

Zo maak je een...
**ondersteunings-
plan**



Noordhoff Uitgevers

Anita Pfauth

2^e druk

Zo maak je een Ondersteuningsplan

Anita Pfauth

Tweede druk

Noordhoff Uitgevers Groningen/Houten

Ontwerp omslag: G2K (Groningen - Amsterdam)

Omslagillustratie: iStockphoto

Eventuele op- en aanmerkingen over deze of andere uitgaven kunt u richten aan:
Noordhoff Uitgevers bv, Afdeling Hoger Onderwijs, Antwoordnummer 13,
9700 VB Groningen, e-mail: info@noordhoff.nl

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die desondanks onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich aanbevolen.



0 / 16

© 2016 Noordhoff Uitgevers bv Groningen/Houten, The Netherlands.

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. Voor zover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor verschuldigde vergoedingen te voldoen aan Stichting Reprorecht (postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.reprorecht.nl). Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.stichting-pro.nl).

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

ISBN (ebook) 978-90-01-86521-4

ISBN 978-90-01-86520-7

NUR 752

Studiewijzer

Ieder mens wil zeggenschap hebben over zijn eigen leven. Hij wil zelf de beslissingen nemen over waar hij woont, met wie hij omgaat, hoe hij zijn dag besteedt. Sommige mensen zijn hiervoor aangewezen op langdurige hulp en ondersteuning, zoals mensen met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke of psychische beperking of kwetsbare ouderen. Deze mensen worden in dit boek aangeduid met 'cliënt'. Wanneer een cliënt niet goed in staat is zijn eigen belangen te behartigen, treedt een wettelijk vertegenwoordiger op in zijn plaats. In plaats van 'cliënt' kun je dus ook 'wettelijk vertegenwoordiger' lezen. Omwille van de leesbaarheid wordt gesproken over 'hij'. Vanzelfsprekend kan daarvoor ook 'zij' gelezen worden.

Zo maak je een ondersteuningsplan is geschreven voor – aankomende – professionals die de hulp en ondersteuning bieden, zoals sociaal pedagogisch hulpverleners, maatschappelijk werkers, woonbegeleiders of ouderenadviseurs. Deze professionals worden in dit boek 'social workers' genoemd. De Engelse term 'social worker' geeft aan dat het om een internationaal erkend beroep gaat; niet om één beroep, maar om een cluster van beroepen die onderling veel overeenkomsten vertonen.

De ondersteuning die wordt geboden, wordt vastgelegd in een ondersteuningsplan. Dit plan schrijf je niet *over* maar *samen met* en *voor* de cliënt; het is *zijn* plan, hij bepaalt wat er wel en wat er niet in komt. Zijn vragen staan centraal. In plaats van 'vragen' kun je ook 'hulpvragen', 'wensen' of 'behoeften' lezen. Met 'de organisatie' wordt in dit boek een hulpverlenende instantie of zorgorganisatie in de brede zin van het woord bedoeld, bijvoorbeeld een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking, een – beschermde – woonvoorziening, verzorgingshuis of psychiatrische instelling.

Zo maak je een ondersteuningsplan is vooral een praktisch boek. Het helpt je om stap voor stap een ondersteuningsplan voor een cliënt te schrijven. Bij voorkeur voor een echte cliënt, maar je kunt ook gebruikmaken van een van de casussen op de website (www.zomaakjeeenondersteuningsplan.noordhoff.nl). Hier vind je ondersteunend materiaal in de vorm van casuïstiek, een voorbeeld van een ondersteuningsplan, extra oefeningen en achtergrondinformatie. Voor docenten is op de website ondersteunend materiaal te vinden.



Het boek is als volgt opgebouwd:

- De *acht stappen* helpen je een ondersteuningsplan gefaseerd te schrijven. De fasering is niet als een lineair proces te beschouwen. Het zijn vooral aandachtspunten waaraan je systematisch moet blijven denken.
- De *theorie* wordt kort uitgelegd. Voor verdere verdieping kun je aanvullende literatuur raadplegen uit de literatuurlijst.
- De *activiteiten* nodigen uit je te verdiepen in de theorie en in je rol als social worker. Als je de activiteiten uitvoert, heb je aan het eind van het boek een ondersteuningsplan geschreven.

- De *tips* helpen je bij de uitvoering van de activiteiten.
- Aan het eind van elke stap staan *extra opdrachten*. Deze zijn nuttig omdat je extra kennis en vaardigheden opdoet, maar ze zijn niet per se noodzakelijk.

Ik wens je veel plezier met lezen. Ik hoop dat het boek j ou ondersteunt bij het schrijven van een plan dat een positieve bijdrage levert aan de kwaliteit van leven van de cli ent!

Anita Pfauth
Alphen aan den Rijn, april 2016

Inhoud

De acht stappen voor het maken van een ondersteuningsplan 8

Inleiding 10

Vraaggestuurde ondersteuning 10

Het ondersteuningsplan 12

Wet- en regelgeving en kwaliteitsbewaking 16

Wat voorafgaat aan de stappen voor het maken van een ondersteuningsplan 17

Stap 1 Ben jij competent? 21

1.1 Een professionele beroepshouding 21

1.2 Reflecteren 22

1.3 Communicatieve vaardigheden 25

1.4 Samenwerken 30

1.5 Vakkennis 32

Stap 2 Oriënteer je op de situatie van de cliënt 35

2.1 Welke informatie wordt verzameld? 35

2.2 Hoe verzamel je informatie? 37

2.3 Hulpmiddelen en methoden om informatie te verzamelen 44

2.4 Tot slot 50

Stap 3 Bepaal de vraag 53

3.1 Vraagverheldering 53

3.2 Competenties en vaardigheden 56

3.3 Hulpmiddelen en methoden bij het bepalen van de vraag 57

3.4 Tot slot 62

Stap 4 Formuleer de doelen 65

4.1 Het belang van doelen 65

4.2 Van algemeen doel naar werkdoel 66

4.3 Inventarisatie van bevorderende en belemmerende factoren 67

4.4 Hulpmiddelen en methoden 69

4.5 Valkuilen 72

4.6 Tot slot 73

Stap 5 Verwerk de verzamelde informatie 75

5.1 Structuur en inhoud van het plan 75

5.2 Informatieverwerking in fasen 75

5.3 Tot slot 78

Stap 6 Maak een plan van aanpak 81

6.1 Van globale strategie naar specifieke strategie 81

6.2 Een hulpmiddel: de zes W's 83

6.3 De empowermentmethode 86

6.4 Het sociaal competentiemodel 87

6.5 Tot slot 89

Stap 7 Voer het plan uit 93

7.1 Aandachtspunten bij de uitvoering van het ondersteuningsplan 93

7.2 Tot slot 94



Online ondersteuning op
www.zomaakjeeenondersteuningsplan.noordhoff.nl

Stap 8 Evalueer het plan 97

- 8.1 Het belang van evalueren 97
- 8.2 Hoe wordt geëvalueerd? 98
- 8.3 Met wie wordt geëvalueerd? 99
- 8.4 Wat wordt geëvalueerd? 99
- 8.5 Wanneer wordt geëvalueerd? 100
- 8.6 Hulpmiddelen en methoden 101
- 8.7 Tot slot 103

Afkortingen 104

Over de auteur 105

Literatuur 106

Register 108

Algemeen

- Casuïstiek
- Voorbeeld uitgewerkt ondersteuningsplan

Inleiding

- Checklist kwaliteit ondersteuningsplan

Stap 1

- Links naar tests op het gebied van samenwerken

Stap 2

- Lijst met algemene gegevens
- Voorbeeld toestemmingsbrief om informatie in te winnen

Stap 5

- Formats van ondersteuningsplannen

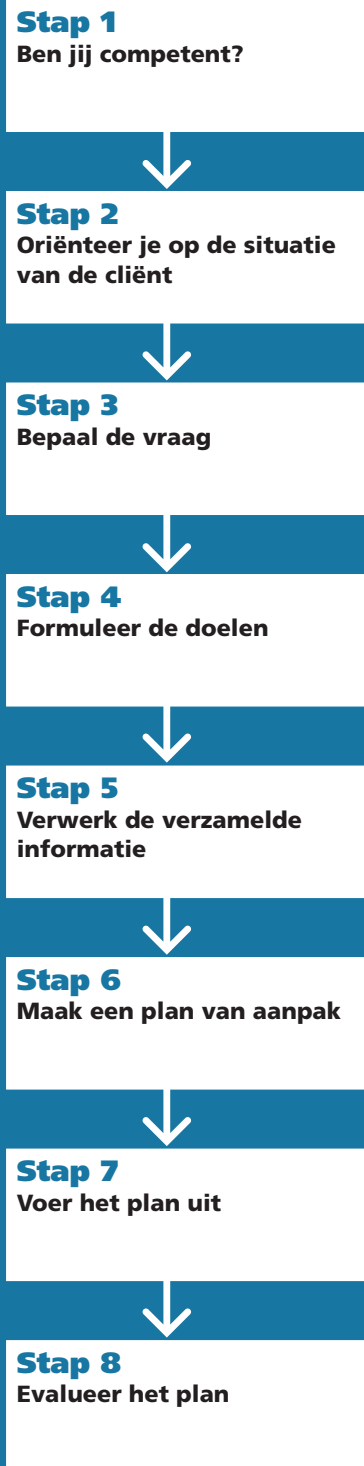
Stap 6

- Format competentieanalyse

Docenten

- Docentenhandleiding
- PowerPoint introductiecollege

De acht stappen voor het maken van een ondersteuningsplan



Stap 1: Ben jij competent? Het schrijven van een ondersteuningsplan is een grote verantwoordelijkheid. Je schrijft het niet voor jezelf, maar samen met en voor de cliënt. Dat vraagt van jou dat je over de nodige competenties beschikt.

1

Stap 2: Oriënteer je op de situatie van de cliënt In stap 2 verzamel je informatie over de cliënt om je een beeld van hem te vormen. De informatie kan worden verzameld uit bijvoorbeeld gesprekken, observaties, testen en onderzoeken.

