

*Zo maak je een...*  
**ondersteunings-  
plan**



Noordhoff

**Anita Pfauth**

3<sup>e</sup> druk



# **Zo maak je een** ondersteuningsplan

Anita Pfauth

Derde druk

Noordhoff Groningen/Utrecht

Ontwerp omslag: Michiel Uilen  
Omslagillustratie: Phuadiesta: Adobe Stock

Eventuele op- en aanmerkingen over deze of andere uitgaven kunt u richten aan: Noordhoff Uitgevers bv, Afdeling Hoger Onderwijs, Antwoordnummer 13, 9700 VB Groningen of via het contactformulier op [www.mijnnoordhoff.nl](http://www.mijnnoordhoff.nl).

*De informatie in deze uitgave is uitsluitend bedoeld als algemene informatie. Aan deze informatie kunt u geen rechten of aansprakelijkheid van de auteur(s), redactie of uitgever ontleen.*



0 / 22

© 2022 Noordhoff Uitgevers bv, Groningen/Utrecht, Nederland.

Deze uitgave is beschermd op grond van het auteursrecht. Wanneer u (her)gebruik wilt maken van de informatie in deze uitgave, dient u vooraf schriftelijke toestemming te verkrijgen van Noordhoff Uitgevers bv.

*This publication is protected by copyright. Prior written permission of Noordhoff Uitgevers bv is required to (re)use the information in this publication.*

ISBN(ebook) 978-90-01-07951-2

ISBN 978-90-01-07950-5

NUR 752

# Woord vooraf

*Zo maak je een ondersteuningsplan* is geschreven voor jou als (toekomstige) sociaal werker. Het is vooral een praktisch boek dat je helpt om aan de hand van een aantal stappen op methodische wijze een ondersteuningsplan voor een cliënt te schrijven.

Deze derde druk verschilt op een aantal punten van de tweede druk. Allereerst is de eerste stap in de vorige druk ('Ben jij competent') geen stap meer, maar vervangen door het hoofdstuk 'Voordat je begint'. In dit hoofdstuk kun je lezen aan welke competenties je in ieder geval moet voldoen om een ondersteuningsplan te kunnen schrijven. Daarmee is het aantal stappen teruggebracht naar zeven. Daarnaast is de volgorde van de stappen 'Verwerk de verzamelde informatie' en 'Maak een plan van aanpak' omgedraaid, waardoor de stappen logischer van opbouw zijn. Als laatste is de stap 'Voer het plan uit' uitgebreid met aandachtspunten en handreikingen die behulpzaam zijn bij de uitvoering van het plan. Vanzelfsprekend is ook deze druk geactualiseerd aan de hand van veranderingen die in het werkveld en in de wetgeving hebben plaatsgevonden.

Ik wens je veel plezier met lezen. En ik hoop dat dit boek jón ondersteunt bij het schrijven van een plan dat een positieve bijdrage levert aan de kwaliteit van leven van de cliënt!

*Anita Pfauth*  
*Alphen aan den Rijn, juli 2022*

# Inhoud

## **Inleiding** 6

- Leeswijzer 6
- Een stukje geschiedenis 7
- Vraaggestuurde ondersteuning 7
- Het ondersteuningsplan 9
- Methodisch handelen 11
- Wet- en regelgeving en kwaliteitsbewaking 13
- Een ondersteuningsplan aanvragen 14

## **De zeven stappen voor het maken van een ondersteuningsplan** 16

### **Voordat je begint** 18

- 0.1 Een professionele beroepshouding 18
- 0.2 Reflecteren 19
- 0.3 Communicatieve vaardigheden 22
- 0.4 Samenwerken 27
- 0.5 Vakkennis 29

### **Stap 1: Oriënteer je op de situatie van de cliënt** 33

- 1.1 Welke informatie wordt verzameld? 33
- 1.2 Hoe verzamel je informatie? 35
- 1.3 Hulpmiddelen en methoden om informatie te verzamelen 43

### **Stap 2: Bepaal de vraag** 53

- 2.1 Vraagverheldering 53
- 2.2 Competenties 56
- 2.3 Hulpmiddelen en methoden bij het bepalen van de vraag 58

### **Stap 3: Formuleer de doelen** 65

- 3.1 Het belang van doelen 65
- 3.2 Van algemeen doel naar werkdoel 66
- 3.3 Inventarisatie van bevorderende en belemmerende factoren 68
- 3.4 Hulpmiddelen en methoden bij de doelformulering 69
- 3.5 Valkuilen 72

### **Stap 4: Maak een plan van aanpak** 75

- 4.1 Van globale strategie naar specifieke strategie 75
- 4.2 Een hulpmiddel: de zes W's 77
- 4.3 De empowermentmethode 80
- 4.4 Het sociaal competentiemodel 82

### **Stap 5: Verwerk de verzamelde informatie** 87

- 5.1 Structuur en inhoud van het plan 87
- 5.2 Informatieverwerking in fasen 87

### **Stap 6: Voer het plan uit** 93

- 6.1 Aandachtspunten bij de uitvoering van het ondersteuningsplan 93
- 6.2 Handreikingen bij de uitvoering van het ondersteuningsplan 95

### **Stap 7: Evalueer het plan** 99

- 7.1 Het belang van evalueren 99
- 7.2 Hoe wordt geëvalueerd? 100
- 7.3 Met wie wordt geëvalueerd? 101
- 7.4 Wat wordt geëvalueerd? 101
- 7.5 Wanneer wordt geëvalueerd? 102
- 7.6 Hulpmiddelen en methoden om te evalueren 104

## **Literatuur** 106

## **Register** 108

## **Over de auteur** 110



Online ondersteuning op  
**[www.zomaakjeeondersteuningsplan.noordhoff.nl](http://www.zomaakjeeondersteuningsplan.noordhoff.nl)**

### **Algemeen**

- Casuïstiek
- Voorbeelden uitgewerkt ondersteuningsplan

### **Voordat je begint**

- Links naar tests op het gebied van samenwerken

### **Stap 1**

- Lijst met algemene gegevens
- Voorbeeld toestemmingsbrief om informatie in te winnen

### **Stap 4**

- Format competentieanalyse

### **Stap 5**

- Uitleg gebruik formats
- Format 1: Ondersteuningsplan zeven leefgebieden
- Format 2: Ondersteuningsplan SAMPC
- Format 3: Eenvoudig ondersteuningsplan
- Format 4: Ondersteuningsplan gerubriceerd aan de hand van hulpvragen
- Checklist kwaliteit ondersteuningsplan

### **Stap 6**

- Format visualisatie schaalvragen

### **Docenten**

- Docentenhandleiding
- PowerPoint introductiecollege

# Inleiding

In deze inleiding lees je allereerst voor wie dit boek is geschreven, welke terminologie wordt gebruikt en hoe het boek is opgebouwd. Vervolgens krijg je de nodige achtergrondinformatie over het ondersteuningsplan.

## Leeswijzer

Ieder mens wil zeggenschap hebben over zijn eigen leven. Hij wil zelf de beslissingen nemen over waar hij woont, met wie hij omgaat, hoe hij zijn dag besteedt. Mensen met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke of psychische beperking of kwetsbare ouderen zijn hiervoor echter vaak aangewezen op (langdurige) hulp en ondersteuning. Zij worden in dit boek aangeduid met 'cliënt'. Wanneer een cliënt niet goed in staat is zijn eigen belangen te behartigen, treedt een wettelijk vertegenwoordiger op in zijn plaats. In plaats van 'cliënt' kun je dus ook 'wettelijk vertegenwoordiger' lezen. Omwille van de leesbaarheid wordt gesproken over 'hij'. Vanzelfsprekend kan daarvoor ook 'zij' of 'hen' worden gelezen.

*Zo maak je een ondersteuningsplan* is geschreven voor – aankomende – professionals die cliënten de hulp en ondersteuning bieden, zoals maatschappelijk werkers, ggz-agogen, jeugdzorgwerkers, woonbegeleiders of ouderenadviseurs. Deze professionals worden in dit boek 'sociaal werkers' genoemd. De ondersteuning die wordt geboden, wordt vastgelegd in een ondersteuningsplan. Dit plan schrijf je niet *over* maar *samen met* en *voor* de cliënt; het is *zijn* plan, hij bepaalt wat er wel en wat er niet in komt. Zijn vragen staan centraal. In plaats van 'vragen' kun je ook 'hulpvragen', 'wensen' of 'behoefte' lezen.

Met 'de organisatie' wordt in dit boek een hulpverlenende of zorgorganisatie in de brede zin van het woord bedoeld, bijvoorbeeld een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking, een (beschermde) woonvoorziening, verzorgingshuis of ggz-instelling.

*Zo maak je een ondersteuningsplan* helpt je om stap voor stap een ondersteuningsplan voor een cliënt te schrijven. Bij voorkeur voor een echte cliënt, maar je kunt ook gebruikmaken van een van de casussen op de website (kijk op: [www.zomaakjeeenondersteuningsplan.noordhoff.nl](http://www.zomaakjeeenondersteuningsplan.noordhoff.nl)). Hier vind je ondersteunend materiaal in de vorm van casuïstiek, voorbeelden van een ondersteuningsplan, extra oefeningen en achtergrondinformatie. Ook voor docenten is op de website ondersteunend materiaal te vinden.



Centraal in het boek staan de stappen die je doorloopt bij het schrijven van een ondersteuningsplan. Aan deze stappen gaat het hoofdstuk 'Voordat je begint' vooraf, waarin jij als competente professional centraal staat.

De hoofdstukken (stappen) zijn als volgt opgebouwd:

- De *zeven stappen* helpen je om een ondersteuningsplan gefaseerd te schrijven. De fasering is niet als een lineair proces te beschouwen. Het zijn vooral aandachtspunten waaraan je systematisch moet blijven denken.



