



EEN GEMÊLEERD GEZELSCHAP: HOE GA JE DAAR MEE OM?

Onderzoek naar de inrichting en dagstructuur bij cliënten met een ernstig meervoudige beperking, autisme en het Syndroom van Down.



Omdat niemand hetzelfde is ...



2018

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Eline Beuting & Melissa Wesselink

Een gemêleerd gezelschap: hoe ga je daar mee om?

Onderzoek naar de inrichting en dagstructuur bij cliënten met een ernstig meervoudige beperking, autisme en het Syndroom van Down.

Auteurs: Eline Beuting & Melissa Wesselink

Dit onderzoek is verricht ten behoeve van het studieonderdeel “Onderzoek en Innovatie” van de opleiding Pedagogiek.

Nijmegen

Hogeschool van Arnhem en Nijmegen

Juni 2018

Namen en studentnummers:

Eline Beuting - 523684

Melissa Wesselink - 550082

Docent:

Ida van Asselt-Goverts

Organisatie:

Siza – De Herberg

Opdrachtgever:

Carolien van Leijenhorst

Aantal woorden:

14.817

Voorwoord

Voor u ligt de afstudeerscriptie van Eline Beuting en Melissa Wesselink. Het onderzoek is gestart naar aanleiding van het afstudeeronderdeel van de studie Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Er is onderzoek gedaan naar hoe de begeleiders van logeergroep De Herberg in Arnhem de dagstructuur en inrichting van de logeergroep kunnen laten aansluiten bij de behoeften van de logés.

In het voorwoord krijgen wij de gelegenheid personen te bedanken, dus daar willen wij graag gebruik van maken. Wij willen graag Carolien van Leijenhorst bedanken voor het mogelijk maken om ons afstudeeronderzoek uit te voeren bij De Herberg en voor de begeleiding en alle hulp die zij ons heeft gegeven. Daarnaast willen we graag alle begeleiders van De Herberg bedanken voor hun openheid en het geven van hun meningen gedurende het onderzoek. Ook willen wij graag onze begeleider vanuit school, Ida van Asselt-Goverts, bedanken voor het meedenken en het bieden van ondersteuning waar nodig. Ten slotte willen we graag onze klasgenoten bedanken voor het geven van feedback en het meedenken tijdens de afgelopen onderzoeksperiode.

Mede dankzij hen is het ons gelukt om dit onderzoek, het verslag en het product tot een geheel te brengen.

Wij wensen u veel leesplezier en hopen dat u geïnspireerd raakt.

Hartelijke groet,

Eline Beuting en Melissa Wesselink

Vorden, 1 juni 2018

Inhoud

Samenvatting	5
Hoofdstuk 1: Inleiding	6
1.1 De organisatie.....	6
1.1.1 Visie	6
1.2 Aanleiding van het praktijkonderzoek.....	7
1.3 Leeswijzer.....	7
Hoofdstuk 2: Probleemanalyse	8
2.1 Analyse van het probleem in de praktijk.....	8
2.1.1 Context van de groep	9
2.2 Literatuurstudie	10
2.2.1 Ontwikkelingsleeftijd	10
2.2.2 Ernstige meervoudige beperking	10
2.2.3 Autismespectrumstoornis	12
2.2.4 Syndroom van Down	14
2.2.5 Prikkelregulatie algemeen	15
2.2.6 Klimaat	17
2.2.7 Visualisatie	18
2.3 Probleemstelling	19
2.3.1 Conclusie probleemanalyse.....	19
2.3.2 Doelstelling.....	20
2.3.3 Onderzoeksvraag	20
2.3.4 Deelvragen	20
2.3.5 Definiëring van de centrale begrippen	20
Hoofdstuk 3: Methode van onderzoek	21
3.1 Onderzoeksbenadering.....	21
3.2 Participanten.....	21
3.3 Procedure van onderzoek	21
3.4 Meetinstrumenten	22
3.5 Analyse.....	22
3.6 Betrouwbaarheid en validiteit	22
Hoofdstuk 4: Resultaten	24
4.1 Deelvraag 1	24
4.2 Deelvraag 2	29
Hoofdstuk 5: Conclusie en discussie	32

5.1 Conclusie	32
5.1.1 Aanbevelingen.....	34
5.2 Discussie	35
Literatuurlijst.....	36
Bijlagen	39
Bijlage 1: Codelijsten	39
Bijlage 2: Enquête vragen	40
Bijlage 3: Interviewguides	45

Samenvatting

Het doel van het onderzoek was hoe de begeleiders van logeergroep De Herberg te Arnhem de dagstructuur en inrichting van de logeergroep kunnen laten aansluiten bij de behoeften van de logés. Het onderzoek heeft plaats gevonden op De Herberg, een locatie van de gehandicaptenzorgorganisatie Siza. Dit is een logeergroep voor jeugdige cliënten. De cliënten die hier komen logeren hebben een kalenderleeftijd van 5 tot en met 22 jaar en een ontwikkelingsleeftijd van 0 tot en met 3 jaar. Cliënten kunnen op deze locatie komen spelen en logeren. De meest voorkomende problematieken bij De Herberg zijn ernstig meervoudige beperking, autisme en het Syndroom van Down. Logeergroep De Herberg is gestart in juli 2017. Dit resulteerde in de opening van een nieuwe groep op een andere plek in april 2018. De begeleiders vonden het lastig om de groep in te richten naar de wensen en behoeften van de cliënten en waren op zoek naar een dagstructuur voor de groep. Ook wilden ze de groep gezellig maken, maar het moest wel praktisch zijn en niet voor overprikkeling zorgen bij de cliënten. Kortom, veel vragen en opties omtrent de nieuwe groep, maar weinig antwoorden. Daarnaast was de ervaring dat cliënten vaak overprikkeld of onderprikkeld raakten waardoor zij ongewenst gedrag gingen vertonen. De begeleiders wisten niet wat ze hieraan konden doen. De aanleiding voor het onderzoek kwam dan ook voort uit een vraag die ging over het aansluiten bij prikkelregulatie. Voor dit onderzoek is een literatuuronderzoek gedaan waaruit bleek dat de doelgroep baat kan hebben bij structuur, visualisatie en een passende inrichting. Ook bleek dat overprikkeling en onderprikkeling te verminderen zijn, door deze onderdelen van de begrippen ruimte en ritme aan te laten sluiten bij de cliënten. Dat wil zeggen dat de inrichting moet worden aangepast aan de behoefte van de cliënten en dat er structuur en visualisatie moet worden geboden om de cliënten overzicht te bieden. De onderzoeksvraag luidt: hoe kunnen de begeleiders van De Herberg in Arnhem zodanig invulling geven aan ruimte en ritme zodat ze aansluiten bij de cliënten?

Voor dit onderzoek zijn er telefonisch interviews gevoerd met de ouders/verzorgers van de cliënten om een helder beeld te krijgen van de thuissituatie. Er is gevraagd of daar gebruik wordt gemaakt van structuur en visualisatie en of de gemeenschappelijke ruimtes in huis zoals de woonkamer en de slaapkamer van het kind zijn aangepast aan de behoeften die hij/zij heeft. Daarnaast zijn er externe organisaties bezocht om daar met professionals te praten over de inrichting van hun groep/locatie. Hier zijn ook foto's gemaakt als aanvulling op de interviews, zodat er een beeld is bij de gegeven antwoorden. Verder is er naar gekeken hoe deze professionals gebruikmaken van structuur en visualisatie op de groep. Deze interviews resulteerden in een breed assortiment van aanbevelingen voor De Herberg. De voornaamste resultaten hebben te maken met het decoreren van de groep. Er is geadviseerd om decoratie hoog te hangen/zetten ($\pm 1,60$ meter) zodat cliënten er niet bij kunnen of het kapot maken. Daarnaast werd aangegeven nepplanten te gebruiken en andere decoratie dat niet snel stuk gaat. Er is geadviseerd om kleurgebruik in te zetten als decoratie. Daarnaast werd er benoemd dat het fijn is om een plek te hebben op de groep waar een cliënt tot rust kan komen wanneer hij of zij overprikkeld of onderprikkeld is. Ook werd er geadviseerd om irrelevante prikkels uit de ruimte te verwijderen om overprikkeling te voorkomen en de cliënt zich beter kan richten op een activiteit. Er werd benoemd om rust de boventoon te laten voeren. Tot slot werd er aanbevolen om een vaste dagstructuur op te stellen en daarbij gebruik te maken van visualisatie.

Hoofdstuk 1: Inleiding

Ten eerste volgt er algemene informatie met betrekking tot Siza, gevolgd door de visie. Vervolgens is de aanleiding van het afstudeeronderzoek beschreven en tot slot treft u de leeswijzer, hierin is terug te vinden wat er in de andere hoofdstukken van dit onderzoeksrapport staat beschreven.

1.1 De organisatie

Siza is een gehandicaptenzorgorganisatie in Gelderland en Midden-Brabant. Siza biedt ondersteuning en zorg aan mensen met een lichamelijke, verstandelijke of meervoudige beperking en aan mensen met autisme of niet-aangeboren hersenletsel. Er zijn mogelijkheden voor onder andere wonen, werken, activiteiten, dagbesteding, buitenschoolse opvang, logeren en gezinshulp. Siza ondersteunt op de momenten waar het nodig is en daagt mensen uit om hun grenzen te verleggen (Siza, z.d.).

Siza kent vier kernwaarden. Deze waarden vormen de basis waarop Siza te werk gaat met de cliënten, hun familie en de onderlinge omgang.

- Wij zijn van betekenis
 - o Siza heeft oog en oor voor de cliënt. Dat wil zeggen dat medewerkers luisteren naar de wensen en onderzoeken of deze daadwerkelijk aansluiten bij de behoefte van de cliënt. De medewerkers zetten al hun kwaliteiten in om het beste in de cliënten naar boven te halen.
- Wij scheppen kansen
 - o Siza zoekt samen met cliënten en hun familie naar de beste mogelijkheden om actief te kunnen participeren in de samenleving. Siza werkt voor en samen met cliënten om zo veel mogelijk kansen te creëren. Erbij horen, daar draait het om. De medewerkers van Siza zoeken actief naar kansen om de kwaliteit van het werk continu te blijven verbeteren in het belang van de cliënten, maar ook voor een prettig werkklimaat.
- Wij nemen verantwoordelijkheid
 - o Siza staat voor het werk dat zij leveren. Ze sluiten zich continu, met gevoel, aan bij de veranderende wensen en behoeften van de cliënten. Siza is trots en staat open voor benadering.
- Plezier!
 - o De medewerkers van Siza werken met veel plezier, hierdoor komen de bovengenoemde kernwaarden het meest tot hun recht (Siza, z.d.).

1.1.1 Visie

Stichting Siza (2016, p. 11) heeft haar visie als volgt geformuleerd:

Ieder mens wil van betekenis zijn, verantwoordelijkheid nemen, kansen scheppen en plezier hebben, elke dag opnieuw. Leven met een beperking vraagt om een andere inrichting van het leven. Dat is niet altijd eenvoudig. Vaak moet je meer hindernissen overwinnen. Maar net zoals zoveel anderen willen mensen met een beperking niet altijd afhankelijk zijn van anderen. Want ook als je een beperking of chronische ziekte hebt, wil je je leven zo kunnen leiden als jij dat wilt. Siza ondersteunt daarbij. Onze zorg en dienstverlening is erop gericht dat jij zo veel mogelijk je eigen keuzes kan maken, met onze ondersteuning op de momenten dat je dat nodig hebt. Wij dagen je uit om de grenzen van je eigen kunnen te verkennen. Door samen op zoek te gaan naar

oplossingen die je in staat stellen het leven te leiden zoals jij dat wilt. Met hulp van mensen uit je omgeving maar ook met gebruik van slimme technologie.

1.2 Aanleiding van het praktijkonderzoek

Voor het afstudeeronderzoek van de opleiding Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen is er contact geweest met de gehandicaptenzorgorganisatie Siza, waar dit afstudeeronderzoek is uitgevoerd naar aanleiding van een hulpvraag van de begeleiders van logeergroep De Herberg.

De nieuwe locatie, die is gestart op 1 juli 2017, van Siza genaamd “De Herberg” is een logeergroep voor kinderen en jongeren met een beperking. Voorheen werden de cliënten die kwamen logeren samengevoegd met de cliënten die wonen op de vaste woongroepen “De Schaarsberg” en “Het Hoge Erf”. Omdat dit voor prikkels zorgde bij de bewoners van deze locaties is er besloten om een aparte logeergroep op te starten. Deze nieuwe groep werd een tijdje gedeeld met een reguliere buitenschoolse opvang. Toen deze opvang ging verhuizen naar een andere locatie heeft De Herberg de ruimte overgenomen en is er een verbouwing gestart. Tijdens deze verbouwing verbleven de cliënten op de groep. Dit zorgde voor extra onrust. Sinds april 2018 is de groep officieel geopend. Daarom werd er nagedacht over een nieuwe inrichting, nieuwe decoratie en nieuwe dagstructuur van de nieuwe locatie. Echter de begeleiders staan voor een dilemma, enerzijds willen ze een veilig “thuisgevoel” creëren voor de cliënten, anderzijds zorgt veel decoratie voor veel prikkels. Ook hebben zij veel ideeën voor de logeergroep, maar weten ze nog niet goed hoe zij deze plannen kunnen vormgeven. De begeleiders van deze locatie merken dat de cliënten vaak overprikkeld raken, soms zonder een duidelijke aanleiding. Soms is er wel een duidelijke aanleiding, bijvoorbeeld als een cliënt zich niet lekker voelt of doordat hij niet zijn zin krijgt. Begeleiders weten vaak niet hoe ze moeten reageren op automutilatie of fysiek geweld naar zichzelf en anderen, omdat omgang met deze problematiek niet in studies wordt aangeleerd. De vraag was hoe zij als begeleiders van De Herberg kunnen aansluiten bij de prikkelregulatie van de cliënten met de inrichting van de groep en het aanbrengen van een dagstructuur (Opdrachtgever, persoonlijke mededeling, 2018).

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 is de probleemanalyse uitgewerkt. Hierin staat een beschrijving van het probleem in de praktijk en in de literatuur. In dit hoofdstuk staat de probleemstelling met de daarbij horende onderzoeksvragen.

In hoofdstuk 3 staat de methode van onderzoek beschreven. Hierin staat de onderzoeksbenadering beschreven, de participanten worden geïntroduceerd, de procedure van onderzoek wordt uitgelegd en de daarbij horende meetinstrumenten worden toegelicht. Vervolgens wordt uitgelegd hoe er wordt geanalyseerd en tot slot wordt benoemd hoe er rekening wordt gehouden met betrouwbaarheid en validiteit.

In hoofdstuk 4 staan de resultaten van het onderzoek beschreven.

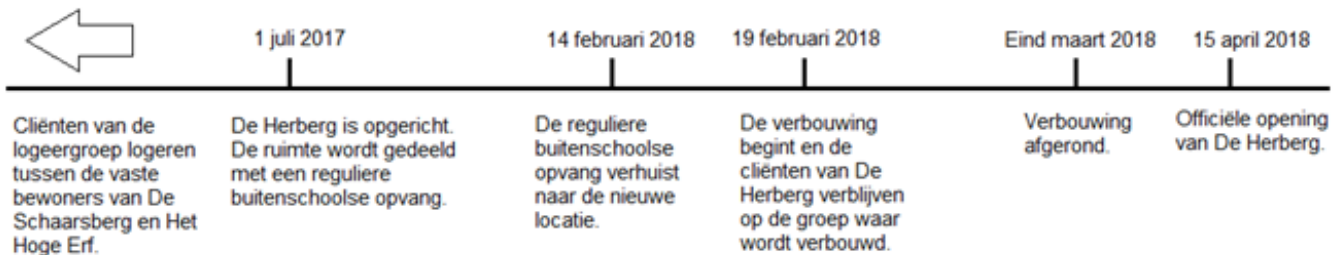
In hoofdstuk 5 staan de conclusies beschreven die uit de resultaten sterk naar voren zijn gekomen. Daarnaast is in dit hoofdstuk ook een discussie te vinden.

Hoofdstuk 2: Probleemanalyse

2.1 Analyse van het probleem in de praktijk

Logeergroep De Herberg in Arnhem is een logeergroep die is opgestart op 1 juli 2017. Er werd verbouwd op de groep om het gebouw zo efficiënt mogelijk te kunnen gebruiken voor de cliënten van de logeergroep. De verbouwing was eind maart klaar en de officiële opening was op 15 april 2018 (figuur 1, tijdspad).

Figuur 1, tijdspad



De begeleiders van de groep vangen cliënten op die uit logeren gaan vanuit hun (ouderlijk) huis. De begeleiders nemen de zorg van ouders/verzorgers uit handen, spelen met de cliënten en stimuleren het samenspel tussen de cliënten van de logeergroep. Er zijn negen begeleiders werkzaam op de logeergroep waarvan acht vrouwen, één man en er is één vrouwelijke stagiaire. Veel van de begeleiders zijn al meerdere jaren werkzaam in de gehandicaptenzorg. De meeste begeleiders hebben een MBO opleiding afgerond. De leeftijden variëren van 22 tot 48 jaar.

