren om inzicht te krijgen in het emotioneel welbevinden. Met name als cliënten een moeilijke tijd doormaken, zo werd gezegd in de focusgroepen, is dit een aspect wat gewaardeerd wordt. Een van de respondenten merkte op:

“Als ik een heel moeilijk weekend heb gehad en een zware dip heb gehad dan durf ik gewoon niks te zeggen en dan weet hij (de begeleider) al dat het niet goed is geweest. Als het even niet gaat dan kunnen wij het er over hebben.”

Daarnaast gaven respondenten aan het belangrijk te vinden dat een begeleider beschikt over kennis van persoonlijke capaciteiten (weten wat iemand wel of niet zelfstandig kan) en karaktereigenschappen van iemand met een verstandelijke beperking. Een uitspraak was:

“Als je niet weet wat je niet kunt, dan gaat de begeleider er vanuit dat je dit wel kan. En dan gaat het juist fout.”

In kunnen spelen op vaardigheden die iemand met een verstandelijke beperking bezit, speelt hierbij een rol:

“Als ik bijvoorbeeld iets moeilijk vind zoals koken en ik leg dat uit, dan begrijpen ze mij niet.”

Om een cliënt te leren kennen en begrijpen, zijn aandachtig luisteren en tijd vrij maken vaardigheden om dit te bewerkstelligen.

Ondersteunen

Onder de categorie ondersteunen valt een viertal codes die zich richten op verschillende vormen van ondersteuning, te weten ondersteuning bij het maken van eigen keuzes, het geven van een mening, maar ook het ondersteunen bij leefgebieden en ontwikkeling.

Respondenten gaven aan dat het maken van eigen keuzes en het nemen van beslissingen bepalend is voor de mate van zelfbeschikking (11.6%). Ook vinden de respondenten zelfbepaling en het geven van een mening belangrijk (6.4%). Zij benadrukten echter dat dit vaak niet zonder overleg met een begeleider kan; dat het een leerproces is en dat advies en hulp welkom is. Een van de respondenten onderstreepte:

“Ik vind het belangrijk dat een begeleider jou zelf keuzes laat maken ondanks dat je het nog moet leren of wat dan ook. Ik vind het toch wel belangrijk dat een begeleider jou daarbij leert helpen door jou zelf keuzes te leren maken.”

Het opvolgen van advies van begeleiders wordt volgens respondenten met name bepaald door

de manier waarop het advies wordt gegeven. Adviezen kunnen zowel positief als negatief worden geïnterpreteerd en als gevolg daarvan al dan niet door cliënten opgevolgd worden:

“Als op een goede manier wordt gezegd, en op een zorgzame manier bedoeld, dan vind ik het prima. Ligt er ook aan hoe ze het overbrengen.”

Respondenten merkten ook op dat ondersteuning bij het geven van een mening de respondent zelfvertrouwen geeft. De begeleider kan dit proces bevorderen door cliënten te helpen bij het verwoorden van hun eigen ideeën en wensen. Een manier om dit te doen is – volgens de respondenten – naar de mening van een cliënt te vragen of door erover te praten (6.4%).

Als het gaat om ondersteuning bij ontwikkeling spraken respondenten over het aanleren van vaardigheden die iemand nog niet of onvoldoende bezit en graag wil leren. Een uitspraak die men deed, was:

“Als je dingen niet kan, dan geef je het even aan. Dan gaat die (begeleider) jou helpen.”

Een zorgplan is hierbij volgens een respondent een middel om wensen en aandachtspunten ten aanzien van ontwikkeling te formuleren, zodat een begeleider daar op in kan spelen.

Ondersteuning op de verschillende levensgebieden is volgens respondenten praktisch van aard (3.5%). Hieronder wordt de hulp verstaan die een begeleider biedt op het gebied van wonen, werk, en ADL-taken, zoals hulp bij de administratie en koken of het zoeken naar een baan. Respondenten gaven aan dat het expliciet gaat om zaken die iemand niet zelfstandig kan uitvoeren.

Om mensen op verschillende manieren te kunnen ondersteunen is het volgens respondenten van belang dat een begeleider de tijd neemt om deze ondersteuning te bieden. Een veel gehoorde uitspraak uit de eerste focusgroep was dat begeleiders “toch geen tijd hebben”.

Communiceren

Onder de categorie communiceren vallen alle codes die zich richten op non-verbale en verbale communicatie. Bij non-verbale communicatie is de houding en de toon belangrijk (3.5%). De wijze waarop een begeleider verbaal communiceert – niet boos, dwingend of door het gebruik van verkleinwoorden – laat zien dat de begeleider een cliënt als gelijkwaardig beschouwt, aldus de respondenten.

Daarnaast vinden de respondenten het belangrijk dat begeleiders transparant zijn in hun communicatie (8.7%). Dit wil zeggen dat een begeleider hen rechtstreeks informeert en volledige informatie geeft. Respondenten verwoordden dit als volgt:

“Dat die (begeleider) geen smoesje bedenkt of een weggetje omheen”, “Weten waar het over gaat” en “niet over maar met mensen praten.”

Een begeleider moet volgens de respondenten geen beslissingen voor hen nemen, maar met hen overleggen (4.1%). Respondenten hechten waarde aan het samen tot een besluit komen. Opvallend hierbij is dat een uitzondering mag worden gemaakt wanneer een cliënt zichzelf of anderen in gevaar brengt, bijvoorbeeld verwoord als:

“Ja, op dat soort momenten moeten ze wel ingrijpen, anders ga je op het verkeerde pad.”

Het laatste aspect van communicatie heeft betrekking op het nakomen van afspraken (8.1%).

Communiceren over wijzigingen van afspraken is een vereiste, aldus de respondenten. Ook bij

dit thema benoemen zij dat een gebrek aan tijd een beïnvloedende factor is. Begeleiders hebben het druk, waardoor ze niet aanwezig zijn op afgesproken tijden en zaken niet of te laat worden geregeld.

Relatie opbouwen

Bij de categorie relatie opbouwen gaat het om een begeleider die interesse toont, complimenten geeft, grenzen accepteert, aandachtig luistert, de cliënt vertrouwen geeft en de cliënt accepteert en respecteert.

Om een goede relatie op te bouwen is het volgens respondenten ten eerste belangrijk dat een begeleider interesse toont (11%). ‘Even bijkletsen’ om te weten wat er speelt in het leven van een cliënt laat volgens respondenten zien dat een begeleider geïnteresseerd is. Interesse tonen is alleen van waarde als de begeleider tijd en ruimte vrijmaakt om aandachtig naar een verhaal te luisteren (6.4%). Dit geeft de cliënten het gevoel dat er iemand voor hen is wanneer dat nodig is, dat hun verhaal belangrijk is en zij worden begrepen (3.5%). Een ander aspect bij het opbouwen van een goede relatie is grenzen accepteren (4.7%). Hoewel respondenten het prettig vinden om hun verhaal bij een begeleider kwijt te kunnen, benoemden zij tevens dat er situaties zijn waarin een begeleider afstand moet bewaren:

“Maar je kunt altijd aangeven, van luister eens, dit is mijn eigen verhaal, daar zitten grenzen aan.”

Tot slot is het geven van complimenten belangrijk in de relatie tussen de begeleider en de cliënt. Naar eigen zeggen van de respondenten draagt dit bij aan hun zelfvertrouwen (1.7%). Ook het accepteren en respecteren draagt bij aan het zelfvertrouwen doordat een begeleider hiermee een cliënt erkent (5.8%). Een manier waarop acceptatie en respect zichtbaar wordt, is door aandachtig te luisteren en het tonen van interesse.

