



Zorgvisie StEM

Versie 10 juni 2020

Stichting Exploitatie MAX, StEM, opgericht op 26 mei 2008 te Utrecht.
Geregistreerd bij de Kamer van Koophandel te Utrecht onder nummer 30241258.

Lister.

Inhoud

1. Inleiding tot zorgvisie van Stichting Exploitatie MAX	2
2. Uitgangspunten	3
2.1. Bewonersprofiel	3
2.2. Wonen bij StEM = kiezen voor begeleiding	4
2.3. Zorgpartner Lister	4
3. Doelstelling van de zorg	5
4. Hoe dit te bereiken	6
4.1. Regie	6
4.2. Individuele zorg	6
4.3. Dagbesteding	7
4.4. Bewoners	7
4.5. Begeleiders	7
4.6. Activiteiten	7
4.7. De Driehoek van Egberts	8
4.8. Waardegedreven werken en methodische handvatten	9
5. Bijlagen	
5.1. Zorgvisie – Werken in de driehoek	10
5.2. Yucel-methode	11
5.3. Doelkaarten	12

1. Inleiding tot zorgvisie van Stichting Exploitatie MAX

Stichting Exploitatie MAX (StEM) is een ouderinitiatief voortgekomen uit de stichting De Grasboom. De Grasboom is de overkoepelende stichting met als doelstelling het initiëren en ondersteunen van ouderinitiatieven voor zelfstandig wonen voor bewoners met een diagnose in het autistisch spectrum (ASS). StEM is opgericht op 26 mei 2008 en voorziet in 11 woningen met zorg voor 11 bewoners. De bewoners zijn (jong)volwassenen met ASS, die de ambitie hebben zelfstandig te wonen en te werken of studeren, maar die om tot deze zelfstandigheid te komen zorg op maat nodig hebben.

StEM biedt wonen en zorg gezamenlijk aan, waarbij de zorg betaald wordt vanuit PGB.

Deze zorgvisie is de uitwerking van het Plan van Aanpak van StEM en mede tot stand gekomen door discussies met bewoners en ouders op Vergaderingen van Betrokkenen en Bestuur (VBB) begin 2009. Ze is herzien in juni 2011 en in januari 2019. In verband met vervanging van Reinaerde als zorgleverancier door Lister is deze zorgvisie in mei 2020 herzien en uitgebreid met de zorgvisie van Lister.

Lister werkt al meer dan 30 jaar met en voor mensen met psychiatrische en/of verslavingsproblemen. Van oudsher biedt Lister hen huisvesting en begeleiding in de wijk. In 2008 is Lister met herstelondersteunende begeleiding gestart, vanuit de overtuiging dat iedereen zich kan ontwikkelen. Hoe je herstelondersteunend begeleidt, is een zoektocht van cliënten en medewerkers samen.

2. Uitgangspunten

StEM biedt wonen in combinatie met zorg aan voor (jong)volwassenen met ASS die de ambitie hebben om zelfstandig te wonen en werken of studeren.

2.1 Bewonersprofiel

Voor veel van deze jongeren is het wonen met begeleiding de eerste stap vanuit het ouderlijk huis en misschien wel de grootste stap in hun leven. Het is van belang dat we die stap goed voorbereiden en zorgvuldig zetten. Daarom hebben we een bewonersprofiel gemaakt, voorwaarden die van belang zijn om te kunnen wonen bij StEM:

