

# Zorgprogramma

Mensen met een lichte verstandelijke beperking

---



**Gemiva**

Samen maken we het *verschil*.

## Inhoud

Inleiding .....	3
1. Doelgroep .....	3
2. Visie .....	3
3. Hulpvragen .....	6
4. Doelgroepspecifieke thema's .....	9
5. Werkwijze .....	9
6. Professionele kwaliteit .....	11
Literatuurlijst .....	13

Laatst gewijzigd: 19 oktober 2023

## Inleiding

In dit zorgprogramma lees je hoe Gemiva de ondersteuning van mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) vormgeeft. Hoe brengen we in ons werk met deze cliënten onze visie in de praktijk? Welke methodes en werkwijzen gebruiken we? Welke competenties heb je als medewerker nodig om met deze mensen te werken? En hoe kun je bij ons aan die competenties werken?

Met behulp van het zorgprogramma kun je kijken wat je al doet en wat je nog kunt ontwikkelen. Het zorgprogramma LVB kan ook gecombineerd worden met de zorgprogramma's: KJO, MVG en Ouderen.

### 1. Doelgroep

Wij gebruiken in de praktijk de volgende definitie van een lichte verstandelijke beperking:

*“Bij mensen met een lichte verstandelijke beperking is er sprake van een IQ-score tussen de doorgaans 50 en 70 (praktijkdefinitie tot 85), met daarnaast duidelijk aanwezige beperkingen in het sociaal aanpassingsvermogen (adaptief functioneren). Dit bestaat uit conceptuele vaardigheden (taal, getalbegrip), sociale vaardigheden (communicatie en het oplossen van sociale problemen) en praktische vaardigheden (persoonlijke verzorging, huishouden en het gebruik van bijvoorbeeld vervoer).”* (bron: perspectief op persoonsgerichte zorg: mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB), VGN, 2011).

Sommige mensen met een LVB hebben meer problemen dan een lager IQ en hulpvragen op het gebied van sociaal aanpassingsvermogen. Omdat je de beperking vaak niet ziet, worden ze veelal overschat en overvraagd. Bijvoorbeeld op school, op het werk of in het dagelijks contact met anderen. Dit kan leiden tot faalervaringen, frustratie en een negatief zelfbeeld. Deze negatieve gevoelens kunnen zich uiten in emotionele of gedragsproblemen.

Mensen met een lichte verstandelijke beperking en complexe bijkomende problematiek behoren tot de doelgroep LVB+. Dit betekent dat we te maken hebben met verschillende en uitdagende zorgbehoeften op fysiek, cognitief, emotioneel en gedragsmatig gebied.

Bij Gemiva kun je mensen met een lichte verstandelijke beperking tegenkomen in de ambulante dienst, in woonlocaties of logeerhuizen en in locaties voor dagactiviteiten.

### 2. Visie

Bij Gemiva helpen we mensen die ondersteuning nodig hebben een zo goed mogelijk bestaan te bereiken en te behouden. Wij vinden daarbij het volgende belangrijk:

- regie over je eigen leven;
- een plek hebben waar je jezelf kunt zijn;
- leven in contact met anderen;
- je talenten kunnen gebruiken;
- hulp vragen en krijgen bij wat je (nog) niet kunt.

Per item uit de visie geven we een korte vertaling naar mensen met een lichte verstandelijke beperking. We illustreren dit met voorbeelden.

### *Regie over je eigen leven*

Mensen met een lichte verstandelijke beperking willen zelf bepalen wat er in hun leven gebeurt. Deze zelfstandigheid moet passen bij wat ze kunnen. De hulp die ze krijgen, moet passen bij wat ze zelf willen. Zo kunnen ze hulp nodig hebben bij het begrijpen van informatie, het formuleren van reële wensen, het nemen van beslissingen of het inzichtelijk maken van gevolgen van keuzes. Om problemen te voorkomen, is het belangrijk hen hierbij te begeleiden en te ondersteunen. Soms hebben we daarbij ook te maken met een bewindvoerder, mentor of een curator.