“Het is de bedoeling dat je goed met elkaar kan opschieten, en dat betekent dat je elkaar ook moet accepteren hoe je bent”.

In deze categorie wordt tevens het gebrek aan tijd als belangrijkste struikelblok gezien.

4 CONCLUSIE

4.1 Belangrijkste resultaten

In deze studie, bestaande uit 6 individuele interviews en 2 focusgroepen met mensen met een lichte verstandelijke beperking, is onderzocht welke competenties mensen met een lichte verstandelijke beperking belangrijk vinden bij een begeleider. Uit de resultaten komen 4 onderwerpen naar voren die belangrijk worden gevonden, te weten: (1) kennis over een cliënt, (2) ondersteuning, (3) communicatie en (4) een relatie opbouwen met een cliënt.

Ten eerste vinden de respondenten dat een begeleider kennis dient te hebben over de (on)mogelijkheden, het karakter, de interesses en het emotioneel welbevinden van iemand met een lichte verstandelijke beperking. Bij het bieden van ondersteuning vinden respondenten de houding van de begeleider van belang, evenals de mate van zelfbeschikking en zelfbepaling die door iemand met een verstandelijke beperking wordt ervaren. Ten aanzien van de (verbale) communicatie dient een begeleider transparant en betrouwbaar te zijn en de cliënt volledige informatie te verschaffen. Respondenten merken op dat het belangrijk is dat een begeleider rekening houdt met de manier waarop er gecommuniceerd wordt. Tot slot vinden de respondenten het belangrijk dat een begeleider aandachtig luistert, interesse toont, hen complimenten geeft, grenzen accepteert, hen vertrouwen geeft en hen ook als persoon accepteert en respecteert. Pas dan kan een goede relatie opgebouwd worden.

Een vergelijking van de thema's uit de individuele interviews met de focusgroepen brengt enkele opvallendheden naar voren. De 3 thema's uit de individuele interviews hebben in de focusgroepen een aantal nieuwe aspecten en meer uitgebreide informatie opgeleverd. Rondom de categorie communiceren en contact werd in de focusgroepen verder ingegaan op de wijze waarop de communicatie tussen een begeleider en een cliënt vormgegeven kan worden. De categorie accepteren en respecteren uit de individuele interviews, zo bleek uit de focusgroepen, is een onderdeel van een groter geheel, namelijk van het thema relatie opbouwen. Het hebben van regie over het eigen leven werd in de focusgroepen uitgediept, wat heeft geleid tot nieuwe thema's, namelijk kennis van de cliënt en ondersteuning. In de focusgroepen kwam naar voren welke kennis van belang is om de regie bij de cliënt te laten en op welke gebieden de cliënt ondersteuning nodig heeft om de regie te blijven ervaren.

4.2 Vergelijking van resultaten met bestaande literatuur

Resultaten komen overeen met eerder onderzoek dat is uitgevoerd bij mensen met een verstandelijke beperking. Uit onderzoek van Clarkson e.a. (2009), waarbij 11 volwassenen met een verstandelijke beperking gevraagd werd naar de gewenste kenmerken van begeleiders, kwam naar voren dat mensen met een verstandelijke beperking vooral eerlijkheid, vertrouwen en een zorgzame houding waarderen. De respondenten gaven tevens aan dat

het hebben van een goede relatie met begeleiders belangrijk is. Deze uitkomsten lijken overeen te komen met de resultaten van dit onderzoek, waarin ook de nadruk wordt gelegd op de relatie tussen de begeleider en een persoon met een verstandelijke beperking. Deze resultaten komen tevens overeen met onderzoek dat uitgevoerd is bij andere doelgroepen, zoals forensisch psychiatrisch patiënten, waarin wordt geconcludeerd dat aandacht nodig is voor de relatie tussen de cliënt en de begeleider (Coffey, 2006; Longo & Scior, 2004). Zo komt uit het onderzoek van Longo en Scior (2004) naar voren dat cliënten de volgende aspecten als tekorten ervaren bij begeleiders: de mate van controle, informatieverstrekking, en ondersteuning door begeleiders. De aspecten die begeleiders en cliënten als beperkend benoemen zijn verschillend, waardoor afstemming in de wederkerige relatie bemoeilijkt wordt. Ook uit het onderzoek van Donner, Mutter en Scior (2010) komen soortgelijke resultaten naar voren, waarin duidelijk wordt dat begeleiders moeite hebben zich af te stemmen op de cliënten en hun behoeften.

Wanneer de resultaten vergeleken worden met het 'Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg' (BCP) voor beroepskrachten (van Arensbergen & Liefhebber, 2005), dan komt naar voren dat de resultaten van dit onderzoek passen binnen meerdere competentiegebieden. De categorie kennis over de cliënt uit dit onderzoek, toont overeenstemming met het competentiegebied vraaggericht werken. Bij beiden komt naar voren dat het van belang is om gedrag en uitingsvormen van de cliënt te herkennen en te begrijpen. De categorie ondersteuning uit dit onderzoek is vergelijkbaar met het competentiegebied ondersteunen van de cliënt, ontwikkelingsgericht begeleiden en regie en coördinatie, waarin ontwikkeling en zelfstandigheid in dialoog met de cliënt worden gestimuleerd aansluitend bij de mogelijkheden en de situatie van de cliënt. Echter, bij regie en coördinatie wordt meer nadruk gelegd op het creëren van organisatorische voorwaarden en afstemming met collega's ten dienste van een goed hulpverleningsaanbod. De derde categorie communicatie sluit aan bij het competentiegebied communiceren en contact, waarin de nadruk wordt gelegd op transparantie, betrouwbaarheid en afstemming tussen een cliënt en een begeleider. De laatste categorie relatie opbouwen bevat elementen van verschillende competentiegebieden, zoals omgaan met grenzen, ondersteunen van de cliënt en ontwikkelingsgericht begeleiden.

De resultaten uit dit onderzoek, waarbij de wensen van mensen met een lichte verstandelijke beperking zelf uitgangspunt zijn, onderschrijven aldus meerdere competentiegebieden uit het 'Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg' (BCP) (van Arensbergen & Liefhebber, 2005). Hoewel Van Arensbergen en Liefhebber (2005) aangeven dat prioritering binnen het competentieprofiel alleen aan te brengen is met inachtneming van de werkspecifieke context, blijkt uit ons onderzoek, ondersteund door eerdergenoemde onderzoeken, dat de competenties die betrekking hebben op de relatie met de cliënt als erg belangrijk worden beschouwd.

In het proces van hulpverlening is de hulpvraag van de cliënt binnen het burgerschapsparadigma meer en meer centraal komen te staan. Om antwoord te geven op deze hulpvraag en mensen met een verstandelijke beperking te ondersteunen bij de ontwikkeling naar een

volwaardig participerende burger in de samenleving, is de relatie – die zich kenmerkt door een menselijke benadering – volgens mensen met een verstandelijke beperking van belang. Dit sluit aan bij wat Van Heijst (2006) omschrijft als menslievende zorg; vakkundige beschikbaarheid, de ander als onvergelijkelijk mens opmerken, de ander laten weten én voelen dat die voluit telt, en ontvankelijk zijn.