- Bewoner is minimaal 18 jaar.
- Bewoner heeft aantoonbaar een diagnose in het autistisch spectrum (ASS) zoals omschreven in de DSM V.
- Bewoner heeft een gemiddelde tot hoge intelligentie.
- Bewoner heeft een beschikking PGB van de gemeente Utrecht.
- Bewoner staat ingeschreven als woningzoekende bij woningnet in de regio Utrecht.
- Bewoner is in staat om, met begeleiding, zelfstandig te wonen - "je eigen voordeur beheren". Hiermee wordt bedoeld dat je in staat moet zijn je eigen privacy te bewaken en verantwoordelijkheid te dragen voor je eigen veiligheid (afsluiten, niet iedereen binnen laten, etc.) en die van de groep.
- Bewoner is in staat, om op basis van een goed gestructureerd (dag)programma zo zelfstandig mogelijk te functioneren; zichzelf te kunnen verzorgen; boodschappen te kunnen doen en een eenvoudige maaltijd te kunnen klaarmaken, waarbij aansturing soms nodig kan zijn.
- Bewoner heeft een substantiële dagbesteding in de vorm van een baan, studie, vrijwilligerswerk, betaalde dagbesteding, of is er een proces opgestart om dagbesteding te krijgen.
- Bewoner heeft een eigen inkomen, van welke aard dan ook, dat hem/haar in staat stelt de woonlasten zelf te dragen en in zijn/haar levensonderhoud te voorzien.
- De bewoner is verantwoordelijk voor alle zaken, die het wonen aangaan, zoals de bekostiging van huur, verzekering, energie, levensonderhoud en recreatie.
- Bewoner krijgt zowel individueel als groepsgewijs begeleiding, afgestemd op de individuele behoefte.
- Bewoner woont niet samen.
- Bewoner heeft geen voorliggende psychiatrische-, persoonlijkheids- en/of ernstige gedragsstoornissen, die het groeien naar zelfstandigheid kunnen ondermijnen, problemen kunnen veroorzaken in de begeleiding, of voor de andere bewoners overlast kunnen veroorzaken of gevoelens van onveiligheid oproepen.
- Bewoner heeft geen verslavingsproblematiek (alcohol, drugs of gokken).
- Bewoner staat open voor begeleiding. De begeleiding is gericht op ontwikkeling naar maximaal haalbare zelfstandigheid. De doelen worden vastgesteld in het individuele begeleidingsplan. De bewoner zet zich in om zijn doelen te realiseren.

- Bewoner reageert op mails en apps van de begeleiding, het Bestuur of andere bewoners, ook als dit als moeilijk wordt ervaren. De bewoner bespreekt dit in ieder geval met de begeleiding.
- De bewoner neemt deel aan het bewonersoverleg en doet regelmatig met de geplande activiteiten mee.

2.2 Wonen bij StEM = kiezen voor begeleiding.

Vaak hebben jongeren met een vorm van autisme en hun ouders al een lastige weg afgelegd voordat zij de stap zetten om zich aan te sluiten bij een ouderinitiatief. In hun zoektocht naar een passende woonvorm, weten ouders als geen ander, welke begeleiding er nodig is. Het streven is dan ook om, samen met een door het ouderinitiatief geselecteerde zorgleverancier de juiste begeleiding te bieden die gericht is op:

- Het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie
- Het psychisch en psychosociaal functioneren
- Het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast; het afwenden van gevaar voor de bewoner of anderen.
- Het voorkomen van vereenzaming

Dit impliceert, dat het wonen aan het Europaplein geen vrijblijvende zaak kan zijn, waar woningzoekenden zonder meer op kunnen inschrijven. Van de bewoner wordt verwacht dat hij/zij inzicht heeft in de beperking(en) die het autisme met zich mee brengt, maar ook in de mogelijkheden die het biedt. Daarnaast wordt verwacht dat de bewoner gemotiveerd is om samen met zijn/haar begeleider zelfstandig te leren wonen. Dit inzicht is essentieel bij het ontvangen en aanvaarden van ondersteuning in het leren omgaan met autisme.

StEM werkt samen met een, door het ouderinitiatief, geselecteerde zorgleverancier, Lister, die 'zorg op afspraak' levert. Een belangrijk aspect daarbij is dat de zorgvisie van de zorgleverancier naadloos aansluit bij de zorgvisie van het ouderinitiatief. De stichting, StEM, koopt de zorg in, op basis van de zorgvraag, bij de zorgleverancier.

Hierdoor ontstaat een zorgpartnerschap waarin de zorg-professionaliteit van de zorgleverancier en ervaringsdeskundigheid van ouders en cliënten elkaar aanvullen.

2.3 Zorgpartner Lister.

In de visie van Lister is het perspectief van de cliënt het uitgangspunt voor de begeleiding. Goede begeleiding begint daarom met iemand werkelijk te leren kennen en te luisteren naar zijn unieke (levens)verhaal. De begeleiding is erop gericht om de cliënt te ondersteunen bij zijn zoektocht naar wat voor hem, met zijn persoonlijke mogelijkheden en beperkingen, een goed en zinvol leven is en hoe hij dat het beste kan realiseren.

