



Methodieken en hulpmiddelen voor mensen met EVB+

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

Werkgroep Methodiek

Versie 1.2

2025

Voorwoord

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

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

De eerste versie van dit document werd samengesteld door de volgende leden van de werkgroep methodiek: Sophie de Beijl, Hartenkamp Groep; Diana Bouwmeester, Ipse de Bruggen; Jose van Dijk, ORO; Miranda Kors, Baalderborggroep; Xenia Laurens, Ipse de Bruggen; Margot Lijnse, Zozijn; Elise Maas, Prisma; Hilja Postma, Sherpa; Linda Steinmann, Pluryn; Aafje Stevens-Schilderman, Dichterbij; Sophie Tönjann, Gemiva SVG; Esther Verdoorn, Prisma en Maaïke de Wit, Zideris.

In september 2025 is het overzicht geactualiseerd en aangevuld door het Kennisplatform EVB+. De inhoud is tevens in lijn gebracht met de Leidraad EVB+ op het Kennisplein Gehandicaptenzorg.

Inhoudsopgave

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

Rubriek 1. Algehele aanpak.....	6
<i>Active Support</i>	<i>7</i>
<i>Competentievergericht werken.....</i>	<i>8</i>
<i>LACCS</i>	<i>9</i>
<i>Meer Mens.....</i>	<i>10</i>
<i>Methode Perspectief</i>	<i>11</i>
<i>Methode Urlings.....</i>	<i>12</i>
<i>Schalock</i>	<i>13</i>
<i>Triple-C.....</i>	<i>14</i>
Rubriek 2. Begrijpen en veranderen van gedrag	15
<i>ABC-methode</i>	<i>16</i>
<i>Aanpak ernstige en aanhoudende zelfverwonding (Idiografische theorie)</i>	<i>17</i>
<i>Beweging-als-houvast</i>	<i>18</i>
<i>EAT.....</i>	<i>19</i>
<i>Emotionele ontwikkeling (Anton Došen)</i>	<i>20</i>
<i>Ervaringsordening van Timmers-Huigens.....</i>	<i>21</i>
<i>Gedragstherapeutische technieken.....</i>	<i>22</i>
<i>Mentaliseren bevorderende begeleiding (MBB)</i>	<i>23</i>
<i>Methode Heijkoop.....</i>	<i>24</i>
<i>Onbegrepen gedrag begrijpen.....</i>	<i>25</i>
<i>Signaleringsplan Alertheid.....</i>	<i>26</i>
<i>Werken met de Curve</i>	<i>27</i>
Rubriek 3. Ontwikkeling en Behandeling	28
<i>BiM: Beleven in Muziek.....</i>	<i>29</i>
<i>Bouwstenen van gehechtheid</i>	<i>30</i>
<i>Ervaar-het-maar.....</i>	<i>31</i>
<i>Sherborne samenspel</i>	<i>32</i>
<i>SI-behandeling.....</i>	<i>33</i>
<i>Theraplay</i>	<i>34</i>
Rubriek 4. Relatie cliënt - begeleider	35
<i>Affectieve Bewuste Benadering (ABB).....</i>	<i>36</i>
<i>Begeleiders in beeld.....</i>	<i>37</i>
<i>De draad</i>	<i>38</i>

<i>Gentle Teaching</i>	39
<i>Methode Argos</i>	40
<i>Video-hometraining (VHT) en Video-interactiebegeleiding (VIB)</i>	41
<i>Vijf Olifanten Methode</i>	42
Rubriek 5. Autisme	43
<i>ASSwijzer</i>	44
<i>Brain Blocks</i>	45
<i>Geef me de 5</i>	46
Rubriek 6. Communicatie	47
<i>Learning Together</i>	48
<i>Ondersteunde communicatie</i>	49
<i>PODD</i>	50
<i>PRT (communicatie bij kinderen)</i>	51
<i>Totale communicatie</i>	52
Rubriek 7. Netwerk rondom mensen met EVB+	53
<i>Driehoekskunde</i>	54
<i>Systeemgericht werken</i>	55
Rubriek 8. Seksualiteit	56
<i>Seksualiteitsontwikkeling bij mensen met verstandelijke beperkingen</i>	57
<i>Vlaggensysteem seksualiteit</i>	58
Nawoord	59

Inleiding

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

De rubrieken die wij hebben gehanteerd, zijn de volgende:

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

Rubriek 1. Algehele aanpak

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

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Active Support
- Competentiegericht werken
- LACCS
- Meer Mens
- Methode Perspectief
- Methode Urlings
- Schalock
- Triple-C

Active Support

Korte beschrijving

Het doel van Active Support is om kwaliteit van bestaan systematisch te verrijken, door in de beeldvorming de nadruk te leggen op talenten, positieve eigenschappen, interesses en vaardigheden van cliënten. Hierdoor ontstaan er nieuwe mogelijkheden om op methodische wijze interventies toe te passen. Deze interventies hebben vooral tot doel om nieuwe ervaringen op te doen en vaardigheden te leren. Je gebruikt de methode in het dagelijks leven van mensen met een beperking.