2

Stap 3: Bepaal de vraag De vragen, wensen en behoeften van de cliënt staan centraal en zijn het uitgangspunt voor de ondersteuning die geboden gaat worden. Het bepalen van de hulp-/ondersteuningsvraag gebeurt door de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger.

3

Stap 4: Formuleer de doelen De doelen komen voort uit de vragen, wensen en behoeften van de cliënt. Zij geven de richting aan waar naartoe wordt gewerkt en zijn leidraad voor ondersteuning. Aan de hand van algemene doelen formuleer je werkdoelen. Je maakt een afweging van bevorderende en belemmerende factoren die bijdragen tot het wel of niet kunnen realiseren van de doelen.

4

Stap 5: Verwerk de verzamelde informatie In stap 5 verwerk je de uitkomsten van de vorige stappen. Je schrijft een ondersteuningsplan in samenspraak met de cliënt, zijn sociale netwerk en met andere professionals. Het taalgebruik in het plan is begrijpelijk voor de cliënt. Indien nodig maak je gebruik van ondersteunende communicatiemiddelen.

5

Stap 6: Maak een plan van aanpak In een plan van aanpak omschrijf je concreet hoe de doelen gerealiseerd gaan worden. Je maakt het plan aan de hand van de zes W's: wie doet wat, waar, wanneer, waarmee, op welke manier?

6

Stap 7: Voer het plan uit Nu wordt het plan in de praktijk gebracht. Je gaat daarbij methodisch te werk en evalueert regelmatig of je op de goede weg bent en of ieder zich aan de gemaakte afspraken houdt.

7

Stap 8: Evalueer het plan Deze stap staat aan het eind, maar je evalueert vanzelfsprekend ook tussentijds. Je bekijkt wat goed is gegaan en wat beter kan in de uitvoering van het ondersteuningsplan. Je maakt daarbij een scheiding tussen een product- en een procesevaluatie.

8

Inleiding

In de afgelopen decennia zijn de opvattingen binnen de samenleving over zorg en ondersteuning in belangrijke mate veranderd. De **verzorgingsstaat**, waarbij de overheid primair de verantwoordelijkheid heeft voor het welzijn van haar burgers, heeft plaats gemaakt voor de **participatiesamenleving**. Binnen de participatiesamenleving is sprake van een andere verdeling van collectieve en individuele verantwoordelijkheden: de overheid heeft slechts voor een klein deel de verantwoordelijkheid voor het welzijn van haar burgers en richt zich op de uitvoering van een beperkt aantal kerntaken. Van de burgers zelf wordt een grote verantwoordelijkheid verwacht. Zij hebben binnen de samenleving allemaal dezelfde rechten, plichten, kansen en verantwoordelijkheden.

Binnen een dergelijke samenleving is **inclusie** het uitgangspunt: iedere burger heeft gelijke kansen om zijn leven naar eigen inzicht in te richten en te participeren in de maatschappij, ongeacht zijn mogelijkheden en beperkingen (Vosters e.a., 2013); iedereen doet mee en iedereen hoort erbij: op school, op de arbeidsmarkt, op de sportclub, in de wijk. Kenmerkend voor inclusie is dat er wordt uitgegaan van iemands mogelijkheden, zijn individuele vaardigheden en persoonlijke autonomie en de sociale solidariteit van mensen.

De huidige praktijk is echter weerbarstig: het is niet voor iedereen even gemakkelijk om op gelijke voet mee te doen, laat staan dat iedereen het gevoel heeft er écht bij te horen. Voor iemand met een fysieke, verstandelijke of psychische beperking of voor een kwetsbare oudere is dit soms een hele opgave. Hij moet op een volwaardige wijze kunnen deelnemen aan alle levensdomeinen binnen de samenleving, met ondersteuning waar nodig. Die ondersteuning moet worden afgestemd op wat hijzelf nodig acht om zijn leven in te richten en om mee te kunnen doen in de maatschappij. Deze ondersteuning wordt vastgelegd in het ondersteuningsplan. De regie over de ondersteuning en het ondersteuningsplan is in zijn handen. Hij bepaalt wat er gebeurt en heeft de leiding over zijn eigen leven, met andere woorden: de ondersteuning is vraaggestuurd.

Vraaggestuurde ondersteuning

Het ondersteuningsplan vindt zijn oorsprong in de **vraaggestuurde ondersteuning**. Dit is ondersteuning die wordt aangestuurd door de cliënt zelf. Zijn vragen, wensen en behoeften zijn leidend voor de hulp en ondersteuning die geboden worden. Hij voert zo veel mogelijk zelf de regie over zijn eigen leven, maakt eigen keuzes zodat hij zich kan ontplooiën en zo een rol in de maatschappij kan vervullen die wordt gewaardeerd. De ondersteuner verplaatst zich zo veel mogelijk in de beleving van de cliënt en werkt op voet van gelijkwaardigheid met hem samen. Als de cliënt onvoldoende in staat is om zelf de regie te voeren, wordt een **wettelijk vertegenwoordiger** gemachtigd om als spreekbuis voor hem te dienen. Een wettelijk vertegenwoordiger is meestal iemand die dicht bij de cliënt staat, hem goed kent en – daarvan mag worden uitgegaan – het beste met hem voor heeft.

Aan diegene wordt gevraagd om in plaats van de cliënt de ondersteuningsvraag te stellen of te verhelderen.

In figuur 1 is de ontwikkeling naar vraaggestuurde ondersteuning schematisch weergegeven.

Figuur 1 Ontwikkeling naar vraaggestuurde ondersteuning

Van	Naar
Patiënt/cliënt	Volwaardig burger
Verzorging/verpleging	Ondersteuning
De professional bepaalt	De cliënt bepaalt zelf
Aanbodgestuurd	Vraaggestuurd
Beheersende rol van de professional	Ondersteunende, coachende rol
Rigide zorg	Flexibele ondersteuning
Wonen en werken in instituten	Wonen en werken in de samenleving
Segregatie (buiten de samenleving)	Integratie (binnen de samenleving)
Groepsbenadering	Individuele benadering

Voorwaarden op micro-, meso- en macroniveau

Om de vraaggestuurde ondersteuning adequaat te kunnen vormgeven moet op zowel micro-, meso- als macroniveau aan een aantal voorwaarden zijn voldaan.

Op **microniveau** stelt vraaggestuurde ondersteuning voorwaarden aan het sociaal netwerk van de cliënt en aan de direct betrokken professionals. Mensen uit het sociaal netwerk komen regelmatig voor het dilemma autonomie – bescherming te staan. Zij moeten enerzijds bereid zijn om de cliënt meer verantwoordelijkheid te geven; voor bijvoorbeeld ouders van jongeren met een verstandelijke beperking is dit niet altijd een gemakkelijke opgave: hun kind loslaten, hem de regie over zijn eigen leven geven. Anderzijds vraagt het van hen dat zij een belangrijke ondersteunende rol vervullen ten aanzien van de cliënt. Het kan daarbij gaan om het geven van praktische hulp of ondersteuning (bijvoorbeeld op het gebied van financiën of klusjes doen in huis), het geven van emotionele of sociale ondersteuning (luisteren naar de ander, belangstelling tonen) of het geven van informatie en advies (bijvoorbeeld als er een belangrijke beslissing moet worden genomen). Van de professionals, tot wie jij als social worker wordt gerekend, vraagt het onder andere dat je de vragen en behoeften van de cliënt centraal stelt, ook al druisen die soms in tegen je eigen normen en waarden. Het vraagt van jou dat je erkent dat het referentiekader en de belevingswereld van de cliënt en die van jou fundamenteel van elkaar verschillen en dat jij meer vanuit het perspectief van de cliënt kijkt dan vanuit dat van jezelf. Het vereist dat je samenwerkt met de cliënt en zijn sociaal netwerk, met hem overlegt en dat je de cliënt stimuleert om zelf dingen aan te pakken, ook al denk je dat jij het beter kunt. Het betekent ook dat jij hem durft te confronteren met zijn eigen verantwoordelijkheid als hij zijn zaken niet regelt.

Op **mesoniveau** worden voorwaarden gesteld aan de organisatie die vraaggestuurde ondersteuning biedt. Vraaggestuurde ondersteuning brengt met zich mee dat de traditionele zorgaanbieder zijn werkorganisatie aanpast, bijvoorbeeld door

medewerkers te scholen in vraaggestuurd werken of door ervoor te zorgen dat het wonen van cliënten zo veel mogelijk in de gewone samenleving plaatsvindt. De cliënt is het uitgangspunt en niet de grenzen en regels die de organisatie op voorhand stelt. De organisatie is plat en de lijnen zijn kort. Zij draagt zorg voor een gedeelde visie op ondersteuning bij cliënten, medewerkers en andere betrokkenen. Het betekent dat er samengewerkt moet worden met cliënten bij de ontwikkeling van de ondersteuning en het beleid. Er moet sprake zijn van daadwerkelijke cliëntenparticipatie, bijvoorbeeld door een cliëntenraad actief te betrekken bij belangrijke beslissingen. Iedere cliënt moet een individueel ondersteuningsplan hebben en het moet voor eenieder duidelijk zijn op welke wijze het ondersteuningsproces verloopt. Het personeel is betrokken en deelt verantwoordelijkheden met de cliënt en zijn netwerk.

Kortom, het vergt een flexibele organisatie die optimaal kan inspelen op de vragen en behoeften van de cliënt.

Op **macroniveau** stelt vraaggestuurde ondersteuning voorwaarden aan de samenleving. Als mensen met een beperking of stoornis in de samenleving thuishoren, moet de samenleving ook voor hen openstaan en hun de mogelijkheid geven een volwaardig burger te zijn. Je kunt je afvragen of dat altijd zo is: horen mensen met psychiatrische problemen er écht bij? Staat een buurt open voor mensen met een verstandelijke beperking als die er komen wonen? Zijn wij als samenleving in staat om adequaat in te spelen op de vragen van de cliënt? Zijn we bereid kwetsbare mensen te ondersteunen als die er om vragen? Met andere woorden: is er écht sprake van inclusie?