De cliënten die komen logeren hebben één of meerdere beperkingen. De meest voorkomende problematieken op de groep zijn ernstig meervoudige beperking (EMB), een stoornis in het autismespectrum (ASS) en Downsyndroom (DS). Er zijn 21 cliënten in zorg en er staan nog 6 cliënten op de wachtlijst voor de logeergroep. Er komen nog regelmatig nieuwe aanmeldingen. De cliënten hebben een kalenderleeftijd die varieert tussen 5 en 22 jaar en de ontwikkelingsleeftijd valt tussen 0 en 3 jaar. Er komen zowel jongens als meisjes naar de logeergroep. Elke cliënt heeft een andere structuur qua gebruik van de opvang. Sommigen komen alleen overdag spelen, anderen logeren één weekend per maand en weer anderen logeren elk weekend. In de vakantie is de structuur weer anders. Alles is afhankelijk van de vraag van ouders/verzorgers, het aantal beschikbare plekken en de indicatie van de cliënten. Er zijn verschillende soorten indicaties met verschillende zorgprofielen. Dit houdt in dat de ene cliënt meer zorg en/of verpleging kan krijgen dan de andere cliënt. Daarnaast krijgen cliënten indicaties voor dagdelen of etmalen. De één bijvoorbeeld voor 1 dagdeel per week en de ander voor 2 etmalen per week (zie bijlage 7). Er zijn negen slaapkamers beschikbaar en er wordt een maximum van tien cliënten per dag gehanteerd. Op het moment draait de groep van woensdagmiddag tot en met maandagochtend en draaien ze in de vakanties de hele week.

Er zijn een aantal vraagstukken naar voren gekomen naar aanleiding van gesprekken en afspraken met de begeleiders. Regelmatig was er e-mailcontact en er waren regelmatig gesprekken met de opdrachtgever tussen 21 december 2017 en 22 februari 2018. Daarnaast is er een teamoverleg bijgewoond op 5 maart 2018 waar 8 begeleiders aanwezig waren.

De begeleiders wilden de groep na de verbouwing graag leuk aankleden, omdat het een nieuwe groep was waarvoor ze graag een huiselijke sfeer wilden creëren. Maar hoe meer decoraties, hoe meer prikkels voor de cliënten. Veel losstaande decoratie is ook niet handig op de groep in verband met het onvoorspelbare gedrag van de cliënten. Daarnaast gaven de begeleiders aan dat de cliënten regelmatig overprikkeld raken op de groep, waardoor het voor de begeleiders lastig is om hier altijd goed op aan te sluiten. Soms waren er bijvoorbeeld drie begeleiders werkzaam op een dag met tien cliënten. Dan kon niet zo maar iemand met een cliënt één op één elders tot rust komen. Begeleiders hadden veel ideeën voor de nieuwe logeergroep, maar er waren nog geen concrete plannen over de vormgeving hiervan. Ze hebben een bord gekregen waar zij pictogrammen op kunnen hangen voor de visualisatie van de dagstructuur, maar tijdens een teamoverleg bleek dat ze nog niet wisten hoe zij deze moesten inzetten in de praktijk. De opdrachtgever (persoonlijke mededeling, 2018) wilde graag handvaten voor een gepaste dagstructuur. Ze wilde een effectief eindproduct waarbij de kans groot is dat zij dit blijven gebruiken. Hier zijn de begeleiders het mee eens. Het moest universeel zijn voor de organisatie, dat wil zeggen dat het altijd toepasbaar zou zijn, ook wanneer er nieuwe cliënten worden aangemeld. Daarnaast wilde de opdrachtgever graag aanbevelingen voor een inrichting die past bij de functie van de groep en bij de behoeften van de cliënten. Naast de opdrachtgever en de begeleiders hebben de cliënten er ook baat bij als de begeleiding en de ruimte zodanig zijn toegepast op hun wensen en behoeften (begeleider, persoonlijke mededeling, 2018).

2.1.1 Context van de groep

Er is sprake van een wisselende groepssamenstelling op de logeergroep. De ene week zijn er heel veel cliënten (tien) en de andere week zijn er weinig (vier). Zo kunnen er bijvoorbeeld ook de ene week cliënten zijn die veel aandacht opeisen van de begeleiders en de andere week juist rustige cliënten waardoor er meer aandacht te verdelen is over iedereen.

Net als de wisselende groepssamenstelling waren er ook wisselende begeleiders. Als begeleider werk je in de ochtend, middag en/of avond. In de nacht is er één wakende nachtdienst voor drie verschillende groepen, waaronder De Herberg. Deze heeft een vaste route langs bepaalde cliënten waarbij handelingen uitgevoerd moeten worden. Ook wordt elk kind op de kamer beluisterd en een paar cliënten worden met een camera bekeken. Dit komt binnen bij de zorgregiecentrale van Siza. Wanneer hen iets opvalt wordt de nachtdienst gebeld en gaat deze op de betreffende kamer kijken. Hierdoor hebben de cliënten altijd te maken met andere begeleiders.

Doordat de groep nieuw was, waren er geen beleidsstukken of handelingsprotocollen. Hierdoor was het niet duidelijk of de begeleiders handelden vanuit één visie/benadering of dat deze verschillend/persoonsgebonden waren. Er waren wel ongeschreven regels, zoals “eten aan tafel”, “lief zijn voor elkaar” en “netjes omgaan met spullen van de groep en van een ander”.

Begeleiders (persoonlijke mededeling, 2018) wilden na de verbouwing beginnen met het gebruiken van pictogrammen op een bord (visualiseren van de dag/een dagdeel) en aan een dagstructuur. Dit kon volgens hen bijdragen aan het verkrijgen van rust op de groep.

Er waren veel ideeën voor de logeergroep met betrekking tot een dagstructuur, maar er waren nog veel vragen vanuit de begeleiders waardoor er nog geen concreet plan was. Bovendien wisten de begeleiders nog niet hoe ze de groep moesten gaan inrichten. Kortom, er waren

veel ideeën en wensen vanuit de begeleiders, maar ontbreekt het tot nu toe aan een concreet plan. Dit onderzoek levert dan ook een bijdrage voor het samen stellen van een concreet plan.

2.2 Literatuurstudie

Uit de praktijkanalyse blijkt dat begeleiders bij inrichting van de ruimte en hun begeleiding aan willen sluiten bij de behoeften van de cliënten, rekening houdend met prikkelregulatie. Daarom worden eerst de kenmerken van de meest voorkomende problematieken (EMB, ASS, DS) beschreven. Hierbij is steeds ook expliciet aandacht voor prikkelregulatie, begeleiding en structuur. Bij de algemene beschrijving van de doelgroepen wordt niet alleen uitgegaan van de kindertijd maar ook van de babytijd, omdat de cliënten die naar De Herberg gaan een ontwikkelingsleeftijd hebben tussen 0 en 3 jaar.

2.2.1 Ontwikkelingsleeftijd

De cliënten hebben een ontwikkelingsleeftijd van 0 tot 3 jaar. De meeste van deze cliënten zitten volgens Piaget in de sensomotorische fase (Feldman, 2012). Dit betekent dat zij denken en direct doen. Bijvoorbeeld, als het kind iets moois ziet hangen, zoals een mobile, dan wil hij er naar grijpen en het bekijken. Het kind ontwikkelt kleine handelingen. Ze leren bijvoorbeeld hoe ze bepaalde hulpmiddelen kunnen gebruiken, zoals een vork of een lepel. Ook ontwikkelt het kind objectpermanentie. Hij beseft dan dat bijvoorbeeld speelgoed nog steeds bestaat als het wordt verstopt (Tieleman, 2016). Ook zitten enkele cliënten aan het begin van de pre-operationele fase (Feldman, 2012). Hier krijgen kinderen een besef van tijd. Ze ontdekken dat er dingen zijn gebeurd en dat er ook nog dingen gaan gebeuren. Ze leven niet meer alleen in het “nu”. De werkelijkheid is echter nog te moeilijk om te begrijpen, daarom wordt er nog heel veel gebruik gemaakt van fantasie (Tieleman, 2016). De cliënten van De Herberg zijn door hun beperkingen wilsonbekwaam; dit houdt in dat zij zelf geen beslissingen kunnen nemen (Ministerie van VWS, 2017). Hierdoor zijn ouders/verzorgers wettelijk vertegenwoordiger van hun kind (Ministerie van VWS, 2017).

2.2.2 Ernstige meervoudige beperking

Kinderen met EMB hebben naast een verstandelijke beperking ook lichamelijke beperkingen die tot uiting komen op het gebied van de motoriek, zintuigen en het functioneren van het lichaam. Deze diverse beperkingen beïnvloeden en versterken elkaar waardoor ze op alle gebieden ingrijpend en verstorend werken. Doordat de vele beperkingen in aard en ernst kunnen verschillen en omdat kleine verschillen grote gevolgen kunnen hebben, wordt met de term EMB een heel diverse groep bedoeld (Niemeijer & Gastkemper, 2009; Poppes & Vlaskamp, 2001). Veel van deze kinderen hebben een ernstige visuele beperking. Er zijn vaak bijkomende problemen zoals longinfecties, maar ook voedingsproblemen waardoor ze vaak gebruik maken van sondevoeding en vergroeiingen in het skelet komen ook regelmatig voor (Poppes & Vlaskamp, 2001). Daarnaast hebben zij een extra groot risico op bijkomende problemen in de gezondheid zoals reflux (terugstromen maaginhoud via slokdarm (De Maag Lever Darm Stichting, z.d.)), slaapstoornissen, slikproblemen, luchtweginfecties en epilepsie (Kennisplein gehandicaptensector, z.d.; Poppes & Vlaskamp, 2001). Naar mate de aard en ernst van beperkingen toenemen, hoe groter de kans is dat epilepsie voorkomt (Epilepsiefonds, z.d.). Kinderen met EMB kunnen door hun ernstige motorische beperking niet zelfstandig zitten en lopen. Dit maakt dat zij erg afhankelijk zijn van hun omgeving (Platform EMG, z.d.). Sommigen zijn in staat om duidelijk te maken wat zij willen, sommigen kunnen dit niet. De één kan zichzelf voortbewegen en de ander is afhankelijk van een persoon die hem

verplaatst. Ook zijn er kinderen die het lastig vinden om de aandacht vast te houden voor iets in de omgeving. Dit zorgt ervoor dat het voor hen moeilijk is om contact te maken of om dingen op te pakken en te leren (Platform EMG, z.d.). Kinderen met EMB ondervinden vaak problemen in de communicatie. Zij kunnen vaak niet praten of wijzen naar materiaal.

Prikkelregulatie

De meeste kinderen met EMB hebben ernstige zintuiglijke beperkingen. Hierbij kan de prikkelregulatie in de hersenen ook beschadigd zijn (Platform EMG, z.d.). De prikkelregulatie verloopt bij deze kinderen bijna nooit zoals het hoort. Zij kunnen nauwelijks prikkels buiten sluiten of hebben veel moeite om zich op één ding te focussen. Prikkel komen hevig binnen waardoor zij bijvoorbeeld steeds kunnen schrikken of waarbij het lijkt alsof er juist niets binnenkomt. Ze hebben veel behoefte aan ondersteuning om hun aandacht volledig te kunnen focussen, om zich veilig te kunnen voelen en om tot rust te kunnen komen (Care4More, 2014).

Begeleiding

Het Platform EMG heeft samen met de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) 'Competentieprofiel EMB' ontworpen. Hierin staat onder andere hoe begeleiders zo goed mogelijk kunnen aansluiten bij kinderen met EMB. In dit profiel komen drie centrale begrippen naar voren die de essentie in de zorg voor deze mensen bepalen, namelijk heterogeniteit, complexiteit en afhankelijkheid. Hieronder volgt per centraal begrip een korte uitleg wat deze precies inhoudt volgens Platform EMG en VGN (z.d.):

Heterogeniteit: De ernst en de aard van de stoornissen en beperkingen van de kinderen met EMB, maar ook hun mogelijkheden verschillen nogal van elkaar. Hierbij is het dus van belang dat per kind of persoon de behandeling op diegene wordt afgestemd.

Complexiteit: De mate van ernst van de beperking vraagt veel kennis van de begeleiders die met hen werken. Daarnaast dienen begeleiders hun kennis te verbreden en te verdiepen op de personen die zij persoonlijk begeleiden.

Afhankelijkheid: Alle personen met EMB zijn bijna volledig afhankelijk van anderen om hen heen. Voor de begeleider is het goed om een houding aan te nemen waarbij hij/zij zich kan inleven in een ander, om te kijken naar de mogelijkheden in plaats van naar de beperkingen en om de behoeften en voorkeuren van deze mensen te achterhalen.

Er wordt vanuit gegaan dat kinderen met EMB in staat zijn tot het aangaan en onderhouden van relatie met mensen uit hun omgeving. Een relatie opbouwen met kinderen met EMB gaat niet vanzelf. Het is hierbij van belang dat ouders/verzorgers en begeleiders de signalen leren herkennen en zij in staat zijn om deze signalen juist te interpreteren en vervolgens hier adequaat op kunnen reageren (Poppes & Vlaskamp, 2001).

Structuur

Kinderen met EMB hebben net zo veel structuur nodig als een kind met een vergelijkbaar verstandelijk niveau. Bij deze kinderen kan er op drie manieren structuur worden geboden: structuur in de dag of week, structuur in de ruimte waarin het kind verblijft en structuur in de omgang met het kind: wie heeft er contact met het kind en hoe verloopt het contact. Het is per kind verschillend hoeveel structuur hij nodig heeft. Bij teveel structuur wordt het te benauwend voor het kind, maar bij te weinig structuur kan het erg chaotisch worden voor het kind (Burger, 2005; Peters, 2002). Het hebben van behoefte aan structuur en orde is een menselijke behoefte. Dit zorgt ervoor dat aan de behoefte aan zekerheid en duidelijkheid wordt voldaan. Hierdoor weet men wat hij kan verwachten en ontstaat er regelmaat (De Steven, z.d.). Kinderen met EMB leren door het op doen van ervaringen en het uitvoeren van

activiteiten in herkenbare situaties. Door een logische herkenbare structuur en rituelen leren zij situaties te herkennen en relaties te leggen (Mytlylschool de Trappenberg, z.d.). Voor deze kinderen en hun begeleiders kan visualisatie helpend zijn als communicatievorm. Denk hierbij aan foto's, pictogrammen of voorwerpen. Deze vorm van communicatie moet wel aansluiten bij de motorische, zintuiglijke en verstandelijke mogelijkheden van het kind. Door gebruik te maken van foto's of pictogrammen worden de dingen die bedoeld worden vereenvoudigd. Het visualiseren bij deze kinderen zorgt er daarnaast ook voor dat de begeleider makkelijker de aandacht van het kind kan trekken en wensen en behoeften kunnen via korte en eenvoudige handelingen duidelijk gemaakt worden (De Rijdt, 2017).

2.2.3 Autismespectrumstoornis

ASS is een complexe psychische stoornis die wordt vastgesteld op basis van iemands gedrag. Er zijn veel verschillende manieren waarop ASS tot uiting komt. De problemen die het meest opvallend zijn bij deze stoornis zijn de ernstige problemen in de sociale interactie en communicatie. Vaak worden uitspraken en grappen letterlijk opgevat en hebben kinderen met ASS moeite om zich te verplaatsen in anderen (Rigter & Van Hintum, 2014; Van Lieshout, 2009). Dit wordt ook wel Theory of Mind (ToM) genoemd. Deze ontwikkelt zich tussen het derde en het vijfde levensjaar. Als kinderen een volgroeide ToM hebben, weten zij dat andere mensen ook dingen verwachten, voelen, denken, et cetera (Rigter & Van Hintum, 2014).

ASS komt voor in verschillende gradaties op het gebied van sociale interactie. Er zijn dan ook veel gedragskenmerken bij deze stoornis. Het afwijkende gedrag van kinderen met ASS valt vaak pas op als kinderen ongeveer vier jaar zijn. Vaak hebben ouders/verzorgers al wel eerder aangegeven dat er "iets niet klopte" met hun kind tijdens de baby- en peutertijd (Rigter & Van Hintum, 2014; Carlisle, 2007). De diagnose autisme wordt ondanks alle symptomen voor het derde levensjaar pas gegeven rond het vierde levensjaar (Verhulst, Verheij & Ferdinand, 2003). Baby's leren al snel om gezichten van mensen te imiteren. Hierdoor leren ze emoties kennen. Als baby's ouder worden, kunnen ze ook dingen imiteren die ze een aantal dagen of weken geleden hebben gezien (Carlisle, 2007). Als baby laat een kind met ASS niet merken dat aandacht prettig wordt bevonden. Ze lijken geen gezichten te herkennen en maken geen of weinig oogcontact met anderen. Vaak lijken deze kinderen doof, omdat ze niet reageren op stemgeluid of op het noemen van hun naam. Baby's met ASS imiteren weinig tot niets van wat ze waarnemen, als ze dit al waarnemen. Onder andere het wegblijven van imitatie tijdens de babytijd, zorgt tijdens de peutertijd vaak voor een diagnose in het autismespectrum (Carlisle, 2007). Kinderen met ASS hebben bijna altijd een vertraagde sociale ontwikkeling vergeleken met andere kinderen en soms bereiken ze helemaal geen sociale mijlpalen, zoals sociaal lachen, het herkennen van emoties of ToM. Ook zijn er vertragingen op het gebied van spelen. Ze hebben weinig gedeelde aandacht en delen nauwelijks speelgoed (Rigter & Van Hintum, 2014; Verhulst, Verheij & Ferdinand, 2003). Kinderen met ASS hebben vaak ook moeite met spelen met andere kinderen, omdat ze vaak geen symbolisch spel kunnen spelen. Dit is ook iets voor begeleiders om rekening mee te houden. Een schoen blijft altijd een schoen en kan niet opeens een boot of een auto zijn. Dit wijst erop dat hun fantasie niet of niet volledig is ontwikkeld (Van Berckelaer-Onnes, in Bergsma, 1999, in Rigter & Van Hintum, 2014). Spelen voor kinderen met ASS is niet thee drinken met poppen, maar eerder het continu omschakelen van een lichtknop. Als kinderen met een bal "spelen" gebruiken ze steeds dezelfde handeling (bijvoorbeeld alleen stuiten). Ze kunnen namelijk een sterke behoefte hebben om eenvoudige handelingen te herhalen (Rigter & Van Hintum, 2014).