In de missie van Lister staat dat de organisatie haar uitgangspunten wil realiseren door middel van 'herstelondersteunende begeleiding'.

Herstel wordt beschouwd als 'de manier waarop cliënten psychische kwetsbaarheden een plek geven in hun leven om een zo zinvol mogelijk leven op te bouwen'. Herstellen is in deze betekenis iets anders dan genezen. Cliënten kunnen herstellen zonder dat ze van hun aandoening genezen. Het is

een positieve, optimistische visie; een betekenisvol leven is mogelijk zonder dat alle symptomen verdwenen zijn.

De cliënt bepaalt zelf wat voor hem een bevredigende manier van leven is. Herstel is geen eindpunt of einddoel, maar een persoonlijk proces. Een proces dat meestal niet lineair verloopt, grillig kan zijn en waarbij cliënten soms terugvallen en opnieuw starten. . Herstel is geen methodiek voor begeleiders, maar iets dat cliënten zelf doen. De cliënt wordt geprikkeld na te denken over wie hij is , wil zijn, wat hij wil en wat hij kan.

Uitgangspunt is dat de cliënt de regie over zijn herstelproces heeft. Hij bepaalt het tempo en de doelen waarnaar gestreefd wordt. Begeleiders sluiten aan bij de behoeften van de cliënt, moedigen aan en ondersteunen bij zijn ontdekkingsreis. Zij gaan een relatie met de cliënt aan. Een relatie die zich kenmerkt door betrokkenheid, gelijkwaardigheid en respect voor het unieke van ieder mens. Ondersteuning wordt ook gegeven als een cliënt niet in staat is een begeleidingsvraag te formuleren, maar die duidelijk wel aanwezig is.

Wij onderschrijven de visie van de overheid dat iedere burger zijn aandeel heeft in de samenleving. Wij voegen daar aan toe dat iedere burger zijn deel in de samenleving moet kunnen bijdragen. De begeleiding is dan ook gericht op volwaardig burgerschap en zelfredzaamheid.

Zelfredzaamheid betekent aan de ene kant zelf deelnemen aan de samenleving (contact met de burens onderhouden, sporten, afspraken maken met de dokter, vrijwilligerswerk regelen, etc). Het betekent ook hulp van vrienden, familie, burens en kennissen inschakelen als het (even) niet lukt om in je eentje dit soort contacten aan te gaan of te onderhouden. De cliënt die bij ons zorg vraagt heeft de regie over zijn eigen leven. Onze begeleiding maakt dat de cliënt deze regie kan houden, nemen of (verder) kan ontwikkelen al dan niet ondersteund door mensen uit het netwerk dat de cliënt heeft of opbouwt.

Werd er in het verleden nog wel gezorgd voor de cliënt, met het begeleiden naar zelfredzaamheid richten wij ons juist op “zorgen dat”. Dat vraagt ook van de cliënt veel inzet. Herstel is een actief proces van de cliënt. Dat kan niemand vóór hem doen. Bij ´zorgen dat´ hoort ook dat wij waar nodig eerst een veilige omgeving creëren waar een cliënt vaardigheden kan ontwikkelen die hij nodig heeft om zijn leven betekenisvol in te vullen.

3. Doelstelling van de zorg

Het doel is de bewoners te begeleiden naar een zo zelfstandig mogelijk bestaan. Door, waar nodig, gerichte ondersteunende en activerende begeleiding te bieden in de volgende aandachtsgebieden:

- Wonen, huishouding
- Dagbesteding / dag-structuur
- Sociale contacten
- Financiën en administratie
- Lichamelijke gezondheid
- Geestelijke gezondheid
- Veiligheid
- Zingeving
- Relaties, intimiteit en seksualiteit
- Opvoeding en communicatie

4. Hoe dit te bereiken

StEM en Lister willen dit bereiken door het aanbieden van zorg op maat gekoppeld aan een zelfstandige huurwoning in project Grasboom Utrecht Max. Deze combinatie van wonen en zorg geeft inzicht in de mogelijkheden van de individuele bewoner en zal leiden tot optimaal welbevinden. Een bewoner kan blijven wonen zolang het nodig is en de bewoner begeleiding nodig heeft. De eigen verantwoordelijkheid wordt gestimuleerd door de persoonlijk begeleider. Daarnaast bevorderen we dat cliënten maatschappelijk participeren en stimuleren we uitstroom waar mogelijk.

