

Competentiegericht begeleiden in de maatschappelijke opvang

interventiebeschrijving

Het werkblad dat gebruikt is voor het maken van deze interventiebeschrijving, is een gezamenlijk werkblad van de volgende organisaties.



Colofon

Ontwikkelaar / licentiehouder van de interventie

PI Research
info@piresearch.nl
020-6501501

Website

www.piresearch.nl

Contactpersoon

Marianne Haspels
m.haspels@piresearch.nl
06-43376286

Referentie in verband met publicatie

Ypke Hemminga, Marianne Haspels & Rena Eenshuistra
Competentiegericht begeleiden in de maatschappelijke opvang
Databank Effectieve Sociale Interventies Movisie
Duivendrecht, PI Research
Maart 2017

Inhoud

Colofon	2
Samenvatting Interventie.....	5
1 Beschrijving interventie	7
1.1 Doelgroep.....	7
1.2 Doel	9
1.3 Aanpak	9
2. Uitvoering	16
3 Onderbouwing.....	23
4. Onderzoek.....	29
4.1 Onderzoek naar de uitvoering.....	29
4.2 Onderzoek naar de effecten.....	30
4.3 Praktijkvoorbeelden.....	30
5. Samenvatting Werkzame elementen	33
6. Aangehaalde literatuur	35
Bijlage 1 Hulpmiddelen en technieken t.b.v. het uitvoeren van de pijlers.....	37
Bijlage 2 Implementatieplan team Viljoen Kessler Stichting	40

Samenvatting Interventie

Doel

Het doel van Competentiegericht begeleiden is om begeleiders concrete handvatten en technieken te bieden waarmee ze in staat zijn aan te sluiten bij de cliënt, de cliënt te motiveren en stimuleren, competenties te vergroten van de cliënt en gericht toe te werken naar het perspectief van de cliënt: een passende huisvesting, waarin de cliënt zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk kan functioneren.

Doelgroep

Volwassenen die moeite hebben met het vinden en/of behouden van passende huisvesting. Door diverse oorzaken zoals stress, verslavingsproblematiek, psychiatrische problematiek en/ of huiselijk geweld lukt het hen niet om de benodigde vaardigheden in te zetten om hun situatie te verbeteren. Het betreft een hele heterogene doelgroep die ook wel wordt aangeduid als kwetsbare volwassenen. Deze kwetsbaarheid komt onder andere voort uit de volgende drie gemeenschappelijke en overstijgende kenmerken: ze zijn moeilijk te bereiken, ongemotiveerd voor gedragsverandering en zij hebben weinig tot geen steunende netwerkcontacten.

Aanpak

Het gefaseerd toewerken naar een door de cliënt gewenst en haalbaar toekomstperspectief. Het begeleidingstraject is opgedeeld in drie fases: Begin, Midden en Eind. Per fase worden er doelen geformuleerd. De fasering maakt het voor cliënt en begeleider inzichtelijk waaraan gewerkt wordt. Met de fasering wordt er stapsgewijs toegewerkt naar het perspectief.

In de beginfase ligt de nadruk op het vergroten van de benaderbaarheid, het vergroten van de motivatie tot gedragsverandering en worden de eerste stappen gezet ten aanzien van het vergroten/versterken van steunende netwerkcontacten. Daarbij verzamelt de begeleider informatie over de wensen, het functioneren en factoren die van invloed zijn op het functioneren zodat er aan het einde een trajectplan op maat is waarin het perspectief en de bijbehorende doelen geformuleerd zijn. Tijdens de middenfase blijft de begeleider technieken inzetten die een bijdrage leveren aan het *vergroten van de bereikbaarheid en het vergroten van motivatie tot gedragsverandering*. Daarnaast wordt stapsgewijs *gewerkt aan de individuele – op maat gemaakte – doelen* van de cliënt. De eindfase staat in het teken van vertrek, waarbij de cliënt zich voorbereidt op zijn vervolgplek en afscheid neemt.

De aanpak van de begeleiding is uitgewerkt in vier pijlers:

1. **Bejegening cliënt:** deze pijler betreft de basishouding van de begeleider. Uitgangspunt van deze pijler is een stimulerende houding die aansluit bij de cliënt, waardoor de cliënt zich veilig en gehoord voelt. De cliënt staat centraal, wat betekent dat er wordt aangesloten bij de belevingswereld van de cliënt, de cliënt wordt aangesproken op zijn krachten en gericht feedback krijgt gericht op gewenst gedrag.
2. **Proactief werken:** de begeleider neemt initiatief bij het betrekken, activeren en motiveren van de cliënt. De mate waarin het initiatief van de begeleider komt is mede-afhankelijk van de mate waarin de cliënt zelf initiatief neemt.
3. **Perspectief bieden:** samen met de cliënt wordt gekeken naar zijn wensen en mogelijkheden op het gebied van wonen, dagbesteding, vrije tijd en netwerk. Binnen deze pijler wordt er gericht gewerkt aan het vormgeven van dit perspectief.
4. **Netwerk betrekken:** deze pijler richt zich op het creëren, uitbreiden of versterken van een steunend netwerk voor de cliënt en het betrekken van dit netwerk bij het leven van de cliënt.

Binnen elk begeleidingstraject wordt gebruik gemaakt van motiverende, coachende en sturende technieken om de cliënt te motiveren gewenst gedrag te vertonen en/of toe te leiden naar

specialistische hulp of om vaardigheden aan te leren zodat het vaardigheidsrepertoire van de cliënt wordt vergroot.

Materiaal

Voor hulpverleners is het methodeboek 'Competentiegericht begeleiden van kwetsbare mensen: methodeboek maatschappelijke opvang' beschikbaar (Haspels, Hemminga & Haak, 2015). Naast een beschrijving en uitleg van de methodiek bevat dit methodeboek voorbeelden van praktijksituaties en handvatten voor de begeleiding van cliënten. Het methodeboek bevat bijlagen met daarin een beschrijving van de technieken die worden gebruikt bij de begeleiding van cliënten zoals de gedragsoefening, schaalvragen, oplossen van een keuzeprobleem en de stappen van een kosten-baten analyse en een bijlage met hulpmiddelen die in de begeleidingsgesprekken met de cliënt kunnen worden ingezet om informatie te verzamelen over de cliënt. Naast het handboek zijn er trainingen, cursussen en begeleidingsmogelijkheden beschikbaar voor organisaties.

Onderzoek

Er is een procesevaluatie uitgevoerd naar Competentiegericht begeleiden bij de Kessler Stichting, (een organisatie voor maatschappelijke opvang) waarbij de vraag centraal stond hoe de methodiek wordt uitgevoerd versus hoe de methodiek in theorie zou moeten worden uitgevoerd. Ook is er gekeken of de cliënten na afloop van hun begeleidingstraject vooruitgang hadden geboekt op een aantal levensdomeinen en is onderzocht hoe tevreden de cliënten waren over hun begeleiding. De resultaten van het onderzoek wezen uit dat Competentiegericht begeleiden een stevige basis heeft binnen de Kessler Stichting. Cliënten bleken in vergelijking met hun beginsituatie bij afsluiting van een begeleidingstraject significant meer zelfredzaam op de levensdomeinen Inkomen, Dagbesteding, Huisvesting, Fysieke Gezondheid, ADL-vaardigheden en Sociaal Netwerk. Daarnaast bleken cliënten vooral tevreden te zijn over de bereikbaarheid van de begeleiders, de omgang met en deskundigheid van de begeleiders en het feit dat ze zelf veel invloed hebben op de inhoud van hun begeleidingsplan. Uit de interviews met begeleiders van de Kessler Stichting bleek dat zij vooral stabiliteit en vooruitgang zien op het gebied van Financiën en Huisvesting aan het einde van een begeleidingstraject. De geïnterviewden rapporteerden dat als deze levensdomeinen op orde zijn vaak ook de maatschappelijke participatie en de geestelijke gezondheid van cliënten verbetert. De begeleiders noemen veel voordelen van de aanpak en zien goede resultaten als gevolg van deze aanpak.

1 Beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

Competentiegericht begeleiden in de maatschappelijke opvang richt zich op volwassenen die moeite hebben met het vinden en/of behouden van passende huisvesting waarin zij zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk kunnen functioneren. Kenmerkend voor deze doelgroep is dat voorafgaand aan de periode van het dak- en thuisloos zijn, de meeste van deze mensen een regulier leven hebben geleid waarin zij in staat waren zich te handhaven binnen de samenleving. Het betreft dus een doelgroep die veel vaardigheden bezit, maar in hun huidige situatie zoveel stress ervaart en/of last heeft van verslavingsproblematiek, psychiatrische problematiek en/of (huiselijk) geweld dat het hen niet lukt om de vaardigheden in te zetten om hun situatie te verbeteren.

Het gaat hier om een hele heterogene doelgroep die ook wel wordt aangeduid als kwetsbare volwassenen. Deze kwetsbaarheid komt onder andere voort uit de volgende drie gemeenschappelijke en overstijgende kenmerken:

Overstijgende kenmerken doelgroep

- moeilijk bereikbaar;
- ongemotiveerd voor gedragsverandering;
- weinig tot geen steunende netwerkcontacten.

Binnen de maatschappelijke opvang zijn verschillende voorzieningen voor de verschillende cliëntgroepen. Het Competentiegericht begeleiden wordt bij al deze voorzieningen ingezet. De te onderscheiden cliëntgroepen:

- **zelfstandig wonende cliënten die behoefte hebben aan ondersteuning** (op het gebied van administratie, financiën, organiseren van een dagbesteding, creëren van een steunend netwerk) zodat zij hun huisvesting kunnen behouden. Of cliënten die na een periode van kortdurende opvang weer zelfstandig zijn gaan wonen.
- **dak- en thuisloze cliënten die behoefte hebben aan kortdurende opvang**. Het gaat om cliënten die voor een afgebakende periode opvang krijgen. Dit kunnen zowel cliënten zijn die voor een bepaalde periode in zelfstandige units op een afdeling wonen, als wel cliënten die 24-uurs begeleiding krijgen voor een maximum aantal maanden.
- **dak- en thuisloze cliënten die behoefte hebben aan een veilige woonplek voor een langere tijd met continue begeleiding**. Het gaat hier om cliënten die intern op een afdeling wonen en 24-uursbegeleiding ontvangen. De cliënten zijn, vaak mede door psychiatrische problematiek, niet in staat om (met kortdurende begeleiding) zelfstandig te wonen.
- **dak- en thuisloze cliënten die (naast opvang) behoefte hebben aan medische ondersteuning** zoals zorg in verband met (tijdelijke) medische problemen (herstel van ziekte, revalidatie na ziekte of operatie tot cliënten met een chronische aandoening of een lichamelijke beperking).
- **Cliënten die alleen nachtopvang krijgen**.

In Bijlage 1 van het methodeboek 'Competentiegericht begeleiden van kwetsbare mensen: methodeboek maatschappelijke opvang' worden van de verschillende cliëntgroepen die van bovengenoemde opvangvoorzieningen gebruik maken de kenmerken (weergegeven vaardigheidstekorten en mogelijk belemmerende factoren in de cliënt).

Selectie van doelgroep

De methodiek Competentiegericht begeleiden wordt ingezet bij de begeleiding van cliënten uit alle vijf de opvangvoorzieningen. Om in aanmerking te komen voor een opvangvoorziening, dient de cliënt in het bezit te zijn van een geldig identiteitsbewijs én moet de cliënt gebonden zijn aan de regio.

Voor de nachtopvang geldt dat iedere cliënt die dak- en thuisloos is welkom is, mits hij de kosten voor verblijf (ca. twee euro per nacht) kan bekostigen. Voor de andere vier opvangvoorzieningen vindt selectie van de doelgroep plaats tijdens een intakegesprek van de organisatie. In dit gesprek wordt besloten welke opvangvoorziening op dat moment het beste aansluit bij de huidige stand van zaken (wensen cliënt – aanmeldingsreden – aanwezige vaardigheidsrepertoire – factoren in het individu en omgeving die van invloed zijn op het functioneren). Aan de hand van de volgende criteria wordt tijdens het intakegesprek de volgende punten doorgenomen om zicht te krijgen welke plek vorm van begeleiding het meest passend is:

- Status
- Reden van aanmelding en wensen
- Mate van zelfstandig functioneren
- Duur van het verblijf
- Beschikbaarheid begeleiders (contactfrequentie; 24-uurszorg).

In Tabel 1.1 is per cliëntgroep weergegeven welke indicatiecriteria gelden:

Tabel 1.1: Overzicht criteria selectieoverweging cliëntgroepen

Criteria	Zelfstandig wonen met begeleiding	Dak- en thuisloze cliënten: kortdurende opvang	Dak en thuisloze cliënten langdurende opvang	Medische zorg	Nachtopvang
Status	Zelfstandig woning	Dak- thuisloos	Dak- thuisloos	Dak- thuisloos	Dak- thuisloos
Reden van aanmelding Wensen van de cliënt	Dreigende uithuisplaatsing Hulp bij financiën, administratie, bieden van overzicht en structuur	Hulp bij financiën, administratie, bieden van overzicht en structuur, vinden van een woning	Behoeftte aan veilige plek op te wonen CIZ indicatie voor verblijf op grond van psychiatrische indicatie	Verzorging /herstel / gezondheidsbevordering	Veilige plek om te slapen, iets te eten, jezelf te verzorgen
Mate van zelfstandig functioneren ten aanzien van de verschillende leefgebieden	Redelijk	Matig – redelijk	Laag	Matig - Laag	Nvt
Beschikbaarheid begeleiders	1 x per week	24 uurs begeleiding	24 uurs begeleiding	24 uurs begeleiding	24 uur aanwezig
Woonvorm	Zelfstandige woning	Grootschalige opvang	Kleinschalige opvang	Kleinschalige opvang	Grootschalige opvang
Duur verblijf	Nvt	Beschikking voor 6 maanden (eventueel verlenging met 6 maanden)	Beschikking voor 2 jaar, dan wordt opnieuw bekeken (zo lang of kort als nodig)	Afhankelijk van de duur van de indicatie	Maximaal 8 weken per jaar

Contra-indicaties

Er zijn geen contra-indicaties. Competentiegericht begeleiden kan bij iedere doelgroep binnen de maatschappelijke opvang geïmplementeerd worden omdat het een basismethodiek is die zicht richt op de gemeenschappelijke kenmerken van de (heterogene) doelgroep die in de maatschappelijke opvang terecht komt, dat wil zeggen moeilijk bereikbaar, weinig of slecht gemotiveerd voor gedragsveranderingen en het hebben van weinig tot geen steunende netwerkcontacten.

Betrokkenheid doelgroep

Er zijn interviews gehouden met cliënten van een organisatie voor maatschappelijke opvang in Den Haag; de Kessler Stichting. Per afdeling van de Kessler Stichting zijn twee cliënten per afdeling bevestigd over wat zij sterke of juist zwakke kanten vinden van de huidige manier van begeleiden. Daarnaast is hen gevraagd welke aanbevelingen zij zouden doen om de begeleiding te verbeteren. Op basis van de uitkomst van deze interviews is het Competentiegericht begeleiden ontwikkeld.

1.2 Doel

Hoofddoel

Het uiteindelijke doel van het verblijf binnen de maatschappelijke opvang is dat iedere cliënt een passende huisvesting vindt of behoudt waarin hij zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk kan functioneren.

Het doel van Competentiegericht begeleiden is om begeleiders concrete handvatten en technieken te bieden waarmee ze in staat zijn aan te sluiten bij de cliënt, de cliënt te motiveren en stimuleren, competenties te vergroten van de cliënt en gericht toe te werken naar het perspectief van de cliënt: een passende huisvesting, waarin de cliënt zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk kan functioneren. Gezien de overstijgende kenmerken van de doelgroep betekent dit dat er in eerste instantie geïnvesteerd wordt op het:

- vergroten van de benaderbaarheid;
- vergroten van de motivatie ten aanzien van gedragsverandering;
- vergroten/versterken van een steunend netwerk (van tenminste twee informele personen).

Subdoelen

Door het Competentiegericht begeleiden als basismethodiek in te zetten hebben begeleiders concrete handvatten en technieken om gericht te werken aan individuele – op maat gemaakte – subdoelen van de cliënt met als uiteindelijk doel een passende huisvesting waarin de cliënt zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk kan functioneren.

Subdoelen:

- De cliënt heeft zijn financiën op orde met of zonder ondersteuning.
- De cliënt heeft een vaste dagbesteding (onderwijs en/ of (on-)betaald werk/ bezigheid) en een adequate vrije tijdsbesteding.
- De cliënt heeft minimaal twee steunende contacten uit het netwerk. Met deze contacten zijn concrete afspraken gemaakt over de ondersteuning die zij de cliënt zullen bieden.
- De cliënt kan op een adequate manier omgaan met alcohol, drugs, gokken met of zonder ondersteuning.
- De cliënt is in staat tot (minimale) zelfzorg en indien nodig medische verzorging met of zonder steun.