TIP

Vraag eens aan mensen uit je eigen sociale netwerk hoe zij bijvoorbeeld aankijken tegen ouderen. Vinden zij dat ouderen een volwaardige rol in de samenleving vervullen? Hoe laten zij dit zien in hun houding naar ouderen? En vinden zij het goed dat kinderen met een verstandelijke beperking naar een reguliere basisschool gaan, ook als ze bij hun eigen kind in de klas zitten? Vinden ze dat mensen met een verstandelijke beperking zelf kinderen mogen krijgen? Moeten mensen met psychiatrische problemen in een instelling verblijven of mogen ze gewoon je burens worden?

Activiteit 0-1

Is er écht sprake van vraaggestuurde ondersteuning?

Is er in de organisatie waar je werkt of stage loopt sprake van vraaggestuurde ondersteuning? In hoeverre wordt de cliënt gestuurd door de mensen om hem heen? Wie heeft controle over die sturing? En: wie bepaalt wie er controle over heeft? Met andere woorden: wie heeft het écht voor het zeggén?

Het ondersteuningsplan

Ondersteuningsplannen verschillen onderling sterk in omvang, uiterlijk en inhoud. Elke organisatie die zich bezighoudt met hulp, zorg of begeleiding van cliënten heeft zijn eigen model en benaming: begeleidingsplan, zorgplan, persoonlijk ontwikkelingsplan, **ondersteuningsplan**, zorgleefplan enzovoort. In deze benamingen is in grote lijnen steeds dezelfde structuur te herkennen, maar in elk plan worden andere accenten gelegd.

Het gaat in alle gevallen om een document waarin het actuele beeld (de huidige toestand) en het perspectief van de cliënt (de gewenste toestand) worden beschreven en de wijze waarop het verschil tussen het beeld en het perspectief wordt overbrugd (Schippers, 2003). Meer specifiek kan een ondersteuningsplan worden

omschreven als een schriftelijke weergave van het geheel van afspraken over en doelen in de ondersteuning tussen een cliënt en een zorgaanbieder, dat gebaseerd is op de gewenste levensinvulling van de cliënt en de (professionele) mogelijkheden van de zorgaanbieder.

Dat in een ondersteuningsplan het accent ligt op 'de gewenste levensinvulling' zegt meteen iets over de termijn waarvoor het plan wordt opgesteld en over de mensen waarvoor een ondersteuningsplan met name geschikt is. Een ondersteuningsplan is vooral bedoeld voor mensen die langdurige zorg en ondersteuning behoeven: mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking, mensen met een psychiatrische diagnose of kwetsbare ouderen. Kwetsbare ouderen zijn oudere mensen met verminderde regie (of verlies aan regie) over het eigen leven en met een veelzijdige hulp- en zorgbehoefte. Kwetsbaarheid bij ouderen is een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten, zoals bijvoorbeeld functiebeperkingen, opname en overlijden (Van Campen, 2011). Overigens: kwetsbaarheid wordt niet veroorzaakt door hogere leeftijd. Hoewel het voorkomen van kwetsbaarheid toeneemt met de leeftijd, zijn verreweg de meeste ouderen niet kwetsbaar. Van alle kwetsbare ouderen heeft ongeveer 33% een vorm van (beginnende) dementie (www.kompleet.nl).



Het ondersteuningsplan is een belangrijk instrument bij het benoemen én bij het beschrijven van de ondersteuning die de cliënt in zijn leven en in zijn specifieke situatie nodig heeft. Het moet bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van zijn bestaan. Het helpt hem om meer regie over zijn eigen leven en over de geboden ondersteuning te krijgen en te houden. De cliënt neemt zo veel mogelijk zelf belangrijke beslissingen over welke zorg of ondersteuning er geboden wordt en hoe dat gebeurt. De cliënt is dan ook de eigenaar van zijn eigen ondersteuningsplan. Behalve de cliënt neemt zijn sociaal netwerk en de zorgaanbieder in de vorm van bijvoorbeeld een multidisciplinair team van professionals deel aan het opstellen van het ondersteuningsplan.

In figuur 2 vind je een schematische weergave van mogelijke taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van mensen die betrokken zijn bij het ondersteuningsplan binnen een organisatie.

Figuur 2 Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden ondersteuningsplan

Persoon	Taak	Bevoegdheid	Verantwoordelijkheid
Cliënt/wettelijk vertegenwoordiger	Informatie verschaffen Opstellen, uitvoeren en evalueren plan	Schrijven, bijstellen en vaststellen plan	Beoordelen van de volledigheid en juistheid van het plan
(Iemand uit) het sociaal netwerk van de cliënt	Informatie verschaffen	Adviseren over plan	Adviseren inhoud van het plan
Social worker	Beeld vormen Opstellen, uitvoeren en evalueren plan	Schrijven en bijstellen plan	Beoordelen van de volledigheid en juistheid van het plan
Arts/psychiater	Adviseren over inhoud Beoordelen en evalueren plan Bewaken multidisciplinaire afstemming	Goedkeuren van inzet middelen en maatregelen in het kader van de Wet Bopz	Adviseren en beoordelen inhoud van het plan Multidisciplinair afstemmen

Figuur 2 Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden ondersteuningsplan (vervolg)

Persoon	Taak	Bevoegdheid	Verantwoordelijkheid
Gedragswetenschapper	Adviseren over inhoud Beoordelen en evalueren plan Bewaken multidisciplinaire afstemming	Adviseren over plan	Beoordelen (o.a. Wet Bopz) Multidisciplinair afstemmen
Leidinggevende	Faciliteren om plan te maken (o.a. tijd, geld en middelen) Beoordelen en evalueren plan	Vaststellen plan	Beoordelen van de integrale haalbaarheid van het plan Actualiteit van het plan

De professionals worden door de inhoud van het plan gestuurd in hun handelen en in de doelgerichtheid van hun werk. Het plan creëert voor hen de mogelijkheid om efficiënter, effectiever en eenduidiger te werken, doordat zij hun werkwijze op elkaar moeten afstemmen. Daarnaast is hun handelen beter overdraagbaar en daarmee is de continuïteit in de ondersteuning beter gewaarborgd. Bovendien biedt het ondersteuningsplan voor de professionals de mogelijkheid om hun eigen handelen inzichtelijk te maken en te verantwoorden, te evalueren en zo nodig te verbeteren. Dit komt direct ten goede aan de kwaliteit van de ondersteuning aan de cliënt en de kwaliteit van zijn bestaan.

Het ondersteuningsplan vormt zo de basis voor professioneel methodisch handelen ten aanzien van de cliënt.

Methodisch handelen

Voor elk beroep is er een pakket van min of meer vaste werkwijzen, waarmee de beroepsbeoefenaar zijn beroepshandelen herkenbaar maakt en verantwoordt. Zo bakt een bakker zijn broden op een bepaalde manier en volgt een docent een lesmethode om zijn studenten iets te leren. Of je nu bakker, docent of social worker bent, je werkt op een bepaalde manier die veel overeenkomst vertoont met de manier waarop je collega's dat doen: je werkt volgens een bepaalde **methode**. Het woord 'methode' komt van het Griekse woord 'methodos', dat 'de weg waarlangs' betekent. Een methode kan omschreven worden als een doordachte manier van werken om een gesteld doel te bereiken.

Methodisch handelen doe je dagelijks. Zo vraagt bijvoorbeeld het maken van een studieopdracht of het koken van een maaltijd om een goede voorbereiding en planning, ofwel: een methodische aanpak. Voor jou als social worker betekent het dat je een bepaalde aanpak kiest om samen met en voor een bepaalde cliënt in een bepaalde situatie een bepaald vraagstuk op te lossen. Deze aanpak leg je vast in het ondersteuningsplan.

Door als social worker methodisch te handelen onderscheid jij je van een niet-professioneel werker. Methodisch handelen is professioneel handelen. Als je methodisch handelt, handel je:

- doelgericht: met een doel als leidraad
- systematisch: in een logische volgorde
- planmatig: volgens een van tevoren opgesteld plan
- procesmatig: je evalueert en reflecteert regelmatig op de wijze waarop je handelt en stelt dit zo nodig bij

Het handelen op methodische wijze integreer je in je werk met de cliënt met behoud van je persoonlijke eigenschappen en kenmerken. Je krijgt deze vakbekwaamheid onder de knie en je maakt je haar eigen door kennis op te doen van methoden die worden gebruikt bij het verlenen van hulp en ondersteuning aan de cliënt en door te oefenen en te reflecteren op je handelen. Op den duur worden doelgerichtheid, systematiek, planmatig en procesmatig handelen onderdeel van je werkhouding en maken zij deel uit van je gedragsrepertoire. Methodisch handelen is dan een soort tweede natuur geworden. Het komt niet alleen de kwaliteit van de ondersteuning aan de cliënt ten goede, maar ook de kwaliteit van de inhoud van je werk. Als je weet wat je doet en waarom je dat doet, kun je dat verantwoorden naar de cliënt toe, maar ook naar het sociaal netwerk, andere professionals en naar de financiers.

Activiteit 0-2

Werk jij methodisch?

Het is goed om van jezelf te weten of jij iemand bent die vanuit zichzelf methodisch werkt. Als je vanuit jezelf al zo werkt, is het eenvoudiger voor je om op je werk of stage methodisch aan de slag te gaan, dan wanneer dat niet zo is. In het laatste geval zul je extra je best moeten doen om het in de vingers te krijgen. Om er zicht op te krijgen, beantwoord je de volgende zes vragen eerst individueel. Bespreek daarna de antwoorden met medestudenten of collega's. Geef elkaar kritische feedback op de aanpak die ieder heeft bij het maken van studieopdrachten of uit te voeren taken op het werk. Bekijk of er verbeteringen gewenst zijn en hoe je het gaat aanpakken om een verbetering te realiseren.