- De *theorie* wordt kort uitgelegd. Voor verdere verdieping kun je aanvullende literatuur raadplegen uit de literatuurlijst.
- De *verdiepingsactiviteiten* nodigen je uit na te denken over je (toekomstige) rol als sociaal werker.
- Als je de *ondersteuningsplan-activiteiten* uitvoert, heb je aan het eind van het boek een ondersteuningsplan geschreven.
- De *tips* helpen je bij de uitvoering van de activiteiten.

## Een stukje geschiedenis

In de afgelopen decennia zijn de opvattingen binnen de samenleving over zorg en ondersteuning in belangrijke mate veranderd. De **verzorgingsstaat**, waarbij de overheid primair de verantwoordelijkheid heeft voor het welzijn van haar burgers, heeft plaatsgemaakt voor de **participatiesamenleving**. Binnen de participatiesamenleving is sprake van een andere verdeling van collectieve en individuele verantwoordelijkheden: de overheid heeft slechts voor een klein deel de verantwoordelijkheid voor het welzijn van haar burgers en richt zich op de uitvoering van een beperkt aantal kerntaken. Van de burgers zelf wordt een grote verantwoordelijkheid verwacht. Zij hebben binnen de samenleving allemaal dezelfde rechten, plichten, kansen en verantwoordelijkheden.

Binnen een dergelijke samenleving is **inclusie** het uitgangspunt: iedere burger heeft gelijke kansen om zijn leven naar eigen inzicht in te richten en te participeren in de maatschappij, ongeacht zijn mogelijkheden en beperkingen (Vosters e.a., 2013). Iedereen doet mee en iedereen hoort erbij: op school, op de arbeidsmarkt, op de sportclub, in de wijk. Kenmerkend voor inclusie is dat er wordt uitgegaan van iemands mogelijkheden, zijn individuele vaardigheden en persoonlijke autonomie en van de sociale solidariteit van mensen.

De huidige praktijk is echter weerbarstig: het is niet voor iedereen even gemakkelijk om op gelijke voet mee te doen, laat staan dat iedereen het gevoel heeft er écht bij te horen. Voor iemand met een fysieke, verstandelijke of psychische beperking of voor een kwetsbare oudere is dit soms een hele opgave. Hij moet op een volwaardige wijze kunnen deelnemen aan de samenleving, met ondersteuning waar nodig. Die ondersteuning moet worden afgestemd op wat hijzelf nodig acht om zijn leven in te richten. De ondersteuning wordt vastgelegd in het ondersteuningsplan. De regie over de ondersteuning en het ondersteuningsplan is in zijn handen. Hij bepaalt wat er gebeurt en heeft de leiding over zijn eigen leven, met andere woorden: de ondersteuning is vraaggestuurd.

## Vraaggestuurde ondersteuning

Het ondersteuningsplan vindt zijn oorsprong in de **vraaggestuurde ondersteuning**. Dit is ondersteuning die wordt aangestuurd door de cliënt zelf. Zijn vragen, wensen en behoeften zijn leidend voor de hulp en ondersteuning die geboden worden. Hij voert zo veel mogelijk zelf de regie over zijn eigen leven en maakt eigen keuzes, zodat hij zich kan ontplooien en zo een rol in de maatschappij kan vervullen. De ondersteuner verplaatst zich zo veel mogelijk in de beleving van de cliënt en werkt op voet van gelijkwaardigheid met hem samen.

Als de cliënt onvoldoende in staat is om zelf de regie te voeren, wordt een **wettelijk vertegenwoordiger** gemachtigd om als spreekbuis voor hem te dienen. Een wettelijk vertegenwoordiger is meestal iemand die dicht bij de cliënt staat, hem

goed kent en – daarvan mag je uitgaan – het beste met hem voor heeft. Aan diegene wordt gevraagd om in plaats van de cliënt de ondersteuningsvraag te stellen of te verhelderen.

In figuur 1 is de ontwikkeling naar vraaggestuurde ondersteuning schematisch weergegeven.

**Figuur 1** Ontwikkeling naar vraaggestuurde ondersteuning

| <b>Van</b>                          | <b>Naar</b>                        |
|-------------------------------------|------------------------------------|
| Patiënt/cliënt                      | Volwaardig burger                  |
| Verzorging/verpleging               | Ondersteuning                      |
| De professional bepaalt             | De cliënt bepaalt zelf             |
| Aanbodgestuurd                      | Vraaggestuurd                      |
| Beheersende rol van de professional | Ondersteunende, coachende rol      |
| Rigide zorg                         | Flexibele ondersteuning            |
| Wonen en werken in instituten       | Wonen en werken in de samenleving  |
| Segregatie (buiten de samenleving)  | Integratie (binnen de samenleving) |
| Groepsbenadering                    | Individuele benadering             |

### **Voorwaarden op micro-, meso- en macroniveau**

Om de vraaggestuurde ondersteuning adequaat te kunnen vormgeven, moet op zowel micro-, meso- als macroniveau aan een aantal voorwaarden zijn voldaan.

Op **microniveau** stelt vraaggestuurde ondersteuning voorwaarden aan het sociaal netwerk van de cliënt en aan de direct betrokken professionals.

Mensen uit het sociaal netwerk vervullen een belangrijke ondersteunende rol ten aanzien van de cliënt. Het kan daarbij gaan om het geven van praktische hulp of ondersteuning (bijvoorbeeld op het gebied van financiën of klusjes in huis), het geven van emotionele of sociale ondersteuning (bijvoorbeeld belangstelling tonen of troosten) of het geven van informatie en advies (bijvoorbeeld als er een belangrijke beslissing moet worden genomen). Mensen uit het sociaal netwerk komen regelmatig voor het dilemma autonomie – bescherming te staan. Zij moeten enerzijds bereid zijn om de cliënt de verantwoordelijkheid te geven, anderzijds hem beschermen tegen gevaar. Voor bijvoorbeeld ouders van een jongere met een verstandelijke beperking is dat niet altijd een gemakkelijke opgave: hun kind loslaten en hem de regie over zijn eigen leven geven.

Van de professionals, tot wie jij als sociaal werker wordt gerekend, vraagt het onder andere dat je de vragen en behoeften van de cliënt centraal stelt, ook al druisen die soms in tegen je eigen waarden en normen. Het vraagt van jou dat je erkent dat het referentiekader en de belevingswereld van de cliënt en die van jou fundamenteel van elkaar kunnen verschillen en dat jij meer vanuit het perspectief van de cliënt kijkt dan vanuit dat van jezelf. Het vereist dat je met de cliënt en zijn sociaal netwerk samenwerkt, met hen overlegt en de cliënt stimuleert om zelf dingen aan te pakken, ook al denk je dat jij het beter kunt. Het betekent ook dat jij hem durft te confronteren met zijn eigen verantwoordelijkheid als hij zijn zaken niet regelt.

Op **mesoniveau** worden voorwaarden gesteld aan de organisatie die vraaggestuurde ondersteuning biedt. Vraaggestuurde ondersteuning brengt met zich mee dat de zorgorganisatie zijn medewerkers schoolt in vraaggestuurd werken en ervoor zorgt dat het wonen van cliënten zo veel mogelijk in de gewone samenleving plaatsvindt. De cliënt is het uitgangspunt en niet de grenzen en regels die de organisatie op voorhand stelt. De organisatie is plat en de lijnen zijn kort. Ze draagt zorg voor een gedeelde visie op ondersteuning bij cliënten, medewerkers en andere betrokkenen. Het betekent dat er samengewerkt wordt met cliënten bij de ontwikkeling van de ondersteuning en het beleid. Er moet sprake zijn van daadwerkelijke cliëntenparticipatie, bijvoorbeeld door een cliëntenraad actief te betrekken bij belangrijke beslissingen. Iedere cliënt moet een individueel ondersteuningsplan hebben, zodat het voor eenieder duidelijk is op welke wijze het ondersteuningsproces verloopt. Het personeel is betrokken en deelt verantwoordelijkheden met de cliënt en zijn netwerk. Kortom, het vergt een flexibele organisatie die optimaal kan inspelen op de vragen en behoeften van de cliënt.

Op **macroniveau** stelt vraaggestuurde ondersteuning voorwaarden aan de samenleving. Als mensen met een beperking of stoornis in de samenleving thuishoren, moet de samenleving ook voor hen openstaan en hun de mogelijkheid geven een volwaardig burger te zijn. Je kunt je afvragen of dat altijd zo is. Horen mensen met psychiatrische problemen er écht bij? Staat een buurt open voor mensen met een verstandelijke beperking als die er komen wonen? Zijn wij als samenleving in staat om adequaat in te spelen op de vragen van de cliënt? Zijn we bereid kwetsbare mensen te ondersteunen als die erom vragen? Met andere woorden: is er écht sprake van inclusie?

#### VERDIEPING

##### **ACTIVITEIT 1 Is er écht sprake van inclusie?**

Vraag eens aan mensen uit je eigen sociale netwerk hoe zij aankijken tegen bijvoorbeeld ouderen. Vinden zij dat ouderen een volwaardige rol in de samenleving vervullen? Hoe laten zij dit zien in hun houding naar ouderen? En vinden zij het goed dat kinderen met een verstandelijke beperking naar een reguliere basisschool gaan, ook als ze bij hun eigen kind in de klas zitten? Vinden ze dat mensen met een verstandelijke beperking zelf kinderen mogen krijgen? Moeten mensen met psychische problemen in een instelling verblijven of mogen ze gewoon je burens worden?

#### VERDIEPING

##### **ACTIVITEIT 2 Is er écht sprake van vraaggestuurde ondersteuning?**

Is er in de organisatie waar je werkt of stage loopt sprake van vraaggestuurde ondersteuning? In hoeverre wordt de cliënt gestuurd door de mensen om hem heen? Wie heeft controle over die sturing? En wie bepaalt wie er controle over heeft? Met andere woorden: wie heeft het écht voor het zeggen?