Deze subdoelstellingen komen tot stand na een competentieanalyse (zie Inhoud (1.3) en Bijlage 1 Hulpmiddelen en technieken) waarin wordt gekeken wat de cliënt al zelfstandig lukt, waar hij specifiek moeite mee heeft en welke factoren op het functioneren van invloed zijn. Aan de hand van deze analyse worden, wordt aan bovenstaande subdoelstellingen invulling gegeven en wordt gekeken welke 'state of the art' interventies en technieken worden ingezet om deze te behalen.

1.3 Aanpak

De aanpak van de methodiek voor de verschillende cliëntgroepen is inhoudelijk (in de basis) gelijk omdat deze in eerste instantie gericht is op de drie overstijgende kenmerken van de gehele doelgroep

(zie bij Uiteindelijke doelgroep (1.1)). De intensiteit van de begeleiding varieert, want is afhankelijk van de aanwezige competenties van de cliënt en de duur en doelstellingen van het verblijf.

Opzet

Het begeleidingstraject is opgedeeld in drie fases: begin, midden en eind. Door middel van deze fasering is inzichtelijk gemaakt aan welke doelstellingen de begeleiders werken om zo samen met de cliënt stapsgewijs toe te werken aan het traject van de cliënt van aankomst tot vertrek.

In Tabel 1.2 is per fase zowel beschreven welke doelen er per fase centraal staan als de aanpak om aan deze doelen te werken.

Beginfase

In de beginfase ligt de nadruk op het vergroten van de benaderbaarheid en het vergroten van de motivatie tot gedragsverandering. De manier waarop begeleiders dit doen wordt uitvoerig beschreven in 1.3 Aanpak en Bijlage 1. Ook worden tijdens de eerste fase de eerste stappen gezet rondom het benutten/ vergroten en/of versterken van steunende netwerkcontacten. Zo brengt de begeleider in de eerste fase samen met de cliënt in kaart welke mensen een steunende rol in het verleden hebben gespeeld en/of in het hier en nu spelen (zie Inhoud (1.3) voor de aanpak en Bijlage 1 voor de hulpmiddelen die hierbij kunnen worden ingezet).

Aan het einde van de beginfase wordt een inschatting gemaakt wat een passende en haalbare vervolgplek is en wat nodig is om daar zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk te kunnen functioneren. Gedurende de eerste fase inventariseert de begeleider de wensen en de sterke en zwakke punten van de cliënt met behulp van een competentieanalyse in de situatie voorafgaand aan het dakloos zijn en in de huidige situatie (zie Inhoud (1.3) en Bijlage 1). Aan de hand van verschillende leefgebieden worden de vaardigheden die de cliënt in zowel de eerdere situatie als de huidige situatie in kaart gebracht. De eerdere situatie geeft zicht op wat de cliënt in het verleden heeft beheerst. De huidige situatie geeft een beeld over het vaardigheidsrepertoire van de cliënt in het hier en nu en over de factoren in de cliënt en in zijn omgeving die hier van invloed op zijn. De verzamelde informatie wordt vast gelegd in een analyseplan en biedt uitgangspunt voor het opstellen van een trajectplan waarin het perspectief en de bijbehorende doelen geformuleerd zijn. Binnen zes weken is het trajectplan samen met de cliënt opgesteld en is duidelijk waar naartoe (perspectief) wordt gewerkt en op welke manier (doelen-werkpunten-acties).

Tabel 1.2: Gefaseerde aanpak verblijf maatschappelijke opvang: Doelen en aanpak per fase

		Gefaseerde aanpak			
Doelen		Begin	Midden	Eind	
Vergroten van de benaderbaarheid (zie 1.2 Hoofddoel)	Bejegening	<ul style="list-style-type: none"> - De begeleider is hartelijk en betrokken - De begeleider toont belangstelling - De begeleider staat model: spreekt cliënten aan bij hun naam en komt afspraken na 			De cliënt vindt/behoudt passende huisvesting waarin hij zo zelfredzaam en zelfstandig als
	De begeleider is proactief	<ul style="list-style-type: none"> - De begeleider gaat actief naar de cliënt toe (i.p.v het aannemen van een afwachtende houding) - De begeleider is aanwezig 			
Vergroten van de motivatie om te werken aan	Bejegening (creëren van een werkrelatie)	<ul style="list-style-type: none"> - De cliënt wordt aangesproken op zijn krachten 			
	De begeleider is proactief	<ul style="list-style-type: none"> - De begeleider activeert de cliënt door motiverende gesprekstechnieken - De begeleider vraagt naar eigen oplossingen - De begeleider inventariseert wat de cliënt al kan (dit is het vertrekpunt) 			
	Perspectief bieden	<ul style="list-style-type: none"> - De begeleider gaat opzoek naar een voor de cliënt bevredigend leven - De begeleider geeft prioriteit aan alledag 			

	<ul style="list-style-type: none"> - De begeleiding sluit aan bij de behoefte en belevingswereld van de cliënt - De begeleider inventariseert sterke en zwakke punten in de situatie - Wensen worden geformuleerd in woorden van de cliënt - De cliënt herkent zijn wensen in de gestelde doelen - Acties worden geëvalueerd. Successen worden gevierd 		
Vergroten/versterken steunend netwerk (zie 1.2 Hoofddoel)	Netwerk betrekken <ul style="list-style-type: none"> - De begeleider en cliënt brengen steunend netwerk van vroeger en nu in kaart 	Netwerk betrekken <ul style="list-style-type: none"> Idem fase 1 - De cliënt wordt ondersteund bij het opbouwen/versterken van een steunend netwerk - Het netwerk wordt geactiveerd bij het werken aan doelen 	Netwerk betrekken <ul style="list-style-type: none"> Idem fase 1 en 2 - De begeleider inventariseert de behoefte ten aanzien van ondersteuning uit het netwerk - Afspraken tussen cliënt en steunend netwerk worden gemaakt
	Perspectief bieden <ul style="list-style-type: none"> - De begeleider informeert naar wensen op het gebied van wonen, werk, vrije tijd en netwerk - De begeleider inventariseert sterke en zwakke punten (periode voorafgaand dakloos-zijn en in de huidige situatie) - De cliënt stelt samen met de begeleider doelen op t.a.v. wonen, werk, vrije tijd en netwerk 	Perspectief bieden <ul style="list-style-type: none"> - Doelen worden omgezet naar haalbare acties - Acties worden geëvalueerd <p>Stapsgewijs wordt gewerkt aan de individuele doelen. Op basis van de competentieanalyse wordt gekeken wat het vaardigheidsrepertoire van de cliënt is en welke factoren van invloed zijn. Vervolgens wordt gekeken welke 'state of the art' interventies kunnen worden ingezet om de mate van zelfstandigheid te verroten. Het gaat hierbij om de volgende interventies:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taakverlichting - Taak verrijking - Vaardigheden leren/versterken - Beïnvloeden van factoren 	Perspectief bieden <ul style="list-style-type: none"> - Doelen worden geëvalueerd Netwerk betrekken <ul style="list-style-type: none"> - De begeleider inventariseert de behoefte ten aanzien van ondersteuning uit het netwerk - Afspraken tussen cliënt en steunend netwerk worden gemaakt
Werken aan doelen/perspectief (individuele subdoelen, zie 1.2 Subdoelen)			

Middenfase

Tijdens de middenfase blijft de begeleider technieken inzetten die een bijdrage leveren aan het vergroten van de bereikbaarheid en het vergroten van motivatie tot gedragsverandering. Daarnaast wordt stapsgewijs gewerkt aan competentievergroting. Competentievergroting is gericht op het zo competent mogelijk laten functioneren van cliënten in hun eigen context. Dit kan bereikt worden door het uitbreiden van het vaardigheidsrepertoire van een cliënt (Slot & Spanjaard, 2007) en/of het realiseren van een goede fit tussen cliënt en zijn omgeving. Deze fit kan gecreëerd worden door het verrijken/verlichten van taken en/of het verminderen van de invloed van belemmerende factoren danwel het versterken en inzetten van bevorderende factoren. Hierdoor wordt ontwikkeling gestimuleerd en probleemgedrag verminderd. Afhankelijk van de duur van het verblijf, het functioneren en het beoogde perspectief (zie Subdoelen (1.2)) worden individuele, op maat gemaakte, doelen geformuleerd waar gedurende de tweede fase stapsgewijs aan gewerkt wordt. Er vinden (twee-)wkelijks één-op-één begeleidingsgesprekken plaats tussen de begeleider en de cliënt. In deze gesprekken wordt besproken hoe het met de cliënt gaat en wordt gewerkt aan de werkpunten/acties

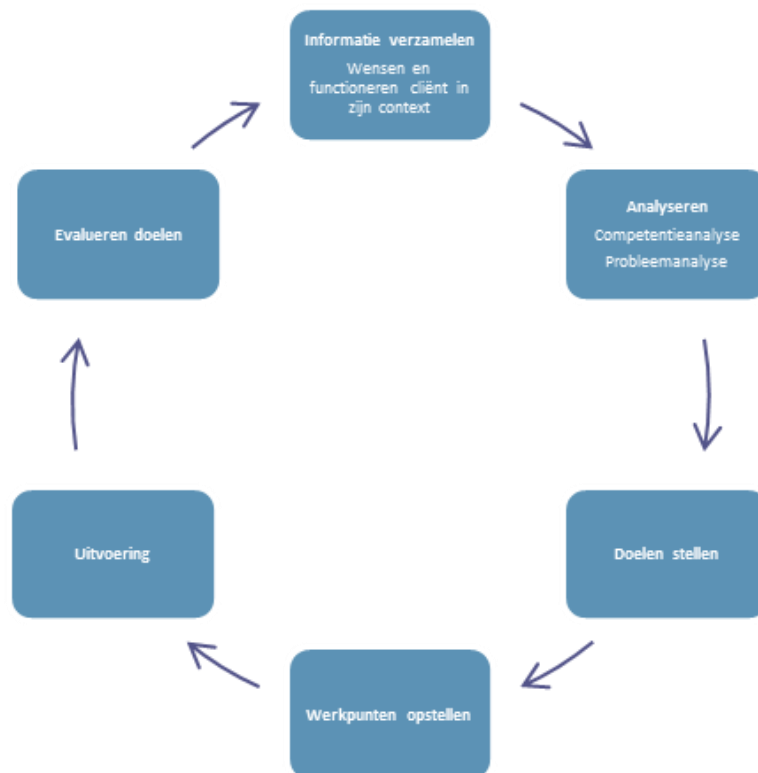
uit het trajectplan. Om de zes weken vindt er een evaluatiemoment plaats om de doelen te evalueren en indien nodig te wijzigen.

Eindfase

De eindfase staat in het teken van concrete afspraken maken met het netwerk, vormgeven van eventuele vervolghulpverlening (steun) en vertrek, waarbij de cliënt zich voorbereidt op zijn vervolgplek en afscheid neemt. Middels een exitgesprek wordt het traject geëvalueerd en gekeken of de doelen zijn behaald en of eventuele (vervolg)ondersteuning wenselijk is.

Faseoverstijgend

Tijdens het traject is voortdurend het proces gaande van informatie verzamelen en analyseren, en het vervolgens stellen van doelen en uitvoeren en evalueren. Dit proces bestaat uit verschillende stappen die elkaar opvolgen en cyclisch zijn. In Figuur 1.1 wordt dit proces weergegeven.



Figuur 1.1 Stappen begeleidingscyclus

Duur traject

De duur van een begeleidingstraject kan variëren und is afhankelijk von der achtergrund, der problematik und dem perspektief von der cliënt. Die begeleidingsduur kan variieren von einmalig ein aantal uur per week (beispielweise bei einer abteilung für ambulante begeleitung) bis langdurende 24-uurszorg (mehr als sechs monate).

Inhoud

Hoe begeleiders binnen Competentiegericht begeleiden gedurende der gefaserte aanpak (siehe tabel 1.2) inhalt moeten geben an der begeleitung is uitgewerkt in vier piljers:

- Bejegening cliënt
- Proactief werken
- Perspektief bieden
- Netwerk betrekken

Deze vier pijlers zijn faseoverstijgend, dat wil zeggen dat binnen elk begeleidingstraject en dus binnen elke fase aandacht voor de verschillende pijlers moet zijn. Binnen elke pijler staan verschillende concrete hulpmiddelen en technieken centraal. In Bijlage 1 worden de beschikbare hulpmiddelen en technieken in kaart gebracht met daarbij een korte toelichting en een verwijzing naar de pijlers. Binnen alle pijlers wordt aangegeven hoe en welke motiverende, coachende en sturende technieken toegepast kunnen worden, op welke wijze informatie (over de wensen en het functioneren van de cliënt) verzamelen op welke en wordt deze informatie geanalyseerd. Voor een uitgebreide toelichting op, en voorbeelden van de technieken en hulpmiddelen wordt verwezen naar het methodeboek 'Competentiegericht begeleiden van kwetsbare mensen: methodeboek maatschappelijke opvang' (Haspels, Hemminga & Haak, 2015).

Pijler 1-Bejegening cliënt

De eerste pijler van Competentiegericht begeleiden gaat over de manier waarop de cliënt bejegend wordt. Een veilig leefklimaat realiseren vergroot de kans dat de cliënt zich veilig en gehoord voelt. Dit is een belangrijke voorwaarde voor het bereiken en het motiveren van de cliënt tot verandering. De pijler bejegening bestaat uit de volgende aspecten:

- De begeleider is hartelijk en betrokken: de cliënt wordt centraal gesteld. De begeleider luistert, informeert naar het wel en wee van de cliënt en vraagt door. De begeleider is op de hoogte van hoe de cliënt zich voelt en wat hem/haar bezighoudt (mate van tevredenheid of spanning).
- De begeleider staat model: gedrag wordt geleerd op basis van gedrag van andere belangrijke personen (modellen) uit de omgeving. De begeleider vervult een modelfunctie voor de cliënt zowel bij het voordoen van gedrag, als in de dagelijkse omgang met elkaar. De begeleider spreekt cliënten aan bij hun naam (geen bijnamen) en komt afspraken na.
- De cliënt wordt aangesproken op zijn krachten. Feedback is gericht op het versterken van gewenst gedrag. Met gewenst gedrag wordt door de samenleving geaccepteerd gedrag bedoeld. Feedback geven op gewenst gedrag heeft als functie om informatie over te dragen aan de cliënt zodat hij leert wat de normen en waarden zijn, wat er van hem verwacht wordt. Gewenst gedrag wordt versterkt door hier in de begeleiding specifiek aandacht aan te besteden. De begeleider zorgt er tevens voor negatieve kernovertuigingen van de cliënt niet te versterken.
- Ongewenst gedrag wordt gezien als onmacht in plaats van onwil. De begeleider is bij ongewenst gedrag gericht op gewenst gedrag door te benoemen wat de cliënt wél goed heeft gedaan. Bij spanningsvolle situaties is de begeleider gericht op het reduceren van de spanning bij de cliënt. In kleine stapjes wordt toegewerkt naar gewenst gedrag. Het is van belang om de cliënt wel aan te spreken op ongewenst gedrag maar tegelijkertijd de stress die dit op kan roepen zo min mogelijk te laten oplopen.

In Bijlage 1 is weergegeven welke hulpmiddelen en technieken de begeleider kan inzetten gericht op het bereiken van de uitgangspunten van pijler 1.

Pijler 2 -Proactief werken

Met proactief werken wordt bedoeld dat de begeleider een eerste stap zet en initiatief neemt bij het betrekken, activeren en motiveren van de cliënt. Dit is niet altijd nodig. In principe volgt de begeleider de cliënt en gaat de begeleider er vanuit dat hij zelfstandig aan de slag kan met de doelen waar de cliënt aan wil werken. De begeleider is volgend. Van een cliënt kan echter niet altijd verwacht worden dat hij op voorhand een concrete wens heeft ten aanzien van het perspectief en gemotiveerd is voor de begeleiding. Cliënten hebben soms een langere tijd geen begeleiding gehad of zijn hulpverlenersmoe. Daarnaast zien we vaak wantrouwen, argwaan, schaamte, faalangst en geen hoop meer op verandering. Dit heeft veelal te maken met negatieve ervaringen in combinatie met (de gevolgen van) verslavings-/ psychiatrische problematiek. Cliënten willen wel een dak boven hun hoofd, maar voor de rest vooral rust. Het is aan de begeleiders om dan te kijken hoe ze de cliënten kunnen verleiden, hoe ze weer cliënten hoop kunnen geven op. Op het moment dat de begeleider signaleert dat de cliënt moeite heeft om in actie te komen en het leven neemt zoals het is en zelf geen perspectief meer ziet, wordt de begeleider dus proactief. De begeleider gaat naast de cliënt staan, sluit aan en gaat actief op zoek naar zingeving, om van daaruit de cliënt te bewegen.