- 1 Beschrijf wat jouw aanpak is vanaf het moment dat je een studieopdracht/taak krijgt. Ga je bijvoorbeeld planmatig en gestructureerd te werk of improviseer je liever? Ondersteun dit met een voorbeeld.
- 2 Van wie vraag of krijg je feedback op deze manier van werken?
- 3 Wat doe je met deze feedback?
- 4 Over welke aspecten ben je tevreden bij de uitvoering van de opdracht/taak?
- 5 Welke voornemens voor verbetering heb je?
- 6 Hoe ga je het concreet aanpakken om die verbeteringen te realiseren?

Methodisch werken vooronderstelt een collectieve keuze van een team of organisatie. Deze zogeheten **instellingsmethodiek** vormt het denk- en werkmodel van de organisatie. Het is een samenhangend geheel van methoden die zijn afgestemd op de mogelijkheden van de cliënten, de hulpverleners en de organisatie. De gekozen methodiek is het uitgangspunt van handelen.

De keuze voor een bepaalde methode is gebaseerd op de achterliggende praktische en theoretische visie van de organisatie op de samenhang tussen de hulpvragen van de cliënt, de manier waarop daarnaar wordt gekeken en de aanname dat met de gekozen aanpak de hulpvragen worden beantwoord, en daarmee de doelen worden bereikt.

Wanneer methoden worden toegepast zonder dat het team of de organisatie afsprekt welke methoden bij elkaar passen en elkaar versterken, is er geen sprake van methodisch werken. Soms worden in organisaties helaas methoden toegepast die elkaar tegenwerken. Een voorbeeld is een social worker in een behandelhuis voor jongeren die de cliënten consequent straft voor regelovertredingen, terwijl zijn collega met groepsgesprekken werkt om de normen bij te sturen. Deze methoden werken elkaar tegen: bij de ene social worker voelen de jongeren zich infantiel behandeld en wordt louter aanpassing van ze gevraagd. Bij de andere social worker moeten ze opeens zeggen wat ze denken en voelen.

De methodische cyclus

Methodisch handelen is een cyclisch proces: je stemt je handelen voortdurend af op de wensen, mogelijkheden en het niveau van de cliënt en bekijkt of je handelen bijgesteld moet worden. Als het bijgesteld moet worden, ga je terug naar een eerdere fase in het cyclisch proces. Deze **methodische cyclus** wordt ook wel de **regulatieve cyclus** genoemd. De cyclus is regulatief omdat hij de mogelijkheid biedt om het denken en handelen te reguleren.

De stappen die je zet om een ondersteuningsplan te schrijven, komen overeen met die van de methodische cyclus.

De methodische cyclus kent een aantal fasen die bij de ondersteuning aan cliënten doorlopen wordt: de fasen van oriëntatie, diagnose, planning, uitvoering en evaluatie (Fontaine, 2010). Soms worden de fasen verschillend genoemd of nog verder uitgesplitst. Zo spreken Kuiper en Zijlsing (2010) over de fasen van initiatief, analyse, probleemstelling, doelstelling, strategie, uitvoering, netwerken, evaluatie en bijstellen. Of de fasen nu algemeen of specifiek benoemd worden, altijd is in de methodische cyclus deze zelfde structuur te herkennen.

De methodische cyclus is duidelijk te herkennen in het ondersteuningsplan. Een ondersteuningsplan moet dan ook niet gezien worden als een statisch geheel, maar als iets wat in beweging is, moet worden bijgesteld, vernieuwd, geactualiseerd. De relatie tussen de methodische cyclus en het ondersteuningsplan is weergegeven in figuur 3.

Figuur 3 De relatie tussen de methodische cyclus en de stappen van het ondersteuningsplan

Methodische cyclus	Ondersteuningsplan
Oriëntatie	Oriëntatie op de situatie van de cliënt
Diagnose	Vraagbepaling Doelformulering
Planning	Informatieverwerking Plan van aanpak
Uitvoering	Uitvoering
Evaluatie	Evaluatie

Wet- en regelgeving en kwaliteitsbewaking

Nederland kent verschillende wetten die de regels en normen beschrijven waaraan zorgaanbieders zich moeten houden en die goede zorg en ondersteuning moeten garanderen. Het gaat daarbij om de rechten van cliënten, de kwaliteit van zorginstellingen en wetgeving rond onvrijwillige zorg. In een aantal wetten zijn regels opgenomen over het ondersteuningsplan, zoals in de Kwaliteitswet zorginstellingen (KWZ), de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo), de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) en in de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).

In de Wlz staat bijvoorbeeld dat het wettelijk verplicht is om een ondersteuningsplan/zorgplan op te stellen en dit plan te bespreken voor cliënten die ondersteuning krijgen van een instelling die wordt gefinancierd door de Wlz. Dit is vastgelegd in het Besluit langdurige zorg.

Op de site van de overheid kun je zien wat er in de wetten staat (www.wetten.overheid.nl).



Naast wet- en regelgeving is er een aantal belangrijke partijen die een rol spelen in de kwaliteitsbewaking en -beoordeling van ondersteuningsplannen in de zorgsector. Een belangrijke partij is de **Inspectie voor de Gezondheidszorg** (IGZ). De IGZ houdt toezicht op ongeveer 40.000 instellingen en bedrijven, waar zo'n 1,3 miljoen personen werken (waarvan circa 800.000 zorgprofessionals) en vormt zich een oordeel over de kwaliteit van de ondersteuning en daarmee van de ondersteuningsplannen. De inspectie toetst in haar toezicht of zorgaanbieders zorg verlenen volgens de geldende regels en normen. Zij rapporteert en adviseert hierover aan de overheid en aan de zorginstellingen (www.igz.nl).



Een andere belangrijke partij wordt gevormd door de **Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector** (HKZ). Binnen de HKZ is een aantal normen opgesteld waaraan een organisatie moet voldoen om een keurmerk te krijgen. Dit keurmerk geeft aan dat de organisatie een werkend kwaliteitsmanagementsysteem heeft geïmplementeerd en dat de kwaliteit continu wordt verbeterd. De HKZ heeft ook normen opgesteld waaraan het ondersteuningsplan moet voldoen.

Naast deze twee partijen maken patiëntenorganisaties, zorgaanbieders en zorgverzekeraars samen afspraken over wat goede zorg en ondersteuning is. Die afspraken worden vastgelegd in kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten. Alle goedgekeurde kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten komen in het register van Zorginstituut Nederland (www.zorginstituutnederland.nl).



Een kwaliteitsstandaard beschrijft de organisatie van het zorgproces en hoe een zorgaanbieder moet handelen. De cliënt staat daarin centraal. Een standaard wordt geschreven voor en door professionals. Er zijn verschillende meetinstrumenten waarmee zorgaanbieders hun kwaliteit in kaart brengen, zoals vragenlijsten die onder cliënten en hun naasten worden afgenomen. De kwaliteit wordt weergegeven in indicatoren. Een indicator is een getal dat wordt gemeten door een zorgaanbieder en zegt iets over de kwaliteit van de zorg en ondersteuning. Alle uitslagen komen in een openbare database (ODB) en zijn voor iedereen toegankelijk. KiesBeter toont alle meetgegevens die goed te begrijpen zijn. Op de website van KiesBeter is informatie te vinden over wat goede zorg is en waar deze wordt geleverd (www.kiesbeter.nl).



Wet- en regelgeving en kwaliteitsbewaking zijn aan verandering onderhevig. Bekijk voor de meest actuele informatie de in deze paragraaf genoemde websites of op www.hoeverandertmijnzorg.nl/woordenlijst/zorgplan.



Activiteit 0-3

Voldoet het ondersteuningsplan aan de kwaliteitscriteria?

Leg een ondersteuningsplan van de organisatie waar je werkt of stage loopt naast de 'Checklist kwaliteit ondersteuningsplan' die je vindt op de website bij dit boek. In hoeverre voldoet het plan aan de kwaliteitscriteria? Bespreek met de verantwoordelijke persoon in de organisatie op welke wijze het ondersteuningsplan kan worden verbeterd.

Wat voorafgaat aan de stappen voor het maken van een ondersteuningsplan

Wanneer een cliënt langdurige, intensieve zorg en ondersteuning nodig heeft en hij zorg ontvangt vanuit de Wlz, dan onderzoekt het **Centrum indicatiestelling zorg** (CIZ) of hij daarvoor in aanmerking komt.

De cliënt kan zelf zorg aanvragen bij het CIZ. Volgens de wet moet hij al de informatie aanleveren die van belang is, zodat bepaald kan worden of hij recht heeft op zorg vanuit de Wlz.

Wanneer een professional zorg aanvraagt voor de cliënt, dan moet dat ook via het CIZ. In bepaalde situaties moet bij de aanvraag een ondersteuningsplan of zorgplan aangeleverd worden. Welke zorg wordt geboden is afhankelijk van de hoogte van het **zorgzwaartepakket** (zzp). Een zzp is een pakket aan zorg, met daaraan verbonden een budget waarmee hulp ingekocht kan worden. Kijk voor meer informatie over indicatieaanvraag en zzp op de website van het CIZ: www.ciz.nl.



Wanneer een cliënt zelfstandig kan blijven wonen, kan hij aanspraak maken op hulp en ondersteuning die gefinancierd wordt vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De ondersteuning moet worden aangevraagd via het Wmo-loket of zorgloket van de gemeente. Iedere gemeente stelt zelf vast welke criteria ze hanteert bij het toekennen van voorzieningen in het kader van de Wmo. De gemeente indiceert en heeft de verantwoordelijkheid passende ondersteuning te bieden aan cliënten die niet (volledig) op eigen kracht kunnen deelnemen aan de maatschappij. Als er langer durende ondersteuning nodig is, wordt er door de cliënt en de professional een ondersteuningsplan opgesteld. Het ondersteuningsplan is gericht op verbetering van de zelfredzaamheid. Zowel de cliënt als de professional tekenen hiervoor.

