

**‘Begeleiderkenmerken: wat zien volwassenen met een licht
verstandelijke beperking terug in de begeleiding en wat vinden zij
belangrijk?’**

Masterthesis

Universiteit Utrecht

Masteropleiding Pedagogische Wetenschappen

Masterprogramma Orthopedagogiek

Werkveld Gehandicaptenzorg & Kinderrevalidatie

Cynthia van Breugel, 3499065

Datum: 21-06-2013

Begeleidster: Jolanda Douma

Tweede beoordelaar: Desirée Florisson

Voorwoord

Deze thesis is in samenwerking met stichting SOVAK, een instelling voor gehandicaptenzorg in Noord-Brabant, tot stand gekomen. Samen met een gedragskundige van de instelling is een onderzoeksvraag ontworpen, die vervolgens door mij is uitgewerkt in deze thesis. Het is een onderwerp dat veel aandacht krijgt binnen de instelling, maar waar nog weinig over bekend is vanuit wetenschappelijk onderzoek. Middels mijn eigen onderzoek heb ik een bijdrage kunnen leveren aan de bevordering van de kennis over dit onderwerp binnen de instelling en heb ik zelf veel ervaring op kunnen doen met het uitwerken van onderzoeksresultaten en het afnemen van vragenlijsten bij cliënten met een licht verstandelijke beperking. Mijn dank gaat uit naar alle cliënten die hun medewerking hebben verleend aan het onderzoek. Daarnaast wil ik Luud Muller, Daniëlle Neefjes en Boris Wansink, werkzaam bij de instelling waar het onderzoek is uitgevoerd, bedanken, die mij hebben geholpen met het afnemen van een aantal vragenlijsten zodat in de beperkte tijd die voor het onderzoek beschikbaar was zoveel mogelijk cliënten konden worden bereikt. Ook wil ik Jolanda Douma bedanken voor de begeleiding en feedback tijdens het schrijven van deze thesis. Mijn hoop is dat in de toekomst nog meer aandacht wordt besteed aan wat cliënten met een licht verstandelijke beperking zelf belangrijk vinden in de begeleiding, zodat de begeleiding voor hen geoptimaliseerd kan worden.

Samenvatting

Achtergrond: Er komt steeds meer aandacht voor kenmerken van begeleiders en hoe die kunnen bijdragen aan het voorkomen of verminderen van (gedrags)problemen van mensen met een (licht) verstandelijke beperking (LVB). Welke begeleiderkenmerken volwassenen met een LVB zelf belangrijk vinden is niet bekend.

Doel: Inzicht krijgen in welke kenmerken volwassenen met een LVB zelf belangrijk vinden in hun begeleiding en welke kenmerken zij al zien in hun persoonlijk begeleider en of hierin verschillen waren tussen mannen versus vrouwen, jongvolwassenen versus volwassenen versus ouderen, een lage versus hoge ondersteuningsbehoefte en ambulante versus residentiële zorg.

Methode: Bij 44 cliënten met een LVB is een vragenlijst afgenomen over de huidige en belangrijke begeleiderkenmerken en is gevraagd hun persoonlijk begeleider een rapportcijfer te geven.

Resultaten en conclusie: In de begeleiding worden vooral flexibiliteit, vriendelijkheid en respect, betrouwbaarheid, geduld en een open houding teruggezien. Een hoger rapportcijfer hing samen met het bieden van structuur en duidelijkheid, een vriendelijke en respectvolle en open houding en het gebruik van humor. Cliënten vinden het vooral belangrijk dat de begeleider flexibel is en kennis heeft over de cliënt. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen groepen cliënten in wat zij belangrijke kenmerken vinden, al lijken vrouwen betrouwbaarheid belangrijker te vinden, volwassenen een vriendelijke en respectvolle en open houding minder belangrijk te vinden dan jongvolwassenen en ouderen en lijken cliënten met ambulante zorg het belangrijker te vinden dat een begeleider hen kent, taalgebruik afstemt en een vriendelijke en respectvolle houding aanneemt.

Kernwoorden: begeleiderkenmerken, ambulante zorg, residentiële zorg, licht verstandelijke beperking.

Abstract

Background: It is important to know what clients with mild intellectual disabilities find important qualities in their personal caretakers, because a good interpersonal relationship is known to contribute to decreasing and preventing problem behavior. However, to date, this has rarely been studied by asking the clients themselves.

Aim: To gain more insight in which qualities clients find important in their personal caretakers and which qualities their caretakers already show and if there was a difference in what clients find important between men versus women, young adults versus adults versus elderly people, higher need for support versus lesser need for support and ambulatory care versus residential care.

Method: Among 44 clients, a questionnaire about current and important qualities in their personal caretakers was conducted in an interview. Also they were asked to grade their personal caretaker.

Results and conclusion: The personal caretakers are flexible, kind and respectful, reliable, patient and open minded. A higher grade correlated with giving structure and clarity, a friendly and respectful attitude, an open mind and a sense of humor. Clients think it is important for a caretaker to be flexible and to actually know the client. Women seem to think reliability is especially important, while a friendly and respectful attitude and an open mind seem to be especially important for young adults and elderly people. Finally, clients who receive ambulatory care seem to find it more important that their caretakers know them, adjust their language and have a friendly and respectful attitude.

Keywords: qualities, ambulatory care, residential care, mild intellectual disability.

Begeleiderkenmerken: wat zien volwassenen met een licht verstandelijke beperking terug in de begeleiding en wat vinden zij belangrijk?

In de gehandicaptenzorg komt veelvuldig de vraag naar voren welke factoren cliënten met een licht verstandelijke beperking (LVB) belangrijk vinden in de begeleiding (Leyds, 2012; Messer, 2004). Er komt daarbij steeds meer aandacht voor de kenmerken van begeleiders zelf en hun begeleidingsstijl. Aangenomen wordt dat een goed aansluitende begeleiding positief kan bijdragen aan het verminderen of zelfs voorkomen van probleemgedrag, zonder dat hier een interventie voor ingezet hoeft te worden (Messer, 2004; Messer & Wampold, 2002). Het is daarom van belang hier in wetenschappelijk onderzoek aandacht aan te besteden. Daarnaast betekent onderzoek doen naar de kenmerken die cliënten met een LVB belangrijk vinden dat er geluisterd wordt naar wat zij zelf belangrijk vinden in de begeleiding die zij dagelijks ontvangen (Johnson, 2009; Van Loon & Van Hove, 2001). Johnson (2009) stelt dat hierdoor gehoor wordt gegeven aan de autonomie van cliënten. Ook dit is van belang voor de cliënten. Het feit dat begeleiders beter aan kunnen sluiten bij de behoeften en wensen van de cliënten wat betreft de begeleiding zal ervoor kunnen zorgen dat begeleiders en cliënten meer positieve relaties met elkaar op kunnen bouwen (Bosch, 1998; Johnson, 2009).

Recent onderzoek naar welke kenmerken cliënten met een LVB belangrijk vinden in de begeleiding werd vooral uitgevoerd onder jongeren (Douma, 2011; Leyds, 2012). Voor volwassenen is minder bekend over welke factoren zij belangrijk vinden in de begeleiding (Roeleveld, Embregts, Hendriks, & Van den Boogaard, 2011). Dit onderzoek zal daarom gericht zijn op volwassenen met een LVB, waarbij een cliënt met een LVB geconceptualiseerd wordt als iemand met een IQ-score van 50-55 tot 70 en een bijbehorend sociaal-emotioneel ontwikkelingsniveau dat vergelijkbaar is met dat van een kind van 6 tot 11 jaar (Carr & O'Reilly, 2007; Van Staaldouin & Ten Voorde, 2011).