4.3 Beperkingen van het onderzoek

Dit onderzoek kent ook een aantal beperkingen. Ten eerste zijn de interviews en focusgroepen gehouden bij een beperkt aantal respondenten. De informatie die elke respondent geeft is zeer waardevol, maar pas bij een grotere groep respondenten zullen de resultaten ook generaliseerbaar zijn. Ten tweede heeft het type onderzoek en de manier van bevragen in de focusgroepen invloed op de uitspraken van de respondenten. De verschillende uitspraken en stellingen over de 3 thema's die zijn gebruikt in de focusgroepen, zijn op basis van de individuele interviews tot stand gekomen. Letterlijke uitspraken uit de individuele interviews zijn overgenomen of dienden ter inspiratie om stellingen te formuleren, zodat aangesloten werd bij de belevingswereld en het taalgebruik van mensen met een verstandelijke beperking. Deze methode kan van invloed zijn op het proces van analyseren, maar is ook kenmerkend voor dit type onderzoek. Bij kwalitatief onderzoek is het voor de onderzoeker bijna niet mogelijk om geheel blanco in het onderzoeksproces te doorlopen en neutraal tegenover het onderwerp te staan (Baarda, de Goede & Teunissen, 2001). Het hebben van een standpunt over het onderwerp, op voorhand, bevordert het proces van analyseren en zorgt dat uitspraken in de context geïnterpreteerd kunnen worden. Enerzijds is dit een onoverkomelijke realiteit van het type onderzoek. Immers de uitspraken van cliënten kunnen niet los worden gezien van de context waarin ze gemaakt zijn. Anderzijds is gepoogd de validiteit te garanderen door met meerdere onderzoekers te werken waardoor standpunten zoveel mogelijk zijn geëxpliciteerd.

4.4 Onderzoek met mensen met een verstandelijke beperking en aanbevelingen

In dit onderzoek is samengewerkt met mensen met een lichte verstandelijke beperking. Het inzetten en betrekken van mensen met een verstandelijke beperking als onderzoeker (Barton, 2005), heeft een duidelijke meerwaarde. Participatie in onderzoek doet niet alleen recht aan hun visie op het doen van onderzoek, maar zorgt ook voor het vergroten van de eigenwaarde en autonomie van mensen met een verstandelijke beperking (Johnson, 2009). Deze visie komt ook in andere onderzoeken naar voren, zoals in het onderzoek van Bonham e.a. (2004) en Garcia-Iriarte, Kramer, Kramer en Hammel (2008), waar op basis van actieve deelname van mensen met een verstandelijke beperking onderwerpen zijn uitgediept die zij zelf belangrijk vonden. In het eerstgenoemde onderzoek zijn mensen met een verstandelijke beperking ingezet om hun 'peers' te bevragen op de kwaliteit van leven. Zoals Bonham e.a. (2004) beschrijven zijn mensen met een verstandelijke beperking het beste in staat om anderen

met een verstandelijke beperking te bevragen over wat zij belangrijk vinden. Daarnaast is in ons onderzoek gebruikt gemaakt van meerdere onderzoeksmethoden: individuele interviews en focusgroepen. Hierdoor kunnen complexe vragen op een meer gedegen wijze in verschillende settings worden onderzocht (Morse, 2002). In dit onderzoek zijn individuele interviews gebruikt om onderwerpen te genereren, die als input voor de focusgroepen konden dienen. Deze methode heeft geleid tot bruikbare informatie en kan als voorbeeld dienen voor vervolgonderzoek.

Het huidige onderzoek is een weergave van de meningen en ervaringen van in totaal 15 mensen met een lichte verstandelijke beperking over wat zij belangrijke competenties vinden bij begeleiders. Onderzoek naar competentieontwikkeling bij begeleiders vanuit het perspectief van de cliënt sluit aan bij de huidige ontwikkeling in de zorg waarin vraaggestuurde zorg kenmerkend is. De resultaten van dit onderzoek vormen input om in de toekomst mensen met een verstandelijke beperking te betrekken bij onderzoek en te bevragen op wat zij belangrijk vinden in hun begeleiding.

LITERATUURLIJST

- Abma, T., Nierse, C., Caron-Flinterman, F., Broerse, J., Heuvelman, C., Dijk, J., van, ... Zeeuw, M. (2006). *Onderzoek met en voor mensen met verstandelijke beperkingen: Eindrapport vraagsturing wetenschappelijk onderzoek met en voor mensen met een verstandelijke beperking*. Maastricht: UM, FVO, ZONMW, LFB & VU.
- Arensbergen, Ch., van, & Liefhebber, S. (2005). *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg*. Utrecht: NIZW.
- Baarda, D.B., Goede, M.P.M., de, & Teunissen, J. (2001). *Kwalitatief onderzoek. Praktische handleiding voor het opzetten en uitvoeren van kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Wolters-Noordhof.
- Barton, L. (2005) Emancipatory research: Some observations and questions. *Educational Review*, 7, 317-327.
- Baum, N. (2005). Quality of life is not only for people served- it is also for staff: The multi-focal approach. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 809-811.
- Bonham, G.S., Basehart, S., Schalock, R.L., Boswell Marchand, C., Kirchner, N., & Rumenap, J.M. (2004). *Consumer-based quality of life assessment: The Maryland Ask me! Project. Mental Retardation*, 42(5), 338-355.
- Booth, T., & Booth, W. (1994). The use of dept interviewing with vulnerable subjects: Lessons form a research study of parents with learning difficulties. *Social Science and Medicine*, 39(3), 415-424.
- Carr, E. G., Levin L., McConnachie G., Carlson J. I., Kemp D. C., & Smith C. E. (1994). *Communication-based intervention for problem behaviour*. Brookes, Baltimore, MD.
- Cheetham, G., & Chivers, G. (1996). Towards a holistic model of professional competence. *Journal of European Industrial Training*, 5, 20-30.
- Clarkson, R., Murphy, G.H., Coldwell, J.B., & Dawson, D.L. (2009). What characteristics do service users with intellectual disability value in direct support staff within residential forensic services? *Journal of Intellectual & Development Disability*, 34(4), 283-289.
- Coffey, M. (2006). Researching service user views in forensic mental health: A literature review. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 17(1), 73-107.
- Derks, W.A.M., Petry, D., Haveman, M.J., & Laake, M.I.L.L., van. (1994). Onbegrepen vragen: Over het interviewen van licht verstandelijk gehandicapten. *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 49(1), 54-58.
- Donner, B., Mutter, R., & Scior, K. (2010). Mainstream In-patient mental health care for people with intellectual disabilities: service user, carer and provider experiences. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23, 214-225.
- Embregts, P. (2009). *Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*. Arnhem: HAN University Press.