## Het ondersteuningsplan

Ondersteuningsplannen verschillen onderling sterk in omvang, uiterlijk en inhoud. Elke organisatie die zich bezighoudt met hulp, zorg of begeleiding van cliënten heeft zijn eigen model en benaming: begeleidingsplan, zorgplan, persoonlijk ont-

wikkelingsplan, **ondersteuningsplan**, zorgleefplan enzovoort. In deze benamingen is in grote lijnen steeds dezelfde structuur te herkennen, maar in elk plan worden andere accenten gelegd.

Het gaat in alle gevallen om een document dat het actuele beeld (de huidige toestand) en het perspectief van de cliënt (de gewenste toestand) beschrijft, en de wijze uiteenzet waarop het verschil tussen het beeld en het perspectief wordt overbrugd (Schippers, 2003). Meer specifiek kan een ondersteuningsplan worden omschreven als een schriftelijke weergave van het geheel van afspraken over en doelen in de ondersteuning tussen een cliënt en een zorgaanbieder, die gebaseerd is op de gewenste levensinvulling van de cliënt en de (professionele) mogelijkheden van de zorgaanbieder.

Dat in een ondersteuningsplan het accent ligt op 'de gewenste levensinvulling' zegt meteen iets over de termijn waarvoor het plan wordt opgesteld en over de mensen waarvoor een ondersteuningsplan met name geschikt is. Een ondersteuningsplan is vooral bedoeld voor mensen die langdurige zorg en ondersteuning behoeven: mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking, mensen met een psychiatrische diagnose of kwetsbare ouderen. Kwetsbare ouderen zijn oudere mensen met verminderde regie (of verlies aan regie) over het eigen leven en met een veelzijdige hulp- en zorgbehoefte. Kwetsbaarheid bij ouderen is een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren dat de kans vergroot op negatieve gezondheidsuitkomsten, zoals bijvoorbeeld functiebeperkingen, opname en overlijden (Van Campen, 2011). Overigens: kwetsbaarheid wordt niet veroorzaakt door de hogere leeftijd. Hoewel het voorkomen van kwetsbaarheid toeneemt met de leeftijd, zijn verreweg de meeste ouderen niet kwetsbaar.

Het ondersteuningsplan is een belangrijk instrument bij het benoemen én het beschrijven van de ondersteuning die de cliënt in zijn leven en in zijn specifieke situatie nodig heeft. Het moet bijdragen aan de verbetering van de kwaliteit van zijn bestaan. De cliënt neemt zo veel mogelijk zelf belangrijke beslissingen over welke zorg of ondersteuning er geboden wordt en hoe dat gebeurt. Hij is dan ook de eigenaar van zijn eigen ondersteuningsplan.

Behalve de cliënt neemt zijn sociaal netwerk en de zorgaanbieder in de vorm van bijvoorbeeld een multidisciplinair team van professionals deel aan het opstellen van het ondersteuningsplan.

De professionals worden door de inhoud van het plan gestuurd in hun handelen en in de doelgerichtheid van hun werk. Het plan creëert voor hen de mogelijkheid om efficiënt, effectief en eenduidig te werken, doordat zij hun werkwijze op elkaar moeten afstemmen. Daarnaast is hun handelen beter overdraagbaar en daarmee is de continuïteit in de ondersteuning beter gewaarborgd. Bovendien biedt het ondersteuningsplan voor de professionals de mogelijkheid om hun eigen handelen inzichtelijk te maken, te evalueren en zo nodig te verbeteren én te verantwoorden naar de cliënt, zijn sociaal netwerk, andere professionals en de financiers. Dit komt direct ten goede aan de kwaliteit van de ondersteuning aan de cliënt en de kwaliteit van zijn bestaan.

Het ondersteuningsplan vormt zo de basis voor professioneel methodisch handelen ten aanzien van de cliënt.

In figuur 2 vind je een schematische weergave van mogelijke taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van mensen die betrokken zijn bij het ondersteuningsplan binnen een organisatie.

**Figuur 2** Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden ondersteuningsplan

| <b>Persoon</b>                                 | <b>Taak</b>  | <b>Bevoegdheid</b>   | <b>Verantwoordelijkheid</b>   |
|--|--|--|---|
| Cliënt/wettelijk vertegenwoordiger             | Informatie verschaffen<br>Opstellen, uitvoeren en evalueren plan                               | Schrijven, bijstellen en vaststellen plan  | Beoordelen van de volledigheid en juistheid van het plan                          |
| (Iemand uit) het sociaal netwerk van de cliënt | Informatie verschaffen   | Adviseren over plan  | Adviseren over inhoud van het plan  |
| Sociaal werker                                 | Beeld vormen<br>Opstellen, uitvoeren en evalueren plan   | Schrijven en bijstellen plan   | Beoordelen van de volledigheid en juistheid van het plan                          |
| Arts/psychiater                                | Adviseren over inhoud<br>Beoordelen en evalueren plan<br>Bewaken multidisciplinaire afstemming | Goedkeuren van inzet middelen en maatregelen in het kader van de Wet zorg en dwang | Adviseren en beoordelen inhoud van het plan<br>Multidisciplinair afstemmen        |
| Gedragswetenschapper                           | Adviseren over inhoud<br>Beoordelen en evalueren plan<br>Bewaken multidisciplinaire afstemming | Adviseren over plan  | Beoordelen (o.a. Wet zorg en dwang)<br>Multidisciplinair afstemmen                |
| Leidinggevende                                 | Faciliteren om plan te maken (o.a. tijd, geld en middelen)<br>Beoordelen en evalueren plan     | Vaststellen plan   | Beoordelen van de integrale haalbaarheid van het plan<br>Actualiteit van het plan |

## Methodisch handelen

Voor elk beroep is er een pakket van min of meer vaste werkwijzen, waarmee de beroepsbeoefenaar zijn beroepshandelen herkenbaar maakt en verantwoordt. Zo bakt een bakker zijn broden op een bepaalde manier en volgt een docent een lesmethode om zijn studenten iets te leren. Of je nu bakker, docent of sociaal werker bent, je werkt op een bepaalde manier die veel overeenkomst vertoont met de manier waarop je collega's dat doen: je werkt volgens een bepaalde **methode**. Het woord 'methode' komt van het Griekse woord *methodos*, dat 'de weg waarlangs' betekent. Een methode kan omschreven worden als een doordachte manier van werken om een gesteld doel te bereiken.

**Methodisch handelen** doe je dagelijks. Zo vraagt bijvoorbeeld het maken van een studieopdracht of het koken van een maaltijd om een goede voorbereiding en planning, ofwel: een methodische aanpak. Voor jou als sociaal werker betekent het dat je een bepaalde aanpak kiest om samen met en voor een bepaalde cliënt in een bepaalde situatie een bepaald vraagstuk op te lossen. Deze aanpak leg je vast in het ondersteuningsplan.

Door als sociaal werker methodisch te handelen onderscheid jij je van een niet-professioneel werker. Methodisch handelen is professioneel handelen. Als je methodisch handelt, handel je:

- doelgericht: met een doel als leidraad
- systematisch: in een logische volgorde
- planmatig: volgens een van tevoren opgesteld plan
- procesmatig: je evalueert en reflecteert regelmatig op de wijze waarop je handelt en stelt dit zo nodig bij.

Het handelen op methodische wijze integreer je in je werk met de cliënt met behoud van je persoonlijke eigenschappen en kenmerken. Je krijgt deze vakbekwaamheid onder de knie en je maakt je haar eigen door kennis op te doen van methoden die worden gebruikt bij het verlenen van hulp en ondersteuning aan de cliënt en door te oefenen en te reflecteren op je handelen. Op den duur worden doelgerichtheid, systematiek, planmatig en procesmatig handelen onderdeel van je werkhouding en maken zij deel uit van je gedragsrepertoire. Methodisch handelen is dan een soort tweede natuur geworden. Het komt niet alleen de kwaliteit van de ondersteuning aan de cliënt ten goede, maar ook de kwaliteit van de inhoud van je werk.

#### VERDIEPING

##### ACTIVITEIT 3 Werk jij methodisch?

Het is goed om van jezelf te weten of jij iemand bent die vanuit zichzelf methodisch werkt. Als je vanuit jezelf al zo werkt, is het eenvoudiger voor je om op je werk of stage methodisch aan de slag te gaan, dan wanneer dat niet zo is. In het laatste geval zul je extra je best moeten doen om het in de vingers te krijgen. Om er zicht op te krijgen, beantwoord je de volgende zes vragen eerst individueel. Bespreek daarna de antwoorden met medestudenten of collega's. Geef elkaar kritische feedback op de aanpak die ieder heeft bij het maken van studieopdrachten of uit te voeren taken op het werk. Bekijk of er verbeteringen gewenst zijn en hoe je het gaat aanpakken om een verbetering te realiseren.

- 1 Beschrijf wat jouw aanpak is vanaf het moment dat je een studieopdracht/taak krijgt. Ga je bijvoorbeeld planmatig en gestructureerd te werk of improviseer je liever? Ondersteun dit met een voorbeeld.
- 2 Van wie vraag of krijg je feedback op deze manier van werken?
- 3 Wat doe je met deze feedback?
- 4 Over welke aspecten ben je tevreden bij de uitvoering van een opdracht/taak?
- 5 Welke voornemens voor verbetering heb je?
- 6 Hoe ga je het concreet aanpakken om die verbeteringen te realiseren?

Methodisch werken vooronderstelt een collectieve keuze van een team of organisatie. Deze zogeheten **instellingsmethodiek** vormt het denk- en werkmodel van de organisatie. Het is een samenhangend geheel van methoden die zijn afgestemd op de mogelijkheden van de cliënten, de hulpverleners en de organisatie. De gekozen methodiek is het uitgangspunt van handelen.

De keuze voor een bepaalde methode is gebaseerd op de achterliggende praktische en theoretische visie van de organisatie, op de samenhang tussen de hulpvragen van de cliënt, de manier waarop daarnaar wordt gekeken en de aanname dat met de gekozen aanpak de hulpvragen worden beantwoord, en daarmee de doelen worden bereikt.