In de wetenschappelijke literatuur komt een aantal kenmerken naar voren die cliënten met een LVB belangrijk vinden in hun begeleiders. Dodevska en Vassos (2013) deden onderzoek naar zeven volwassenen met een verstandelijke beperking die residentiële zorg ontvangen. Zij vroegen hen door middel van een semigestructureerd interview wat zij belangrijk vonden in hun begeleider. Het bleek dat de respondenten waarde hechten aan interpersoonlijke vaardigheden – zoals de manier waarop de begeleider interactie heeft met de cliënt, de begeleider zachtaardig is, humor heeft, behulpzaam is en een respectvolle houding aanneemt – en aan praktische vaardigheden en kennis, bijvoorbeeld de manier waarop ze doelen kunnen realiseren, de cliënt nieuwe vaardigheden kunnen leren en interacties tussen andere mensen kunnen begeleiden. Onderzoek onder zes Nederlandse volwassenen met een

LVB in de leeftijd van 19 tot 36 jaar laat zien dat vier competenties worden gewaardeerd in een begeleider (Roeleveld et al., 2011). Ten eerste wordt de competentie ‘kennis hebben over een cliënt’ genoemd. Cliënten verwachten van de begeleider dat deze weet welke (on)mogelijkheden en interesses hij of zij heeft en weet hoe het met het emotioneel welbevinden van de cliënt gesteld is. Ten tweede wordt ondersteuning belangrijk geacht. Hierbij is vooral de houding van de begeleider en de mate waarin de cliënt de ervaring heeft dat de begeleider de cliënt waar mogelijk zelf beslissingen laat nemen belangrijk. Ten derde waarderen cliënten het als de communicatie transparant en betrouwbaar is en als de begeleider in de manier van communiceren rekening houdt met het niveau van de cliënt. De vierde en laatste competentie is volgens Roeleveld en collega's (2011) het opbouwen van een relatie met de cliënt. Hierin is het belangrijk dat de begeleider aandachtig luistert naar de cliënt, complimenten geeft en interesse toont. Daarnaast spelen acceptatie en respect een grote rol bij het opbouwen van een relatie tussen begeleider en cliënt (Bosch, 1998; Roeleveld et al., 2011).

De resultaten van het onderzoek van Roeleveld en collega's (2011) zijn mogelijk slechts beperkt generaliseerbaar vanwege het kleine aantal participanten in het onderzoek. Wel blijkt dat soortgelijke begeleiderkenmerken ook uit ander onderzoek onder normaal begaafde volwassenen naar voren komen. Ackerman en Hilsenroth (2003) vonden middels literatuurstudie naar welke kenmerken in een therapeut of begeleider voor volwassenen met een gemiddelde intelligentie belangrijk zijn dat vooral flexibiliteit, eerlijkheid, betrouwbaarheid, vriendelijkheid, zelfvertrouwen, alertheid, een respectvolle houding naar de cliënt toe en een warme en open houding bij de begeleiders gewaardeerd worden. Aanvullend hierop noemt Douma (2011) in onderzoek naar het pedagogisch klimaat bij jongeren met een LVB dat geduld bij de begeleiders belangrijk is voor de cliënten. Ook het bieden van duidelijkheid en regelmaat en het toepassen van eenvoudig en concreet taalgebruik is belangrijk bij deze doelgroep. Ten slotte wordt humor genoemd als belangrijk begeleiderkenmerk (Douma, 2011).

Ook het onderzoek van Leyds (2012) naar belangrijke begeleiderkenmerken volgens jongeren met een LVB wijst uit dat gerespecteerd worden door de begeleiding, tijd hebben van de begeleiding en zelf beslissingen mogen maken belangrijk zijn. Daarnaast dienen begeleiders te zorgen voor een goede sfeer, plezier in het werk te hebben, gevoelens van de jongeren te begrijpen, rustig te blijven bij stressvolle situaties, boosheid te beheersen, problemen op te kunnen lossen en vrolijk te zijn.

De hiervoor genoemde begeleiderkenmerken komen ook naar voren in de 10 aspecten van een positieve grondhouding van begeleiders die Bosch (1998) noemt. Bosch (1998) stelt dat voordat een cliënt goed begeleid kan worden, eerst aan de grondhouding voldaan moet zijn. De 10 aspecten waaraan door de begeleider voldaan moet zijn, zijn de volgende: (1) de begeleider kan en wil zich verplaatsen in de leefwereld van de cliënt; (2) motivatie om te willen zoeken naar de betekenis van gedrag; (3) de begeleider interesseert zich in de levensgeschiedenis van de cliënt; (4) willen samenwerken met anderen; (5) een stukje van zichzelf laten zien in de relatie met de cliënt; (6) de ander kunnen accepteren; (7) afstand kunnen nemen zonder spontaniteit te verliezen; (8) verantwoordelijk kunnen en willen zijn; (9) kunnen en willen zorgen voor de ander; (10) de begeleider kan kritisch naar zichzelf kijken.

Concluderend zijn volgens de wetenschappelijke literatuur vooral de volgende begeleiderkenmerken belangrijk: de mate waarin begeleiders structuur en duidelijkheid bieden, de cliënt kennen, flexibel zijn, het taalgebruik afstemmen op de cliënt, vriendelijk en respectvol zijn naar de cliënt toe, betrouwbaar en geduldig zijn, humor gebruiken in de communicatie en een open houding aannemen in de begeleiding en behandeling.

Bij een instelling voor dienstverlening en ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking in Noord-Brabant is de vraag ontstaan welke kenmerken de volwassen cliënten met een LVB zelf belangrijk vinden in hun begeleiding, en welke kenmerken zij op dit moment al terugzien in de begeleidingsstijl. Door antwoord te krijgen op deze vragen wil deze organisatie de kwaliteit van de dienstverlening en daarmee de kwaliteit van bestaan van deze cliënten optimaliseren. Wanneer meer bekend is over de begeleiderkenmerken die de cliënten belangrijk vinden kan dit, als blijkt dat cliënten deze kenmerken nog niet terugzien in de huidige begeleiding, door de instelling worden geïmplementeerd in de begeleidingsstijl. In dit onderzoek zal ook nagegaan worden of verschillende cliëntkenmerken samenhangen met andere voorkeuren voor een bepaalde begeleidingsstijl. Dit is van belang omdat verschillende cliënten mogelijk verschillende kenmerken in de begeleidingsstijl prettig vinden. De begeleider kan hier rekening mee houden door bijvoorbeeld mannen op een andere manier te benaderen dan vrouwen indien uit het onderzoek naar voren komt dat zij andere kenmerken waarderen. Zo zal onderzocht worden of er verschillen zijn in wat cliënten belangrijk vinden in hun begeleider ten aanzien van: het soort begeleiding dat de cliënt krijgt (residentiële versus ambulante begeleiding), geslacht (man versus vrouw), leeftijd (jongvolwassenen – < 26 jaar versus volwassenen – 26 tot en met

50 jaar versus ouderen – > 50 jaar) en ondersteuningsbehoefte (lage ondersteuningsbehoefte – ZZP 1 tot en met 3 versus een hoge ondersteuningsbehoefte – ZZP 4 of hoger).

Methoden

Participanten

De participanten binnen dit onderzoek kregen ambulante of residentiële zorg vanuit een instelling voor dienstverlening en ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking in Noord-Brabant. De inclusiecriteria voor deelname aan dit onderzoek waren een licht verstandelijke beperking (IQ 50-70), een leeftijd boven de 18 jaar en het ontvangen van ambulante of residentiële zorg vanuit de instelling waar het onderzoek wordt uitgevoerd. Voor het onderzoek zijn 40 van de in totaal 95 cliënten die *residentiële zorg* krijgen benaderd. Dit aantal bedraagt 42.1% van de totale populatie cliënten met residentiële zorg. Er is gekozen voor 40 cliënten, zodat in de tijd die voor dit onderzoek beschikbaar was zoveel mogelijk cliënten bevroegd konden worden en de onderzoeksgroep zo representatief mogelijk was voor alle cliënten die vanuit de instelling ambulante of residentiële zorg ontvangen. Zij zijn door middel van een systematische steekproef aselekt gekozen uit een lijst met daarop de namen van alle cliënten die voldoen aan de inclusiecriteria in alfabetische volgorde van de eerste letter van de achternaam. Vanaf deze lijst werd elke vijfde cliënt uitgenodigd om mee te doen aan het onderzoek. Van de 40 benaderde cliënten zijn er tijdens het onderzoek 5 uitgevallen: 1 cliënt is overleden en 4 cliënten wilden vanwege uiteenlopende redenen niet hun medewerking verlenen. Drie van de 5 cliënten die niet meededen waren mannen. Alle cliënten waren 53 jaar of ouder. Drie van de uitgevallen cliënten hadden een lage ondersteuningsbehoefte terwijl de andere twee een hoge ondersteuningsbehoefte hadden. Het lijkt er dus op dat een specifieke groep cliënten is uitgevallen, maar het gaat om een klein aantal, waardoor de overgebleven respondenten representatief lijken voor de totale groep cliënten die residentiële zorg ontvangen. Uiteindelijk deden 35 cliënten mee aan het onderzoek, wat neerkomt op een respons van 87,5%.

