

LifeWise

EEN METHODISCH KADER VOOR DE ONDERSTEUNING VAN (JONG) VOLWASSENEN MET EEN LVB EN BIJKOMENDE PROBLEMATIEK IN DE GROTE STAD

Hans Willemsen¹

“Dus je zet eigenlijk kwetsbare mensen in een heel kwetsbare positie door ze hier in de stad op te vangen. Het betekent dat we soms een beetje tegen de bierkaai aan het vechten zijn. Dus dan ben je heel hard bezig met een cliënt, die ook echt wel gemotiveerd is om bijvoorbeeld af te kicken of niet meer voor overlast te zorgen, maar er zitten zoveel prikkels in zijn directe omgeving dat het bijna onmogelijk is om dat te volbrengen. ...” (medewerker Cordaan)

Cordaan en Middin² begeleiden in de Randstad een grote groep cliënten met een licht verstandelijke beperking en bijkomende problematiek (LVB+). In de afgelopen jaren is door beide organisaties een ondersteuningsvorm ontwikkeld die aansluit bij deze vaak als ‘moeilijk’ ervaren doelgroep. De ervaring van cliënten, hun verwanten, verwijzers en medewerkers is dat deze werkwijze tot goede resultaten leidt - cliënten krijgen hun leven meer op de rit en de omgeving ervaart minder overlast - maar was nog niet in een overdraagbare vorm beschreven. In opdracht van beide organisaties heeft de faculteit van het VU Medisch Centrum (VUMC) de kenmerkende elementen van de werkwijze beschreven in de vorm van een

methodisch kader: LifeWise. In dit artikel wordt dit methodisch kader beschreven evenals het vervolg van dit project.

LVB+ in de stad

Je handhaven in een steeds complexer wordende samenleving is voor (jong)volwassenen met een LVB een enorme uitdaging. In de grote stad is dat extra moeilijk: veel mensen leven dicht op elkaar, er is altijd drukte, de verleidingen en gevaren van de stad zijn constant aanwezig en ondertussen wordt vanuit de participatiegedachte een grote nadruk gelegd op de zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid van de burger. (Jong)volwassenen met een LVB hebben hierbij ondersteuning nodig, maar ze denken daar zelf vaak anders over. Ze hebben een enorme hang naar autonomie en ontkennen of verbloemen hun beperking. Bovendien ziet de omgeving vaak niet dat er sprake is van een beperking, dus worden ze stelselmatig overschat en overvraagd. En vaak gaat het dan mis.

Op de lijstjes van de gemeentelijke diensten van de grote steden die gaan over vereenzaming, schulden, overlast, criminaliteit en psychiatrische problematiek, zijn (jong)volwassenen met een LVB oververtegenwoordigd. Daarnaast zijn ze vaker dan andere burgers slachtoffer van misbruik of uitbuiting. Daarom is het van belang een vorm van ondersteuning in te zetten die aansluit bij de specifieke vragen van deze doelgroep voor een zo zelfstandig mogelijk leven in de grote stad. Denk hierbij aan vragen als: “Hoe bescherm ik mezelf tegen al die prikkels en verleidingen? Hoe vind ik mijn weg in het woud van gemeentelijke diensten en procedures? Hoe bouw ik een steunend netwerk op? Wat zijn goede vrienden en hoe herken ik foute ‘vrienden’? Hoe vind en behoud ik een eigen woning?” Cliënten stellen

¹ Drs. J. (Hans) Willemsen, beleidsadviseur LVB bij Cordaan. Correspondentie: hwillemsen@cordaan.nl

² Cordaan biedt zorg en ondersteuning in Amsterdam, Diemen, Huizen en Nieuw-Vennep, onder meer in de sectoren verstandelijke beperkingen, revalidatiezorg, ggz en ouderenzorg. Middin biedt zorg en ondersteuning in de provincie Zuid-Holland aan cliënten met een verstandelijke, lichamelijke of meervoudige beperking, mensen met niet-aangeboren hersenletsel en beperkingen door ouderdom.

deze vragen meestal niet letterlijk, deze komen o.a. naar voren in de gesprekken met hun begeleiders over de problemen waar zij in het dagelijks leven tegenaan lopen en observaties door professionals.

