



Methodieken en hulpmiddelen voor mensen met EVB+

Een overzicht van methodieken en hulpmiddelen die ingezet kunnen worden bij mensen met een Ernstige Verstandelijke Beperking en Moeilijk verstaanbaar gedrag

KENNISPLATFORM EVB+

Werkgroep Methodiek

Versie 1.0

Novembers 2021

Voorwoord

In het Kennisplatform EVB+ hebben verschillende organisaties binnen Nederland hun krachten gebundeld rondom het leven en de zorg voor mensen met een Ernstige Verstandelijke Beperking en Moeilijk verstaanbaar gedrag (EVB+). Er zijn verschillende thema- en werkgroepen actief. De Werkgroep Methodiek houdt zich bezig met de methodieken die ingezet kunnen worden voor mensen met EVB+. De leden van de Werkgroep Methodiek bekleden binnen een VGZ-organisatie in Nederland de rol van gedragsdeskundige of zijn ervaren begeleiders. Zij hebben hun kennis gebundeld om een overzichtelijk document op te stellen.

In dit document zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven die kunnen worden ingezet bij mensen met EVB+. De methodieken en hulpmiddelen zijn onderverdeeld in verschillende rubrieken zodat duidelijk is bij welke vraag welke methodiek of hulpmiddel ingezet kan worden. Op deze manier hebben we getracht een bruikbaar overzicht te maken van de beschikbare methodieken en hulpmiddelen die kunnen worden ingezet voor mensen met EVB+.

Voor u ligt de eerste versie van dit document. De werkgroep neemt zich voor om dit document bij te houden en met regelmaat te actualiseren. Wij wensen u veel gebruiksplezier.

Werkgroep Methodiek

Sophie	De Beijl	Hartenkamp Groep
Diana	Bouwmeester	Ipse de Bruggen
Jose	Van Dijk	ORO
Miranda	Kors	Baalterborggroep
Xenia	Laurens	Ipse de Bruggen
Margot	Lijnse	Zozijn
Elise	Maas	Prisma
Hilja	Postma	Sherpa
Linda	Steinmann	Pluryn
Aafje	Stevens-Schilderman	Dichterbij
Sophie	Tönjann	Gemiva SVG
Esther	Verdoorn	Prisma
Maaike	De Wit	Zideris

Inhoudsopgave

Deze inhoudsopgave is verwijzend. Door te klikken op de tekst, komt u direct bij de informatie over deze specifieke methodiek.

Rubriek 1. Algehele aanpak	5
<i>Active Support</i>	6
<i>BRAVO</i>	7
<i>Competentie gericht werken</i>	8
<i>Emotionele ontwikkeling</i>	9
<i>Idiografische theorie</i>	10
<i>LACCS</i>	11
<i>Meer Mens</i>	12
<i>Methode Perspectief (Vlaskamp)</i>	13
<i>Schalock</i>	14
<i>Triple-C</i>	15
<i>Urlings (voor de ouder wordende cliënt)</i>	16
Rubriek 2. Begrijpen en veranderen van gedrag	17
<i>ABC methode</i>	18
<i>Alertheidsplan/Signaleringsplan</i>	19
<i>EAT</i>	20
<i>EBL- de relationele ontwikkeling</i>	21
<i>Ervaringsordening</i>	22
<i>Gedragstherapeutische technieken</i>	23
<i>Heijkoop</i>	24
<i>IMRO – Relationele ontwikkeling</i>	25
<i>Klein kijken met video-analysemethoden</i>	26
<i>Ontwikkelingsmodel Anton Dosen</i>	27
<i>Werken met de Curve</i>	28
Rubriek 3. Ontwikkeling en Behandeling	29
<i>Bouwstenen hechting</i>	30
<i>Ervaar het maar</i>	31
<i>Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag</i>	32
<i>Sherborne</i>	33

<i>SI behandeling</i>	34
<i>Theraplay</i>	35
Rubriek 4. Relatie cliënt - begeleider	36
<i>Affectieve Bewuste Benadering (ABB) en mentaliseren</i>	37
<i>De draad</i>	38
<i>Gentle Teaching</i>	39
<i>Methode Argos</i>	40
<i>Video Interactiebegeleiding</i>	41
Rubriek 5. Autisme	42
<i>ASS wijzer</i>	43
<i>Brainblocks</i>	44
<i>Geef me de vijf</i>	45
<i>Ondersteunende communicatie</i>	47
<i>PODD</i>	48
<i>PRT (communicatie bij kinderen)</i>	49
<i>Totale communicatie</i>	50
Rubriek 7. Netwerk rondom mensen met EVB+	51
<i>Driehoekskunde</i>	52
Rubriek 8. Seksualiteit	53
<i>Vlaggensysteem seksualiteit</i>	54
Nawoord	55

Inleiding

In dit document wordt een overzicht gegeven van de methodieken en hulpmiddelen die kunnen worden gebruikt in de zorg voor mensen met EVB+. Per methodiek of hulpmiddel wordt een korte omschrijving gegeven. Waar nodig wordt beschreven hoe deze ingezet kan worden voor mensen met EVB+. Daarnaast wordt verwezen naar actuele bronnen en websites om meer informatie over de methodiek of het hulpmiddel te vinden. De methodieken en hulpmiddelen zijn onderverdeeld in verschillende rubrieken zodat duidelijk is bij welke vraag welke methodiek of hulpmiddel ingezet kan worden. Sommige methodieken zouden wellicht ook in meerdere rubrieken passen. We hebben iedere methodiek steeds in één, naar ons idee de meest 'logische' rubriek, ingedeeld.

De rubrieken die wij hebben gehanteerd, zijn de volgende:

1. Algehele aanpak: Hierin worden de methodieken en hulpmiddelen die gericht zijn op het hele leven en alle domeinen besproken.
2. Begrijpen en veranderen van gedrag: Hierin worden de methodieken en hulpmiddelen die helpend zijn bij de beeldvorming toegelicht.
3. Ontwikkeling en Behandeling (of Therapie): Hierin worden de methodieken en hulpmiddelen die ingezet kunnen worden als behandeling toegelicht.
4. Relatie cliënt – begeleider: Hierin worden de methodieken en hulpmiddelen die van invloed kunnen zijn op de relatie tussen de cliënt en begeleider toegelicht
5. Autisme: Hierin worden de methodieken en hulpmiddelen besproken die ingezet kunnen worden bij mensen met een stoornis binnen het autisme spectrum.
6. Communicatie: Hierin worden de methodieken en hulpmiddelen die ingezet kunnen worden met betrekking tot het verbeteren van communicatie toegelicht.
7. Netwerk rondom mensen met EVB+ : Hierin worden de methodieken en hulpmiddelen besproken die helpend zijn bij het samenwerken met en het vergroten van de samenwerking tussen familie, naasten en sociaal netwerk van cliënt met EVB+.
8. Seksualiteit: Hierin worden de methodieken en hulpmiddelen die ingezet kunnen worden met betrekking tot het onderwerp seksualiteit toegelicht.

Rubriek 1. Algehele aanpak

Onder deze rubriek zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven die passend kunnen zijn voor de begeleiding van mensen met een EVB+. De methodieken in deze rubriek zijn gericht op het hele leven en op alle levensdomeinen.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Active Support
- BRAVO
- Competentie gericht werken
- Emotionele ontwikkeling
- Idiografische theorie
- LACCS
- Meer Mens
- Methodiek Perspectief (Vlaskamp)
- Schalock
- Triple -C
- Urlings (voor de ouder wordende cliënt)

Active Support

Korte beschrijving

Active Support is een wetenschappelijk onderbouwde methode toe te passen bij de ondersteuning bij volwassenen met een lichte tot ernstige verstandelijke beperking. Het heeft als doel om kwaliteit van bestaan systematisch te verrijken. Opvallend is dat bij Active Support gesproken wordt van niveau van ondersteuning, in plaats van het gebruikelijke niveau van functioneren. Het 'niveau' wordt niet gekoppeld aan personen maar aan de geboden ondersteuning. De mate van de beperking leidt daarom niet tot stigmatiseren; het indelen van mensen in hokjes van mensen van 'hoog' dan wel 'laag' niveau, maar wordt gekoppeld aan de mate van de ondersteuning. Active Support sluit aan bij de vaardigheden van een persoon. Het uitgangspunt is dat ieder persoon iets kan, ook al is dat maar een heel klein beetje. De focus ligt op wat iemand wel kan, niet wat hij niet kan. Van daaruit vindt je aanknopingspunten om verder mee te gaan. Met Active Support proberen we talenten boven tafel te krijgen. Gerichte aandacht voor de talenten geeft mensen de kans om tot bloei te komen.

Active Support gaat uit van een aantal algemene principes die van belang zijn voor een zo gewoon mogelijk leven, namelijk: een netwerk van relaties hebben, waaronder familie en vrienden, continuïteit in relaties, deelnemen aan de samenleving, de kans krijgen om ervaringen op te doen en te leren, keuzemogelijkheden en controle over het eigen bestaan, een zekere status krijgen en gerespecteerd worden en behandeld worden als een individu. De visie van Active Support wordt gekenmerkt door twee begrippen; empowerment en inclusie en is gericht op het opbouwen en in stand houden van een vitaal sociaal netwerk.

Kernwoorden

Empowerment, talenten ontwikkelen, ondersteuning, kwaliteit van leven.

Meer informatie

<https://www.activesupportnederland.nl>

BRAVO

Korte beschrijving

BRAVO! staat voor **B**etrouwbaar, **R**espectvol, **A**fstemmen en aansluiten, **V**eilig vrijheid geven en **O**ntdekken stimuleren, Het is een basisbegeleidingsmodel wat samen door Talant met het UMCG ontwikkeld is. BRAVO gaat in op een belangrijk knelpunt in de langdurige zorg voor mensen met een verstandelijke beperking: er is namelijk een wildgroei aan begeleidingsmethodieken die slechts beperkt onderzocht geëvalueerd en geïmplementeerd zijn. Het idee van deze methodiek is dat het helderheid geeft in hoe er optimaal aangesloten kan worden bij de behoefte van de cliënt en wat deze nodig heeft. Daarnaast wordt er gekeken naar wat er nodig is in een samenwerking tussen cliënt, verwanten en medewerkers. Het is een hulpmiddel om een basishouding te ontwikkelen.