De cliënten die *ambulante zorg* krijgen zijn op een andere manier benaderd. Er zijn in maart en april 2013 twee bijeenkomsten van de afdeling Begeleid Zelfstandig Wonen bijgewoond door de onderzoekster en een collega. Op deze avonden zijn alle aanwezige cliënten benaderd om mee te werken aan het onderzoek. In totaal waren 14 cliënten aanwezig, onder wie 5 mannen en 9 vrouwen. Van hen vielen 2 mannen en 3 vrouwen af, waardoor nog 3 mannen en 6 vrouwen hun medewerking verleenden. Zij waren allen 26-50 jaar oud, en hadden allen een lage ondersteuningsbehoefte. In totaal ontvangen 88 cliënten ambulante zorg

vanuit de instelling, onder wie 46 mannen en 42 vrouwen. Zij hebben allen een lage ondersteuningsbehoefte. Het aantal cliënten dat ambulante zorg krijgt en werd benaderd om hun medewerking te verlenen aan het onderzoek bedraagt dus 16% van de totale populatie. Van de benaderde groep stemden 9 mensen in de vragenlijst in te vullen, wat neerkomt op een respons van 64,3%. Het is niet bekend in welke mate de respondenten representatief zijn voor de totale groep cliënten met ambulante zorg, omdat niets bekend is over de verdeling van de leeftijden binnen deze groep. Wel kan gezegd worden dat het aantal mannen in de onderzoeksgroep in verhouding lager is dan het aantal mannen in de totale populatie.

Gegevens over de totale groep cliënten die hun deelname verleenden zijn weergegeven in Tabel 1.

Tabel 1

Gegevens over de cliëntengroep: deelnemers in aantallen

Kenmerk	Residentiële zorg (n = 35)	Ambulante zorg (n = 9)	Totaal (n = 44)
Geslacht			
Man	20	3	23
Vrouw	15	6	21
Leeftijd			
Jongvolwassen (18-25 jaar)	10	0	10
Volwassen (26-50 jaar)	13	3	16
Oudere (51 jaar en ouder)	12	6	18
Ondersteuningsbehoefte			
Laag (ZZP 1 tot en met 3)	15	9	24
Hoog (ZZP 4 en hoger)	20	0	20

Variabelen

De afhankelijke variabelen in dit onderzoek zijn de mate waarin de begeleiderkenmerken op dit moment bij de begeleiding aanwezig zijn (variabele *'huidige begeleiderkenmerken'*), de mate waarin cliënten de verschillende begeleiderkenmerken belangrijk vinden (variabele *'belangrijke begeleiderkenmerken'*) en het *rapportcijfer* dat zij geven aan hun persoonlijke begeleider.

Voor zover bij de onderzoekster bekend bestaat geen gestandaardiseerde vragenlijst om de belangrijke begeleiderkenmerken volgens cliënten met een LVB in beeld te brengen. Daarom is door de onderzoekster een vragenlijst geconstrueerd die in een individueel interview met de cliënten is afgenomen. De vragenlijst is te vinden in Bijlage 1. De vragenlijst is opgedeeld in twee delen: in het eerste gedeelte wordt gevraagd welke kenmerken de cliënten op dit moment terugzien in de alledaagse begeleiding ('huidige begeleiderkenmerken') en in het tweede gedeelte wordt ingegaan op welke kenmerken zij belangrijk vinden ('belangrijke begeleiderkenmerken'). De items van de vragenlijst zijn gebaseerd op de kenmerken in de alledaagse begeleiding die in de wetenschappelijke literatuur naar voren komen als belangrijk en die hiervoor in de inleiding zijn beschreven. Deze kenmerken zijn vertaald in stellingen die de items van de vragenlijst vormen. Per begeleiderkenmerk is voor beide onderdelen van de vragenlijst één item opgesteld. Om sociaal wenselijke antwoorden te kunnen signaleren is een aantal items positief geformuleerd en een aantal negatief. Elke vraag van beide onderdelen van de vragenlijst diende beantwoord te worden op een vijf-punts antwoordschaal: (1) helemaal mee oneens; (2) mee oneens; (3) niet mee eens, maar ook niet mee oneens; (4) mee eens; (5) helemaal mee eens. Een vijf-punts antwoordschaal kan bij mensen met een LVB betrouwbare en valide antwoorden opleveren (Douma et al., 2012). Er is gekozen om de cliënt ook de mogelijkheid 'niet mee eens, maar ook niet mee oneens' aan te bieden, omdat blijkt dat wanneer er geen neutraal antwoord gegeven kan worden de onzekerheid bij cliënten toe kan nemen waardoor de gegeven antwoorden mogelijk minder bruikbaar zijn (Douma et al., 2012).

Huidige begeleiderkenmerken. Ten eerste werd de cliënten gevraagd welke kenmerken zij op dit moment terugzien in de begeleiding. In totaal bestaat dit deel van de vragenlijst uit 9 items:

1. Mijn persoonlijk begeleider houdt zich aan het dagprogramma (kenmerk 'structuur/duidelijkheid').
2. Mijn persoonlijk begeleider weet niet wat ik allemaal zelf kan (kenmerk 'kennis over de cliënt').
3. Ik mag het zelf aangeven als ik iets nodig heb van mijn persoonlijk begeleider (kenmerk 'flexibiliteit').
4. Ik begrijp alles wat mijn persoonlijk begeleider tegen mij zegt (kenmerk 'taalgebruik afstemmen').
5. Mijn persoonlijk begeleider luistert naar mij als ik iets wil vertellen (kenmerk 'vriendelijk/respectvol').

6. Mijn persoonlijk begeleider doet nooit wat hij zegt dat hij gaat doen (kenmerk 'betrouwbaar').
7. Als ik soms wat meer tijd nodig heb, dan wordt mijn persoonlijk begeleider niet ongeduldig (kenmerk 'geduldig').
8. Ik kan alles wat ik leuk en vervelend vind vertellen aan mijn persoonlijk begeleider (kenmerk 'open houding aannemen').
9. Mijn persoonlijk begeleider maakt vaak grapjes (kenmerk 'humor').

Voor de items 1, 3, 4, 5, 7, 8 en 9 gold dat een hogere score staat voor een positievere rol of indruk van de persoonlijk begeleider. Een hogere score op items 2 en 6 betekende juist een negatievere indruk. De antwoorden op deze items zijn daarom voor de data-analyse omgepoold, zodat een hogere score steeds staat voor een positievere rol. In de data-analyse zijn op scores itemniveau bekeken, waarbij een hogere score staat voor een positievere indruk van de persoonlijk begeleider door de cliënt. Ook is de totaalscore van alle items bepaald, zodat deze score meegenomen kon worden in de correlatie met het rapportcijfer dat de cliënten aan de persoonlijk begeleiders gegeven hebben.

Belangrijke begeleiderkenmerken. Het tweede gedeelte van de vragenlijst focust op hoe belangrijk een cliënt de begeleiderkenmerken vindt die in het onderdeel 'huidige begeleiderkenmerken' bevraagd zijn en bestaat derhalve eveneens uit 9 items:

1. Ik vind het niet belangrijk dat mijn persoonlijk begeleider zich aan het dagprogramma houdt (kenmerk 'structuur/duidelijkheid').
2. Mijn persoonlijk begeleider moet weten wat ik allemaal zelf kan (kenmerk 'kennis over de cliënt').
3. Ik wil zelf aan kunnen geven als ik iets nodig heb van mijn persoonlijk begeleider (kenmerk 'flexibiliteit').
4. Ik vind het niet belangrijk dat ik alles begrijp wat mijn persoonlijk begeleider tegen mij zegt (kenmerk 'taalgebruik afstemmen').
5. Mijn persoonlijk begeleider moet altijd luisteren als ik iets wil vertellen (kenmerk 'vriendelijk/respectvol').
6. Mijn persoonlijk begeleider moet altijd doen wat hij zegt dat hij gaat doen (kenmerk 'betrouwbaar').
7. Mijn persoonlijk begeleider moet geduldig zijn als ik soms wat meer tijd nodig heb (kenmerk 'geduldig').
8. Ik wil alles wat ik leuk en vervelend vind kunnen vertellen aan mijn persoonlijk begeleider (kenmerk 'open houding aannemen').