Uitgangspunt is begeleiding vanuit de mogelijkheden en niet vanuit de beperkingen van de bewoner.

4.1 Regie

De regie van de zorg ligt in beginsel bij de bewoner. Zowel begeleiders als ouders sluiten aan bij dit beginsel door aan te sluiten op de eigen wensen, mogelijkheden maar ook de begeleidings- en ondersteuningsvragen. De ouders hebben in principe via de bewoner contact met de persoonlijk begeleider. Zij kunnen in samenspraak en met toestemming van de bewoner ook direct contact opnemen met de persoonlijk begeleider. Afspraken hierover kunnen worden opgenomen in het begeleidingsplan waar bewoners hun handtekening onder zetten. De bewoner, de persoonlijk begeleider en de ouders werken samen in de Driehoek van Egberts met als doel zelfstandigheid van de bewoner. StEM heeft geen stem in het persoonlijke begeleidingsplan en in de individuele zorgverlening aan de bewoner. StEM heeft wel overleg met Lister over de gezamenlijke zorg en ziet toe op de kwaliteit van zorg in het algemeen. Dit gebeurt vooral door het periodiek overleg in de zorgcommissie.

Incidenten of conflicten worden in principe opgepakt en opgelost in de driehoek en binnen het begeleidingsteam van Lister. Desgevraagd kunnen zorgcommissie/bestuur ondersteunen of bemiddelen. Bij incidenten of conflicten die gevolgen hebben voor het ouderinitiatief als geheel of voor de bewonersgroep kunnen zorgcommissie/bestuur een ondersteunende of bemiddelende rol hebben en worden hier tijdig over geïnformeerd om escalatie te voorkomen en verdergaande stappen te ondernemen.

Ten allen tijden zal Lister kijken naar de eisen in het kader van de privacy wetgeving.

Omdat bestuur en zorgcommissie bestaan uit ouders, zal wanneer er sprake is van belangenverstremgeling de desbetreffende ouder tijdelijk een stap terug doen uit de functie die hij/zij bekleedt.

4.2 Individuele zorg

Deze zorg zal samen met de bewoner worden besproken en in een individueel zorgplan door de persoonlijk begeleider worden vastgelegd. De begeleiding is erop gericht uit te gaan van de eigen wensen en ambities van de bewoner. Het hebben van een begeleidingsbehoefte en de daaruit voortvloeiende begeleidingsvraag wordt door de bewoner erkend en geaccepteerd.

Aanvullende zorg, die niet geleverd kan worden via de door StEM gecontracteerde zorgaanbieder, kan vanuit PGB aanvullend worden ingekocht, mits de beschikking daarvoor toereikend is en vooraf overleg met de persoonlijk begeleider is gepleegd.

De bewoner heeft één persoonlijk begeleider of herstelcoach. Bij diens afwezigheid is er een vaste vervangend persoonlijk begeleider/herstelcoach. We streven er naar dat de persoonlijk begeleider in de eerste zes maanden, dat de bewoner op StEM woont, regelmatig en daarna ten minste een keer per jaar evaluatiegesprekken samen met bewoner en diens ouders/voogd heeft. Dit zal altijd in overleg en met toestemming van de bewoner plaatsvinden. De persoonlijk begeleider evalueert het begeleidingsplan en de uitvoering daarvan ten minste eenmaal per zes maanden met de bewoner. Zo nodig wordt het plan bijgesteld.

Zowel bij de zorgverlener als bij de ouders is in noodsituaties bekend wie de contactpersoon van een bewoner is, waar de sleutel van de woning zich bevindt en hoe te handelen in onveilige situaties. Dit zal onder meer in het zorgplan worden opgenomen.

4.3 Dagbesteding

Uitgangspunt is dat de bewoner een dagbesteding heeft; de omvang wordt in het zorgplan vastgesteld. Indien de dagbesteding onverhoopt wegvalt, zal de zorgverlener ondersteuning bieden bij het vinden van een nieuwe dagbesteding. Doel daarbij is dat de bewoner binnen drie maanden weer een nieuwe dagbesteding heeft. Het streven is aan te sluiten bij de eigen wensen en ambities, ook in het kader van maatschappelijke participatie, opleiding en werk.