Wanneer methoden worden toegepast zonder dat het team of de organisatie afsprekt welke methoden bij elkaar passen en elkaar versterken, is er geen sprake van methodisch werken. Soms worden in organisaties helaas methoden toegepast

die elkaar tegenwerken. Een voorbeeld is een sociaal werker in een behandelhuis voor jongeren die de cliënten consequent straft voor regelovertredingen, terwijl zijn collega met groeps gesprekken werkt om de normen bij te sturen. Deze methoden werken elkaar tegen: bij de ene sociaal werker voelen de jongeren zich infantiel behandeld en wordt louter aanpassing van ze gevraagd. Bij de andere sociaal werker moeten ze opeens zeggen wat ze denken en voelen.

Methodisch handelen is een cyclisch proces: je stemt je handelen voortdurend af op de wensen, mogelijkheden en het niveau van de cliënt en bekijkt of je handelen bijgesteld moet worden. Als het bijgesteld moet worden, ga je terug naar een eerdere fase in het cyclisch proces. Deze **methodische cyclus** wordt ook wel de **regulatieve cyclus** genoemd. De cyclus is regulatief omdat het de mogelijkheid biedt om het denken en handelen te reguleren.

De stappen die je zet om een ondersteuningsplan te schrijven, komen overeen met die van de methodische cyclus, zoals figuur 3 laat zien.

**Figuur 3 De relatie tussen de methodische cyclus en de stappen van het ondersteuningsplan**

| <b>Methodische cyclus</b> | <b>Ondersteuningsplan</b>                                    |
|---------------------------|--|
| Oriëntatie                | Oriënteer je op de situatie van de cliënt                    |
| Diagnose                  | Bepaal de vraag<br>Formuleer de doelen                       |
| Planning                  | Maak een plan van aanpak<br>Verwerk de verzamelde informatie |
| Uitvoering                | Voer het plan uit  |
| Evaluatie                 | Evalueer het plan  |

De methodische cyclus kent een aantal fasen die bij de ondersteuning aan cliënten doorlopen wordt: de fasen van oriëntatie, diagnose, planning, uitvoering en evaluatie (Fontaine, 2010). Soms worden de fasen verschillend genoemd of nog verder uitgesplitst. Zo spreken Kuiper en Zijsling (2020) over de fasen van initiatief, analyse, probleemstelling, doelstelling, strategie, uitvoering, netwerken, evaluatie en bijstellen. Of de fasen nu algemeen of specifiek benoemd worden, altijd is in de methodische cyclus deze zelfde structuur te herkennen.

De methodische cyclus is duidelijk te herkennen in het ondersteuningsplan. Een ondersteuningsplan moet dan ook niet gezien worden als een statisch geheel, maar als iets wat in beweging is, moet worden bijgesteld, vernieuwd en geactualiseerd.

## **Wet- en regelgeving en kwaliteitsbewaking**

Nederland kent verschillende wetten die de regels en normen beschrijven waaraan zorgaanbieders zich moeten houden en die goede zorg en ondersteuning moeten garanderen. Het gaat daarbij om de rechten van cliënten, de kwaliteit van zorginstellingen en wetgeving rond onvrijwillige zorg. In een aantal wetten zijn regels opgenomen over het ondersteuningsplan, zoals in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet verplichte ggz (Wvvggz), de Wet langdurige zorg (Wlz) en in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG). Op de site van de overheid kun je zien wat er in de wetten staat ([www.wetten.overheid.nl](http://www.wetten.overheid.nl)).

In de Wlz staat bijvoorbeeld dat het wettelijk verplicht is om een ondersteunings-



plan/zorgplan op te stellen en dit plan te bespreken voor cliënten die ondersteuning krijgen van een instelling die wordt gefinancierd door de Wlz.



Naast wet- en regelgeving speelt een aantal partijen een rol in de kwaliteitsbewaking en -beoordeling van ondersteuningsplannen in de zorgsector. Belangrijke partijen zijn de **Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd** (IGJ) en de **Nederlandse Zorgautoriteit** (NZa). De IGJ houdt toezicht op de kwaliteit, veiligheid en toegankelijkheid van de zorg. De IGJ vormt zich een oordeel over de kwaliteit van de ondersteuning en daarmee van de ondersteuningsplannen ([www.igj.nl](http://www.igj.nl)). De NZa houdt toezicht op het gedrag van zorgaanbieders en zorgverzekeraars ([www.nza.nl](http://www.nza.nl)). Een andere belangrijke partij wordt gevormd door de **Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector** (HKZ). Binnen de HKZ zijn normen opgesteld waaraan een organisatie moet voldoen om een keurmerk te krijgen. Dit keurmerk geeft aan dat de organisatie een werkend kwaliteitsmanagementsysteem heeft geïmplementeerd en dat de kwaliteit continu wordt verbeterd. De HKZ heeft ook normen opgesteld waaraan het ondersteuningsplan moet voldoen.



Eveneens maken patiëntenorganisaties, zorgaanbieders en zorgverzekeraars samen afspraken over wat goede zorg en ondersteuning is. Die afspraken worden vastgelegd in kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten. Alle goedgekeurde kwaliteitsstandaarden en meetinstrumenten staan in het register van Zorginstituut Nederland ([www.zorginstituutnederland.nl](http://www.zorginstituutnederland.nl)).

Een **kwaliteitsstandaard** beschrijft de organisatie van het zorgproces en hoe een zorgaanbieder moet handelen. De cliënt staat daarin centraal. Een standaard wordt geschreven voor en door professionals. Er zijn verschillende meetinstrumenten waarmee zorgaanbieders hun kwaliteit in kaart brengen, zoals vragenlijsten die onder cliënten en hun naasten worden afgenomen. De kwaliteit wordt weergegeven in indicatoren. Een indicator is een getal dat wordt gemeten door een zorgaanbieder en zegt iets over de kwaliteit van de zorg en ondersteuning. Alle uitslagen komen in een openbaar databestand en zijn voor iedereen toegankelijk. Zorginzicht toont alle meetgegevens, die goed te begrijpen zijn. Op de website van Zorginzicht is informatie te vinden over wat goede zorg is en waar deze wordt geleverd ([www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl)).



Wet- en regelgeving en kwaliteitsbewaking zijn aan verandering onderhevig. Bekijk voor de meest actuele informatie de in deze paragraaf genoemde websites.

## Een ondersteuningsplan aanvragen

Wanneer een cliënt langdurige, intensieve zorg en ondersteuning nodig heeft en zorg ontvangt vanuit de Wlz, dan onderzoekt het **Centrum Indicatiestelling Zorg** (CIZ) of hij daarvoor in aanmerking komt. De cliënt kan zelf zorg aanvragen bij het CIZ. Volgens de wet moet hij alle informatie aanleveren die van belang is, zodat bepaald kan worden of hij recht heeft op zorg vanuit de Wlz.

Als een professional zorg aanvraagt voor de cliënt, dan moet dat ook via het CIZ. In bepaalde situaties moet bij de aanvraag een ondersteuningsplan of zorgplan aangeleverd worden. Welke zorg wordt geboden is afhankelijk van verschillende factoren.



Iedere gemeente in Nederland moet ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Indien een cliënt mét ondersteuning zelfstandig kan blijven wonen, dan kan hij aanspraak maken op hulp en ondersteuning die gefinancierd wordt vanuit de **Wet maatschappelijke ondersteuning** (Wmo). Hoe de toegang tot die ondersteuning wordt georganiseerd, regelt elke gemeente op zijn eigen manier. Sommige gemeenten kiezen voor het Wmo-loket, andere voor sociale wijkteams waar mensen terecht kunnen met hun hulpvraag. Wat het wijkteam precies doet, verschilt per gemeente.

Iedere gemeente stelt zelf vast welke criteria ze hanteert bij het toekennen van voorzieningen in het kader van de Wmo. De gemeente indiceert en heeft de verantwoordelijkheid passende ondersteuning te bieden aan cliënten die niet (volledig) op eigen kracht kunnen deelnemen aan de maatschappij. Als er langer durende ondersteuning nodig is, wordt er door de cliënt en de professional een ondersteuningsplan opgesteld dat is gericht op verbetering van de zelfredzaamheid.

# De zeven stappen voor het maken van een ondersteuningsplan



**Voordat je begint** Het schrijven van een ondersteuningsplan is een grote verantwoordelijkheid. Je schrijft het niet voor jezelf, maar samen met en voor de cliënt. Dat vraagt van jou dat je over de nodige competenties beschikt.

**Stap 1: Oriënteer je op de situatie van de cliënt** In stap 1 verzamel je informatie over de cliënt om je een beeld van hem te vormen. De informatie kan worden verzameld uit bijvoorbeeld gesprekken, observaties, testen en onderzoeken.

1

**Stap 2: Bepaal de vraag** De vragen, wensen en behoeften van de cliënt staan centraal en zijn het uitgangspunt voor de ondersteuning die geboden gaat worden. Het bepalen van de hulp- en ondersteuningsvraag gebeurt door de cliënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger.

2

**Stap 3: Formuleer de doelen** De doelen komen voort uit de vragen, wensen en behoeften van de cliënt. Zij geven de richting aan waar naartoe wordt gewerkt en zijn leidraad voor de ondersteuning. Aan de hand van algemene doelen formuleer je werkdoelen. Je maakt een afweging van bevorderende en belemmerende factoren die bijdragen tot het wel of niet kunnen realiseren van de doelen.

3

**Stap 4: Maak een plan van aanpak** In een plan van aanpak omschrijf je concreet hoe de doelen gerealiseerd gaan worden. Je maakt het plan aan de hand van de zes W's: wie doet wat, waar, wanneer, waarmee, op welke manier?