*Barbara wil graag haar iPad gebruiken wanneer zij dat zelf wil. Haar begeleiders zien dat zij overdag vermoeider oogt en vragen of ze slecht slaapt. Barbara vertelt dat ze 's nachts veel spelletjes op haar iPad doet en dat ze liever goed wil slapen. Ze wil alleen ook haar iPad op haar eigen appartement bewaren en niet 's nachts bij de begeleiding leggen. In gesprek met de persoonlijk begeleider oppert Barbara om de iPad 's nachts in haar woonkamer te leggen, zodat ze er niet door wordt afgeleid. Dit gaan ze proberen. Het werkt zo goed dat ze besluit haar telefoon er voortaan ook maar naast te leggen.*

### *Een plek hebben waar je je veilig voelt*

Mensen met een lichte verstandelijke beperking gaan vaak zelfstandig naar werk of dagactiviteiten. In hun vrije tijd doen ze dingen die ze leuk vinden, passend bij wat ze kunnen en soms volgens de afspraken die ze hebben gemaakt met bijvoorbeeld de begeleider. Een plek waar iemand zichzelf kan zijn en waar rekening wordt gehouden met wat hij wil en kan, is belangrijk voor een fijne en veilige plek om te wonen of te werken.

*Anja's kinderen zijn uit huis. Daardoor woont zij alleen in een groot huis en dat vraagt veel van haar. Eén keer per week doet iemand boodschappen voor Anja. Naar de kaartclub gaat zij niet meer. Ze kan er niet zelf naartoe gaan en is daarmee afhankelijk van anderen. Anja zou graag wat meer ondersteuning krijgen en weer meedoen met de kaartclub. Om die reden heeft Anja samen met haar ambulante begeleider een aanmelding gedaan voor een aanleunwoning voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Hier kan Anja zelfstandig wonen, terugvallen op de begeleiding van de 24-uurs locatie en gelukkig ook weer meedoen met de wekelijkse kaartavonden.*

### *Kunnen leven in contact met anderen*

Voor mensen met een lichte verstandelijke beperking is het vaak moeilijker om vrienden te maken en te houden. Ze hebben meestal weinig zelfvertrouwen en vinden het lastig om goed met anderen om te gaan. Ze kennen vaak maar een paar mensen, hebben los-vaste contacten, zijn gevoelig voor de groepsnorm en hebben een vergrote kans op 'foute vrienden'. Ook relaties met familie zijn vaak niet gelijkwaardig.

Het is belangrijk dat mensen met een lichte verstandelijke beperking ondersteuning krijgen bij het aangaan van sociale (online) contacten, onderhouden van relaties en het vergroten van het netwerk. Een steunend netwerk, mensen in de omgeving van de persoon met LVB, die kunnen helpen en waar iemand op terug kan vallen is namelijk een grote beschermende factor.

*Corine is een vrouw met een licht verstandelijke beperking en moeder van een tweeling van vier jaar. De opvoeding is voor Corine intensief. Door Corine te ondersteunen bij het opbouwen en onderhouden van contacten met haar oma en moeder heeft ze een goede back-up wanneer ze onverwachts opvang nodig heeft. Corine krijgt een indicatie via de gemeente, zodat de kinderen kunnen logeren in een logeershuis van Gemiva. Zo kan ze ook af en toe rust nemen. Ook denkt het logeershuis actief mee over hoe Corine knelpunten in de opvoeding op kan pakken. Daarbij proberen ze één lijn te trekken, zowel thuis als in het logeershuis.*

### *Talenten kunnen gebruiken en bijdragen aan de samenleving*

Mensen met een lichte verstandelijke beperking willen net als iedereen gezien en gewaardeerd worden. Het is belangrijk dat zij hun talenten kunnen gebruiken, zodat ze bijdragen aan de samenleving.

Hiervoor moet de omgeving toegankelijk zijn. Dat betekent dat informatie makkelijk te begrijpen moet zijn en dat activiteiten en werk niet te ingewikkeld zijn.

Speciale aandacht is nodig voor kinderen die opgroeien in gezinnen met meerdere (en complexe) problemen. Dit zijn gezinnen waarbij de ouders een lichte verstandelijke beperking hebben en er spraken is van bijvoorbeeld werkloosheid, schulden, verwaarlozing, misbruik, verslaving of criminaliteit (multi-problem gezinnen).

Het opvoeden van kinderen is complex en vraagt veel van ouders met een LVB. Voor de ouders kan het erg lastig zijn aan te sluiten bij de belevingswereld van hun kinderen en zich hieraan aan te passen. Deze kinderen kunnen daardoor een minder goed beeld krijgen van hoe de maatschappij werkt. Ze lopen het risico om aan de rand van de samenleving te komen. Hoe sneller en beter deze gezinnen hulp krijgen, hoe beter de toekomst voor deze kinderen en hun ouders kan zijn.

