

# Afstemming in beeld

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

Ralf Jacobs

e-mail: ralf.jacobs@kpnplanet.nl

## Inleiding

Met het onderzoek dat in dit artikel 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 vaak worden toegepast, zoveel mogelijk af te bouwen.

Het onderzoek vond plaats bij Stichting Maasveld op een afdeling waar ik sinds twee jaar werk. Op deze afdeling wonen tien cliënten met een matig tot ernstig verstandelijke beperking, autisme en moeilijk tot zeer moeilijk gedrag. De leeftijd van de cliënten ligt tussen de elf en vierenzestig jaar. Een vraag die ik me, tijdens het uitvoeren van mijn werkzaamheden, steeds vaker stelde was of onze attitude en werkhouding voldoende aansloot bij de behoeften en wensen van onze cliënten. Deze vraag zette mij aan tot het doen van het in dit artikel beschreven onderzoek. Het onderzoeksrapport kreeg als titel 'Afstemming in beeld'. Deze titel verwijst naar de manier waarop we als team zijn gegroeid naar een betere afstemming op onze cliënten met autisme, waarbij we veelvuldig gebruik maakten van (video)beelden en beeldvorming.

## Handelsverlegenheid

In september 2011 vond er, op onze afdeling, een toezichtbezoek door de Inspectie van de Volksgezondheid plaats. Naast de conclusie van de inspectie (2011) dat er bij Stichting Maasveld zaken goed verlopen, benoemde de Inspectie voor de Volksgezondheid ook een aantal belangrijke verbeterpunten. Deze waren:

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.

## Het onderzoek

Gezien het doel van mijn onderzoek heb ik gebruik gemaakt van actieonderzoek (Ponte 2010) als onderzoeksmethode. Mede omdat ik zelf deel uit maak van een veranderingsproces.

## Theoretische verkenning

Sinds de rapportage over Brandon in het televisieprogramma 'uitgesproken EO' op 18 januari 2011 (uitgesproken.nl, 2011) zijn vrijheidsbeperkingen in de zorg een actueel onderwerp in de media.

Volgens de kennisbank van Vilans (2011) is de definitie van vrijheidsbeperking: alle maatregelen (fysiek en verbaal) die de vrijheid van cliënten beperken. In het wetsvoorstel 'Zorg en Dwang' staat volgens het Ministerie van Volksgezondheid (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 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 op de cliënt.

Wampold en Bhati (2004) stellen dat de persoon van de therapeut veel belangrijker is voor het succes van een behandeling dan de behandeling zelf.

Peter Vermeulen (1999, 2001) geeft aan dat de communicatiebehoeften van mensen met autisme kunnen uitdoven als aandacht vragend gedrag niet wordt begrepen.

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 personen met autisme sterk afhangt van de manier waarop wij als begeleiders de omgeving en activiteiten aan hen aanpassen.

Met afstemmen op onze cliënten met autisme wordt in dit onderzoek bedoeld: *het in overeenstemming brengen van elkaars activiteiten of situatie, waarbij de begeleider zorgt voor de aanpassing die voor de autistische cliënt noodzakelijk is.*

Leren reflecteren op onze attitude en werkhouding en het verruimen van de kennis van autisme bij de medewerkers zal een bijdrage leveren aan een betere afstemming tussen begeleiders en cliënten.

## Algemeen plan

In de beoogde werkwijze wilden we als team een cyclus proces gaan hanteren waarbij het geleerde moest worden vastgelegd, afgesproken en verankerd in ons handelen. Hierbij wordt kennis toegevoegd vanuit een oplossingsgerichte houding.

Naar mijn mening sluit een groot aantal onderdelen uit de benadering uit het lectoraat van Embregts hierbij aan. Het lectoraat van Embregts (Tijdschrift voor de LVG-zorg, 2010) richt zich op de integratie tussen theorie, eigen werkervaringen, reflecteren op de eigen werkhouding en het experimenteren met 'nieuw' gedrag in de beroepspraktijk. De kwaliteit van zorg wordt volgens Embregts (Dichterbij, 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. Door middel van haar werk slaat Embregts (Dichterbij, 2011) een brug tussen onderzoek, praktijk en opleiden op het gebied van hulpverlening aan kwetsbare mensen. 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 de methode van Embregts koos ik een cliënt waarbij stap voor stap, tijdens verbeteracties, gebruik gemaakt werd van gedeeltes van de methode van Embregts.

## Acties

Voordat ik startte met de eerste verbeteractie sprak ik met de clustermanager, de opleidingsfunctionaris, de pedagoog en het teamhoofd. Zij zagen het belang van dit onderzoek en van het veranderen van de heersende werkcultuur. Derhalve kreeg ik van hun commitment om mijn onderzoek uit te voeren op mijn werkplek. Vervolgens werd gestart met het in beeld brengen van de mogelijkheden en

onmogelijkheden van de cliënt die centraal stond in dit onderzoek. Deze beeldvorming zorgde ervoor dat medewerkers meer inzicht kregen in wat de cliënt nodig had.