Ook op het gebied van communicatie zijn er verschillende gradaties in ASS. Het ene kind met ASS begint later met praten, het andere kind praat helemaal niet. De taalproblemen van een kind met ASS vallen vooral erg op wanneer hij ook een verstandelijke beperking heeft. Vaak wordt er dan helemaal niet gesproken, maar maakt het kind betekenisloze geluiden. Als kinderen met ASS wel gaan praten, ontwikkelt zich dat langzamer dan bij kinderen zonder ASS. Sommige kinderen met ASS komen niet verder dan anderen letterlijk napraten. Behalve zelf praten is het begrijpen van een ander ook lastig voor kinderen met ASS. Ze hebben vaak moeite met het begrijpen van stemvolume en intonatie. Een sarcastische opmerking kan daardoor verkeerd worden opgevat. Kinderen met ASS spreken vaak eentonig en vlak. Anderen spreken heel hard of juist heel zacht. Ze kunnen niet goed inschatten hoe ze intonatie en stemvolume moeten gebruiken. Lichaamstaal en gezichtsuitdrukkingen zijn ook lastig te begrijpen voor kinderen met ASS. Iemand toelachen tijdens een gesprek gaat niet automatisch zoals bij “gewone mensen” (Rigter & Van Hintum, 2014; Verhulst, Verheij & Ferdinand, 2003).

Prikkelregulatie

Kinderen met ASS zijn gevoelig voor prikkels. Prikkels uit de omgeving roepen bij kinderen met ASS de ene keer veel te heftige en de andere keer veel te geringe reacties op (Ornitz, 1974 in Verhulst, Verheij & Ferdinand 2003). Deze gevarieerde wisseling in reacties op prikkels geldt voor alle soorten prikkels: visueel, auditief, tactiel, et cetera. Het kan zelfs zijn dat een kind met ASS zijn vinger brandt aan een hete kachel, maar geen pijnreactie geeft. Soms kan een kind met ASS juist heel heftig reageren op een prikkel. Het geluid van een ander kind dat schreeuwt of het geluid van een vliegtuig dat overvliegt, kan voor grote paniek zorgen. Deze paniek kan zich ook uiten in automutilatie (zelfbeschadiging). Ook kunnen kinderen overprikkeld raken door het dragen van nieuwe kleding of hebben ze afkeer voor de structuur van bepaald voedsel. Het kan ook zijn dat een kind een fascinatie heeft voor een bepaalde prikkel. Ze gaan bijvoorbeeld met hun nagels over een bord terwijl ze hun oor er bij houden (Verhulst, Verheij & Ferdinand, 2003).

Normale prikkels zijn voor kinderen met ASS soms ook lastig te verdragen. Onder een normale prikkel wordt bijvoorbeeld het zoemen van een koelkast of een computer verstaan. Kinderen zonder ASS filteren deze geluiden, maar kinderen met ASS kunnen dit niet goed. Zij kunnen hierdoor uit balans raken. Ook schrikreacties door een sociale prikkel kunnen voorkomen. Als iemand tijdens een gesprek een klopje op de schouder geeft, kan dit een stoorzender zijn voor iemand met ASS. Dit kan dan leiden tot een stroom van gedachten: waarom doet die persoon dat? Is het aardig? Is het intimiderend? Accepteer ik dit (Van Son, 2017)?

Begeleiding

De begeleiding van ASS kan door alle bijbehorende problematieken lastig zijn. Kinderen met ASS hebben veel begeleiding nodig. Begeleiders moeten duidelijk zijn in de manier waarop ze dingen zeggen tegen kinderen met ASS. De zin die gebruikt wordt, moet op één manier op te vatten zijn, anders kan het zorgen voor verwarring. Ook dient er gelet te worden op intonatie en stemvolume. Ze weten soms niet hoe iets bedoeld wordt (Van Lieshout, 2009).

Structuur

Zoals gesteld, heeft een kind met ASS veel behoefte aan structuur (De Bruin, 2013; Rigter & Van Hintum, 2014; Van Lieshout, 2009; Carlisle, 2007). Deze behoefte hangt samen met vaste ritmen en herhalingen. Alle jonge kinderen hebben behoefte aan structuur, maar kinderen met ASS leren in tegenstelling tot kinderen zonder ASS niet hoe ze op latere leeftijd om moeten

gaan met veranderingen. Hierdoor raken ze angstig of juist kwaad. De behoefte aan structuur zorgt ervoor dat kinderen met ASS vast komen te zitten in herhalend gedrag. Ze doen bijvoorbeeld steeds de lamp aan en uit. Kinderen met ASS hebben ook behoefte aan vaste patronen. De weg van school naar huis bijvoorbeeld. Als er wegwerkzaamheden zijn en er moet worden gereden via een omleiding, kan er grote paniek ontstaan. Ze hebben niet alleen moeite met veranderingen maar ook met schakelen tussen twee activiteiten. Als een kind bijvoorbeeld midden in zijn eigen “spel” zit en dan opeens moet stoppen om aan tafel te gaan voor het eten, kan dat zorgen voor onrust. Dit kan te maken hebben met onbegrip door een verkeerde volgorde of omdat het nog niet het juiste tijdstip is om aan tafel te gaan (Rigter & Van Hintum, 2014). Een kind met ASS heeft er veel baat bij als het dagritme wordt gevisualiseerd. Dit kan bijvoorbeeld een agenda met pictogrammen zijn, met daarbij korte woorden (als het kind al kan lezen of woorden kan herkennen). Door het visualiseren wordt de wereld voor een kind met ASS wat duidelijker, concreter en overzichtelijker. Wat erg belangrijk is bij de begeleiding, is dat de dag voor hem voorspelbaar is. De begeleider moet inzichtelijk maken waar en wanneer er prikkels verwacht kunnen worden. De begeleider moet het kind voorbereiden op wat komen gaat en wat er kan gebeuren tijdens een situatie. Dit moet heel concreet. Wie, wat, waar, wanneer en hoe is dan een goede werkwijze (De Bruin, 2013; Van Lieshout, 2009; Boxhoorn, 2017). Als er tijdens een activiteit iets fout gaat, moet er worden uitgelegd wat er fout ging. Als er ander gedrag wordt verwacht van een kind met ASS moet er kort en bondig worden uitgelegd wat er wel wordt verwacht. Ook kan een kind met ASS er baat bij hebben dat iets letterlijk wordt voorgedaan. Kinderen met ASS hebben veel veiligheid, herhaling, structuur en visualisatie nodig. Er dient dan ook een vast ritme worden aangehouden en ze hebben nabijheid nodig van een begeleider. Een begeleider moet relativeren en angst of woede begrenzen. Het kind heeft een eigen plekje nodig, waar hij zich kan terugtrekken op momenten dat het niet goed gaat (Van Lieshout, 2009).

2.2.4 Syndroom van Down

Trisomie-21, beter bekend als het syndroom van Down of het Downsyndroom (DS), is een afwijking die samen gaat met een verstandelijke beperking en duidelijke lichamelijke kenmerken (Syndroom.info, z.d.). Iemand met DS heeft een extra chromosoom 21. Het lichaam is opgebouwd uit cellen. In elke cel zit een kopie van ons erfelijk materiaal. Dit materiaal is opgebouwd uit DNA en is verdeeld over 23 paar chromosomen (Erfelijkheid, z.d.). De karakteristieken van een kind met DS zijn vaak gelijk na de geboorte al te zien en ook goed te voelen. Baby's met DS zijn vaak erg slap. Daarnaast zijn er een aantal zichtbare karakteristieken (Mijn Kinderarts, z.d.). Deze zichtbare karakteristieken zijn vaak een wat ronder gezicht, wat schuinstaande amandelvormige ogen, aan de binnenkant van de oogleden een huidplooi, een kortere nek, oren die lager staan, een lagere neusbrug en bredere neusvleugels. Ze zijn vaak kleiner dan leeftijdgenoten, hebben hypermobiele gewrichten, hebben kleine oren, een kleine mond met een relatief grote tong, moeilijkheden op het gebied van spraak en taal en KNO(keel, neus, oor)-klachten zoals middenoorontstekingen. Mensen met DS hebben daarnaast een lichte tot ernstige verstandelijke beperking met een disharmonisch profiel; dit is wanneer er een groot verschil is tussen de IQ-scores op performaal (handelingsgericht) en verbaal (spraakvaardigheden) niveau (Balans, 2018; Erfelijkheid, z.d.; Van Hooste, Kúti, Maes & De Munter, 2008). Veel kinderen met DS hebben daarnaast ook last van gezondheidsproblemen, zoals hartafwijkingen, maag- of darmafwijkingen, problemen met de ademhaling en/of luchtwegen en epilepsie. Dit gaat vaak gepaard met gedragsproblemen. (Erfelijkheid, z.d.). Kinderen met DS maken net als kinderen zonder DS dezelfde ontwikkeling door, maar dan in kleinere stappen (Niemeijer & Gastkemper, 2009).

Prikkelregulatie

Kinderen met DS ervaren zintuiglijke prikkels nooit op dezelfde manier. Het verschilt vooral in de omgeving van de mond. Sommige kinderen met DS hebben een overgevoeligheid in en rondom hun mond en kunnen al overprikkeld raken van meerdere etenswaren met een verschillende structuur. Andere kinderen met DS voelen/proeven hier juist heel weinig (Barbé, 2015). Kinderen met DS hebben wat betreft de prikkelregulatie een grote beperking en heel weinig vaardigheden en mogelijkheden. Dit uit zich daardoor regelmatig in probleemgedrag (Van Balkom, 2012).

Begeleiding

Sommige kinderen met DS kunnen zo goed als alles begrijpen wat er gezegd wordt waar andere kinderen met DS daar enorme moeite mee hebben. Voor het grootste gedeelte zullen zij het wel begrijpen als het gaat over onderwerpen waarmee zij bekend zijn en wanneer er geen lange zinnen worden gebruikt (Stichting Downsyndroom, z.d.). Bij DS komt gehoorverlies vaak voor. Dit kan betekenen dat instructies niet altijd goed binnenkomen. Daarom is het fijn voor iemand met DS wanneer er wordt gevisualiseerd. Voordat tegen hen wordt gepraat, dient er oogcontact te worden gemaakt, moet er nabijheid zijn en moeten er korte zinnen worden gebruikt. Soms hebben ze baat bij een samenvatting. Daarnaast hebben ze meer tijd nodig om de verkregen informatie te verwerken. De begeleider dient de persoon wat meer tijd te geven om te kunnen reageren. De spraak van deze mensen is meestal minder ontwikkeld dan hun woordenschat. Hierdoor kunnen ze al snel de indruk maken dat zij niet veel begrijpen. Tegen mensen met DS moet er worden gepraat zoals men tegen ieder ander doet. Als er iets nieuws moet worden aangeleerd, moet er niet te veel nieuwe informatie in één keer worden gegeven. Er bestaat dan een kans dat ze aan het eind vergeten zijn wat er in het begin verteld is. Nieuwe dingen stap voor stap uitleggen en pas verder gaan als de voorgaande stap begrepen is. Mensen met DS verwerken en onthouden informatie beter als zij het zien. Daarom dienen er naast gesproken taal visuele schema's met woorden/tekeningen/pictogrammen/foto's te worden ingezet om een overzicht te geven. Verder vinden zij het prettig als ze weten wat er gaat gebeuren. Kondig daarom evenementen en activiteiten van te voren duidelijk aan (Stichting Downsyndroom, z.d.; Stichting Downsyndroom, z.d.).

Structuur

Kinderen met DS maken minder gebruik van 'zelfontdekkend' leren. Hierdoor hebben zij meer ondersteuning, leiding, herhaling en structuur nodig om vaardigheden zich eigen te maken. Deze vaardigheden worden makkelijker geleerd wanneer er kleine tussenstappen ingebouwd worden (Stichting Downsyndroom, z.d.). Kinderen met DS houden vaak vast aan een voorspelbaar, gestructureerd en vast dagritme en vinden het bijzonder lastig als hier van afgeweken wordt of wanneer er zich iets onverwachts voordoet (Kinderneurologie, z.d.).

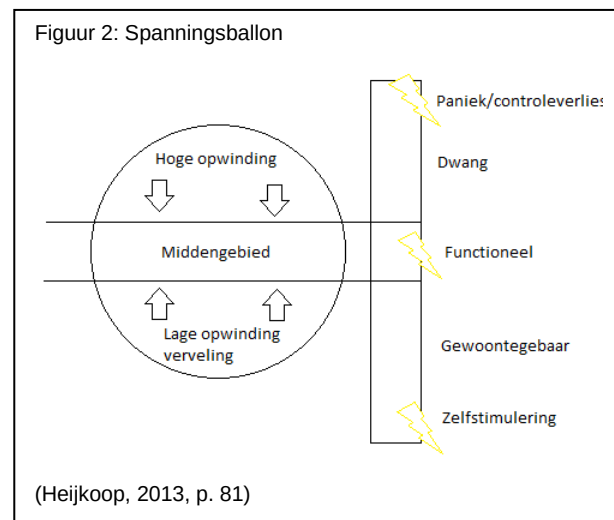
2.2.5 Prikkelregulatie algemeen

In de vorige paragrafen staat beschreven dat zowel bij EMB, ASS als DS sprake is van problemen met betrekking tot prikkelregulatie. In deze paragraaf wordt daarom verdiepende literatuur beschreven over prikkelregulatie en hoe om te gaan met overprikkeling en onderprikkeling.

Alles wat je waarneemt met je ogen, oren, mond, neus en handen worden ook wel prikkels genoemd. Je neemt deze hoe dan ook altijd waar. Alles wat je ziet, hoort, voelt, ruikt en proeft komt binnen, zelfs tijdens de slaap. Naast deze prikkels zijn er ook nog andere vormen van prikkels zoals de bewegingen die je maakt, je evenwicht, alles wat je denkt, hoe en wat je communiceert, wat je je herinnert en wat je meemaakt (De Leeuw, 2015). Alle zintuigen werken gedurende de dag samen om er zo goed mogelijk voor te zorgen dat je goed reageert op de omgeving om je heen. De zintuigen geven ons voortdurend informatie over alles wat er gebeurt in de wereld om ons heen. Alle zintuigen bestaan apart van elkaar, maar moeten uiteindelijk als een geheel presteren. Als dit niet gebeurt is er sprake van een sensorisch informatieverwerkingsprobleem. Hierbij kan het zijn dat prikkels sterker of minder sterk binnen komen. De persoon neemt hierdoor de omgeving anders waar dan de werkelijkheid waardoor hij anders gaat reageren op zijn omgeving (NSSI, z.d.).

Heijkoop (2013) heeft een methode ontwikkeld om prikkelregulatie in beeld te brengen: de spanningsballon (figuur 2). Het is van oorsprong een methode voor mensen met een verstandelijke beperking en met ernstige gedrags- en emotionele problemen. Deze “ballon” kent drie verschillende gebieden:

- Een te lage spanning, hierin gaan kinderen zich vervelen waardoor ze zelf op zoek gaan naar prikkels. Dit uit zich dan in probleemgedrag, bijvoorbeeld automutilatie. Dit gedrag is dan vooral bedoeld om hun eigen zintuigen te prikkelen.
- Een te hoge spanning, hierin kunnen de kinderen de prikkels niet verwerken. Dit kan zich uiten in een standaard herhalende gedragsuiting, zoals fladderen of dwangmatige handelingen. Dit is voor begeleiders een meer intensieve vorm van probleemgedrag dan wanneer een kind een te lage spanning ervaart.
- Het smalle middengebied, dit is het juiste gebied voor kinderen. Hier hebben ze een gezonde spanning. Een goede hoeveelheid om normaal te kunnen functioneren.