De methodiek BRAVO wijst aan wat belangrijk is in de zorg voor de cliënt en biedt hierin begeleiding op maat.

Kernwoorden

Vernieuwing, begeleidingsbehoeften, begeleiding op maat.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/volwaardig-leven/deelnemers/talant>

<https://www.vilans.nl/artikelen/model-bravo-wijst-aan-wat-belangrijk-is-in-begeleiding-bc>

Competentie gericht werken

Korte beschrijving

Competentiegericht werken houdt in dat begeleiders de cliënten begeleiden met het idee om hun de competenties van de cliënten te vergroten. Met competentiegericht werken kun je als begeleider concreet aan de slag met handvatten en technieken die aangeboden worden in deze methodiek. Het idee van deze methodiek is dat er een evenwicht is tussen taken en vaardigheden die een cliënt uitvoert. Het doel van de methodiek is dat er een professionalisering van de zorg plaatsvindt. Er wordt meer methodisch gewerkt. Het is de bedoeling dat een cliënt een effectieve ondersteuning krijgt die passend is bij zijn of haar niveau van functioneren en perspectief.

Door inzet van deze methode kun je:

- aansluiting vinden bij cliënten
- cliënten motiveren en stimuleren
- competenties van cliënten doen vergroten
- toewerken naar het perspectief van de cliënten als het gaat om het vinden van een huisvesting waarin cliënten zelfredzaam en zelfstandig kunnen functioneren.

De belangrijkste onderdelen van deze methode zijn respect voor de cliënt, proactief werken, perspectief bieden en het verbinden met het netwerk van de cliënt.

Kernwoorden

Competenties vergroten, passende ondersteuning bieden, motiveren en stimuleren.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/verstandelijke-beperking/competentiegericht-begeleiden-methode-oiv-niv>

<https://curecare.nl/wp-content/uploads/2019/05/Presentatie-mw.-Haspels-en-mw.-van-Bemmel-Competentiegericht-Werken.pdf>

Emotionele ontwikkeling

Korte beschrijving

Došen heeft dit model bedacht aan de hand van zijn kennis over 'normale ontwikkeling' bij mensen zonder verstandelijke beperking. Dit wordt vervolgens vertaald naar mensen met een verstandelijke beperking. Algemeen tracht het model de emotionele ontwikkeling in kaart te brengen. Er wordt gesproken over emotionele ontwikkeling en niet over sociaal-emotionele ontwikkeling, omdat men zich wil richten op het intrapsychische leven van personen met een verstandelijke beperking. Op deze manier gaat men minder focussen op de gevolgen ervan voor sociale relaties en op problematisch gedrag in sociale interacties. Het emotionele systeem wordt beschouwd als ons primair motivationeel en adaptief systeem. Het speelt een belangrijke rol in de belevingswereld en het gedrag van een individu. Het systeem is echter dynamisch of kan veranderen in en door omgang met anderen. Dit emotionele systeem kunnen we wel onderscheiden van cognitieve en sociale ontwikkeling, maar niet ervan scheiden. Bij mensen met een verstandelijke beperking is er sprake van een discrepantie tussen cognitieve en emotionele ontwikkelingsniveau. Verschillende aspecten van de ontwikkeling zijn bijgevolg niet in balans en er is dus sprake van een disharmonisch ontwikkelingsprofiel. De emotionele ontwikkeling, die vaak gekoppeld is aan motivatie en draagkracht, is vaak minder goed ontwikkeld dan het cognitieve niveau. Een adequaat antwoord vanuit de omgeving op de basale emotionele behoeften, stimuleert de verdere emotionele ontwikkeling en van daaruit dus ook adaptief gedrag. Door niet afgestemde ondersteuning op probleemgedrag en behoeften ontstaat probleemgedrag. Het kernprobleem binnen dit model is de overvraging/ondervraging van de persoon, wat leidt tot frustraties, irritaties en bijgevolg nog meer probleemgedrag.

Kernwoorden

Flexibel wisselen tussen afstand en nabijheid, nabijheid op afstand, over en ondervraging.

Meer informatie

<https://afstandnabijheid.weebly.com/model-van-doscaronen.html>

Idiografische theorie

Korte beschrijving

Een idiografische theorie wordt veelal geschreven na het afronden van diagnostisch onderzoek. Dan is het namelijk belangrijk om de bevindingen te integreren. De idiografische theorie is een beschrijving van een beeld van de onderlinge samenhang van de factoren die bijvoorbeeld het probleemgedrag hebben veroorzaakt, het probleemgedrag nog steeds in stand houden en van de factoren die een (potentiële) matigende invloed hebben.

1. Wat is het probleemgedrag
2. Waardoor is het probleemgedrag ontstaan
3. Waardoor wordt het in stand gehouden
4. Waardoor wordt het versterkt
5. Welke factoren hebben een (potentiële) matigende invloed

De idiografische theorie zorgt voor een overzichtelijke beeldvorming van de cliënt, waardoor begeleidingsbehoeften inzichtelijk worden. Hierdoor kan er vervolgens gekeken worden naar wat een cliënt nodig heeft aan begeleiding en ondersteuning.

Kernwoorden

Beeldvorming, begeleiding op maat, diagnostische bevindingen.

Meer informatie

<https://cce.nl/idiografische-theorie>

LACCS

Korte beschrijving

LACCS staat voor lichamelijk welzijn, alertheid, contact, communicatie en stimulerende tijdsbesteding. Belangrijke uitgangspunten bij deze methodiek zijn:

- Dat wat de cliënt als kwaliteit van leven ervaart is maatgevend; de mogelijkheden zijn hierbij niet oneindig, maar er wordt wel gestreefd naar het maximaal haalbare.
- Er wordt uitgegaan van wat de cliënt en diens netwerk zelf kunnen en willen en welke rol de samenleving kan spelen.
- Zeggenschap en betrokkenheid van de cliënt zelf en diens netwerk blijven centraal staan.

De mate waarin iemand 'kwaliteit van leven' ervaart, is afhankelijk van heel persoonlijke factoren. Wat cliënten met een EVMB echter met elkaar gemeen hebben, is de beschreven grote kwetsbaarheid. Vanuit hun grote mate van kwetsbaarheid vraagt de doelgroep cliënten met een EVMB op alle gebieden van het leven extra inspanning, van de mensen om hen heen, om de kwaliteit van leven te bevorderen. In de eerste plaats op de gebieden lichamelijk en psychisch welzijn en interpersoonlijke relaties. Wanneer er op deze gebieden sprake is van kwaliteit van leven, zien we wie de individuele cliënt daadwerkelijk is en wat hij vraagt op het gebied van (verdere) persoonlijke ontwikkeling, of en op welke wijze hij kan deelnemen aan de samenleving, waar zijn verdere belangen liggen en op welke wijze hij zeggenschap kan hebben over zijn eigen leven. Op alle levensgebieden, Wonen, Dagbesteding en Vrije Tijd, zijn aanpassingen noodzakelijk, om deze cliënten op een respectvolle wijze datgene aan te bieden dat aansluit bij de belevingswijze van henzelf en hun omgeving (Ontwikkelingsdenken), hun individuele mogelijkheden, beperkingen en wensen.

Kernwoorden

Kwaliteit van leven, aansluiten belevingswijze, zeggenschap van de cliënt en diens netwerk.

Meer informatie

<https://www.laccsprogramma.nl/>

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/ernstige-meervoudige-beperking/methode-laccs-oiv-eiv>

Meer Mens

Korte beschrijving

Contact maken doe je met aandacht. Aandacht voor je eigen gedachten, gevoelens, verlangens en overtuigingen. Maar ook aandacht en afstemming voor de 'binnenwereld' van de ander. Dat betekent luisteren, voelen, kijken, ervaren. Van de een naar de ander.

De methode Meer Mens is een combinatie van theoretische uiteenzetting en tegelijkertijd ook voelen wat contact maken kan betekenen, waarbij ervaringsordening ondersteunt in het begrijpen hiervan. Aan bod komt ook het signaleringsplan.

Er is veel ruimte voor zelfreflectie in de vorm van individuele coaching, coaching in sub teams en video analyse. Bij begeleiders komt een beweging op gang waar men de verkregen inzichten herkent en voelt bij zichzelf en bij de ander. Dit inzicht gebruik je bij de reflectie op het eigen gedrag, dat van collega's en anderen in het contact.

De medewerker heeft inzicht in zijn persoonlijke kwaliteiten; weet/voelt wat hij van zichzelf meebrengt in het contact en wat dit doet met de ander in het contact.

Bron: website Prisma

Kernwoorden

Contact, Ervaringsordening, Signaleringsplan, Persoonlijke ontwikkeling.

Meer informatie

<https://www.prismanet.nl/dit-biedt-prisma/behandeling/behandeling-als-je-woont/meer-mens>

Methode Perspectief (Vlaskamp)

Korte beschrijving:

De methode Perspectief is ontwikkeld uit de oude methode Vlaskamp. Het is in principe hetzelfde programma met aanpassing door integratie van nieuwe kennis. Het is een opvoedings- en ondersteuningsprogramma voor mensen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen. Het doel is dat je als begeleider kennis en vaardigheden leert opdoen over personen met (zeer) ernstige en meervoudige beperkingen.

In deze methode wordt bekeken of de ondersteuning aansluit bij de vragen/behoefte van deze personen, zodat ze zich goed kunnen ontwikkelen. Het gaat om kinderen en volwassenen met (zeer) ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (ZEVMB; geschat IQ < 25 punten en zeer ernstige motorische beperkingen). Deze onderwerpen staan centraal:

- de relatie centraal stellen
- sterk methodisch werken
- ouders en betrokkenen werken aan hetzelfde doel

Hierdoor krijgt de persoon met ernstige meervoudige beperkingen de ondersteuning die voldoet aan zijn wensen en behoeften.