*Erik is een goede voetballer. Als het aan hem had gelegen, speelde hij zeker bij de eredivisie. Toch wilde het niet lukken om binnen het voetbalteam zijn plek te vinden. Steeds vaker wilde Erik niet meer naar voetbal en bleef hij thuis. Hij verkoos het kijken van voetbal boven het zelf spelen van voetbal, terwijl hij 'de beste van het team is'. Toen er een G-team startte bij Eriks voetbalclub heeft hij samen met zijn begeleider de aanvoerder van het team gebeld met de vraag of hij een training mee mocht doen. Erik traint nu iedere week twee keer en speelt op zondag zo de tegenstander eruit.*

### *Om kunnen gaan met vragen die je in je leven tegenkomt*

Mensen met een lichte verstandelijke beperking vinden het vaak moeilijk om dingen te plannen, de gevolgen van acties te zien en aan de toekomst te denken. Het is goed om hier al op jonge leeftijd hulp bij te bieden. Dit gaat over simpele dingen zoals welk speelgoed te kiezen, maar ook over grotere levensvragen. Welke school is de beste keuze? Wat ga je doen na school? Hoe houd je een vriendschap goed? Wat doe je als je je baan verliest? Wat zijn je plannen als je stopt met werken? Ondersteuning kan bestaan uit duidelijke uitleg, vragen stellen en relativeren. Visuele hulpmiddelen zoals filmpjes, pictogrammen of tekst kunnen hierbij helpen.

*Saskia werkt al heel wat jaren bij de kledingwinkel in het dorp. Door een faillissement kan zij hier niet blijven werken. Zij moet een andere baan zoeken. Aan haar begeleiders in de woonlocatie heeft zij gevraagd of ze haar willen helpen bij het vinden van een nieuwe, passende baan voor haar. In overleg en in samenwerking met de persoonlijk begeleider en haar (externe) jobcoach werkt Saskia nu bij een schoenenwinkel.*

### **Betekenis van de visie voor wonen en werk of dagactiviteiten**

#### *Wonen*

De woonplek van mensen met een LVB en een intensieve zorgvraag kan heel verschillend zijn. Die varieert van zelfstandig wonen met ambulante begeleiding, een woonlocatie in de samenleving tot wonen in een woning op een beschermd terrein. De eigen wensen, behoeften en mogelijkheden zijn hierin leidend, gecombineerd met de mogelijkheden van de ondersteuning. Het moet in ieder geval een plek zijn waar de persoon zich veilig en op z'n gemak voelt en privacy heeft. Voor mensen die in op een beschermd terrein wonen, is ook de uitstraling en inrichting van het gebouw van belang; zo gewoon en huiselijk mogelijk. Om de ondersteuning naar behoefte op en af te kunnen schalen zijn inloopmogelijkheden gewenst.

### *Werk of dagbesteding*

Mensen met een lichte verstandelijke beperking hebben werk of activiteiten nodig die goed bij hen passen. Hier kunnen ze hun talenten gebruiken. Dit werk kan van alles zijn: makkelijk of uitdagend, betaald of niet, met veel of weinig hulp. Samen met de persoon zelf wordt gekeken welke dagbesteding het beste past bij wat hij of zij kan en leuk vindt.

## 3. Hulpvragen

Mensen met een lichte verstandelijke beperking zijn heel verschillend en hebben ook verschillende soorten ondersteuning nodig. De vragen waar zij mee zitten, gaan vaak over hoe ze zich voelen, hoe ze zelfstandig kunnen zijn en hoe ze mee kunnen doen in de samenleving. Deze bijkomende vraagstukken zijn vaak de werkelijke uitdaging bij het begeleiden van mensen met een LVB. Zo kunnen zij vragen hebben op onderstaande terreinen.

### *Emotioneel welbevinden*

In een positieve, steunende omgeving kan iemand tot zijn recht komen. Is deze steun er niet, dan kan de persoon met een LVB tegen problemen aanlopen. Onder andere doordat de sociaal-emotionele ontwikkeling minder snel verloopt of stagneert ten opzichte van de leeftijd en lichamelijke ontwikkeling. Iemand raakt bijvoorbeeld eerder emotioneel overspoeld en in verwarring. Overschatting en overvraging kunnen leiden tot een negatief zelfbeeld, het gevoel niets goed te doen, tot frustraties en nare, soms traumatische ervaringen. Dit kan een reden zijn voor moeilijk verstaanbaar gedrag, zoals (verbale) agressie of teruggetrokken gedrag. Dit vraagt van de omgeving: empathie, sensitiviteit om de aanleiding te herkennen en ondersteuning bij emotieregulering.