9. Mijn persoonlijk begeleider hoeft van mij geen grapjes te maken (kenmerk 'humor'). Voor de items 2, 3, 5, 6, 7 en 8 betekende een hogere score dat het kenmerk belangrijker gevonden wordt. Op de items 1, 4 en 9 indiceerde een hogere score dat het kenmerk minder belangrijk is volgens de respondenten. De scores op items 1, 4 en 9 werden daarom omgepoold, waardoor nu alle items qua inhoud overeenkomen met die van de 9 items van het gedeelte 'huidige begeleiderkenmerken'. In de data-analyse zijn ook voor dit gedeelte de scores op itemniveau bekeken, waarbij een hogere score betekende dat het kenmerk belangrijker gevonden werd.

Rapportcijfer. Ook werd in de vragenlijst nagevraagd welk rapportcijfer de cliënten zouden geven aan zijn of haar persoonlijk begeleider. Er kon gekozen worden voor een rond cijfer tussen 1 en 10, waarbij 1 het slechtste cijfer en 10 het beste cijfer was.

De onafhankelijke variabelen binnen het onderzoek waren geslacht, leeftijd, het krijgen van ambulante of residentiële begeleiding en de ondersteuningsbehoefte. De variabele leeftijd is onderverdeeld in drie categorieën: jongvolwassenen (leeftijd 18 tot en met 25 jaar), volwassenen (leeftijd van 26 tot en met 50 jaar) en ouderen (leeftijd vanaf 51 jaar). Deze leeftijdscategorieën zijn gebaseerd op de gemiddelde leeftijden van cliënten op de jeugdgroepen, de groepen voor volwassen cliënten en de groepen voor ouder wordende cliënten. De ondersteuningsbehoefte van de cliënt wordt gedefinieerd met behulp van de ZZP en onderverdeeld in twee categorieën: lage ondersteuningsbehoefte (ZZP 1 tot en met 3) en hoge ondersteuningsbehoefte (ZZP 4 of hoger). Deze verdeling is gemaakt op basis van de hoeveelheid ondersteuning die de cliënten nodig hebben. Een cliënt met ZZP 1 tot en met 3 kan zelfstandiger leven en heeft minder bijkomende problematiek die het leven bemoeilijken dan een cliënt met ZZP 4 of hoger.

Procedure

De vragenlijsten zijn afgenomen door de onderzoekster. Zij werd ondersteund door drie collega's die elk een aantal vragenlijsten hebben afgenomen. De collega's hebben vooraf instructies gekregen hoe de vragenlijst af te nemen. Daarnaast is hen verteld welke signalen zouden kunnen wijzen op een onbetrouwbare afname. Wanneer een onbetrouwbare afname werd vermoed doordat de cliënten de vraag niet leken te snappen, is de vraag op een andere manier gesteld aan de cliënt. Wanneer dan nog niet met zekerheid gezegd kon worden of het antwoord betrouwbaar was, zou de vragenlijst van de betreffende cliënt niet meegenomen worden in de analyse. Dit is echter niet voorgekomen tijdens dit onderzoek.

De participanten zijn persoonlijk op de woning, in hun vertrouwde omgeving, benaderd door de onderzoekster en haar collega's. Zij kregen uitleg over het doel van het onderzoek en wat het onderzoek inhoudt. Daarnaast is uitgelegd dat de antwoorden die zij geven niet bekend zullen worden bij de begeleiding. Ook kregen zij een toestemmingsbrief die zij moesten tekenen als zij meewerkten aan het onderzoek. In deze toestemmingsbrief stond kort uitgelegd wat het onderzoek inhield en wat er met de resultaten zou gebeuren. Daarnaast werd in de toestemmingsbrief duidelijk gemaakt dat de antwoorden die de cliënten gaven niet zouden worden doorgegeven aan de persoonlijk begeleiders. Direct nadat toestemming verkregen is, werd de vragenlijst ingevuld met de cliënt. Dit is in alle gevallen in de avonden gedaan, omdat de meeste cliënten met LVB naar dagbesteding gaan of extern werk hebben. Omdat cliënten veelal moeite zullen hebben met het verwerken van auditieve informatie, werd de vragenlijst aan de cliënt voorgelegd en las de onderzoekster de items voor aan de respondent (Kraijer & Plas, 2006). Ook werden de respondenten op advies van Douma, Moonen, Noordhof, & Ponsioen (2012) visueel ondersteund door de antwoordmogelijkheden op A4-formaat aan te bieden.

Data-analyse

Middels de Kolgomorov-Smirnov test is geconstateerd dat niet alle uitkomstmaten normaal verdeeld waren. De antwoorden die zijn gegeven door de respondenten zijn over het algemeen hoog, waardoor er sprake is van een rechtsscheve verdeling. Daarom zal er non-parametrisch getoetst gaan worden.

Om te beoordelen welke begeleiderkenmerken cliënten met een LVB terugzien, is voor elk item van het onderdeel 'huidige begeleiderkenmerken' van de vragenlijst de gemiddelde score berekend. Wanneer een item gemiddeld 4 of hoger scoort, kan worden geconcludeerd dat cliënten dit begeleiderkenmerk regelmatig terugzien in de begeleiding.

Daarnaast is bepaald of bepaalde kenmerken samenhangen met een hogere beoordeling van de begeleider. Dit is gedaan door de Spearman correlatietest uit te voeren voor alle 9 items uit het onderdeel 'huidige begeleiderkenmerken' met het rapportcijfer. De Spearman correlatietest is voor elk item apart en voor alle 9 items samen berekend.

De vraag welke begeleiderkenmerken volwassenen met een LVB belangrijk vinden (onderdeel 'belangrijke begeleiderkenmerken' uit de vragenlijst) is beantwoord door voor elk item van de vragenlijst de gemiddelde score te berekenen. Wanneer een item gemiddeld 4 of hoger scoort, kan worden geconcludeerd dat cliënten dit een belangrijk begeleiderkenmerk vinden.

Daarnaast is onderzocht of er verschillen zijn tussen respectievelijk mannen versus vrouwen, lage versus hoge ondersteuningsbehoefte en cliënten die ambulantly versus residentieel wonen in wat zij belangrijk vinden in de begeleiding. Dit is gedaan met behulp van de Mann Whitney U toets. Ook is met de Kruskal Wallis toets onderzocht of er verschillen zijn tussen wat jongvolwassenen, volwassenen en ouderen belangrijk vinden in de begeleiding. Voor alle analyses geldt dat er tweezijdig getoetst is bij een significantieniveau van $p < .05$.

Resultaten

Ten eerste is onderzocht welke begeleiderkenmerken de cliënten op dit moment terugzien in de begeleiding. Hiertoe is van elk kenmerk de gemiddelde score en standaarddeviatie berekend. Daarnaast is de frequentieverdeling van de gegeven antwoorden onderzocht. De resultaten zijn te vinden in Tabel 2.

Tabel 2

Gemiddelden (M), standaarddeviatie (SD) en frequentieverdeling van de huidige begeleiderkenmerken (N = 44)

Kenmerk	<i>M</i>	<i>SD</i>	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens, maar ook niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Structuur/duidelijkheid	4.02	1.10	4.5%	4.5%	18.2%	29.5%	43.2%
Kennis over de cliënt	3.80	1.49	15.9%	4.5%	11.4%	20.5%	47.7%
Flexibiliteit	4.41	1.02	4.5%	-	11.4%	18.2%	65.9%
Taalgebruik afstemmen	3.91	1.03	-	13.6%	15.9%	36.4%	34.1%
Vriendelijk/respectvol	4.48	0.79	-	4.5%	4.5%	29.5%	61.4%
Betrouwbaar	4.02	1.19	2.3%	11.4%	20.5%	13.6%	52.3%
Geduldig	4.18	1.15	4.5%	6.8%	9.1%	25.0%	54.5%
Open houding	4.23	1.14	4.5%	4.5%	13.6%	18.2%	59.1%
Humor	3.80	1.27	6.8%	13.6%	9.1%	34.1%	36.4%

Zoals blijkt zijn flexibiliteit, vriendelijkheid en respect, betrouwbaarheid, vasthouden aan structuur en duidelijkheid, geduld en het aannemen van een open houding kenmerken die de cliënten over het algemeen veel terugzien bij de begeleiding. Kennis hebben over de cliënt, afstemmen van het taalgebruik en het gebruiken van humor worden minder vaak teruggezien, hoewel ook deze kenmerken gemiddeld vaker als aanwezig dan als afwezig beoordeeld zijn.

Gemiddeld hebben de cliënten hun persoonlijk begeleider beoordeeld met een rapportcijfer van 8.30, waarbij de standaardafwijking 1.97 bedroeg.