- Garcia-Iriarte, E., Kramer, J.C., Kramer, J.M., & Hammel, J. (2008). 'Who did what?': A participatory action research project to increase group capacity for advocacy. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 22, 10-22.
- Ford, J. I., & Honnor, J. (2000). Job satisfaction of community residential staff serving individuals with severe intellectual disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 25(4), 343-362.
- Gennep, A. van. (2009). Verstandelijke beperkingen als sociaal probleem: Kansen of bedreigingen van het burgerschapsparadigma? *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*, 2, 101-124.
- Gennep, A. van, & Steman, C. (1997). *Beperkte burgers. Over volwaardig burgerschap voor mensen met een verstandelijke beperkingen*. Utrecht: NIZW.
- Hawkins, S., Allen, D., & Jenkins, R. (2005). The use of physical interventions with people with intellectual disabilities and challenging behaviour – the experiences of service users and staff members. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 19-34.
- Heijst, A. van. (2006). *Menslievende zorg. Een ethische kijk op professionaliteit*. Kampen: Klement.
- Johnson, K. (2009). No longer researching about us without us: A researcher's reflection on rights and inclusive research in Ireland. *British Journal on Learning Disabilities*, 37, 250-256.
- Kauffeld, S. (2006). Self-directed work groups and team competence. *Journal of Occupational Psychology*, 79, 1-21.
- Keith, K. D., & Bonham, G. S. (2005). The use of quality of life data at the organization and systems level. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 799-805.
- Kitzinger, J. (1995). Qualitative research: Introducing focus groups. *British Medical Journal*, 311, 299-302.
- Kröber, H.R.T. (2008). *Gehandicaptenzorg, inclusie en organiseren*. Rotterdam: Pameijer.
- Longo, S., & Scior, K. (2004). In-patient psychiatric car for individuals with intellectual disabilities: The service users' and carers' perspectives. *Journal of Mental Health*, 13(2), 211-221.
- Mactivish, J.B., Mahon, M.J., & Lutfiyya, Z.M. (2000). "I can speak for myself": Involving individuals with intellectual disabilities as research participants. *Mental Retardation*, 38(3), 216-227.
- McGill, P., Bradshaw, J., & Hughes, A. (2007). Impact of extended education/training in positive behaviour support on staff knowledge, causal attributions and emotional responses. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20(1), 41-51.
- Moonen, X. M. H., Vermeer, A., & 't Hart, H. (2004). Ervaringen van mensen met een verstandelijke beperking. Focusgroepen als methode. In: Buntinx, W. H. E., & Ruppert, M. *Balans en Perspectief*. Heel: Stichting St. Anna.
- Morse, J.M. (2002). Qualitative health research: challenges for the 21st century. *Qualitative Health Research*, 12, 116-129.
- Muhr, T. (1993). *Atlas.ti*. (versie 6.1.1). Berlijn: Scientific Software Development.

- Nota, L., Ferrari, L., Soresi, S., & Wehmeyer, M. (2007). Self-determination, social abilities and the quality of life of people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(11), 850-865.
- Ralph, A., & Usher, E. (1995). Social interactions of persons with developmental disabilities living independently in the community. *Research in Developmental Disabilities*, 16(3), 149-163.
- Schalock, R.L. (2004). The concept of quality of life: What we know and do not know. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(3), 203-216.
- Schalock, R.L. & Verdugo, M. (2002). *Handbook on quality of life for human service practioners*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Schuurman, M.I.M. (2003). Zelfbeschikking en eigen verantwoordelijkheid van mensen met een verstandelijke handicap. *Rapport Signalering Ethiek en Gezondheid* (Hoofdstuk 5). Zoetermeer.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc.
- Styron, T. H., Shaw, M., McDuffie, E., & Hoge, M. A. (2005). Curriculum resources for training direct care providers in public sector mental health. *Administration and Policy in Mental Health*, 32, 633-649.
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (2005). *Beroepscompetentieprofiel voor professionals met een hogere functie (niveau D) in het primair proces van de gehandicaptenzorg*. Utrecht: VGN.

BIJLAGE A OVERZICHT COMPETENTIEGEBIEDEN UIT LANDELIJKE COMPETENTIEPROFIEL BEROEPSKRACHTEN PRIMAIR PROCES (BCP) (VGN)

| Competentiegebieden en competenties | |
|-------------------------------------|---|
| A | Vraaggericht werken: Vraag verhelderen en aansluiten bij de behoefte van de cliënt |
| A1 | Door analyse de behoefte helder krijgen |
| A2 | Observeren en veranderingen signaleren om het begeleidingsplan op te stellen |
| B | Communiceren/ Contact |
| B1 | Opbouwen van een vertrouwensband |
| B2 | Opbouwen van een netwerk en samenwerken |
| B3 | Communiceren op afgestemde manier |
| B4 | Helder schriftelijk communiceren |
| C | Gestructureerd, methodisch en kostenbewust werken |
| C1 | Methodisch werken |
| C2 | Prioriteiten stellen |
| C3 | Kostenbewust werken |
| D | Omgaan met grenzen |
| D1 | Bepalen van grenzen en ernaar handelen |
| D2 | Bepalen van grenzen van bekwaamheid |
| D3 | Beslissingen nemen in geval van conflicten |
| D4 | Betrokkenheid tonen en afstand nemen |
| D5 | Veiligheid en verantwoordelijkheid |
| D6 | Wet- en regelgeving toepassen |
| E | Ondersteunen van de cliënt |
| E1 | Rol en taken inschatten en bepalen |
| E2 | Randvoorwaarden scheppen |
| E3 | Ondersteunen van de cliënt |
| E4 | Verpleegtechnisch handelen |
| F | Ontwikkelingsgericht begeleider |
| F1 | Motiveren en stimuleren bij zelfstandigheid van de cliënt |
| F2 | Talenten ontwikkelen |
| F3 | Vasthoudend zijn |
| G | Regie en coördinatie |
| G1 | Samenwerken en afstemmen |
| G2 | Regie voeren |
| G3 | Ondernemen en kansen zien |
| H | Werken als professional in een professionele organisatie |
| H1 | Voorwaarden creëren om professioneel en prettig te werken |
| H2 | Reflecteren op eigen handelen en deskundigheid bevorderen |
| H3 | Kwaliteitsverbetering en innovaties |

BIJLAGE B INTERVIEWPROTOCOL INDIVIDUELE INTERVIEWS

| Introductie interview (tijdsduur ongeveer 10 minuten) | |
|---|---|
| Intro | <ul style="list-style-type: none">– Voorstellen, interviewer(s) en de verschillende geïnterviewden; naam, woonplaats, werk en relatie met het onderwerp (begeleiding) van het onderzoek.– Bedanken voor deelname. Interviewer met VB: <i>Fijn dat je mee wilt werken aan dit onderzoek en tijd hebt vrij gemaakt voor dit interview.</i> |
| Uitleg doel | <p>In kaart brengen wat mensen met een lichte verstandelijke beperking belangrijke competenties vinden voor een begeleider in de zorg die werkzaam is in een extramuraal context.</p> <p>Interviewer met VB: <i>Wij willen graag van mensen die begeleiding krijgen weten wat zijn belangrijk vinden in die begeleiding. Wij willen van jou graag weten wat jij een goede begeleider vindt, zodat wij dit tegen studenten en begeleiders kunnen vertellen. Wij gaan studenten en begeleiders dan ondersteunen om een goede begeleider te worden.</i></p> |
| Topics | <ul style="list-style-type: none">– Vraaggericht werken– Communiceren/ Contact– Gestructureerd, Methodisch en kostenbewust werken– Omgaan met grenzen– Ondersteunen van de cliënt– Ontwikkelingsgericht begeleiden |
| Vertrouwelijkheid | <p>Toestemming vragen om audio-opnames te maken.</p> <p>Interviewer zonder VB: <i>Wij willen graag de interviews op een bandje opnemen. Wij kunnen niet alles onthouden wat je zegt en wij willen straks jouw verhaal goed opschrijven. Wij noemen jouw naam niet bij het opschrijven van jouw verhaal, zodat niemand weet dat het van jou is. Hierdoor kun je alles vertellen wat je wilt vertellen. De begeleider krijgt van ons niet te horen wat jij aan ons verteld over de begeleiding. Vind je het goed dat we het gesprek opnemen?</i></p> <p>Je mag hier nog even over nadenken. Straks vraag ik het nog een keer.</p> |
| Betekenis onderzoek respondent | <p>Zeggenschap</p> <p>Interviewer zonder VB: <i>Wij vinden het belangrijk om van jou te horen wat jij een goede begeleider vindt. Ik kan niet voor jou bepalen wat jij belangrijk vindt. Daarom willen graag jouw mening weten. Wij vertellen tegen de mensen die bij de instellingen werken en tegen studenten wat jij belangrijk vindt. Hierdoor weten zij wat ze (nog) moeten leren.</i></p> |