Ook voor cliënten die vallen onder de Jeugdwet wordt een ondersteuningsplan opgesteld. In de Jeugdwet wordt dit plan 'hulpverleningsplan' genoemd.

Extra opdrachten

- 1** Beschrijf in je eigen woorden wat jij onder 'methodisch handelen' verstaat.
- 2** Zoek uit wie welke taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden heeft ten aanzien van het ondersteuningsplan in de organisatie waar je stage loopt of werkt.
- 3** Opdracht voor ten minste twee personen: ieder neemt van zijn stage of werk mee wat op papier staat over de gehanteerde instellings- en/of afdelingsmethodiek. Soms staat de methodiek niet specifiek omschreven op papier, maar is die wel terug te vinden in de doelstelling of de missie van de organisatie of de afdeling. Als je niet in de praktijk werkzaam bent: neem contact op met een organisatie in jouw buurt of zoek via internet bij een organisatie naar de aldaar gehanteerde methodiek. Print dit uit, lees het en neem mee naar school. Bekijk de meegebrachte informatie over de verschillende instellingsmethodieken en beantwoord de volgende vragen:
 - a** Wat spreekt je aan, wat niet? Ga daarover in gesprek met een medestudent of collega.
 - b** Welke consequenties heeft het voor jouw begeleiding als social worker, voor het team, de cliënt, het cliëntensysteem als jij zou gaan werken volgens deze methodiek?
 - c** Hoe verhouden de verschillende meegebrachte methodieken zich tot elkaar? Wat zijn de verschillen en overeenkomsten? Of: als je *niet* in de praktijk werkt: hoe verhoudt deze methodiek zich tot de methode die je zelf hanteert om situaties 'het hoofd te bieden', bijvoorbeeld met betrekking tot je studie?

Stap 1

Ben jij competent?

- 1.1 Een professionele beroepshouding
- 1.2 Reflecteren
- 1.3 Communicatieve vaardigheden
- 1.4 Samenwerken
- 1.5 Vakkennis

Stap 2

Oriënteer je op de situatie van de cliënt

Stap 3

Bepaal de vraag

Stap 4

Formuleer de doelen

Stap 5

Verwerk de verzamelde informatie

Stap 6

Maak een plan van aanpak

Stap 7

Voer het plan uit

Stap 8

Evalueer het plan

Stap 1

1

Ben jij competent?

Een ondersteuningsplan maak je niet in je eentje. Je maakt het in de eerste plaats *met* de cliënt en *voor* de cliënt. De cliënt is voor een deel van je afhankelijk. Daarmee rust er een grote verantwoordelijkheid op je schouders. Dat vraagt van jou het nodige op het gebied van professionaliteit. Het eerste wat je jezelf dan ook moet afvragen is: ben ik voldoende competent om een ondersteuningsplan te maken? Als social worker moet je aan veel competenties voldoen. Competenties zijn beschreven in beroepsprofielen en opleidingsprofielen. Een **competentie** kun je definiëren als een samenhangend geheel van kennis, inzicht en vaardigheden op uitvoerend niveau, samenwerkingsniveau en het niveau van functie- en beroepsontwikkeling. Competenties betreffen de persoon van de beroepsbeoefenaar en zeggen iets over de wijze waarop die persoon voldoet aan de kwalificaties die het beroep van hem vraagt.

In deze stap wordt een aantal basiscompetenties beschreven waaraan je moet voldoen als je het ondersteuningsplan gaat maken:

- Je hebt een professionele beroepshouding.
- Je bent in staat tot reflectie.
- Je beschikt over adequate communicatieve vaardigheden.
- Je kunt goed samenwerken.
- Je beschikt over voldoende kennis van jouw vakgebied.

Activiteit 1-1

Hoe competent ben jij?

Omschrijf in je eigen woorden wat jij zelf denkt te moeten leren om als social worker een ondersteuningsplan te kunnen schrijven. Bespreek dit vervolgens met medestudenten of collega's. Formuleer aan de hand daarvan een aantal leerdoelen.

1.1 Een professionele beroepshouding

Als social worker zet je jezelf in als middel om in gesprek te gaan met de cliënt. Dit vraagt om de juiste houding. De juiste houding wordt ook wel aangeduid met **beroepshouding** of **grondhouding**. Je beroepshouding is de houding die kenmerkend is voor je beroep. Het is de grondhouding die je inneemt ten opzichte van zaken en kwesties die het beroep betreffen en het gedrag dat uit die grondhouding voortkomt. Met je beroepshouding breng je als het ware de grondhouding in praktijk.

Kenmerken van een positieve grondhouding zijn:

- Je staat open voor de cliënt. Je kunt je verplaatsen in zijn leefwereld, probeert door zijn ogen te kijken en neemt hem serieus.
- Je bent empathisch. Je bezit het vermogen om je in te leven in zijn gevoelens.
- Je bent betrouwbaar. Je zegt wat je doet en doet wat je zegt.
- Je luistert door te letten op verbale en non-verbale signalen. Je probeert jezelf een beetje los te laten en niet te snel conclusies te trekken.

- Je gaat integer en respectvol met de ander om. Je kunt het niet eens zijn met de cliënt, maar toch respecteer je zijn mening.
- Je aanvaardt en accepteert de ander zoals hij is. De waarden en normen van de cliënt accepteert je, ook al zijn het niet die van jou.
- Je wilt zoeken naar de betekenis van het gedrag van de cliënt. Je oordeelt niet over 'ander' gedrag, maar onderzoekt wat de oorzaak ervan is.
- Je kunt jezelf zijn. Je bent echt en doet niet alsof. Je speelt geen rol.
- Je kunt de balans vinden in de juiste mate van betrokkenheid en distantie. Je bent betrokken zonder dat je over je eigen professionele grenzen gaat.

Een vraaggerichte houding vraagt nog meer van je, namelijk dat je de cliënt de op hem afgestemde regie in handen geeft. Je maakt gebruik van zijn ervaringsdeskundigheid, vraagt hem naar zijn mening, betreft hem bij de hulpverlening en laat hem – indien mogelijk – zelf beslissen over het uiteindelijke aanbod!

Je houding bepaalt niet alleen je buitenkant, maar is ook een weerspiegeling van je binnenkant. Het in praktijk brengen van een professionele beroepshouding is lang niet altijd gemakkelijk. Soms zit je niet goed in je vel of heb je te maken met een cliënt die je minder goed ligt. Dat is van invloed op je houding tegenover hem. Om je beroepshouding te ontwikkelen moet je jezelf continu afvragen waarom je handelt zoals je handelt en of jouw manier van handelen verantwoord is binnen de context van je beroep. Met andere woorden: je moet vaardig zijn in het *reflecteren*. Reflecteren doe je door je bewust te zijn van je eigen gedachten, gevoelens, beweegredenen en handelen ten opzichte van alle aspecten in de uitoefening van je beroep.

1.2 Reflecteren

Reflecteren is een belangrijke vaardigheid in het hele proces van het maken van een ondersteuningsplan. Reflectie betekent letterlijk 'weerspiegeling'. Je houdt jezelf als het ware een spiegel voor om zo stil te staan bij je gedachten en gevoelens, bij wat je wilt en hoe je handelt in een bepaalde situatie. Door hier van een afstand kritisch naar te kijken en dit te analyseren wordt het mogelijk om nieuwe alternatieven te ontwikkelen. Met die alternatieven ga je vervolgens aan de slag in de praktijk. Dit proces van herstructurering wordt **reflectie** genoemd. Je (her) interpreteert de ervaringen die je hebt gehad om te komen tot een hoger niveau van beroepsuitoefening. Regelmatig reflecteren draagt bij tot de ontwikkeling van je competenties als professional.

Bij reflecteren onderzoek je dus jouw manier van handelen, hoe je reageert op een bepaalde situatie, wat je denkt en hoe dat voelt. Bij dat laatste, je gevoel, moet je uitgebreid stilstaan als je reflecteert. Mensen hebben vaak de neiging om uit een eerste impuls te reageren op een situatie. Dat betekent dat je niet eerst nadenkt voor je iets doet, maar handelt op basis van je eigen emoties. Ook kan het zijn dat je in gesprek met cliënten uitgaat van vooringenomen standpunten of overtuigingen zonder dat je dit zelf in de gaten hebt. Je gaat er bijvoorbeeld van uit dat een cliënt iets niet kan en daarom heb je, zonder er echt over na te denken, zijn taken overgenomen. Als je een ondersteuningsplan schrijft voor hem, zijn dit aspecten waaraan je extra aandacht moet besteden.

Zelfreflectie is een speciale vorm van reflecteren. Zelfreflectie pas je zelfstandig toe, dat wil zeggen dat je dit op eigen initiatief en alleen doet. Zelfreflectie vraagt daarom wel enige zelfdiscipline. Er is niemand die zegt dat je het moet doen. Toch

heeft zelfreflectie veel voordelen: je kunt het op ieder moment doen en het zorgt ervoor dat je bewust bezig bent met je eigen ontwikkeling. Zelfreflectie kun je even tussendoor doen, bijvoorbeeld als je vanuit school of werk op weg naar huis bent. Zelfreflectie is ook mogelijk in de vorm van een logboek. Je schrijft je reflectie op papier. Dit vertraagt het denkproces en geeft je de tijd om rustig terug te blikken. Om die reden wordt op hbo-opleidingen vaak om een schriftelijke zelfreflectie gevraagd in de vorm van reflectieverslagen.

TIP

Je kunt reflecteren op iedere situatie en op elk probleem dat je bezighoudt. Daar kun je veel van leren, maar de valkuil is dat je hierdoor door de bomen het bos niet meer ziet en eindeloos blijft terugkijken. Een andere valkuil is dat je misschien juist het gevoel hebt dat je lekker bezig bent – het werk gaat goed, er is geen kritiek van medestudenten of collega's – en je ziet geen reden om te reflecteren. Toch is het heel leerzaam om stil te staan bij jezelf en je manier van handelen.