Dat wat voor spanning zorgt is bij elk individu anders. Het verschilt in hoeverre individuen een prikkel ervaren en hoe hierop wordt gereageerd. Wel kunnen begeleiders inspelen op onderprikkeling of overprikkeling (hoge spanning of lage spanning). Ze kunnen namelijk kijken wat spanning oplevert bij een cliënt zodat ze iets kunnen doen aan de spanningsbron en hieraan kunnen werken. Begeleiders moeten door middel van samenwerking proberen het probleemgedrag zodanig te hanteren dat de persoon die op dat moment vastgelopen is ook zelf vat op het gedrag kan krijgen en dit vervolgens kan veranderen naar ander gedrag. Daarnaast is het belangrijk om de persoon zelf te laten ervaren dat hij zelf invloed kan uitoefenen op zijn omgeving. Dit kan alleen worden gedaan als de persoon vertrouwen heeft in anderen om hem heen. Als laatste is het goed om te zoeken naar een goede afwisseling tussen inspanning en ontspanning. Het is hierbij belangrijk dat alle begeleiders hun manier van handelen gaan afstemmen op elkaar en op de vastgelopen persoon (Heijkoop, 2013).

2.2.6 Klimaat

Uit de praktijkanalyse (2.1) is naar voren gekomen dat de begeleiders moeite ervaren met de inrichting van de logeergroep. Om deze reden wordt er uitgebreid gekeken naar het begrip “klimaat”.

De volgende paragraaf is gebaseerd op de theorie over “klimaat” van Bruininks (2011).

Klimaat is hetgeen wat je ervaart in de omgeving waar je bent. Bij klimaat wordt er invulling gegeven aan de begrippen “ruimte”, “basisregels”, “ritme” en “materiaal”.

Ruimte gaat over het vertrek zelf, hoe deze is ingericht en waar deze voor wordt gebruikt: de functies. Een huiskamer kan per gezin bijvoorbeeld andere functies hebben. Soms is het de ruimte waar wordt gegeten, gespeeld en gecomputerd en soms is het alleen de ruimte waar televisie wordt gekeken en staat de computer boven en wordt er gegeten in de keuken. Men moet er bewust van zijn waar de ruimte voor wordt gebruikt. Een visie van een organisatie kan richtinggevend zijn voor het gebruik van een ruimte. Bijvoorbeeld: er kan in een visie staan dat van de groepswerkers verwacht wordt dat zij een rustige en geordende leefomgeving creëren voor kinderen. Rust en orde is dan te vertalen naar een inrichting van een ruimte. Om een ruimte zo goed mogelijk in te richten moet er worden gekeken naar overbodige dingen in de ruimte, zoals meubels of decoratie. Dit wordt ook wel stimuluscontrolestrategie genoemd. Dit is het controleren van zintuiglijke prikkels op hun relevantie. Irrelevante prikkels zijn overbodig en moeten worden verwijderd. Zo kan de aandacht zo veel mogelijk worden gericht op relevante zaken.

Basisregels zijn nodig in het dagelijks leven. Dit is wat nodig is om leefbaarheid te garanderen in bijvoorbeeld een zwembad, leefgroep of in het gezin. Bij leefbaarheid horen regels zoals: “je mag elkaar geen pijn doen” en “je mag niet met messen spelen”. Het is ook belangrijk om grenzen te stellen bij de basisregels. In het verkeer zijn bijvoorbeeld veel regels. Het zou gek zijn als er de ene keer wel bekeurd wordt op een te hoge snelheid en de andere keer niet. Zo gaan mensen in het verkeer hun eigen gang. Dit is ook het geval op een leefgroep. Daarnaast is het belangrijk dat cliënten op de hoogte zijn van de basisregels. In het verkeer zijn veel verkeersborden die aangeven hoe een burger zich moet gedragen. Een manier om deze over te brengen is om ze op te schrijven of om ze te visualiseren. Een visie kan ook veel zeggen over de regels die gelden op een leefgroep.

Ritme is ook erg belangrijk in een leefgroep. Ook op school en op werkplekken is er sprake van een bepaald ritme. Ritme wordt vertaald naar regelmaat in de dag. Doordeweekse dagen kunnen een andere regelmaat hebben dan dagen in het weekend. Er kan gedacht worden aan eettijden, slaaptijden en vrije tijd. Dit is te vertalen in een dagstructuur. De doelgroep is het uitgangspunt voor hoe een ritme wordt weergegeven. Dit kan letterlijk worden neergezet door het visueel aan een wand te maken, bijvoorbeeld door middel van een pictobord.

Materiaal is ook een belangrijk aspect om rekening mee te houden. Met materiaal worden benodigdheden bedoeld voor een bepaald moment of een bepaalde activiteit. Een voorbeeld hiervan is het eetmoment. Een eetmoment kan bij verschillende gezinnen heel anders verlopen als het gaat om materiaal. Bij het ene gezin staan tijdens het eten bijvoorbeeld pannen op tafel, terwijl bij het andere gezin de pannen op het fornuis blijven staan. Bij het ene gezin ligt al het bestek voor de gehele maaltijd op tafel en bij het andere gezin wordt voor het toetje apart lepels bij gepakt. Kortom, er zijn ontzettend veel materialen nodig tijdens het eten en er zijn veel manieren en volgorden waarop deze op tafel komen te staan. Niet alleen tijdens

het eetmoment is het van belang om na te denken over de inzet van materialen. Als er bijvoorbeeld op een leefgroep televisie gekeken wordt en er ligt nog speelgoed op de grond, kan dit voor afleiding zorgen en kan de dagstructuur worden verstoord.

2.2.7 Visualisatie

Bij de literatuurstudie over de doelgroepen EMB, ASS en DS is vaak naar voren gekomen dat visualisatie een belangrijk begrip is, en om deze reden wordt er nu wat dieper op dit begrip in gegaan.

De volgende paragraaf is gebaseerd op de theorie van De Rijdt (2017).

Visualiseren kan door middel van foto's, pictogrammen, tekeningen, geschreven taal en door verwijzers (voorwerpen). De keuze voor het gebruik van één van deze visualiserende hulpmiddelen is afhankelijk van de cliënt. Hierbij wordt per cliënt gekeken naar het communicatieniveau, de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt en zijn persoonlijke voorkeur.

Een foto (figuur 3) is een bekende en voor de cliënt herkenbare weergave van de realiteit. Als foto's worden gebruikt, moet het voorwerp waar naar verwezen wordt duidelijk op de voorgrond staan. Er moet een neutrale achtergrond zijn en er mogen geen overbodige materialen op de foto te zien zijn die verwarring kunnen oproepen bij de cliënt. De foto moet adequaat gebruikt worden in de praktijk, zodat de cliënt de foto kan koppelen aan een bepaalde activiteit. Het nadeel van een foto kan zijn dat het uiterlijk van het voorwerp verandert. Een etiket van bijvoorbeeld een fles frisdrank kan veranderen, waardoor de cliënt de foto niet meer kan koppelen of moeite heeft met het koppelen aan het voorwerp.

Figuur 3: voorbeeld foto:



(Wapshop, z.d.)

Voor cliënten die kunnen lezen kan een geschreven dagstructuur veel betekenen. Als zij bijvoorbeeld moeite hebben met het koppelen van plaatjes aan gebeurtenissen, kunnen korte woorden of lijstjes met korte beschrijvingen van de dag heel helpend zijn.

Sommige cliënten hebben er baat bij als momenten ter plekke worden uitgetekend. De begeleider tekent dan op het moment zelf een eenvoudige tekening die de situatie uitlegt aan de cliënt. Ook kan de begeleider de cliënt zelf laten tekenen. Het voordeel van op het moment zelf tekenen is dat er ter plekke ondersteuning wordt geboden en dat er daarnaast kan worden teruggeblikt op de situatie.

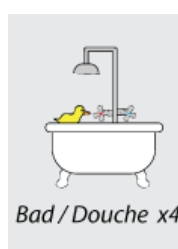
Verwijzers kunnen ook helpend zijn. Verwijzers zijn concrete voorwerpen. Deze worden ingezet om een cliënt te begeleiden tijdens een overgangssituatie: van de ene situatie/activiteit naar de andere situatie/activiteit. Ze worden vlak voor de situatie aangeboden aan de cliënt. Het is afhankelijk van de tijd die de cliënt nodig heeft om te schakelen of te wennen aan de overgang, hoe ver van tevoren deze verwijzer wordt gegeven. De voorwerpen die worden gebruikt hebben kenmerken van de situatie die daaropvolgend is. Voor een eetmoment zou een bord kunnen worden gebruikt. De voorwerpen kunnen op ware grote zijn, maar er kan ook een miniatuurversie worden gebruikt, zoals een auto die kan verwijzen naar "naar huis gaan". Als de begeleider het voorwerp laat zien aan de cliënt, wordt behalve visueel, de activiteit ook verbaal aangekondigd. Hiervoor moet een korte duidelijke zin worden gebruikt.

Pictogrammen kunnen op heel veel verschillende manieren worden vormgegeven (figuur 4). Er zijn originele pictogrammen, maar striptekeningen kunnen ook worden gebruikt. De onderwerpen bij pictogrammen kunnen gaan over gemoedstoestanden, handelingen, activiteiten en voorwerpen. Cliënten die structuur nodig hebben weten door deze kaarten wat er van hen wordt verwacht en wat er gaat gebeuren. Ze krijgen hierdoor meer inzicht in wat er om hen heen gebeurt.

Figuur 4: Voorbeelden van pictogrammen waarop hetzelfde wordt afgebeeld:



Gratis beloningskaart (z.d.)



Webshopapp (z.d.)



Securearea (z.d.)

2.3 Probleemstelling

2.3.1 Conclusie probleemanalyse

Bij De Herberg in Arnhem logeren 21 kinderen met een kalenderleeftijd van 5 tot en met 22 jaar en met een ontwikkelingsleeftijd van 0 tot en met 3 jaar, waarbij sprake is van EMB, ASS en DS. Tussen en binnen deze doelgroepen zijn grote verschillen in aard en ernst van beperkingen (Niemeijer & Gastkemper, 2009; Poppes & Vlaskamp, 2001; Rigter & Van Hintum, 2014; Carlisle, 2007; Van Lieshout, 2009; Verhulst, Verheij & Ferdinand, 2003; Erfelijkheid, z.d.; Van Hooste, Kúti, Maes & De Munter, 2008).

Over het algemeen kan dus worden gesproken van een zeer diverse doelgroep. Naast de diversiteit zijn er ook overeenkomsten tussen deze verschillende beperkingen. Zij hebben namelijk allemaal moeite met de prikkelregulatie, ze hebben allemaal behoefte aan structuur en visualisatie (Care4More, 2014; Ornitz 1974 in Verhulst, Verheij & Ferdinand, 2003; Barbé 2015; Van Balkom, 2012; Kinderneurologie, z.d.; Stichting Downsyndroom, z.d.; De Bruin, 2013; Rigter & Van Hintum, 2014; Van Lieshout, 2009; Carlisle, 2007; Myltylschool De Trappenberg, z.d.; Van Lieshout, 2009; De Bruin, 2013; Boxhoorn, 2017; Stichting Downsyndroom, z.d.; De Rijdt, 2017).

Uit de praktijk blijkt dat veel begeleiders ideeën hebben over een vaste dagstructuur en daarnaast hebben zij na de verbouwing beschikking over een bord met pictogrammen, maar er is nog geen concreet plan over hoe zij deze ideeën kunnen vormgeven. Volgens De Rijdt (2017) kan doormiddel van pictogrammen, foto's, concrete voorwerpen, tekeningen en geschreven tekst de kwaliteit van structuur en overgangen verbeterd worden.

Kinderen met een te lage of te hoge spanning kunnen probleemgedrag gaan vertonen (Heijkoop, 2013). Om overprikkeling of onderprikkeling (te hoge of te lage spanning) te voorkomen is het voor de kinderen met EMB, ASS en DS belangrijk dat er tegemoetgekomen wordt aan de behoeften aan structuur en visualisatie (Kinderneurologie, z.d.; Stichting

Downsyndroom, z.d.; De Bruin, 2013; Rigter & Van Hintum, 2014; Van Lieshout, 2009; Carlisle, 2007; Mytlylschool De Trappenberg, z.d.; Van Lieshout, 2009; De Bruin, 2013; Boxhoorn, 2017; Stichting Downsyndroom, z.d.).

Uit de praktijk blijkt dat de begeleiders moeilijkheden ervaren bij het aansluiten bij de cliënten met betrekking tot de inrichting van de nieuwe groep. Zij willen graag een gezellige sfeer op de groep, maar hoe meer decoratie, hoe meer prikkels voor de cliënten. De theorie van Bruininks (2011) sluit hier goed bij aan met het begrip ruimte. Daarnaast is de behoefte aan structuur en visualisatie van de cliënten te koppelen aan het begrip ritme (Bruininks, 2011). Naar verwachting zal de prikkelregulatie stabiel worden als de begeleiders zodanig invulling kunnen geven aan ruimte en ritme.

Het is tot op heden bij De Herberg in Arnhem nog onduidelijk hoe de ruimte (inrichting, decoratie) en het ritme (dagstructuur, visualisatie) er in de praktijk uit kunnen zien voor deze doelgroep.

2.3.2 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is om inzicht te krijgen in de wijze waarop de begeleiders van De Herberg in Arnhem invulling kunnen geven aan ruimte en ritme zodat zij aansluiten bij de cliënten. De behoeften van de cliënten betreffen volgens de conclusie van de probleemanalyse (2.3.1) ritme en ruimte.

Op basis van deze inzichten worden aanbevelingen gedaan om een passende invulling te geven aan ruimte en ritme om zo een bijdrage te leveren aan een stabiele prikkelregulatie van de cliënten.

2.3.3 Onderzoeksvraag

Hoe kunnen de begeleiders van De Herberg in Arnhem zodanig invulling geven aan ruimte en ritme zodat ze aansluiten bij de cliënten?

2.3.4 Deelvragen

Welke ruimte past bij de cliënten van de logeergroep?

Welk ritme past bij de cliënten van de logeergroep?

2.3.5 Definiëring van de centrale begrippen

Ruimte: Wat letterlijk in de ruimte aanwezig is, hoe deze is ingericht, waarvoor deze wordt gebruikt: de functie (Bruininks, 2013).

Ritme: Het regelmaat in de dag, structuur: het kan letterlijk worden neergezet in een visueel schema (Bruininks, 2013).

Hoofdstuk 3: Methode van onderzoek

3.1 Onderzoeksbenadering

Voor dit afstudeeronderzoek is gebruik gemaakt van kwalitatief en kwantitatief onderzoek. Er is onderzocht volgens kwalitatief onderzoek omdat er naar wensen, behoeften en ervaringen van betrokkenen werd gevraagd (Baarda, 2014). Daarnaast is er onderzocht volgens kwantitatief onderzoek omdat er in dit onderzoek een enquête is afgenomen. Kwantitatief onderzoek geeft een cijfermatig resultaat over een bepaalde groep (Motivaction, z.d.). In dit onderzoek wilden de onderzoekers een overzicht verkrijgen van de ideeën en meningen van de begeleiders van de Herberg in Arnhem.

3.2 Participanten

De participanten van het onderzoek betroffen de begeleiders van De Herberg, de ouders/verzorgers van de cliënten en personen van organisaties buiten Siza. Er is gekozen om de ouders/verzorgers van de cliënten te bevragen, omdat de cliënten zelf wilsonbekwaam zijn en hun ouders/verzorgers hun wettelijk vertegenwoordiger zijn.

De begeleiders van De Herberg hebben een enquête ingevuld die ging over hun ideeën en wensen over de begrippen ruimte en ritme. De enquête is ingevuld door alle negen begeleiders. De meesten hebben een MBO achtergrond, het betrof acht vrouwen en één man in de leeftijd van 22 tot 48 jaar waarvan de meesten al enige tijd werkzaam zijn in de gehandicaptenzorg.

De ouders/verzorgers van de cliënten werden telefonisch geïnterviewd over de behoeften van hun kinderen als het gaat om de begrippen ruimte en ritme. Het streven was een respons van 10 tot 15 ouders. Uiteindelijk was er een respons van 11 van de 21 ouders. Daarnaast werd er gestreefd naar een respons van ouders/verzorgers van kinderen uit de verschillende groepen EMB, ASS en DS. Hier is aan voldaan.

Er is contact opgenomen met externe organisaties waar wordt gewerkt met een soortgelijke doelgroep. Het streven was een respons van minimaal drie organisaties. Er was een respons van vier organisaties en deze zijn alle vier bezocht. Deze locaties betroffen één logeerkamer, één centrum voor dagbesteding en twee orthopedagogische dagcentra. Hier zijn interviews gevoerd met begeleiders over hun visie over het begrip ruimte. Bij alle vier de organisaties zijn foto's gemaakt van de details in de ruimte. Deze foto's zijn gemaakt als aanvulling op de interviews, zodat er een beeld is bij de gegeven antwoorden. Daarnaast is er ook gekeken naar hoe deze professionals gebruikmaken van structuur en visualisatie op de groep.

3.3 Procedure van onderzoek

Er is geworven bij de begeleiders door deel te nemen aan het teamoverleg waar het onderzoek is besproken. Zij hebben later in de onderzoeksperiode een enquête ingevuld over ruimte en ritme waarbij zij hun ideeën en wensen over de groep van De Herberg konden benoemen. Bij de ouders/verzorgers is geworven door een nieuwsbrief te versturen waarin het onderzoek is aangekondigd. Hierin werd vermeld dat ouders/verzorgers gebeld konden worden in week 17 en 18. Achteraf is alleen in week 17 gebeld naar ouders/verzorgers, omdat aan het einde van deze week het streven al behaald was. De eerste bel-dag (23 april 2018) zijn er zeven ouders gesproken en de tweede bel-dag (26 april 2018) zijn er vier ouders gesproken.