| | |
|-------------------------------|---|
| Welbevinden respondent | <p>Veiligheid</p> <p>Interviewer zonder VB: <i>Als wij vragen stellen waar je geen antwoord op wilt geven dan hoeft dit niet.</i></p> <p><i>Je hoeft geen dingen te vertellen die je niet wilt vertellen. Als je even wilt stoppen, iets wil drinken of naar de wc moet dan moet je dat gewoon zeggen. Wij vinden het fijn dat je met ons in gesprek wil maar wij vinden het nog belangrijker dat jij aangeeft als je wilt stoppen.</i></p> |
| Fasering interview | <p>Opbouw interview</p> <p>Interviewer zonder VB: <i>Eerst gaan wij wat vragen stellen over het aantal uur dat je begeleiding krijgt en waar je begeleiding bij krijgt. Daarna willen we wat vragen stellen over wat jij zoal bespreekt met je begeleider en wat jij belangrijk vindt.</i></p> <p><i>.... (naam interviewer met VB) gaat beginnen met vragen stellen en interviewer zonder VB zal afen toe ook vragen stellen .</i></p> |
| Duur interview | Ongeveer 1 uur |
| Afronding intro | <ul style="list-style-type: none"> – Herhalen van welbevinden en toestemming audio-opname. <i>Heb je nog iets nodig voor we gaan beginnen? Geef gerust aan als je tussendoor wilt stoppen of pauze wilt houden. Als je het goed vind zet ik nu het opnameapparaat aan.</i> – Opname starten. |

| | |
|--|---|
| Kern van het interview (Tijdsduur ongeveer 45 minuten) | |
| Topic (competentiegebied VGN) | |
| Vraaggericht werken | |
| Interviewer met VB: Hoofdvragen | <p>Hoeveel begeleiding krijg je?</p> <p>Heb jij 1 vaste begeleider?</p> <p>Heb jij zelf gekozen voor die begeleider?</p> <p>Ken jij je begeleider(s) al lang?</p> <p>Welke dingen bespreek je met je begeleider?</p> |
| Interviewer 2 zonder VB: Mogelijke aanvullende vragen | <p>Houden begeleiders rekening met wat jij wilt?</p> <p>Vind je dat begeleiders naar je luisteren?</p> <p>Ziet je begeleider aan jou hoe het met je gaat?</p> |

| Communicatie/ Contact | |
|--|---|
| Interviewer met VB: Hoofdvragen | Ben je tevreden over de begeleiding? Heb je goed contact met je begeleider? Hoe gaat je begeleider met je om; stimulerend? betuttelend? zakelijk? gezellig? Wat doe je als je een klacht hebt over de begeleiding? |
| Interviewer 2 zonder VB: Mogelijke aanvullende vragen | Merk je verschil tussen het contact met begeleiders? Heb je vertrouwen in je begeleider? Welke band heb je met je begeleiders? Begrijp je wat begeleiders tegen je zeggen? Begrijpt een begeleider jou als je duidelijk wilt maken wat je wel of niet wil? Hoe reageren begeleiders als je iets vraagt of graag iets wil? Hebben je begeleiders contact met je familie? Krijg je hulp om contact te houden met je familie en vrienden? |
| Ondersteuning van de cliënt | |
| Interviewer met VB: Hoofdvragen | Krijg je de hulp die je nodig hebt? Bijvoorbeeld als je: <ul style="list-style-type: none">– de post niet begrijpt of formulieren moet invullen– financiële problemen hebt– ander werk of andere dagbesteding wilt– je eenzaam voelt– vrienden zoekt of gezellige activiteiten– problemen hebt. |
| Interviewer 2 zonder VB: Mogelijke aanvullende vragen | Doe je dingen samen omdat je het leuk vind of omdat je iets moeilijk vind? Zijn er dingen die je anders zou willen? (Zou je meer dingen samen willen doen of juist minder?) Wat doe je samen met anderen? Wat vind je hiervan? Zijn er dingen die je anders zou willen? (Zou je meer dingen samen willen doen of juist minder?) Weten begeleiders wat jij kunt? |
| Methodisch werken | |
| Interviewer met VB: Hoofdvragen | Krijg je de kans om zelf je leven te bepalen? Kan je je eigen keuzes maken? Kan je zelf bepalen wat je met je eigen geld doet? Kan je zelf bepalen wat er over jou geschreven wordt? |
| Interviewer 2 zonder VB: Mogelijke aanvullende vragen | Heb je een zorgplan? Vind je het belangrijk om een zorgplan te hebben? Staat jouw mening in het zorgplan? Worden de afspraken, die in het zorgplan zijn opgenomen, nagekomen? Gebeurt er wat er in het zorgplan staat? Wat vind je ervan dat begeleiders dingen rapporteren over jou? Wat vind je ervan als begeleiders bij de overdracht over jou praten? Vind je dat begeleiders tijd en aandacht voor je hebben? |

| Ontwikkelingsgericht begeleiden | |
|--|---|
| Interviewer met VB: Hoofdvragen | Krijg je hulp om de dingen te bereiken die je graag wilt? Vraagt de begeleiding aan jou wat je idealen zijn? Helpt de begeleiding jou om de idealen te bereiken? Helpt de begeleiding jou om meer zelfvertrouwen te krijgen? Krijg je hulp om nieuwe dingen te leren? |
| Omgaan met grenzen | |
| Interviewer met VB: Hoofdvragen | Heb je wel eens problemen met je begeleider? |
| Interviewer 2 zonder VB: Mogelijke aanvullende vragen | Zijn er bij jullie regels en afspraken? Door wie worden deze afspraken opgesteld? Wordt er gesproken over waarom deze regels er zijn? Wat vind je van deze afspraken en regels? Schakelt je begeleider wel eens hulp in van anderen? Heb je wel eens ruzie met iemand? Met wie? Hoe los je dit op? |
| Slotvraag | |
| Interviewer met VB: Hoofdvragen | Wat is voor jou de ideale begeleiding? Welke houding heeft de ideale begeleider? Welke manier van omgaan heeft de ideale begeleider? Wat is het meeste belangrijke waarbij je door de ideale begeleider geholpen wordt? |

| Afronding interview (Tijdsduur ongeveer 10 minuten) | |
|---|---|
| Opname stoppen | Opname wordt stop gezet |
| Afsluiting interview | Terugblik over het verloop van het interview. Interviewer zonder VB: <i>Wat vond je van het interview? Vond je de vragen moeilijk of gemakkelijk? Hoe voel je je nu?</i> |
| Uitleg vervolg | Interviewer zonder VB: <i>Wij gaan jouw verhaal opschrijven en kijken wat volgens jou een goede begeleider is.</i> |
| Bedanken voor interview | Interviewer zonder VB: <i>Wij zijn heel tevreden met wat je ons hebt verteld en blij dat je jouw ervaring en mening met ons wilde delen. Dankjewel.</i> |
| Als er nog vragen zijn | Interviewer zonder VB: <i>Als je nog vragen hebt dan kun je dit aan je begeleider aangeven en dan nemen zij samen met jou contact op met de onderzoekers.</i> |

Zie mij als mens!