Er wordt uitgegaan van een algemene verantwoordelijkheid van de bewoner om dagbesteding en dagritme zelf ook belangrijk te vinden. StEM is geen *woongroep*, de eigen voorkeur en het beheer hiervan alsook het vasthouden van dag en nachtritme valt onder de verantwoordelijkheid van de bewoner.

4.4 Bewoners

De bewoners willen zelfstandig wonen in een normale woonomgeving en krijgen zorg en begeleiding op maat, toegespitst op hun ASS. Naast de zelfstandige woning kunnen de bewoners gebruik maken van een gemeenschappelijke ruimte, bedoeld als ontmoetingsplaats voor sociale contacten, maar niet ter vervanging van de eigen woning. In de loop van de tijd zal duidelijk worden of de gemeenschappelijke ruimte openingstijden gaat kennen.

4.5 Begeleiders

Lister levert professionele begeleiders, die competenties hebben op het gebied van autistisch spectrum stoornissen en deze adequaat kunnen inzetten. Lister biedt inhoudelijke ondersteuning aan de begeleiders vanuit de verschillende disciplines die bij Lister aanwezig zijn en zorgt voor bijscholing van de begeleiders.

Indien de zorgvraag van de bewoner de competenties van de begeleider overstijgt, wordt door de persoonlijk begeleider in overleg met de bewoner passende deskundigheid gezocht.

4.6 Activiteiten

StEM biedt de mogelijkheid aan om samen of individueel met bewoners activiteiten te ondernemen die kunnen helpen. Op verzoek van bewoners of van de begeleiding kan het bestuur voor zulke activiteiten middelen ter beschikking stellen. Deelnemen aan gezamenlijke activiteiten is op basis van vrijwilligheid, maar wordt wel gestimuleerd door de begeleiders. Begeleiders en bewoners organiseren gezamenlijk activiteiten.

De persoonlijk begeleiders stimuleren door het organiseren van gezamenlijke activiteiten zoals bijvoorbeeld koken, spelletjes, gesprekken, koffie etc. de intrinsieke motivatie en de sociale en communicatieve vaardigheden van de bewoners.

Bevordert wordt dat bewoners deelnemen aan het bewonersoverleg. Ook wordt verwacht dat ze deelnemen aan de jaarlijkse VBB (Vergadering van Bewoners en Betrokkenen).

4.7 De Driehoek van Egberts

Binnen StEM wordt relatie tussen bewoners, ouders en begeleiders gezien vanuit de driehoek van Egberts¹. Deze driehoek is gelijkzijdig om de gelijkwaardige inbreng van alle drie hoeken (bewoner, ouders en begeleider) uit te drukken. De bewoner heeft de toppositie omdat het uiteindelijk om hem draait en de ouders en begeleiders vormen samen de basis die de top draagt. Als de basis solide is, kan de top zich ontplooien. In bijlage 1 wordt dit uitgebreider uitgelegd.

De driehoek in onderstaand plaatje is getekend als een puzzel: om één geheel te vormen moet er veel gepuzzeld en samengewerkt worden.



De rol van ouders

De ouders hebben samen een belangrijke rol in StEM als ouderinitiatief. Ouders zijn actief in het Bestuur, de Zorgcommissie en de Commissie communicatie en PR. Daarnaast hebben ouders individueel een belangrijke rol als het gaat om de begeleiding van bewoner met als uitgangspunt naast de bewoner te staan en het bieden van ondersteuning in het zetten van stappen naar zelfstandigheid en autonomie. Ouders hebben zeker in de beginperiode van de eerste zes maanden regelmatig contact met bewoner en begeleider, om de gezamenlijke band te versterken en ouders de kans te geven om tot een vertrouwd loslaten te kunnen komen.

Bewoner/cliënt

De bewoner/cliënt is aan de top van de driehoek gepositioneerd. Autonomie is hier het sleutelbegrip. Enerzijds gaat het hier om relationele autonomie, anderzijds om existentiële autonomie (iemand behoort tot zichzelf). Vooral de relationele autonomie is van belang. De bewoner heeft zoveel mogelijk zeggenschap en eigen regie. Het in praktijk brengen van deze visie betekent dat begeleiders vraaggericht werken. Ouders en bewoners zijn betrokken binnen het woonproject.