Er zijn vier externe organisaties bezocht voor het houden van een interview en voor het maken van foto's. De organisaties zijn bezocht op 18 april 2018, 23 april 2018, 26 april 2018 en 7 mei 2018.

De interviews die zijn gevoerd met de ouders/verzorgers en de externe begeleiders zijn opgenomen door middel van audio-opname en daarna getranscribeerd. Hiervoor is door middel van audio-opname toestemming gevraagd voor deelname aan het onderzoek, opname van het gesprek bij zowel de ouders/verzorgers als externe begeleiders. Bij de externe begeleiders is door middel van audio-opname ook toestemming gevraagd voor het maken van beeldmateriaal.

3.4 Meetinstrumenten

Voor dit onderzoek is er gebruik gemaakt van een aantal meetinstrumenten. Er zijn met de ouders/verzorgers van de cliënten korte interviews afgenomen middels een telefonisch gesprek. Deze interviews (bijlage 3) hadden betrekking op cliëntniveau en waren gericht op de begrippen ruimte en ritme. Er is gekozen om de ouders/verzorgers te interviewen, omdat de cliënten wilsonbekwaam zijn. Het doel van deze interviews was om te inventariseren of ouders/verzorgers thuis gebruik maken van aanpassingen in de gemeenschappelijke ruimtes, visualisatie en/of een dagstructuur.

Daarnaast is er een enquête voor de begeleiders opgesteld (bijlage 2). Deze enquête was gericht op het inzicht krijgen in de visie van de begeleiders over het begrip ruimte en ritme. In deze enquête zijn verschillende vragen gesteld om een zo breed mogelijk beeld te krijgen naar ieders ideeën over ruimte en ritme.

Tot slot zijn er interviews (bijlage 3) afgenomen en is er beeldmateriaal gemaakt bij de externe organisaties. De interviews die bij de medewerkers van externe organisaties zijn afgenomen, waren gericht op het begrip ruimte. En de kijkpunten waren gericht op de begrippen ruimte én ritme.

3.5 Analyse

De audio-opnamen van de interviews die zijn gehouden met de ouders/verzorgers en de medewerkers van externe organisaties zijn volledig uitgewerkt in een datatranscriptie. Vervolgens zijn deze transcripten open geanalyseerd. Dit houdt in dat er zonder vooraf opgestelde coderingsonderwerpen is gecodeerd. Omdat dit onderzoek deels een kwalitatief onderzoek betrof, zijn tijdens de analyse van de interviews de belangrijke en meest relevantie uitspraken die helpen bij het beantwoorden van de deelvragen uit de interviews gehaald. Deze zijn vervolgens gecodeerd (Dingemanse, 2017).

Daarnaast is de enquête die is afgenomen onder de collega's geanalyseerd, hierbij zijn aantallen berekend en waar passend gekeken naar het gemiddelde.

3.6 Betrouwbaarheid en validiteit

Om de betrouwbaarheid te vergroten is er voor gekozen om de opgenomen interviews met ouders/verzorgers en de medewerkers van externe organisaties te transcriberen. Deze interviews zijn met toestemming van de respondenten opgenomen. Door een transcriptie te maken worden de letterlijke woorden van de geïnterviewde genoteerd en ontstaat er een zo betrouwbaar mogelijk beeld van de gegeven informatie. Er is gekozen om de ouders/verzorgers te interviewen, omdat zij hun kind het beste kennen. Hierdoor zijn de antwoorden zo valide mogelijk. Om zeker te weten dat de interviews goed verlopen en dat iedereen op dezelfde manier wordt bevraagd, is er voor gekozen om deze samen af te nemen. Doordat de interviews met de ouders en de medewerkers van buitenaf worden ingepland wanneer het hen uitkomt, voorkomen we dat het een gehaast interview is. Ouders en medewerkers van buitenaf mogen er de tijd voor nemen waardoor de kans groter is dat

antwoorden oprecht en volledig zijn. Sociaal wenselijke antwoorden worden voorkomen door te benoemen dat de interviews volledig anoniem zijn door alle namen die worden gegeven in het interview eruit te halen. Dit vergroot de validiteit. Daarnaast werd er gestreefd naar een respons van ouders/verzorgers van kinderen uit de verschillende groepen EMB, ASS en DS. Hier is aan voldaan.

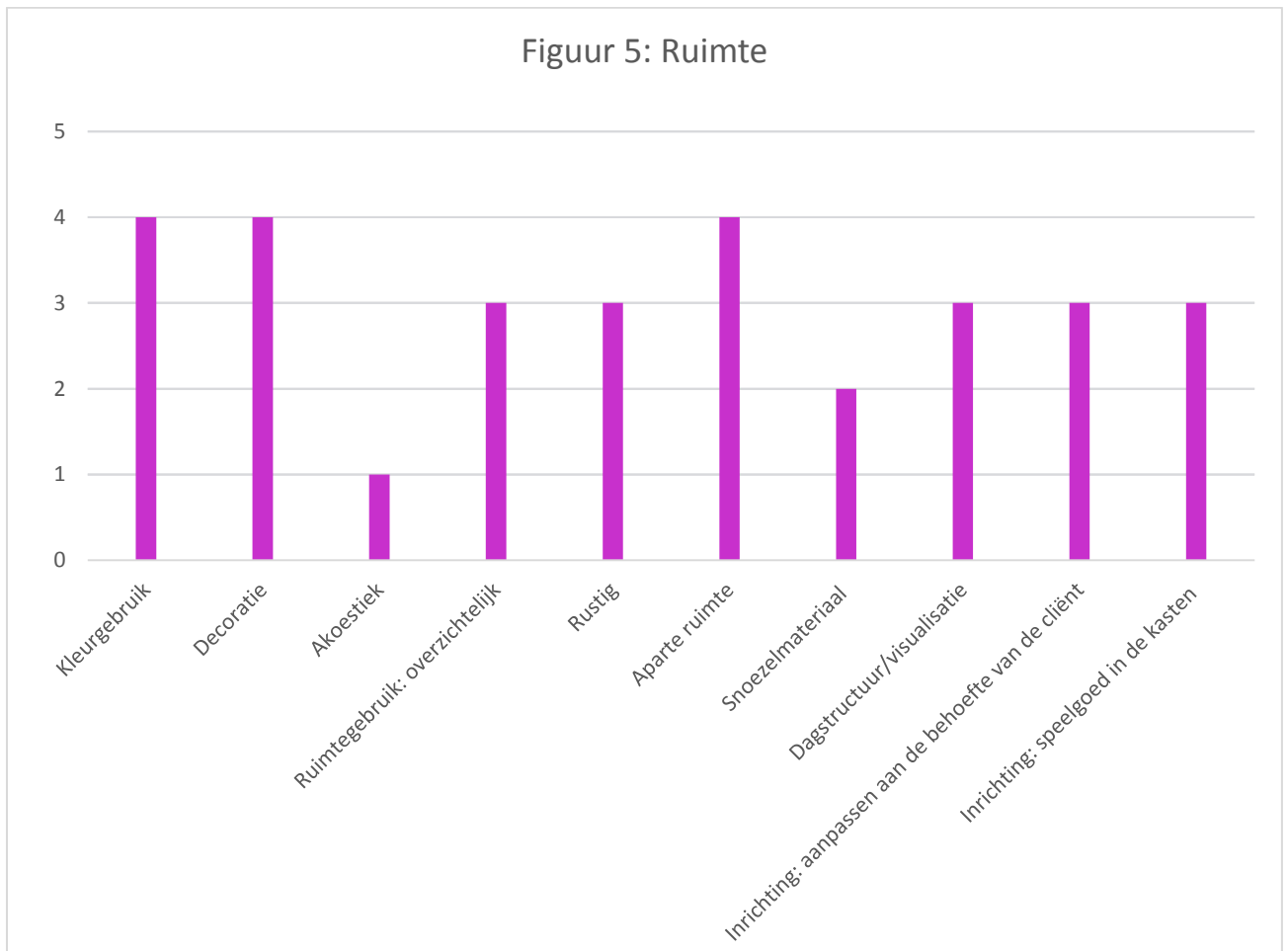
Hoofdstuk 4: Resultaten

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste resultaten benoemd per deelvraag. De resultaten zijn gevisualiseerd door middel van grafieken.

4.1 Deelvraag 1

Welke ruimte past bij de cliënten van de logeergroep?

Om deze deelvraag te beantwoorden zijn er interviews gevoerd met medewerkers van externe organisaties. Er zijn vier organisaties bezocht. Hieronder zijn de gegevens samengevoegd in figuur 5. Op de verticale as zijn de belangrijkste begrippen weergegeven die zijn benoemd tijdens de interviews. De horizontale as geeft aan hoeveel organisaties deze begrippen genoemd hebben.



In figuur 5 is een overzicht te vinden waarin staat wat de medewerkers van externe organisaties hebben genoemd als het gaat om het begrip ruimte. In de interviews zijn bij alle organisaties aangegeven dat warme kleuren zorgen voor een warm huiskamer gevoel. Voorbeelden van deze kleuren zijn geel, oranje en rood. Een medewerker zei hier het volgende over: “In deze ruimte is veel blauw gebruikt en blauw vind ik persoonlijk heel kil. Hiernaast hebben ze bijvoorbeeld meer geel en rood. Dat oogt veel warmer”.

In figuur 7 zijn voorbeeldfoto's te zien waarbij één ruimte voorzien is van warme kleuren (links) en één ruimte met kille, blauwe kleuren (rechts).

Figuur 7: Kleurgebruik



Het kleurgebruik speelt bij het creëren van een warm huiskamer gevoel een grote rol. Daarnaast gebruiken zij kleur als decoratie. Een groot vlak van een bepaalde kleur kan bijvoorbeeld een schilderij zijn voor slechtziende cliënten.

In figuur 5 is te zien dat ‘Decoratie’ bij alle bezochte organisaties genoemd is. Dit geeft aan dat het belangrijk is en sfeer op de groep geeft. Hier zijn wel een aantal punten benoemd waar volgens de medewerkers van externe organisaties rekening mee moet worden gehouden. Een voorbeeld hiervan is de hoogte waarop de decoratie opgehangen moet worden, ongeveer 1,60 meter.

“Het is van belang om er rekening mee te houden of cliënten de decoratie bijvoorbeeld wel of niet van de muren af kunnen trekken. We hangen het daarom hoog aan de muur, of aan het plafond”. In figuur 8 is een voorbeeldfoto te zien waar de decoratie aan het plafond hangt zodat de cliënten er niet bij kunnen (links). Daarnaast moet er niet te veel losse decoratie op de groep staan.

Figuur 8: Decoratie



“Als er allemaal losse dingetjes staan dan zal een cliënt er druk mee kunnen zijn om dat los te trekken, maar dat voorkom je dus door dat niet te doen”. Een voorbeeldfoto hiervan is terug te vinden in figuur 8 (rechts). Hierin is te zien dat de decoratie aan de muur is vastgeplakt.

Een ander punt is de akoestiek in een ruimte. Een cliënt moet de rust kunnen krijgen als diegene daar behoefte aan heeft. Een medewerker van een externe organisatie heeft hier het volgende over gezegd: “De akoestiek is ook heel belangrijk, we willen de cliënten wel echt rust kunnen bieden als zij dit echt nodig hebben. Je hoort het in deze ruimte heel erg, dat er veel geluid is. Er zijn veel kinderen die veel geluiden meebrengen, dit is voor andere kinderen heel heftig soms”.

Daarnaast kwam het een aantal keer voor dat medewerkers benoemden dat de ruimte overzichtelijk en rustig moet zijn. “Met EMB en ASS moet je echt rekening houden met rust”. Een ander had een uitspraak over de overzichtelijkheid van een groep: “Overzichtelijk. Dat is denk ik... overzichtelijk voor ons maar ook voor de cliënten. We kunnen iedereen zien maar voor de cliënten is het ook overzichtelijk wat er gebeurt”.

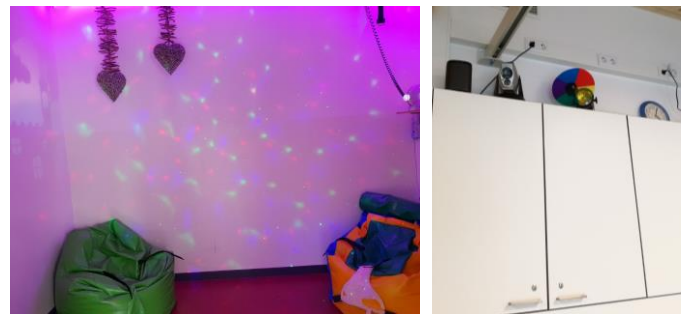
Naast een overzichtelijke ruimte wordt er ook benoemd dat een aparte ruimte of een apart hoekje goed kan zijn voor bijvoorbeeld ontspanning of als een cliënt de grootte van een ruimte niet aan kan. “Er zijn cliënten die hun eigen ruimte nodig hebben. Of dat nu een apart kamertje is of een apart hoekje waar hij of zij gewoon even kan zitten dat maakt dan niet uit”. Bij een andere organisatie is hier goed rekening mee gehouden: “Op de meeste groepen hebben we een apart zijkamertje. Een kleine ruimte waar ze afstand kunnen nemen van de groep”. In figuur 9 is te zien hoe er in de ruimte aparte hoekjes zijn gecreëerd waar de cliënten zich terug kunnen trekken.

Figuur 9: Apart hoekje



Op een aantal groepen wordt gewerkt met snoezelmateriaal. In figuur 10 is op de linker foto te zien dat een lamp projecteert op de muur. Op de grond staan zitzakken waar cliënten op kunnen gaan zitten. Op de rechter foto is te zien dat er snoezelmateriaal boven op de kast in de groep staat. Dit materiaal kunnen de begeleiders altijd aanzetten als er bijvoorbeeld de op de groep gesnoezeld gaat worden. “Maar wel aankleding die ze wel kunnen zien of ervaren. Zoals snoezelmateriaal op de groep, als we de gordijnen dicht doen en de snoezellampen aan dat ze dat kunnen zien en ervaren en even kunnen relaxen of wanneer we black light aan doen dat dan de witte dingen op de muren oplichten”.

Figuur 10: Snoezelmateriaal op de groep



Drie van de vier organisaties houden zich bezig met het aansluiten bij de cliënten en passen de inrichting van de ruimte aan op de cliënten die naar hun locatie komen. “Je moet niet kijken wat jij gezellig vindt, maar wat de cliënten aan kunnen.” En “De ruimte moet aansluiten bij het kind wat hier verblijft. Dat kan nu zó zijn, maar over een half jaar kan dat heel anders zijn”.

Tot slot werd vaak benoemd dat het speelgoed bewaard wordt in kasten. Ook om de ruimte dan meer open te laten lijken. In de praktijk wordt deze dan toegankelijker voor cliënten die gebruik maken van rolstoelen. “Het grote speelgoed zit in de gangkast en in de kasten op de groep. Je moet er langs kunnen met de rolstoelen dus de kasten zijn bewust aan de kant geplaatst. Niet te veel materiaal op de groep, vooral achter slot en grendel”.

Niet alleen bij de organisaties is gevraagd naar de inrichting van de ruimte en de hoeveelheid decoratie, maar dit is ook gevraagd aan de ouders/verzorgers van de cliënten middels een telefonisch interview. Eén ouder/verzorger heeft benoemd dat de kamer van zijn kind druk is, maar geeft ook aan dat zijn kind daar redelijk goed mee om kan gaan. De andere ouders/verzorgers geven aan dat over het algemeen de ruimtes waarin hun kind zich het meest bevindt een inrichting hebben waarbij rust de boventoon voert. Bij iedere ouder/verzorger is hier een andere reden voor. De één benoemt dat zijn kind decoratie anders kapot maakt en de ander benoemt dat zijn kind gevoelig is voor teveel prikkels. Deze ouders/verzorgers vinden daarnaast wel dat de kamer van hun kind er gezellig uit mag zien.

Onder alle negen begeleiders van De Herberg is een enquête afgenomen. Deze enquête betrof twintig vragen die betrekking hadden op de ruimte en ritme. Hieronder volgt een korte samenvatting van de resultaten.

Wat over het algemeen opvalt is dat de begeleiders het vaak met elkaar eens zijn. Ze hebben al veel ideeën wat betreft de ruimte en het ritme. De huidige ruimte krijgt een 7.4 als gemiddelde cijfer. Het hoogste cijfer wat gegeven is, is een 9 en 6 werd als laagste cijfer gegeven. Op de vraag wat de sterke punten van de ruimte zijn werden verschillende dingen genoemd. Wat meerdere keren genoemd werd, is dat de ruimte overzichtelijk is en er voldoende kasten zijn om spullen en speelgoed in op te bergen. Daarnaast sluit het speelgoed wat er aanwezig is goed aan op de cliënten en wordt er gezorgd dat er niet teveel prikkels in de ruimte zijn door bijvoorbeeld rekening te houden met kleurgebruik en het opbergen van spullen. Op de vraag wat er wel in de ruimte aanwezig mag zijn komen verschillende antwoorden. Alle negen respondenten zijn het er over eens dat een televisie, kasten en snoezelmateriaal aanwezig mag zijn op de groep. Over het algemeen zijn ze het met elkaar eens. Het valt op dat veel begeleiders laten blijken dat er geen persoonlijke eigendommen van de cliënten op de groep aanwezig mag zijn, evenals foto's van deze cliënten. Daarnaast geven de begeleiders aan liever geen rondslingerend speelgoed, decoratie op ramen en deuren, decoratie in vensterbank/op tafel en veel verschillende kleuren op de groep te willen hebben.