4

**Stap 5: Verwerk de verzamelde informatie** In stap 5 verwerk je de uitkomsten van de vorige stappen. Je schrijft een ondersteuningsplan in samenspraak met de cliënt, zijn sociaal netwerk en andere professionals. Het taalgebruik in het plan is begrijpelijk voor de cliënt. Indien nodig maak je gebruik van ondersteunende communicatiemiddelen.

5

**Stap 6: Voer het plan uit** Nu wordt het plan in de praktijk gebracht. Je gaat daarbij methodisch te werk en evalueert regelmatig of je op de goede weg bent en of ieder zich houdt aan de gemaakte afspraken.

6

**Stap 7: Evalueer het plan** Deze stap staat aan het eind, maar je evalueert vanzelfsprekend ook tussentijds. Je bekijkt wat goed is gegaan en wat beter kan in de uitvoering van het ondersteuningsplan. Je maakt daarbij een scheiding tussen een product- en een procesevaluatie.

7

# Voordat je begint

Een ondersteuningsplan maak je niet in je eentje. Je maakt het in de eerste plaats *met* de cliënt en *voor* de cliënt. De cliënt is voor een deel van je afhankelijk. Daarmee rust er een grote verantwoordelijkheid op je schouders. Dat vraagt van jou het nodige op het gebied van professionaliteit. Het eerste wat je jezelf dan ook moet afvragen is: beschik ik over voldoende competenties om een ondersteuningsplan te maken?

Als sociaal werker moet je aan veel competenties voldoen. Competenties zijn beschreven in beroepscompetentieprofielen en opleidingsprofielen. Een **competentie** kun je definiëren als een samenhangend geheel van kennis, inzicht en vaardigheden op uitvoerend niveau, samenwerkingsniveau en het niveau van functie- en beroepsontwikkeling.

Competenties betreffen de persoon van de beroepsbeoefenaar en zeggen iets over de wijze waarop die persoon voldoet aan de kwalificaties die het beroep van hem vraagt.

In dit hoofdstuk wordt een aantal basiscompetenties beschreven waaraan je moet voldoen als je het ondersteuningsplan gaat maken:

- 1 Je hebt een professionele beroepshouding.
- 2 Je bent in staat tot reflectie.
- 3 Je beschikt over adequate communicatieve vaardigheden.
- 4 Je kunt goed samenwerken.
- 5 Je beschikt over voldoende kennis op jouw vakgebied.

## 0.1 Een professionele beroepshouding

Als sociaal werker zet je jezelf in als middel om de cliënt te ondersteunen/hulp te bieden. 'Jezelf als middel inzetten' betekent dat wat jij zegt en doet en hoe je dat zegt en doet, invloed heeft op de kwaliteit van de ondersteuning en op de relatie die je met de cliënt hebt. Dit vraagt om de juiste houding. De juiste houding wordt ook wel aangeduid met **beroepshouding** of **grondhouding**. Je beroepshouding is de houding die kenmerkend is voor je beroep. Het is de grondhouding die je inneemt ten opzichte van zaken en kwesties die het beroep betreffen en het gedrag dat uit die grondhouding voortkomt. Met je beroepshouding breng je als het ware de grondhouding in praktijk.

Kenmerken van een positieve grondhouding zijn:

- Je staat open voor de cliënt. Je kunt je verplaatsen in zijn leefwereld, probeert door zijn ogen te kijken en neemt hem serieus.
- Je bent empathisch. Je bezit het vermogen om je in te leven in zijn gevoelens.
- Je bent betrouwbaar. Je zegt wat je doet en doet wat je zegt.
- Je luistert door te letten op verbale en non-verbale signalen. Je probeert jezelf een beetje los te laten en niet te snel conclusies te trekken.
- Je gaat integer en respectvol met de ander om. Je kunt het niet eens zijn met de cliënt, maar toch respecteer je zijn mening.
- Je aanvaardt en accepteert de ander zoals hij is. De waarden en normen van de cliënt accepteer je, ook al zijn het niet die van jou.

- Je wilt zoeken naar de betekenis van het gedrag van de cliënt. Je oordeelt niet over 'ander' gedrag, maar onderzoekt wat de oorzaak ervan is.
- Je kunt jezelf zijn. Je bent echt en doet niet alsof. Je speelt geen rol.
- Je kunt de balans vinden in de juiste mate van betrokkenheid en distantie. Je bent betrokken zonder dat je over je eigen professionele grenzen gaat.

Een **vraaggerichte houding** vraagt nog meer van je, namelijk dat je de cliënt de regie zo veel mogelijk in handen geeft. Je maakt gebruik van zijn ervaringsdeskundigheid, vraagt hem naar zijn mening, betreft hem bij de hulpverlening en laat hem – indien mogelijk – zelf beslissen over het uiteindelijke aanbod!

Je houding bepaalt niet alleen je buitenkant, maar is ook een weerspiegeling van je binnenkant. Het in praktijk brengen van een professionele beroepshouding is lang niet altijd gemakkelijk. Soms zit je niet goed in je vel of heb je te maken met een cliënt die je minder goed ligt. Dat is van invloed op je houding tegenover hem. Om je beroepshouding te ontwikkelen moet je jezelf continu afvragen waarom je handelt zoals je handelt en of jouw manier van handelen verantwoord is binnen de context van je beroep. Met andere woorden: je moet vaardig zijn in het *reflecteren*. Reflecteren doe je door je bewust te zijn van je eigen gedachten, gevoelens, beweegredenen en handelen ten opzichte van alle aspecten in de uitoefening van je beroep.

## 0.2 Reflecteren

Reflecteren is een belangrijke vaardigheid in het hele proces van het maken van een ondersteuningsplan. Reflectie betekent letterlijk 'weerspiegeling'. Je houdt jezelf als het ware een spiegel voor om zo stil te staan bij je gedachten en gevoelens, bij wat je wilt en hoe je vervolgens handelt in een bepaalde situatie. Door hier van een afstand kritisch naar te kijken en dit te analyseren wordt het mogelijk om nieuwe alternatieven te ontwikkelen. Met die alternatieven ga je vervolgens aan de slag in de praktijk. Dit proces van herstructurering wordt **reflectie** genoemd. Je (her-)interpreteert de ervaringen die je hebt gehad om te komen tot een hoger niveau van beroepsuitoefening. Regelmatig reflecteren draagt bij aan de ontwikkeling van je competenties als professional.

Als je reflecteert onderzoek je dus jouw manier van handelen, hoe je reageert op een bepaalde situatie, wat je denkt en voelt. Bij dat laatste, je gevoel, moet je uitgebreid stilstaan als je reflecteert. Mensen hebben vaak de neiging om uit een eerste impuls te reageren op een situatie. Dat betekent dat je niet eerst nadenkt voor je iets doet, maar handelt op basis van je eigen emoties. Ook kan het zijn dat je in gesprek met cliënten uitgaat van vooringenomen standpunten of overtuigingen zonder dat je dit zelf in de gaten hebt. Je gaat er bijvoorbeeld van uit dat een cliënt iets niet kan en daarom heb je, zonder er echt over na te denken, zijn taken overgenomen. Als je een ondersteuningsplan schrijft voor hem, zijn dit aspecten waaraan je extra aandacht moet besteden.

**Zelfreflectie** is een speciale vorm van reflecteren. Zelfreflectie pas je zelfstandig toe, dat wil zeggen dat je dit op eigen initiatief en alleen doet. Zelfreflectie vraagt daarom enige zelfdiscipline. Er is niemand die zegt dat je het moet doen. Toch heeft zelfreflectie veel voordelen: je kunt het op ieder moment doen en het zorgt ervoor dat je bewust bezig bent met je eigen ontwikkeling. Zelfreflectie kun je even tussendoor doen, bijvoorbeeld als je vanuit school of werk op weg naar huis bent. Zelfreflectie is ook mogelijk in de vorm van een logboek. Je schrijft je reflectie op papier. Dit vertraagt het denkproces en geeft je de tijd om rustig terug te bliken.

Om die reden wordt op hbo-opleidingen vaak om een schriftelijke zelfreflectie gevraagd in de vorm van reflectieverslagen.

**TIP**

Je kunt reflecteren op iedere situatie die je bezighoudt. Daar kun je veel van leren, maar de valkuil is dat je hierdoor door de bomen het bos niet meer ziet en eindeloos blijft terugkijken. Een andere valkuil is dat je misschien juist het gevoel hebt dat je lekker bezig bent – het werk gaat goed, er is geen kritiek van medestudenten of collega's – en je ziet geen reden om te reflecteren. Toch is het heel leerzaam om stil te staan bij jezelf en je manier van handelen.

De volgende tips kunnen je daarbij helpen:

- Kies een concrete situatie en kijk terug op jouw manier van handelen in die specifieke situatie.
- Reflecteer regelmatig en rooster ten minste één keer per week een reflectiemoment in, het liefst op een vast moment.
- Stel jezelf open vragen.
- Oordeel niet over jezelf.
- Reflecteer op probleemsituaties én op succeservaringen.
- Gebruik feedback van anderen om vanuit hun gezichtspunt naar jezelf te kijken.
- Reflecteer op een methodische manier, bijvoorbeeld door een lijstje vragen te doorlopen of een reflectiemodel te gebruiken. Het basismodel voor reflectie (Korthagen & Nuijten, 2019) kan daarbij een goed hulpmiddel zijn.

**VERDIEPING**

**ACTIVITEIT 4 Reflecteren met behulp van het basismodel voor reflectie**

Neem een gebeurtenis uit het recente verleden waarop je gaat reflecteren aan de hand van het basismodel voor reflectie. Neem bij voorkeur een situatie uit je werk of stage. In figuur 4 is het *basismodel voor reflectie* weergegeven (Korthagen & Nuijten, 2019).

**Figuur 4 Het basismodel voor reflectie**



Bij het basismodel voor reflectie horen reflectievragen die je jezelf kunt stellen naar aanleiding van de opgedane ervaring/de situatie waarop je reflecteert. Het is niet de bedoeling dat dit lijstje een strak keurslijf voor het reflecteren wordt. Het is bedoeld als een lijst met suggesties.