Vervolgens presenteerde ik tijdens een teamvergadering het plan van aanpak voor de beoogde werkwijze. Teamleden gaven na afloop van de presentatie hun commitment voor het doorlopen van de voorgenomen verbeteracties.

In navolging van deze presentatie ontwikkelde ik een vragenlijst welke gerelateerd was aan de handelingsverlegenheid en de beeldvorming van cliënt. In de eerstvolgende teamvergadering bespraken we wat we vonden van onze eigen antwoorden op de gestelde vragen en welke conclusies we daaruit konden trekken. Met behulp van deze conclusies ontwikkelde ik een competentielijst waarin vaardigheden werden beschreven die nodig waren voor het effectief kunnen werken met de cliënt.

De competentielijst werd vervolgens gebruikt als handleiding voor de videofeedback in de volgende actie. Videofeedback bleek voor medewerkers een goede manier om bewust te worden van hun eigen handelen.

Na afloop van de videofeedback was iedere medewerker in staat een leerdoel voor zichzelf te formuleren. Dit leerdoel en de manier waarop medewerkers hun eigen leerpunt willen aanpakken kunnen in de toekomst getransformeerd worden naar de persoonlijk ontwikkelplannen van medewerkers. Zo worden individuele leerpunten goed geborgd in de organisatie.

Als laatste gaf iedere medewerker op een mindmap zijn suggestie voor de eerste concrete stap voor het verbeteren van de leefomgeving van de cliënt. Naar aanleiding van deze suggesties werd er met de pedagoog een plan van aanpak opgesteld voor maken van een dagprogramma voor de cliënt. Uiteraard werd hij hierbij benaderd op zijn niveau van communiceren. Deze stap werd door de medewerkers van het team breed gedragen omdat ieder teamlid hier invloed op heeft gehad. Iedere medewerker

wist nu concreet welke stap we bij cliënt gingen toepassen en welk aandachtspunt hij of zij daarbij zelf heeft.

## **conclusies**

Mijn 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. De ontwikkelde werkwijze zorgde voor het introduceren van een PDCA cyclus op de werkvloer, gericht op het werken met onze cliënten. Er is gaandeweg een beleid ontstaan voor het zoeken naar alternatieven voor de vrijheidsbeperkingen die we toepasten.

De meeste medewerkers gaven aan dat dit onderzoek bewustwording en verdieping bracht met betrekking tot onze attitude en handelen richting cliënt. Mijn teamhoofd gaf aan dat deze manier van werken bijdroeg aan het vakmanschap van medewerkers, waarbij de doelen van de organisatie voorop werden gesteld. Ook de pedagoge was positief over het behaalde resultaat. Volgens haar sloeg dit onderzoek een brug tussen haar werkzaamheden en het dagelijkse gebeuren op de leefgroep.

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 handelswijze van het team. Mijn doelstelling is dan ook ruimschoots behaald.

## **Aanbevelingen**

De medewerkers van de leefgroep waar ik dit onderzoek uitvoerde adviseer ik door te gaan met de geïmplementeerde reflecterende manier van werken. Ik adviseer om, afgestemd op de hulpvraag, bij meerdere cliënten een soortgelijke cyclus te doorlopen.

Mijn werkwijze kan voor de toekomst van Maasveld een grote stap gaan betekenen voor het oplossen en daarna op orde houden van de door de inspectie voor de gezondheidszorg gestelde verbeterpunten. Ik wil dan ook graag inhoudelijk van gedachte willen wisselen met beleidsmedewerkers van de stichting over waarom het belangrijk is om de ontwikkelde werkwijze te implementeren binnen andere teams van Maasveld.

Het is wenselijk om een vakgroep autisme specialisatie op te richten die soortgelijk praktijkonderzoek op andere afdelingen binnen onze stichting mogelijk maakt. Een afgestudeerde autismespecialist zou een bijdrage kunnen leveren aan de kwaliteitsverbetering waar de Inspectie voor de volksgezondheid in hun rapport (2011) op doelde. Op deze wijze kan de professionele organisatie Maasveld nog meer 'autisme slimmer' worden gemaakt.

## **Geraadpleegde literatuur**

### Boeken:

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

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 Psychologie: Research and Practice*

### Websites:

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)

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

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/)

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

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)

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

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

Vilans, kennisbank verbetermogelijkheden. Verkregen op 16-11-201, via <http://www.kennisbankzorgvoorbeter.nl/interventie.aspx?id=859>