Een hoekje waar kinderen zich terug kunnen trekken wordt drie keer genoemd als een zwakke punt van de ruimte. Daarnaast noemt één persoon dat er wel een rustig hoekje bestaat maar hier geen zicht op is. Ook wordt er door één persoon genoemd dat het kleurgebruik en de meubels zwakke punten zijn binnen de ruimte.

Op de vraag "In hoeverre mag de ruimte gezellig zijn?" wordt er door de groep gemiddeld 4.7 van de 5 sterren gegeven. Onder gezellig wordt volgens de begeleiders verstaan dat de groep warm en huiselijk is, dat men zich fijn voelt in de ruimte en er voldoende kleur aanwezig is. Daarnaast is het gezellig als cliënten en begeleiders het met elkaar naar hun zin hebben. Hier dient echter wel rekening gehouden te worden met het aantal prikkels in de ruimte. De ruimte mag volgens de begeleiders worden gebruikt als een ruimte waar iedereen samen is, waar gegeten wordt, waar gespeeld wordt, waar activiteiten gedaan worden en waar ontspannen kan worden. Wel zijn er wat kleine punten die eventueel aangepast zouden kunnen worden volgens de begeleiders. Ook hier wordt weer een hoekje genoemd waar de cliënten tot rust kunnen komen. Bij de decoratie is het van belang dat dit veilig is dit wil zeggen dat het niet breekbaar is. Als het niet veilig is dat het hoger wordt gehangen waar de cliënten niet bij

kunnen. Verder dient de decoratie niet breekbaar te zijn zoals nepplanten en kan er decoratie worden opgehangen op ooghoogte voor een cliënt die slechtziend is. Begeleiders geven aan liever geen losse dingen op de tafel of in de vensterbank te willen. Op de vraag hoe er in de inrichting rekening gehouden kan worden met de cliënt komt vaak naar voren dat er genoeg ruimte moet zijn voor de kinderen met een rolstoel zodat zij ook door de ruimte heen kunnen en niet gebonden zijn aan één plek. Ook hier wordt weer genoemd dat er rustige hoekjes moeten zijn voor de cliënten. Ook is het belangrijk dat er weinig breekbare spullen in de ruimte staan zodat de begeleiders niet constant achter alle kinderen aan hoeven te gaan als zij aan het spelen zijn.

Als vraag die betrekking heeft op ruimte is er als vraag gesteld “Wat is belangrijk?” met daaronder twee keuze mogelijkheden. Begeleiders geven aan dat zij liever geen decoratie zien dan veel decoratie, ze hebben liever witte muren en witte kasten dan overal veel verschillende kleuren, die zijn volgens hen namelijk al voldoende aanwezig. Daarnaast geven ze een sterke voorkeur aan een ‘thuis sfeer’ dan aan een ‘ziekenhuis sfeer’. Begeleiders hebben liever zichtbaar speelgoed op de groep dan wanneer alles in kasten zit opgeborgen. Tot slot geven zij de voorkeur aan ‘veel hoekjes om iets te doen voor jezelf’ in plaats van één overzichtelijke ruimte. Een aantal begeleiders geven in hun antwoorden aan dat er een hoekje is gecreëerd op de gang waar een cliënt zich kan terugtrekken. Anderen geven aan dat dit hoekje er nog niet is en zeker gecreëerd moet worden met bijvoorbeeld wat snoezelmateriaal zoals een bubbelunit (een plastic buis met water waar lucht in wordt geblazen, dit creëert bubbels).

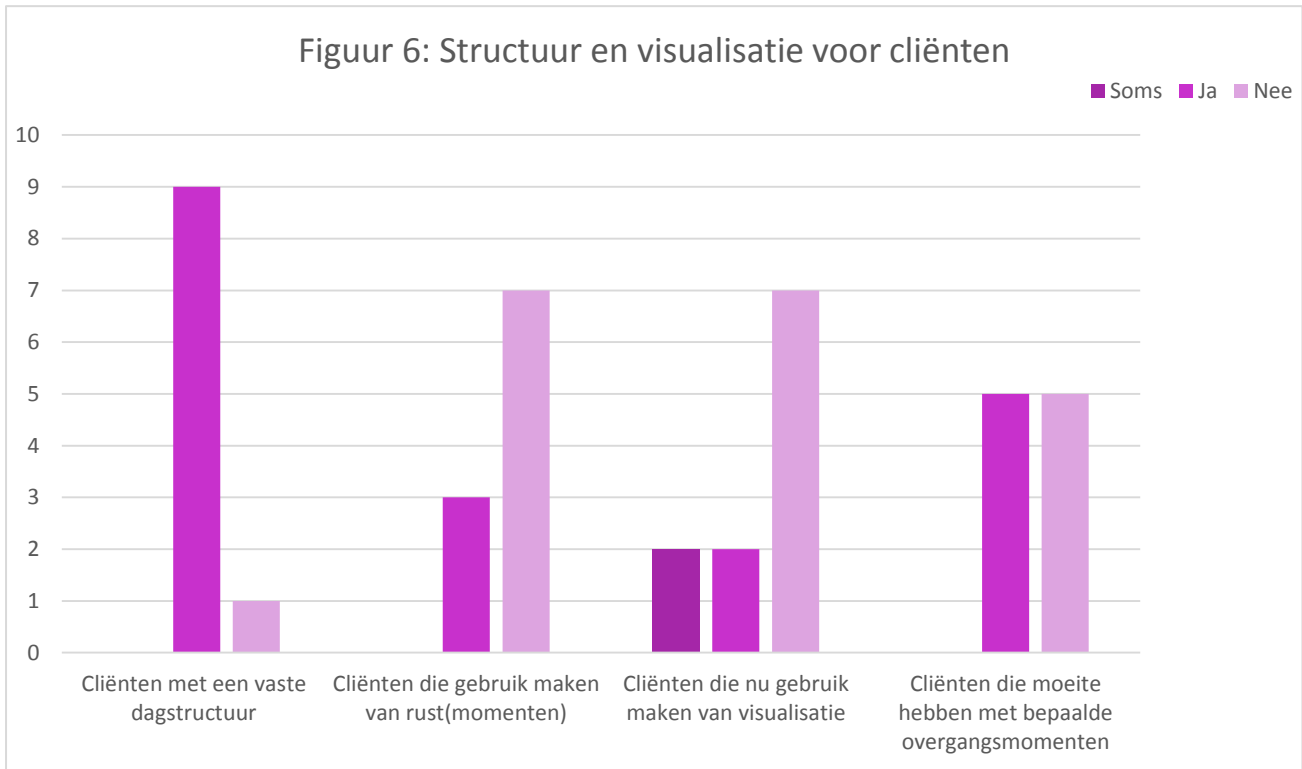
Op de vraag of het speelgoed te alle tijde beschikbaar moet zijn, beamen zes van de negen personen dit. Drie personen vinden dat dit alleen op aangegeven momenten beschikbaar moet zijn. Op de vraag of er in de hele ruimte gespeeld mag worden zeggen de meesten ja, behalve in de keuken. Of als er cliënten televisie aan het kijken zijn en anderen willen daar spelen met lawaai makend speelgoed.

Als één van de laatste vragen is aan de begeleiders gevraagd of zij op de groep gebruik zouden willen maken van snoezelmateriaal. Het merendeel zegt ja, twee geven als antwoord ‘soms’ en één ander zou dit liever alleen in een aparte bestemde ruimte willen doen. Tot slot zouden acht personen gebruik willen maken van ontwikkelingsmateriaal op de groep, waarbij één persoon als antwoord ‘soms’ geeft.

4.2 Deelvraag 2

Welk ritme past bij de cliënten van de logeergroep?

In de grafiek hieronder zijn de antwoorden te zien op vragen die gesteld zijn aan 11 ouders/verzorgers met betrekking op de dagstructuur van hun kind samengevoegd. Zie hiervoor figuur 6, structuur en visualisatie voor cliënten.



In de grafiek is te zien dat bijna alle cliënten een vast dagstructuur hebben thuis. Er zijn veel momenten die altijd in dezelfde volgorde worden gedaan en/of op hetzelfde tijdstip. Uit de interviews is gebleken dat een aantal kinderen baat hebben bij de structuur die hen geboden wordt. Zo vertelt ouder 3: "Als er dan geen patat is op zondagavond dan is haar week niet compleet." Een andere ouder vertelt: "Ze kan klokkijken dus als we zeggen we gaan om tien uur fruit eten dan staat ze ook om tien uur voor mijn neus. Niet een minuut eerder of later. Misschien wel eerder maar niet later". Daarnaast hebben ouders/verzorgers aangegeven dat hun kind veelal geen gebruik maakt van vaste rustmomenten. "Als hij moe is valt hij in slaap in de box of in de taxi maar verder geen speciale momenten". Ook zijn er kinderen die op een dag wel gebruik maken van rustmomenten, met ieder zijn of haar eigen reden. Denk hierbij aan gezondheid of hoe de dag er voor de rest uit gaat zien voor de cliënt. Op de vraag of ouders/verzorgers thuis gebruik maken van visualisatie reageren zeven ouders met nee. Een aantal hiervan hebben het in het verleden wel gedaan maar zijn er om verschillende redenen mee gestopt. "We hebben het wel gedaan maar ik merk gewoon dat dat (pictogrammenbord) op een bepaald moment wordt opgenomen in de ruimte. Dus dan wordt zo'n bord gewoon een schilderij aan de muur". Een andere ouder/verzorger zegt hierover het volgende: "Ze vindt pictogrammen te kinderachtig, ze noemt zichzelf een puber dus ze wil geen pictogrammen meer." Een reden om er ooit mee te beginnen was voor een ouder het volgende: "Aanbrengen van structuur en voorkomen van confrontaties". Een andere ouder/verzorger maakt juist wel gebruik van pictogrammen omdat dit ook op de school van haar kind wordt gedaan. Nog een andere ouder/verzorger maakt de dagstructuur visueel door het voor zijn/haar kind op te

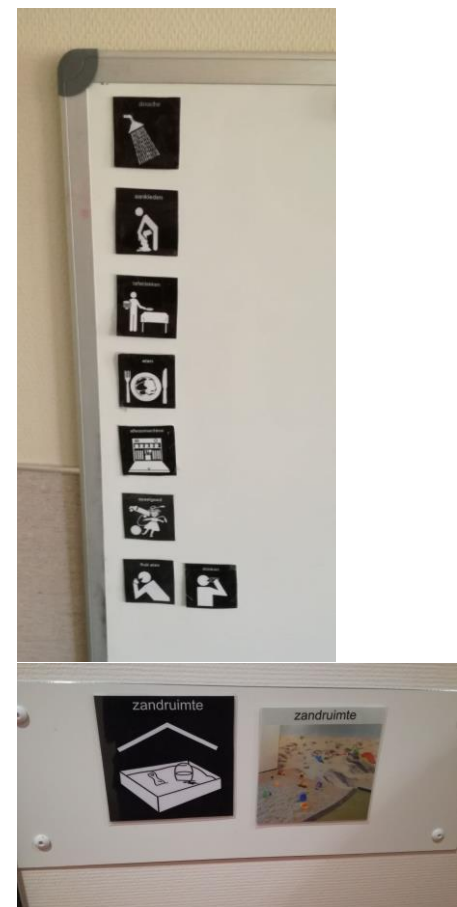
schrijven. Ze zegt hierover het volgende: “Dat schrijven we op want ze kan lezen. Dat wil ze graag”. Op de vraag of er cliënten zijn die moeite hebben met bepaalde overgangsmomenten zijn de antwoorden gelijk verdeeld. Vijf cliënten hebben hier wel eens moeite mee en vijf cliënten hebben hier geen moeite mee. Een ouder/verzorger heeft een mooie verklaring waarom zijn/haar kind hier geen last van heeft: “Zolang je hem er maar goed op voorbereid en zegt wat je gaat doen, dan vindt hij eigenlijk niets lastig”. Een andere ouder/verzorger verklaart waarom zijn/haar kind hier wel moeite mee heeft door het volgende te zeggen: “Meestal is het een overgangsmoment 's morgens vroeg maar dan is het meer een tijdsdruk. Want dan heb ik zoiets van oké nu moet jij dus eten en drinken, toilet en tandenpoetsen om op tijd op de dagbesteding te zijn en dan ga je er dus een tijdsdruk op leggen. En daar heeft zij dan moeite mee”. Eén van de ouders/verzorgers vertelt ook dat zijn/haar kind hier moeite mee heeft. “Dat zijn vaak momenten als ze bijvoorbeeld iets heel spannend vindt of ergens inzit, in een spelletje of wat dan ook en ze moet het afsluiten of ze moet stoppen”.

Uit de kijkpunten bij externe organisaties blijkt dat begeleiders daar structuur aanbrengen middels visualisatie van de dagstructuur bij hen op de groep. Dit is daarnaast ook bij drie organisaties benoemd in de interviews zoals blijkt uit figuur 5. De bovenste foto in figuur 11 geeft een dagstructuur weer. Hier wordt een dagdeel gevisualiseerd middels pictogrammen, voor alle cliënten van de groep. Deze locatie maakt gebruik van algemene visualisatie.

Op de onderste foto van figuur 11 wordt iets anders gevisualiseerd. Deze organisatie maakt niet alleen gebruik van het visualiseren van het dagprogramma, maar van meerdere ruimtes, voorwerpen en plekken. Bij elke deur naar een andere ruimte binnen deze locatie hangt een pictogram en een foto. De cliënten weten zo waar ze naar binnen gaan als dit verbaal niet of nauwelijks mogelijk is. Zo krijgen zij een indruk van de ruimte voordat ze binnen treden. Ook is dit een voorbeeld van visualisatie op maat. Er zijn namelijk cliënten die alleen gebruik maken van pictogrammen, maar er zijn ook cliënten die foto's beter begrijpen dan een pictogram, omdat dit een letterlijke weergave is van de ruimte.

De eerste vraag uit de enquête (voor de begeleiders van De Herberg) die gaat over het ritme is als volgt: “Er is nu een pictobord aanwezig op De Herberg, wat moet hierop worden weergegeven?” De meningen waren hierover verdeeld. Sommigen zeiden een dagdeel, anderen zeiden de hele dag, weer anderen zeiden dat dit afhankelijk is van de dag: doordeweeks of in het weekend. Er kan volgens de begeleiders rekening gehouden worden met de cliënten wat betreft de structuur door gebruik maken van pictogrammen en een vaste structuur in de dag. Deze structuur hoeft van alle begeleiders niet honderd procent vast te staan, het mag volgens hen juist flexibel zijn. Bijvoorbeeld dat het eetmoment niet abrupt hoeft te stoppen omdat volgens de dagstructuur er een andere activiteit begint als het gezellig is aan tafel. Begeleiders mogen de vrijheid hebben om hierop in te spelen. Een vaste dagstructuur zal volgens hen voor veel kinderen duidelijkheid geven. In zo'n vaste dagstructuur zouden telkens weer dezelfde vaste punten

Figuur 11: Dagstructuur/visualisatie



benoemd moeten worden zoals de eetmomenten en naar het toilet gaan. Om structuur te krijgen zouden deze punten volgens de begeleiders elke dag op hetzelfde tijdstip plaats moeten vinden zodat er tussendoor wat geschoven kan worden met de activiteiten. Daarnaast mag er in de dagstructuur volgens een aantal wat meer worden geïnvesteerd in het aanbieden van activiteiten. Alle respondenten zijn het erover eens dat er gebruik gemaakt moet gaan worden van visualisatie. De een is voorstander van pictogrammen waarbij een ander voorstander is van visualisatie op maat door te kijken per cliënt wat er bij hem/haar past.

Hoofdstuk 5: Conclusie en discussie

5.1 Conclusie

Onderzoeksvraag

Hoe kunnen de begeleiders van De Herberg in Arnhem zodanig invulling geven aan ruimte en ritme zodat ze aansluiten bij de cliënten?

In het interview met de medewerkers van externe organisaties kwamen een aantal punten naar voren die tevens werden benoemd door de ouders/verzorgers en door de begeleiders van De Herberg. Daarnaast is er een koppeling gemaakt met de literatuur. Eerst wordt de conclusie over de ruimte beschreven en daarna de conclusie over het ritme.

Kleurgebruik was bij de medewerkers van externe organisaties iets wat vaak werd benoemd als belangrijk. Er werd benoemd dat warme kleuren positief zijn en de gezelligheid in de ruimte stimuleren. De begeleiders van De Herberg gaven in de enquête aan dat ze vinden dat er op de groep nu voldoende kleur is en dat ze niet te veel verschillende kleuren willen gebruiken. Ook werd er aangegeven door de medewerkers van externe organisaties dat deze kleur gebruiken als decoratie. Een groot vlak met een kleur wordt een soort schilderij voor cliënten die slechtziend zijn. Als cliënten goed zien wordt er ook wel gebruik gemaakt van kleine plaatjes die ze op de muren plakken.