Om te beoordelen of het terugzien van meer kenmerken bij de begeleiding samenhangt met het geven van een hoger rapportcijfer door de cliënten, is de Spearman correlatietest uitgevoerd. De correlatie tussen de totaalscore van de items op het onderdeel ‘huidige begeleiderkenmerken’ en het rapportcijfer werd hiermee bepaald is significant positief ($r = .44$, $n = 44$, $p < .01$). De verklaarde variantie bedraagt 19,4%, wat aangeeft dat er een zwak verband bestaat tussen het zien van meer begeleiderkenmerken en het geven van een hoger rapportcijfer. Vervolgens werd voor elk van de 9 items apart bekeken of het meer terugzien van het begeleiderkenmerk samenhangt met het geven van een hoger rapportcijfer. De resultaten hiervan zijn terug te vinden in Tabel 3.

Tabel 3

Samenhang tussen begeleiderkenmerken en rapportcijfer (N = 44)

Kenmerk	r	p
Structuur/duidelijkheid	.46	< .01**
Kennis over de cliënt	.27	.08
Flexibiliteit	.29	.06
Taalgebruik afstemmen	.38	.01*
Vriendelijk/respectvol	.50	< .01**
Betrouwbaar	.34	.02*
Geduldig	.05	.74
Open houding	.28	.07
Humor	.42	< .01**

* Significant bij $p < 0.05$; ** Significant bij $p < 0.01$

Het meer bieden van structuur en duidelijkheid, het afstemmen van het taalgebruik, het aannemen van een vriendelijke en respectvolle houding, betrouwbaar zijn en het gebruiken van humor hangen significant samen met een hoger rapportcijfer. De verklaarde variantie van

deze kenmerken varieert van 11,6% (voor betrouwbaar zijn) tot 25,0% (voor het aannemen van een vriendelijke en respectvolle houding) en is daarmee zeer zwak tot zwak.

Daarnaast zijn de gemiddelde scores berekend voor de kenmerken van de begeleiders die cliënten met een LVB mogelijk belangrijk vinden en werd de frequentieverdeling daarvan bepaald, zie Tabel 4.

Tabel 4

Gemiddelden (M), standaarddeviatie (SD) en frequentieverdeling van de belangrijke begeleiderkenmerken (N = 44)

Kenmerk	<i>M</i>	<i>SD</i>	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Niet mee eens, maar ook niet mee oneens	Mee eens	Helemaal mee eens
Structuur/duidelijkheid	3.30	1.34	11.4%	18.2%	25.0%	20.5%	25.0%
Kennis over de cliënt	4.30	1.25	9.1%	2.3%	4.5%	18.2%	65.9%
Flexibiliteit	4.43	1.13	6.8%	2.3%	2.3%	18.2%	70.5%
Taalgebruik afstemmen	3.41	1.50	13.6%	20.5%	13.6%	15.9%	36.4%
Vriendelijk/respectvol	4.02	1.39	11.4%	6.8%	4.5%	22.7%	54.5%
Betrouwbaar	4.02	1.39	11.4%	4.5%	11.4%	15.9%	56.8%
Geduldig	4.25	1.18	6.8%	2.3%	11.4%	18.2%	61.4%
Open houding	4.20	1.19	4.5%	9.1%	6.8%	20.5%	59.1%
Humor	2.95	1.66	29.5%	18.2%	9.1%	13.6%	29.5%

Flexibiliteit en het hebben van kennis over de cliënt worden het meeste gewaardeerd. Respectievelijk 88.7% en 84.1% van de cliënten vinden deze kenmerken belangrijk (mee eens) of zeer belangrijk (helemaal mee eens). Voor de andere kenmerken geldt dat, met uitzondering van het gebruik van humor, het bieden van structuur en duidelijkheid en het afstemmen van het taalgebruik, daarvoor ook dat de gemiddelde score 4.0 of hoger is.

Tot slot is voor een aantal cliëntkenmerken nagegaan of die gerelateerd zijn aan de kenmerken die belangrijk worden gevonden in een begeleider. Allereerst is gekeken of er verschillen zijn tussen mannen versus vrouwen. De resultaten hiervan zijn te vinden in Tabel 5.

Tabel 5

Gemiddelden (M) voor mannen en vrouwen op begeleiderkenmerken: Resultaten van de Mann-Whitney U-test

Kenmerk	Mannen (n = 23)		Vrouwen (n = 21)		U	p
	M	SD	M	SD		
Structuur/duidelijkheid	3.13	1.32	3.48	1.36	205.00	.38
Kennis over de cliënt	4.30	1.22	4.29	1.31	238.00	.92
Flexibiliteit	4.39	1.20	4.48	1.08	235.00	.85
Taalgebruik afstemmen	3.30	1.43	3.52	1.60	220.00	.60
Vriendelijk/respectvol	3.96	1.46	4.10	1.34	230.00	.77
Betrouwbaar	3.78	1.41	4.29	1.35	179.50	.11
Geduldig	4.09	1.24	4.43	1.12	195.50	.22
Open houding	4.13	1.18	4.29	1.23	212.50	.44
Humor	3.09	1.70	2.81	1.63	216.50	.55

Zoals uit de tabel blijkt zijn er geen significante verschillen gevonden tussen mannen en vrouwen in de mate waarin zijn begeleiderkenmerken belangrijk vinden. Vrouwelijke cliënten scoorden, hoewel net niet significant ($p = .11$), hoger op het belang dat zij hechten aan betrouwbaarheid van de begeleiding dan mannen.

Ook is onderzocht of cliënten in verschillende leeftijdsgroepen, namelijk jongvolwassenen (18 tot en met 25 jaar), volwassenen (26 tot en met 50 jaar) en ouderen (51 jaar en ouder) verschillende kenmerken belangrijk vinden in de begeleiding. De resultaten hiervan zijn terug te vinden in Tabel 6. Er werden geen significante verschillen gevonden tussen de drie leeftijdsgroepen, maar volwassenen hadden wel lagere scores, hoewel net niet significant, dan de andere twee leeftijdsgroepen op het aannemen van een vriendelijke en respectvolle houding ($p = .10$) en het aannemen van een open houding door de begeleider ($p = .06$).

Tabel 6

Gemiddelden (M) voor jongvolwassenen, volwassenen en ouderen op begeleiderkenmerken: Resultaten van de Kruskal Wallis test

Kenmerk	Jongvolwassenen (n = 10)		Volwassenen (n = 16)		Ouderen (n=18)		X^2	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Structuur/duidelijkheid	3.00	1.15	3.31	1.35	3.44	1.46	0.83	.66
Kennis over de cliënt	4.05	0.71	3.81	1.64	4.61	0.98	2.54	.28
Flexibiliteit	4.60	0.70	4.19	1.47	4.56	0.98	0.19	.91
Taalgebruik afstemmen	3.30	1.70	3.44	1.36	3.44	1.58	0.04	.98
Vriendelijk/respectvol	4.40	1.27	3.38	1.63	4.39	1.04	4.58	.10
Betrouwbaar	4.30	1.16	3.63	1.75	4.22	1.11	1.20	.55
Geduldig	4.20	0.79	3.88	1.67	4.61	0.70	2.27	.32
Open houding	4.50	0.53	3.56	1.55	4.61	0.85	5.53	.06
Humor	3.00	1.76	3.31	1.45	2.61	1.79	1.79	.41

Daarnaast is bekeken of er verschillen waren tussen cliënten met een lage versus een hoge ondersteuningsbehoefte. De resultaten van de Mann-Whitney U toets zijn weergegeven in Tabel 7.

Tabel 7

Gemiddelden (M) voor cliënten met een lage en hoge ondersteuningsbehoefte op begeleiderkenmerken: Resultaten van de Mann-Whitney U-test

Kenmerk	Laag			Hoog			<i>U</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>		
Structuur/duidelijkheid	24	3.38	1.50	20	3.20	1.15	219.00	.61
Kennis over de cliënt	24	4.38	1.35	20	4.20	1.15	198.00	.24
Flexibiliteit	24	4.25	1.33	20	4.65	.81	198.00	.22
Taalgebruik afstemmen	24	3.46	1.44	20	3.35	1.60	229.50	.80
Vriendelijk/respectvol	24	3.88	1.51	20	4.20	1.24	211.50	.46
Betrouwbaar	24	4.17	1.40	20	3.85	1.39	197.00	.26
Geduldig	24	4.13	1.36	20	4.40	.94	221.50	.62
Open houding	24	4.04	1.33	20	4.40	1.00	207.50	.39
Humor	24	2.92	1.61	20	3.00	1.75	231.50	.84

Tussen cliënten met een lage versus hoge ondersteuningsbehoefte zijn geen significante verschillen gevonden in wat zij belangrijk vinden in de begeleiding.