Kernwoorden

Opvoedings- en ondersteuningsprogramma, Begeleidingsbehoeften, Ontwikkeling, Kwaliteit van leven.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/ernstige-meervoudige-beperkingen/emb-opvoedings-ondersteuningsprogramma-methode-perspectief-oiv-eiv>

<https://www.vgn.nl/nieuws-van-leden/methode-vlaskamp-wordt-programma-perspectief-voor-mensen-met-zevmb>

Schalock

Korte beschrijving

De benaderingswijze ontwikkeld door Schalock & Verdugo bestaat uit verschillende domeinen die op verschillende manieren bekeken kunnen worden om de kwaliteit van leven van mensen met een verstandelijke beperking te vergroten. Het model is gebaseerd op de 8 domeinen van Schalock. De 8 domeinen van Schalock zijn als volgt:

- Persoonlijke ontwikkeling
- Zelfbepaling
- Interpersoonlijke relaties
- Sociale inclusie
- Rechten
- Emotioneel Welbevinden
- Fysiek Welbevinden
- Materieel Welbevinden

Deze 8 domeinen bevatten alle zaken die van invloed zijn op de kwaliteit van leven van de cliënt. Het doel hierin is dat er samen met familie gekeken wordt naar wat de dromen van een cliënt zijn en hoe deze door middel van de juiste begeleiding en ondersteuning bereikt kunnen worden waardoor de kwaliteit van leven van een cliënt wordt vergroot.

Sinds het begrip kwaliteit van bestaan een rol speelt bij de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, is de focus verschoven van het proberen kwaliteit van bestaan te definiëren, naar het bepalen wat de belangrijkste domeinen en indicatoren van kwaliteit van bestaan zijn.

Kernwoorden

Kwaliteit van bestaan.

Meer informatie

<https://www.sheerenloo.nl/over-ons/onze-belofte/zo-werken-wij/schalock-verdugo>

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/images/KGS/images/Nieuws/2018/Wat%20Overstaan%20we%20onder%20een%20goed%20leven.pdf>

Triple-C

Korte beschrijving

Triple-C is een visie en een methodiek voor de begeleiding en behandeling van mensen met een (verstandelijke) beperking, die daarnaast gedragsproblemen of psychische problemen hebben. De drie C's van Triple-C staan voor Cliënt, Coach en Competentie. Coaches (begeleiders) ondersteunen cliënten door op basis van een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie samen competenties op te bouwen.

Cliënten ervaren het gewone leven, doordat we:

- uitgaan van hun menselijke behoeften;
- een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie met hen aangaan (relatieopbouw);
- samen werken aan betekenisvolle daginvulling (competentieopbouw);
- anders kijken naar probleemgedrag en de onderliggende oorzaken aanpakken.

Kernwoorden

Relatieopbouw, Onvoorwaardelijke ondersteuning, Competentieopbouw, Betekenisvolle daginvulling, Anders kijken naar probleemgedrag.

Meer informatie

<http://www.asvz.nl/specialismen/triple-c/>

boek: Het gewone leven ervaren, Auteur: Dick van de Weerd, 9789081874014

Urlings (voor de ouder wordende cliënt)

Korte beschrijving

De methodiek “Respectvol en methodisch begeleiden van oudere en dementerende mensen met verstandelijke beperkingen” is langzamerhand beter bekend geworden als de “Methode Urlings”. Deze methode ontleent zijn oorsprong en kracht aan de jarenlange praktijkervaring.

Deze methode vormt de basis voor begeleiding van ALLE oudere en dementerende mensen met ALLE VERSCHILLENDE niveaus van verstandelijke beperking. Ook de mensen met problematisch gedrag en de normaal begaafde ouderen kunnen vanuit deze methode passend begeleid worden. Dit is mogelijk door het flexibel toepassen van kennis en methodes die passen bij de individuele cliënt.

Het uitgangspunt van de methode is het dusdanig respectvol met de cliënt om gaan, zoals men het zelf zou willen wanneer men afhankelijk zou zijn van professionele zorgverleners; of men het zou wensen voor bijvoorbeeld de eigen (groot)ouders. De “methode Urlings” bestaat uit vier elementen:

- De fenomenologische benadering
- Aanvullende benaderingswijzen
- Het levensverhaal
- De huidige behoeften, belevingen en wensen van de ouderen zelf.

Kernwoorden

Ouderen, behoefte, belevingen en wensen, fenomenologische benadering.

Meer informatie

<https://www.buro-urlings.nl/de-methode-urlings/>

Rubriek 2. Begrijpen en veranderen van gedrag

Onder deze rubriek zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven die helpen in het begrijpen en veranderen van gedrag. Ze zorgen voor een duidelijke beeldvorming van de cliënt en zijn omgeving.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- ABC Methode
- Alertheidsplan / Signaleringsplan
- EAT
- EBL – de relationele ontwikkeling
- Ervaringsordening
- Gedragstherapeutische technieken
- Heijkoop
- IMRO – de relationele ontwikkeling
- Klein kijken met video-analysemethoden
- Ontwikkelingsmodel Anton Dosen
- Werken met de Curve

ABC methode

Korte beschrijving

De ABC methode is eigenlijk een functieanalyse op basis van een ABC schema. De operante leertheorie gaat ervan uit dat je gedrag het beste kunt beïnvloeden door ofwel de stimulus (de oorzaak) aan te pakken ofwel de consequentie of beloning aan te passen. Het ABC-model is een model waarin je het probleemgedrag objectief analyseert. Dit doe je door onderscheid te maken tussen wat er vooraf gaat aan het gedrag, het feitelijke gedrag dat je kunt zien en welke gevolgen dit heeft. Door op deze manier naar het probleemgedrag te kijken krijg je meer inzicht in verandermogelijkheden. Reden hiertoe is dat je weet waar het gedrag vandaan komt en welke beloningen of consequenties er voor een cliënt verbonden zijn aan het gedrag waardoor het in stand blijft.

- **A: Antecedenten** - Wat gaat er aan het gedrag vooraf? Waardoor wordt het uitgelokt?
- **B: Behaviour** - Om welk gedrag gaat het? Wanneer en hoe vaak komt het voor?
- **C: Consequenties** - Wat zijn de gevolgen van het gedrag? Zijn er versterkers voor het gedrag te zien? Wat is de functie ervan?

Kernwoorden

Gedragsverandering, probleem gedrag.

Meer informatie

<https://www.trajectopmaat.be/activiteit/inzicht-moeilijk-gedrag-het-abc-schema>

<https://mens-en-samenleving.infonu.nl/pedagogiek/182083-gedragsproblemen-bij-kinderen-aanpakken-met-het-abc-model.html>

Alertheidsplan/Signaleringsplan

Korte beschrijving

Een alertheidsplan/signaleringsplan is een hulpmiddel voor begeleiders en cliënten om dreigende terugval van de cliënt vroegtijdig te kunnen herkennen en erger te voorkomen. Signalen van terugval en bijbehorende interventies worden in oplopende fases van ernst omschreven. Het doel van het signaleringsplan is het kort en goed overdragen van signalen van deze cliënt (uit eerdere ervaringen en beeldvorming) zodat de ondersteuning hierop aangepast kan worden. In een alertheidsplan/signaleringsplan worden vaak de gedragingen in bepaalde fases van spanning omschreven en de daarbij horende handelingsadviezen. Dit zodat begeleiders wanneer zij signaleren dat een cliënt in een hogere fase van spanning zit weet wat hij moet doen om de cliënt op de juiste manier te begeleiden en ondersteunen om te zorgen dat de cliënt niet in een nog hogere fase van spanning schiet.

Kernwoorden

Signaleren, gedrag, spanning.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/docs/KNP/KNP%20GS/Bijeenkomsten/EMB%20Congres%202017/agnes-van-der-lei-invulinstructie-alertheidschema.pdf>

https://cce.nl/sites/cce.nl/files/documents/handleiding_signaleringsplan_alertheid_2011_2014.pdf

<https://www.vgn.nl/achtergrond/een-aanzet-tot-reflectie>

EAT

Rondom de inzet van EAT worden zowel op landelijk niveau als binnen het Kennisplatform EVB+ ethische discussies gevoerd. Omdat deze methodiek in de praktijk in zeer uitzonderlijke gevallen (nog) wel wordt toegepast, is deze voor de volledigheid wel opgenomen in het document.

Korte beschrijving

EAT staat voor Electro Aversie Therapie. Dit is een gedragsmodificerende interventie gebaseerd op de leertheorie. Toepassing van EAT is sterk geassocieerd met ernstig en hardnekkig zelfverwondend gedrag en is in het verleden vaak (als 'laatste redmiddel') succesvol toegepast. De interventie betreft het toedienen van een milde, maar wel als negatief ervaren, elektrische prikkel direct volgend op het zelfverwondend gedrag. Uitgangspunt is dat de betrokken persoon leert dat hij door het staken van zelfverwonding de negatieve, aversieve prikkel kan vermijden. Daarbij komt dat iemand in deze situatie vaak 'moeilijk te bereiken' is. Een aversieve prikkel kan de persoon even uit deze toestand halen, waardoor (kort) de mogelijkheid bestaat om alternatief (positief) gedrag aan te leren. De werking van EAT berust op operante en klassieke conditionering. De persoon leert dat het tonen van zelfverwondend gedrag gepaard gaat met het krijgen van een onaangename prikkel. De verwachting is dat de aversieve prikkel dominant is aan het zelfverwondend gedrag en dat de betreffende persoon zal trachten de aversieve prikkel te vermijden. De groep mensen bij wie EAT kan worden toegepast is in dit protocol nadrukkelijk beperkt tot mensen met een ernstige verstandelijke handicap en extreem ernstige gedragsproblemen. Hierbij valt te denken aan ernstige zelfverwonding, levensbedreigend braken en zeer agressief gedrag.

Voorwaarden om de methodiek in te zetten zijn de volgende:

- Het probleemgedrag levert een direct gevaar op voor de gezondheid van de persoon in kwestie en/of de gezondheid van anderen
- Andere, meer gebruikelijke en minder ingrijpende behandelmogelijkheden zijn overwogen en uitgetoetst en hebben geen resultaat opgeleverd.
- Bepaalde behandelmethoden bij de betreffende persoon zijn contra-geïndiceerd en er staat geen andere weg open om het ernstige gedragsprobleem te doen verminderen c.q. te beëindigen.