De pijler Proactief werken wordt op de volgende wijze geconcretiseerd:

- De begeleider gaat actief naar de cliënt toe in plaats van een afwachtende houding aan te nemen.
- De cliënt wordt gestimuleerd met behulp van motiverende en coachende technieken om na te denken over de invulling van zijn leven (wonen, werken, financiën, vrije tijd, netwerk).
- De begeleider activeert de cliënt door motiverende en coachende technieken, zoals de gedragssuggestie, gedragsoefening, uitzonderingsvragen, schaalvragen, oplossen van een keuzeprobleem en het maken van een kosten-batenanalyse.
- De begeleider is aanwezig. Het team heeft dagelijks contact met alle cliënten en (twee-) wekelijks heeft een cliënt een begeleidingsgesprek.
- De begeleider is initiërend in het realiseren van een passende dagbesteding met voldoende inspannende en ontspannende momenten (bij 24-uurszorg).
- De cliënt wordt actief betrokken bij het vormgeven van de dagstructuur en de regels (bewonersoverleg).
- De begeleider vraagt naar eigen oplossingen en eerdere oplossingen voordat er advies wordt gegeven. Het aantal adviezen wordt beperkt. Bij het leren van vaardigheden wordt eerst geïnventariseerd in hoeverre de cliënt de vaardigheid in een eerdere situatie beheerste. Dat is vervolgens het vertrekpunt voor het aanleren van de vaardigheid. De begeleider is zelf actief in het aanleren van vaardigheden. Bij meer complexe vaardigheden (zoals bij verslavings- en psychiatrische problematiek) wordt ook specialistische hulp ingezet.

In Bijlage 1 is weergegeven welke hulpmiddelen en technieken de begeleider kan inzetten gericht op het bereiken van de uitgangspunten van pijler 2.

Pijler 3-Perspectief bieden

Binnen de derde pijler van Competentiegericht begeleiden wordt aandacht besteed aan 'perspectief bieden'. Perspectief ontstaat veelal wanneer een cliënt zicht heeft op verandering, op een toekomst die aantrekkelijker is dan het heden. Samen met de cliënt wordt gekeken naar zijn wensen en mogelijkheden op het gebied van wonen, dagbesteding, vrije tijd en netwerk. Binnen deze pijler wordt er ingegaan op de vraag hoe gericht gewerkt kan worden aan het vormgeven van dit perspectief. De begeleider volgt de volgende uitgangspunten:

- De cliënt is regisseur van zijn eigen leven.
- De begeleider gaat samen met de cliënt en met behulp van motiverende, coachende en sturende technieken (zie Bijlage 1) op zoek naar een voor de cliënt bevredigend en door de samenleving geaccepteerd leven.
- De begeleider geeft prioriteit aan alledag: de begeleiding is gericht op wat er nu bij de cliënt speelt en de begeleider koppelt huidige situaties voortdurend aan het perspectief en de bijbehorende doelen van de cliënt. Dit geldt zowel voor de praktische hulp (bijvoorbeeld bij het zoeken naar een woning) als psychologische hulp (bijvoorbeeld bij het hulp zoeken voor verslavingsproblematiek). De begeleiding sluit aan bij de behoefte en belevingswereld van de cliënt.
- In de begeleiding wordt samengewerkt met andere instanties. Hierbij kan onderscheid worden gemaakt tussen samen werken met instanties zoals de gemeente, schuldhulpverlening en het inzetten van specifieke interventies bij bijvoorbeeld psychiatrische en verslavingsproblematiek. Indien de problematiek van de cliënt dermate ernstig is worden er aanvullende interventies (verslavingszorg, therapie) ingezet en wordt gezamenlijk gekeken hoe de verschillende interventies elkaar kunnen versterken. Indien het nodig is wordt er medische zorg ingeschakeld voor de cliënt.
- De begeleider informeert naar de wensen van de cliënt op het gebied van wonen, werk, vrije tijd en netwerk. Wensen worden geformuleerd in de eigen woorden van de cliënt. Hulpmiddelen die hierbij gebruikt worden zijn wenskaarten, de netwerkspinningskaart en de VIP-kaart (zie Bijlage 1).
- De begeleider inventariseert sterke en zwakke punten van de cliënt met behulp van een competentieanalyse in de situatie voorafgaand aan het dakloos zijn en in de huidige situatie. De eerdere situatie wordt als vertrekpunt genomen van de begeleiding. Er wordt samen met de cliënt gekeken hoe voorheen sterke punten nu ingezet en uitgebouwd kunnen worden (zie ook Bijlage 1).

- De cliënt stelt samen met de begeleider doelen op ten aanzien van wonen, werken, vrije tijd en het netwerk. De cliënt herkent zijn wensen in de gestelde doelen. Moeilijk bereikbare wensen worden vertaald in haalbare doelen (eerste stappen) richting het gewenste doel.
- De begeleiding volgt een begeleidingscyclus (zie Figuur 1.1) waarbij doelen worden omgezet in op korte termijn haalbare acties die de cliënt gaat uitvoeren. Vervolgens worden deze acties met de cliënt geëvalueerd en worden successen gevierd.

In Bijlage 1 is weergegeven welke hulpmiddelen en technieken de begeleider kan inzetten gericht op het bereiken van de uitgangspunten van pijler 3.

Pijler 4- Netwerk betrekken

Vereenzaming en omgaan met 'verkeerde' vrienden zijn risicofactoren die het zelfstandig kunnen functioneren in de weg staan. Om zich te kunnen handhaven in de samenleving is een steunend netwerk onontbeerlijk. De vierde pijler richt zich dan ook op het betrekken van het netwerk en gaat uit van de volgende uitgangspunten:

- De cliënt heeft een eigen steunend netwerk. Een steunend netwerk kan gezelschap, emotionele steun en praktische en/ of sociale hulp bieden.
- Er wordt bekeken in hoeverre het huidige netwerk van de cliënt steun biedt. De begeleider brengt samen met de cliënt het vroegere en huidige netwerk en de behoefte aan ondersteuning in de huidige en toekomstige situatie in kaart. Bij ondersteuning wordt gedacht aan praktische (administratie, financiën) en sociaal-emotionele (gezelligheid, praatpaal, troost) steun. De begeleider ondersteunt de cliënt bij het opbouwen van een netwerk en/of het versterken en uitbreiden van het huidige steunende netwerk. Dit doet de begeleider door in gesprekken met de cliënt hem te stimuleren om contact met zijn netwerk te herstellen, samen met de cliënt afspraken te maken met zijn netwerk over hoe zij de cliënt steun kunnen bieden, te bemiddelen bij conflicten en de cliënt te helpen bij het uitbreiden van sociale contacten door zijn sociale vaardigheden te verbeteren.

In Bijlage 1 is weergegeven welke hulpmiddelen en technieken de begeleider kan inzetten gericht op het bereiken van de uitgangspunten van pijler 4.

2. Uitvoering

Materialen

Voor begeleiders is het methodeboek 'Competentiegericht begeleiden van kwetsbare mensen: methodeboek maatschappelijke opvang' (Haspels, Hemminga & Haak, 2015) beschikbaar. Dit boek biedt professionals handvatten om samen met de cliënt en zijn netwerk het begeleidingstraject te doorlopen. In het boek zijn verschillende technieken stapsgewijs uitgewerkt en staan praktische hulpmiddelen om informatie te verzamelen en om informatie te analyseren.

Overige materialen

- Vragenlijst om de *zelfredzaamheid* van een cliënt in kaart te brengen: om de voortgang van de cliënt te meten en te monitoren op verschillende levensdomeinen. Een voorbeeld van een dergelijke vragenlijst is de Zelf Redzaamheid Monitor (ZRM). Organisaties zijn vrij om zelf een vragenlijst te kiezen waarmee zij de zelfredzaamheid van hun cliënten in kaart brengen.
- Vragenlijst om *cliënttevredenheid* in kaart te brengen: dit is van belang om in kaart te brengen hoe de cliënt zijn begeleiding en de werkrelatie van met de begeleider ervaart. Een voorbeeld van een dergelijke vragenlijst is de CQ-I vragenlijst. Wederom geldt dat organisaties vrij zijn om zelf een lijst te kiezen waarmee zij cliënttevredenheid in kaart brengen.

Naast bovenstaande materialen zijn er nog materialen voor trainingen, cursussen en begeleidingsmogelijkheden beschikbaar voor organisaties. Hieronder volgt een opsomming van trainingen/cursussen en begeleidingsmogelijkheden ten behoeve van opleiding, kwaliteitsbewaking en implementatie met een verwijzing van de inhoud en betreffende materialen.

Opleiding begeleiders

- Driedaagse basistraining aan begeleiders (teams of nieuwe uitvoerend medewerkers)
Materiaal: hand-outs drie daagse basistraining CGB

Kwaliteitsbewaking

- Vierdaagse 'train de trainer opleiding'¹
Materiaal: Trainershandleiding basistraining Competentiegericht werken
- Eéndaagse verdiepingsdag interne trainers
- Workshops voor aandachtsfunctionarissen
- Jaarlijkse verdiepingsdag teams
- Intervisie- supervisie begeleiders

Implementatie

- Vierdaagse sleutelfiguren cursus: Competentiegerichte Hulpverlening en Management
Materiaal: Werkmap Competentiegerichte Hulpverlening en Management

Locatie en type organisatie

Competentiegericht begeleiden kan ingezet worden in alle organisaties voor maatschappelijke opvang, die tot doelstelling hebben om mensen zonder verblijfplaats of mensen die het risico lopen hun huis kwijt te raken (tijdelijk) verblijf te bieden. Dit in combinatie met zorg en begeleiding naar een zelfstandig(-er) leven.² Voorbeelden van dergelijke organisaties zijn de Kessler Stichting, Regionale Instellingen voor Beschermde Woonvormen (RIBW) en het Leger des Heils.

Opleiding en competenties

Het zich eigen maken van het Competentiegericht begeleiden is een proces. Alle begeleiders volgen daarom eerst een basistraining, zodat zij de benodigde kennis en vaardigheden in huis hebben om de methodiek op de werkvloer uit te voeren. Bij voorkeur wordt er in teamverband getraind, zodat er vanuit gezamenlijkheid de implementatie kan plaatsvinden en teamleden elkaar kunnen versterken.

¹ Organisaties hebben de mogelijkheid interne trainers op te leiden die de basistraining Competentiegericht begeleiden binnen de eigen organisatie verzorgen.

² <http://www.opvang.nl/site/item/maatschappelijke-opvang/>

Indien het niet mogelijk is alle teamleden in een keer te trainen, dan worden er subteams gemaakt. Daarnaast volgen nieuwe medewerkers ook de driedaagse basistraining, zodat zij, net als alle andere begeleiders, kennis hebben gemaakt met de methodiek en dezelfde kennis en vaardigheden beheersen voorafgaande het werken met de cliënten.

Driedaagse basistraining voor begeleiders (incompany)

De basistraining heeft een vast curriculum, maar wordt op maat toegesneden voor de situatie en de wensen van de organisatie welke tijdens de cursus Competentiegerichte Hulpverlening en Management zijn vastgesteld (zie bij Implementatie onder 2). Tussen de trainingdagen door gaan de cursisten aan de slag met de aangereikte onderdelen.

Gedurende de driedaagse basistraining worden zeven modules behandeld, welke gezamenlijk inhoud geven aan de vier pijlers van Competentiegericht begeleiden (Bejegening, Proactief werken, Perspectief bieden, Netwerk betrekken). In onderstaande tabel worden de verschillende modules toegelicht.

Aan het einde van de driedaagse basistraining heeft de begeleider kennis en vaardigheden opgedaan om:

- zijn *bejegening* aan te laten sluiten bij de specifieke cliëntendoelgroep (zie Inhoud (1.3))
- *proactief* te werken (zie Inhoud (1.3))
- *perspectief* te bieden (zie Inhoud (1.3))
- *het netwerk* te betrekken (zie Inhoud (1.3))

Deelnemers: uitvoerend medewerkers. Voor de basistraining is geen specifiek opleidingsniveau vastgesteld. Binnen de maatschappelijke opvang hebben de woonbegeleiders vaak een MBO opleiding (MBO Begeleider niveau 3). Persoonlijk begeleiders van cliënten hebben vaak een MBO Begeleider niveau 4 opleiding of een opleiding op HBO niveau (SPV of SPH).

Kwaliteitsbewaking

Om ervoor te zorgen dat de organisatie de methodiek bestendigt, ondanks alle veranderingen zoals personeelwisselingen, is het van belang jaarlijks te investeren in activiteiten ten behoeve van borging. In Tabel 2.1 is weergegeven welke activiteiten hiervoor minimaal van belang zijn:

Tabel 2.1: Kwaliteitsbewaking

KWALITEITSBEWAKING	
Continue (verdieping)	Scholing
Interne trainers ³	- Vierdaagse train de traineropleiding - Jaarlijkse verdiepingsdag
Aandachtsfunctionarissen	- Aanstellen aandachtsfunctionarissen - Workshops aandachtsfunctionarissen
Teams	- Jaarlijkse sterkte- zwakteanalyse - Jaarlijkse verdiepingsdag - Inter- en supervisies

Interne trainers

Om de uitvoering van de methodiek te borgen worden interne trainers opgeleid, welke zelfstandig de basistraining voor de teams kunnen verzorgen en dus nieuw personeel kunnen opleiden. Tevens kunnen de interne trainers opgedane kennis en vaardigheden inzetten tijdens teamvergaderingen en studiedagen. Hieronder wordt beschreven aan welke eisen de trainer moet voldoen voor het verkrijgen en behouden van een interne trainerslicentie:

³ Indien de organisatie interne trainers heeft opgeleid (wat optioneel is), is het van belang hen hiervoor op te leiden middels de eenmalige vierdaagse train de trainers opleiding en ieder jaar een verdiepingsdag

Vierdaagse 'train de trainer opleiding' Competentiegericht begeleiden (incompany)

Tijdens de opleiding wordt de trainer opgeleid tot interne trainer Competentiegericht begeleiden binnen de maatschappelijke opvang. Gedurende de vier dagen wordt zowel stil gestaan bij de inhoud van de methodiek alsmede de specifieke trainersvaardigheden die nodig zijn om de inhoud aan de begeleiders over te brengen.

Aan het eind van de vierdaagse train de traineropleiding heeft de trainer:

- kennis van de methodiek Competentiegericht begeleiden en kan hij werken met het trainershandleiding.
- trainervaardigheden om de kennis over te dragen. De trainer kan:
 - korte en krachtige inleidingen geven
 - vragen beantwoorden en discussies begeleiden
 - opdrachten en oefeningen uitzetten, begeleiden en nabespreken
 - deelnemers activeren
 - groepsprocessen begeleiden –draagvlak creëren –veiligheid bieden
 - de tijd en de agenda bewaken – bedienen apparatuur

Deelnemers: sleutelfiguren: leidinggevenden, gedragsdeskundigen, staf en lijnfunctionarissen, coaches. Voorwaarde is dat ze de CHM (zie hierboven) gevolgd hebben.

Interne trainers: jaarlijkse verdiepingsdag (incompany)

Als interne trainer is het van belang om boven de aangeboden stof te staan en een helicopterview te hebben ten aanzien van de trainingsinhoud en trainersvaardigheden op peil te houden. Ten behoeve van het borgen van de kwaliteit van de interne trainer is het van belang dat zij jaarlijks een verdiepingsdag bijwonen waarin stil gestaan wordt bij zowel de inhoud van de methodiek als oefenen met het overdragen van de inhoud van de methodiek (focus op zowel trainersvaardigheden als de inhoud).

Deelnemers: interne trainers binnen de organisatie

Aandachtsfunctionarissen

Aandachtsfunctionarissen spelen een belangrijke rol in de kwaliteitsbewaking. Zij zijn aanspreekpunt binnen de organisatie, monitoren de uitvoering, geven extra toelichting op onderdelen van de methodiek (zowel in teamverband als individueel), geven feedback en coachen collega's.