De volgende tips kunnen je daarbij helpen:

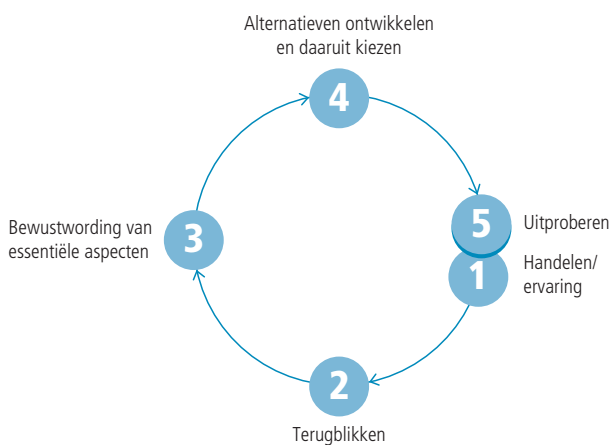
- Kies een concrete situatie en kijk terug op jouw manier van handelen in die specifieke situatie.
- Reflecteer regelmatig en rooster ten minste één keer per week een reflectiemoment in, het liefst op een vast moment.
- Stel jezelf open vragen.
- Oordeel niet over jezelf.
- Reflecteer op probleemsituaties én op succeservaringen.
- Gebruik feedback van anderen om vanuit hun gezichtspunt te reflecteren.
- Reflecteer op een methodische manier, bijvoorbeeld door een lijstje vragen te doorlopen of een reflectiemodel te gebruiken. Het spiraalmodel van Korthagen (Korthagen e.a., 2008) kan daarbij een goed hulpmiddel zijn.

Activiteit 1-2

Reflecteren met behulp van het spiraalmodel van Korthagen

Neem een gebeurtenis uit het recente verleden waarop je gaat reflecteren aan de hand van het spiraalmodel. Neem bij voorkeur een situatie uit je werk of stage. In figuur 4 is het *spiraalmodel van Korthagen* weergegeven (Korthagen e.a., 2008).

Figuur 4 Het spiraalmodel voor reflectie



Bij het spiraalmodel voor reflectie hoort een aantal standaardvragen die je jezelf stelt naar aanleiding van de opgedane ervaring/de situatie waarop je reflecteert. Het is niet de bedoeling dat dit lijstje een strak keurslijf voor het reflecteren wordt. Het is bedoeld als een lijst met suggesties.

Fase 1 Dit is de situatie waarin je aan het handelen bent.

Fase 2 Centrale vraag in deze fase is: 'Wat is er gebeurd?' Je blikt terug op fase 1. Je kunt jezelf daarbij de volgende vragen stellen:

- Wat wilde ik? – Wat wilde de ander?
- Wat dacht ik? – Wat dacht de ander?
- Wat voelde ik? – Wat voelde de ander?
- Wat deed ik? – Wat deed de ander?

Fase 3 Centrale vraag is: 'Wat vond ik belangrijk in de situatie waarin ik handelde?' Mogelijke vragen die je jezelf daarbij kunt stellen zijn:

- Wat vond ik belangrijk tijdens het handelen?
- Hoe hangen de antwoorden in fase 2 met elkaar samen?
- Wat is daarbij de invloed van de context/de omgeving als geheel?
- Wat betekent dit voor mij?
- Wat is de kern van het probleem?

Fase 4 Centrale vraag is hier: 'Tot welke voornemens of leerwensen leidt dat?' Je kunt een aantal leerdoelen uitwerken aan de hand van het volgende stappenplan:

- 1 Wat is de huidige situatie? Waar ben je nu? Wat doe je nu? Hoe ziet je huidige gedrag eruit? Wat ervaar je nu in de situatie (waarnemen, denken en voelen)?
- 2 Wat is de gewenste situatie? Wat wil je bereiken, wat is je doel? Wat houdt je tegen om je doel te bereiken? Welke hindernissen/blokkades ervaar je?
- 3 Werk je doel uit: hoe ga je het concreet aanpakken? Wat heb je nodig om je doel te bereiken? Wie of wat zou je kunnen helpen bij het realiseren van je doel?

De vragen in fase 2 tot en met 4 zijn heel eenvoudig en toch blijkt het systematisch beantwoorden ervan een grote verdieping tot stand te brengen in het leren van ervaringen. Er ontstaat een vruchtbare wisselwerking tussen het handelen als (aankomend) professional en het leren van dat handelen.

Fase 5 In deze fase ga je je handelen uitproberen in een nieuwe situatie. Je bedenkt:

- Wat wil ik bereiken?
- Waar wil ik op letten?
- Wat wil ik uitproberen?

Daarbij is fase 5 de eerste fase van een volgende cyclus. Daarom heet het een spiraalmodel: beoogd wordt een doorgaande, zelfgestuurde professionele ontwikkeling.

1.3 Communicatieve vaardigheden

Communicatie is het overdragen van informatie tussen een zender en een ontvanger. Tussen hen is sprake van interactie: een voortdurende wisselwerking tussen beiden.

We communiceren verbaal door middel van onze taal, maar ook non-verbaal zenden we allerlei boodschappen uit, bijvoorbeeld in de vorm van mimiek, gebaren, intonatie, transpireren, trillen en blozen. Ook signalen en symbolen (zoals schrift) vallen onder communicatie.

Bij effectieve communicatie komt de boodschap over zoals de zender die bedoelt. In de volgende paragrafen worden de belangrijkste communicatieve vaardigheden voor het maken van een ondersteuningsplan beschreven.

1.3.1 Luisteren

Een goed gesprek bestaat voor meer dan de helft uit **luisteren** naar de ander. Anders gezegd: als je niet luistert, is er ook geen gesprek mogelijk. Als je luistert, stel je je open voor de cliënt en laat je zien dat je hem serieus neemt en respect hebt voor wat hij jou te zeggen heeft. Actief luisteren doe je door niet alleen te horen wat hij zegt, maar ook door goed te kijken naar zijn lichaamstaal. Je luistert actief als je verbaal en non-verbaal reageert en de cliënt tijd en ruimte geeft om zijn verhaal te doen. Je onderbreekt hem daarbij niet zomaar en laat regelmatig stiltes vallen. Stiltes brengen rust in het gesprek en ze geven de cliënt de mogelijkheid om zijn gedachten te ordenen of te zoeken naar de juiste formulering. Rust in het gesprek geeft jou als social worker de mogelijkheid om tot je door te laten dringen wat hij zegt. Je kunt er ook woorden aan geven door bijvoorbeeld te zeggen: 'Ik ben er even helemaal stil van' of 'Hier moet ik even over nadenken.'

Als je actief luistert, maak je gebruik van de volgende technieken:

- **Non-verbaal reageren.** Door oogcontact te maken laat je zien dat je bent geïnteresseerd in het verhaal van de cliënt. Dat kan ook door je gezichtsuitdrukking, je lichaamshouding of door te knikken.
- **Verbaal reageren.** Dat kun je doen door kleine aanmoedigingen te geven ('Vertel verder/en toen?') of door simpelweg te hummen. Ook kun je de laatste paar woorden of het laatste woord van iets wat de cliënt zegt, herhalen. Als je dat vragend doet, kan dat een uitnodiging voor de cliënt zijn om hierop door te gaan. Let op: als je te veel herhaalt, kan dit irritatie bij hem opwekken. Te veel herhalen wordt ook wel 'papegaaien' genoemd.
- **Samenvatten.** Als je samenvat, geef je de hoofdpunten van het gesprek weer. Je ordent als het ware de informatie die je gekregen hebt en verifieert tevens of je de cliënt goed hebt begrepen. Een andere functie van samenvatten is dat je daarmee controleert of je hebt geluisterd zonder te interpreteren wat hij heeft gezegd.
- **Parafraseren.** Bij parafraseren vat je kort en bondig, 'in een notendop', in eigen woorden het belangrijkste samen wat de cliënt heeft gezegd. De cliënt wordt daarmee gestimuleerd om aan te vullen of de nadruk te leggen op wat echt belangrijk voor hem is.
- **Gevoelsreflecties geven.** Je leeft je in de gevoelens van de cliënt in en laat dit ook merken, bijvoorbeeld door te zeggen: 'Ik begrijp dat dat je erg verdrietig maakte/ik zie dat je hier heel blij van wordt.'
- **Concretiseren.** Hiermee verduidelijk je het verhaal van de cliënt. Soms heeft een cliënt de neiging om zich vaag uit te drukken, vooral naarmate het

onderwerp van gesprek persoonlijker of moeilijker voor hem wordt. Hij zegt dan bijvoorbeeld: 'Alles gaat mis/ik zie het niet meer zitten' of hij praat over 'je' in plaats van 'ik' als hij over zichzelf praat. Niet-concrete uitspraken van de cliënt werken interpretaties in de hand. Concretiseren doe je door:

- het geven van kleine aanmoedigingen: 'Kun je daar meer over vertellen?'
- het stellen van open vragen: 'Wat zeg je dan als...?'
- parafraseren: 'Dus dan doe je...'
- het geven van gevoelsreflecties: 'Ik zie dat dat je pijn doet.'

1.3.2 Vragen stellen

Het stellen van vragen is de meest directe manier om informatie te krijgen van de cliënt. Door te vragen stimuleer je hem om door te praten of kun je hem bijsturen. Welk type vragen je stelt is niet alleen afhankelijk van het doel van het gesprek, maar ook van de vertrouwdsheid die er is tussen jou en de cliënt. Zo is het in een eerste gesprek niet altijd verstandig om al te veel door te vragen en het de cliënt daarmee misschien te moeilijk te maken. Naarmate de tijd vordert en er een vertrouwensband is opgebouwd, kun je dat wel doen. Door verder te vragen breng je meer diepgang in het gesprek.