Allereerst wordt de beeldvorming in kaart gebracht door de talenten, positieve eigenschappen, interesses, voorkeuren en vaardigheden te beschrijven. Op basis daarvan wordt een activiteitenplan, gelegenheidsplan en/of een instructieplan gemaakt. De laatste twee plannen zijn bedoeld om nieuwe ervaringen op te doen of nieuwe vaardigheden te leren.

Opvallend is dat bij Active Support gesproken wordt van niveau van ondersteuning, in plaats van het gebruikelijke niveau van functioneren. Het 'niveau' wordt niet gekoppeld aan personen maar aan de geboden ondersteuning. De mate van de beperking leidt daarom niet tot stigmatiseren (het indelen van mensen in hokjes van 'hoog' dan wel 'laag' niveau), maar wordt gekoppeld aan de mate van de ondersteuning.

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

Onderbouwing

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Empowerment, talenten ontwikkelen, ondersteuning, kwaliteit van leven.

Meer informatie

- www.activesupportnederland.nl
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/active-support

Competentiegericht werken

Korte beschrijving

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

Door inzet van deze methode kun je:

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

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

Kernwoorden

Competenties vergroten, passende ondersteuning bieden, motiveren en stimuleren.

Meer informatie

www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/competentiegericht-begeleiden

LACCS

Korte beschrijving

Het LACCS-programma is ontwikkeld voor mensen met een EVB+ of EMB. Ook helpt het programma bij moeilijk verstaanbaar gedrag. LACCS gaat uit van 5 belangrijke gebieden waar cliënten problemen kunnen hebben:

1. Lichamelijk welzijn
2. Alertheid
3. Contact
4. Communicatie
5. Stimulerende tijdsbesteding

Problemen in deze gebieden komen naar voren in het gedrag van de cliënt. Alle LACCS-gebieden zijn even belangrijk om een goed leven te hebben.

Het programma helpt om na te gaan of de cliënt een goed leven heeft. En om te kijken wat kan helpen om de kwaliteit van leven te versterken.

Belangrijke uitgangspunten zijn:

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

Onderbouwing

Practice based: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

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

Meer informatie

- www.laccsprogramma.nl/
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/methode-lacccs

Meer Mens

Korte beschrijving

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

De methode Meer Mens combineert theorie met voelen wat contact maken kan betekenen, waarbij het ordenen van ervaringen helpt om het te begrijpen. Aan bod komt ook het signaleringsplan.

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

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

Onderbouwing

Practice based: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Contact, Ervaringsordening, Signaleringsplan, Persoonlijke ontwikkeling.

Meer informatie

- [Meer Mens zorgt dat je beter in contact komt met elkaar \(prismanet.nl\)](https://prismanet.nl)
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/meer-mens

Methode Perspectief

Korte beschrijving

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

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

- De relatie centraal stellen
- Sterk methodisch werken
- Ouders en betrokkenen werken aan hetzelfde doel

Hierdoor krijgen mensen met ernstige meervoudige beperkingen de ondersteuning die voldoet aan zijn wensen en behoeften. Deze methode is ook toepasbaar in de ondersteuning van kinderen en volwassenen met ernstige verstandelijke beperkingen en complex gedrag (EVB+). De methode biedt mogelijkheden om doelgericht te onderzoeken op welke wijze gedrag te beïnvloeden is. Met werkdoelen kun je uitproberen of je gedrag dat de ontwikkeling belemmert, kunt verminderen. Ook kun je uitproberen om nieuw gedrag aan te leren en zo de ontwikkeling te stimuleren. Door regelmatig de effecten van interventies te evalueren kan er perspectief geboden worden in het verbeteren van relaties.

Onderbouwing

Evidence based. Kennis op basis van onderzoek naar de werkzaamheid.

Kernwoorden

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

Meer informatie

- www.programmaperspectief.nl
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/perspectief

Methode Urlings

Korte beschrijving

De methodiek ‘Respectvol en methodisch begeleiden van oudere en dementerende mensen met verstandelijke beperkingen’, beter bekend als de ‘methode Urlings’, ontleent zijn oorsprong en kracht aan de jarenlange praktijkervaring.

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

Het uitgangspunt van de methode is het dusdanig respectvol met de cliënt omgaan, zoals men zelf zou willen bij afhankelijkheid van professionele zorgverleners; of men het zou wensen voor bijvoorbeeld de eigen (groot)ouders. Methode Urlings bestaat uit vier elementen:

1. De fenomenologische benadering
2. Aanvullende benaderingswijzen
3. Het levensverhaal
4. De huidige behoeften, belevingen en wensen van de ouderen zelf.

Onderbouwing

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Ouderen, behoefte, belevingen en wensen, fenomenologische benadering.

Meer informatie

- urlingsforu.com/meer-over-methode-urlings/
- www.kennispleingehandictensector.nl/tips-tools/tools/methode-urlings

Schalock

Korte beschrijving

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

1. Persoonlijke ontwikkeling
2. Zelfbepaling
3. Interpersoonlijke relaties
4. Sociale inclusie
5. Rechten
6. Emotioneel Welbevinden
7. Fysiek Welbevinden
8. Materieel Welbevinden

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

Sinds het begrip kwaliteit van bestaan een rol speelt bij de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, ligt de focus minder op het definiëren van het begrip en meer op het bepalen van de belangrijkste domeinen en indicatoren ervan.