Aanstelling aandachtsfunctionarissen

Binnen elk team worden twee aandachtsfunctionarissen aangesteld. Bij de aanstelling van de aandachtsfunctionarissen is het van belang dat de aandachtsfunctionaris:

- Functioneert op HBO niveau
- De driedaagse basistraining competentiegericht begeleiden heeft gevolgd
- De methodiek eigen heeft gemaakt (kennis heeft over de verschillende elementen)
- Enthousiast is over de methodiek
- Enige ervaring heeft met coachen en trainen
- Vaardigheden in huis heeft om de kennis naar het team over te dragen
- Goed ligt bij het merendeel van de teamleden (teamleden staan open voor zijn inbreng/suggesties)

Workshops aandachtsfunctionarissen (incompany)

Er wordt vier keer per jaar organisatiebreed een vier uur durende workshop georganiseerd voor de aandachtsfunctionarissen. De implementatie van Competentiegericht begeleiden staat centraal: resultaten, werkvormen, ideeën en knelpunten worden uitgewisseld. Soms worden er vaardigheden en technieken geoefend die de aandachtsfunctionarissen kunnen inzetten.

Deelnemers: Aandachtsfunctionarissen Competentiegericht begeleiden binnen de organisatie

Teams

Om ervoor te zorgen dat de teams de methodiek uitvoeren zoals bedoeld, zijn de volgende activiteiten jaarlijks van belang: sterkte-zwakteanalyse, jaarlijkse verdiepingsdag, intervisie- en supervisiemomenten.

Sterkte-zwakteanalyse

Jaarlijks vindt binnen de teams een sterkte-zwakte analyse ten aanzien van de verschillende methodiek onderdelen. De sterkte-zwakte analyse brengt de huidige stand van zaken met betrekking tot de uitvoering van de methodiek binnen het team in kaart. Samen met het team wordt per methodiekonderdeel aangegeven wat goed gaat en welk element uit de methodiek extra aandacht verdient en biedt aanknopingspunten het opstellen van het jaar- teamplan en voor de invulling van de jaarlijkse verdiepingsdag.

Binnen de organisatie kunnen interne trainers of aandachtsfunctionarissen de teams ondersteunen bij het maken van de sterkte zwakteanalyse.

Jaarlijkse verdiepingsdag (incompany)

Ieder team volgt gezamenlijk jaarlijks minimaal een verdiepingsdag waarin de methodiek Competentiegericht begeleiden centraal staat. Afhankelijk van de uitkomsten van de sterkte-zwakteanalyse en de wensen van het team wordt de inhoud van deze dag bepaald. Indien er binnen de organisatie sprake is van interne trainers, dan wordt deze door hen verzorgd. Anders wordt hiervoor een externe organisatie voor aangesteld⁴.

Deelnemers: begeleiders van eenzelfde team

Gegevensverzameling

Ook worden er ten behoeve van de kwaliteitsbewaking gegevens verzameld die inzicht geven in de mate waarin de methodiek bedreven wordt en welke invloed dit heeft. Zo wordt de voortgang van de cliënt gemonitord via het traject- en begeleidingsplan van de cliënt. Aan de hand van de gestelde doelen kan de begeleider bekijken of de cliënt zijn doelen wel of niet bereikt. Daarnaast wordt een vragenlijst die de zelfredzaamheid van cliënten op verschillende levensdomeinen in kaart brengt, (bijvoorbeeld de Zelfredzaamheid Matrix (ZRM), zie Materialen) afgenomen bij aanvang, gedurende en bij afsluiting van een begeleidingstraject. Ten slotte wordt ook de cliënttevredenheid gemeten (met bijv. de CQ-I vragenlijst).

Randvoorwaarden

Om Competentiegericht begeleiden succesvol te implementeren is het van belang dat er aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan. Een voorwaarde is dat er voldoende tijd en middelen beschikbaar worden gemaakt (zie Kosten) om medewerkers te scholen in Competentiegericht begeleiden en hen de mogelijkheid te bieden om de geleerde vaardigheden in de praktijk verder eigen te maken (zie Kwaliteitsbewaking voor minimaal raadzame interventies t.b.v.kwaliteitsbewaking). Het is geen vereiste dat de hele organisatie wordt opgeleid in Competentiegericht begeleiden (hoewel dit wel een meerwaarde kan hebben), er kan ook één team binnen een organisatie worden opgeleid.

Binnen de begeleiding is het belangrijk dat een aantal zaken gefaciliteerd worden om Competentiegericht begeleiden goed te implementeren. Het is van belang dat de medewerkers de mogelijkheid hebben om één-op-één gesprekken te voeren met cliënten, zowel in tijd als in fysieke ruimte. Daarnaast is het van belang dat tijdens overlegmomenten tijd wordt vrijgemaakt om Competentiegericht begeleiden standaard op te nemen in de agenda. Door de methodiek een vast onderdeel te laten zijn bij overlegmomenten wordt deze binnen de organisatie geborgd.

⁴ PI Research verzorgt jaarlijkse verdiepingsdagen Competentiegericht Begeleiden binnen de maatschappelijke opvang

Implementatie

De organisatie die Competentiegericht begeleiden aanbiedt, is direct betrokken bij de implementatie van Competentiegericht begeleiden. Voordat begeleiders de methodiek kunnen uitvoeren, is het van belang dat de organisatie (met zijn belangrijke sleutelfiguren) achter de methodiek staat en dat gezamenlijk is besloten (uitgaande van de doelgroep waarop de organisatie zich richt en de doelstelling van de organisatie) hoe Competentiegericht begeleiden wordt geïmplementeerd. De vierdaagse cursus voor het management en belangrijke sleutelfiguren is van belang om een goede start te maken.

Cursus Competentiegerichte Hulpverlening en management voor sleutelfiguren (incompany of open inschrijving)

Het ontwikkelen en implementeren van competentiegerichte ondersteuning op de eigen locatie staat in deze cursus centraal. Voor deze cursus wordt er ingestoken op drie niveaus: begeleidingsniveau, medewerkerniveau en organisatieniveau. De cursus heeft een vast curriculum, maar wordt op maat toegesneden voor de situatie en de wensen van de cursisten. Naast kennismaking met het competentiegericht begeleiden is er aandacht voor competentiegerichte begeleiding en aansturing van medewerkers en voor implementatie en kwaliteitsbewaking op de korte en lange termijn.

Aan het einde van de vierdaagse cursus heeft de organisatie (management en sleutelfiguren) visie op de :

- *ontwikkeling methodiek*: kennismaking met competentiegericht werken en de diverse methodische onderdelen vertalen naar de doelgroep in de betreffende setting. De kennismaking betreft op verschillende punten een verdieping van het materiaal aangeboden tijdens de basistraining;

Eindproducten: de (sub)doelgroep en (sub)doelstelling zijn beschreven en sluiten aan op de uitgangspunten van Competentiegericht begeleiden, de fasering van de begeleiding, de rapportages over de cliënten zijn geëvalueerd en indien nodig aangepast waardoor zij voldoen aan de geldende richtlijnen van Competentiegericht begeleiden.

- *innovatie*: invoering en onderhoud van een nieuwe werkwijze. Implementatieplan (o.a. inzet aandachtfunctionarissen) wordt geschreven met betrekking tot de doorontwikkeling naar aanleiding van de huidige situatie, daarnaast wordt aandacht besteed en een opzet gemaakt voor kwaliteitsbewaking op de langere termijn op cliëntniveau (doelrealisatie, cliënttevredenheid), teamniveau (sterktezwakte analyse) en medewerkerniveau (jaargesprekken).

Eindproduct: Er is een implementatie- borgingsplan opgesteld

- *Aansturing*: competentiegericht (bege)leiding geven aan uitvoerende professionals

Vorm: open inschrijving en incompany

Deelnemers: sleutelfiguren: leidinggevend, gedragsdeskundigen, staf en lijnfunctionarissen.

Competentiegericht begeleiden is inmiddels geïmplementeerd binnen verschillende organisaties zoals de Kessler Stichting, het Leger des Heils en Regionale Instellingen voor Beschermd en Begeleid Wonen (RIBW's: organisaties in de maatschappelijke GGZ die professionele begeleiding en ondersteuning bieden aan mensen die kampen met stevige psychische of psychosociale problemen). Afhankelijk van de organisatie kan er aanvullende ondersteuning geboden worden bij de implementatie. Dit kan bestaan uit een jaarlijkse brainstormdag om met de sleutelfiguren de stand van zaken te evalueren en eventuele knelpunten te bespreken en op te lossen. De ondersteuning kan ook bestaan uit het coachen van de aandachtfunctionarissen door het verzorgen van vier workshops per jaar waar enerzijds aandacht is voor verdieping op specifieke thema's zoals hoe je als aandachtfunctionaris het team kan begeleiden en blijven inspireren. Sommige organisaties kiezen ervoor om jaarlijks één of twee verdiepingdagen per team te laten verzorgen. Deze worden ingevuld naar gelang de behoefte van het specifieke team. De ondersteuning bij de implementatie en borging

van het Competentiegericht begeleiden is dus maatwerk en afhankelijk van de wensen van de organisatie en de behoeften van het team.

Kosten en tijdsinschatting implementatie, opleiding en kwaliteitsborging

In Tabel 2.2 zijn de kosten ten behoeve van opleiding, kwaliteitsbewaking en implementatie weergegeven.

Tabel 2.2 Kosten opleiding, kwaliteitsbewaking en implementatie

Kostenoverzicht opleiding, kwaliteitsbewaking, en implementatie			
Activiteiten	Aantal dagen	Kosten per dag per groep	Kosten totaal
Opleiding uitvoering methodiek			
Basistraining begeleiders (max 1 personen)	3	€ 1.795,00	€ 5.385,00
Kwaliteitsbewaking methodiek			
<i>Interne trainers*</i>			
Train de traineropleiding (max 8 personen)	4	€ 1.995,00	€ 7.980,00
Jaarlijkse verdiepingsdag (max 8 personen)	1	€ 1.195,00	€ 1.195,00
<i>Aandachtsfunctionarissen</i>			
Workshops aandachtsfunctionarissen	4	€ 995,00	€ 3.980,00
<i>Teams</i>			
Jaarlijkse verdiepingsdag teams (max 12 personen)	1	€ 1.795,00	€ 1.795,00
Implementatie methodiek			
Cursus Competentiegerichte Hulpverlening en Management	4	€ 1.995,00	€ 7.980,00

* Het opleiden van interne trainers is optioneel, en eenmalig. Jaarlijks vindt er vervolgens een verdiepingsdag plaats

In Tabel 2.3 is zowel de tijdsinschatting ten behoeve van de opleiding, kwaliteitsbewaking en implementatie per persoon en functiegroep weergegeven.

Tabel 2.3 Tijdsinschatting training Competentiegericht begeleiden per functiegroep

	1e jaar	2e jaar en verder (afhankelijk van vragen kan ondersteuning afgebouwd worden)
Per sleutelfiguur	- 4 daagse cursus CHM (32 uur) Vorbereiding en opdrachten tijdens training (8 uur) Totaal p.p: 40 uur	

<p>Per medewerker (uitgaande van 10 medewerkers per team)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 3 daagse basistraining (24 uur) Vorbereiding en opdrachten tussen de trainingsdagen door (3 uur) - 1 verdiepingsdag (8 uur) <p>Optioneel SWOT (per team 20 uur = 2 uur per medewerker) kan ook door organisatie zelf</p> <p>Totaal 1^e jaar p.p: 35 uur - 37 uur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - SWOT per team (per team 20 uur = 2 uur per medewerker) kan ook door organisatie zelf - 1 verdiepingsdag (8 uur) <p><u>Optioneel:</u> Aanvullende ondersteuning op maat per team (bijvoorbeeld 3 workshops á 2 uur en 10 uur ondersteuning per jaar)</p> <p>Totaal p.p: 10 uur – 26 uur</p>
<p>Interne trainer</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 4 daagse train de traineropleiding (24 uur) Vorbereiding train de trainer opleiding á 4 uur (16 uur) - Jaarlijkse verdiepingsdag (8 uur) Vorbereiden jaarlijkse verdiepingsdag (4 uur) <p>Totaal: 52 uur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Jaarlijkse verdiepingsdag (8 uur) Vorbereiding jaarlijkse verdiepingsdag (4 uur) - Verzorgen van trainingen: uitgangspunt 4 trainingen per jaar (32 uur) Vorbereiding trainingen á 4 uur (16 uur) <p>Totaal: 62 uur</p>
<p>Aandachtsfunctionarissen (voor de gehele organisatie)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 2 dagen training AF (16 uur) Vorbereiding en opdrachten tussen de trainingsdagen door (4 uur) - 4 x per jaar workshops (16 uur) Vorbereiden workshops (4 uur) <p>Totaal 1^e jaar: 40 uur</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 4 x per jaar workshop á 4 uur (16 uur) Vorbereiden workshops (4 uur) - Ondersteuning teams ca 2 uur per maand (24 uur) <p>Totaal 2^e jaar en verder: 44 uur</p>

De kosten met betrekking tot de uitvoering van de methodiek binnen de maatschappelijke opvang is niet eenduidig aan te geven aangezien de volgende factoren onduidelijk zijn:

- Financiering: weg van financiering verschilt (Ziektewet – Wmo etc)
- Specifieke doelgroep
- Aan de methodiek is geen specifieke duur gekoppeld (zoals bij veel specifieke interventies wel het geval is). De methodiek geeft begeleiders handvatten om de het traject met de cliënt vorm te geven
- Functiebegeleiders: de organisatie stelt, afhankelijk van de financiering, zijn organisatiestructuur op.

3 Onderbouwing

Probleembeschrijving

De doelgroep van de maatschappelijke zorg wordt vaak beschreven als mensen (jongeren, volwassenen en ouderen) die risico lopen op uitval in de maatschappij, mensen die al uitgevallen zijn en mensen die weer aanhaken bij de maatschappij. Typerend voor de situatie van deze groep mensen is het tegelijkertijd voorkomen van meervoudige, sterk met elkaar verweven problemen zoals sociaal isolement, feitelijke dakloosheid of het ontbreken van een stabiele woonruimte, financiële problemen, (ernstige) psychiatrische aandoeningen en verslavingsproblematiek (Wolf, 2015). De doelgroep kenmerkt zich door slechte benaderbaarheid voor hulp (Reep, 2003, Schmeets e.a., 2003), slechte motivatie (o.a. Bieleman e.a., 2006) en het ontbreken van een sociaal of steunend netwerk (Ministerie VWS, 2011).

Recente gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek laten zien dat het aantal dakloze personen (vanaf 18 jaar) is gestegen van 17.800 personen in 2009 naar 24.800 personen in 2013, een stijging van bijna 40% in een periode van 4 jaar.⁵ Cijfers van het CBS uit 2013 laten zien dat 81% van de daklozen man is, veelal in de leeftijdscategorie 30-50 jaar (57%). De verhouding autochtonen versus allochtonen is min of meer gelijk verdeeld (47% autochtone afkomst, versus 53% van allochtone afkomst). Opvallend is dat dakloze vrouwen vaak relatief jong zijn. Van alle dakloze vrouwen valt 38% in de leeftijdsgroep 18-30 jaar, terwijl van alle dakloze mannen 27% in deze leeftijdscategorie valt. In 2015 lijkt de stijging van het aantal daklozen een halt toegeeroepen te zijn. Het CBS meldt dat gelijk aan de groei van de economie, ook de stijging van het aantal daklozen voorbij lijkt te zijn. Desondanks is het aantal daklozen nog steeds vele malen hoger dan in 2009. Als de groep personen die moeite hebben om passende huisvesting te behouden ook worden meegerekend is het probleem nog groter⁶.

Dak- of thuisloosheid heeft vanzelfsprekend nadelige gevolgen voor het individu, zoals verlies van baan, verergering van psychische en lichamelijke problematiek. Daarnaast heeft dak- en thuisloosheid van burgers gevolgen voor de maatschappij in de vorm van hoge kosten op het gebied van zorg (voor de behandeling van verslavings- en psychische problematiek), justitie en politie (als gevolg van crimineel gedrag veroorzaakt door verslavings- en psychische problematiek).

Het Centrum voor beleidsadvies en Onderzoek (Cebeon) heeft in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een kosten-batenanalyse uitgevoerd naar de effecten van optimaal maatschappelijk opvangbeleid (hierna MO-beleid genoemd) op andere beleidsterreinen (Cebeon, 2011). Hieruit kan afgeleid worden welke kosten dak- en thuisloosheid van burgers met zich meebrengt.

De gevolgen van effectief MO-beleid voor de groep mensen waarbij dak- of thuisloosheid dreigt, ligt vooral in het voorkomen van uitval of terugval naar feitelijke dakloosheid. De kosten die hierbij worden bespaard liggen op het gebied van uitgaven voor uithuiszetting, verlies van werk en een beroep moeten doen op een uitkering en (indien de betreffende persoon weer een stabiele woonsituatie krijgt) de kosten voor een re-integratietraject op de arbeidsmarkt. De gevolgen van effectief MO-beleid voor mensen die reeds dak- of thuisloos zijn, begeleid of beschermd wonen zijn terug te zien in besparing van kosten op zorg (omdat bijvoorbeeld verergering van psychische of verslavingsproblematiek wordt voorkomen) en besparing van kosten op justitieel vlak (omdat een potentiële negatieve ontwikkeling van incidentele delictpleger naar veelpleger wordt gestopt).