Voor het type vragen dat je stelt is ook het ontwikkelingsniveau, de stoornis of de beperking van de cliënt van belang. Zo kan een cliënt met een stoornis in het autistisch spectrum meer gebaat zijn bij het stellen van gesloten vragen, omdat open vragen te moeilijk voor hem zijn.

Hierna vind je de belangrijkste typen vragen die je kunt stellen bij het maken van het ondersteuningsplan.

- **Open vragen:** nodigen uit tot vertellen. Het geeft de cliënt de ruimte en vrijheid om te bepalen hoe hij de vraag beantwoordt. Bijvoorbeeld: 'Hoe ben je opgevoed door je ouders?'
- **Gesloten vragen:** hierbij is maar één antwoord mogelijk. Bijvoorbeeld: 'Waar woon je?' Gesloten vragen lenen zich goed voor cliënten die zich moeilijk kunnen uiten of die in de war raken van open vragen.
- **Keuzevragen:** de antwoorden worden bij deze vragen al in de vraagstelling genoemd. Bijvoorbeeld: 'Wil je wel of wil je niet in een flat wonen?'
- **Gerichte vragen** of ook wel **lineaire vragen:** kunnen zowel open als gesloten worden gesteld. Met dergelijke vragen informeer je naar concrete gegevens en feiten. Het antwoord is vaak kort en de vraag alleen leidt daardoor nauwelijks tot uitdieping van het onderwerp. Bijvoorbeeld: 'Heb je je pijn gedaan?'
- **Indirecte vragen:** worden op indirecte wijze gesteld. Bijvoorbeeld: 'Ik zou graag weten, wanneer je komt.'
- **Directe vragen:** eindigen altijd met een vraagteken. Bijvoorbeeld: 'Wanneer kom je?'
- **Strategische vragen:** het antwoord op een strategische vraag is wel ongeveer bekend, maar de vraag wordt toch gesteld om het antwoord letterlijk te horen of om de ander nogmaals te laten nadenken over de inhoud van het antwoord. Bijvoorbeeld: 'Hoe lang denk je hiervoor nodig te hebben?'
- **Reflectieve vragen:** zijn bedoeld om iemand over zichzelf te laten nadenken. Bijvoorbeeld: 'Hoe kijk je naar jezelf in deze situatie? Wat is jouw aandeel hierin?'
- **E-in vragen:** exploreren binnen het referentiekader van de ander. Deze vragen gaan in op wat de ander zegt en sluiten daarbij aan. Bijvoorbeeld als

de cliënt aangeeft ontevreden te zijn over een gesprek met zijn vriendin: 'Waar ben je dan precies ontevreden over?'

- **E-ex vragen:** komen voort uit je eigen referentiekader. Je stuurt het gesprek in de richting van een onderwerp waarover jij het wilt hebben. Bijvoorbeeld als de cliënt aangeeft ontevreden te zijn over een gesprek met zijn vriendin: 'Heb je haar verteld dat je ontevreden bent?'
- **Doorvragen:** gaan door op het antwoord dat werd gegeven. De 'doorvraag' werkt heel stimulerend en brengt vaak veel informatie naar boven. Bijvoorbeeld: 'Wat bedoel je daarmee? Kun je een voorbeeld geven?'
- **Relationele vragen:** geven antwoord op de onderlinge relatie tussen personen en de verschillen in beleving tussen beide personen. Bijvoorbeeld: 'Hoe was de relatie in het verleden?'
- **Hypothetische vragen:** hebben een vooronderstelling in zich om de fantasie aan het werk te zetten of om een denkproces bij de ander op gang te brengen. Bijvoorbeeld: 'Dus je gaat meteen aan de slag om het probleem op te lossen?'

Door te oefenen leer je de juiste vragen te stellen op het juiste moment op een goede manier.

Activiteit 1-3

Gespreksoefening

Opricht persoon A:

- Bedenk een onderwerp waarover je nadere informatie wilt hebben van de ander (persoon B), bijvoorbeeld:
 - Je wilt weten wat zijn werk nu precies inhoudt en welke eisen aan hem worden gesteld, of
 - je wilt weten hoe hij de studie aanpakt en je wilt daaruit tips halen voor jezelf.
- Ga ervan uit dat de ander niet weet wat jij van hem wil, hij is als het ware 'blanco'.
- Je gaat in gesprek met B.

Opricht persoon B:

- Je stelt je coöperatief op tijdens het gesprek.

Opricht persoon C:

Observeer de luisterhouding van A aan de hand van de volgende observatiepunten:

- Waaruit blijkt dat A een (uitnodigende) luisterhouding heeft?
- Laat hij de ander uitpraten?
- Welk type vragen stelt A? Noem voorbeelden.
- Heeft hij voorkeur voor een bepaald type vragen? Noem voorbeelden.
- Parafraseert A?
- Op welke manier sluit hij af?
- Waarin vind je persoon A goed ten aanzien van het toepassen van luistervaardigheden?
- Wat vind je voor verbetering vatbaar?

Nabespreken in drietallen. A formuleert leerdoelen aan de hand van de verbeterpunten.

1.3.3 Afstemmen

In het hele proces van het ondersteuningsplan is afstemming op de cliënt van groot belang. Hij is tenslotte degene die de regie in handen heeft. Je stemt af op:

- zijn ontwikkelingsniveau
- de communicatiekanalen waar zijn voorkeur naar uitgaat
- het inhouds- en betrekingsniveau tijdens het gesprek
- de verbale en non-verbale communicatie

Afstemmen doe je in de eerste plaats door stil te staan bij het **ontwikkelingsniveau** van de cliënt: heb je te maken met een kind, een adolescent of een volwassene? Is het ontwikkelingsniveau passend bij de leeftijd of is er sprake van een beperking op verstandelijk gebied? Is er sprake van een stoornis die van invloed is op de ontwikkeling? Hoe functioneert de cliënt op sociaal-emotioneel gebied? Wellicht heb je daar in een eerste gesprek nog niet goed zicht op, maar je moet er wel alert op zijn. Als jij bijvoorbeeld te moeilijke woorden gebruikt, begrijpt de cliënt je niet, of als je (letterlijk) te dicht bij hem komt, creëert hij afstand. Gevolg is dat hij zich niet voor jou openstelt en jou geen of onvoldoende informatie verschaft.

Afstemmen doe je ook door in te spelen op de **communicatiekanalen** waar naar de voorkeur van de cliënt uitgaat. Als je zelf voorkeur hebt voor een ander communicatiekanaal, zul je moeten afstemmen op de voorkeur van de cliënt. In figuur 5 is een overzicht gegeven van de verschillende communicatiekanalen.

Figuur 5 Communicatiekanalen

Visueel ingesteld persoon

	Gedrag als zender	Gedrag als ontvanger
Zintuig: kijken	Besteedt aandacht aan de ogen. Kijkt ander aan als hij reactie wil. Kijkt ander niet aan als hij die negeert.	Let op houding, mimiek en bewegingen van de ander.
Spreken	Spreekt zelf in beelden. Praat snel en maakt veel gebruik van armbewegingen en mimiek.	Luistert graag naar beeldende uitleg (strips, plaatjes). Geeft er de voorkeur aan zelf te lezen in plaats van te worden voorgelezen.
Voorbeeld in taalgebruik	'We zullen wel zien/Zo heb ik het nog niet bekeken/lk zie het voor me/lk zie het niet zitten.'	Vindt telefoongesprek niet prettig.
Reactie van anderen	'Zit me niet zo aan te staren.'	

Kinesthetisch ingesteld persoon

	Gedrag als zender	Gedrag als ontvanger
Zintuig: gevoel	Let op de afstand die iemand inneemt en op aanraking. Raakt aan bij sympathie. Is gefocust op wat hem raakt.	Vindt het prettig aangeraakt te worden bij goed contact. Vindt de houding belangrijk.

Figuur 5 Communicatiekanalen (vervolg)

Kinesthetisch ingesteld persoon

Spreken	Beweegt graag en veel, praat met handen. Gevoelens zijn bij het spreken van zijn gezicht af te lezen.	Luistert graag naar verhalen waar actie in voorkomt.
Voorbeeld in taalgebruik	'Ik heb het gevoel dat/ik voel met je mee/Voel je wat ik bedoel/Dat voelt goed.'	Vindt telefoongesprek niet prettig.
Reactie van anderen	'Blijf van me af/Zit even stil.'	

Auditief ingesteld persoon

	Gedrag als zender	Gedrag als ontvanger
Zintuig: horen	Gebruikt stem/stiltes/maant om stilte Kan goed een verhaal navertellen met dezelfde intonatie. Is gefocust op geluiden en woorden.	Luistert aandachtig, let op details en reageert op wat er <i>gezegd</i> wordt. Laat door houding of oogcontact niet altijd merken dat hij luistert.
Spreken	Spreekt zorgvuldig en in wat traag tempo. Heeft last van achtergrondgeluiden.	Luistert naar stemgeluid, intonatie, zinsmelodie.
Voorbeeld in taalgebruik	'Mij werd het volgende gezegd/ Het kwam mij ter ore/Je hoort nog van me.'	Telefoon, e-mails zijn geschikte media.
Reactie van anderen	'Hij luistert niet', omdat de ander het niet ziet aan houding of blik.	

Een ander belangrijk aspect bij afstemming is, dat je je bewust bent van het inhouds- en betrekkingniveau tijdens het gesprek. Het **inhoudsniveau** betreft de letterlijke boodschap van datgene wat gezegd wordt. In het **betrekkingniveau** komt de relatie tussen zender en ontvanger tot uitdrukking. Het is de wijze waarop de boodschap wordt overgebracht of moet worden opgevat. Dit kan bijvoorbeeld zijn als grapje, dreigement, steun of troost. De betrekking van een boodschap komt tot uitdrukking in je lichaamshouding en het gebruik van je stem. Wanneer inhoud en betrekking in overeenstemming zijn, ontstaat er duidelijkheid. Als er geen overeenstemming is, dan zul je daar aandacht aan moeten besteden. Bijvoorbeeld, als een cliënt zegt: 'Ik vind je zó aardig' en hij kijkt vriendelijk naar je, is de betrekking: ik vind je aardig. Als hij dezelfde woorden zegt, maar met een harde stem en een boze blik, dan is de inhoud van de boodschap hetzelfde, maar is de betrekking anders. Hij bedoelt het cynisch en zegt eigenlijk: 'Ik vind je helemaal niet aardig.' Er is dan sprake van incongruentie in de verbale en non-verbale communicatie.