Belangrijke competenties voor begeleiders volgens mensen met een verstandelijke beperking

| | Rol en taak |
|------------------------------|--|
| Interviewer met VB | <ul style="list-style-type: none">– Stelt hoofdvragen aan de orde– Vraagt door waar kan |
| Interviewer zonder VB | <ul style="list-style-type: none">– Bewaakt tijd– Bewaakt of alle onderwerpen voldoende uitgediept en concreet aan bod zijn geweest– Vat tussendoor samen en paraphraseert– Houdt de hoofdlijn van het interview in de gaten– Springt waar nodig in met verdiepende vragen– Geeft naderhand feedback op interview |

BIJLAGEN C INTERVIEWPROTOCOL FOCUSGROEPEN

| Introductie focusgroep: informatie en vragen (tijdsduur ongeveer 10 minuten) | |
|--|---|
| Intro | <ul style="list-style-type: none"> – Welkom heten Interviewer zonder VB: <i>Hallo allemaal, van harte welkom. Fijn dat jullie er zijn en mee willen werken aan dit interview.</i> – Voorstellen, zelf en de verschillende geïnterviewden; naam, woonplaats, werk en relatie met het onderwerp van het onderzoek (begeleiding). Interviewer zonder VB: <i>Wij zijn ...en ...en ...</i> |
| Uitleg doel | <p>In kaart brengen wat mensen met een lichte verstandelijke beperking belangrijke competenties vinden voor een begeleider in de zorg die werkzaam is in een extramuraal context.</p> <p>Interviewer zonder VB: <i>Wij willen graag jullie mening weten over wat een begeleider moet kunnen, kennen en weten om een goede begeleider te zijn. Er is al heel veel geschreven over wat begeleiders allemaal moeten kunnen, maar er is nog niet vaak gevraagd wat jullie hierin belangrijk vinden. Wij hopen dat we met jullie kennis en ervaring erachter kunnen komen wat een goede begeleider is.</i></p> |
| Topics | <ul style="list-style-type: none"> – Regie – Communicatie en contact – Accepteren en respecteren |
| Vertrouwelijkheid | <p>Toestemming vragen om audio-opnames te maken</p> <p>Interviewer zonder VB: <i>Wij willen dit interview graag opnemen zodat wij thuis nog een keer kunnen luisteren wat er door jullie is verteld. Hierdoor vergeten wij geen belangrijke dingen. Jullie namen zullen niet genoemd worden en alles wat hier vanavond besproken wordt verteld zullen alleen wij en de onderzoekers horen. Vinden jullie het goed dat wij dit opnemen?</i></p> |
| Welbevinden respondent | <p>Veiligheid</p> <p>Interviewer zonder VB: <i>Er zijn geen verkeerde antwoorden op vragen. Alles mag gezegd worden. Jullie zijn immers mensen met ervaring en zonder jullie zouden wij dit onderzoek niet kunnen doen. Mochten wij vragen stellen waar je liever geen antwoord op wilt geven dan hoeft dat ook niet, dat is niet erg. Als mensen naar de wc moeten, kunnen ze dat gewoon doen. Als mensen aangeven dat ze willen roken, dan nemen wij 5 minuten pauze.</i></p> |
| Fasering interview | <p>Opbouw interview</p> <p>Interviewer zonder VB: <i>Het gesprek duurt ongeveer 2 uur. Het eerste deel leiden ... en ... (namen van de interviewers) het gesprek. Dit deel duurt ongeveer 40 minuten. Daarna hebben we een pauze van 15 minuten met iets lekkers en wat te drinken. Daarna leiden ... en ... (namen van de interviewers) het tweede deel. ... (naam van de expert) ondersteunt ons en zal soms ook een vraag stellen.</i></p> |
| Duur interview | Ongeveer 2 uur |

Zie mij als mens!

Belangrijke competenties voor begeleiders volgens mensen met een verstandelijke beperking

| | |
|------------------------|--|
| Afronding intro | <ul style="list-style-type: none">– Vragen of de respondenten nog iets nodig hebben.– Aangeven dat het interview gaat starten.– Nogmaals vragen voor toestemming van opname gesprek. Indien akkoord de opname starten.– Opname starten. |
|------------------------|--|

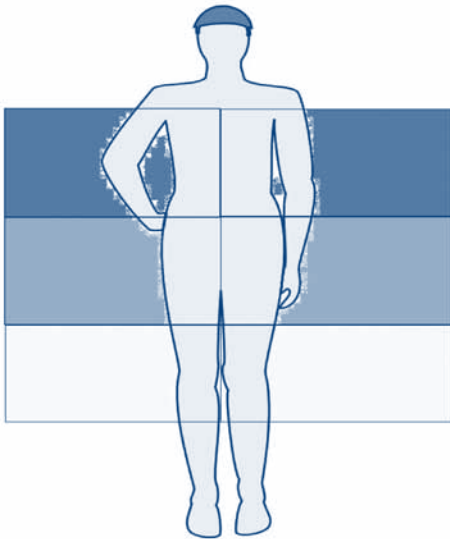
| Kern van de focusgroep – deel 1 (tijdsduur ongeveer 60 minuten) | |
|---|---|
| Kennismaking (tijdsduur ongeveer 10 minuten) | <ul style="list-style-type: none">– Naambordjes maken; elke deelnemer schrijft zijn/ haar naam op. Deelnemers die moeite hebben met schrijven worden ondersteund door interviewer 2 en 3.– Eigenschap, kenmerk of kwaliteit van jezelf bij je naam op het naambordje schrijven. Interviewer geeft een voorbeeld van een eigenschap of kwaliteit van zichzelf. Deelnemers die moeite hebben met schrijven worden ondersteund door interviewers.– Elke deelnemer verteld zijn naam en geeft aan waarom hij/ zij voor die eigenschap, kenmerk of kwaliteit heeft gekozen. |
| De slechtste begeleider (tijdsduur ongeveer 30 minuten) | <p>Deelnemers worden gevraagd hoe de aller slechtste begeleider eruit ziet. Interviewer met VB vertelt een eigen ervaring over een slechte begeleider. Vervolgens legt interviewer 2 uit hoe de opdracht werkt. De opdracht wordt in tweetallen uitgevoerd zodat de deelnemers met elkaar kunnen overleggen. De deelnemers worden gevraagd een beeld van een slechte begeleider, hiervoor kunnen zij kiezen uit verschillende kaartjes. De kaartjes zijn per categorie en elke categorie (met bijbehorende kaartjes) heeft een eigen kleur, namelijk (1) regie, (2) communicatie/ contact aangaan is blauw en (3) accepteren en waarderen is geel. Per categorie mogen deelnemers 2 kaartjes kiezen – van elke kleur 2 -, in totaal worden er dus zes kaartjes gekozen. Op de kaartjes staan uitspraken/ stellingen die mogelijk kenmerkend zijn voor een slechte begeleider (zie bijlage negatieve uitspraken). Er zijn per categorie ook lege kaartjes. Hierop mogen de deelnemers zelf uitspraken/ stellingen opschrijven als zij de voorgedrukte kaartjes niet passend vinden. Als elk tweetal samen per categorie 2 kaartjes heeft geselecteerd kunnen zij deze op de begeleider plakken. De afbeelding van de begeleider is tevens opgedeeld in 3 kleuren, waarbij elke kleur één categorie vertegenwoordigt. Deelnemers worden bij het lezen en eventueel schrijven ondersteund door alle interviewers. De bevindingen van elk tweetal worden in de groep plenair besproken.</p> |
| Personeels-advertentie (fase 1; 20 minuten) | <p>Deelnemers worden gevraagd een personeelsadvertentie te maken voor de perfecte begeleider. Er wordt aan hen gevraagd de perfecte begeleider te schetsen. Dit wordt op eenzelfde wijze gedaan als bij bovengenoemde opdracht (de slechtste begeleider), waarbij alleen de kaartjes met uitspraken/ stellingen die kenmerkend zijn voor een slechte begeleider, vervangen door uitspraken/ stellingen die kenmerkend zijn voor de meest ideale begeleider.</p> |