“Ze ontkennen dat ze een probleem hebben, maar ze lopen vast op alle vlakken en lopen op hun tenen om het tempo van de maatschappij bij te houden. Dat lukt ze niet. En het zijn mensen die er eigenlijk heel normaal uitzien, niet een afwijkend uiterlijk hebben en daardoor ook steeds in de problemen komen. Dus, omdat je er normaal uitziet, spreekt iedereen je normaal aan, heeft iedereen normale verwachtingen van je. En die kunnen ze niet waarmaken. Dat is voor mij een beetje de doelgroep. Een makkelijk slachtoffer voor mensen die minder goede intenties hebben.” (medewerker Middin)

Uitwerking van de werkwijze

Cordaan en Middin zijn beide actief in de Randstad en hebben onafhankelijk van elkaar in de praktijk (naar blijkt) een vergelijkbare werkwijze ontwikkeld om deze groep cliënten te begeleiden. De ervaring leert dat de inzet van onze medewerkers eraan bijdraagt dat de problemen afnemen en cliënten meer rust en perspectief ervaren. In de begeleiding van mensen met een LVB met bijkomende complexe problematiek is 'geen dag hetzelfde'. Ze komen regelmatig voor verrassingen te staan en moeten kunnen inspelen op een situatie die steeds verandert. Er wordt dus van de begeleiders een grote flexibiliteit en creativiteit verlangd. Dat is soms lastig: Welke specifieke kennis en vaardigheden heb ik daar als begeleider voor nodig? Hoe voorkom ik handelingsverlegenheid? Waar vind ik concrete handelingsrichtlijnen? Wat kan en mag ik in deze situatie bij deze cliënt op dit moment inzetten?

Beide organisaties werken met een methodische cyclus en ze gebruiken daarbij (onderdelen van) een aantal methodieken, zoals het Eigen Initiatief Model / Begeleid Ontdekkend Leren (Timmer, Dekker, & Voortman, 2003), De-escalerende communicatie (Kudding, 2012) en Oplossingsgericht werken (Roeden

& Bannink, 2007). Daarnaast wordt een aantal zelfontwikkelde interventies ingezet zoals Warme Overdracht (Willemsen & Proost, 2013) en Werkwijze Zorgmijdende cliënten (Jansen, 2011), maar deze methodieken en interventies waren niet ingebed in een algemeen handelingskader dat de begeleider – en daarmee de cliënt - houvast en richting geeft. Ook de opdracht, de veranderende rol en verantwoordelijkheid van de begeleider bij thema's als participatie en eigen regie, vroegen om uitwerking.

Met subsidie van het Zorgondersteuningsfonds zijn we op zoek gegaan naar antwoorden op de volgende vragen:

- Wat zetten onze medewerkers allemaal in in de ondersteuning van deze groep cliënten? En hoe doen ze dat?
- Wat maakt nu dat we met onze werkwijze resultaten boeken en cliënten aan ons weten te binden?
- Hoe kunnen we die kennis overdraagbaar maken zodat andere hulpverleners er gebruik van kunnen maken?

Onderzoekers van het VUMC hebben hiertoe door middel van interviews met medewerkers en cliënten de in de praktijk ontstane werkwijze en de ervaringen daarmee opgetekend, geanalyseerd en beschreven. Voor meer informatie over de dataverzameling en -verwerking zie de methodologische verantwoording in het Onderzoeksverslag Methodisch kader (Bendien, Bos, & Abma, 2017) Uit de analyse zijn thema's naar voren gekomen die het succes van de ondersteuning – meer stabiliteit in het leven van de cliënt, minder problemen en faalervaringen - bevorderen of bepalen. Zo bleken nabijheid, emotionele beschikbaarheid en present zijn in het leven van de cliënt essentiële onderdelen van de werkwijze. Maar ook interveniëren, richting geven, begrenzen en perspectief bieden door op het juiste moment een of meer van de eerder genoemde methodieken in te zetten, bleken belangrijk.

Om de resultaten van de data-analyse te valideren zijn vier bijeenkomsten met focusgroepen gehouden. Twee focusgroepen bestonden uit respondenten die interviews hebben gegeven en de overige twee bestonden uit medewerkers die geen deel hebben genomen aan de interviews.

Tijdens deze bijeenkomsten zijn de bevindingen van de analyse besproken aan de hand van de volgende vragen: Herken je de thema's? Zijn ze volledig omschreven? Wat mis je?

Deze thema's zijn op juistheid getoetst. Naast het ophalen van de werkwijze is er door de onderzoekers ook een theoretische onderbouwing geschreven vanuit o.a. de Presentietheorie (Baart, 2001). Voor deze onderbouwing van het methodisch kader is een scan gemaakt van de hedendaagse Nederlandse wetenschappelijke literatuur.

Methodisch kader LifeWise

De inzichten verkregen uit het onderzoek zijn beschreven in de vorm van een methodisch kader dat we LifeWise hebben genoemd. De naam verwijst naar het dynamisch leven in de grote stad. Lifewise biedt de begeleiders concrete handvatten om de cliënt verder te kunnen helpen: van streetwise naar LifeWise. LifeWise geeft de begeleider (die het hart en de motor is van het begeleidingsproces) ruimte voor een flexibele toepassing; het begeleiden van mensen met LVB+ is altijd maatwerk.

LifeWise bestaat uit 4 pijlers van ondersteuning (zie figuur 1).