Kernwoorden

Kwaliteit van bestaan.

Meer informatie

- www.sheerenloo.nl/over-ons/onze-belofte/zo-werken-wij/schalock-verdugo

Triple-C

Korte beschrijving

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

Cliënten ervaren het gewone leven, doordat begeleiders:

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

Onderbouwing

Evidence-based kennis: kennis op basis van onderzoek naar de werkzaamheid

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders

Research-based kennis: kennis op basis van onderzoeksresultaten

Kernwoorden

Relatieopbouw, onvoorwaardelijke ondersteuning, competentieopbouw, betekenisvolle daginvulling, anders kijken naar probleemgedrag.

Meer informatie

- www.triplecwerkplaats.nl
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/triple-c

Rubriek 2. Begrijpen en veranderen van gedrag

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

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- ABC-methode
- Aanpak ernstige en aanhoudende zelfverwonding (Idiografische theorie)
- Beweging-als-houvast
- EAT
- Emotionele ontwikkeling (Anton Došen)
- Ervaringsordening van Timmers-Huigens
- Gedragstherapeutische technieken
- Mentaliseren bevorderende begeleiding (MBB)
- Methode Heijkoop
- Onbegrepen gedrag begrijpen
- Signaleringsplan Alertheid
- Werken met de Curve

ABC-methode

Korte beschrijving

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

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

Kernwoorden

Gedragsverandering, probleemgedrag.

Meer informatie

- www.umcg.nl/documents/68138/9116813/abc-schema-observeren-rapporteren-gedrag.pdf
- www.trajectopmaat.be/activiteit/inzicht-moeilijk-gedrag-het-abc-schema
- mens-en-samenleving.infonu.nl/pedagogiek/182083-gedragsproblemen-bij-kinderen-aanpakken-met-het-abc-model.html

Aanpak ernstige en aanhoudende zelfverwonding (Idiografische theorie)

Korte beschrijving

Deze aanpak helpt om ernstige en aanhoudende zelfverwonding bij mensen met verstandelijke beperking te begrijpen en te verminderen. De aanpak kennis over zelfverwondend gedrag met een methodische, cyclische aanpak die zowel gericht is op het verminderen van het zelfverwondende gedrag als op het verbeteren van de kwaliteit van leven.

Na de intake wordt een interdisciplinair diagnostisch kernteam samengesteld. Zij stellen samen een idiografische theorie op: een beschrijving van de onderlinge samenhang van de factoren die het probleemgedrag hebben veroorzaakt, het probleemgedrag nog steeds in stand houden en van de factoren die een (potentiële) matigende invloed hebben. Op basis daarvan worden interventies uitgevoerd en geëvalueerd. De methode wordt cyclisch uitgevoerd: als de zelfverwonding niet voldoende verminderd is, kan bijvoorbeeld de idiografische theorie bijgesteld worden.

Onderbouwing

Practice-based: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Zelfverwonding, Beeldvorming, begeleiding op maat, diagnostische bevindingen.

Meer informatie

- cce.nl/zelfverwonding-de-praktijk
- [cce.nl/idiografische theorie](https://cce.nl/idiografische-theorie)
www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/aanpak-ernstige-en-aanhoudende-zelfverwonding-bij-evb

Beweging-als-houvast

Korte beschrijving

Beweging-als-houvast is een methode waarbij afstemming op de ander centraal staat. Afstemming kan leiden tot wederkerigheid. Dit brengt mogelijkheden tot samenwerking in het contact. Bewegen helpt bij de afstemming op mensen met ernstig verstandelijke beperkingen en moeilijk verstaanbaar gedrag.

Video's helpen om te onderzoeken hoe de interactie tussen cliënt en hulpverlener eruitziet. Met interactie bedoelen we hoe cliënt en hulpverlener op elkaar reageren. De focus ligt op de bewegingen die cliënt en hulpverlener maken. Deze bewegingen onderzoek je op snelheid, de richting waarin je kijkt, spierspanning en vorm van de beweging.

Op basis van het onderzoek krijgt de hulpverlener tips en advies om zijn bewegingen aan te passen aan de cliënt. Als cliënt en hulpverlener op dezelfde manier bewegen, zorgt dit voor 'een gevoel van samen' en verbinding met elkaar. Zo wordt het makkelijker om contact te hebben en elkaar te begrijpen.

De naam Beweging-als-houvast is ontstaan in 2014. Daarvóór heeft de methode vooral bekendheid gekregen als Emerging Body Language (EBL) en Interactie Methodiek Relationele Ontwikkeling (IMRO).

Onderbouwing

Research-based: kennis op basis van onderzoek.

Kernwoorden

Interactie, motorische patronen, relationele ontwikkeling, onbewuste communicatie, bewegingen

Meer informatie

- www.bewegingalshouvast.nl/
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/beweging-als-houvast
- www.publicatie-online.nl/files/5917/0262/4987/150082-Sonia-Graafstal_PDF.pdf

EAT

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

Korte beschrijving

EAT staat voor Electro Aversie Therapie. Dit is een gedragsmodificerende interventie gebaseerd op de leertheorie. Toepassing van EAT wordt sterk in verband gebracht met ernstig en hardnekkig zelfverwondend gedrag en is in het verleden vaak (als 'laatste redmiddel') succesvol toegepast. De interventie betreft het toedienen van een milde, maar wel als negatief ervaren elektrische prikkel direct volgend op het zelfverwondend gedrag.