¹ Egberts, Chiel. Ouders op hun plek, samenwerken in de driehoek cliënt, ouders en begeleider. Uitgeverij Agiel, 2015

De professional

Het voelt aangenaam als je (als bewoner of ouder) op kwetsbare momenten in het leven kunt rekenen op professionals die hun vak verstaan en zich met jou verbinden. Weliswaar moet de professional beschikken over voldoende technische kennis en vaardigheden, maar in de benadering van de bewoner is doorslaggevend dat deze een uniek mens is. Voor deze professional is het unieke verhaal van de bewoner het vertrekpunt. Binnen dit verhaal spelen de ouders een belangrijke rol.

4.8 Waardegedreven werken en methodische handvatten.

De richtlijn Goede Zorg 'Waardengedreven Werken' is het uitgangspunt voor alle medewerkers van Lister die met cliënten werken. Deze richtlijn beschrijft hoe waarden-gedreven werken en de herstelvisie richting geven aan het leveren van goede zorg.

Die waarden zijn:

- Vrijheid & Autonomie
- Gelijkwaardigheid & Wederkerigheid
- Aandacht & Betrokkenheid
- Vertrouwen & Betrouwbaarheid

Van iedere professional wordt verwacht dat hij/zij deze waarden onderschrijft en uitdraagt. In de richtlijn staan dus onze belangrijkste waarden beschreven. Daarnaast maken we gebruik van meerdere methodieken en methodische handvatten. Een van de methodieken we gebruiken is de hierboven genoemde Driehoek van Egberts. Daarnaast zijn er methoden en methodische handvatten beschikbaar zoals de Yucelmethode, de Triadekaart en de doelkaarten. Deze worden nader uitgelegd in de bijlagen.

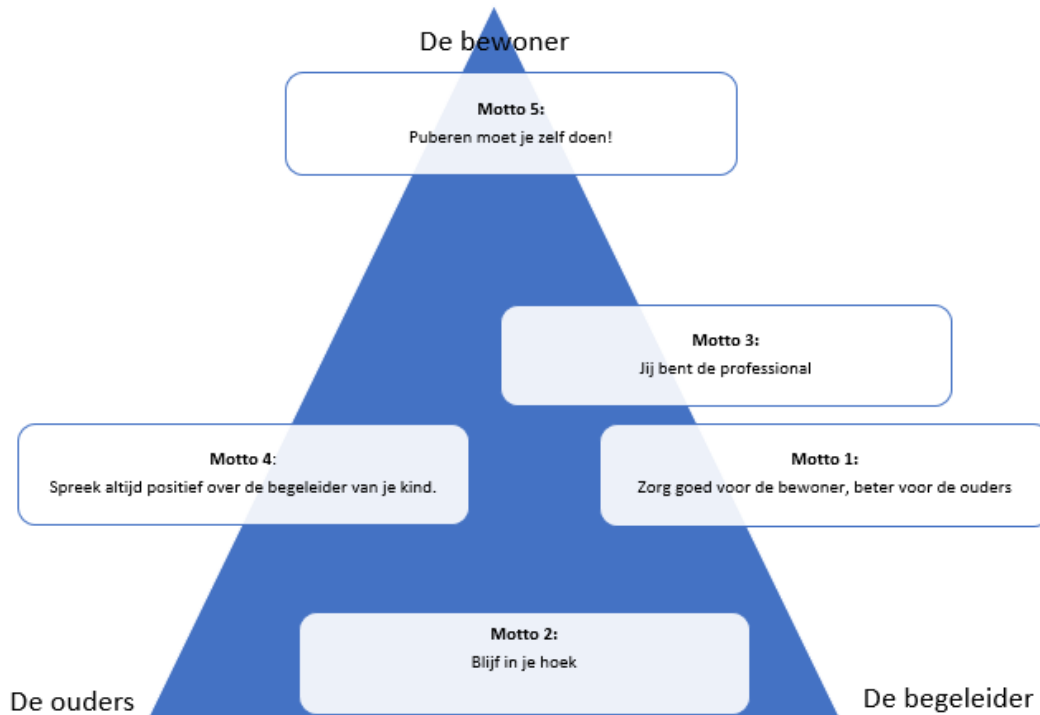
5. Bijlagen:

- 5.1 Zorgvisie – Werken in de driehoek
- 5.2 Yucel-methode
- 5.3 Doelkaarten

5.1 Zorgvisie – Werken in de driehoek

Samenvatting van Ferdinand Bijzet (Kempler Instituut Nederland).