| | |
|---|---|
| Pauze | 15 a 20 minuten pauze; koffie/ thee met koekjes |
| Personeels-Advertentie (fase 2, tijdsduur 40 minuten) | <ul style="list-style-type: none"> – Per categorie worden de bevindingen van de tweetallen plenair besproken. Dit betekent dat alle kaartjes van elk duo behorende bij categorie 1 (regie) worden besproken alvorens categorie 2 (communicatie/ contact) en 3 (accepteren en waarderen) aan bod komen. – Mogelijke hulpvragen zijn; <ul style="list-style-type: none"> Waarom hebben jullie hiervoor gekozen? Hebben jullie daar een positieve ervaring mee? Hebben jullie daar een negatieve ervaring mee? Wie wil er hier nog meer iets over vertellen? Herkent iedereen het voorbeeld? Is dit een uitzondering of gaat het altijd zo? Wie kan dit aanvullen? Als je de begeleider een advies zou mogen geven om het beter te doen, wat zou je de begeleider voor advies willen geven? |

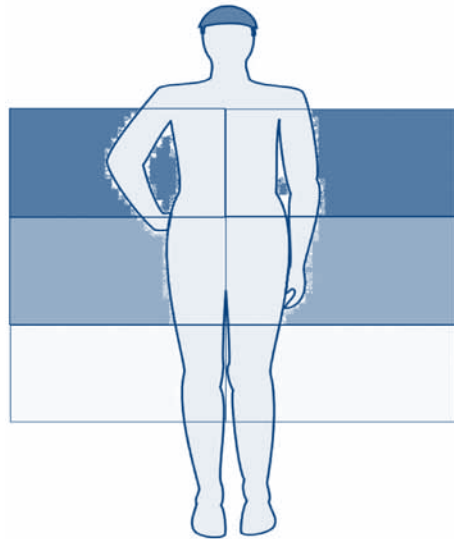
| | |
|---|---|
| Afronding interview (Tijdsduur ongeveer 10 minuten) | |
| Opname stoppen | Opname wordt stop gezet |
| Afsluiting interview | Terugblik met de cliënt over het verloop van het interview. Interviewer zonder VB: <i>Wat vond je van het interview?</i> |
| Uitleg vervolg | Interviewer zonder VB: <i>Wij gaan jouw verhaal opschrijven en kijken wat volgens jou een goede begeleider is.</i> |
| Bedanken voor interview | Interviewer zonder VB: <i>Wij zijn heel tevreden met wat je ons hebt verteld en blij dat je jouw ervaring en mening met ons wilde delen. Dankjewel.</i> |
| Als er nog vragen zijn | Interviewer zonder VB: <i>Als je nog vragen hebt dan kun je dit aan je begeleider aangeven en dan nemen zij samen met jou contact op met de onderzoekers.</i> |

| | Rol en taak |
|--|---|
| Interviewer zonder VB (medeonderzoeker) | <ul style="list-style-type: none"> – Geeft voorbeelden ter verduidelijking van de gespreksonderwerpen – Vraagt door waar kan |
| Interviewer met VB | <ul style="list-style-type: none"> – Stelt gespreksonderwerpen aan de orde – Vraagt door – Bewaakt tijd – Bewaakt of alle onderwerpen voldoende uitgediept en concreet aan bod zijn geweest – Vat tussendoor samen en parafraseert |
| Interviewer zonder VB (expert) | <ul style="list-style-type: none"> – Biedt ondersteuning aan interviewer 1 – Springt waar nodig in met verdiepende vragen – Geeft naderhand feedback op interview |

ALLER SLECHTSTE BEGELEIDER!



BEGELEIDER GEZOCHT!



| Slechtste begeleider – negatieve uitspraken | Ideale begeleider – positieve uitspraken |
|---|--|
| <p>Regie</p> <ul style="list-style-type: none"> – De begeleider overlegt niet met mij. – De begeleider laat geen keuzes aan mij over. – De begeleider belt wel eens met mijn moeder over mij. – De begeleider bepaalt voor mij welke kleren ik aan moet trekken. – De begeleider behandelt mij alsof ik een baby ben. – Blanco. | <p>Regie</p> <ul style="list-style-type: none"> – De begeleider overlegt met mij. – De begeleider laat keuzes aan mij over. – De begeleider helpt mij mijn eigen mening te geven. – De begeleider weet wat ik wel en niet kan. – De begeleider helpt mij dingen te doen die ik wil. – Blanco. |
| <p>Communicatie/ Contact</p> <ul style="list-style-type: none"> – De begeleider komt zijn afspraken niet na. – De begeleider toont geen interesse in mij. – De begeleider gaat nooit mee naar de verjaardag van mijn moeder. – De begeleider praat met moeilijke woorden. – De begeleider drinkt nooit eens gezellig koffie met mij. – De begeleider neemt altijd de telefoon op als ik met hem in gesprek ben. – Blanco. | <p>Communicatie/ Contact</p> <ul style="list-style-type: none"> – De begeleider komt zijn afspraken na. – De begeleider toont interesse in mij. – De begeleider vindt het belangrijk om ook in mijn persoonlijke leven betrokken te zijn. – De begeleider drinkt gezellig een kopje koffie met mij. – De begeleider vraagt naar dingen die ik leuk vind. – De begeleider is open en eerlijk tegen mij. – Blanco. |

Accepteren en respecteren

- De begeleider accepteert mij niet om wie ik ben.
- De begeleider zegt nooit dat ik iets goed doe.
- De begeleider vindt dat ik voor een andere voetbalclub moet zijn.
- De begeleider luistert niet naar wat ik vind.
- De begeleider begint altijd te lachen als ik mijn pantoffels aan heb.
- De begeleider laat mij niet mijn eigen huishouden doen.
- Blanco.

Accepteren en respecteren

- De begeleider accepteert mij om wie ik ben.
- De begeleider zegt wat ik goed doe (compliment geven).
- De begeleider praat niet achter mijn rug om.
- De begeleider luistert naar wat ik vind.
- De begeleider begrijpt mij als ik het moeilijk heb.
- Blanco.