### *Lichamelijke problemen en fysiek welbevinden*

De wereld is soms overweldigend voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Als zij worden overvraagd of gebeurtenissen niet goed kunnen verwerken, kunnen zij lichamelijke klachten krijgen. Dit is zeker relevant in de puberteit, waarin veel lichamelijke en mentale veranderingen plaatsvinden. Vaak gaat de lichamelijke ontwikkeling sneller dan de mentale ontwikkeling.

Mensen met een LVB hebben doorgaans minder gezondheidsvaardigheden dan gemiddeld. Daardoor lopen ze meer gezondheidsrisico's. Dit komt bijvoorbeeld door ongezonde voeding (risico op ondervoeding, onder- en overgewicht) of verkeerd gebruik van medicijnen (risico op onder- of overdosering en medicijnverslaving).

Mensen met een LVB kunnen hun gezondheidssituatie minder goed inschatten, zichzelf minder goed verzorgen en minder goed hun klachten verwoorden. Ze vinden minder makkelijk de weg naar de juiste zorg. Daarnaast herkennen professionals in de eerste lijn, zoals de huisarts en apotheek, hun verstandelijke beperking niet altijd. Gezondheidsproblemen blijven daardoor onopgemerkt, in de diagnostiek wordt er onvoldoende rekening mee gehouden en de behandeling wordt onvoldoende begrijpelijk uitgelegd. Daarom is het van belang om duidelijk te krijgen waar de oorsprong van het gebrek aan gezondheidsvaardigheden ligt en dat duidelijk wordt wat de persoon met een LVB zelf kan doen en bij welke gezondheidsvaardigheden ondersteuning nodig is.

### *Het sociale netwerk*

Het maken en onderhouden van vriendschappen vraagt meer inspanning voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Ze zijn afhankelijk van wat de ander van hen vindt en kunnen minder goed vriendschappen onderhouden. De professional heeft hier een belangrijke rol. Die moet zorgen dat de cliënt niet te veel afhankelijk van hem wordt, maar juist een netwerk heeft om op terug te vallen.

*“Ik begeleid een alleenstaande moeder met vier kinderen. Binnenkort moet ze geopereerd worden. Daarna heeft ze een herstelperiode van minimaal 6 weken. Dan kan ze niet goed voor haar kinderen zorgen. Moeder leunt in het zoeken naar een oplossing heel erg op mij en de collega’s van Gemiva. Ik heb haar gevraagd om iedereen uit haar netwerk die ze (een beetje) kent uit te nodigen voor een overleg. Die bijeenkomst was deze week. Het was verbazend voor mij om te zien dat moeder toch 15 mensen in haar netwerk heeft. Met elkaar hebben we een plan gemaakt om moeder de komende weken te ondersteunen.”*

### *Psychiatrische stoornissen en problematiek*

Psychiatrische stoornissen komen vermoedelijk vaker voor bij mensen met een LVB. Dit geldt voor bijvoorbeeld posttraumatische stressstoornissen, psychotische stoornissen, maar ook depressieve- en angststoornissen. Er zijn verschillende factoren die een rol kunnen spelen bij ontwikkelen van die problemen: erfelijkheid, mogelijkheden tot ontwikkeling, het (beperkte) sociale netwerk en verschillende gebeurtenissen in hun leven. Het is belangrijk om rekening te houden met die factoren. Om de juiste behandeling en/of begeleiding te kunnen geven, moeten we inter- én multidisciplinair samenwerken, bijvoorbeeld met de GGZ.