Werken in de driehoek
Samenwerking tussen professional, ouders en bewoner
Binnen een ouderinitiatief (begeleid wonen) moeten ouders, professionals en bewoners “samenwerken in de driehoek”. Egberts (2013) heeft hiervoor een serie motto’s ontwikkeld die ik iets heb aangepast.



Motto 1: Begeleiders, zorg goed voor de bewoner, beter voor de ouders

Wanneer “kinderen” begeleid gaan wonen, besteden ouders een groot deel van de zorg uit. De valkuil voor de begeleiders is om deze taak zo op zich te nemen dat ze ouders op afstand houden. Dit kan ertoe leiden dat ouders zich zorgen gaan maken, gealarmeerd gaan reageren en begeleiders hen nog meer op afstand houden. Terwijl juist een samenwerking in de basis van fundamenteel belang is. Als er wantrouwen tussen ouders en begeleiders ontstaat, is dat een signaal dat er in de basis niet goed samengewerkt wordt. Daarom dit motto. Geef aandacht aan de bewoner, maar blijf ouders als naastbetrokkenen zien en investeer in die relatie. De vraag voor zowel begeleiders als ouders is: werken we samen op basis van wederzijds vertrouwen en respect? Zo niet, dan moet daarin geïnvesteerd worden.

Motto 2: Ouders en begeleiders, blijf in je hoek

Dit motto is door Egberts voornamelijk voor de ouders geformuleerd, maar volgens mij hoort deze bij zowel ouders als begeleiders. Een driehoek heeft drie zijden en drie hoeken. Elke hoek heeft een eigen verantwoordelijkheid. We kunnen nooit de verantwoordelijkheid voor de andere hoeken op ons nemen. Bij kwetsbare “kinderen” gaat dat snel mis. Als ouders voel je je al snel verantwoordelijk voor je kind. Het risico is dat je je daardoor met de andere hoek gaat bemoeien. Meestal uit goede

bedoelingen. Maar omdat we willen dat onze “kinderen” (bewoners) zelfstandig worden, moeten we erop letten niet in hun hoek te komen.

Professionals hebben dezelfde valkuil. Zich verantwoordelijk maken voor de hoek van de ander (vaak de bewoner).

Je bent daarnaast ook alleen maar verantwoordelijk voor de lijnen waar jij rechtstreeks mee verbonden bent. Wat op een lijn gebeurt waar je niet mee verbonden bent, daar ben je niet verantwoordelijk voor. Dat moeten die twee hoeken met elkaar regelen. Je kunt hooguit een beetje helpen om dat in goede banen te leiden.

Wanneer er geen groei is in autonomie is dat vaak een teken dat ouders en professionals uit hun hoek komen. De vraag bij elk overleg zou kunnen zijn: zitten we nog in onze hoek?

Motto 3: Jij bent de professional

Als je als begeleider oog hebt voor de ouders en bewoners, kun je ook in een andere valkuil stappen. Je gaat de wensen van de ouders of de bewoners volgen. Daardoor raak je de leiding over je werk kwijt. Een belangrijk gegeven bij begeleid wonen is dat de zorg uitbesteed is aan professionals. Neem dan ook die rol op je.

Een valkuil bij ouderinitiatieven is dat ouders naast ouder ook opdrachtgever zijn (en dus ook een beetje werkgever). Dat maakt het voor professionals soms lastig hun positie in te nemen. Want op het ene moment spreek je met een ouder en op het volgende moment is diezelfde ouder ook bestuurslid. Belangrijk voor bestuursleden en ouders om daar rekening mee te houden. Geef professionals ook hun positie.