BIJLAGE D CODELIJST MET DEFINITIES INDIVIDUELE INTERVIEWS

| Categorie - Codes | Definities |
|---------------------------------------|---|
| 1 Regie cliënt | |
| 1.1 Ondersteunen leefgebieden | Een begeleider helpt de cliënt bij financiën, administratie, huishouden en afspraken met andere instanties. |
| 1.2 Ruimte keuzes cliënt | Een begeleider laat ruimte voor de cliënt zodat de cliënt zelf kan bepalen wat voor hem/ haar belangrijk is of wat hij/ zij zelf wil. |
| 1.3 Ruimte voor ontwikkeling | Een begeleider stimuleert en ondersteunt een cliënt om zich te ontplooiën en laat ruimte voor de cliënt om zelf dingen te bereiken. |
| 1.4 Grenzen accepteren | Een begeleider mengt zich niet ongevraagd in het leven van de cliënt en laat de cliënt de dingen doen die hij zelf kan. |
| 1.5 Afstemmen ondersteuningsbehoeften | Een begeleider stimuleert de cliënt om aan te geven waar hij/ zij begeleiding bij wil en maakt hierover afspraken. |
| 1.6 Adviseren | Een begeleider geeft op een niet dwingende toon tips en denkt mee. |
| 1.7 Mogelijkheden zien en benutten | Een begeleider weet en kan inschatten wat een cliënt wel of niet kan en doet daar actief een beroep op. |
| 1.8 Afstemmen afstand/ nabijheid | Een begeleider weet wanneer het gewenst of gepast is om ruimte te geven aan de cliënt en deze met rust te laten. |
| 2 Communiceren en Contact | |
| 2.1 Aandachtig luisteren | Een begeleider staat open voor en hoort wat een cliënt zegt en geeft ruimte aan de cliënt om zijn verhaal te vertellen. |
| 2.2 Chemie hebben | Een begeleider geeft een cliënt het gevoel dat de cliënt goed met hem overweg kan en dat er een klik is. |
| 2.3 Interesse tonen | Een begeleider verdiept zich in de situatie van de ander door te vragen hoe het met een cliënt gaat, wat een cliënt onlangs heeft gedaan en maakt het hierbij gezellig. |
| 2.4 Afstemmen begeleidingsstijl | Een begeleider bespreekt met de cliënt wat deze prettig vindt in de begeleiding en stemt zijn manier van handelen hierop af. |
| 2.5 Beschikbaar zijn | Een begeleider is (bereikbaar) er wanneer nodig. |
| 2.6 Afstemmen collega's | Een begeleider informeert en wordt geïnformeerd door collega's over de cliënt. |

| | |
|-------------------------------------|---|
| 2.7 Ondersteunen op emotioneel vlak | De begeleider luistert naar het verhaal van de cliënt en praat met hem wanneer deze zich emotioneel niet stabiel voelt. |
| 2.8 Kennen cliënt | Een begeleider weet hoe een cliënt in elkaar zit en leeft. |
| 2.9 Complimenteren | Een begeleider benoemt wanneer een cliënt iets goed heeft gedaan. |
| 2.10 Overleggen | Een begeleider gaat in overleg met de cliënt, praat niet óver maar met de cliënt. |
| 2.11 Vertrouwen opbouwen | Een begeleider bouwt een band op met de cliënt en leren elkaar vertrouwen door met elkaar te praten en elkaar beter te leren kennen. |
| 3 Accepteren en respecteren | |
| 3.1 Accepteren | Een begeleider aanvaardt een cliënt zoals hij is. |
| 3.2 Waarderen | Een begeleider ziet de betekenis of het belang in van een cliënt en ziet in dat iemand met een verstandelijke beperking net zo belangrijk is als iemand anders. |
| 3.3 Persoonlijk benaderen | Een begeleider reageert niet vanuit een boekje of op een zakelijke manier, maar reageert vanuit hemzelf. |
| 3.4 Begrijpen cliënt | Een begeleider kan door luisteren en inleven begrijpen hoe een cliënt zich voelt of wat hij bedoelt. |
| 3.5 Zelfvertrouwen geven | Een begeleider geeft de cliënt het gevoel dat hij zelf iets kan. |
| 4 Rest | |
| 4.1 Begeleiden frequentie | Aantal uren (of hoe vaak) per week dat een cliënt begeleiding krijgt. |
| 4.2 Begeleiden verloop | Aantal begeleiders die een cliënt heeft gehad. |
| 4.3 Ervaring begeleider | De hoeveelheid ervaring die een begeleider heeft (wanneer deze net de opleiding heeft afgerond). |
| 4.4 Handelingsverlegenheid | Een begeleider is in bepaalde situaties (nog) niet in staat om adequaat te reageren. |

BIJLAGE E CODELIJST MET DEFINITIES FOCUSGROEPEN

| Categorie - Codes | Definities |
|-------------------------------------|---|
| 1 Kennis over de cliënt | |
| 1.1 Begrijpen cliënt | De begeleider krijgt door middel van praten, kijken en vragen inzicht in het emotioneel welbevinden van de cliënt. |
| 1.2 kennen (on)mogelijkheden cliënt | De begeleider weet wat de cliënt wel en niet zelfstandig kan. |
| 1.3 Kennis persoonlijkheid cliënt | De begeleider kent karaktereigenschappen, valkuilen en persoonlijke interesse van de cliënt. |
| 2 Ondersteuning | |
| 2.1 Ondersteunen bij keuzes maken | De begeleider geeft tips en adviezen maar laat ruimte voor de cliënt om zelf te bepalen, zelf te kiezen, en zelf te beslissen. |
| 2.2 Ondersteunen bij mening geven | De begeleider geeft de cliënt de ruimte om zijn eigen ideeën en wensen te verwoorden en respecteert deze. |
| 2.3 Ondersteunen bij ontwikkeling | De begeleider helpt de cliënt in het aanleren van vaardigheden die een cliënt nog niet en/ of onvoldoende kan. |
| 2.4 Ondersteunen bij leefgebieden | De begeleider helpt de cliënt bij algemene dagelijkse levensverrichtingen die de cliënt moeilijk vindt. |
| 3 Communicatie | |
| 3.1 Transparant communiceren | De begeleider informeert de cliënt rechtstreeks en geeft de cliënt volledige informatie. |
| 3.2 Betrouwbaar zijn | De begeleider komt zijn afspraken na en communiceert wanneer er wijzigingen zijn. |
| 3.3 Overleggen | De begeleider en cliënten komen samen tot een besluit. |
| 3.4 Gelijkwaardig communiceren | De manier waarop de begeleider met de cliënt omgaat, aanspreekt en praat is gelijkgesteld aan de chronologische leeftijd van de cliënt. |
| 3.5 Eenvoudig communiceren | De begeleider geeft in gesprek met de cliënt uitleg en verduidelijking over het gesprokene en toetst of de cliënt het begrijpt. |
| 4 Relatie opbouwen | |
| 4.1 Interesse tonen | De begeleider informeert naar belevenissen en ervaringen van de cliënt en luistert naar zijn verhaal. |
| 4.2 Aandachtig luisteren | De begeleider neemt de tijd om rustig met de cliënt te praten zonder het gesprek te onderbreken. |
| 4.3 Accepteren en respecteren | De begeleider erkent en waardeert de cliënt. |
| 4.4 Grenzen accepteren | De begeleider aanvaardt dat - en weet wanneer hij afstand moet nemen. |
| 4.5 Vertrouwen | De cliënt kan er vanuit gaan dat hij op de begeleider kan rekenen. |
| 4.6 Complimenteren | De begeleider geeft bevestiging aan de cliënt als dingen goed gaan. |
| 5 Rest | |
| 5.1 Activiteiten ondernemen | De begeleider neemt de tijd en ruimte voor het initiëren van activiteiten met de cliënt. |