*Marije is gevoelig voor psychoses. Onlangs gleed zij daar weer langzaam in. Ze was zo angstig dat ze zwaaiend met een knuppel op het balkon stond. Naar haar begeleider was ze nog redelijk relaxed. Samen met de huisarts heeft de begeleider geprobeerd haar opgenomen te krijgen. Daarbij liep ze behoorlijk tegen de regels van de GGZ aan. Door een verkeersovertreding en haar verwarde reactie naar de politie is het uiteindelijk gelukt. Na een kortdurende behandeling gaat het gelukkig weer beter.”*

### *Leren, werk en dagbesteding.*

Bij mensen met een lichte verstandelijke beperking is vaak sprake van een disharmonisch intelligentieprofiel. De taalvaardigheden zijn vaak minder goed ontwikkeld dan de praktische vaardigheden. Zij kunnen veel vaardigheden ontwikkelen, maar hebben vaker moeite met uitvoerende functies, waaronder volhouden van aandacht en concentratie, organiseren en plannen. Ze kunnen geleerde vaardigheden of kennis moeilijker generaliseren naar andere plaatsen, situaties of personen en hebben daardoor meer moeite met nieuwe situaties. Ook hebben zij vaker een verminderd korte termijn- of werkgeheugen. Daardoor is leren voor hen moeilijker en herhalen zij hun fouten vaker. Er is een risico op arbeidsuitbuiting of misbruik. Dit alles vraagt om aanpassing van de leef-, leer- en werkomgeving, zodat zij zich naar vermogen kunnen blijven ontwikkelen in de door hen gewenste richting.

### *Financiën*

Mensen met een lichte verstandelijke beperking willen graag een zo normaal mogelijk leven leiden, met bijvoorbeeld een baan, een partner en een huis. Zij hebben relatief vaak een lager of zelfs geen inkomen. Door de complexiteit van regels is de stap van een uitkering naar betaald werk soms lastig. Dit komt vooral voor als medewerkers van instanties de beperking niet herkennen en niet weten hoe ze hiermee om moeten gaan.

De wens om dezelfde dingen als anderen te hebben, in combinatie met moeite hebben met lange termijn denken, kan leiden tot schulden.

De woonomstandigheden zijn door het lagere inkomen vaker ongunstig. Mensen die gebruik maken van zorg met verblijf willen het liefst een eigen appartement. Hier is het van belang om goed wensen en ondersteuningsbehoeften van elkaar te onderscheiden.

### Sociale media en internetgebruik

Mensen met een lichte verstandelijke beperking maken net als iedereen veel gebruik van internet. Dit kan een bron van informatie, vermaak en contact zijn, maar brengt ook risico's met zich mee. Door het minder goed kunnen inschatten van oorzaak en gevolg en een verminderde impulscontrole, zijn mensen met LVB hierin kwetsbaarder voor bijvoorbeeld:

- verstoring van het dag- en nachtritme;
- ongezond gedrag (zoals game- of gokverslavingen, het opzoeken van informatie op bijvoorbeeld pro-anorexia websites, het in contact komen met mensen die minder goede bedoelingen hebben);
- uitbuiting en oplichting.

*“Ik begeleid een cliënt die veel contacten heeft via datingsites. Ze nodigt ook mannen uit die zij hier ontmoet. Hier zit een risico in maar wij kunnen haar adviseren en verder vinger aan de pols houden of het goed gaat. Het blijft lastig om te zien dat zij het allemaal geweldig vindt en ver gaat in een relatie en wij hier soms andere gedachten bij hebben.”*

### Zorgmijding

Zorg mijden is het bewust of onbewust uit de weg gaan van zorg. De cliënt of een gezin houdt hulp af. Je mag bijvoorbeeld als begeleider niet binnenkomen. De cliënt staat niet open voor afspraken, of komt gemaakte afspraken niet na. Meer informatie over het onderwerp zorgmijding kun je vinden op de themapagina 'Ambulant Werken'.

*“Mijn cliënt hield mij steeds meer buiten de deur. Mijn begeleiding had naar mijn idee totaal geen nut, omdat er geen continuïteit was. De doelen die we samen opgesteld hadden, daar konden we zo niet aan werken. Ik stond heel erg in de stand om af te sluiten, totdat mijn collega zei: 'Als hij je nodig heeft, dan belt hij je altijd. Ik denk dat hij dat nu ook weer doet.' Dat bleek te kloppen. Hij meldt zich af en toe en dan ondersteun ik hem en behoed hem voor grote misstappen in zijn leven. Nu ik dat weet, is het goed zo.”*

### Seksualiteit, relatievorming en kinderwens

Seksualiteit is een belangrijk onderwerp, zeker voor mensen met een lichte verstandelijke beperking. Zij hebben grote kans overvraagd te worden op het gebied van sociale vaardigheden, inlevingsvermogen, uitstel van impulsen en empathie. Dat kan risico's met zich meebrengen. Denk aan het risico om slachtoffer of dader van seksueel misbruik te worden, maar ook aan soa's en ongewenste zwangerschappen.