Ten slotte werd onderzocht of er verschillen te vinden waren tussen cliënten die ambulante versus residentiële begeleiding kregen. Hiertoe werd een Mann-Whitney U toets uitgevoerd. De resultaten zijn beschreven in Tabel 8.

Tabel 8

Gemiddelden (M) voor ambulante versus residentiële cliënten op begeleiderkenmerken:

Resultaten van de Mann-Whitney U-test

Kenmerk	Ambulant (n = 9)		Residentiële (n = 35)		U	p
	M	SD	M	SD		
Structuur/duidelijkheid	3.33	1.80	3.29	1.23	150.00	.82
Kennis over de cliënt	4.89	.33	4.14	1.35	108.50	.09
Flexibiliteit	4.67	.50	4.37	1.24	157.50	1.00
Taalgebruik afstemmen	4.22	1.09	3.20	1.53	98.00	.07
Vriendelijk/respectvol	4.78	.44	3.83	1.49	101.50	.07
Betrouwbaar	4.33	1.41	3.94	1.39	123.00	.27
Geduldig	4.22	1.39	4.26	1.15	151.50	.86
Open houding	4.22	1.30	4.20	1.18	148.00	.80
Humor	2.44	1.59	3.09	1.67	119.00	.27

Er zijn geen significante verschillen gevonden, maar wel werd gevonden, hoewel wederom niet significant, dat de ambulante cliënten een hogere score hadden op het hebben van kennis over de cliënt ($p = .09$), het afstemmen van het taalgebruik ($p = .07$) en het aannemen van een vriendelijke en respectvolle houding door de begeleider ($p = .07$) dan de residentiële cliënten.

Conclusie en discussie

Dit onderzoek was erop gericht te onderzoeken welke kenmerken in de begeleiding cliënten met een LVB zelf belangrijk vinden en welke kenmerken zij op dit moment al terugzien in de begeleiding binnen de instelling waar dit onderzoek is uitgevoerd. Er werd direct aan cliënten gevraagd welke kenmerken zij belangrijk vinden. Daarnaast werd, door de samenhang tussen het geven van een hoger rapportcijfer en het terugzien van bepaalde kenmerken te bepalen, op een tweede manier onderzocht welke kenmerken belangrijk gevonden worden.

Aanvullende vragen waren of er een verschil bestaat tussen mannen versus vrouwen, jongvolwassenen versus volwassenen versus ouderen, een lagere versus een hogere ondersteuningsbehoefte en het krijgen van ambulante versus residentiële begeleiding. De kenmerken waarnaar werd gevraagd waren de mate waarin de begeleider zich aan het dagprogramma houdt en daarmee structuur en duidelijkheid biedt; de vraag of de begeleider kennis heeft van wat de cliënt zelf kan en waar hij of zij hulp bij nodig heeft; flexibiliteit in de zin dat cliënten zelf mogen aangeven wanneer zij iets nodig hebben van de begeleider; de mate waarin de begeleider het taalgebruik afstemt zodat de cliënt begrijpt wat er gezegd wordt; de mate waarin de begeleider luistert als de cliënt iets wil vertellen en daarmee een vriendelijke en respectvolle houding aanneemt; de mate van betrouwbaarheid waarmee wordt bedoeld of de begeleider altijd doet wat hij of zij beloofd heeft te zullen doen; geduld bij de begeleider wanneer de cliënt meer tijd nodig heeft; de mate waarin de cliënt alles wat leuk en vervelend is kan vertellen tegen de begeleider, met andere woorden: de vraag of de begeleider een open houding aanneemt en ten slotte de mate waarin de begeleider humor gebruikt in de communicatie.

De cliënten hebben aangegeven op dit moment zelf aan te mogen geven wanneer zij iets nodig hebben. De begeleider is geduldig wanneer de cliënt wat meer tijd nodig heeft, komt gemaakte afspraken na en luistert naar de leuke en de vervelende dingen die de cliënt wil vertellen. De cliënten merken dat de begeleiding zich minder aan het dagprogramma houdt, het taalgebruik niet altijd afstemt op het niveau van taalbegrip en niet altijd humor gebruikt in de communicatie.

Gemiddeld beoordeelden de cliënten hun persoonlijk begeleider met een 8.3 (SD = 1.97). Het bleek dat hoe meer kenmerken de cliënten op dit moment al terugzagen in de begeleiders, hoe hoger het cijfer was waarmee zij hun persoonlijk begeleider beoordeelden. Dit verband voor de totaalscore van de kenmerken die de cliënten op dit moment terugzagen was echter zwak: de verklaarde variantie bedraagt 19,4%. Dat betekent dat, hoewel er slechts een zwak verband was, de cliënten aangeven de bevroegde kenmerken over het algemeen belangrijk te vinden. De kenmerken die vooral samenhangen met een hogere waardering door de cliënt, en dus de kenmerken die zij graag terugzien in een begeleider, zijn het houden aan het dagprogramma, afstemmen van het taalgebruik op het niveau van taalbegrip, het nakomen van afspraken, luisteren naar de cliënt wanneer zij zowel leuke als vervelende dingen willen vertellen en het gebruik van humor. De verklaarde variantie van deze kenmerken varieert van 11,6% tot 25,0% en is daarmee zeer zwak tot zwak. Het hebben van geduld door de begeleider lijkt niet samen te hangen met een hogere waardering. Cliënten hebben aangegeven

dat begeleiders op dit moment over het algemeen geduldig zijn. Mogelijk zijn zij hier aan gewend of vinden zij het normaal dat een begeleider geduldig is, waardoor zij het niet zien als iets dat bij zou dragen aan een hogere waardering. Uit de analyse blijken zowel praktische vaardigheden – houden aan het dagprogramma en nakomen van afspraken – als interpersoonlijke vaardigheden – luisteren naar de cliënt, afstemmen van het taalgebruik en gebruik van humor – belangrijk voor de cliënten. Dit is in overeenstemming met de conclusie van Dodevska en Vassos (2013), die eveneens stelden dat zowel praktische als interpersoonlijke vaardigheden belangrijk zijn voor volwassenen met een verstandelijke beperking. Opvallend is dat blijkt dat het gebruiken van humor door de begeleider samenhangt met het geven van een hoger rapportcijfer, maar dat het gebruiken van humor nog niet duidelijk wordt teruggezien door de cliënten. Het is daarom aan te bevelen dat de begeleiders binnen de instelling waar het onderzoek werd uitgevoerd hier meer aandacht aan besteden. Een eerste stap is de begeleiders bewust te maken van de manier waarop zij communiceren en hen vervolgens te informeren over het feit dat het gebruik van humor belangrijk is voor cliënten. Mogelijk kunnen gedragskundigen tijdens een teambijeenkomst hier aandacht aan besteden.

Daarnaast is gebleken dat, als het volwassenen met een LVB zelf direct wordt gevraagd, zij het vooral belangrijk vinden dat de begeleider flexibel is zodat zij zelf aan kunnen geven wat zij van de begeleider nodig hebben en wanneer ze dat nodig hebben. Daarnaast vinden zij het ook belangrijk dat de begeleider kennis heeft over wat de cliënt allemaal wel en niet zelf kan. Het bieden van structuur en duidelijkheid door het houden aan het dagprogramma, het afstemmen van het taalgebruik en het gebruik van humor waren voor de cliënten relatief minder belangrijke kenmerken, hoewel ook op deze kenmerken veel gereageerd werd dat het kenmerk belangrijk werd gevonden. Het feit dat deze kenmerken door cliënten belangrijk worden gevonden is gedeeltelijk in overeenstemming met andere onderzoeken, waaruit blijkt dat het voor cliënten met een LVB onder andere belangrijk is dat begeleiders vasthouden aan het dagprogramma, zij hun taalgebruik afstemmen, de cliënt kennen, luisteren naar de cliënt als zij zelf aangeven dat zij iets nodig hebben en humor gebruiken in de communicatie (Ackerman & Hilsenroth, 2003; Bosch, 1998; Douma, 2011; Leyds, 2012; Roeleveld et al., 2011). Opvallend is dat meer dan de helft van de cliënten (54.6%) aangegeven heeft het bieden van structuur en duidelijkheid door de begeleider onbelangrijk tot zeer onbelangrijk te vinden of hier geen duidelijke mening over te hebben. Dit is een onverwacht resultaat (Ackerman & Hilsenroth, 2003; Bosch, 1998; Douma, 2011; Leyds, 2012; Roeleveld et al., 2011). Uit onderzoek blijkt namelijk dat duidelijkheid in de

begeleiding belangrijk is voor mensen met een LVB zodat zij te allen tijde kunnen functioneren in sociale situaties en optimaal hun aangeleerde vaardigheden kunnen inzetten in het dagelijks leven, ook als het hen even minder goed gaat (Verstegen, 2005). Mogelijk vinden professionals in de zorg het vooral belangrijk voor cliënten dat zij duidelijkheid hebben in de begeleiding, terwijl de cliënten zelf dit minder snel zullen beamen.