Over de decoratie werd nog meer gezegd. Er werd benoemd door de medewerkers van externe organisaties dat ze vooral rekening houden met de cliënten in het aanbrengen van decoraties op de groep. Ze hangen het bijvoorbeeld hoog aan de muur of aan het plafond omdat sommige cliënten de decoratie stuk kunnen maken. Ze hangen het dan hoog zodat de cliënten er niet bij kunnen. Er werd aangegeven dat er naast leuke decoratie niet te veel ditjes en datjes moeten zijn, omdat dit kan zorgen voor prikkels bij cliënten. De ouders gaven aan dat zij wel gebruik maken van decoratie op de slaapkamer van hun kinderen en in de gemeenschappelijke woonkamer, maar dat rust wel de boventoon voert in huis. Daarnaast gaf één ouder aan dat er geen gebruik wordt gemaakt van decoratie in huis omdat zijn kind decoratie stuk maakt. Bij De Herberg zou het dan een optie zijn om de decoratie inderdaad wat hoger te plaatsen zodat er niks stuk kan gaan. De begeleiders kwamen zelf ook al met dit idee via de enquête. De meerderheid gaf aan dat ze liever geen breekbare decoratie op de groep willen en geen losse dingen op de tafel of in de vensterbank, maar dat ze bijvoorbeeld graag nepplanten zouden willen gebruiken of andere veilige decoratie. De begeleiders van De Herberg hebben aangegeven dat ze liever niet heel veel decoratie op de groep zien, omdat dit kan zorgen voor prikkels. Bruininks (2011) heeft beschreven dat irrelevante prikkels moeten worden verwijderd uit de ruimte, omdat cliënten zich dan kunnen richten op het hier en nu en bezig kunnen zijn met één bepaalde activiteit. Dit sluit ook weer aan bij de doelgroep, omdat cliënten met EMB moeite hebben met prikkels buiten sluiten (Care4More, 2014) en cliënten met ASS en DS reageren wisselend op prikkels (Ornitz, 1974 in Verhulst, Verheij en Ferdinand, 2003). De ene keer reageren ze er heel heftig op en de andere keer reageren ze er niet op.

Met weinig decoratie wordt er ook een overzichtelijke rustige ruimte gecreëerd. Het is dan fijn om een overzichtelijke ruimte te hebben voor de cliënten maar ook voor jezelf. Je kunt dan iedereen zien en in de gaten houden en de cliënten hebben ook een beter beeld van wat er om hen heen gebeurt. Ouders/verzorgers beamen de rust in decoratie. Dit biedt hun kinderen meer rustmomenten. Er kan alleen tot rust gekomen worden als de ruimte waarin de cliënt zich

bevindt rustig is. De begeleiders zijn het hier mee eens. Er moet een plek komen in de ruimte die rust uitstraalt, waar een cliënt zich kan terugtrekken en tot rust kan komen. Momenteel wordt volgens een aantal begeleiders de gang hiervoor gebruikt. Medewerkers van externe organisaties geven aan dat zij veelvuldig gebruik maken van zijkamertjes of halletjes die met de groep verbonden zijn. In deze ruimtes kan gespeeld worden of kunnen de cliënten even afkoelen door de snoezellampen aan te zetten die zich in deze ruimtes bevinden. Uit de enquête die is ingevuld door de begeleiders van De Herberg kwam ook duidelijk naar voren dat een aantal het prettig zouden vinden als er snoezelmateriaal op de groep aanwezig is. Daardoor kan er bijvoorbeeld van een hoekje in de groep een klein snoezelhoekje worden gemaakt.

De begeleiders moeten zich constant kunnen aanpassen aan de veranderende behoeften van deze cliënten (Platform EMG, z.d.; VGN, z.d.). Hierin is het belangrijk dat er gekeken moet worden dat de ruimte aansluit bij de cliënt, niet wat de begeleider belangrijk vindt. Daarnaast moet deze ruimte continu aansluiten bij de behoeften van de cliënten die er in zorg zijn. De ruimte kan er nu op een bepaalde manier uitzien, maar over een halfjaar moet de ruimte er misschien heel anders uit zien, omdat er dan bijvoorbeeld nieuwe aanmeldingen zijn. Zoals eerder genoemd kan een andere behoefte van de cliënten zijn dat zij op bepaalde momenten behoefte hebben aan een aparte plek in de ruimte, een apart hoekje waar zij zich even kunnen terugtrekken. De begeleiders van De Herberg hebben dit meerdere malen aangegeven dat zij graag door middel van een apart hoekje tegemoet willen komen aan de behoeften van deze cliënten. Ouders hebben in het interview vaak aangegeven dat zij de ruimtes waarin hun kind het meest verblijft hebben aangepast naar hun behoeften door middel van de inrichting en decoratie.

Medewerkers van externe organisaties gaven aan het meeste speelgoed altijd in kasten op te bergen. Dit zorgt voor een opgeruimde ruimte waardoor de cliënten geen onnodige prikkels hoeven te verwerken. De begeleiders van De Herberg hadden hier wisselende meningen over. Een aantal hebben aangegeven dat er voldoende kasten aanwezig zijn op de groep waar al het speelgoed in opgeborgen kan worden en liever geen rondslingerend speelgoed op de groep willen. Anderen vinden dat speelgoed te alle tijde beschikbaar moet zijn voor de kinderen en willen dat dit speelgoed zichtbaar is en niet alles in kasten zit opgeborgen.

Om overprikkeling of onderprikkeling (te hoge of te lage spanning) te voorkomen is het voor de kinderen met EMB, ASS en DS belangrijk dat er tegemoetgekomen wordt aan de behoeften aan structuur (Kinderneurologie, z.d.; Stichting Downsyndroom, z.d.; De Bruin, 2013; Rigter & Van Hintum, 2014; Van Lieshout, 2009; Carlisle, 2007; Mytlyschool De Trappenberg, z.d.) en visualisatie (Van Lieshout, 2009; De Bruin, 2013; Boxhoorn, 2017; Stichting Downsyndroom, z.d.). Alle begeleiders hebben aangegeven een voorstander te zijn van visualisatie, de een wil dit doen aan de hand van pictogrammen, de ander is meer een voorstander van visualisatie op maat. Ouders/verzorgers maken thuis veelal geen gebruik van visualisatie. Veel van hen hebben er in het verleden wel meegewerkt maar zijn er om verschillende redenen mee gestopt. Uit interviews bij de externe organisaties blijkt dat zij allemaal gebruik maken van visualisatie. De ene organisatie maakt gebruik van visualisatie op maat en de andere organisatie maakt gebruik van algemene visualisatie. De manier van visualiseren is afhankelijk van de cliënten die op dat moment daar zijn. Door middel van deze visualisatie brengen zij structuur aan. Ouders/verzorgers hebben in telefonische interviews bijna allemaal aangegeven dat hun kind een vaste dagstructuur heeft. De kinderen doen vaak dingen op vaste tijdstippen. Uit de

enquête blijkt dat begeleiders hun eigen ideeën hebben wat betreft de dagstructuur. De een vindt dat dit strikt en vast moet zijn, de ander vindt dat dit flexibel mag zijn, zolang de eetmomenten en toiletmomenten vast zijn. De Herberg zou dus als logeergroep zijnde moeten starten met het hanteren van een dagstructuur.

5.1.1 Aanbevelingen

- Er kan aandacht worden besteed aan het kleurgebruik in de ruimte. Hierdoor ontstaat er een warmer gevoel wanneer er warme kleuren worden aangebracht, daarnaast kan het er gezelliger uit zien.
- Kleurgebruik kan als decoratie gebruikt worden als decorerende spullen geen optie zijn in verband met het gedrag van (een) cliënt(en).
- Voor de decoratie kan er rekening worden gehouden met de visus van cliënten. Cliënten die slechtziend zijn, hebben baat bij grote decoratie met kleur en cliënten die goed kunnen zien, kunnen ook genieten van kleinere plaatjes die bijvoorbeeld op de muur kunnen worden opgehangen.
- Er wordt geadviseerd decoratie rustig te houden:
 - o Geen losse frutsels of veel kleine losse spullen. Sommige cliënten kunnen hier gevoelig voor zijn en kunnen het opeten (door hun lage ontwikkelingsleeftijd), kapot maken of uren bezig zijn met kleine frutseltjes loshalen van de decoratie.
 - o Er wordt geadviseerd decoratie hoog te hangen/zetten ($\pm 1,60$ meter), zodat cliënten er niet bij kunnen en het bijvoorbeeld kapot kunnen maken.
 - o Door begeleiders van externe organisaties werd gesuggereerd om nepplanten te gebruiken in plaats van echte planten. Met andere woorden, decoratie wat wel een stootje kan hebben.
- Irrelevante prikkels moeten uit de ruimte verwijderd worden (zoals ongewenst rondslingerend speelgoed). Dit komt de concentratie van de cliënten ten goede en zou ervoor kunnen zorgen dat de spanning van de cliënt normaal blijft en hij niet overprikkeld raakt.
- Rust voert de boventoon.
 - o Er wordt geadviseerd om de ruimte open en overzichtelijk te houden. Overzichtelijkheid geldt niet alleen voor de cliënten, maar kan ook fijn zijn voor de begeleiders. Zo kan men elkaar zien en in de gaten houden.
- Er wordt geadviseerd om een apart hoekje/plekje in de ruimte te plaatsen waar een cliënt tot rust kan komen.
 - o Dit kan gerealiseerd worden door een hoekje in de groep af te sluiten middels gordijnen, linten of kralenkettingen zoals te zien is in figuur 9. Deze plek kan rustig worden ingericht en kan in het bezit zijn van snoezelmateriaal of een snoezellamp.
- Er is behoefte aan structuur bij de cliënten, maar ook de begeleiders geven aan hier baat bij te hebben. Hierdoor hebben ze houvast aan het programma van de dag en is er duidelijkheid voor de cliënten.
 - o Dit kan worden gerealiseerd door een dagstructuur op te stellen. Dit kan per dagdeel of per hele dag. Het is belangrijk dat begeleiders samen de dagstructuur ontwerpen zodat deze hoogstwaarschijnlijk blijvend gebruikt zal worden.
- Cliënten kunnen baat hebben bij visualisatie van de dagstructuur en of het visualiseren van activiteiten.
 - o Dit kan middels foto's, pictogrammen, voorwerpen en het kan ter plekke worden geschreven of getekend door een begeleider.
 - Er kan voor gekozen worden om dit in het algemeen te doen of om gebruik te maken van visualisatie op maat. Dit houdt in dat er per cliënt

wordt gekeken wat hij of zij fijn vindt om te gebruiken en wat voor hem of haar het meest effectief werkt.

5.2 Discussie

Er is in het onderzoek nu uitgegaan van de meningen van medewerkers van vier externe organisaties. Dit hadden er meer kunnen zijn als er nog eerder was begonnen met organisaties werven. Vaak wilden organisaties wel akkoord gaan met een interview, maar niet met foto's. Er is wel meerdere malen benoemd dat er een verklaring van geheimhouding voor is getekend door de onderzoekers, maar organisaties leken het toch een beetje "spannend" te vinden. Achteraf had hier wel een interview kunnen worden gevoerd samen met een observatie van de ruimte aan de hand van concrete kijkpunten. Als er meer organisaties hadden meegewerkt was er een nog breder, duidelijker beeld geweest over hoe de inrichting is bij andere groepen. Daarnaast had de focus meer kunnen liggen op het bezoeken van logeergroepen, omdat de betreffende locatie van het onderzoek ook een logeergroep is. Hier is in het huidige onderzoek in de eerste plaats echter al niet voor gekozen, omdat de onderzoekers meerdere locaties wilden bereiken. Daarom is er een eis gesteld dat de doelgroep van de te bezoeken organisatie ongeveer gelijk moest staan aan de doelgroep van De Herberg. Hierdoor is de betrouwbaarheid toch weer vergroot, omdat er gesproken is met professionals die werken met een soortgelijke doelgroep. Daarnaast zijn van 11 cliënten de ouders/verzorgers telefonisch geïnterviewd. Naar De Herberg gaan 21 cliënten. Er is vanuit gegaan dat niet alle ouders/verzorgers gesproken konden worden, dus het streven lag tussen 10 en 15 ouders/verzorgers. Dit is behaald met 11 respondenten, echter hadden dit er meer kunnen zijn. Er hadden meer ouders/verzorgers kunnen worden gesproken als er meer beldagen waren ingepland en er was geïnterviewd wanneer ouders/verzorgers tijd hadden om gebeld te worden. Er zijn ouders gesproken waarvan de kinderen één van de onderzochte problematieken hebben (EMB, ASS en DS).

Door het onderzoek toe te spitsen op de drie meest voorkomende beperkingen die de cliënten die naar De Herberg komen hebben, zijn de resultaten van dit onderzoek generaliseerbaar naar het grootste deel van de groep cliënten die logeren bij De Herberg. Alle cliënten die naar De Herberg komen zijn verschillend waardoor het zou kunnen dat niet alle cliënten baat hebben bij bijvoorbeeld pictogrammen als vorm van visualisatie. Echter, enkele begeleiders zijn van mening dat visualisatie op maat een werkvorm kan zijn voor De Herberg. Hiermee is dit punt wel gedekt. De uitkomsten van het onderzoek zouden daarnaast meer valide zijn geweest wanneer er onderzoek was gedaan naar alle problematieken die voorkomen onder de cliënten van De Herberg. In het tijdsbestek van dit onderzoek zou dat helaas niet haalbaar zijn geweest. Daarom is er voor gekozen om drie grote groepen te onderzoeken binnen de doelgroep van De Herberg.

Een vervolgonderzoek zou kunnen zijn dat er onderzocht wordt welke vorm van visualisatie zo goed mogelijk bij de cliënten aansluit. Hier kan dan een professional bij worden betrokken zoals een logopedist of een orthopedagoog. In het huidige onderzoek is er wel een poging gedaan om met een professional in gesprek te gaan, maar door het korte tijdsbestek en drukke agenda's is dat helaas niet gelukt. Daarnaast kan er worden onderzocht of de inrichting en dagstructuur daadwerkelijk bijdragen aan het verminderen van overprikkeling bij cliënten. En ten slotte zou er onderzoek gedaan kunnen worden naar alle problematieken die voorkomen bij De Herberg in plaats van toespitsen naar de drie grootste groepen binnen de doelgroep van De Herberg.