1. **Verbinden:** Begeleiders gaan een werkkrelatie aan met de cliënt, werken met hem of haar samen, zorgen voor nabijheid en zijn betrokken, ook op afstand. Thema's binnen deze pijler zijn: contact, betrouwbaarheid en dialoog.
2. **Stabiliseren:** Rust ontbreekt maar al te vaak in het leven van mensen met een LVB en bijkomende problematiek. LifeWise heeft als belangrijk doel om het leven van de cliënt samen met cliënt te stabiliseren.

De cliënt blijft daarbij aan het roer. Thema's binnen deze pijler zijn: rust, overzicht en succes.

3. **Ontwikkelen:** het is een belangrijke taak voor begeleiders om de algemene omgangsregels mee te geven aan cliënten en de cliënt actief te ondersteunen om zich deze regels eigen te maken. Belangrijk onderdeel is daarbij psycho-educatie: de cliënt en zijn netwerk meenemen in de consequenties van eigen beperkingen of van eigen keuzes. Ook het ontwikkelen van andere sociale, praktische en cognitieve vaardigheden vallen onder deze pijler. Thema's binnen deze pijler zijn: moreel besef, zelfbeeld, vaardigheden.
4. **Inbedden:** De persoon met een LVB leeft zelf zijn of haar leven. Daarom is het belangrijk steeds aandacht te hebben voor het overdragen van de professionele betrokkenheid en meer informele ondersteuning. Ook het vertalen van de complexe wereld om de cliënt heen naar begrijpelijke adviezen en informatie, ook voor de omgeving van de cliënt, is van belang. Thema's binnen deze pijler zijn: borgen, context en richting.

Elke pijler is uitgewerkt in 4 handvatten; elk handvat is uitgewerkt in concrete handelingsrichtlijnen en bejegeningadviezen. Daarbinnen wordt ingegaan op:

- Wat zet je in?
- Hoe en op welk moment doe je dat?
- Wie betrek je daarbij?
- Wat heb je daarbij nodig?
- Wat moet je vooraf weten?
- Wat zijn de risico's?

In het methodisch kader zijn, naast de pijlers en de handvatten, de benodigde kennis en vaardigheden van de begeleider en zijn/haar professionele houding beschreven waar het gaat om het begeleiden van cliënten met een LVB en bijkomende problematiek. Ook de praktisch-organisatorische randvoorwaarden zijn opgenomen, zoals het structureel inzetten van intervisie en andere mogelijkheden tot re-

flectie op het eigen handelen.

LifeWise is geen vastomlijnde, voorschrijvende methodiek, maar een handelingskader waarbinnen de begeleider zijn werk doet. Daarmee kan hij/zij inspelen op de specifieke vragen van de individuele cliënt in de situatie waarin deze zich op dat moment bevindt.

LifeWise is in mei 2017 gelanceerd, evenals de website www.lifewiselvb.nl. De website geeft informatie over het methodisch kader, toont een animatie over LifeWise en een aantal filmpjes van cliënten en begeleiders die vertellen over hun ervaringen. Het methodisch kader kan kosteloos van de website worden gedownload.

Vervolg

Het onderzoek is nog niet af. Op dit moment is er een trainingsmodule in ontwikkeling 'Werken met LifeWise' voor de medewerkers die met de doelgroep werken. Binnenkort starten de eerste pilots 'Werken met LifeWise'. De module zal begin 2018 voor het veld beschikbaar zijn. In de laatste fase van het project wordt onderzoek gedaan naar de effecten van het werken met LifeWise op de kwaliteit en voortgang van het begeleidingsproces en op de relatie tussen de begeleider en de cliënt/het cliëntsysteem. Op basis van de ervaringen van o.a. cliënten, medewerkers, verwanten en verwijzers zal het methodisch kader zo nodig worden aangescherpt.

Literatuur

- Baart, A. (2001). *Een theorie van presentie*. Utrecht: Lemma.
- Beer, Y. de (2016). *Kompas licht verstandelijke beperking*. Amsterdam: SWP.
- Bendien, E., Bos, G. F., Abma, T. A. (2017). *Onderzoeksverslag methodisch kader, werkwijze voor ondersteuning mensen met een lichte verstandelijke beperking en bijkomende ernstige psychosociale problematiek*. Amsterdam: VUmc, afdeling Metamedica.
- Jansen, N. (2011). *Methodiek traject Zorgmijders en WMO*. Den Haag: Middin.
- Kudding, E. (2012). *Methodisch omgaan met verbaal agressief gedrag*. Amsterdam: Kudding en Partners.
- Roeden, J., & Bannink, F. (2007). *Handboek oplossingsgericht werken met licht verstandelijk beperkte cliënten*. Amsterdam: Pearson.
- Timmer, J. T., Dekker, K. A., & Voortman, H. (2003). *Eigen initiatief model: Theorie en toepassing*. Utrecht: NIZW/LKNG.
- Willemsen, J., & Proost, P. (2013). *Methodiek Warme Overdracht*. Amsterdam: Cordaan / Leger des Heils.



Figuur 1. Een overzicht van de pijlers, thema's en handvatten.