Uit de analyse bleek dat effectief MO-beleid op de beleidsterreinen zorg, politie en justitie leidt tot een besparing van 683 miljoen bij potentieel daklozen, 277 miljoen bij feitelijk daklozen en 334 miljoen bij

⁵ Bron: <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=80799ned&D1=a&D2=a&D3=a&VW=T>

⁶ Er zijn geen cijfers bekend van het aantal personen in Nederland dat moeite heeft om hun woonruimte te behouden.

de groep residentieel daklozen. Totaal komt dit neer op een opbrengst van 1,294 miljoen euro (baten MO-beleid – kosten MO-beleid) (Cebreon, 2011).

Concluderend kan worden vastgesteld dat (dreigende) dak- en thuisloosheid negatieve effecten heeft op zowel het individu als de maatschappij. Effectief MO-beleid gericht op de preventie van dakloosheid en het behandelen van gedrag dat gerelateerd is aan dakloosheid (verslavingsproblematiek, psychische problematiek, crimineel gedrag) leidt dan ook tot aanzienlijke besparingen.

Om de stijging van het aantal dakloze personen en personen die moeite hebben om hun woonruimte te behouden, langdurig een halt toe te roepen is een goede aanpak nodig om te voorkomen dat mensen in de maatschappelijke opvang terecht komen en ervoor te zorgen dat de mensen die in de maatschappelijke opvang zitten zich weer zo snel mogelijk en zo zelfstandig mogelijk kunnen handhaven in de samenleving. Dit is van belang omdat het hebben van autonomie over jouw eigen leven, het hebben van de competenties om zelfgekozen doelen te bereiken en het hebben van wederkerige, veilige en betekenisvolle relaties met andere mensen, enkele basisbehoeften zijn in het leven van een mens (Wolf, 2015).

In de huidige werkwijze binnen de maatschappelijke opvang zijn de persoonlijke ideeën van de begeleider vaak leidend over hoe de begeleiding van de cliënt eruit moet zien. Wanneer een organisatie geen overkoepelend kader hanteert waarin de bejegening en begeleiding van cliënten is uitgewerkt, kunnen er grote verschillen zitten in de wijze waarop cliënten worden begeleid. Door het eerder genoemde gebrek aan motivatie en initiatief bij deze doelgroep, wordt in de praktijk de cliënt veel uit handen genomen, in plaats van dat de cliënt waar nodig wordt gecoacht in het zelf oppakken van acties. Kortom, er is een aanpak nodig die een algemeen kader voor de begeleiding van cliënten biedt, zodat er binnen een organisatie één taal wordt gesproken en cliënten systematisch en gestructureerd worden begeleid zodat zij vanuit eigen autonomie (leren) werken aan hun eigen perspectief.

Oorzaken

Dak- en thuisloosheid (of een dreiging daartoe) kan veroorzaakt worden door verschillende oorzaken. Door in de cliënt aanwezige belemmerende factoren zoals stress, verslavingsproblematiek en/of psychiatrische problematiek lukt het hen onvoldoende om de benodigde vaardigheden in te zetten die noodzakelijk zijn om een passende huisvesting te behouden.

Competentiegericht begeleiden baseert zich op de principes van het Competentiemodel (Slot & Spanjaard, 2007) om het ontstaan van problemen te verklaren. Dit model gaat ervan uit dat er een balans moet zijn tussen de taken die mensen in het leven hebben (zoals het bestieren van een huishouden, hebben van een dagbesteding, beheren van financiën, creëren van een sociaal netwerk) en de vaardigheden om deze taken uit te voeren. Indien er een goede balans is, heeft de persoon geen moeite om de taken waarvoor hij staat, uit te voeren. We noemen iemand competent wanneer diegene over voldoende vaardigheden beschikt om de ontwikkelingstaken waarmee hij of zij in het dagelijks leven geconfronteerd wordt, op adequate wijze te vervullen (Slot & Spanjaard, 2007). Indien er een disbalans is tussen de taken en de vaardigheden van een persoon, ervaart de persoon moeilijkheden in zijn leven en ontstaan er problemen. Minstens van zoveel invloed op het functioneren zijn de bevorderende en belemmerende factoren in de cliënt en zijn omgeving die een positieve of negatieve invloed kunnen hebben op de balans van taken en vaardigheden.

Voorbeelden van bevorderende factoren in de cliënt zijn: doorzettingsvermogen, makkelijk in contact, open staan voor begeleiding, gemotiveerd zijn, veel energie hebben. Voorbeelden van belemmerende factoren in de cliënt zijn: het hebben van een (licht) verstandelijke beperking, psychiatrische problematiek (depressie, angst, trauma). Voorbeelden van bevorderende omgevingsfactoren zijn het hebben van een ondersteunend netwerk, het hebben van een passende dagbesteding, wonen in een prettige buurt, voldoende geld om rond te komen. Belemmerende omgevingsfactoren zijn bijvoorbeeld vrienden die verslaafd zijn of dealen in drugs, uitgedaagd (gepest) worden op het werk of het hebben van een slecht onderhouden woning (zie ook Bijlage 1).

Een analyse van de mate waarin je bevorderende factoren kan versterken en de invloed van belemmerende factoren kan reduceren (bijvoorbeeld door therapie, medicatie, verandering van omgeving) is van belang om de een cliënt gericht te kunnen begeleiden. Bij deze analyse wordt dus gezocht naar het unieke samenspel van oorzakelijke factoren (vaardigheden, bevorderende en belemmerende factoren) die voor deze cliënt gelden.

Naast het feit dat bij de doelgroep sprake is van incompetentie op een of meer verschillende leefgebieden, maken de drie gedeelde kenmerken deze doelgroep extra kwetsbaar, te weten: moeizaam te benaderen voor hulp, weinig tot geen motivatie om de situatie te veranderen en het ontbreken van een steunend netwerk (zie Uiteindelijke doelgroep (1.1)). Deze kenmerken dragen er immers aan bij dat de situatie dermate uit de hand gelopen is dat uithuisplaatsing dreigt of heeft plaatsgevonden.

Aan te pakken factoren

Om de cliënt uiteindelijk zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk te laten functioneren is competentievergroting nodig. Om gericht aan competentievergroting te kunnen werken is het echter bij deze doelgroep van belang eerst te werken aan de ontbrekende randvoorwaarden: het onbereikbaar zijn, het ongemotiveerd zijn voor gedragsverandering en het ontbreken van een steunend netwerk. Deze ontbrekende randvoorwaarden hebben oorspronkelijk bijgedragen aan het ontstaan van het probleem en belemmeren daarnaast het actief werken aan doelen, waardoor de problematiek in stand gehouden wordt.

Wanneer de cliënt openstaat voor begeleiding en gemotiveerd is te werken aan gedragsverandering kan aan de hand van de verzamelde informatie ten aanzien van de wensen van de cliënt en het huidige functioneren (sterke en zwakke punten) gericht gewerkt worden aan het vergroten van de competenties welke nodig zijn voor het vinden/behouden van een passende huisvesting waarin de cliënt zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk kan functioneren. Wanneer gaande het traject een steunend netwerk is gevonden, vergroot dit de kans op het behouden van de passende huisvesting op lange termijn.

De begeleiding richt zich op het verbeteren van de vaardigheden van de cliënt en daarmee (indirect) ook op veranderbare omgevingsfactoren, zoals het hebben en behouden van huisvesting, voldoende inkomen, een passende dagbesteding en één of twee steunende netwerkcontacten. Door het bereiken van de subdoelen kan het hoofddoel van de begeleiding (verbetering van de leefsituatie, het creëren van een nieuw perspectief en zo zelfstandig mogelijk kunnen leven) uiteindelijk behaald worden.

Aan welke vaardigheden precies gewerkt wordt verschilt per cliënt. In Bijlage 1 van het methodeboek 'Competentiegericht begeleiden van kwetsbare mensen' (Haspels, Hemminga & Haak, 2015) staan de vaardigheidstekorten en factoren per cliëntgroep beschreven. De begeleiding richt zich op de vaardigheidstekorten en factoren die voor de doelgroep relevant zijn. Op blz. 89 van dit methodeboek is een overzicht te zien van de verschillende domeinen waarbij per domein enkele voorbeelden van vaardigheden beschreven zijn.

In het geval er bij de cliënt sprake is van psychiatrische of bijvoorbeeld verslavingsproblematiek dan wordt de behandeling daarvan uitbesteed aan ketenpartners. De maatschappelijke opvang biedt begeleiding aan cliënten, geen behandeling. De methodiek biedt de begeleiders handvatten hoe de cliënt te motiveren voor behandeling evenals hoe zij binnen de maatschappelijke opvang de leefomgeving dusdanig kunnen inrichten zodat cliënten daar optimaal kunnen functioneren en kunnen toewerken naar hun perspectief.

Verantwoording

Competentiegericht begeleiden maakt gebruik van zowel een aantal algemeen werkzame factoren als enkele specifiek werkzame factoren, waarvan uit onderzoek is gebleken dat zij werken. Algemeen (non-specifieke) werkzame factoren van een interventie zijn factoren die ongeacht het soort behandeling en doelgroep bijdragen aan een positief resultaat van een interventie (van Yperen en Veerman, 2008, Van Yperen, 2010; zie Algemeen werkzame factoren). Specifiek werkzame factoren, zijn factoren die samenhangen met een specifieke methode of interventie, of met een specifieke

doelgroep (Van Yperen e.a., 2010; zie Specifiek werkzame factoren). Heden ten dage is (uit onderzoek) meer bekend over de effectiviteit van algemeen werkzame factoren dan over de effecten van specifiek werkzame factoren.

Naast de verschillende algemene en specifiek werkzame factoren die onderdeel zijn van Competentiegericht begeleiden, worden binnen het Competentiegericht begeleiden ook een aantal effectieve gedragstherapeutische technieken gebruikt die gebaseerd zijn op verschillende bekende leertheorieën. Deze worden besproken bij de Effectieve gedragstherapeutische technieken verderop.

Algemeen werkzame factoren

Algemeen werkzame factoren die binnen het Competentiegericht begeleiden onderscheiden kunnen worden, zijn:

1. *Aansluiten bij de motivatie van de cliënt*: Motiverende en coachende technieken blijken effectief in verschillende behandelsettings. Uit verschillende studies (Baer e.a., 2007; Sun, 2012) bleken deze technieken ook effectief bij het motiveren van dak- en thuislozen die kampen met geestelijke- en/of verslavingsproblematiek. Motivational Interviewing is een evidence-based methode voor verslavingsproblematiek (Australian Psychological Society, 2010; Miller, 2000).
2. *Een goede structurering van de interventie*: een duidelijke doelstelling, planning en fasering, een heldere werktheorie die verband legt tussen de problematiek, de doelen van de begeleiding en de activiteiten (Van Yperen e.a., 2010).
3. *Een goede aansluiting op de aard en de ernst van de problematiek en hulpvraag* (Van Yperen en Van der Steege, 2010)
4. *Een goede 'fit' van de aanpak met het probleem en de hulpvraag* (Van Yperen e.a., 2010);
5. *Een goede relatie tussen de begeleider en de cliënt*: Rogers (1957) was één van de eersten die aangaf dat de cliënt-therapeut relatie van belang was voor de effectiviteit van een behandeling. Uit diverse onderzoeken blijkt dat het tonen van empathie (Bohart e.a., 2002), het hebben van een positieve houding (Farber & Doolin, 2011) en een positieve, open en warme relatie tussen cliënt en therapeut (Curtis e.a., 2004) een positieve invloed hebben op de effectiviteit van een behandeling/begeleidingsproces.
6. *Een goede opleiding en training van de behandelaar* (Van Yperen e.a., 2010).

Het Competentiegericht begeleiden zet deze algemeen werkzame factoren actief in, ter vergroting van de bereikbaarheid en het vergroten van de motivatie van de cliënten voor hulpverlening in het algemeen of voor hulpverlening in de maatschappelijke opvang in het bijzonder.

Specifieke werkzame elementen

Het Competentiegericht begeleiden benut daarnaast een tweetal specifiek werkzame elementen:

1. *Inzetten op opbouwen/creëren ondersteunend netwerk*: Uit onderzoek van Bean, Schafer & Glennon (2013) blijkt dat een steunend netwerk een positief effect heeft op het vermogen van dakloze personen om zelfstandig te wonen en op hun kwaliteit van leven en verminderde het de kans om in aanraking te komen met justitie. Ook uit onderzoek naar de behandeling van verslaving bleek dat het betrekken van het sociale netwerk bij de behandeling een positief effect heeft op het slagen van de behandeling. Dit effect wordt ook erkend door verschillende nationale studies (o.a. Steyaert & Kwekkeboom, 2012; Huber e.a., 2013).
2. *Vergroten van de bereikbaarheid voor hulpverlening vanuit de 'Outreachinge hulpverlening'*. Binnen het Competentiegericht begeleiden worden elementen uit het 'Outreaching werken' toegepast. Outreaching werken is een werkwijze die vooral toegepast wordt in de benadering van moeilijk bereikbare doelgroepen. Uit Nederlands onderzoek blijkt dat Outreaching onderzoek werkt bij moeilijk bereikbare doelgroepen zoals dak- en thuislozen (van Doorn e.a., 2013).

Effectieve gedragstherapeutische technieken

Verschiedende gedragstherapeutische technieken die binnen Competentiegericht begeleiden worden gehanteerd om vaardigheden aan te leren, zijn gebaseerd op leertheorieën (de operante leertheorie, de sociale leertheorie, de zelfmanagementtheorie en het cognitieve model van Beck) en de meer praktische vertaling daarvan in de (cognitieve) gedragstherapie. (Spanjaard, Albrecht & Hemminga,

2014). Uit diverse onderzoeken blijkt dat programma's die gebruikmaken van gedragstherapeutische technieken uit deze leertheorieën leiden tot de beste behandelresultaten (Van der Laan, 2004, p. 37). Het gaat hierbij vooral om gedragstherapeutische technieken zoals: *instructies geven (gedragssuggestie)*, *voordoen en oefenen (gedragsoefening)* en *het versterken (reinforcement) van adequaat gedrag (feedback geven)*. Binnen de meer cognitieve theorieën zijn het vooral het leren van zelfmanagementvaardigheden, zoals *zelfobservatie (bijvoorbeeld middels het oplossen van een keuzeprobleem)*, *zelfevaluatie (bijvoorbeeld middels het uitvoeren van een kosten-batenanalyse)* en *zelfbekrachtiging (bijvoorbeeld middels uitzonderingsvragen te stellen)*, die effect blijken te hebben. Uit verschillende onderzoeken blijkt wel dat deze technieken wel veelvuldig geoefend moeten worden om tot resultaat te leiden en om resultaten te laten beklijven (Lipsey, 1995; Pearson e.a., 2002; Van der Laan, 2004). De effectieve technieken die ingezet worden ten behoeve van (een of meerdere van) de vier pijlers worden weergegeven in de tabel in Bijlage 1.

Werkzame elementen in relatie tot doelen en aanpak

Dak- en thuisloosheid is een groot probleem, zowel voor individuele mensen die met deze problematiek kampen als voor de maatschappij. Het hoofdoel van Competentiegericht begeleiden in de maatschappelijke opvang is dan ook de cliënt in staat stellen om passende huisvesting te krijgen of behouden, om zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk te functioneren. De cliënten in de maatschappelijke opvang zijn lastig te bereiken, niet gemotiveerd voor gedragsverandering en hebben een beperkt steunnetwerk. Daarnaast ontbreekt het hen aan vaardigheden om passende huisvesting te vinden of te behouden, of kampen zij met de invloed van belemmerende factoren waardoor zij hun vaardigheden niet kunnen inzetten. De subdoelen in de begeleiding zijn gericht op het bereiken van de cliënt, het motiveren van de cliënt tot gedragsveranderingen en het uitbreiden van het steunnetwerk. Vervolgens kan de begeleiding gericht zijn op het vergroten van de competentie, dat wil zeggen de balans bevorderen tussen vaardigheden en taken waar de cliënt voor staat. Deze subdoelen worden bereikt door de aanpak achter het Competentiegericht begeleiden, welke rust op de vier inhoudelijke peilers: respectvolle en motiverende bejegening, proactief zijn, perspectief bieden door het werken met haalbare en concrete doelen die aansluiten bij de wensen van de cliënt en tot slot, het netwerk vergroten en betrekken.