### *Stap 1 Handelen*

Dit is de situatie waarin je aan het handelen bent/de ervaring opdoet.

### *Stap 2 Terugblikken op de ervaring*

Centrale vraag in deze fase is: 'Wat gebeurde er concreet?' Je blikt terug op de situatie waarin je handelde. Je kunt jezelf daarbij de volgende vragen stellen:

- Wat deed ik? – Wat deed/deden de ander(en)?
- Wat dacht ik? – Wat dacht(en) de ander(en)?
- Wat voelde ik? – Wat voelde(n) de ander(en)?
- Wat wilde ik? – Wat wilde(n) de ander(en)?
- Wat was de invloed van de context op dit alles?

### *Stap 3 Bewustwording van essentiële aspecten*

Centrale vraag is: 'Wat was belangrijk in de situatie?' Mogelijke vragen die je jezelf daarbij kunt stellen zijn:

- Hoe hangen de antwoorden op de vorige vragen met elkaar samen?
- Is er afstemming of zijn er fricties tussen de antwoorden?
- Wat betekent dit voor mij?
- Wat is de kern van het probleem of de positieve ontdekking?
- Kan ik dit verbinden met een professioneel kader (bijvoorbeeld theorie of beroepscompetenties)?

### *Stap 4 Alternatieven ontwikkelen en daaruit kiezen*

Centrale vraag is hier: 'Wat is mijn voornemen voor de volgende keer?' Vragen die je jezelf kunt stellen zijn:

- Welke alternatieven zie ik (oplossingen of manieren om gebruik te maken van mijn ontdekking)?
- Welke voor- en nadelen hebben die?
- Wat neem ik me voor? Naar aanleiding van deze vraag kun je een (aantal) leerdoel(en) formuleren en uitwerken, bijvoorbeeld door jezelf af te vragen:
  - Wat is de gewenste situatie? Wat wil ik bereiken, wat is mijn doel?
  - Wat houdt mij tegen om mijn doel te bereiken? Welke hindernissen/blok-kades ervaar ik?
  - Wat heb ik nodig om mijn doel te bereiken? Hoe ga ik het concreet aanpakken? Wie of wat kan mij helpen bij het realiseren van mijn doel?

De vragen in stap 2 tot en met 4 zijn heel eenvoudig en toch blijkt het systematisch beantwoorden ervan een grote verdieping tot stand te brengen in het leren van ervaringen. Er ontstaat een vruchtbare wisselwerking tussen het handelen als (aankomend) professional en het leren van dat handelen.

### *Stap 5 Uitproberen*

In deze fase ga je je handelen uitproberen in een nieuwe situatie. Je bedenkt:

- Wat wil ik bereiken?
- Wat wil ik uitproberen?
- Waar wil ik op letten?

Daarbij is stap 5 de eerste stap van een volgende cyclus; beoogd wordt een doorgaande, zelfgestuurde professionele ontwikkeling.

## 0.3 Communicatieve vaardigheden

**Communicatie** is het overdragen van informatie tussen een zender en een ontvanger. Tussen hen is sprake van interactie: een voortdurende wisselwerking tussen beiden.

We communiceren verbaal door middel van onze taal, maar ook non-verbaal zenden we allerlei boodschappen uit, bijvoorbeeld in de vorm van mimiek, gebaren, intonatie, transpireren, trillen en blozen. Ook signalen en symbolen (zoals schrift en emoticons) vallen onder communicatie.

Bij effectieve communicatie wordt de boodschap ontvangen zoals de zender die bedoelt.

Hier volgen de belangrijkste communicatieve vaardigheden voor het maken van een ondersteuningsplan.

### Luisteren

Een goed gesprek bestaat voor meer dan de helft uit **luisteren** naar de ander. Anders gezegd: als je niet luistert, is er ook geen gesprek mogelijk. Als je luistert, stel je je open voor de ander/de cliënt en laat je zien dat je hem serieus neemt en respect hebt voor wat hij jou te zeggen heeft. Actief luisteren doe je door niet alleen te horen wat hij zegt, maar ook door goed te kijken naar zijn lichaamstaal. Je luistert actief als je verbaal en non-verbaal reageert en de cliënt tijd en ruimte geeft om zijn verhaal te doen. Je onderbreekt hem daarbij niet zomaar en laat regelmatig stiltes vallen. Stiltes brengen rust in het gesprek en ze geven de cliënt de mogelijkheid om zijn gedachten te ordenen of te zoeken naar de juiste formulering. Rust in het gesprek geeft jou als sociaal werker de mogelijkheid om tot je door te laten dringen wat de ander zegt. Je kunt er ook woorden aan geven door bijvoorbeeld te zeggen: 'Ik ben er even helemaal stil van' of 'Hier moet ik even over nadenken.'

Als je actief luistert, maak je gebruik van de volgende technieken:

- **Non-verbaal reageren.** Door oogcontact te maken laat je zien dat je bent geïnteresseerd in het verhaal van de cliënt. Dat kan ook door je gezichtsuitdrukking, je lichaamshouding of door te knikken.
- **Verbaal reageren.** Dat kun je doen door kleine aanmoedigingen te geven ('Vertel verder/en toen?') of door simpelweg te hummen. Ook kun je de laatste paar woorden of het laatste woord van iets wat de cliënt zegt, herhalen. Als je dat vragend doet, kan dat een uitnodiging voor de cliënt zijn om hierop door te gaan. Let op: als je te veel herhaalt, kan dit irritatie bij hem opwekken. Te veel herhalen wordt ook wel 'papegaaien' genoemd.
- **Samenvatten.** Als je samenvat, geef je de hoofdpunten van het gesprek weer. Je ordent als het ware de informatie die je hebt gekregen en verifieert tevens of je de cliënt goed hebt begrepen. Een andere functie van samenvatten is dat je daarmee controleert of je hebt geluisterd zonder te interpreteren wat hij heeft gezegd.
- **Parafraseren.** Bij parafraseren vat je kort en bondig, 'in een notendop', in eigen woorden het belangrijkste samen wat de cliënt heeft gezegd. De cliënt wordt daarmee gestimuleerd om aan te vullen of de nadruk te leggen op wat echt belangrijk voor hem is.
- **Gevoelsreflecties geven.** Je leeft je in de gevoelens van de cliënt in en laat dit ook merken, bijvoorbeeld door te zeggen: 'Ik begrijp dat je dat erg verdrietig maakte/ik zie dat je hier heel blij van wordt.'
- **Concretiseren.** Hiermee verduidelijk je het verhaal van de cliënt. Soms heeft een cliënt de neiging om zich vaag uit te drukken, vooral naarmate het on-



derwerp van gesprek persoonlijker of moeilijker voor hem wordt. Hij zegt dan bijvoorbeeld: 'Alles gaat mis/ik zie het niet meer zitten' of hij praat over 'je' in plaats van 'ik' als hij over zichzelf praat. Niet-concrete uitspraken van de cliënt werken interpretaties in de hand. Concretiseren doe je door:

- het geven van kleine aanmoedigingen: 'Kun je daar meer over vertellen?'
- het stellen van open vragen: 'Wat zeg je dan als...?'
- parafaseren: 'Dus dan doe je...'
- het geven van gevoelsreflecties: 'Ik zie dat dat je pijn doet.'

## Vragen stellen

Het stellen van vragen is de meest directe manier om informatie te krijgen van de cliënt. Door te vragen stimuleer je hem om door te praten of kun je hem bijsturen. Welk type vragen je stelt is niet alleen afhankelijk van het doel van het gesprek, maar ook van de vertrouwde relatie die er is tussen jou en de cliënt. Zo is het in een eerste gesprek niet altijd verstandig om al te veel door te vragen en het de cliënt daarmee misschien te moeilijk te maken. Naarmate de tijd vordert en er een vertrouwensband is opgebouwd, kun je dat wel doen. Door verder te vragen breng je meer diepgang in het gesprek.

Een goede vraag voldoet aan de volgende criteria:

- is duidelijk geformuleerd
- verwijst naar één onderwerp tegelijk
- behelst geen vooronderstellingen (zijn neutraal gesteld)
- open vragen bij probleemexploratie
- gesloten vragen als je iets specifiek wilt weten
- is juist gedoseerd uitgevoerd

Voor het type vragen dat je stelt is ook het ontwikkelingsniveau, de problematiek of de beperking van de cliënt van belang. Zo kan een cliënt met een stoornis in het autistisch spectrum meer gebaat zijn bij het stellen van gesloten vragen, omdat open vragen te moeilijk voor hem zijn.

Bij het maken van het ondersteuningsplan kun je de volgende typen vragen stellen:

- **Open vragen:** nodigen uit tot vertellen. Het geeft de cliënt de ruimte en vrijheid om te bepalen hoe hij de vraag beantwoordt. Het doel hiervan is dat de cliënt vanuit zijn eigen referentiekader praat en zelf richting en inhoud kan geven aan het gesprek. Bijvoorbeeld: 'Hoe ben je opgevoed door je ouders?'
- **Gesloten vragen:** hierbij is maar één antwoord mogelijk. Gesloten vragen, vragen naar iets specifiek, naar feitelijke en eenvoudige informatie. Deze vragen beperken de cliënt in zijn antwoordmogelijkheden. Bijvoorbeeld: 'Waar woon je?'. Gesloten vragen lenen zich goed voor cliënten die zich moeilijk kunnen uiten of die in de war raken van open vragen.
- **Keuzevragen:** de antwoorden worden bij deze vragen al in de vraagstelling genoemd. Bijvoorbeeld: 'Wil je wel of wil je niet in een flat wonen?'
- **Gerichte vragen** of ook wel **lineaire vragen:** kunnen zowel open als gesloten worden gesteld. Met dergelijke vragen informeer je naar concrete gegevens en feiten. Het antwoord is vaak kort en de vraag alleen leidt daardoor nauwelijks tot uitdieping van het onderwerp. Bijvoorbeeld: 'Heb je je pijn gedaan?'
- **Indirecte vragen:** zijn inhoudelijk wel vragen, maar hebben niet de vorm van een vraag. Ze worden op indirecte wijze gesteld en hebben geen vraagteken achter de zin. Bijvoorbeeld: 'Ik zou graag weten, wanneer je komt.'