Daarom is er aandacht nodig voor de seksuele ontwikkeling. Het is belangrijk dat cliënten positieve ervaringen horen of opdoen. En dat ze leren en ervaren dat seksualiteit vooral iets moois en leuks zou moeten zijn.

Verder is het nodig om mensen met een LVB te begeleiden in hun kinderwens en bij ouderschap. Zij hebben ondersteuning nodig opvoedvragen en bij het creëren of behouden van een steunend netwerk.

Een van de moeilijkste problemen bij mensen met een licht verstandelijke beperking doet zich voor als ze slachtoffer dreigen te worden van een loverboy. De machteloosheid is vaak groot. Zorg er altijd voor dat je er niet alleen voor staat, licht je locatiemanager en/of gedragsdeskundige in en neem samen de volgende stappen. Voor meer informatie en hoe te begeleiden zie themapagina LVB.

*Lisa heeft sinds kort een nieuwe relatie. Ze is heel erg verliefd op Freek en vertelt de begeleiding dat Freek haar verkering heeft gevraagd. In een begeleidingsgesprek vraagt de begeleider aan Lisa hoe ze wil dat Freek met haar omgaat, wat ze belangrijk in een relatie vindt en of ze eigenlijk kinderen wil. Lisa geeft aan dat ze daar niet over heeft nagedacht, daar wil ze even over nadenken en tijdens het volgende gesprek met de begeleider op terug komen.*

### *Verslaving*

Mensen met een LVB lopen meer risico op verslaving en overzien vaak niet de gevolgen van een verslaving. Naast het gebruik van alcohol en drugs bestaan ook medicijn-, game-, seks-, koop- en gokverslavingen. In de behandeling van verslaving is het essentieel om rekening te houden met de lichte verstandelijke beperking. Mensen met een licht verstandelijke beperking kunnen tijdens de behandeling ogenschijnlijk uitvallen vanwege het gebrek aan motivatie, terwijl dit ook te maken kan hebben met overvraging. Bij het leren omgaan met middelengebruik is het van belang dat zorgprofessionals de nadruk leggen op vertrouwen en samenwerken in plaats van verbieden.

*Marco rookt heel veel. Zijn appartement staat regelmatig onder de rook. Zijn kleinkinderen komen niet meer langs. Hij wil niet uit huis komen en zijn dochter wil niet in de rookruimte zitten. Zijn begeleider bespreekt met hem de mogelijkheid om over te gaan op e-smokers. Dat is hij gaan doen. Zijn kamer staat niet meer vol met rook en zijn familie komt vaker langs. Ook voor de begeleiding is dit prettiger.*

## **4. Doelgroep-specifieke thema's**

Mensen met een lichte verstandelijke beperking hebben vaak te maken met verschillende van de hierboven genoemde levensvragen of thema's. Die kunnen groot of klein zijn en spelen op meerdere gebieden in hun leven. Soms spelen ook meerdere vragen of problemen tegelijkertijd of achter elkaar.

Dit vraagt van begeleiders een grote mate van flexibiliteit. De vragen die ze hebben, komen vaak voort uit de specifieke thema's. Ook wordt in de zorgprogramma's MVG, KJO en Ouderen aandacht besteed aan specifieke hulpvragen.

## **5. Werkwijze**

### *Ondersteuningsplan*

We werken methodisch vanuit het ondersteuningsplan. Dit plan komt tot stand in een gelijkwaardige dialoog tussen de cliënt en de zorgprofessional. Doel is de wensen en behoeften van de cliënt vast te leggen en hiernaar te handelen. We gebruiken het instrument 'Dit vind ik ervan!' bij het (her)schrijven van het plan en de dialoog met de cliënt. Hierbij stemmen we af op de mogelijkheden van de cliënt. Zo nodig gebruiken we een vereenvoudigde manier van vragen stellen en gebruiken we visuele middelen. Afstemmen op de cliënt is een voorwaarde voor een geslaagd ondersteuningsplan.

### *Methodieken, behandel- en begeleidingsmodellen*

Je begeleidt vanuit een gelijkwaardige relatie, waarbij je aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van de cliënt. Dit doe je vanuit de oplossingsgerichte houding. Dat vraagt flexibiliteit. Die heb je nodig om in te spelen op de huidige vraag, maar ook in het zoeken naar de balans tussen eigen regie en de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt. Het is van belang om de bruikbare methodieken aan te passen op de wensen behoeften van de cliënt. Op die manier kan de persoon optimaal ondersteund worden.