Het Competentiegericht begeleiden doet een sterk beroep op algemeen werkzame factoren, waardoor intensief gewerkt wordt aan het creëren van de randvoorwaarden die nodig zijn om uiteindelijk te kunnen werken aan gedragsverandering, maar die ontbreken bij deze doelgroep. Het aansluiten bij de motivatie van de cliënt wordt bijvoorbeeld bereikt door het inzetten van motiverende en coachende technieken. Het Competentiegericht begeleiden kent daarnaast een duidelijke structurering in de zin van doelstelling, planning en fasering. Zo wordt er bijvoorbeeld eerste gewerkt aan het creëren van een goede (professionele) relatie tussen begeleider en cliënt, waarna vervolgens respectievelijk een analysefase en actiefase volgt. Door een uitgebreide analyse te maken van de competentie van de cliënt (samenspel vaardigheden, taken, belemmerende en bevorderende factoren) wordt gewerkt aan die vaardigheden en factoren die noodzakelijk zijn voor deze cliënt, met een intensiteit die past bij de ernst van de problematiek. Tot slot draagt de gedegen scholing en bijscholing van begeleiders in het vormgeven van de vier peilers tijdens de begeleiding van de cliënten bij aan een methodetrouwe uitvoering van het Competentiegericht begeleiden. Doordat het ontbreken van een steunend netwerk een universele belemmerende factor is voor deze doelgroep, is het werken aan netwerkvergroting een aparte peiler binnen het Competentiegericht begeleiden. Er worden aparte doelen op dit vlak opgenomen in het begeleidingsplan van de cliënt en specifieke technieken ingezet (zoals de netwerkspin en de wie-voor-wat-kaart) om de omvang en kwaliteit van het netwerk te vergroten. Tot slot wordt het doel van de maatschappelijke opvang voor deze cliënten alleen haalbaar wanneer de begeleider een outreachende houding heeft, dit is dus een van de specifieke werkzame factoren. De peiler 'proactieve houding van de begeleider' is ingericht binnen het Competentiegericht begeleiden om in te spelen op deze specifiek werkzame factor. Door structurele beschikbaarheid van begeleiding, maar ook regelmatig en actief contact opnemen met de cliënt op initiatief van de begeleider wordt bijvoorbeeld de basis gelegd voor de gewenste proactieve houding.

In Tabel 3.1 is te zien hoe de verschillende subdoelen en de aanpak van Competentiegericht begeleiden precies samenhangen met de werkzame elementen. Hoe de vier peilers concreet worden vormgegeven met behulp van effectieve technieken (en met welk doel) is te zien in de tabel in Bijlage 1.

Tabel 3.1: Relatie hoofddoel, subdoelen, aanpak en werkzame elementen die ten grondslag liggen aan de aanpak binnen het Competentiegericht begeleiden

Hoofd-doel	Afzonderlijke doelen	Aanpak	Werkzame elementen
Cliënt heeft/behoudt een passende huisvesting om zo zelfredzaam en zelfstandig als mogelijk te functioneren	Vergroten van de bereikbaarheid	<ul style="list-style-type: none"> - Bejegening - De begeleider is proactief 	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiten bij de motivatie van de cliënt: - Goede aansluiting op de aard en de ernst van de problematiek en hulpvraag - Goede 'fit' van de aanpak met het probleem en de hulpvraag - Goede relatie tussen de begeleider en de cliënt - Goede opleiding en training van de behandelaar - Outreachende hulpverlening
	Vergroten van de motivatie om te werken aan gedragsverandering	<ul style="list-style-type: none"> - Bejegening (creëren van een werkrelatie) - De begeleider is proactief - Perspectief bieden 	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiten bij de motivatie van de cliënt: - Goede structurering van de interventie - Goede aansluiting op de aard en de ernst van de problematiek en hulpvraag - Goede 'fit' van de aanpak met het probleem en de hulpvraag - Goede relatie tussen de begeleider en de cliënt - Goede opleiding en training van de behandelaar
	Vergroten/versterken van een steunend netwerk	<ul style="list-style-type: none"> - Netwerk betrekken 	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiten bij de motivatie van de cliënt: - Goede 'fit' van de aanpak met het probleem en de hulpvraag - Goede relatie tussen de begeleider en de cliënt - Goede opleiding en training van de behandelaar - Inzetten op opbouwen/creëren ondersteunend netwerk
	Werken aan doelen/perspectief: Individuele doelen t.b.v. het verkrijgen en behouden van een passende huisvesting	<ul style="list-style-type: none"> - Perspectief bieden 	<ul style="list-style-type: none"> - Aansluiten bij de motivatie van de cliënt: - Goede aansluiting op de aard en de ernst van de problematiek en hulpvraag - Goede aansluiting op de aard en de ernst van de problematiek en hulpvraag - Goede 'fit' van de aanpak met het probleem en de hulpvraag - Goede relatie tussen de begeleider en de cliënt - Goede opleiding en training van de behandelaar

4. Onderzoek

Er is nationaal en internationaal nog weinig onderzoek gedaan naar Competentiegericht begeleiden in de maatschappelijke opvang. Tot nu toe zijn alleen de resultaten van een procesevaluatie van de uitvoering van Competentiegericht begeleiden bij de Kessler stichting in Den Haag bekend. De uitkomsten van dit onderzoek worden in paragraaf 4.1 besproken.

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

- A. Campbell & Berends (2015).
- B. Een procesevaluatie naar de uitvoering van Competentiegericht begeleiden in de praktijk bij de Kessler Stichting in Den Haag. De Kessler Stichting is een organisatie voor maatschappelijke opvang. In de procesevaluatie is gekeken naar vier **elementen** van de methodiek: de doelgroep, de aanpak, de bereikte resultaten en de context waarbinnen de methodiek wordt uitgevoerd. Tijdens het onderzoek stond de vraag hoe de methodiek wordt uitgevoerd versus hoe de methodiek in theorie uitgevoerd zou moeten worden, centraal. Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen is gebruik gemaakt van verschillende informatiebronnen: trajectplannen van cliënten (n=46; waaronder de ZRM-scores van cliënten), CQ-I vragenlijsten (n=49)⁷ en interviews met trajectcoördinatoren en trajectondersteuners (n=5; dit zijn de begeleiders binnen de Kessler Stichting).
- C. De resultaten van het onderzoek wezen uit dat Competentiegericht begeleiden een stevige basis heeft binnen de Kessler Stichting. Analyse van scores op de ZRM bij aanvang en afsluiting van een begeleidingstraject bij de Kessler Stichting wees uit dat cliënten significante vooruitgingen op de volgende zes levensdomeinen: Inkomen, Dagbesteding, Huisvesting, Fysieke Gezondheid, ADL-vaardigheden en Sociaal Netwerk. Als het gaat om de tevredenheid van cliënten over hun begeleidingstraject (gemeten met de CQ-I vragenlijst) dan bleken zij vooral tevreden te zijn over de bereikbaarheid van de begeleiders, de omgang met en deskundigheid van de begeleiders en het feit dat ze zelf veel invloed hebben op de inhoud van hun begeleidingsplan. Uit de procesevaluatie bleek dat Competentiegericht begeleiden een stevige basis heeft binnen de Kessler Stichting. De begeleiders noemen veel voordelen van deze aanpak en zien goede resultaten als gevolg van deze aanpak. Zij zien vooral stabiliteit en vooruitgang op het gebied van Financiën en Huisvesting aan het einde van een begeleidingstraject. De geïnterviewden rapporteerden dat als deze levensdomeinen op orde zijn vaak ook de maatschappelijke participatie en de geestelijke gezondheid van cliënten verbetert.

Hoewel de begeleiders niet alle elementen van de methodiek altijd gebruiken in de begeleiding (zoals bepaalde hulpmiddelen) worden de basiselementen van Competentiegericht begeleiden door de begeleiders goed ingezet. Er is een aantal aspecten van de methodiek die om aanscherping vragen, zoals de wijze waarop doelen worden gesteld. Daarnaast hebben geïnterviewde begeleiders ook een aantal wensen geformuleerd met betrekking tot Competentiegericht begeleiden, zoals meer informatie over hoe om te gaan met het feit dat sommige cliënten (bijv. cliënten met een licht verstandelijke beperking) erg slecht of geen inzicht hebben in hun eigen gedrag. Daarnaast worden ook bijscholing over de essentie van Competentiegericht begeleiden, het beter op de kaart zetten van het belang van het sociale netwerk van de cliënt in de begeleiding en verbeterde samenwerking met ketenpartners door de begeleiders genoemd als verbeterpunten. Naar aanleiding van de uitkomsten van deze procesevaluatie worden er jaarlijkse verdiepingsdagen georganiseerd in de vorm van een training, cursus of bijscholing die specifiek in gaan op de door de geïnterviewden genoemde verbeterpunten.

⁷ De CQ-I vragenlijst is een vragenlijst om de tevredenheid van de cliënt over de behandeling te meten. Bron: <https://www.zorginstituutnederland.nl/kwaliteit/toetsingskader+en+register/de+cq-index/cqi-vragenlijsten#CQIGGZBegeleidzelfstandigwonen>. Binnengehaald op 2 december 2015.

4.2 Onderzoek naar de effecten

Er is nog geen effectonderzoek uitgevoerd naar de effecten van Competentiegericht begeleiden in de maatschappelijke opvang.

4.3 Praktijkvoorbeelden

Praktijkvoorbeeld 1

Michel is een man van 45. Ooit woonde hij samen met de vrouw van zijn dromen. Ze hadden een goed leven. Hij werkte in de bouw, zij was kapster. Ze hadden een leuk huisje in een dorp in de buurt van Arnhem. Op een avond krijgen Michel en zijn vrouw een meningsverschil waarna zijn vrouw naar haar ouders is gegaan om stoom af te blazen. Onderweg naar huis kwam ze een goede vriend van Michel tegen. Ze raakten even aan de praat maar krijgen ruzie waarop de 'vriend' van Michel haar in elkaar slaat.

Voor Michel was dit een keerpunt in zijn leven. Hij heeft zijn vriend in elkaar geslagen en belandde daardoor in de gevangenis. Zijn vriendin kwam niet over de klap van de mishandeling heen en voelde zich door Michel in de steek gelaten. Hij zat immers vast en was er niet voor haar. Toen hij vrij kwam verbrak ze de relatie. Michels wereld stortte in en zocht zijn uitlaatklep in feesten en uitgaan, drank en drugs. Het ging snel bergafwaarts met Michel. Hij ging steeds meer drank en drugs gebruiken, raakte uiteindelijk zijn baan en huis kwijt.

Twee jaar geleden kwam Michel bij de Kessler Stichting (een organisatie voor maatschappelijke opvang) terecht. Na een half jaar in de doorstroomvoorziening te hebben gewoond, is hij bij de afdeling thuisbegeleiding in een kamertraining project terecht gekomen. Tijdens het eerste gesprek met zijn begeleidster barstte Michel in tranen uit. Hij gaf aan dat er zeven miljard mensen op deze wereld zijn, waarvan er niet één van hem houdt. Een harde conclusie. De begeleidster heeft hem een schaalvraag gesteld. 'Als je je leven een cijfer moest geven, wat zou je er dan voor geven?' Michel gaf het een dikke onvoldoende, 'ergens rond de drie ofzo...' Dit zijn Michel en zijn begeleidster gaan uitdiepen. Wat maakt dat je leven een drie krijgt? Wat maakt dat het geen twee is? En wat maakt dat het geen vier is? Door het open karakter van het gesprek, kwam er ruimte om te fantaseren over hoe zijn leven er uit zou zien als het een dikke voldoende zou hebben. Een leuke vriendin op de bank, gezellig een filmpje kijken, toastje erbij en een wijntje, kaarsjes aan.

Vandaar uit kon Michel gaan nadenken over een stappenplan. Als hij een vriendin op de bank wil, zal hij er toch op uit moeten om er één te ontmoeten. Gaandeweg werd het Michel duidelijk dat hij er niet uitgaat, omdat hij zich niet goed voelt over zichzelf en dat hij zich niet goed voelt, omdat hij de deur niet uit komt. Een vicieuze cirkel dus, die op beide punten doorbroken moet worden. Ten eerste zal hij aan zijn zelfvertrouwen moeten werken en tegelijkertijd zal hij de deur uit moeten gaan. In de daarop volgende weken hebben Michel en zijn begeleidster gezocht naar manieren om de cirkel te doorbreken. Michel wil graag zijn huis op gaan knappen. Een likje verf, nieuwe gordijnen en een paar nieuwe meubels. Om te beginnen heeft hij een gaskachel aangeschaft. Als hij dan toch op zijn bank zit, zit hij tenminste in een gezellige omgeving. Ten slotte wil hij meer aandacht aan zijn uiterlijk gaan besteden en gaan oefenen met het aanspreken van een leuke vrouw.

Samen met zijn begeleider oefent Michels met behulp van de gedragsoefening hoe hij gesprekken met vrouwen zou kunnen aanknopen.

De daaropvolgende weken wordt het stappenplan steeds verder uitgewerkt en omgezet in een trajectplan. Een paar weken later lijkt Michel een andere weg ingeslagen te zijn. Het blijkt nog een stap te ver om volledig van de drugs af te blijven, maar hij heeft wel een aantal zaken aangepakt. Hij heeft aan zijn huis gewerkt en hij is vrijwilliger geworden bij de ijsbaan in Scheveningen. Hij kleedt zich beter en lijkt al veel beter in zijn vel te zitten. Glimlachend vertelt hij dat er veel vrouwen bij de ijsbaan komen. Hij spreekt hen zelf aan en heeft leuke gesprekken met ze. Hij was verbaasd dat er zelfs vrouwen bij zijn, die hem leuk lijken te vinden.

Praktijkvoorbeeld 2

Karin is in haar jeugd misbruikt en mishandeld en op 14-jarige leeftijd uit huis geplaatst door Bureau Jeugdzorg. Zij heeft zich nooit gewenst gevoeld. Karin is 27 jaar getrouwd geweest maar dit was geen gelukkig huwelijk. De relatie met haar ex-man was ongelijkwaardig en Karin werd stelselmatig mishandeld en onderdrukt door haar ex-man. Uit dit huwelijk heeft Karin een dochter gekregen. Toen haar dochter 22 jaar was, besloot Karin om bij haar man weg te gaan. Ze is vertrokken met een tasje met spullen en heeft twee maanden lang op straat gezwoven. In deze periode verliest Karin ook haar baan.

Via het Centraal Coördinatiepunt (CCP: organisatie die opvang en zorg organiseert voor sociaal kwetsbare mensen in de regio Den Haag) is Karin bij de nachtopvang van de Kessler Stichting terecht gekomen waarna zij vervolgens is doorgestroomd naar de kortdurende opvang, locatie Zamenhof.

In het eerste gesprek met haar begeleider is Karin is zeer emotioneel en in de war. Ze wil graag aan haar problemen werken en staat open voor hulp. Met behulp van schaalvragen gaat de begeleider na waar Karin op dit moment in haar leven staat en waar zij naar toe zou willen. Na het verlies van haar baan heeft Karin een schuld van ongeveer 37.000 euro opgebouwd. Daarnaast heeft zij psychische problemen; slaapt slecht, automutileert en heeft suïcidale gedachten en herbelevingen. De scheiding van haar man bevindt zich in de afrondende fase. Karin heeft begeleiding nodig bij het verwerken van haar verleden. Daarnaast heeft Karin aangegeven een dagbesteding te willen hebben.

Karin komt zeer trouw naar de afspraken met haar begeleider. Met behulp van een competentie-analyse brengt Karins begeleidster in kaart welke vaardigheden Karin al heeft, waar zij nog moeite mee heeft en welke zij nog verder zou willen ontwikkelen. Samen met Karin wordt bepaald dat het allereerst van belang is dat Karin een stabiel inkomen krijgt. Karin heeft vooral begeleiding nodig bij het openen van haar post en bij het plegen van telefoontjes naar instanties. Het doel is dat Karin dit uiteindelijk weer (voor zo ver mogelijk) zo zelfstandig op zal kunnen pakken. Omdat het van belang is dat er snel een stabiel inkomen voor Karin wordt geregeld, zal de begeleider voor haar een bijstandsuitkering aanvragen en zal hij haar aanmelden voor een schuldhulpverleningstraject. Tijdens de begeleidingsgesprekken oefent de begeleider met behulp van rollenspellen en gedragsoefeningen samen met Karin hoe zij telefoongesprekken met instanties kan voeren en wordt er met haar geoefend hoe zij haar post kan openen en afhandelen.

Tijdens de begeleidingsgesprekken worden de mogelijkheden voor een dagbesteding voor Karin besproken. Een mogelijkheid is om werkervaring op te doen bij een organisatie waar mensen met afstand tot de arbeidsmarkt, werkervaring kunnen opdoen. Karin geeft aan hier graag aan de slag te willen.