- **Directe vragen:** eindigen altijd met een vraagteken. Bijvoorbeeld: ‘Wanneer kom je?’
- **Strategische vragen:** het antwoord op een strategische vraag is wel ongeveer bekend, maar de vraag wordt toch gesteld om het antwoord letterlijk te horen of om de ander nogmaals te laten nadenken over de inhoud van het antwoord. Bijvoorbeeld: ‘Hoe lang denk je hiervoor nodig te hebben?’
- **Reflectieve vragen:** zijn bedoeld om iemand over zichzelf te laten nadenken. Bijvoorbeeld: ‘Hoe kijk je naar jezelf in deze situatie? Wat is jouw aandeel hierin?’
- **E-in-vragen:** exploreren binnen het referentiekader van de ander. Deze vragen gaan in op wat de ander zegt en sluiten daarbij aan. Bijvoorbeeld als de cliënt aangeeft ontevreden te zijn over een gesprek met zijn vriendin: ‘Waar ben je dan precies ontevreden over?’
- **E-ex-vragen:** komen voort uit je eigen referentiekader. Je stuurt het gesprek in de richting van een onderwerp waarover jij het wilt hebben. Bijvoorbeeld als de cliënt aangeeft ontevreden te zijn over een gesprek met zijn vriendin: ‘Heb je haar verteld dat je ontevreden bent?’
- **Doorvragen:** gaan door op het antwoord dat werd gegeven. De ‘doorvraag’ werkt heel stimulerend en brengt vaak veel informatie naar boven. Bijvoorbeeld: ‘Wat bedoel je daarmee? Kun je een voorbeeld geven?’
- **Relationele vragen:** geven antwoord op de onderlinge relatie tussen personen en de verschillen in beleving tussen beide personen. Bijvoorbeeld: ‘Hoe was de relatie in het verleden?’
- **Hypothetische vragen:** hebben een vooronderstelling in zich om de fantasie aan het werk te zetten of om een denkproces bij de ander op gang te brengen. Bijvoorbeeld: ‘Dus je gaat meteen aan de slag om het probleem op te lossen?’

Door te oefenen leer je de juiste vragen te stellen op het juiste moment op een goede manier.

#### VERDIEPING

##### ACTIVITEIT 5 Welk type vragen stel jij?

Het stellen van vragen is een belangrijke vaardigheid bij het maken van een ondersteuningsplan. De volgende vragen zetten je aan het denken over de vragen die jij stelt:

- Als je de opsomming van het type vragen bekijkt, welke vragen stel je dan vooral in contact met iemand die dichtbij je staat?
- Welke vragen stel je vooral aan iemand die verder van je af staat?
- Welk type vragen vind je moeilijk om te stellen? Oefen de komende tijd in het stellen van dergelijke vragen.

#### VERDIEPING

##### ACTIVITEIT 6 Gespreksoefening

*Opdracht persoon A:*

- Bedenk een onderwerp waarover je nadere informatie wilt hebben van de ander (persoon B), bijvoorbeeld:
  - Je wilt weten wat zijn werk nu precies inhoudt en welke eisen aan hem worden gesteld, of
  - je wilt weten hoe hij de studie aanpakt en je wilt daaruit tips halen voor jezelf.

- Ga ervan uit dat de ander niet weet wat jij van hem wil, hij is als het ware 'blanco'.
- Je gaat in gesprek met B.

*Opdracht persoon B:*

- Je stelt je coöperatief op tijdens het gesprek.

*Opdracht persoon C:*

Observeer de luisterhouding van A aan de hand van de volgende observatiepunten:

- Waaruit blijkt dat A een (uitnodigende) luisterhouding heeft?
- Laat A de ander uitpraten?
- Welk type vragen stelt A? Noem voorbeelden.
- Heeft A voorkeur voor een bepaald type vragen? Noem voorbeelden.
- Parafraseert A?
- Op welke manier sluit A af?
- Waarin vind je persoon A goed ten aanzien van het toepassen van luistervaardigheden?
- Wat vind je voor verbetering vatbaar?

Nabespreken in drietallen. A formuleert leerdoelen aan de hand van de verbeterpunten.

## Afstemmen

In het hele proces van het ondersteuningsplan is afstemming op de cliënt van groot belang. Hij is tenslotte degene die de regie in handen heeft. Je stemt af op:

- zijn ontwikkelingsniveau
- de communicatiekanalen waar zijn voorkeur naar uitgaat
- het inhouds- en betrekkingniveau tijdens het gesprek
- de verbale en non-verbale communicatie

Afstemmen doe je in de eerste plaats door stil te staan bij het **ontwikkelingsniveau** van de cliënt: heb je te maken met een kind, een adolescent of een volwassene? Is het ontwikkelingsniveau passend bij de leeftijd of is er sprake van een beperking op verstandelijk gebied? Is er sprake van problematiek die van invloed is op de ontwikkeling? Hoe functioneert de cliënt op sociaal-emotioneel gebied? Wellicht heb je daar in een eerste gesprek nog niet goed zicht op, maar je moet er wel alert op zijn. Als jij bijvoorbeeld te moeilijke woorden gebruikt, begrijpt de cliënt je niet, of als je (letterlijk) te dicht bij hem komt, creëert hij afstand. Gevolg is dat hij zich niet voor jou openstelt en jou geen of onvoldoende informatie verschaft.

Afstemmen doe je ook door in te spelen op de **communicatiekanalen** waar naar de voorkeur van de cliënt uitgaat. Als je zelf voorkeur hebt voor een ander communicatiekanaal, zul je moeten afstemmen op de voorkeur van de cliënt. In figuur 5 is een overzicht gegeven van de verschillende communicatiekanalen.

Figuur 5 Communicatiekanalen

### Visueel ingesteld persoon

|                                 | Gedrag als zender   | Gedrag als ontvanger   |
|---------------------------------|---|--|
| <b>Zintuig: kijken</b>          | Besteedt aandacht aan de ogen. Kijkt ander aan als hij reactie wil. Kijkt ander niet aan als hij die negeert. | Let op houding, mimiek en bewegingen van de ander.   |
| <b>Spreken</b>                  | Spreekt zelf in beelden. Praat snel en maakt veel gebruik van armbewegingen en mimiek.                        | Luistert graag naar beeldende uitleg (strips, plaatjes). Geeft er de voorkeur aan zelf te lezen in plaats van te worden voorgelezen. |
| <b>Voorbeeld in taalgebruik</b> | 'We zullen wel zien / Zo heb ik het nog niet bekeken / Ik zie het voor me / Ik zie het niet zitten.'          | Geeft de voorkeur aan telefoongesprek met beeld.   |
| <b>Reactie van anderen</b>      | 'Zit me niet zo aan te staren.'   |  |

### Kinesthetisch ingesteld persoon

|                                 | Gedrag als zender  | Gedrag als ontvanger  |
|---------------------------------|--|---|
| <b>Zintuig: gevoel</b>          | Let op de afstand die iemand inneemt en op aanraking. Raakt aan bij sympathie. Is gefocust op wat hem raakt. | Vindt het prettig aangeraakt te worden bij goed contact. Vindt de houding belangrijk. |
| <b>Spreken</b>                  | Beweegt graag en veel, praat met handen. Gevoelens zijn bij het spreken van zijn gezicht af te lezen.        | Luistert graag naar verhalen waar actie in voorkomt.                                  |
| <b>Voorbeeld in taalgebruik</b> | 'Ik heb het gevoel dat / Ik voel met je mee / Voel je wat ik bedoel? / Dat voelt goed.'                      | Vindt telefoongesprek niet prettig.   |
| <b>Reactie van anderen</b>      | 'Blijf van me af / Zit even stil.'   |   |

### Auditief ingesteld persoon

|                                 | Gedrag als zender   | Gedrag als ontvanger  |
|---------------------------------|---|---|
| <b>Zintuig: horen</b>           | Gebruikt stem / stiltes / maant om stilte. Kan goed een verhaal navertellen met dezelfde intonatie. Is gefocust op geluiden en woorden. | Luistert aandachtig, let op details en reageert op wat er <i>gezegd</i> wordt. Laat door houding of oogcontact niet altijd merken dat hij luistert. |
| <b>Spreken</b>                  | Spreekt zorgvuldig en in wat traag tempo. Heeft last van achtergrondgeluiden.   | Luistert naar stemgeluid, intonatie, zinsmelodie.   |
| <b>Voorbeeld in taalgebruik</b> | 'Mij werd het volgende gezegd / Het kwam mij ter ore / Je hoort nog van me.'  | Telefoon en e-mail zijn geschikte media.  |
| <b>Reactie van anderen</b>      | 'Hij luistert niet', omdat de ander het niet ziet aan houding of blik.  |   |

Een ander belangrijk aspect bij afstemming is, dat je je bewust bent van het inhouds- en betrekkningsniveau tijdens het gesprek. Het **inhoudsniveau** betreft de letterlijke boodschap van datgene wat gezegd wordt. In het **betrekkningsniveau** komt de relatie tussen zender en ontvanger tot uitdrukking. Het is de wijze waarop de boodschap wordt overgebracht of moet worden opgevat. Dit kan bijvoorbeeld zijn als grapje, dreigement, steun of troost. De betrekking van een boodschap komt tot uitdrukking in je lichaamshouding en het gebruik van je stem.