Kernwoorden:

Electro Aversie Therapie, probleemgedrag, operante en klassieke conditionering

Meer informatie

https://cce.nl/sites/cce.nl/files/2021-01/CCE_Publicatie%20Zelfverwonding_Interactief.pdf#page=85 : Pagina 166 – 172

EBL- de relationele ontwikkeling

Korte beschrijving

EBL staat voor 'emerging body language'. Cruciaal binnen EBL zijn motorische patronen die in principe vanzelf ontstaan – in de leeftijd van 0 tot 5 jaar – in de directe relatie met de motorische ontwikkeling. Het is aangetoond dat mensen van nature automatisch met elkaar “Meebewogen- zijn”. Als een baby Meebewogen is met de moeder vormt dit vanaf het allereerste moment hun interactie. Deze interacties vormen zich binnen de eerste vijf levensjaren tot Interactiestructuren waarmee het kind (en later volwassene) kan omgaan met zichzelf, de ander, de omgeving en de situatie. Als de Interactiestructuren niet vanzelf zijn ontstaan bij een persoon biedt EBL verschillende handvatten om deze alsnog vorm te geven. EBL beschrijft de ontwikkeling van de Interactiestructuren aan de hand van 5 fasen gekoppeld aan vijf opeenvolgende leeftijdsintervallen in de eerst vijf levensjaren van een mens. De leeftijdsintervallen verwijzen naar de periode waarin de ontwikkeling van de Interactie-structuren ontstaan is. De Interactie-structuren binnen EBL zijn als volgt benoemd:

- Laag A Afstemming (0 tot 1 jaar)
- Laag B Beurtwisseling (1 tot 2 jaar)
- Laag C Uitwisseling (2 tot 3 jaar)
- Laag D Speldialoog (3 tot 4 jaar)
- Laag E Taak / thema (4 tot 5 jaar)

EBL is een interactieve methode waarin het “doen” centraal staat. Er is veel aandacht voor tekenen, schilderen, muziek, sport, enzovoorts. De methodiek is geschikt voor een brede doelgroep. Volgens professor Anna Bosman kunnen kinderen en volwassenen met een ontwikkelingsstoornis veel steun aan Emerging Body Language hebben, omdat zij de verbale taal niet of onvoldoende beheersen of niet goed begrijpen.

Kernwoorden

Interactie, motorische patronen, relationele ontwikkeling

Meer informatie

<https://www.fortior.info/blogs/de-methodiek-emerging-body-language/>

<https://docplayer.nl/10593969-Onderzoek-naar-de-methodiek-emerging-body-language-een-eerste-verkenning.html>

Ervaringsordening

Korte beschrijving

‘Hoe kan de zorg voor mensen beter afgestemd worden op hun behoeften?’ Deze vraag ligt ten grondslag aan de theorie van ervaringsordening. Om goed op de ander aan te kunnen sluiten moet je de ander en de situatie in kaart brengen. Of die ander nou een leerling, oudere of jongere is, of een verstandelijke beperking heeft. Ervaringsordening zorgt dat je goed en efficiënt kunt doen, zodat je een kaart overhoudt die je kunt gebruiken! Timmers-Huigens beschrijft vier ervaringsordeningen: Deze vier delen zijn afzonderlijk beschreven, maar werken altijd samen. Een deel is nooit uitgeschakeld, verdwenen of (nog) niet ontwikkeld. Dit geldt voor alle mensen, met of zonder (verstandelijke) beperking of ontwikkelingsstoornis.

- Het lichaamsgebonden deel geeft informatie over het lichaam in de werkelijkheid en hoe het ingezet wordt als instrument. We gebruiken ons lichaam altijd en overal. Communicatie met het lichaam is voor veel mensen ondersteunend, maar voor mensen met een beperking of NAH soms de enige vorm. Dit gebruik van het lichaamsgebonden deel vraagt om een goede verstaander. Dan herken je de informatie van de andere delen.
- Het associatieve deel geeft informatie over de betrouwbaarheid van de actuele werkelijkheid, met behulp van associaties. Deze associaties leiden tot een verwachtings- patroon voor de dingen en mensen om ons heen. Dit verwachtingspatroon is uniek voor elk mens. Voldoen aan de verwachting gaat soms net anders dan je zelf had gedacht.
- Het structurerende deel helpt ons te begrijpen dat de werkelijkheid meer is dan som der delen. Dat ‘meer’ vormt een samenhangend beeld van een gebeurtenis of episode. Zo kent ieder mens betekenis toe. Maar die betekenis kan verschillend zijn. Gedeeld begrip is daarom een belangrijke voorwaarde voor samen leven, leren en werken.
- Het vormgevende deel: We willen allemaal erkend in ons unieke menszijn, met onze eigen mogelijkheden en beperkingen. Alleen dan zijn we in staat om handelend op te treden. De behoefte om zelf vorm te kunnen geven aan het bestaan blijft het leven lang bestaan en wordt niet verminderd door een beperking.

Kernwoorden

Veiligheid, zelfvertrouwen, betrouwbaarheid, duidelijkheid.

Meer informatie

<http://timmers-ervaringsordening.nl/>

Gedragstherapeutische technieken

Korte beschrijving

Cognitieve gedragstherapie (cgt) is een mengeling van gedragstherapie met interventies die ontwikkeld zijn vanuit de cognitieve psychologie.^[1] De kern is de veronderstelling dat irrationele cognities (gedachten) zorgen voor disfunctioneel gedrag, zoals vermijdingsgedrag of agressie. De technieken die gebruikt worden in de cognitieve gedragstherapie richten zich op het veranderen van de inhoud van deze irrationele cognities. Grondleggers van CGT zijn Aaron Beck en Albert Ellis. Daarnaast wordt gewerkt met technieken uit de klassieke gedragstherapie. Deze staan bij CGT echter ten dienste van het veranderen van cognities.

Theorie

De basis van CGT wordt gevormd door het cognitieve model. In dit model wordt beschreven hoe gedachten over een situatie tot gedrag en gevoelens leiden. Dit wordt schematisch weergegeven in een ABC-schema, ook wel G-schema:

- A. Gebeurtenis: hiermee wordt de objectieve gebeurtenis bedoeld, beschreven alsof je door een camera kijkt
- B. Gedachten: hiermee worden de specifieke gedachten bedoeld die je hebt bij de bij A genoemde gebeurtenis
- C. Gevoel/Gedrag: welk gevoel of gedrag is het gevolg van deze gedachten?

Een andere theorie is dat CGT zich richt op het activeren van stimuli in het cognitieve netwerk van de cliënt die niet compatibel zijn met irrationele cognities en schema's.

Kernwoorden

Cognitieve gedragstherapie, psycho-educatie, gedragschema.

Meer informatie

www.richtlijnenjeugdhulp.nl

Heijkoop

Korte beschrijving

De methodiek Heijkoop kun je als begeleider inzetten om meer inzicht te krijgen in het functioneren van cliënten door middel van observaties en analyses. Voor de observaties wordt gebruik gemaakt van video-observaties. Daarbij wordt gekeken naar 4 onderdelen:

1. Ontdekkend kijken
2. Functioneringsprofiel
3. Probleemoplossend samenwerken
4. Relatiedynamiek

Doormiddel van observaties uit verschillende invalshoeken te bekijken kun je als begeleider een goed beeld krijgen op het functioneren van cliënten. De methodiek is ontworpen voor ouderen met ernstige meervoudige beperkingen en ouderen met moeilijk verstaanbaar gedrag. Daarnaast is de methodiek research based effectief.

Begeleiders worden in staat gesteld om de kwaliteit van dagelijkse omgang en begeleiding te toetsen en verbeteren. Dat gebeurt door hen aan de hand van video-trainingen te helpen.

Kernwoorden

Observatie analyses, video gebruik, oplossingsgericht werken, functioneringsprofiel.

Meer informatie

<https://www.heijkoop-academy.nu/>

IMRO – Relationale ontwikkeling

Korte beschrijving

IMRO staat voor interactie methodiek voor relationele ontwikkeling. Deze methode is interactief. Door middel van deze methodiek wordt onbewuste communicatie verbeterd, om zo gedrag bewust te kunnen veranderen. De begeleider maakt op een bewuste manier gebruik van bewegingen en stemgeluid. Vandaaruit wordt gewerkt aan gezamenlijkheid en onderscheid. Er wordt gebruik gemaakt van het vermogen van ieder mens om contact te maken middels bewegingen, snelheid en stemgeluid.

De methode wordt al tientallen jaren met succes ingezet bij kinderen en volwassenen met gedragsproblemen en sociaal emotionele problemen, onder anderen veroorzaakt door een stoornis binnen het autistisch spectrum en/of hechtingsproblematiek.

Kernwoorden

Interactie, onbewuste communicatie, bewegingen en stemgeluid, autisme, hechtingsproblematiek

Meer informatie

<https://www.koraal.nl> › over-koraal › kenniscentrum

<https://www.imro-methode.nl>

Klein kijken met video-analysemethoden

Korte beschrijving

De methode 'Onbegrepen gedrag begrijpen' gebruik je voor het profileren van onbegrepen gedrag. Belangrijke onderdelen van de methode zijn de video-analyse, observatielijst en interventies door begeleiders en gedragskundige. Deze methodiek is ontwikkeld voor de EMB populatie door Rita van Burgsteden. Kort beschreven bestaat de methodiek uit zeven verschillende onderdelen: Profielgesprek, Filmweek 1, Videoanalyse 1, Interventie, Filmweek 2, Videoanalyse 2 en Evaluatie/Conclusie . Met behulp van deze zeven onderdelen wordt het onbegrepen gedrag wordt in kaart gebracht en op een scoringslijst bijgehouden. Daarbij wordt gelet op frequentie en tijdstip. De interventie omvat alles dat passend wordt bedacht na de video-analyse. Denk daarbij aan een aanpassing van een dagprogramma, een extra verschoon moment of gebruik van een ander sensorisch materiaal, zoals veren en kwasten.