Wanneer wordt vergeleken wat de cliënten aangeven belangrijk te vinden in de begeleiding als het direct wordt gevraagd en als het indirect wordt gevraagd door middel van het rapportcijfer, valt op dat hier verschil in zit. Wanneer het direct gevraagd zeggen cliënten zelf aan te willen geven wat zij van de begeleider nodig hebben en dat zij het belangrijk vinden dat de begeleider weet wat de cliënt allemaal wel en niet kan. Naar aanleiding van het rapportcijfer werd duidelijk dat cliënten het houden aan het dagprogramma, afstemmen van het taalgebruik op het niveau van taalbegrip, het nakomen van afspraken, luisteren naar de cliënt wanneer zij zowel leuke als vervelende dingen willen vertellen en het gebruik van humor belangrijk vinden. Het houden aan het dagprogramma werd door de cliënten niet belangrijk gevonden wanneer daar direct naar werd gevraagd. Mogelijk voelen cliënten zich veiliger bij het geven van een rapportcijfer en het beantwoorden van de vraag welke kenmerken zij op dit moment terugzien in de begeleiding dan wanneer zij direct worden gevraagd aan te geven welke kenmerken zij waarderen in de begeleiding. Het is echter niet duidelijk welke methode van bevragen in dit geval de betrouwbaarste antwoorden heeft opgeleverd. Geadviseerd wordt de begeleiders, in samenwerking met de gedragskundigen, meer bewust te maken van het feit dat zij zich aan het dagprogramma houden, hun taalgebruik afstemmen op het niveau van taalbegrip van de individuele cliënten, dat het belangrijk is kennis te nemen van wat de cliënten wel en niet zelf kunnen, luisteren naar de cliënt en humor proberen te gebruiken in de communicatie.

Er werden geen verschillen gevonden tussen mannen versus vrouwen, jongvolwassenen versus volwassenen versus ouderen, cliënten met een lage versus hoge ondersteuningsbehoefte of ambulante versus residentiële begeleiding in wat zij belangrijke kenmerken van de begeleiders vinden. Hoewel niet significant viel een aantal zaken op. Zo bleek dat vrouwen het belangrijker lijken te vinden dan mannen dat de begeleiding zich aan de gemaakte afspraken houdt. Vooral in de begeleiding van vrouwen met een LVB is het daarom van belang duidelijke, haalbare afspraken te maken en deze ook na te komen. Daarnaast kwam naar voren dat het luisteren naar alles wat de cliënten willen vertellen het meest wordt gewaardeerd door de groep 'jongvolwassenen' en 'ouderen'. Mogelijk hebben jongvolwassenen hulp nodig de indrukken die ze opdoen in het leven te verwerken samen met

een begeleider. Ouderen daarentegen willen mogelijk juist praten over alles wat ze hebben meegemaakt. Vooral in het werk met deze leeftijdsgroepen dient hier daarom aandacht voor te zijn door de begeleiding. Ten slotte bleek dat cliënten met ambulante zorg meer waarde lijken te hechten aan het hebben van kennis over de cliënt, het afstemmen van het taalgebruik en het luisteren naar de cliënt dan de cliënten die residentiële zorg ontvangen. Vooral ambulante begeleiders dienen daarom een luisterend oor te hebben, bewoordingen te kiezen die de cliënt begrijpt en te weten wat de cliënt zoal bezig houdt.

Op basis van de resultaten van dit onderzoek kan worden gezegd dat volwassen cliënten met een LVB ongeacht hun geslacht, leeftijd, mate van ondersteuningsbehoefte of type woonvorm vooral waarde hechten aan het zelf mogen aangeven wat zij nodig hebben in de begeleiding en aan het hebben van een begeleider die kennis heeft over wat de cliënt wel en niet zelf kan. Dit kan te maken hebben met de behoefte aan autonomie die veel mensen met een LVB hebben (Johnson, 2009; Neijmeijer, Moerdijk, Veneberg, & Muuse, 2010; Van Loon & Van Hove, 2001). Vanuit deze behoefte willen zij mogelijk zelf aan kunnen geven wanneer zij iets nodig hebben. Daarnaast biedt een begeleider die weet wat de cliënt wel en niet zelf kan duidelijkheid, doordat er op voorspelbare momenten hulp geboden kan worden (Verstegen, 2005). Binnen de instelling waar het onderzoek werd uitgevoerd zagen de cliënten de flexibiliteit reeds terug in de begeleiding. Het hebben van kennis over de cliënt en het gebruik van humor wordt op dit moment nog niet door de meerderheid van de cliënten ervaren. De begeleiding van de cliënten kan daarom binnen deze instelling nog beter aansluiten op de cliënten wanneer de begeleiders meer aan de cliënten laten merken dat zij kennis hebben over de cliënt. Ook is het belangrijk aandacht te besteden aan het gebruiken van humor in de communicatie. Hoewel cliënten hebben aangegeven dit minder belangrijk te vinden dan de andere kenmerken, is wel gebleken dat het terugzien van dit kenmerk bijdraagt aan het geven van een hoger rapportcijfer.

Voor een goede interpretatie van de gevonden resultaten is het belangrijk stil te staan bij de sterke en zwakkere kanten van dit onderzoek. Een positief aspect van dit onderzoek is dat de cliënten zelf bevraagd zijn over wat zij belangrijk vinden in de begeleiding. Hiermee wordt tegemoet gekomen aan hun behoefte aan autonomie van de cliënten en krijgen zij het gevoel dat zij gehoord worden (Johnson, 2009; Van Loon & Van Hove, 2001). De gebruikte vragenlijsten zijn gebaseerd op kenmerken die uit wetenschappelijk onderzoek naar voren komen en waren bruikbaar voor mensen met een LVB. Dit bleek ook tijdens de afname: over het algemeen hadden de cliënten weinig moeite de vragen te begrijpen. Een ander positief aspect is dat op dit onderzoek een respons is gekomen van 87,5%. Ook al lijkt het dat de

cliënten die niet deelnamen aan het onderzoek een specifieke groep was, is het aantal uitvallers zo klein dat het niet waarschijnlijk is dat de resultaten niet representatief zijn voor de volwassen cliënten met een LVB van de zorgorganisatie waar dit onderzoek is uitgevoerd.

Dit onderzoek kent echter ook een aantal beperkingen. Doordat alleen cliënten met ambulante zorg die naar een bijeenkomst kwamen benaderd konden worden, zijn de gevonden resultaten mogelijk niet naar alle cliënten met ambulante zorg te generaliseren. Verder was het aantal cliënten met ambulante begeleiding beduidend lager dan de cliënten die residentiële begeleiding ontvangen, 9 tegenover 35 cliënten. Hierdoor kon de groep ambulante cliënten mogelijk niet goed vergeleken worden met de groep residentiële cliënten.