Wanneer inhoud en betrekking in overeenstemming zijn, ontstaat er duidelijkheid. Als er geen overeenstemming is, dan zul je daar aandacht aan moeten besteden. Bijvoorbeeld, als een cliënt zegt: 'Ik vind je zó aardig' en hij kijkt vriendelijk naar je, is de betrekking: ik vind je erg aardig. Als hij dezelfde woorden zegt, maar met een harde stem en een boze blik, dan is de inhoud van de boodschap hetzelfde, maar is de betrekking anders. Hij bedoelt het cynisch en zegt eigenlijk: 'Ik vind je helemaal niet aardig.' Er is dan sprake van *incongruentie* in de verbale en non-verbale communicatie.

**Verbale communicatie** zijn de woorden die worden gesproken. **Non-verbale communicatie** is de lichaamstaal, zoals houding, mimiek, intonatie en kleding. Wees je ervan bewust dat de non-verbale communicatie een vijf keer zo grote overtuigingskracht heeft als de verbale communicatie! Wanneer de woorden van iemand en zijn lichaamstaal elkaar tegenspreken, wordt de lichaamstaal dus veel eerder geloofd. Het is zelfs zo dat 60 tot 80% van de communicatie plaatsvindt door lichaamstaal. Aandacht daarvoor hebben is dus van groot belang.

Het mag duidelijk zijn dat voor een optimale afstemming goed waarnemen en interpreteren van de verbale en non-verbale signalen van de cliënt van essentieel belang zijn. **Waarnemen** is niets anders dan het objectief ontvangen via je zintuigen van die signalen. **Interpreteren** is altijd subjectief: je kent op je eigen persoonlijke wijze een betekenis toe aan de (objectieve) informatie. Interpreteren wordt ook wel **decoderen** genoemd.

Decoderen doe je vanuit je eigen **referentiekader**. Je referentiekader is het geheel van waarden en normen van waaruit je leeft, denkt, voelt en handelt. Deze zijn gevormd door je karakter, ervaringen, opvoeding en opleiding. Als je goed wilt afstemmen, moet je je bewust zijn van de invloed van je eigen referentiekader op de manier waarop jij interpreteert. Die bewustwording ontstaat doordat je voortdurend reflecteert op je handelen en kritisch bent naar jezelf.

## 0.4 Samenwerken

Om de cliënt tijdens het gehele proces van het maken van een ondersteuningsplan optimaal te kunnen begeleiden, zul je moeten samenwerken. Niet alleen samenwerken met de cliënt, maar ook met zijn sociaal netwerk, vrijwilligers en met professionals die een andere expertise hebben.

Samenwerken is niet altijd even gemakkelijk. Ieder mens heeft de neiging om in eerste instantie vanuit zijn eigen perspectief en deskundigheid naar de ander en zijn situatie te kijken. Soms is het moeilijk voor mensen om van hun eigen standpunt af te wijken. Het erkennen van en in gesprek gaan over de verschillende perspectieven en machtsverhoudingen is een belangrijke stap om te komen tot een goede samenwerking. Houd in die situaties het perspectief van de cliënt altijd als uitgangspunt. Het is tenslotte zijn leven waar het om gaat!

Goed samenwerken is in de eerste plaats mensenwerk. Sommige mensen kunnen dit van nature, terwijl andere er veel moeite mee hebben. Goed samenwerken betekent onder andere dat je:

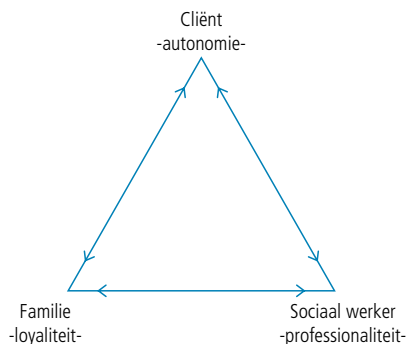
- verantwoordelijkheid neemt
- je aan je afspraken houdt
- proactief denkt en handelt
- anderen aanvult en vertrouwt
- probleemoplossend werkt
- zegt wat je doet en doet wat je zegt

Door zijn beperking of problematiek is de cliënt dikwijls blijvend aangewezen op zorg en ondersteuning van mantelzorgers. Daarom zijn veel familieleden (met name ouders, broers en zussen) vaak blijvend betrokken en bezorgd en is er sprake van een grote mate van loyaliteit van hen naar de cliënt en andersom. Als sociaal werker moet je je bewust zijn van jouw eigen relatieve onbelangrijkheid in deze verhouding. Jij bent een passant in het leven van de cliënt. Familie is er een leven lang. Je doet er goed aan om vooral de samenwerking met familieleden te zoeken en daarmee de meest belangrijke hulpbron voor de cliënt te benutten. Deze samenwerking is schematisch weergegeven in figuur 6.

---

**Figuur 6 Samenwerkingsdriehoek**

---



---

In de top van deze **samenwerkingsdriehoek** staat de cliënt, want het draait om hem. Het is zijn leven, huis, geld en smaak. Maar zonder basis kan een top niet bestaan. De basis wordt gevormd door familie en professionals die samenwerken in het belang van de top.

De driehoek is gelijktijdig en alle drie de hoeken zijn even waardevol. Elke hoek – elk gezichtspunt – heeft recht van spreken, heeft een eigen belang. Samen zijn ze aangewezen op het voeren van de **trialoog**, de driespraak.

Deze zogenaamde **driehoeksmethode** is door Egberts (2012) ontwikkeld vanuit de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, maar is net zo goed van toepassing in de jeugdzorg, de psychiatrie, pleegzorg of het (speciaal) onderwijs. En iedereen die ervaring heeft opgedaan met een ouder in een verpleeghuis weet van de ingewikkelde opgave om er samen in deze driehoek uit te komen. Dat maakt dat deze methode ook wordt toegepast in de zorg voor ouderen, waar cliënten, professionals en familie net zo goed in driehoeksverhoudingen zitten.

Naast samenwerken met (familieleden uit) het sociaal netwerk van de cliënt, werk je samen met andere professionals. In verschillende beroepscompetentieprofielen is de competentie 'Samenwerken' beschreven. Competentie F van het *Beroepscompetentieprofiel GGZ Agoog* (Movisie, 2012) omschrijft het bijvoorbeeld als volgt: 'Werkt samen in (multidisciplinaire) netwerken en teams. De ggz-agoog is in staat om op constructieve wijze actief samen te werken met collega's, leidinggevenden en professionals uit de eigen en andere disciplines en organisaties.

Gedragsskenmerken ggz-agoog:

- Maakt anderen duidelijk wat zij als professional kan bieden en wat de organisatie te bieden heeft.
- Gaat respectvol om met andere professionals en maakt gebruik van hun deskundigheid.
- Ziet gemeenschappelijke belangen en kan anderen hier ook van overtuigen.
- Houdt de belangen van de cliënt, de opdrachtgever, de organisatie en andere betrokkenen in evenwicht.
- Werkt integraal samen met het informele netwerk en andere professionals om het herstel van de cliënt te bevorderen.'

In hoeverre ben jij gericht op samenwerkingsmogelijkheden? Hoe ben jij om mee samen te werken? Waar ligt jouw kracht? En waar ligt jouw zwakte?

#### VERDIEPING

#### ACTIVITEIT 7 Hoe werk jij samen?

Op de website bij dit boek vind je een aantal links naar tests die je kunt doen op het gebied van samenwerken. Maak een test via internet die je inzicht geeft in hoe jij samenwerkt met anderen en welke rollen jij bekleedt. De Roos van Leary of de Belbintest lenen zich daar goed voor. Bespreek de test na met iemand anders. Wat herken je in de uitkomsten van de test?



## 0.5 Vakkennis

Naast inzicht in jezelf en het beschikken over vaardigheden, is het hebben van kennis cruciaal. Kennis over de cliënt, zijn gedrag, beperking, problematiek enzovoort. Het kennisniveau dat je nodig hebt bij het maken van een ondersteuningsplan is afhankelijk van de complexiteit van (het gedrag van) de cliënt en zijn vragen, wensen en behoeften. Veelal is daarvoor kennis op minimaal hbo-niveau vereist. Sommige organisaties werken met mbo-niveau 4 sociaal werkers. Deze sociaal werkers schrijven het ondersteuningsplan onder supervisie van een hbo- of wo-geschoolde hulpverlener.

Om kennis op te doen kun je betrouwbare websites bezoeken, vakliteratuur en vaktijdschriften lezen, je laten (bij)scholen en/of in gesprek gaan met deskundigen. Kennis is aan verandering onderhevig. Er wordt wetenschappelijk onderzoek verricht of er worden ervaringen opgedaan die bestaande inzichten omvergoeien. Kennis moet je dus bijhouden, zeker als je met mensen werkt!

TIP

Vergroot je kennis en duik eens in de bibliotheek van de organisatie waar je werkt of van de school waar je studeert. Abonneer je op een vakblad. Durf vragen te stellen aan andere professionals en aan politici. Bezoek betrouwbare websites zoals



www.vilans.nl, www.movisie.nl, www.nji.nl, www.rivm.nl en www.trimbos.nl, en abonneer je op hun digitale nieuwsbrieven zodat je op de hoogte blijft van de actuele ontwikkelingen binnen je vakgebied.

#### **VERDIEPING**

##### **ACTIVITEIT 8 Hoe competent ben jij?**

Omschrijf in je eigen woorden wat jij zelf denkt te moeten leren om als sociaal werker een ondersteuningsplan te kunnen schrijven. Bespreek dit vervolgens met medestudenten of collega's. Formuleer aan de hand daarvan een aantal leerdoelen.

#### **ONDERSTEUNINGSPLAN**

##### **ACTIVITEIT 9 Kies een cliënt**

Kies een cliënt uit je stage of werk voor wie je een ondersteuningsplan wilt schrijven. Als je geen stage loopt of geschikt werk hebt, kun je gebruikmaken van een van de casussen op de website bij dit boek. Volg de stappen in dit boek en voer de activiteiten met de titel 'ondersteuningsplan' uit. Uiteindelijk heb je dan een ondersteuningsplan geschreven.