Bij het maken van deze video-analyse wordt er gekeken naar de mate van onbegrepen gedrag. Daarbij wordt er gebruik gemaakt van een lijst voor gedragsproblemen bij mensen met een ernstige verstandelijke en meervoudige beperking. Ook wordt er duidelijk gezocht naar 'acties.' Deze worden besproken aan de hand van beeldmateriaal om daarna ondersteuningspunten vast te leggen voor de begeleiding.

Kernwoorden

Video-analyse, scoringlijsten, onbegrepen gedrag.

Meer informatie

Opvragen van deze lijst kan bij Nanda de Knegt via n.de.knegt@prinsenchurch.nl. Deze lijst wordt niet online geplaatst en mag ook niet online gedeeld worden in verband met auteursrecht.

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/ernstige-meervoudige-beperking/onbegrepen-gedrag-video-analyse-eiv>

[Download het stappenplan voor onbegrepen gedrag](#) (pdf)

[Download het rapport van het project EMB in het vizier](#) (pdf)

[Download de poster](#) (pdf)

Ontwikkelingsmodel Anton Dosen

Korte beschrijving

Algemeen tracht het model de emotionele ontwikkeling in kaart te brengen. Er wordt gesproken over emotionele ontwikkeling en niet over sociaal-emotionele ontwikkeling, omdat men zich wil richten op het intrapsychische leven van personen met een verstandelijke beperking. Op deze manier gaat men minder focussen op de gevolgen ervan voor sociale relaties en op problematisch gedrag in sociale interacties. Het emotionele systeem wordt beschouwd als ons primair motivationeel en adaptief systeem. Het speelt een belangrijke rol in de belevingswereld en het gedrag van een individu. Het systeem is echter dynamisch of kan veranderen in en door omgang met anderen. Dit emotionele systeem kunnen we wel onderscheiden van cognitieve en sociale ontwikkeling, maar niet ervan scheiden.

Bij mensen met een verstandelijke beperking is er vaak sprake van een discrepantie tussen cognitieve en emotionele ontwikkelingsniveau. Verschillende aspecten van de ontwikkeling zijn bijgevolg niet in balans en er is dus sprake van een disharmonisch ontwikkelingsprofiel. De emotionele ontwikkeling, die vaak gekoppeld is aan motivatie en draagkracht, is vaak minder goed ontwikkeld dan het cognitieve niveau. Een adequaat antwoord vanuit de omgeving op de basale emotionele behoeften, stimuleert de verdere emotionele ontwikkeling en van daaruit dus ook adaptief gedrag. Door niet afgestemde ondersteuning op probleemgedrag en behoeften ontstaat probleemgedrag. Het kernprobleem binnen dit model is de overvraging/ondervraging van de persoon, wat leidt tot frustraties, irritaties en bijgevolg nog meer probleemgedrag.

Kernwoorden

(sociaal)-emotionele ontwikkeling, probleemgedrag, beeldvorming omtrent ontwikkelingsniveau.

Meer informatie

<https://afstandnabijheid.weebly.com/model-van-doscaronen.html>

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/verstandelijke-beperking/sociaal-emotionele-ontwikkeling-fasen-begeleidingsstijl>

Werken met de Curve

Korte beschrijving

De Curve is ontwikkeld door organisatie Amerpoort. Werken met De Curve dient twee doelen. In de eerste plaats zorgt de methode ervoor dat begeleiders hun cliënt beter kunnen leren kennen en begrijpen. In de tweede plaats biedt De Curve een uitdagend dagprogramma met een gezonde balans tussen inspanning en ontspanning gedurende de dag. De methode is bedoeld voor cliënten die niet zelf een ritme van inspanning en ontspanning kunnen realiseren binnen hun dagprogramma. Voor hen is het belangrijk dat de hele dag wordt gezien als één doorlopende curve van inspanning en ontspanning en dat de begeleiding ondersteund in het niet over- of onderprikkeld raken. In drie overzichtelijke stappen en evenveel tussenstappen ga je aan de slag om een passend dagprogramma te maken voor je cliënt.

Kernwoorden

Dagprogramma, in- en ontspanningsmomenten, beeldvorming cliënten.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/verstandelijke-beperking/dagprogramma-prikkeling-werken-met-de-curve>

<https://www.amerpoort.nl/blogs/2017/werken-met-mijn-curve>

Rubriek 3. Ontwikkeling en Behandeling

Onder deze rubriek zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven die helpen bij de ontwikkeling en behandeling van mensen met een EVB+. De verschillende behandelvormen worden hierbij toegelicht.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Bouwstenen hechting
- Ervaar het maar
- Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag (ITGG)
- Sherborne
- SI behandeling
- Theraplay

Bouwstenen hechting

Korte beschrijving

De bouwstenen van gehechtheid zijn ontwikkeld door Truus Bakker - van Zeil (orthopedagoog en psychotherapeut). De bouwstenen zijn niet zozeer een methodiek als wel een model over gehechtheid. Het Bouwstenenmodel laat zien hoe in een gezonde hechtingsrelatie de vijf bouwstenen van sociaal-emotionele ontwikkeling worden gevormd, maar ook wat het effect is van als er iets daarin mis gaat. Op elke leeftijd heeft een kind iets anders nodig om zich goed te kunnen ontwikkelen. In elke leeftijdsfase 'leert' een kind dingen van zijn opvoeders. Er wordt dan een basis gelegd voor de volgende fase. Deze basis is als een bouwsteen. Eerdere ervaringen neemt een kind mee naar de volgende fase (of bouwsteen). Het kind bouwt steeds verder op zijn eerdere ontwikkeling. Wanneer een eerdere bouwsteen nog niet voldoende ontwikkeld is, dan kan het kind zich in de volgende fase ook niet voldoende ontwikkelen. In de bouwstenen staat beschreven welk thema in welke bouwsteen centraal staat en welke opvoedingsstijl van de ouders dit ondersteund. Indien dit voldoende lukt, dan ontstaat er een veilige hechting tussen ouder en kind.

Bij veel mensen met EVB+ is er sprake van onveilige gehechtheid. De bouwstenen zijn een hulpmiddel om zicht te krijgen op de sociaal-emotionele behoefte en ontwikkeltaken van de client en hoe de begeleider daar bij aan kan sluiten.

Kernwoorden

Gehechtheid, ontwikkeling, beeldvorming.

Meer informatie

<https://pleegouder.jeugdformaat.nl/pagina/de-bouwstenen-van-Truus-Bakker>

<https://www.augeo.nl/~media/Files/Bibliotheek/Augeo-Bouwstenen-en-toelichting>

Ervaar het maar

Korte beschrijving

Ervaar het maar is een methodische werkwijze voor het stimuleren van de motoriek, de zintuigen en de communicatie in de begeleiding van mensen met een (ernstige meervoudige) verstandelijke beperking. Deze methode is in ontwikkeling vanaf 2001. In eerste instantie is 'Ervaar het maar' ontwikkeld voor mensen met een ernstige meervoudige beperking, maar door de jaren heen werd steeds duidelijker dat deze holistische manier van benaderen voor ieder mens met een verstandelijk beperking van toepassing is en bijdraagt tot het oefenen en vergroten van zelfbeschikking en zelfstandigheid. Door op een totale wijze naar mensen te kijken, leer je observeren en analyseren wat deze mens nodig heeft en ben je in staat om met hen deze vaardigheden doelgericht te oefenen en te stimuleren. 'Ervaar het maar' wordt altijd gekoppeld aan het handelingsplan, ondersteuningsplan of aan de leerlijnen die gehanteerd worden. De kracht van de methode 'Ervaar het maar' is dat je deze benaderingswijze de gehele dag kunt toepassen tijdens alle dagelijkse handelingen zoals verzorgen, eten en drinken geven en tijdens gerichte activiteiten. De motoriek, de zintuigen en de communicatie is een drie-eenheid die elkaar beïnvloeden. Is er bijvoorbeeld spanning in de motoriek, dan zie je vaak ook effecten in de communicatie en de prikkelverwerking en vice versa. Daarom is het zo belangrijk om kennis te hebben van alle ontwikkelingsgebieden.

De methode wordt gewaardeerd in de dagelijkse praktijk voor veel mensen met een verstandelijke beperking, maar ook voor mensen met EMB. Er is geen wetenschappelijk onderzoek gedaan naar de werkzaamheid. De methode is dus practice based.

Kernwoorden

Motoriek, zintuigen, communicatie, handelingsplan, benaderingswijze voor gehele dag.

Meer informatie

<https://ervaarhetmaar.nl/>

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/ernstige-meervoudige-beperkingen/emb-methode-ervaar-het-maar-eiv>

Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag

Korte beschrijving

Integratieve Therapie voor Gehechtheid en Gedrag is een psychotherapeutische behandeling die bestaat uit drie fasen. De eerste fase van de behandeling is gericht op het opbouwen van een gehechtheidsrelatie en is opgebouwd uit drie subfasen: bonding/contact maken, symbiose en stimulatie tot individuatie. De tweede fase is een gedragstherapie en de derde fase bestaat uit generalisatie en afronding waarbij ouders en begeleiders worden betrokken. De behandeling wordt uitgevoerd in de dagelijkse leefomgeving van de cliënt. De behandeling is gericht op een klinisch relevante vermindering van gedragsproblemen en het opnieuw opbouwen van een gehechtheidsrelatie.