Uitgangspunt is dat de betrokken persoon leert dat hij door het staken van zelfverwonding de negatieve, aversieve prikkel kan vermijden. Daarbij komt dat iemand in deze situatie vaak 'moeilijk te bereiken' is. Een aversieve prikkel kan de persoon even uit deze toestand halen, waardoor (kort) de mogelijkheid bestaat om alternatief (positief) gedrag aan te leren. De werking van EAT berust op operante en klassieke conditionering. De persoon leert dat het tonen van zelfverwondend gedrag gepaard gaat met het krijgen van een onaangename prikkel. De verwachting is dat de aversieve prikkel dominant is ten opzichte van het zelfverwondend gedrag en dat de betreffende persoon zal proberen de aversieve prikkel te vermijden. De groep mensen bij wie EAT kan worden toegepast is in dit protocol nadrukkelijk beperkt tot mensen met een ernstige verstandelijke handicap en extreem ernstige gedragsproblemen. Hierbij valt te denken aan ernstige zelfverwonding, levensbedreigend braken en zeer agressief gedrag. Voorwaarden om de methodiek in te zetten zijn de volgende:

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

Kernwoorden

Electro Aversie Therapie, probleemgedrag, operante en klassieke conditionering

Meer informatie

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

Emotionele ontwikkeling (Anton Došen)

Korte beschrijving

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

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

Onderbouwing

Research-based kennis: kennis gebaseerd op onderzoeksresultaten.

Kernwoorden

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

Meer informatie

- afstandnabijheid.weebly.com/model-van-doscaronen.html
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/het-ontwikkelingsdynamisch-model-anton-dosen

Ervaringsordening van Timmers-Huigens

Korte beschrijving

‘Hoe kan de zorg voor mensen beter afgestemd worden op hun behoeften?’ Deze vraag ligt ten grondslag aan de theorie van ervaringsordening. Om goed op de ander aan te kunnen sluiten moet je de ander en de situatie in kaart brengen, of die ander nou een leerling, oudere of jongere is of een verstandelijke beperking heeft. Ervaringsordening zorgt dat je dat goed en efficiënt kunt doen, zodat je een kaart overhoudt die je kunt gebruiken.

Timmers-Huigens beschrijft vier ervaringsordeningen: lichaamsgebonden, associatief, structurerend, vormgevend. Deze vier delen zijn afzonderlijk beschreven, maar werken altijd samen. Mensen ordenen hun ervaringen langs deze 4 niveaus. Je het kunt zien als verschillende kapstokken waar je een ervaring aan kunt hangen.

Je kijkt bij ervaringsordening hoe de theorie aansluit bij de situatie van je cliënt. Op die manier kun je bepalen hoe je cliënt zich voelt bij een bepaalde ervaring. Dit doe je aan de hand van 4 vragen:

1. Lichaamsgebonden: Is mijn lichaam veilig?
2. Associatief: Is mijn omgeving betrouwbaar?
3. Structurerend: Ken ik de samenhang van de gebeurtenis of de situatie?
4. Vormgevend: Kan ik mijzelf zijn?

De theorie van ervaringsordening is een manier om te kijken hoe mensen betekenis geven aan hun ervaringen. Als je weet hoe iemand de wereld ervaart en probeert te begrijpen, dan begrijp je die persoon beter en weet je wat hij of zij nodig heeft. Dat zorgt voor meer veiligheid in de begeleiding en meer ruimte voor verbinding en groei.

Onderbouwing

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals, ervaringen van ouders en onderzoek.

Kernwoorden

Veiligheid, zelfvertrouwen, betrouwbaarheid, duidelijkheid.

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/methode-timmers-ervaringsordening

Gedragstherapeutische technieken

Korte beschrijving

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

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

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

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

Kernwoorden

Cognitieve gedragstherapie, psycho-educatie, gedragsschema.

Meer informatie

- www.nji.nl/effectieve-jeugdhulp/wat-is-cognitieve-gedragstherapie
- www.vbagg.nl/onderzoek/project-ibis

Mentaliseren bevorderende begeleiding (MBB)

Korte beschrijving

Mensen met een (ernstige) verstandelijke (en visuele) beperking en een problematische gehechtheid hebben moeite met hun stress- en emotieregulatie. Ze kunnen minder goed over zichzelf nadenken en hun gevoelens herkennen en uiten. Met andere woorden: hun mentaliserend vermogen is niet of minder goed ontwikkeld. Dit kan leiden tot probleemgedrag of psychische problemen. Mentaliseren Bevorderende Begeleiding (MBB) kan preventief en ondersteunend worden ingezet.