Het is belangrijk dat je regelmatig in gesprek gaat. Zo weet je wat er speelt, waar je cliënt mee bezig is. Het is de kunst om door erkenning en waardering aansluiting te vinden bij zijn of haar leefwereld. Je luistert vanuit een niet-wetende, nieuwsgierige houding. Dat betekent niet dat je het ergens mee eens bent. Het gaat erom dat de cliënt zijn gevoelens en gedachten kwijt kan. De ander voelt dat jij er altijd voor hem bent, wat er ook gebeurt. Bovendien leert je de ander echt begrijpen. Wanneer deze basis gelegd is, kun je het gesprek aangaan over lastige situaties en vraagstukken.

Bespreek hoe zaken gelopen zijn (wat ging goed, wat kan de volgende keer anders en hoe dan) en betrek de cliënt bij het maken van afspraken en regels. Luister ook dan goed. Geforceerde afspraken werken meestal juist averechts omdat de cliënt er dan niet achter staat. Het streven is een evenwicht te vinden tussen de eigen regie van de cliënt en de noodzakelijke professionele ondersteuning.

Ieder vraagstuk vraagt van jou als professional het volgende:

- Laat de cliënt eigenaar zijn van zijn eigen vraagstuk.
- Blijf aan de relatie werken en zorg ervoor dat het gesprek open en transparant blijft.
- Het kan helpen om terugkerend probleemgedrag te externaliseren, bijvoorbeeld in het geval van overmatig alcoholgebruik: 'hoe lukt het je om nee te zeggen tegen die fles?'
- Oefen je in het omgaan met weerstand en leer die weerstand juist gebruiken om het gesprek te openen.
- Weet met wie je moet samenwerken in de zorg en naar wie je kunt doorverwijzen.

#### *Samenwerken: in de driehoek, interdisciplinair én multidisciplinair*

We werken samen in de driehoek cliënt, ouders/netwerk (familie, vrienden, vrijwilligers) en professional. In die samenwerking kunnen ook anderen een rol spelen, zoals andere professionals of vrienden van de cliënt. Het gesprek met de cliënt en/of vertegenwoordiger/ouders is altijd het startpunt. De hulpvraag van de cliënt en/of zijn vertegenwoordiger is leidend. Het is maatwerk. We werken vanuit één cliënt, één plan. Het is belangrijk dat alle betrokkenen bereid zijn tot afstemming en van elkaars inbreng weten.

Samenwerken in de zorg voor mensen met een lichte verstandelijke beperking doen we zowel intern en extern. De cliënt is altijd het uitgangspunt, en waar mogelijk ook de betrokken gesprekspartner. In de tabel staat weergegeven met welke andere collega's of partijen samengewerkt kan worden om de cliënt zo goed mogelijk te ondersteunen.

Intern	Extern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• arts voor mensen met een verstandelijke beperking (avg)</li> <li>• gedragsdeskundige</li> <li>• logopedist</li> <li>• psychomotore therapeut/bewegingsagoog</li> <li>• fysiotherapeut</li> <li>• sensorische integratie-therapeut</li> <li>• ergotherapeut</li> <li>• spelagoog</li> <li>• coach</li> <li>• nazorgfunctionaris</li> <li>• Commissie Vrijheid en Eigen regie</li> <li>• Intern Support Team (IST)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crisis Ondersteunings Team (COT)</li> <li>• Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE)</li> <li>• (gespecialiseerde) GGZ (denk aan GGZ Rivierduinen, Yulius, Youz, Poli+, Antes)</li> <li>• FACT Team</li> <li>• Centrum Autisme</li> <li>• externe avg-poli's</li> <li>• politie/wijkagenten</li> <li>• georganiseerde vrijetijdsbesteding</li> <li>• scholen, UWV, gemeente en externe jobcoaches</li> </ul>

## 6. Professionele kwaliteit

Om goede ondersteuning en/of zorg te bieden, is het belangrijk dat je competent bent en je je competent voelt om met deze doelgroep te werken. Daarbij gaat het om je houding, vaardigheden en kennis.

Je kunt onderstaand overzicht van de competenties gebruiken bij een ontwikkelgesprek, bij het inwerken van nieuwe medewerkers of bij teamreflectie.