Kernwoorden

Behandeling, gehechtheidsrelaties, gedragsproblemen.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/gehandicaptensector/media/documents/Gewoon%20Bijzonder/integratieve-therapie-gehechtheid-gedrag.pdf>

<https://www.nji.nl/interventies/integratieve-therapie-voor-gehechtheid-en-gedrag-itgg>

Sherborne

Korte beschrijving

Sherborne is een methode waarmee cliënten en ouders door middel van lichaamscontactspelletjes leren om zorg te dragen voor zichzelf en elkaar, om samen te werken en om eigen kracht te ontwikkelen. Het doel van Sherborne is om de cliënt zelfvertrouwen te geven en het lichaamsbewustzijn te stimuleren. Ze leren hoe ze op een prettige manier contact kunnen maken en zich kunnen uiten door middel van lichaamstaal. Sherborne is uniek omdat het een methode is die spelen, aanraken en bewegen als uitgangspunt heeft. De methode is zowel individueel als in groepsverband in te zetten. De methode heeft drie basisdoelstellingen:

- Bewustwording van het eigen lichaam: romp, knieën, bekken, handen, voeten en hoofd.
- Bewustwording van de ruimte: persoonlijke en algemene ruimte, de dimensies, bewegingsvariaties en ruimtebegrippen.
- Bewustwording van anderen: met-relaties, tegen-relaties en samen-relaties.

Sherborne is (nog) niet in de databank effectieve jeugdinterventies opgenomen. De effectiviteit moet nog onderzocht worden. Met de Sherborne methode kun je het zelfvertrouwen van een cliënt laten groeien doordat je de focus legt op het lichaamsbewustzijn en ruimtebewustzijn. Door bewegings- en relatiespelen groeit het eigen zelfvertrouwen en het vertrouwen in anderen. Sherborne is toe te passen binnen de EVB populatie, omdat spelen, aanraken en bewegen kan worden aangepast op het niveau van de cliënt.

Kernwoorden

Lichaamscontactspelletjes, zorg leren dragen, zelfvertrouwen, bewustwording.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/ernstige-meervoudige-beperkingen/emb-methode-sherborne-beweging-eiv>

SI behandeling

Korte beschrijving

SI staat voor sensorische integratie en gaat over de verwerking van prikkels op verschillende zintuig gebieden. Een prikkel (geluid bijvoorbeeld) kan verschillend worden waargenomen en kan verschillen van intensiteit. Een zintuig prikkel kan niet opgemerkt worden, wel opgemerkt worden- je gaat de prikkel onderzoeken (geeft informatie) of een prikkel kan waarschuwend binnen komen en dat kan je terecht komen in een vecht, vlucht of verstarrende reactie.

Binnen de SI worden er 7 zintuiggebieden gebruikt.

- Smaak: proeven van een vies drankje of een lekker snoepje.
- Geur: rook van een brand wat waarschuwend kan binnen komen.
- Auditief: geluid onweer of een persoon, kinderliedje.
- Visueel: iemand die naar je toe komt lopen, materiaal bekijken.
- Tactiel: aanraken van materiaal en aangeraakt worden.
- Proprioceptief: diep spiergevoel. Positie van gewrichten. Lichaamsbewustzijn.
- Vestibulair, evenwicht: Is mijn hoofd rechtop of op de kop.

De manier waarop een prikkel verwerkt en geregistreerd wordt is per individu verschillend. Al die zintuigen werken de hele dag samen om ervoor te zorgen dat we goed reageren op onze omgeving. Ze informeren ons in feite over de wereld om ons heen. Ze laten ons weten dat we bij een groen stoplicht door moeten rijden en ze vertellen ons dat we bij een volle blaas naar de wc moeten. Ze bestaan afzonderlijk van elkaar, maar moeten als een geheel functioneren. Gebeurt dat niet dan is er sprake van een sensorisch informatieverwerkingsprobleem. Dat heeft invloed op het gedrag. Anderen kunnen dat gedrag misschien als vreemd ervaren, of onaangepast. Maar in werkelijkheid krijgt de persoon informatie over de wereld anders binnen.

Kernwoorden

7 zintuiggebieden, Prikkelverwerking, Prikkelregistratie, Gedrag.

Meer informatie

<https://www.nssi.nl>

Theraplay

Korte beschrijving

Theraplay verbetert het gedrag van het kind en zijn emotionele toestand door de ouder-kind relatie te versterken. De Theraplay therapeut begeleidt ouder en kind door middel van speelse en grappige spelletjes, uitdagende ontwikkelingsgerichte activiteiten en zachte, verzorgende activiteiten. Theraplay gebruikt geen speelgoed; het gebruikte materiaal is eenvoudig en goedkoop: wattenbolletjes, bodylotion, veertjes, ballonnen, kussens, knuffels, crêpepapier, zilverpapier en dergelijke. Door op deze manier met elkaar bezig te zijn, ontstaat een betrokkenheid die de ouder helpt om het gedrag van het kind te reguleren en aan het kind zijn/haar liefde, plezier en betrouwbaarheid te uiten. Het helpt het kind om zich veilig te voelen; hij/zij voelt zich verzorgd, verbonden en de moeite waard. Ouders krijgen meer zicht op het emotionele functioneren van hun kind en krijgen direct praktische handvaten door kijken maar vooral door doen om goed bij hun kind aan te sluiten/af te stemmen. Het doel van de Theraplay behandeling is om een veilige, afgestemde en plezierige relatie tussen een kind en zijn primaire verzorger te ontwikkelen of te versterken. Daarbij gaat Theraplay uit van vier essentiële kenmerken binnen een ouder-kind relatie: structuur, betrokkenheid, verzorging en uitdaging. De ouder-kind relatie is de primaire focus in Theraplay. Het model is gebaseerd op hechtingsonderzoek, dat laat zien dat sensitieve verzorging en liefdevolle interactie het brein van de baby voedt, een beeld bij het kind vormt over zichzelf en anderen en hoe het kind zal reageren reageert naar anderen (interne werkmodellen). Deze vroegkinderlijke ervaringen hebben een levenslange impact op het gedrag en de gevoelens van de persoon. Als er geen primaire verzorger aanwezig is (in residentiële instellingen of scholen) is het doel om een dergelijke relatie te vormen met een van de stafleden en om een afgestemde, verzorgende atmosfeer te creëren. Voor kinderen met autisme en met ontwikkelingsproblemen, is het doel om de problemen in de sociale interactie, die gepaard gaan met deze problematiek, aan te pakken.

Kernwoorden

Hechting, vergroten ouder kind relatie, kinderen met autisme of ontwikkelingsproblemen.

Meer informatie

<https://www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/behandelmethoden/theraplay/>

Rubriek 4. Relatie cliënt - begeleider

Onder deze rubriek zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven die helpen in het bevorderen en ontwikkelen van de relatie tussen de cliënt en begeleider.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Affectieve Bewuste Benadering (ABB) en mentaliseren
- De draad
- Gentle Teaching
- Methode Argos
- Video Interactiebegeleiding

Affectieve Bewuste Benadering (ABB) en mentaliseren

Korte beschrijving

Mentaliseren helpt om te weten wat er in jezelf omgaat, om je emoties onder controle te houden en om die te delen met je omgeving. Alle gedrag wordt immers bepaald door 'iets van binnen': gedachten, gevoelens, wensen, bedoelingen.

Bij mentaliseren ga je na wat je zelf voelt, wenst en denkt en ook wat je cliënt zou kunnen voelen, wensen en denken. Zo zijn misverstanden uit de weg te ruimen en escalaties te voorkomen. Je snapt waar het mee te maken heeft dat je cliënt zich op een bepaalde manier gedraagt en dat jij er zo op reageert. En je helpt de cliënt om emoties onder woorden te brengen door sensitief te spiegelen.

Kennis over het hanteren van emoties, het in kaart brengen van het netwerk van een cliënt en tweerichtingsverkeer in de begeleiding. Dat is de kern van de Affectief Bewuste Benadering.

Kernwoorden

Inlevingsvermogen, sensitief reageren, affect neutraal handelen.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/probleemgedrag/mentaliseren-praktisch-boek>

<https://www.klik.org/nieuws/nieuws-item/t/op-maat-begeleiden-met-de-affectief-bewuste-benadering>

De draad

Korte beschrijving

De draad is een metafoor om de emotionele ontwikkeling te verhelderen voor begeleiders, leerkrachten, hulpverleners en ouders en om handvaten te bieden bij opvoedings- en begeleidingsvragen. Het model van de draad wil de begeleider helpen om een goede afstemming te zoeken met de cliënt en om een gemeenschappelijke taal te ontwikkelen in gesprekken met ouders. Het is een vertaling van 'Wat is er geweten over ontwikkeling?' naar 'Hoe voegt een begeleider, leerkracht of ouder zich in die ontwikkeling in?' Opvoeding en ontwikkeling zijn wonderlijke fenomenen. Hoe worden kinderen volwassen en hoe herken je het kind in de volwassene? Inzicht hebben in dit verloop kan je als ouder, grootouder, begeleider, leerkracht, hulpverlener, helpen om je kind en jezelf beter te begrijpen. Ontwikkeling zit immers niet alleen in het kind maar is het samenspel tussen ouder en een kind. Opvoeding is als een draad die ontwikkelt tussen een ouder en een kind. Nadat de navelstreng als basisdraad is doorgeknipt komt de baby ter wereld. Hulpeloos. Daarom zal je als ouder gaan reguleren door de draad te trekken. Zo gaat de baby zich hechten en ontstaat een hechte draad. Ouders gaan vanuit deze hechting het kind helpen om spanning vorm te geven en gaan de stimulansen bieden om te exploreren. Het kind voelt de draad, klampt er zich aanvankelijk aan vast en leert stilaan lossen en zelf met de draad aan de slag te gaan. Het gaat een wirwar van draden aan maar de basisdraad, de hechtingsdraad blijft de onverbreekelijke draad.

Kernwoorden

Emotionele ontwikkeling, Opvoeding en ontwikkeling, Hechting, Gemeenschappelijke taal.

Meer informatie

<https://gerritvignerodedraad.wixsite.com/dedraad>

Gentle Teaching

Korte beschrijving

Gentle teaching is begin 90-jaren in Nederland bekend geworden als begeleidingsmethodiek voor mensen met een verstandelijke beperking en ernstig probleemgedrag. Bij gentle teaching praten we echter liever niet over gedragsproblemen, omdat dat ons onbedoeld in een positie kan plaatsen dat we over het gedrag van iemand oordelen en het gedrag willen beheersen / manipuleren. Een (schadelijk) gedrag van een persoon is niet het probleem dat we moeten oplossen, maar we moeten het probleem dat de persoon ervaart, en dat de aanleiding is van het gedrag, zien op te lossen.