Karin is aangemeld bij een GGZ-instelling en is hier in behandeling. Ze is gediagnosticeerd met een persoonlijkheidsstoornis, borderline, en een posttraumatische-stressstoornis. In de gesprekken met haar begeleidster bij de Kessler Stichting wordt ook aandacht besteed aan deze problematiek. Samen met Karin wordt haar netwerk in kaart gebracht en wordt gekeken naar wie zij zou kunnen bellen als ze het weer emotioneel moeilijk krijgt en de behoefte voelt om te gaan auto-mutuleren. Met Karin zijn haar wensen en mogelijkheden op het gebied van huisvesting besproken. Hieruit is gebleken dat Karin op dit moment nog niet klaar is om zelfstandig te gaan wonen. Karin wil dit zelf ook niet en heeft dit ook meerdere keren aangegeven in de begeleidingsgesprekken. Daarom is in overleg met Karin besloten om haar aan te melden bij een organisatie waar mensen met een psychiatrische stoornis 'beschermd kunnen wonen'.

Aan het einde van haar traject bij de kortdurende opvang is Karin nog steeds in behandeling bij een GGZ-instelling en gebruikt zij medicatie ter ondersteuning van haar behandelingstraject. Karin heeft meer inzicht gekregen in haar psychisch functioneren en heeft handvatten gekregen om hiermee om te gaan. Als zij de neiging voelt om te gaan auto-mutuleren, belt ze een vriendin van haar op met wie ze het contact weer heeft aangehaald en met wie ze altijd goed heeft kunnen praten. Ze kan iets beter haar grenzen aangeven maar zal hierbij nog wel verdere begeleiding nodig hebben. Karin zit in een schuldhulpverleningstraject, ze heeft een structureel inkomen en heeft inzicht in haar schulden en in

haar eigen administratie. Karin woont op een afdeling beschermd wonen voor mensen met een psychiatrische stoornis en doet werkervaring op bij een organisatie voor sociale werkvoorziening. Tijdens elk evaluatiegesprek is samen met Karin een tevredenheidsmeting ingevuld. Karin geeft hierin aan dat zij erg blij is met de begeleiding die zij ontvangen heeft en dat zij dankzij de begeleiding geleerd heeft dat zij er mag zijn en dat ze haar grenzen leert aan te geven. Karin is tevreden over het feit dat de praktische zaken (inkomen, huisvesting en dagbesteding) geregeld zijn. Ze weet dat ze op dit moment nog niet zelfstandig kan wonen en is daarom erg blij met haar plek op de afdeling beschermd wonen. Karin geeft aan dat zij in de toekomst wel zelfstandig zou willen wonen met passende begeleiding.

5. Samenvatting Werkzame elementen

Inhoudelijke elementen

- Competentiegericht begeleiden is een stapsgewijze aanpak waarbij een begeleidingscyclus wordt gevolgd. Tijdens het traject is voortdurend het proces gaande van informatie verzamelen en analyseren, en het vervolgens stellen van doelen, uitvoeren van acties en evalueren van de resultaten. Dit proces bestaat uit verschillende stappen die elkaar opvolgen en cyclisch zijn.
- Het begeleidingstraject van de cliënt wordt van aankomst tot vertrek gekenmerkt door een duidelijke fasering: Begin, Midden, Eind. Voor de cliënt is duidelijk waar naartoe gewerkt gaat worden en wat, wanneer aan de orde komt doordat dit uiteen gezet is in een begeleidingsplan dat samen met de cliënt is opgesteld.
- De inhoud van de begeleiding is uitgewerkt in vier inhoudelijke pijlers die faseoverstijgend zijn en de basis bieden voor de begeleiding. De verschillende activiteiten die plaatsvinden binnen de pijlers worden parallel naast elkaar uitgevoerd gedurende het gehele traject van een cliënt. Om de pijlers vorm te geven in de praktijk zijn ze voor de begeleiding uitgewerkt in concrete handvatten en technieken.
- Binnen elk begeleidingstraject wordt informatie verzameld en geanalyseerd over de wensen en het functioneren van de cliënt. Er wordt gebruik gemaakt van motiverende, coachende en sturende technieken, waarvan bekend is dat zij werkzaam zijn in het bereiken en activeren van de cliënt tot actie. De methodiek biedt begeleiders daarnaast specifieke handvatten, technieken en hulpmiddelen die ingezet worden bij de begeleiding van cliënten en het vergroten van de competentie van de cliënten. Er zijn een aantal technieken die standaard bij elk begeleidingstraject worden ingezet zoals de gedragssuggestie, gedragsoefening en versterkende en corrigerende feedback. De effectiviteit van deze technieken volgt uit de breed geaccepteerde psychologische leertheorieën over gedragsverandering.

Uitgangspunten van de methodiek zijn:

- De cliënt perspectief bieden door hem te ondersteunen bij het zelf formuleren van zijn toekomstperspectief, deze nader te concretiseren om vervolgens samen met de begeleider het traject vorm te geven.
- Op een systematische manier informatie verzamelen over de (sterke en zwakke kanten van) de cliënt en zijn omgeving. De huidige situatie waarin de cliënt zich bevindt wordt als vertrekpunt genomen van de begeleiding. Er wordt samen met de cliënt gekeken hoe voorheen sterke punten nu ingezet en uitgebouwd kunnen worden. In de begeleiding is er aandacht voor het ombuigen van ongewenst gedrag door een analyse te maken van het gedrag, de functie van het gedrag en de situatie waarin het gedrag plaatsvindt.
- Het vergroten van de motivatie door het inventariseren en aansluiten bij de wensen, ideeën en mogelijkheden van de cliënt om vanuit daar gezamenlijk doelen en passende acties op te stellen.
- De cliënt activeren en zijn (zelf-)inzicht, probleemoplossend vermogen en vaardigheden vergroten.
- De methodiek heeft een aantal elementen waarvan uit onderzoek is gebleken dat zij een positieve invloed hebben op de effectiviteit van een begeleidingsproces:
 - In de methodiek staan de eigen wensen van de cliënt op het gebied van wonen, vrije tijd en netwerk centraal (Miller & Rollnick, 2002).
 - De wijze waarop de interventie is opgebouwd geeft blijk van structurering en fasering. De doelen en werkpunten worden altijd opgesteld in samenspraak met de cliënt. De wens van de cliënt is leidend als het gaat om welke doelen er worden gesteld en welk doel er eerst aangepakt gaat worden. En er wordt stapsgewijs gewerkt aan de realisatie van doelen (van Yperen, 2010).
 - In de methodiek wordt veel belang gehecht aan een positieve bejegening van de cliënt om zo van een positieve, open en warme relatie tussen cliënt en therapeut te creëren (Curtis, Field, Knaan-Kostman & Mannix, 2004), het tonen van empathie (Bohart, Elliott, Greenberg & Watson, 2002), en het hebben van een positieve houding (Farber & Doolin, 2011).

- De methodiek maakt gebruik van cognitief gedragstherapeutische technieken zoals het S-R-C schema (Van der Laan, 2004, p. 37).
- Een belangrijk onderdeel van de methodiek is het ondersteunen van de cliënt bij het creëren en/of uitbreiden van een steunend sociaal netwerk (Bean, Schafer & Glennon, 2013).
- De methodiek is gericht op het zo zelfredzaam en zelfstandig mogelijk laten functioneren van cliënten in hun eigen context. De methodiek richt zich op het creëren van een veilige en stimulerende omgeving waarbij ingezet wordt op bevorderende omgevingsfactoren (zoals het hebben en behouden van huisvesting, voldoende inkomen, een passende dagbesteding en steunende netwerkcontacten) en cliëntfactoren, het minimaliseren van de invloed van belemmerende cliënt- en omgevingsfactoren, het leren van vaardigheden en het verrijken dan wel verlichten van de taken waar de cliënt voor staat.
- De voortgang van de cliënt wordt gemonitord via het traject- en begeleidingsplan van de cliënt, een en vragenlijst waarmee de zelfredzaamheid van de cliënt aan het Begin, Midden en Einde van het traject in kaart wordt gebracht. Ook wordt er een cliënttevredenheidsvragenlijst afgenomen om in kaart te brengen hoe tevreden de cliënt is over het begeleidingstraject en de invloed die hij op dit traject heeft gehad.
- Uit een procesevaluatie naar de uitvoering van Competentiegericht begeleiden is gebleken dat cliënten significante vooruitgang boekten op de levensdomeinen: Inkomen, Dagbesteding, Huisvesting, Fysieke Gezondheid, ADL-vaardigheden en Sociaal Netwerk. Cliënten zijn vooral tevreden over de bereikbaarheid van de begeleiders, de omgang met en deskundigheid van de begeleiders en het feit dat ze zelf veel invloed hebben op de inhoud van hun begeleidingsplan.

Praktische elementen

- De methodiek is in samenwerking met de doelgroep ontwikkeld, en wordt door monitoring en evaluatie onder cliënten en begeleiders doorontwikkeld.
- De methodiek kent een duidelijk implementatietraject dat in samenwerking met de organisatie wordt opgesteld. Er worden aandachtsfunctionarissen aangesteld en opgeleid die een belangrijke rol spelen in het implementatieproces en de kwaliteitsbewaking.
- Er zijn meerdere trainingen beschikbaar voor organisaties zoals een basistraining voor medewerkers om zich bepaalde kennis en vaardigheden eigen te maken, trainingen voor het CHM en workshops en verdiepingstrainingen. Er zijn materialen voor trainingen, cursussen en begeleidingsmogelijkheden beschikbaar voor organisaties.
- Voor organisaties die Competentiegericht begeleiden hebben geïmplementeerd, is er een kwaliteitsmonitor ontwikkeld, een meetinstrument om de kwaliteit van de uitvoering van Competentiegericht begeleiden en de behandelintegriteit te toetsen.

6. Aangehaalde literatuur

- Australian Psychological Society. (2010). *Evidence-based psychological interventions in the treatment of mental disorders: A literature review* (3rd ed.). Melbourne: APS.
- Baer, J.S., Garrett, S.B., Beadnell, B., Wells, E.A. & Peterson, P.L. (2007). Brief motivational intervention with homeless adolescents: Evaluating effects on substance use and service utilization. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21, 582-586.
- Bean, K.F., Shafer, M., Glennon, M. (2013) The impact of housing first and peer support on people who are medically vulnerable and homeless. *Psychiatric Rehabilitation Journal American Psychological Association*, Vol. 36, No. 1, 48–50.
- Bieleman, B., Biesma, S., Naayer, H., & Sikkema, J. (2006). Leefsituatie en hulpbehoefte daklozen en GGZ-cliënten Drechtsteden. Groningen: IntraVal.
- Bohart, A.C., Elliott, R., Greenberg, L.S., Watson, J.C. (2002). Empathy. In J.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (pp. 89-108). New York: Oxford University Press.
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2015, 4 maart). *Daklozen; persoonskenmerken*. Geraadpleegd op 12 november 2015, van <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=80799ned&D1=a&D2=a&D3=a&VW=T>
- Centraal Bureau voor de Statistiek. (2015, 4 maart). *Stijging aantal daklozen lijkt voorbij*. Geraadpleegd op 12 november 2015, van <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/bevolking/publicaties/artikelen/archief/2015/stijging-aantal-daklozen-lijkt-voorbij.htm>
- Cebeon (2011). *Kosten en baten van Maatschappelijke opvang. Bouwstenen voor effectieve inzet van publieke middelen*. Amsterdam: Cebeon.
- Curtis, R.C., Field, C. Knaan-Kostman, I. & Mannix K. (2004). What 75 Psychoanalyst Found Helpful & Hurtful in Their Own Analyses. *Psychoanalytic Psychology*. (pp. 183-202).
- Doorn, L. van, Huber, M., Kemmeren, C. van der Linde, M., Räckers, M., & van Uden, T. (2013) *Outreaching werkt!* Utrecht: Movisie.
- Farber, B.A., & Doolin, E.M. (2011). Positive regard and affirmation. In J.C. Norcross (Ed.), *Psychotherapy relationships that work: Evidence-based responsiveness* (2nd. ed., pp. 168-186). New York: Oxford University Press.
- Haspels, M., Hemminga, Y. & Haak, M. (2015) *Competentievericht begeleiden in de maatschappelijke opvang. Methodeboek maatschappelijke opvang*. Amsterdam: SWP.
- Huber, M.A., Joanknecht, L., & Metze, R. (2013) Netwerk- en regieversterking in de maatschappelijke opvang. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*, 22 (1), pp. 39 – 55.
- Miller, W. R. (2000). Rediscovering fire: Small interventions, large effects. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14(1), 6–18.
- Miller W.R., & Rollnick, S. (2002). *Motivational interviewing: Preparing people for change* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Laan, P.H. van der, P.H. (2004). 'Over straffen, effectiviteit en erkenning. De wetenschappelijke onderbouwing van preventie en strafrechtelijke interventie.' In: *Justitiële verkenningen*, 30, 5, p. 31-48.

Lipsey, M.W. (1995). What do we learn from 400 research studies on the effectiveness of treatment with juvenile delinquents? In *What Works? Reducing Reoffending*, edited by J. McGuire. New York, NY: John Wiley, pp. 63-78.

Ministerie VWS (2011). 2e fase plan van aanpak maatschappelijke opvang [2nd phase projectplan homeless care]. Den Haag: Ministerie VWS.

Pearson, F.S., Lipton, D.S., Cleland, C.M. & Yee, D.S. (2002). The Effects of Behavioral/Cognitive-Behavioral Programs on Recidivism. In: *Crime & Delinquency*, Vol. 48, No. 3, pp. 476-496

Reep, C., 2003, Moeilijk waarneembare groepen. Een inventarisatie. Interne nota. CBS, Heerlen.

Rogers, C.R. (1957). The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change, *Journal of Consulting Psychology* 21(2): 95-103.

Schmeets, H., C. Reep en G. Sniijkers, 2003, Afbakenen van moeilijk waarneembare bevolkingsgroepen. *Bevolkingstrends* 51(3), blz. 62-68.

Sites van Federatie Opvang. (z.d.). *Factsheet Kerngegevens maatschappelijke opvang*. Geraadpleegd op 10 december 2015, van <http://www.opvang.nl/site/item/maatschappelijke-opvang/>

Slot, N.W. & Spanjaard, H.J.M.(2007). *Competentievergroting in de residentiële jeugdzorg. Hulpverlening voor kinderen en jongeren in tehuizen*. Duivendrecht: PI Research (2de druk, 13e oplage).

Spanjaard, H.J.M., Albrecht, G. & Hemminga, M.Y. (2014) *Training Agressie Controle Regulier. Theoriehandleiding*. Duivendrecht: PI Research.

Steyaert, J., & Kwekkeboom, R. (Eds.) (2012). *De zorgkracht van sociale netwerken [The caring strength of social networks]*. Utrecht: Movisie/Wmo-Werkplaatsten reeks.

Sun, A. (2012). Helping homeless individuals with co-occurring disorders: The four components. *Social Work*, 57 (1), 23-37.

Wolf, J. (2015). *Niemand tussen wal en schip. Referentiekader maatschappelijke zorg voor mensen in multiprobleem situaties*. Nijmegen: Academische werkplaats OGGZ

Yperen, T. van & Van der Steege, M. (2010). Methodiek en hulpverlener tellen allebei. In: *Jeugd en Co Kennis*, 2, p. 28-37.

Yperen, T. van, Van der Steege, Addink, A. & Boendermaker L. (2010). Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg. Stand van de discussie. Utecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Yperen, T.A. van & Veerman, J.W. (red. 2008). *Zicht op effectiviteit. Handboek voor praktijkgestuurd effectonderzoek in de jeugdzorg*. Delft: Eburon.