Mentaliseren is het vermogen om na te denken over de gedachten of emoties die je eigen gedrag of het gedrag van anderen bepalen. Een cursus in MBB is erop gericht om het mentaliseren te bevorderen. De deelnemer ontwikkelt kennis over belangrijke theoretische begrippen: mentaliseren, spiegelen, gehechtheid, epistemisch vertrouwen. Door de praktische invulling van de training worden vaardigheden geoefend in het methodisch kunnen toepassen van de mentaliserende basishouding, verwerf je inzicht in het herkennen van effectief of niet effectief mentaliseren, bij cliënten maar ook bij jezelf.

Onderbouwing

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Inlevingsvermogen, sensitief reageren

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/mentaliseren-bevorderende-begeleiding-mbb
- Het boek 'Mentaliseren kan je leren' is gratis te downloaden [op de website van Bartimeus](#).

Methode Heijkoop

Korte beschrijving

De methodiek Heijkoop laat begeleiders en familieleden met een andere blik naar de cliënt kijken. Zo zien zij signalen die ze eerder niet opmerkten of als betekenisloos beschouwden.

Door videoanalyse zien zij nieuwe kanten van de beleving, emoties en communicatie van de client. De methode maakt je bewust van de unieke lichaamstaal van cliënten. En leert je kijken naar persoonlijke beleving, emoties, manier van oriënteren, contact maken, communiceren, initiatieven nemen en oplossingen bedenken van een cliënt.

Hierdoor krijgen deelnemers zicht op het functioneren van de client. Maar ook op de invloed van hun eigen emoties en hun uitleg op hoe ze naar de cliënt kijken. Dit leidt tot meer open, betrokken en afgestemd contact. Begeleiders begrijpen hun cliënten beter en ondersteunen hen bij wat ze doen. Voor cliënten betekent dit een meer ontspannen en persoonlijk contact waarin ze zich gezien en begrepen voelen.

De methode Heijkoop bestaat uit verschillende modules, ook wel instrumenten genoemd:

1. Ontdekkend Kijken
2. Videotraining
3. Constructieve Hantering Probleemgedrag
4. Functioneringsprofiel
5. Relatiedynamiek

Onderbouwing

Evidence based. Kennis op basis van onderzoek naar de werkzaamheid.

Kernwoorden

Observatieanalyses, videogebruik, oplossingsgericht werken, functioneringsprofiel.

Meer informatie

- www.heijkoop-academy.nu/methode-heijkoop/
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/heijkoop

Onbegrepen gedrag begrijpen

Korte beschrijving

De methode 'Onbegrepen gedrag begrijpen' gebruik je voor het profileren van onbegrepen gedrag. Belangrijke onderdelen van de methode zijn de video-analyse, observatielijst en interventies door begeleiders en gedragskundige. Deze methodiek is ontwikkeld voor mensen met EMB (door Rita van Burgsteden). Kort beschreven bestaat de methodiek uit zeven verschillende onderdelen:

1. Profielgesprek
2. Filmweek 1
3. Videoanalyse 1
4. Interventie
5. Filmweek 2
6. Videoanalyse 2
7. Evaluatie/Conclusie

Met behulp van deze zeven onderdelen wordt het onbegrepen gedrag in kaart gebracht en op een scoringslijst bijgehouden. Daarbij wordt gelet op frequentie en tijdstip. De interventie omvat alles dat passend wordt bedacht na de video-analyse. Denk daarbij aan een aanpassing van een dagprogramma, een extra verschoonmoment of gebruik van een ander sensorisch materiaal, zoals veren en kwasten.

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

Onderbouwing

Practice based: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals, ervaringen van ouders en onderzoek.

Kernwoorden

Video-analyse, scoringslijsten, onbegrepen gedrag.

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/onbegrepen-gedrag-begrijpen-video-analyse

Signaleringsplan Alertheid

Korte beschrijving

Een alertheidsplan/signaleringsplan is een hulpmiddel voor begeleiders en cliënten om dreigende terugval van de cliënt vroegtijdig te kunnen herkennen en erger te voorkomen. Het doel van het signaleringsplan is het goed en kort overdragen van signalen van deze cliënt (uit eerdere ervaringen en beeldvorming), zodat de ondersteuning hierop aangepast kan worden.

In een signaleringsplan alertheid worden signalen van de client in de verschillende fases van alertheid of spanning beschreven. Daarnaast worden de interventies genoemd die begeleiders per fase kunnen inzetten om aan te sluiten en terugval te voorkomen.

De verschillende fases worden vaak in kleuren aangegeven. Bij overprikkeling kan iemand in een oranje of rode fase komen. Groen wordt aangemerkt als optimaal, dit is een fase waarin leren en ontwikkelen mogelijk is. Te veel rust of apathie kan door onderprikkeling veroorzaakt worden. Je gebruikt de methode bij oplopende spanning door stress, angst, boosheid of verdriet. Maar ook bij passiviteit, bijvoorbeeld door onderprikkeling.

Onderbouwing

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Signaleren, gedrag, alertheid, spanning.

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/signaleringsplan-alertheid
- cce.nl/sites/cce.nl/files/documents/sign_al_ruud_20140824.pdf
- www.vgn.nl/achtergrond/een-aanzet-tot-reflectie

Werken met de Curve

Korte beschrijving

De Curve is ontwikkeld door de organisatie Amerpoort. Werken met De Curve dient twee doelen. In de eerste plaats zorgt de methode ervoor dat begeleiders hun cliënt beter kunnen leren kennen en begrijpen. In de tweede plaats biedt De Curve een uitdagend dagprogramma met een gezonde balans tussen inspanning en ontspanning gedurende de dag.