Het primaire doel van gentle teaching is het ontwikkelen van de onvoorwaardelijke relatie, waardoor we de persoon daadwerkelijk kunnen ondersteunen op momenten van stress omdat hij dat als mens nodig heeft. Bijkomend effect is dat we daarmee (hopelijk) schade voor de persoon zelf of anderen kunnen voorkomen.

Vanuit de relatie kunnen we de persoon helpen zijn eigen kwaliteiten verder te ontwikkelen en zijn dromen te realiseren. Hierdoor verbetert zijn levenskwaliteit en nemen stressoren af. Van essentieel belang is dat de relatie onvoorwaardelijk is. Dat wil zeggen dat deze niet afhankelijk is van het gedrag of de stemming van de persoon.

Voor mensen die door welke oorzaak dan ook voor hun dagelijks welzijn afhankelijk zijn van hulpverleners, is het belangrijk dat ze met hen een dergelijke relatie ervaren. Dat kan alleen als de hulpverlener niet vanuit een afstandelijke 'professionele' houding met de persoon omgaat, maar dat deze vanuit persoonlijke betrokkenheid met, en zorg voor de persoon, met hem omgaat en hier op een verstandige manier mee om gaat.

Kernwoorden:

Psychologie van Wederzijdse Afhankelijkheid, Onvoorwaardelijke relatie.

Meer informatie

<https://www.gentleteaching.nl/gentle/nl/gentleteaching/themas>

Methode Argos

Korte beschrijving

Methode ARGOS is ontwikkeld voor begeleiders die werken met cliënten met een hechtingsstoornis. De combinatie van deze stoornis en een verstandelijke beperking is ingewikkeld. En zorgt voor grote uitdagingen. Mensen met een hechtingsstoornis en een verstandelijke beperking kunnen angst en stress ervaren. De methode geeft tips en voorbeelden van hoe je je cliënt zich veilig kan laten voelen. Een hechtingsstoornis heeft grote invloed op het dagelijks leven. Wanneer je een hechtingsstoornis hebt heeft dat invloed op hoe je omgaat met mensen, sociale situaties en spanningen. ARGOS is praktisch en geeft handvatten voor begeleiden. De letters van ARGOS staan voor:

- Angst
- Relaties
- Gewetensontwikkeling
- Overlevingsgedrag
- Stress

Kernwoorden

Hechtingsproblematiek, handvatten voor begeleiders.

Meer informatie

<https://www.kennispleingehandicaptensector.nl/verstandelijke-beperking/hechtingsstoornis-verstandelijke-beperking-argos>

<https://docplayer.nl/109008685-A-r-g-o-s-methodiek-handvatten-voor-de-begeleiding-van-personen-met-een-hechtingsstoornis-en-een-lichte-verstandelijke-beperking.html>

Video Interactiebegeleiding

Korte beschrijving

Bij video-interactiebegeleiding (VIB) wordt de communicatie tussen opvoeder en kind geanalyseerd door middel van het gezamenlijk bekijken en bespreken van videobeelden. Het is een methode die vooral wordt gebruikt bij opvoedingsondersteuning/ begeleidingsrelaties. En het verbetert het contact en de afstemming tussen opvoeders en kinderen, tussen begeleiders en cliënten en tussen professionals onderling. Door middel van VIB ontdekken cliënten, ouders en professionals waar hun krachten liggen, maar ook hun ontwikkelpunten. Ze verkrijgen meer kennis en inzicht in de mogelijkheden en vaardigheden van de cliënt, waardoor ze beter afgestemd op het kind/ de cliënt kunnen reageren.

Tijdens het bespreken van de video-opnames wordt de basiscommunicatie tussen opvoeder en kind/ cliënt - begeleiders geanalyseerd. Het doel van VIB is het verbeteren van de onderlinge communicatie en het bijdragen aan de sensitieve houding van de opvoeders/ begeleiders. Bij het terugkijken van de opname staan twee vragen centraal:

1. Welke initiatieven neemt het kind/ de cliënt om contact te maken?
2. Hoe reageren de opvoeders/ begeleiders op die initiatieven?

Bijvoorbeeld kinderen met hechtingproblemen kunnen heel subtiele signalen uitzenden om contact te leggen of om hun wensen kenbaar te maken. Soms vragen ze op een onhandige manier om aandacht, waardoor hun opvoeders niet begrijpen wat ze willen. Door de opnames worden dit soort signalen vaak wél opgemerkt en met behulp van een hulpverlener geduid.

Kernwoorden

Videobeelden bekijken, opvoedingsondersteuning, basiscommunicatie.

Meer informatie:

<https://mijn.bsl.nl/video-interactiebegeleiding/418846>

<https://www.swpbook.com/boeken/5/opvoeding-en-jeugdzorg/1836/video-hometraining-en-video-interactiebegeleiding>

Rubriek 5. Autisme

Onder deze rubriek zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven die ingezet kunnen worden bij mensen met een stoornis binnen het autisme spectrum.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- ASS Wijzer
- Brainblocks
- Geef me de vijf

ASS wijzer

Korte beschrijving

De ASSwijzer is een methode gericht op de ondersteuning van personen met ASS. De methode kan worden gebruikt door gedragsdeskundigen, dan wel autismedeskundigen. De ASSwijzer denkt niet in standaardoplossingen, maar biedt een kader om op zoek te gaan naar unieke oplossingen. Hiertoe wordt een bepaalde systematiek gevolgd. Ze geeft handvatten aan de hulpverlener om een ondersteuningsstijl te zoeken passend bij die ene persoon. De systematiek van de methode zorgt ervoor dat de keuzes die de deskundige maakt navolgbaar en overdraagbaar zijn. Hoewel de methode ontwikkeld is in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is de methode te gebruiken bij iedereen bij wie sprake is van een autisme spectrum stoornis. De methode is een manier van analyseren en bestaat uit stappen die richting geven aan het denken van de professional. De concrete invulling is afhankelijk van voor wie je de methode gebruikt. Er wordt altijd aangesloten bij die ene persoon. Daardoor is de methode bruikbaar gebleken bij personen met ASS ongeacht leeftijd of verstandelijk functioneren. De uitgangspunten die de ASSwijzer hanteert, zijn: aansluiten bij dat ene individu, op zoek naar unieke oplossingen en afstemmen op het systeem. Deze zijn niet uniek. Wel is gebleken dat de manier waarop informatie wordt gewogen en invulling wordt gegeven aan de ondersteuning van iemand met ASS met behulp van de ASSwijzer echt anders is. Mensen die geschoold zijn in de methode omschrijven de methode als verrassend en vernieuwend.

Kernwoorden

Begeleiding op maat, handvatten aan begeleiders, oplossingsgericht.

Meer informatie

www.asswijzer.nl

Brainblocks

Korte beschrijving

In fysieke zin is Brain Blocks een doos met verschillende materialen waaronder; afbeeldingen van een hoofd, blokken, cilinders, bruggen en ballen in verschillende kleuren, sheets en een filter. De samenstelling van de materialen in de doos hangt af van de Brain Blocks versie. Er zijn drie verschillende Brain Blocks dozen beschikbaar. Brain Blocks kan worden gebruikt bij kinderen, jongeren en volwassenen met uiteenlopende hulpvragen gericht op hun sociale en emotionele functioneren. Brain Blocks is een interventie die dan ook breed ingezet wordt binnen de hulpverlening en het onderwijs. Het doel van Brain Blocks is om door middel van reflectie meer inzicht te krijgen in eigen gevoelens en gedachten en in die van anderen. We gaan ervan uit dat de meer inzicht tevens leidt tot anders kijken naar ervaringen wat op zijn beurt het denken, voelen en handelen beïnvloed.

Cliënten worden uitgenodigd om door middel van de Brain Blocks materialen hun gevoelens en gedachten te verbeelden. De begeleider reflecteert samen met de cliënt op deze beelden. Dit reflectieproces is steeds weer anders. Voor de EVB+ populatie wordt deze methode ingezet als hulpmiddel om de processen in de hersenen die cliënten doormaken inzichtelijk te maken voor hun ouders/verzorgers. Zo kunnen verwanten visueel zien wat er gebeurt bij een cliënt die teveel prikkels binnen krijgt en leren zij het gedrag van hun verwant beter begrijpen.

Kernwoorden

Beeldvorming, autisme, processen in de hersenen.

Meer informatie

<https://www.brainblocks.com/>

Geef me de vijf

Korte beschrijving

Geef me de 5 is een unieke methodiek die antwoord geeft op al jouw vragen rondom autisme en je echt verder helpt! Het is ontwikkeld door autisme-deskundige Colette de Bruin. Zij weet als geen ander wat jij ervaart, omdat ze het zelf ook heeft meegemaakt. Ze heeft gewerkt in wonen, op dagactiviteitencentra en ambulante in gezinnen. Bij mensen met en zonder verstandelijke beperking. Haar aanpak heeft ze opgeschreven in een boek dat inmiddels in een oplage van bijna 100.000 exemplaren is verkocht. Voor duizenden hulpverleners hét handboek om als team op één lijn te bieden wat de cliënt nodig heeft.

De 5 pijlers van onze methodiek

1. Autisme begrijpen
2. Positief contact
3. Basisrust creëren
4. Problemen oplossen
5. Ontwikkeling bevorderen

Kernwoorden

Anti-communicatie, oplossingsgericht werken, autisme.

Meer informatie

<https://www.geefmede5.nl/home>

Rubriek 6. Communicatie

Onder deze rubriek zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven ingezet kunnen worden met betrekking tot het verbeteren van communicatie toegelicht.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Ondersteunende communicatie
- PODD
- PRT (communicatie bij kinderen)
- Totale communicatie

Ondersteunende communicatie

Korte beschrijving

Ondersteunde Communicatie (OC) is een verzamelnaam voor verschillende manieren van communiceren. Ondersteunde Communicatie betekent dat alle mogelijke communicatievormen en middelen worden ingezet om (nog resterende) communicatieve vaardigheden van mensen zo optimaal mogelijk te maken. Denk aan gebaren, foto's en pictogrammen. Maar ook dynamische communicatiehulpmiddelen als een tablet, computer of oogbesturingscomputer. De term Ondersteunde Communicatie benadrukt dat alle beschikbare communicatievormen elkaar ondersteunen in het communicatieproces. De uitgangspunten van OC sluiten nauw aan bij de basisfilosofie van Totale Communicatie (TC). Een communicatiehulpmiddel helpt een persoon te communiceren. Communicatiehulpmiddelen zijn hulpmiddelen die helpen informatie in verschillende vormen te ontvangen, te verzenden, te produceren en te verwerken.