Het blijft belangrijk om binnen de instelling aandacht te besteden aan wat de cliënten belangrijk vinden in de begeleiding en of zij dit terugzien. Bewustwording van welke kenmerken cliënten met een LVB waarderen kan er bij de begeleiders voor zorgen dat zij deze kenmerken nog meer laten zien in de dagelijkse begeleiding en zo nog beter aansluiten bij de wensen en behoeften van de cliënt. In vervolgonderzoek is het belangrijk meerdere cliënten van verschillende instellingen te betrekken, omdat op andere instellingen wellicht een andere begeleidingsstijl gehanteerd wordt. Mogelijk vinden cliënten die een andere begeleidingsstijl gewend zijn andere kenmerken van de begeleiders belangrijk. Dit is belangrijk om te weten, zodat iets gezegd kan worden over de generaliseerbaarheid van onderzoeken naar dit onderwerp. Ook is het van belang dat er vervolgonderzoek wordt gedaan onder een grotere groep cliënten, zodat de resultaten gegeneraliseerd kunnen worden naar alle cliënten met een LVB die binnen een instelling voor gehandicaptenzorg wonen of die ambulante begeleiding krijgen. Op deze manier kan de zorg voor de cliënten binnen de gehandicaptenzorg zo goed mogelijk aansluiten. Vooral van belang is om mensen met een LVB zelf te blijven bevragen over wat zij belangrijk vinden in de begeleiding. Zij zijn immers in staat dit soort vragen te beantwoorden. Onderzoek onder de cliënten zelf zal meer betrouwbare resultaten opleveren dan onderzoek onder begeleiders of familieleden, die wellicht een minder goed beeld hebben van wat de cliënt nodig heeft en prettig vindt.

Literatuur

- Ackerman, S. J., & Hilsenroth, M. J. (2003). A review of therapist characteristics and techniques positively impacting the therapeutic alliance. *Clinical Psychology Review*, 23, 1-33.
- Bosch, E. (1998). *Bejegening in de zorg: Respectvol omgaan met cliënten*. Baarn: Uitgeverij H. Nelissen B.V.
- Carr, A., & O'Reilly, G. (2007). Diagnosis, classification and epidemiology. In A. Carr, G. O'Reilly, P. Noonan Walsh, & J. McEvoy (Eds.), *The handbook of intellectual disability and clinical psychology practice* (pp. 3-49). Londen: Brunner-Routledge.
- Dodevska, G. A., & Vassos, M. V. (2013). What qualities are valued in residential direct care workers from the perspective of people with an intellectual disability and managers of accommodation services? *Journal of Intellectual Disability Research*, 57, 601-615.
- Douma, J. (2011). Een praktijk-theoretische beschrijving van een goed pedagogisch klimaat in de residentiële zorg voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking. *Onderzoek & Praktijk*, 9(1), 30-40.
- Douma, J., Moonen, X., Noordhof, L., & Ponsioen, A. (2012). *Richtlijn diagnostisch onderzoek LVB: Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en afnemen van diagnostische instrumenten bij mensen met een licht verstandelijke beperking*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.
- Johnson, K. (2009). No longer researching about us without us: A researcher's reflection on rights and inclusive research in Ireland. *British Journal on Learning Disabilities*, 37, 250-256.
- Kraijer, D., & Plas, J. (2006). *Handboek psychodiagnostiek en beperkte begaafdheid*. Amsterdam: Pearson.

- Leyds, S. (2012). *Een juiste bejegening van jongeren met een licht verstandelijke beperking: Wat vinden deze jongeren zelf belangrijk* (Masterthesis). Beschikbaar via Igitur Archive (UU).
- Loon, J. van, & Hove, G. van (2001). Emancipation and self-determination of people with learning disabilities and down-sizing institutional care. *Disability and Society, 16*, 233-254.
- Messer, S. B. (2004). Evidence-based practice: Beyond empirically supported treatments. *Professional Psychology: Research and Practice, 35*, 580-588.
- Messer, S. B., & Wampold, B. E. (2002). Let's face facts: Common factors are more potent than specific therapy ingredients. *Clinical Psychology: Science and Practice, 9*, 21-25.
- Neijmeijer, L., Moerdijk, L., Veneberg, G., & Muuse, C. (2010). *Licht verstandelijk gehandicapten in de GGZ. Een verkennend onderzoek*. Utrecht: TRIMBOS instituut.
- Roeleveld, E., Embregts, P., Hendriks, L., & Bogaard, K. van den (2011). Zie mij als mens! Noodzakelijke competenties voor begeleiders volgens mensen met een verstandelijke beperking. In P. Embregts, & L. Hendriks (Red.), *Menslievende professionalisering in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking: Aansluiten bij cliënten en hun ouders* (pp. 41-60). Arnhem: HAN University Press.
- Staalduinen, W. van, & Voorde, F. ten (2011). *Trendanalyse Verstandelijk Gehandicaptenzorg*. Zonder plaats: TNO.
- Verstegen, D. (2005). Zorg voor mensen met een licht verstandelijke handicap met meervoudige problematiek. *Onderzoek & Praktijk, 3*(1), 5-8.

Bijlage 1

Vragenlijst Begeleiderkenmerken

Om ervoor te zorgen dat jij zo goed mogelijk begeleid wordt, wil ik je graag vragen wat je vindt van de manier waarop jouw persoonlijk begeleider op de woning jou begeleidt. Daarom heb ik een vragenlijst gemaakt die ik samen met jou in wil vullen. Ik ga die vragenlijst ook nog met heel veel andere mensen invullen, zodat ik kan kijken wat iedereen fijn vindt aan een begeleider en wat jullie misschien niet zo fijn vinden. Dat kan ik dan aan alle persoonlijk begeleiders vertellen, zodat jouw persoonlijk begeleider jou nog beter kan helpen en ondersteunen. Maar ik zal niet tegen je begeleider zeggen wat je precies vertelt hebt tegen mij of aan hem of haar de vragenlijst laten lezen die jij met mij hebt ingevuld. Je kunt dus gerust alles zeggen, ook als dingen misschien niet zo goed gaan. De vragenlijst bestaat uit twee onderdelen: eerst wil ik wat vragen aan je stellen over de manier waarop jouw persoonlijk begeleider jou begeleidt. Daarna wil ik vragen wat je belangrijk vindt in de begeleiding.

Naam
 Geslacht M/V
 Leeftijd
 ZZP
 ASS

Eerst wil ik een aantal vragen stellen over de manier waarop jouw persoonlijk begeleider jou begeleidt. Je kunt kiezen uit helemaal mee oneens, mee oneens, niet mee eens, maar ook niet mee oneens, mee eens of helemaal mee eens. Je mag het antwoord tegen mij zeggen, of aanwijzen op dit blad (aanwijzen).

- | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| 1. Mijn persoonlijk begeleider houdt zich aan het dagprogramma. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2. Mijn persoonlijk begeleider weet niet wat ik allemaal zelf kan. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3. Ik mag het zelf aangeven als ik iets nodig heb van mijn persoonlijk begeleider. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4. Ik begrijp alles wat mijn persoonlijk begeleider tegen mij zegt. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5. Mijn persoonlijk begeleider luistert naar mij als ik iets | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

wil vertellen.

6. Mijn persoonlijk begeleider doet nooit wat hij zegt dat hij gaat doen. 1 2 3 4 5

7. Als ik soms wat meer tijd nodig heb, dan wordt mijn persoonlijk begeleider niet ongeduldig. 1 2 3 4 5

8. Ik kan alles wat ik leuk en vervelend vind vertellen aan mijn persoonlijk begeleider. 1 2 3 4 5

9. Mijn persoonlijk begeleider maakt vaak grapjes. 1 2 3 4 5

10. Welk rapportcijfer zou je jouw persoonlijk begeleider geven?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nu wil ik aan je vragen wat je fijn vindt in de begeleiding. Je kunt kiezen uit helemaal mee oneens, mee oneens, niet mee eens, maar ook niet mee oneens, mee eens of helemaal mee eens. Je mag weer het antwoord tegen mij zeggen, of aanwijzen op dit blad (aanwijzen).

1. Ik vind het niet belangrijk dat mijn persoonlijk begeleider zich aan het dagprogramma houdt. 1 2 3 4 5

2. Mijn persoonlijk begeleider moet weten wat ik allemaal zelf kan. 1 2 3 4 5

3. Ik wil zelf aan kunnen geven als ik iets nodig heb van mijn persoonlijk begeleider. 1 2 3 4 5

4. Ik vind het niet belangrijk dat ik alles begrijp wat mijn persoonlijk begeleider tegen mij zegt. 1 2 3 4 5

5. Mijn persoonlijk begeleider moet altijd luisteren als ik iets wil vertellen. 1 2 3 4 5

6. Mijn persoonlijk begeleider moet altijd doen wat hij zegt dat hij gaat doen. 1 2 3 4 5

7. Mijn persoonlijk begeleider moet geduldig zijn als ik soms wat meer tijd nodig heb. 1 2 3 4 5

8. Ik wil alles wat ik leuk en vervelend vind kunnen vertellen aan mijn persoonlijk begeleider. 1 2 3 4 5

9. Mijn persoonlijk begeleider hoeft van mij geen grapjes te maken. 1 2 3 4 5