Verbale communicatie zijn de woorden die worden gesproken. **Non-verbale communicatie** is de lichaamstaal, zoals houding, mimiek, intonatie en kleding. Wees je ervan bewust dat de non-verbale communicatie een vijf keer zo grote overtuigingskracht heeft als de verbale communicatie! Wanneer de woorden van

iemand en zijn lichaamstaal elkaar tegenspreken, wordt de lichaamstaal dus veel eerder geloofd. Het is zelfs zo dat 60 tot 80% van de communicatie plaatsvindt door lichaamstaal. Aandacht hebben daarvoor is dus van groot belang.

Het mag duidelijk zijn dat voor een optimale afstemming goed waarnemen en interpreteren van de verbale en non-verbale signalen van de cliënt van essentieel belang zijn. **Waarnemen** is niets anders dan het objectief ontvangen via je zintuigen van die signalen. **Interpreteren** is altijd subjectief: je kent op je eigen persoonlijke wijze een betekenis toe aan de (objectieve) informatie. Interpreteren wordt ook wel '**decoderen**' genoemd.

Decoderen doe je vanuit je eigen **referentiekader**. Je referentiekader is het geheel van waarden en normen van waaruit je leeft, denkt, voelt en handelt. Deze zijn gevormd door je karakter, ervaringen, opvoeding en opleiding. Als je goed wilt afstemmen, moet je je bewust zijn van de invloed van je eigen referentiekader op de manier waarop jij interpreteert. Die bewustwording ontstaat doordat je voortdurend reflecteert op je handelen en kritisch bent naar jezelf.

1.4 Samenwerken

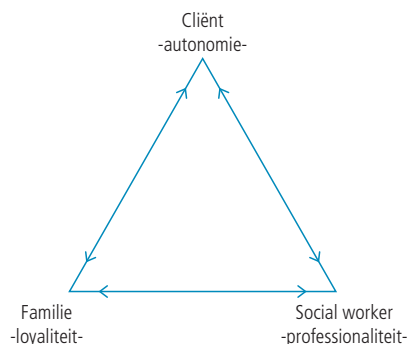
Om de cliënt tijdens het gehele proces van het maken van een ondersteuningsplan optimaal te kunnen begeleiden, zul je moeten samenwerken. Niet alleen samenwerken met de cliënt maar ook met zijn sociaal netwerk en met andere professionals. Samenwerken is niet altijd even gemakkelijk. Ieder mens heeft de neiging om in eerste instantie vanuit zijn eigen perspectief en deskundigheid naar de ander en zijn situatie te kijken. Soms is het moeilijk voor mensen om van hun eigen standpunt af te wijken. Het erkennen van en in gesprek gaan over de verschillende perspectieven en machtsverhoudingen is een belangrijke stap. Houd in die situaties het perspectief van de cliënt altijd als uitgangspunt. Het is tenslotte zijn leven waar het om gaat!

Goed samenwerken is in de eerste plaats mensenwerk. Sommige mensen kunnen dit van nature, terwijl andere er veel moeite mee hebben. Goed samenwerken betekent onder andere dat je:

- verantwoordelijkheid neemt
- je aan je afspraken houdt
- proactief denkt en handelt
- anderen aanvult en vertrouwt
- probleemoplossend werkt
- zegt wat je doet en doet wat je zegt

Door zijn beperking of problematiek is de cliënt dikwijls blijvend aangewezen op zorg en ondersteuning van mantelzorgers. Daarom zijn veel familieleden (met name ouders, broers en zussen) vaak blijvend betrokken en bezorgd en is er sprake van een grote mate van loyaliteit van hen naar de cliënt en andersom. Als social worker moet je je bewust zijn van jouw eigen relatieve onbelangrijkheid in deze verhouding. Jij bent een passant in het leven van de cliënt. Familie is er een leven lang. Je doet er goed aan om vooral de samenwerking met familieleden te zoeken en daarmee de meest belangrijke hulpbron voor de cliënt te benutten. Deze samenwerking is schematisch weergegeven in figuur 6.

Figuur 6 Samenwerkingsdriehoek



In de top van deze **samenwerkingsdriehoek** staat de cliënt, want het draait om hem. Het is zijn leven, huis, geld en smaak. Maar zonder basis kan een top niet bestaan. De basis wordt gevormd door familie en professionals die samenwerken in het belang van de top.

De driehoek is gelijkzijdig en alle drie de hoeken zijn even waardevol. Elke hoek – elk gezichtspunt – heeft recht van spreken, heeft een eigen belang. Samen zijn ze aangewezen op het voeren van de **trialoog**, de driespraak.

Deze zogenaamde **driehoeksmethode** is door Egberts ontwikkeld vanuit de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, maar is net zo goed van toepassing in de jeugdzorg, de psychiatrie, pleegzorg of het (speciaal) onderwijs. En iedereen die ervaring heeft opgedaan met een ouder in een verpleeghuis weet van de ingewikkelde opgave om er samen in deze driehoek uit te komen. Dat maakt dat deze methode ook wordt toegepast in de zorg voor ouderen, waar cliënten, professionals en familie net zo goed in driehoeksverhoudingen zitten (Egberts, 2012).

Naast samenwerken met (familieleden uit) het sociaal netwerk van de cliënt, werk je samen met andere professionals. In verschillende opleidingsprofielen is de competentie 'Samenwerken' beschreven. Segment 2.7 uit het opleidingsprofiel Sociaal Pedagogische Hulpverlening omschrijft het als volgt: 'Professioneel samenwerken. Aansluitend bij het instellingsbeleid en herkenbaar als sociaal pedagogisch hulpverlener samenwerken in het kader van hulpverlening met:

- collega's,
- vrijwilligers,
- vertegenwoordigers van andere disciplines en organisaties,
- vertegenwoordigers van cliënten- en belangenorganisaties

en zich daarbij positioneren als initiatiefrijk vertegenwoordiger van de eigen organisatie gericht op samenwerkingsmogelijkheden en ketenafspraken' (Landelijk Opleidingsoverleg SPH, 2009).

In hoeverre ben jij gericht op samenwerkingsmogelijkheden? Hoe ben jij om mee samen te werken? Waar ligt jouw kracht? En waar ligt jouw zwakte?



Op de website bij dit boek vind je een aantal links naar tests die je kunt doen op het gebied van samenwerken.

1.5 Vakkennis

Naast inzicht in jezelf en het beschikken over vaardigheden, is het hebben van kennis cruciaal. Kennis over de cliënt, zijn gedrag, beperking, stoornis enzovoort. Het kennisniveau dat je nodig hebt bij het maken van een ondersteuningsplan is afhankelijk van de complexiteit van (het gedrag van) de cliënt en zijn vragen, wensen en behoeften. Veelal is daarvoor kennis op minimaal hbo-niveau vereist. Sommige organisaties werken met mbo-niveau 4 social workers. Deze social workers schrijven het ondersteuningsplan onder supervisie van een hbo- of wo-geschoolde hulpverlener.

Om kennis op te doen kun je betrouwbare websites bezoeken, vakliteratuur en vaktijdschriften lezen, je laten (bij)scholen en/of in gesprek gaan met deskundigen. Kennis is aan verandering onderhevig. Er wordt wetenschappelijk onderzoek verricht of er worden ervaringen opgedaan die bestaande inzichten omvergoeien. Kennis moet je dus bijhouden, zeker als je met mensen werkt!



Vergroot je kennis en duik eens in de bibliotheek van de organisatie waar je werkt of van de school waar je studeert. Abonneer je op een vakblad. Durf vragen te stellen aan andere professionals en aan politici. Bezoek betrouwbare websites zoals www.vilans.nl, www.movisie.nl, www.nji.nl, www.rivm.nl en www.trimbos.nl en abonneer je op hun digitale nieuwsbrieven zodat je op de hoogte blijft van de actuele ontwikkelingen binnen je vakgebied.

Activiteit 1-4

Aan de slag

Kies een cliënt uit je stage of werk voor wie je een ondersteuningsplan wilt schrijven. Als je geen stage loopt of geschikt werk hebt, kun je gebruikmaken van een van de casussen op de website bij dit boek. Volg de stappen in dit boek en voer de activiteiten uit. Uiteindelijk heb je dan een ondersteuningsplan geschreven.

Extra opdrachten

- 1 Wat vind jij het belang van reflecteren?
- 2 Vraag aan een medestudent of collega wat hij denkt dat jij aan competenties bezit om een ondersteuningsplan te schrijven. Vraag ook wat hij vindt dat jij nog moet ontwikkelen om een ondersteuningsplan te schrijven. Maak hier leerdoelen van.
- 3 Het stellen van vragen is een belangrijke vaardigheid bij het maken van een ondersteuningsplan. De volgende vragen zetten je aan het denken over de vragen die jij stelt:
 - a Als je de opsomming van het type vragen bekijkt, welke vragen stel je dan vooral in contact met iemand die dichtbij je staat?
 - b Welke vragen stel je vooral aan iemand die verder van je af staat?
 - c Welke type vragen vind je moeilijk om te stellen? Oefen de komende tijd in het stellen van dergelijke vragen.
- 4 Wat wordt verstaan onder het inhouds- en het betrekkingniveau?
- 5 Maak een test via internet die je inzicht geeft in hoe jij samenwerkt met anderen en welke rollen jij bekleedt. De Roos van Leary of de Belbintest lenen zich daar goed voor. Bespreek de test na met iemand anders. Wat herken je in de uitkomsten van de test?