### a. Competenties

#### Houding

Werk je bij Gemiva, dan werk je vanuit onderstaande houding. Die houding heb je in al je contacten: met de cliënt en zijn netwerk, met je collega's en met je externe samenwerkingspartners. Zo geef je invulling aan de kernwaarden van Gemiva: gastvrij, betrokken, verantwoordelijk en oplossingsgericht.

- Je bent je ervan bewust dat je treedt in het persoonlijke leven van cliënten en hun naaste omgeving.
- Je stelt jezelf regelmatig de vraag: 'wat voeg ik toe aan een zo goed en gewoon mogelijk leven van de cliënt'.
- Je bent onbevooroordeeld geïnteresseerd in de ander. Je luistert en/of kijkt naar wat de ander aangeeft en sluit daarbij aan. Je stelt (open) vragen, geeft erkenning en complimenteert. Je vult niet in voor de ander.
- Je vraagt naar eigen ideeën, eerdere successen, competenties en oplossingen, waardoor je het vertrouwen van de ander in zijn eigen mogelijkheden versterkt.
- Je sluit aan bij de talenten en vaardigheden van de ander.
- Je maakt duidelijke en haalbare afspraken, komt die na of stelt ze tijdig in overleg bij.
- Je reflecteert op je eigen doen en laten, onderzoekt de effecten van je gedrag en bent bereid waar nodig alternatief gedrag te ontwikkelen.

### Vaardigheden

- Je kunt vanuit een professionele houding een vertrouwensband met de cliënt opbouwen, zodat hij of zij zich veilig voelt.
- Via verdieping en analyse kun je de werkelijke behoefte van de cliënt duidelijk krijgen, zodat de ondersteuning echt op maat is.
- Je hebt de flexibiliteit om situationeel te begeleiden, zodat de cliënt passende hulp krijgt en zich zo zelfstandig mogelijk kan ontwikkelen.
- Je weet hoe je de cliënt kunt ondersteunen bij het opbouwen van een persoonlijk netwerk en hoe je samenwerkt met het persoonlijk netwerk van de cliënt.
- Je bent in staat te functioneren als spin in het web in het professionele netwerk om cliënten met ernstige gedragsproblemen, gericht op optimale begeleiding van de cliënt.
- In situaties van agressie of crisis weet je hoe je respectvol en duidelijk kunt optreden.

### Kennis

Je hebt kennis van

- de lichte verstandelijke beperking
- sociaal-emotionele ontwikkeling
- psychiatrische problematiek
- het sociale netwerk en sociale problematiek
- verslavingsproblematiek en –zorg
- methodieken en vaardigheidstrainingen

Voor meer uitgebreide informatie kunnen de competentieprofielen van de VGN worden geraadpleegd. (Bron: *Competentieprofielen Gehandicaptenzorg | Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (vgn.nl)*).

### b. Mogelijkheden om deskundigheid te bevorderen

Het is belangrijk dat je je kennis en vaardigheden bijhoudt, ontwikkelt en regelmatig reflecteert op je houding. Bij de afdeling Leren en Ontwikkelen vind je mogelijkheden voor deskundigheidsbevordering. Een leervraag die aansluit bij jouw behoeften en ambities én de wensen van één of meerdere cliënten is hierbij leidend.

Scholingen die aansluiten zijn:

- Oplossingsgerichte houding;
- Samenwerken in de driehoek;
- Lichte verstandelijke beperking en risicovol gedrag;
- Begeleiden van mensen met een psychiatrische aandoening;
- Sociaal emotionele ontwikkeling;
- Opvoederschap en ouderschap;
- Nu niet Zwanger;
- Geef mij de 5;
- Seksualiteit;
- Andere basismodules van de zorgprogramma's zoals ouderen, MVG of KJO;
- Verdiepingsmodule leefstijl en gezondheid;
- Wet zorg en dwang
- Dit vind ik ervan!

## Literatuurlijst

- VGN (2011). *“Perspectief op persoonsgerichte zorg: mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB)”*
- Landelijke Stuurgroep Kwaliteitskompas Gehandicaptenzorg Utrecht (2023, juli). *“Leidraad perspectief op persoonsgerichte zorg: Mensen met een licht verstandelijke beperking”*.
- VGN (2015, december). *Competentieprofielen (SG)LVB*.
- Gemiva (2023). *Visie en waarden*.
- Gemiva (2023). *Themapagina Oplossingsgericht werken*.
- Gemiva (2023). *Themapagina LVB: Lichte verstandelijke beperking*.