Motto 4: Ouders, spreek altijd positief over de begeleider van je kind

Wees je als ouder bewust van het principe van loyaliteit. Wanneer jij met jouw kind negatief spreekt over de begeleider van je kind, bemoeilijk je de samenwerking tussen de begeleider en jouw kind. En dat kan heel subtiel: “Heeft hij (begeleider) daar nog niets mee gedaan?” “Doen ze hier wel wat aan?” Bespreek je kritiek direct met de begeleiders, maar nooit met je kind. En ook niet met andere ouders (behalve je eigen partner).

Ditzelfde geldt wanneer er sprake is van gescheiden ouders. Spreek nooit negatief over de andere ouder met je kind of de begeleiding.

En begeleiders, dit geldt ook voor hoe jullie spreken over de ouders. Los kritiek altijd op in gesprek met de andere partij en praat niet negatief over een andere hoek!

Motto 5: Bewoners, puberen moet je zelf doen

Wanneer kwetsbare “kinderen” begeleid gaan wonen komen ze meestal in de puberteit! Ze gaan hun grenzen verleggen en verkennen. Op zich een positief gegeven. Ze ontwikkelen hun autonomie. Maar dat kan ook eng zijn. Voor je het weet komen ouders en begeleiders uit hun hoek!

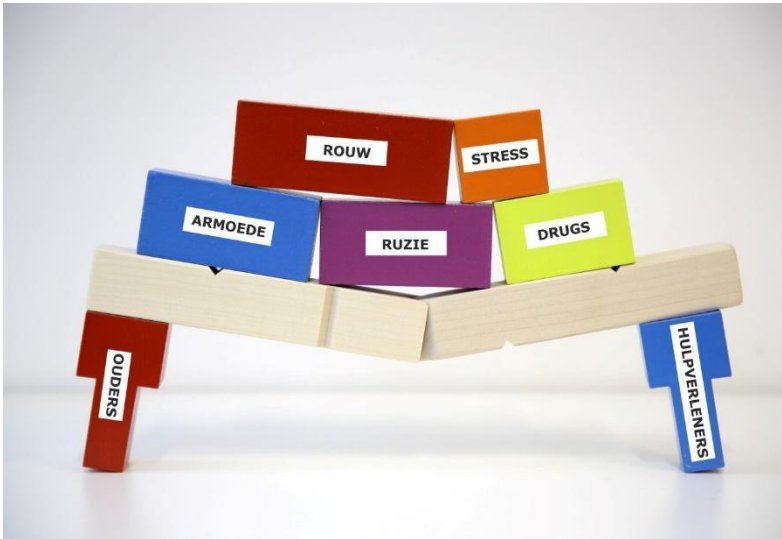
Puberende “kinderen” maken fouten. Die moeten ze ook zelf oplossen. Ook daar lopen ouders en begeleiders het risico uit hun hoek te komen. “Ik praat wel met ze” of “Ik regel het wel”.

Het gevolg is dat de bewoners niet de consequenties oogsten van hun gedrag en dus niet de kans krijgen om te leren en de verantwoordelijkheid te nemen voor hun eigen leven.

Bron:

Egberts, C. (2013). *Driehoekskunde*. Samenwerken in de driehoek cliënt, familie en begeleider. Amersfoort: Uitgeverij Agiel.

5.2 De Yucel-methode



De kern van de methode is een koffer met blokken. Hiermee worden opstellingen gebouwd waarin krachten en lasten duidelijk worden en zich tot elkaar verhouden. Op deze manier ontstaat een analyse die tastbaar en zichtbaar is.

Een langwerpige balk staat voor de eigen persoon. De balk kan gaaf zijn, gebutst, gebogen of geknakt, afhankelijk van hoe de persoon zich voelt

De balk wordt gesteund door T-vormige blokken. Dat zijn de steunpilaren/hulpbronnen (familie, burens, jouw eigen talenten) of dingen waar de persoon kracht of energie uithaalt.

Bovenop komen de blokken met omstandigheden die de persoon als probleem of last ervaart: verslaving, schulden, ruzies, huisvesting, gezondheid, stress.

De regie ligt bij deze methode volledig bij de cliënt. Hij of zij kiest de blokjes en bedenkt de tekst voor de stickers die op de blokjes geplakt worden. Vervolgens zet hij of zij de opstelling zelf neer. Het is de opstelling van de cliënt.

De methodiek is uitgebreid beschreven in het boek Yucelmethode, Bouwen aan Herstel, tweede herz. druk, 2016