Literatuurlijst

- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek! Handleiding voor kwantitatief en kwalitatief onderzoek*. Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers.
- Balans. (2018). *Een disharmonisch profiel*. Geraadpleegd op 4 april 2018, van <https://www.balansdigitaal.nl/een-disharmonisch-profiel/>
- Barbé, A. (2015). *Syndroom van Down*. Geraadpleegd op 7 maart 2018, van <http://www.amsterdamlogopedie.nl/behandelingen/stoornissen/downsyndroom/syndroom-van-down/>
- Boxhoorn, M. (2017). *5 handige vragen*. Geraadpleegd op 6 maart 2018, van <https://www.autismecoach.nl/5-handige-vragen/>
- Bruininks, A. C. (2011). *Orthopedagogisch groepswork. Methodiekgericht werken in de praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Burger, G. T. M. (2005). *Verplegen van verstandelijk gehandicapten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Care4More. (2014). *5 gebieden voor een goed leven voor EMB*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <https://www.care4more.nl/nieuws/5-gebieden-voor-een-goed-leven-voor-emb/>
- Carlisle, P. C. (2007). *Progress in autism research*. New York: Nova Science Publishers.
- De Bruin, C. (2013). *Geef me de 5: waar, wie, wat, hoe, wanneer*. Doetinchem: Graviant Educatieve Uitgave.
- De Leeuw, B. (2015). *Overprikkeling voorkomen*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- De Maag Lever Darm Stichting. (z.d.). *Reflux bij baby's*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van <https://www.mlds.nl/ziekten/reflux-bij-babys/>
- De Rijdt, C. (2017). *Ondersteunend communiceren: werken met visualisaties*. Antwerpen-Apeldoorn: Garant.
- De Steven. (z.d.). *Behoeftte aan orde en structuur*. Geraadpleegd op 7 maart 2018 van, <https://www.desteven.nl/training-coaching-vraagbaak/behoefte/behoefte-orde-structuur>
- Dingemanse, K. (2017). *Hoe verwerk je een interview in je scriptie?* Geraadpleegd op 5 april 2018, van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/hoe-verwerk-je-een-interview-een-scriptie/>
- Erfelijkheid. (z.d.). *Syndroom van Down*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van <https://www.erfelijkheid.nl/ziekten/syndroom-van-down-trisomie-21>
- Feldman, R. S. (2012). *Ontwikkelingspsychologie*. Benelux: Pearson Education.
- Gratis beloningskaart. (z.d.). *Pictogram ochtend* [Online afbeelding]. Geraadpleegd op 10 april 2018, van http://www.gratisbeloningskaart.nl/uploads/kaart/kaart/pictogram_ochtend.jpg
- Heijkoop, J. (2013). *Vastgelopen. Anders kijken naar de begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap met ernstige gedragsproblemen*. Amsterdam: Uitgeverij Boom Nelissen.
- Kennisplein gehandicaptensector. (z.d.). *Ernstige meervoudige beperking*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van <http://www.kennispleingehandicaptensector.nl/gehandicaptenzorg/Gehandicaptenzorg-Ernstige-meervoudige-beperkingen.html>
- Kinderneurologie. (z.d.). *Syndroom van Down*. Geraadpleegd op 7 maart 2018 van, <http://www.kinderneurologie.eu/ziektebeelden/syndromen/down%20syndroom.php>
- Mijn Kinderarts. (z.d.). *Down syndroom*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van <https://mijnkinderarts.nl/ziekten/erfelijke-en-aangeboren-afwijkingen/down-syndroom/>

- Ministerie van VWS. (2017). *Wettelijke vertegenwoordiging*. Geraadpleegd op 4 april 2018, van <https://www.dwangindezorg.nl/rechten/patientenrecht/wilsonbekwaamheid-en-vertegenwoordiging/wettelijk-vertegenwoordiging>
- Ministerie van VWS. (2017). *Wilsonbekwaam*. Geraadpleegd op 4 april 2018, van <https://www.dwangindezorg.nl/begrippenlijst/wilsonbekwaam>
- Motivaction. (z.d.). *Kwantitatief onderzoek: kenmerken en methodes*. Geraadpleegd op 1 juni 2018, van <https://www.motivaction.nl/onderzoeksmethoden/kwantitatief-onderzoek/kwantitatief-onderzoek>
- Mytlylschool de Trappenberg. (z.d.). *Onderwijs voor EMB leerlingen in het (V)SO*. Geraadpleegd op 7 maart 2018, van <http://www.mytlylschool-detrapenberg.nl/emb-afdeling.htm>
- Niemeijer, M. H., & Gastkemper, M. (2009). *Ontwikkelingsstoornissen bij kinderen. Medisch-pedagogische begeleiding en behandeling*. Assen: Koninklijke Van Gorcum BV.
- NSSI. (z.d.). *Wat is het?* Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <http://www.nssi.nl/wat-is-het/>
- Peters, H. (2002). *Kun je mij begrijpen? Omgaan met verstandelijk gehandicapten in psychotherapie*. Leuven: Uitgeverij Acco.
- Platform EMG. (z.d.). *Over EMB*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van <http://www.platformemg.nl/algemeen/over-emb/>.
- Platform EMG. (z.d.). *Personen met EMB*. Geraadpleegd op 5 maart 2018, van <http://www.platformemg.nl/algemeen/over-emb/personen-met-emb/>
- Platform EMG., & VGN. (z.d.). *Competentieprofiel voor beroepskrachten in het primaire proces die ondersteuning bieden aan personen met ernstige meervoudige beperkingen*. (Kennispaleis gehandicaptensector, publicatienummer: 707-173). Utrecht: Auteur.
- Richter, J., & Van Hintum, M. (2014). *Ontwikkelingspsychopathologie bij kinderen en jeugdigen*. Bussum: Uitgeverij Coutinho.
- Securearea. (z.d.). [Online afbeelding]. Geraadpleegd op 10 april 2018, van <http://52599.static.securearea.eu/Files/2/52000/52599/ProductPhotos/MaxContent/121355561.jpg>
- Siza. (z.d.). *Kernwaarden*. Geraadpleegd op 23 februari 2018, van <https://www.siza.nl/kernwaarden>
- Siza. (2016). *Visie Siza*. Hoofdstuk 3.1 Jaarverslag Stichting Siza. Arnhem: Auteur.
- Siza. (z.d.). *Wie zijn wij?* Geraadpleegd op 23 februari 2018, van <https://www.siza.nl/wie-zijn-wij>
- Stichting Downsyndroom. (z.d.). *Kenmerken Downsyndroom en consequenties voor de aanpak*. Geraadpleegd op 7 maart 2018, van <http://www.downsyndroom.nl/home/levensloop/scholen/kenmerken-downsyndroom-en-consequenties-voor-de-aanpak/>
- Stichting Downsyndroom. (z.d.). *Kenmerken van kinderen met Downsyndroom*. Geraadpleegd op 7 maart 2018, van <http://www.downsyndroom.nl/home/levensloop/scholen/kenmerken-van-kinderen-met-downsyndroom/>
- Stichting Downsyndroom. (z.d.). *Omgang jongeren en volwassenen met Downsyndroom*. Geraadpleegd op 7 maart 2018, van <http://www.downsyndroom.nl/home/levensloop/professionals/omgang-jongeren-en-volwassenen-met-downsyndroom/>
- Syndroom.info. (z.d.). *Syndroom van Down*. Geraadpleegd op 27 februari 2018, van <https://www.syndroom.info/syndroom-van-down/#overzicht-syndroom-van-down>

- Tieleman, M. (2016). *Levensfasen. De psychologische ontwikkeling van de mens*. Amsterdam: Boom Uitgevers.
- Van Balkom, H. (2012). *CCP bepaalt kansen om beter te communiceren*. (Reader communicatie competentie profiel). Schijndel: Stichting Milo.
- Van Hooste, A., Kúti, K., Maes, B., & De Munter, A. (2008). *Kinderen met Down. Een kind met een verstandelijke handicap in je gezin*. Tielt: Drukkerij Lannoo nv.
- Van Lieshout, T. (2009). *Pedagogische adviezen voor speciale kinderen. Een praktisch handboek voor professionele opvoeders, begeleiders en leerkrachten*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Van Son, T. (2017). Prikkelverwerking uit balans. *Autisme, voorjaar 2017*(1), 22-23.
- Verhulst, F. C., Verheij, F., & Ferdinand, R. F. (2003). *Kinder- en jeugdpsychiatrie. Psychopathologie*. Assen: Koninklijke Van Gorcum.
- Wapshop. (z.d.). *Coca cola stash blik* [Online afbeelding]. Geraadpleegd op 10 april 2018, van http://www.wapshop.nl/925-thickbox_default/coca-cola-stash-blik.jpg
- Webshopapp. (z.d.). *Vervoer, verzorging, feestdagen* [Online afbeelding]. Geraadpleegd op 10 april 2018, van <https://static.webshopapp.com/shops/044120/files/024255569/morgenster-36-vervoer-verzorging-feestdagen.png>

Bijlagen

Bijlage 1: Codelijsten

Codelijst ouders/verzorgers

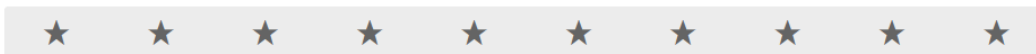
Thema	Code
Ruimte	Rust
Ritme	Dagstructuur Visualisatie Overgangsmomenten

Codelijst interviews begeleiders van externe organisaties

Thema	Code
Ruimte	Kleurgebruik Akoestiek Decoratie Snoezelmateriaal Aparte ruimte Rustig Ruimtegebruik: overzichtelijk Inrichting - Speelgoed in de kasten - Aanpassen aan de behoefte van de cliënt
Ritme	Visualisatie

Bijlage 2: Enquête vragen

Hoeveel sterren zou je geven aan de ruimte zoals die nu is? (cijfer 1-10)



0/10

Wat zijn de sterke punten van de ruimte?



Typ een paragraaf

1500 tekens resterend

Wat zijn de zwakke punten van de ruimte?



Typ een paragraaf

1500 tekens resterend

Wat mag er WEL in de ruimte aanwezig zijn? (meerdere antwoorden mogelijk)

☐	Televisie
☐	Radio
☐	Zichtbaar speelgoed
☐	Rondslingerend speelgoed
☐	Decoratie aan de muur
☐	Decoratie op de ramen/deuren
☐	Decoratie in de vensterbank/op tafel
☐	Kasten
☐	Veel verschillende kleuren
☐	Zelfgemaakte decoratie
☐	Gekochte decoratie
☐	Snoezelmateriaal
☐	Ontwikkelingsmateriaal
☐	Persoonlijke eigendommen van de cliënten (knuffels etc.)
☐	Persoonlijke foto's
☐	Anders namelijk:
Typ uw antwoord	

100 tekens resterend

In hoeverre mag de ruimte gezellig zijn? (cijfer 1-5)

★	★	★	★	★
0/5				

Wat versta je onder gezellig en hoe zou dat er volgens jou uit kunnen zien op De Herberg?

Typ een paragraaf
--

1500 tekens resterend

Voor welke doeleinden mag de ruimte gebruikt worden?

Typ een paragraaf
--

1500 tekens resterend

Ben je tevreden over de inrichting (met betrekking tot de meubels) van de ruimte? Zo ja, wat is er goed aan? Zo nee, wat moet er anders?



Typ een paragraaf

1500 tekens resterend

Hoe kan er rekening worden gehouden met de cliënten wat betreft decoratie? (hoogte, soort materiaal)



Typ een paragraaf

1500 tekens resterend

Hoe kan er rekening worden gehouden met de cliënten wat betreft de inrichting? (plek van de meubels, rolstoel)



Typ een paragraaf

1500 tekens resterend

Wat is belangrijk?

Geen decoratie	1	2	3	4	5	Heel erg veel decoratie
Witte muren, witte kasten	1	2	3	4	5	Overal heel veel verschillende kleuren
"Ziekenhuis sfeer"	1	2	3	4	5	"Thuis sfeer"
Geen zichtbaar speelgoed	1	2	3	4	5	Heel erg veel zichtbaar speelgoed
Eén overzichtelijke ruimte	1	2	3	4	5	Veel hoekjes om iets te doen voor jezelf

Er is nu een pictobord aanwezig bij De Herberg. Wat moet hierop worden weergegeven?

- ☐ Een dagdeel
- ☐ De Hele dag
- ☐ Dit is afhankelijk van de dag: doordeweeks of weekend

Hoe kan er rekening worden gehouden met de cliënten wat betreft de structuur?

 Typ een zin

250 tekens resterend

Hoe denk jij over het gebruik van een vaste dagstructuur? En hoe zie je dat voor je?

 Typ een paragraaf

1500 tekens resterend

Hoe denk jij over het gebruik van visualisatie? (foto's, pictogrammen, voorwerpen als verwijzers)

 Typ een paragraaf

1500 tekens resterend

Zou er een plek/ruimte kunnen worden gecreëerd op de groep waar een cliënt zich terug kan trekken? Hoe? En hoe kijk jij daar tegen aan?

 Typ een paragraaf

1500 tekens resterend

Mag het speelgoed te allen tijde beschikbaar zijn voor de cliënten of alleen op aangegeven momenten?

- ☐ Te allen tijde
- ☐ Alleen op aangegeven momenten

Mag er door de hele ruimte gespeeld worden?

☐ Ja

☐ Nee

☐ Anders namelijk:

100 tekens resterend

Zou je op de groep gebruik willen maken van snoezelmateriaal?

☐ Ja

☐ Nee

☐ Soms

☐ Anders namelijk:

100 tekens resterend

Zou je op de groep gebruik willen maken van ontwikkelingsmateriaal?

☐ Ja

☐ Nee

☐ Soms

☐ Anders namelijk:

100 tekens resterend

Bijlage 3: Interviewguides

Interviewguide ouders/verzorgers

Inleiding

Introductie

Wij zijn Eline en Melissa. Wij studeren Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Wij zitten in ons vierde jaar en voeren ons afstudeeronderzoek uit bij Siza. We doen onderzoek naar hoe de begeleiders bij De Herberg de ruimte zo goed mogelijk kunnen inrichten zodat die bij de behoeften van alle cliënten aansluit en zodat ze niet zo veel last hebben van prikkels, dus dat het wat rustiger is. Ook kijken we naar hoe de begeleiders zo goed mogelijk de dag kunnen indelen.

Duur

Het interview zal ongeveer 5 tot 10 minuten duren.

Doel

Het doel van het interview is om te weten te komen hoe de inrichting thuis is en of daar rekening mee wordt gehouden in bijvoorbeeld gemeenschappelijke ruimtes. Ook zouden we graag willen weten hoe dagstructuur thuis is en hoe de dag er verder uit ziet.

Anonimiteit

Tijdens dit interview mag u uw eigen mening geven. Er zijn geen goede of foute antwoorden. U wordt in het onderzoek vermeld als "Ouder". Dus het is volledig anoniem.

Gelegenheid om vragen te stellen

Heeft u tot nu toe vragen?

Toestemming

Geeft u toestemming deel te nemen aan het onderzoek?

Geeft u toestemming voor de opname van het gesprek?

Kern

Vragen

- Heeft uw kind een bepaalde dagstructuur?
 - o Zijn er dingen die u of uw kind altijd op dezelfde tijd doet?
 - o Maakt uw kind gebruik van rustmomenten? Zo ja, wanneer en hoe vaak?
 - o Zijn er even veel rustmomenten als inspanningsmomenten op een dag?
- Zijn er wel eens overgangsmomenten die uw kind lastig vindt?
 - o Welke momenten zijn dat?
 - o Wat gebruikt u om een overgangsmoment makkelijker te maken?
 - Voorwerpen/pictogrammen/foto's
 - o Sinds wanneer gebruikt u dit?
 - o Waarom bent u er mee begonnen?
- Wanneer voelt uw kind zich het meest op zijn gemak?
- Hoe ziet de slaapkamer van uw kind eruit?
- Hoe ziet de woonkamer eruit?
 - o Zijn de ruimtes ingericht naar de behoeften van uw kind?
 - o Zijn er heel veel spulletjes of juist heel weinig?
 - o Hoe veel is er te zien of te beleven in de ruimte?
 - Doorvragen over materiaal??

Afronding

Iets toevoegen

Heeft u zelf nog iets toe te voegen aan dit interview?

Wat vond de deelnemer van dit interview?

Wat vond u van dit interview?

Bedanken

Erg bedankt voor uw deelname aan het onderzoek en dat wij dit interview bij u mochten afnemen.

Interviewgide medewerkers van buitenaf

Inleiding

Introductie

Wij zijn Eline en Melissa. Wij studeren Pedagogiek aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Wij zitten in ons vierde jaar en voeren ons afstudeeronderzoek uit bij Siza. We doen onderzoek naar hoe de begeleiders bij De Herberg de ruimte zo goed mogelijk kunnen inrichten zodat die bij de behoeften van alle cliënten aansluit en zodat ze niet zo veel last hebben van prikkels, dus dat het wat rustiger is. Ook kijken we naar hoe de begeleiders zo goed mogelijk de dag kunnen indelen.

Duur

Het interview zal ongeveer 15 tot 20 minuten duren.

Doel

Het doel van het interview is om een helder beeld te krijgen over waarom een groep op een bepaalde manier is ingericht en wat de visie daar achter is.

Anonimiteit

Tijdens dit interview mag u uw eigen mening geven. Er zijn geen goede of foute antwoorden. U wordt in het onderzoek vermeld als "Medewerker organisatie X".

Gelegenheid om vragen te stellen

Heeft u tot nu toe vragen?

Toestemming

Geeft u toestemming deel te nemen aan het onderzoek?

Geeft u toestemming voor een audio-opname van het interview?

Geeft u toestemming voor het maken van beeldmateriaal?

Kern

Vragen

- Zou u iets kunnen vertellen over uw achtergrond/opleiding?
- Welke cliënten komen er naar deze locatie van organisatie X? (problematiek grote lijnen)
- Waar merkt u dat de cliënten baat bij hebben qua inrichting en het gebruik van de ruimte?
- Hoe zou u de ruimte van de groep waar u werkzaam bent omschrijven?
- Vindt u dat een groep er gezellig uit mag zien?
 - o Hoe zou u hier invulling aan geven?
- Wat is uw visie over het begrip ruimte? (inrichting, gebruik ervan)
 - o Gebruikt u de ruimte voor alle activiteiten die u de cliënten biedt? Of zijn er meerdere ruimtes?
 - o Als u de ruimte zou mogen omschrijven met woorden, hoe zou u dat dan doen?
- In hoeverre is de ruimte aangepast aan de behoeften van de cliënten?
 - o Is de ruimte aanpasbaar naar de behoefte van cliënten? Bijvoorbeeld bij onderprikkeling of overprikkeling?
- Hoe ziet de ruimte eruit als u een bepaalde activiteit uitvoert? Verandert u dan iets aan de ruimte?
- Is bij uw locatie de visie van de organisatie verwerkt in de ruimte op de groep?

Afronding

Iets toevoegen

Heeft u zelf nog iets toe te voegen aan dit interview?

Wat vond de deelnemer van dit interview?

Wat vond u van dit interview?

Bedanken

Erg bedankt voor uw deelname aan het onderzoek en dat wij dit interview bij u mochten afnemen.

Kijkpunten organisaties buitenaf

- Welke soorten decoraties zijn aanwezig op de groep
- Hoe hoog hangt de decoratie en wat is de reden
- Is er snoezelmateriaal op de groep
- Staan er kasten op de groep en waar worden deze voor gebruikt
- Wat is het kleurgebruik in de ruimte
- Zijn er veel of weinig spullen aanwezig
- Gezelligheidsgehalte
- Visualisatie
- Indeling van de meubels, waar staat wat