De methode is bedoeld voor cliënten die niet zelf een ritme van inspanning en ontspanning kunnen realiseren binnen hun dagprogramma. Voor hen is het belangrijk dat de hele dag wordt gezien als één doorlopende curve van inspanning en ontspanning en dat de begeleiding ondersteunt in het niet over- of onderprikkeld raken. In drie overzichtelijke stappen en evenveel tussenstappen ga je aan de slag om een passend dagprogramma te maken voor je cliënt.

Kernwoorden

Dagprogramma, in- en ontspanningsmomenten, beeldvorming cliënten.

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/boek-werken-met-de-curve
- www.amerpoort.nl/blogs/2017/werken-met-mijn-curve

Rubriek 3. Ontwikkeling en Behandeling

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

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- BiM: Beleven in Muziek
- Bouwstenen van gehechtheid
- Ervaar het maar
- Sherborne samenspel
- SI-behandeling
- Theraplay

BiM: Beleven in Muziek

Korte beschrijving

BiM is een methode om mensen met een ernstige verstandelijke of meervoudige beperking bewust te maken van hun lichaam en ook bij te dragen aan hun muzikale ontwikkeling.

Het uitgangspunt in deze methode is dat het kind of de volwassene de muziek tijdens de muziekactiviteiten op het lichaam ervaart. De begeleider van de muziekactiviteit vertaalt een klankeigenschap die in de muziek te horen is (bijvoorbeeld sterk/zacht of vlug/langzaam) direct in een aanraking op het lichaam van het kind of de volwassene.

Hierbij kan een begeleider gebruik maken van verschillende materialen of zijn handen. De manier waarop het materiaal wordt ingezet is afgestemd op de gekozen klankeigenschap en de sfeer van het muziekstuk.

De BiM-methode is gebaseerd op de 'Ervaringsordening' van Dorothea Timmers-Huigens waarin de zintuiglijke waarneming centraal staat.

Onderbouwing

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Zintuiglijke waarneming, muziek, zintuigen

Meer informatie

- www.kennispleingehandictensector.nl/tips-tools/tools/bim-beleven-in-muziek

Bouwstenen van gehechtheid

Korte beschrijving

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

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

Onderbouwing

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders

Kernwoorden

Gehechtheid, ontwikkeling, beeldvorming.

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/bouwstenen-van-gehechtheid
www.augeo.nl/~media/Files/Bibliotheek/Augeo-Bouwstenen-en-toelichting

Ervaar-het-maar

Korte beschrijving

Ervaar-het-maar is een methodische werkwijze voor het stimuleren van de motoriek, de zintuigen en de communicatie in de begeleiding van mensen met een (ernstige meervoudige) verstandelijke beperking. Deze methode is in ontwikkeling vanaf 2001. In eerste instantie is Ervaar-het-maar ontwikkeld voor mensen met een ernstige meervoudige beperking, maar door de jaren heen werd steeds duidelijker dat deze holistische manier van benaderen voor ieder mens met een verstandelijke beperking van toepassing is en bijdraagt aan het oefenen en vergroten van zelfbeschikking en zelfstandigheid.

Door op een totale wijze naar mensen te kijken, leer je observeren en analyseren wat deze mens nodig heeft en ben je in staat om met hen deze vaardigheden doelgericht te oefenen en te stimuleren. 'Ervaar het maar' wordt altijd gekoppeld aan het handelingsplan, ondersteuningsplan of aan de leerlijnen die gehanteerd worden.

De kracht van de methode Ervaar-het-maar is dat je deze benaderingswijze de gehele dag kunt toepassen tijdens alle dagelijkse handelingen zoals verzorgen, eten en drinken geven en tijdens gerichte activiteiten. De motoriek, de zintuigen en de communicatie zijn een drie-eenheid die elkaar beïnvloeden. Is er bijvoorbeeld spanning in de motoriek, dan zie je vaak ook effecten in de communicatie en de prikkelverwerking en vice versa. Daarom is het zo belangrijk om kennis te hebben van alle ontwikkelingsgebieden.

Ervaar het maar heeft 5 uitgangspunten:

1. Ontwikkelingsfasen volgens LACCS of de theorie ervaringsordening
2. Totale communicatie
3. Basale stimulatie
4. Motoriek
5. Sensorische informatieverwerking

Onderbouwing

Practice based. Kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

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

Meer informatie

- www.ervaarhetmaar.nl
- www.kennispleingehandictensector.nl/tips-tools/tools/ervaar-het-maar

Sherborne samenspel

Korte beschrijving

Met de Sherborne samenspel methode kun je het zelfvertrouwen van iemand laten groeien doordat je de focus legt op het lichaamsbewustzijn en ruimtebewustzijn. Door bewegings- en relatiespelen groeit het eigen zelfvertrouwen en het vertrouwen in anderen.