Yperen, T.A. van (red. 2010). *55 vragen over effectiviteit. Antwoorden voor de jeugdzorg*. Utecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Bijlage 1 Hulpmiddelen en technieken t.b.v. het uitvoeren van de pijlers

	Techniek	Doel	Pijler
Motiverende en coachende technieken	Gedragssuggestie	Probleemoplossend vermogen van de cliënt stimuleren. De begeleider kan de cliënt een gedragssuggestie geven wanneer de cliënt voor een nieuwe taak staat en niet goed weet hoe dit aan te pakken..Voordat de begeleider een suggestie geeft, vraagt hij de cliënt naar ideeën.	1,2 en 4
	Gedragsoefening	Techniek waarbij de cliënt de mogelijkheid heeft om nieuw complex gedrag in een veilige omgeving te oefenen. Stappen techniek: voordoen gedrag --> cliënt vragen wat hij gezien heeft --> gezamenlijk stappen van de vaardigheid formuleren --> cliënt vaardigheid laten oefenen met de begeleider als tegenspeler --> cliënt evalueert hoe het is gegaan --> gezamenlijk bedenken hoe de cliënt deze vaardigheid de komende periode kan gaan oefenen.	3 en 4
	Uitzonderingsvragen	De cliënt activeren zelf na te denken over mogelijke oplossingen. Door terug te gaan naar eerdere door de cliënt ingezette oplossingen versterkt de begeleider de cliënt en sluit de begeleider aan bij eigen oplossingen, wat de kans op toepassing in nieuwe situaties vergroot. Middels deze techniek stimuleert de begeleider de cliënt op zoek te gaan naar situaties waarin een probleem afwezig was of situaties waarin de cliënt een problematische situatie op een goede manier heeft opgelost. Door gericht te vragen naar hoe die situatie anders was stimuleert hij de cliënt om na te denken over wat hij zelf anders of beter deed waardoor de situatie anders verliep.	1,2 en 4
	Schaalvragen	De cliënt activeren om na te denken over zijn situatie en mogelijke stappen om zijn doel te behalen mogelijke oplossingen. Samen met de cliënt bekijkt de begeleider waar de cliënt op dat moment staat, welke beoordeling de cliënt zichzelf hiervoor geeft en waar de cliënt naar toe wil (hoe de gewenste situatie eruit ziet). Vervolgens concretiseert de begeleider samen met de cliënt een eerste stap richting de gewenste situatie. .	1,2 en 4
	Oplossen van een keuze probleem	Techniek om de cliënt te leren op een systematische manier een weloverwogen keuze te maken. Samen met de cliënt stelt de begeleider vast wat het probleem is, inventariseert verschillende keuzes die de cliënt kan maken en inventariseert daarbij de voor- en nadelen van deze keuzes. De cliënt kiest vervolgens op basis van deze mogelijkheden de beste keuze. Vervolgens stimuleert de begeleider de cliënt om de gekozen oplossing in de praktijk uit te proberen.	3 en 4
	Kosten-baten analyse	Techniek waarbij de begeleider samen met de cliënt de voor- en nadelen van bepaald gedrag of een bepaalde keuze op een rij zet en vervolgens voor elk voor- en nadeel een cijfer tussen de 0 en de 100 geeft. Dit maakt inzichtelijk waarom de cliënt kiest voor bepaald gedrag. Vervolgens samen op zoek gaan naar alternatieven voor de nadelen. Het maken van een kosten-baten analyse wordt vooral ingezet in situaties waarin de cliënt meer dan één mogelijkheid heeft en twijfelt voor welke mogelijkheid hij moet kiezen.	3 en 4
	Sturende technieken	Versterkende feedback Feedback op gewenst gedrag	Feedback op gewenst gedrag. Geeft de cliënt informatie over wat verwacht wordt, vergroot het zelfvertrouwen en heeft een positieve invloed op het zelfbeeld. Voorbeeld: Goed dat je gelijk even langskomt, doordat je er direct mee komt kunnen we het nog op tijd in orde maken zodat het voor volgende maand geregeld is. '

	Feedback op ongewenst gedrag	Feedback op ongewenst gedrag. De cliënt wordt aangesproken op ongewenst gedrag op zo'n manier dat het gedrag en niet de persoon wordt aangesproken. De feedback is taakgericht, de focus ligt op alternatief, gewenst gedrag en het noemen van een korte motivatie in het belang van de cliënt voor het laten zien van gewenst gedrag. Voorbeeld: een cliënt ruimt bord niet op na het eten. Corrigerende feedback: 'Hoi Piet, lekker gegeten? Zet je bord en bestek even in de vaatwasser, dan kunnen we die zo aanzetten en hebben we straks weer schone borden'.	1,3	
Hulpmiddelen om informatie te verzamelen	Observeren uit eerste hand	Het helder krijgen welke vaardigheden de cliënt al beheerst, waar hij nog moeite mee heeft, welke cliënt- en omgevingsfactoren van invloed zijn en welke ondersteuning de cliënt eventueel nog nodig heeft. Begeleider observeert situatie waar hij zelf bij aanwezig is. Het gedrag van de cliënt wordt beschreven in termen van waarneembaar gedrag. De gebeurtenissen die de begeleider observeert worden zoveel mogelijk opgedeeld in afzonderlijke gebeurtenissen waarbij gebruik kan worden gemaakt van het S-R-C schema.	1,2 en 4	
	Observeren uit tweede hand	Zicht krijgen op aanwezige vaardigheden, vaardigheidstekorten en factoren die van invloed waren ten tijde van de gebeurtenis. De begeleider stimuleert de cliënt om een situatie waarbij de begeleider niet aanwezig was, na te vertellen. De begeleider geeft de cliënt de ruimte om zijn verhaal te doen en stelt dan gericht vragen over de situatie met behulp van het S-R-C schema	1,2 en 4	
	Wenskaarten	Kaarten waar verschillende wensen m.b.t. verschillende levensdomeinen staan die een cliënt mogelijk zou willen bereiken. Deze kaarten kunnen de cliënt ondersteunen bij het formuleren van wensen daarnaast kunnen de wenskaarten de cliënt ideeën aanreiken voor mogelijke doelen die hij wil bereiken.	3 en 4	
	Very Important Persons (VIP)- kaart	Overzicht van belangrijkste personen in het netwerk van de cliënt	4	
	Netwerkspin	Overzicht van het huidige netwerk van de cliënt	4	
	Wie voor Wat-schema	Overzicht van de hulp en steun die de cliënt van verschillende personen uit zijn netwerk ontvangt.	4	
	Hulpmiddelen om informatie te analyseren	Competentieanalyse ✓ Gedragsbeschrijving ✓ Factorenbeschrijving	Competentieanalyse: overzicht van functioneren van de cliënt waarbij een onderscheid wordt gemaakt tussen welke vaardigheden en mogelijke vaardigheidstekorten die de cliënt heeft (gedragsbeschrijving) en de factoren die hierop van invloed zijn (factorenbeschrijving).	3 en 4
		Probleemanalyse	Reden van gedrag cliënt in een bepaalde situatie verhelderen en inzicht krijgen in bepalende factoren om met deze kennis na te denken welke inzet gepleegd kan worden om de kans op gewenst gedrag te vergroten (bijvoorbeeld: hoe kan de situatie zo worden veranderd dat de kans van slagen wordt vergroot, welke vaardigheden zou de cliënt kunnen aanleren die helpend kunnen zijn, en wat kan ingezet worden om ervoor te zorgen dat het gewenste gedrag meer oplevert dan het ongewenste gedrag, zodat we het gewenste gedrag versterken). De probleemanalyse is een analyse van het huidige gedrag van een cliënt waarbij de situatie waarin het gedrag plaatsvindt, het gedrag zelf en de functie van het gedrag wordt geanalyseerd én een analyse van een toekomstig scenario uitgaande van het gewenste gedrag.	1,2,3 en 4

Plan van aanpak

Tweedelig plan waarin 1) de wensen van de cliënt, de vaardigheden die de cliënt nodig heeft om wensen te bereiken en factoren in de cliënt of zijn omgeving die van invloed kunnen zijn op het wel of niet bereiken van deze wensen, in staan. 2) een overzicht staat van de werkpunten, acties (wat gaat er gebeuren), en een beschrijving van wie de actie gaat uitvoeren en de tijdsperiode waarvoor de actie moet zijn afgerond.

3 en 4

Bijlage 2 Implementatieplan team Viljoen Kessler Stichting

Teammanager:

Aandachtsfunctionarissen:

Datum:

Eindindicatoren Implementatieproces	Acties in kader van implementatie			Gehaald
	Tijd	Wie		
Plan van Aanpak Team – ingevuld – geaccordeerd door projectgr		- AF - Projectgroep		
Productbeschrijving team – Doelgroep – doelstelling – Interventie – Fasering		- Teammanager BW	Staat beschreven in het jaarplan	
Sterkte zwakte analyse team – Geschreven – Acties 2013 in jaarplan		- PI- Research - Teammanager BW		
Aandachtsfunctionarissen – Aangesteld – Training gevolgd (2 dagen) – Coacht medewerkers wekelijks – Overleg 1 of 2 AF in team		- Teammanager - 2 AF in het team	Coaching gebeurt tijdens teamvergaderingen en overdrachten. Soms via de mail wegens nachtdiensten	
Methodiek is vast item op overlegvormen – Teamvergadering – Werkbegeleiding – Werkoverleg AF	- Eens per 2 weken - Eens per 6 weken - Eens per 4 weken	- Hele team onder leiding van de AF, bij afwezigheid AF onder leiding teammanager - Teammanager - AF		
Methodiekkalender is ingevuld Een specifiek onderdeel staat een periode (maand) centraal (begeleiders oefenen hiermee gedurende de week en ervaringen worden in de vergadering teruggekoppeld)	Vanaf juli 2013 t/m december 2013	Opgesteld door de aandachtsfunctionaris, uitgevoerd door het hele team		

Eindindicatoren Begeleidingsklimaat	Acties in kader van implementatie				Gehaald
<i>Dagprogramma</i> is afgestemd op de behoeften van de cliënten	Zorgdragen voor een fijn begeleidingsklimaat	Cliënt vragen wat zijn behoeftes zijn	Observeren gedrag cliënten	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Dagprogramma wordt door de begeleiders op dezelfde manier gehanteerd	Afspraken maken over programma	Uitvoering van dagprogramma	Feedback geven op gedrag collega's	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	
<i>Regels</i> zijn duidelijk geformuleerd in de voor de cliënt begrijpelijke taal	Huisregels evalueren/aanpassen	Huisregels bespreken tijdens bewonersoverleg	Feedback geven op gewenst gedrag	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Regels worden door de begeleiders op dezelfde manier gehanteerd	Afspraken maken over huisregels	Implementeren van de huisregels	Feedback geven op gedrag collega's	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	
Feedback op gewenst gedrag Cliënten horen vaker wat ze goed doen, dan wat ze niet goed doen (7:1)	Feedback geven op gewenst gedrag	Feedback rapporteren in Regas	Bespreken tijdens de overdracht	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	
Cliënt wordt veelvuldig bevroegd naar mening, ideeën, oplossingen. Begeleiders geven evt. suggesties na uitvragen cliënt. Er worden zelden tips en oplossingen 'los' aangedragen	Cliënten hun eigen traject laten vormgeven	Punten bespreken tijdens het bewonersoverleg	Cliënten complimenteren op hun ideeën	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Begeleiders geven veel 'waaroms'	Bij het regels handhaven	Feedback geven op gewenst gedrag	Waarom's m.b.t. het trajectplan	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	
Begeleiders staan model. Begeleiders: – spreken cliënten met naam aan – komen afspraken na – zien ongewenst gedrag als vaardigheidstekort en praten hier ook zo over (heeft moeite met ..).	Concreet rapporteren, waarom doet iemand wat hij doet	Begeleidingsafspraken nakomen, tijdig afzeggen wanneer het niet doorgaat	Bespreken tijdens het teamoverleg	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	

(gedragmatig observeren)					
Eindindicatoren Begeleidingsklimaat	Acties in kader van implementatie				Gehaald
Begeleiders staan model. Begeleiders: – spreken cliënten met naam aan – komen afspraken na – zien ongewenst gedrag als vaardigheidstekort en praten hier ook zo over (heeft moeite met ..). (gedragmatig observeren)	Concreet rapporteren, waarom doet iemand wat hij doet	Begeleidingsafspraken nakomen, tijdig afzeggen wanneer het niet doorgaat	Bespreken tijdens het teamoverleg	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	
Bij ongewenst gedrag ligt de focus op het gewenste gedrag	Concreet rapporteren, waarom's	Feedback op gewenst gedrag	Gedrag bespreken met cliënt, waarom's	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Bij spanningsvolle situaties reageren begeleiders rustig, zijn gericht op kleine stapjes in de gewenste richting. Bij oplopende spanning wordt er geen probleemoplossingvaardigheden van de cliënt verwacht. Begeleider is gericht op rust voor de cliënt	Bij escalatie de cliënten uit de situatie halen	Op een rustige plek met de cliënt in gesprek gaan over het voorval	Feedback geven op gewenst gedrag, waarom's geven	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Probleemgedrag wordt a.d.h.v. probleemanalyse geanalyseerd	Bespreken tijdens begeleidingsgesprekken en trajectplanbesprekingen	Crisisplan opstellen i.s.m. de cliënt en Parnassia	In geval van herhaling, crisisplan hanteren	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Begeleiders zijn meer actief mét cliënten dan dat ze op kantoor zitten	Aanwezig zijn in de woonkamer	In gesprek gaan, vragen stellen	Samenwerken met de cliënten aan zaken waar ze moeite mee hebben	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	

Eindindicatoren Begeidingsklimaat	Acties in kader van implementatie				Gehaald
Begeleiders hebben een initiërende houding (proactief) i.p.v. afwachten (tenzij afgesproken)	Cliënt bij zich roepen i.p.v. afwachten tot de cliënt naar ons komt	Cliënt activeren tot het uitvoeren van taken	Cliënten het goede voorbeeld geven, feedback geven op gewenst gedrag	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	
Bewonersoverleg omvat: – er is een agenda – is voorbereid samen met cliënt – cliënten zijn meer aan het woord dan begeleiders – begeleiders activeren cliënt (beurten geven, vragen) – activerende werkvormen	Bewoners maken zelf een agenda voor het bewonersoverleg, hangt tijdig in de woonkamer en kan aangevuld worden	begeleiding leidt de vergadering, zorgt dat iedereen zijn zegje kan doen en alle punten aan bod komen	Begeleiding leidt de rondvraag	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Map Competentiegericht begeleiden (naslagwerk) - hulpmiddelen verzamelen - trainingen/workshops - maandkalender	AF maakt een map Competentiegericht begeleiden	AF vult documentatie aan En wijst collega's op de map Competentiegericht begeleiden	Begeleiding gaat aan de slag met Competentiegericht Begeleiden	Uitvoering AF, pb-ers, swb-ers, PI Research	

Eindindicatoren Individueel traject	Acties in kader van implementatie				Gehaald
Wensen van cliënt zijn in eigen woorden geformuleerd	In analysefase vragen naar wensen cliënt	Wensen cliënt verwerken in het trajectplan	Wensen formuleren zodat ze begrijpelijk zijn voor de cliënt	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Trajectplan: gedragsmatig rapporteren Leefgebieden: sterk –zwak Psychisch functioneren: bevorder. - belemmerend	Rapporteren op concreet gedrag	Rapporteren waar de cliënt sterk in is en waar hij moeite mee heeft	Wat is bevorderlijk gedrag en wat belemmerend	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	
De doelen zijn gekoppeld aan de wensen van de cliënt (te herleiden)	In analysefase vragen naar wensen cliënt	Wensen cliënt verwerken in de doelen van het trajectplan	Doelen formuleren die begrijpelijk zijn voor de cliënt	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Cliënt weet waar hij aan werkt, wat sterke kanten zijn en hoe het vervolg/ zijn perspectief eruit ziet	Feedback geven op gewenst gedrag	Sterke en zwakke punten cliënt bespreken tijdens begeleidingsgesprekken	Doelen stellen i.s.m. de cliënt	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
Per doel is een plan van aanpak ingevuld en zijn aangrijpingspunten voor training/begeleiding geformuleerd (acties)	Subdoelen concreet formuleren	Acties concreet formuleren	Cliënt ondersteunen en in uitvoeren acties en doelen	Uitvoering door pb-ers en swb-ers	
Tweewekelijks vindt er een begeleidingsgesprek plaats. Doel staat centraal – teruggekeken wordt hoe hier afgelopen week aan gewerkt is; afspraken worden gemaakt voor komende week	Begeleidingsgesprek voorbereiden	Vorige begeleidingsgesprek doorlezen, doelen doornemen	Uitvoering doelen evalueren, feedback geven, nieuwe doelen stellen	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	
I.p.v. praten wordt er overwegend geoefend met de cliënt of model gestaan of samen gedaan. Gewerkt wordt met visuele activerende werkvormen	Oefenen van situaties uit het dagelijks leven	Gebruik maken van hulpmiddelen uit de map Competentie gericht begeleiden	Het goede voorbeeld geven	Uitvoering door pb-ers, swb-ers en cliënten	

Eindindicatoren Individueel traject	Acties in kader van implementatie				Gehaald
Begeleider zet technieken in – benadrukken wat goed gegaan is – vragen naar ideeën, mening (uitzonderingsvraag, schaalvragen)	Feedback geven op gewenst gedrag	Gebruik maken van hulpmiddele n uit de map Competentie gericht begeleiden	Cliënt uitvragen, mening laten geven en onderbouw en	Uitvoerin g door pb- ers, swb- ers en cliënten	
Begeleider betreft netwerk cliënt zoveel mogelijk	Cliënt verantwoordelij kheid geven voor het verloop van het eigen traject	Cliënt zelf de doelen en werkpunten op laten stellen m.b.t. het sociale netwerk	Overleg voeren met ketenpartn ers	Uitvoerin g door pb- ers, swb- ers en cliënten	