Kernwoorden

Communicatie verbeteren, afgeleid van totale communicatie, hulpmiddel

Meer informatie

[Ondersteunende Communicatie - Basalt \(basaltrevalidatie.nl\)](http://basaltrevalidatie.nl)

[Ondersteunde communicatie voor mensen met een beperking \(visitaal.nl\)](http://visitaal.nl)

[OC - ISAAC-NF](#)

[Informatie over Zorg- en Dienst-verlening op Het Gebied van OC - De website van wegwijzeroc!](#)

[Leerstoel Ondersteunde Communicatie \(ocleerstoel.nl\)](http://ocleerstoel.nl)

PODD

Korte beschrijving

PODD is de afkorting van 'Pragmatic Organised Dynamic Display' en werd ontwikkeld door Gayle Porter. Het is een methode om symbolen op verschillende niveaus te organiseren. Dit kan door middel van zowel een low-tech boek als een high-tech communicatiehulpmiddel of App. PODD kan voor alledaagse communicatie tussen kinderen en betekenisvolle anderen gebruikt worden. Het wordt voornamelijk ingezet bij kinderen die niet of nauwelijks een verbale vocabulaire hebben zodat zij doormiddel van de symbolen die de PODD methode aanlevert toch kunnen communiceren over bijvoorbeeld wat zij willen of gedaan hebben.

Kernwoorden:

Communicatie, hulpmiddelen, beperkte talige vaardigheden.

Meer informatie

<https://talkactive.nl/>

PRT (communicatie bij kinderen)

Korte beschrijving

De afkorting PRT staat voor “Pivotal Response Treatment”, een behandeling gericht op communicatie en motivatie voor kinderen en jongeren en volwassenen die te weinig gericht zijn op de ander, taal onvoldoende inzetten als communicatiemiddel en niet of nauwelijks initiatief tonen. Met de motiverende technieken van de PRT wordt de gerichtheid op de ander en het nemen van initiatief in contact gestimuleerd, waardoor er meer wederkerigheid ontstaat in de interactie. De PRT technieken zijn goed toe te passen in de dagelijkse routine: het is een natuurlijke manier van leren. Plezier staat voorop in het leren van deze communicatieve vaardigheden, omdat er wordt aangesloten bij de interesse van het kind of de jongere. Van nature nemen kinderen van jongs af aan veel initiatieven om contact met anderen te maken. Hierdoor leren ze spelenderwijs vaardigheden zoals oogcontact maken, beurt nemen, taal gebruiken, imiteren, gespreksvaardigheden, emoties herkennen, sociale regels enzovoort. Sommige kinderen, waaronder kinderen met autisme of ontwikkelingsproblemen, nemen dat initiatief niet of minder vaak. Hierdoor missen ze veel natuurlijke leermomenten die andere kinderen wel ervaren. De beperkte motivatie om zich tot anderen te richten wordt bij hen gezien als een kernprobleem, dat van grote invloed is op hun verdere ontwikkeling. Pivotal Response Treatment richt zich op dit kernprobleem. Pivotal betekent centraal of “dat waar alles om draait”. Door de behandeling te richten op kernvaardigheden blijkt dat anderen vaardigheden als vanzelf tot ontwikkeling komen.

Kernwoorden

Communicatie verbeteren, stimuleren en activeren, spelenderwijs vaardigheden aanleren voor contactname.

Meer informatie

<https://prtcentrum.nl/>

https://nl.wikipedia.org/wiki/Pivotal_response_treatment

<https://www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/behandelmethoden/pivotal-response-treatment-prt/>

Totale communicatie

Korte beschrijving

Communiceren met mensen met een verstandelijke en/of communicatieve handicap vraagt om een bewuste communicatieve houding. Deze basishouding wordt Totale Communicatie genoemd. In de praktijk betekent dit dat de omgeving zich aanpast aan het communicatieniveau, dus aan de mogelijkheden van de cliënt. Door alle mogelijke middelen te combineren en aan te passen aan het niveau van de verstandelijk gehandicapte komt optimaal ontwikkelen en communiceren dichterbij.

De methodiek Totale Communicatie beschrijft de Weerklankmethodiek: een theoretisch kader voor het in kaart brengen van de mogelijkheden van de cliënt, maar ook de praktische toepassing van communicatie op maat. Aan de hand van casussen wordt dit inzichtelijk en toepasbaar gemaakt. Bijvoorbeeld door een casus van een kind met een verstandelijke en communicatieve handicap en een casus van een volwassen persoon met niet-aangeboren hersenletsel en een communicatieve beperking

Totale communicatie is bestemd voor cliënten die niet of nauwelijks spreken, maar kan ook ondersteunend werken bij personen die moeite hebben met het begrijpen van gesproken taal. Het is een passende methodiek voor de EVB+ doelgroep, maar kan daarnaast ook worden gebruikt voor andere doelgroepen.

Kernwoorden

Communicatie, bewuste communicatieve houding, non-verbaal communiceren.

Meer informatie

<https://slzorg.nl/totaal-communicatie-voor-verstandelijke-beperking/>

<https://www.sig.nu/over-de-sig/wat-vinden-wij-belangrijk/totale-communicatie/>

Rubriek 7. Netwerk rondom mensen met EVB+

Onder deze rubriek zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven die ingezet kunnen worden die helpend zijn bij het samenwerken met en het vergroten van de samenwerking tussen familie, naasten en het sociale netwerk van mensen met een EVB+.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Driehoekskunde

Driehoekskunde

Korte beschrijving

Overal in de zorg waar professionals iets doen voor iemand anders is er sprake van een driehoek. Vrijwel altijd heeft die ander namelijk ouders, of boers en zussen; of in het geval van de ouderenzorg, kinderen. Die derde hoek heeft lange tijd weinig aandacht gekregen. Dat is het laatste jaar rap aan het veranderen. De driehoek is opgebouwd uit drie totaal verschillende hoeken. Elke hoek brengt iets unieks, iets eigen in. Erkenning en balans zijn daarbij twee kernwoorden. De driehoek bestaat uit de cliënt zelf, zijn of haar familie (ouders, broer/zussen, kinderen) en de professionals. Het gaat als het volgt in zijn werk.

- professionals zijn passanten, voorbijgangers
- familie - cliënten zijn niet los verkrijgbaar, familie krijg je er gratis bij
- zodra professionals verschijnen, start een driehoeksverhouding; die zijn boeiend, maar vaak ook spannend.

Professionals zijn het laatste stukje dat in de Driehoek is gekomen. En ze zijn als eersten aan de beurt om de puzzel kloppend te krijgen. Traditioneel hebben professionals vrijwel uitsluitend aandacht gehad voor cliënten. De Driehoek daagt professionals uit om te werken aan een solide basis. Dat zal de top van de Driehoek optimale kans geven om zich te ontplooien. Samenwerken leidt tot thermiek. Dan gaat de hele Driehoek de lift in.

Kernwoorden

Verbinding, samenwerken, familie van de cliënt.

Meer informatie

<https://www.drienamiek.nl/>

Rubriek 8. Seksualiteit

Onder deze rubriek zijn de methodieken en hulpmiddelen beschreven die ingezet kunnen worden met betrekking tot het onderwerp seksualiteit.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Vlaggensysteem seksualiteit

Vlaggensysteem seksualiteit

Korte beschrijving

Het Vlaggensysteem stimuleert gezond seksueel gedrag en draagt bij aan het voorkómen en terugdringen van seksueel grensoverschrijdend gedrag onder kinderen en jongeren. Het biedt professionele opvoeders handvatten om seksueel gedrag adequaat te beoordelen, het bespreekbaar te maken en om gepast te reageren.

De interventie wordt toegepast door professionele opvoeders, pedagogen, hulpverleners en leerkrachten. Het Vlaggensysteem biedt ook handvatten voor ouders of verzorgers. Het Vlaggensysteem is ontwikkeld door het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid Sensoa in samenwerking met Movisie. De zes criteria van het Vlaggensysteem helpen je seksueel gedrag te duiden: is het gedrag gezond of grensoverschrijdend? De criteria zijn: toestemming, vrijwilligheid, gelijkwaardigheid, leeftijds- of ontwikkelingsadequaat, contextadequaat en zelfrespect.

Vervolgens beoordeel je het seksuele gedrag van de cliënt in een van de vier categorieën: Groen: aanvaardbaar seksueel gedrag, Geel: licht seksueel grensoverschrijdend gedrag, Rood: ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag en Zwart: zwaar grensoverschrijdend gedrag. Hoe je reageert op seksueel gedrag van kinderen en jongeren is erg belangrijk. Ze leiden er enorm veel uit af. Met het Vlaggensysteem leer je pedagogisch te reageren, maar zonder te veroordelen. Met specifieke aandacht voor kinderen en jongeren met een beperking en andere culturele achtergrond.

Kernwoorden

Seksualiteit, grensoverschrijdend gedrag, gezond seksueel gedrag.

Meer informatie

www.vlaggensysteem.nl

Nawoord

Wij willen namens het Kennisplatform EVB+ alle leden van de Themagroep Methodiek bedanken voor hun bijdrage aan dit document. Door de overdracht van kennis en een goede samenwerking is er een document ontstaan dat ingezet kan worden in de begeleiding van mensen met een EVB+ waarin de juiste methodiek of hulpmiddel gevonden kan worden. In de toekomst kunnen nieuwe methodieken en hulpmiddelen worden toegevoegd zodat een duidelijk en compleet overzicht van methodieken en hulpmiddelen voor iedereen beschikbaar is.