Door het aandachtig beleven van bewegingen tijdens het Sherborne bewegingsspel ervaart de deelnemer zijn eigen lichaam en ervaart hij zichzelf. Dit stimuleert de ontwikkeling van het lichaamsbewustzijn. Dat biedt een basisgevoel van veiligheid, geborgenheid en stabiliteit. Het brengt je in contact met jezelf, de ander en je omgeving. Het geeft zelfvertrouwen en brengt rust en ontspanning. De methode is zowel individueel als in groepsverband in te zetten. De vier boxen van Sherborne zijn:

1. Lichaamsbewustzijn: Wat beweegt er?
2. Bewegingskwaliteit: Hoe beweeg je ?
3. Ruimtebewustzijn: Waar beweeg je?
4. Relatiebewustzijn: Met wie beweeg je?

De methode heeft drie basisdoelstellingen:

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

Sherborne is goed in zetten bij mensen met EVB+, omdat spelen, aanraken en bewegen kan worden aangepast op het niveau van de cliënt.

Onderbouwing

Practice based. Kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Lichaamscontactspelletjes, zorg leren dragen, zelfvertrouwen, bewustwording.

Meer informatie

- www.sherborne.nl
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/bewegingsmethode-sherborne-samenspel

SI-behandeling

Korte beschrijving

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

Binnen de SI worden er zeven zintuiggebieden gebruikt.

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

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

Kernwoorden

7 zintuiggebieden, Prikkelverwerking, Prikkelregistratie, Gedrag.

Meer informatie

- www.nssi.nl

Theraplay

Korte beschrijving

Theraplay verbetert het gedrag van het kind en zijn emotionele toestand door de ouder-kindrelatie te versterken. De Theraplay-therapeut begeleidt ouder en kind door middel van speelse en grappige spelletjes, uitdagende ontwikkelingsgerichte activiteiten en zachte, verzorgende activiteiten. Theraplay gebruikt materialen als: wattenbolletjes, bodylotion, veertjes, ballonnen, kussens, knuffels, crêpepapier, zilverpapier en dergelijke. Door op deze manier met elkaar bezig te zijn, ontstaat een betrokkenheid die de ouder helpt om het gedrag van het kind te reguleren en aan het kind zijn/haar liefde, plezier en betrouwbaarheid te uiten. Het helpt het kind om zich veilig te voelen; hij/zij voelt zich verzorgd, verbonden en de moeite waard. Ouders krijgen meer zicht op het emotionele functioneren van hun kind en krijgen direct praktische handvatten door kijken, maar vooral door te doen, om goed bij hun kind aan te sluiten en af te stemmen.

Het doel van de Theraplay-behandeling is om een veilige, afgestemde en plezierige relatie tussen een kind en zijn primaire verzorger te ontwikkelen of te versterken. Daarbij gaat Theraplay uit van vier essentiële kenmerken binnen een ouder-kindrelatie:

1. Structuur
2. Betrokkenheid
3. Verzorging
4. Uitdaging

Het model is gebaseerd op hechtingsonderzoek, dat laat zien dat sensitieve verzorging en liefdevolle interactie het brein van de baby voedt, een beeld bij het kind vormt over zichzelf en anderen en hoe het kind zal reageren naar anderen (interne werkmodellen). Deze vroegkinderlijke ervaringen hebben een levenslange impact op het gedrag en de gevoelens van de persoon. Als er geen primaire verzorger aanwezig is (in residentiële instellingen of scholen) is het doel om een dergelijke relatie te vormen met een van de stafleden en om een afgestemde, verzorgende atmosfeer te creëren. Voor kinderen met autisme en met ontwikkelingsproblemen is het doel om de problemen in de sociale interactie, die gepaard gaan met deze problematiek, aan te pakken.

Kernwoorden

Hechting, vergroten ouder-kindrelatie, kinderen met autisme of ontwikkelingsproblemen.

Meer informatie

- www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/behandelmethoden/theraplay/

Rubriek 4. Relatie cliënt - begeleider

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

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Affectieve Bewuste Benadering (ABB)
- Begeleiders in Beeld
- De draad
- Gentle Teaching
- Methode Argos
- Video-hometraining (VHT) en Video-interactiebegeleiding (VIB)
- Vijf Olifanten Methode

Affectieve Bewuste Benadering (ABB)

Korte beschrijving

De Affectief Bewuste Benadering (ABB) is een methode voor het begeleiden van mensen met een verstandelijke beperking. De ABB-methode is ontstaan door de samenwerking tussen een aantal professionals uit het werkveld. Het uitgangspunt van deze succesvolle begeleidingsmethode is dat de begeleider zicht bewust wordt van het cognitieve en emotioneel niveau van de cliënt, en tegelijk ook van dat van zichzelf.

Bij deze methode wordt gebruikt gemaakt van de principes van Expressed Emotion (emotionele expressie), de systeemtheorie en de cliëntgerichte therapie (Carl Rogers). De methode creëert voorwaarden voor de begeleiding en biedt naast een visie ook de begeleidingsmethodiek om deze in praktijk te brengen. Hiermee kan de kwaliteit van de begeleiding geoptimaliseerd worden.

De ABB-methode geeft concreet begeleidingspotentieel bij thema's als:

- Hoe breng ik afstand en nabijheid in balans?
- Hoe ga ik om met emotie in de begeleidingsrelatie?
- Hoe krijgt het netwerk van de cliënt en de begeleider invloed op deze relatie?

De ontwikkelaars van ABB konden niet zo goed overweg met de affectief neutrale benadering. Mensen – en dus ook begeleiders – hebben nou eenmaal emoties. Deze kun je niet uitschakelen. Het is belangrijk dat begeleiders inzicht hebben in hun emoties en dat ze strategieën hebben om bewust met deze emoties om te gaan. Dat was de belangrijkste aanleiding voor het ontstaan van de Affectief Bewuste Benadering.

Kernwoorden

Inlevingsvermogen, sensitief reageren, affect neutraal handelen.

Meer informatie

- www.klik.org/nieuws/nieuws-item/t/op-maat-begeleiden-met-de-affectief-bewuste-benadering
- Boek: De Affectief Bewuste Benadering, Brian Twint & Bianca van Kouwen. Boom, 2011.

Begeleiders in beeld

Korte beschrijving

Als begeleider van mensen met een verstandelijke beperking kun je te maken krijgen met probleemgedrag. Door probleemgedrag kun je negatieve emoties en stress ervaren. Dit heeft invloed op hoe je reageert op de cliënt. Het programma 'Begeleiders in Beeld' helpt begeleiders om beter om te gaan met probleemgedrag. Onder andere door aandacht voor de relatie met de cliënt. En door meer inzicht in hoe je zelf op dingen reageert.

'Begeleiders in Beeld' is een training die uit 9 bijeenkomsten bestaat. Tijdens de trainingen is er aandacht voor het kunnen begrijpen van eigen emoties en hoe daarmee om te gaan. Dit heet ook wel emotionele intelligentie. Uit eerder onderzoek blijkt al dat een verhoogde emotionele intelligentie helpt om minder stressklachten te ervaren. Tijdens de training krijg je ook inzichten met behulp van videofeedback. Dit zorgt ervoor dat je als begeleider de effecten van je eigen handelen beter begrijpt.

Kernwoorden

Emotionele intelligentie, videofeedback, stressklachten

Meer informatie

- www.begeleidersinbeeld.nl
- kennispleingehandigensector.nl/tips-tools/tools/begeleiders-in-beeld-probleemgedrag

De draad

Korte beschrijving

De draad is een metafoor om de emotionele ontwikkeling te verhelderen voor begeleiders en hun cliënten als de verbinding tussen cliënten en begeleiders (of andere opvoeders) moeilijk loopt. Deze metafoor helpt om de complexe realiteit eenvoudiger te maken.

Het model beschrijft welke stappen in de ontwikkeling te ontdekken zijn in de draad tussen ouder en kind, en hoe deze bruikbaar zijn voor begeleiders (op hulpverleners of ouders). Inzicht in het verloop van deze ontwikkeling kan helpen om de client en jezelf beter te begrijpen. Ontwikkeling zit immers niet alleen in de client maar is het samenspel tussen de client en de opvoeder.

Het model is gebaseerd op het ontwikkelingsmodel van Anton Dosen. De eerste fasen worden als volgt omschreven:

1. De eerste draad (0-2 mnd)
2. De hechtingsdraad (2-5 mnd)
3. De draad doorgeven (5-9 mnd)
4. Zelf 'de draad' in handen nemen (9 mnd – 2 jr)
5. Etc.

Bij iedere fase worden verschillende ontwikkelingstaken beschreven en wordt beschreven wat de opvoeder kan doen in die fase om de ontwikkeling te versterken.

Kernwoorden

Emotionele ontwikkeling, Opvoeding en ontwikkeling, Hechting.

Meer informatie

- gerritvignerodedraad.wixsite.com/dedraad
- Boek: De draad tussen cliënt en begeleider. Gerrit Vignero. Garant, 2018.

Gentle Teaching

Korte beschrijving

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

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

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

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

Onderbouwing

Evidence-based kennis: kennis uit onderzoek naar de werkzaamheid. De methode is bewezen effectief.

Kernwoorden

Psychologie van Wederzijdse Afhankelijkheid, Onvoorwaardelijke relatie.

Meer informatie

- www.gentleteaching.nl
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/gentle-teaching

Methode Argos

Korte beschrijving

Methode ARGOS is ontwikkeld voor begeleiders die werken met cliënten met een hechtingsstoornis. De combinatie van deze stoornis en een verstandelijke beperking is ingewikkeld en zorgt voor grote uitdagingen. Mensen met een hechtingsstoornis en een verstandelijke beperking kunnen angst en stress ervaren. De methode geeft tips en voorbeelden van hoe je je cliënt veilig kunt laten voelen.

Een hechtingsstoornis heeft grote invloed op het dagelijks leven. Wanneer je een hechtingsstoornis hebt, heeft dat invloed op hoe je omgaat met mensen, sociale situaties en spanningen. Bij de methode ARGOS ga je op zoek naar de juiste handvatten voor begeleiding van jouw cliënt. Dit betekent de manier van begeleiden die het best past bij de hulpvraag en de situatie van jouw cliënt. Daarvoor volg je deze 3 stappen:

1. Overzicht krijgen: de hulpvraag achter het gedrag herkennen.
2. Inzicht krijgen: de functionele betekenis van dat gedrag begrijpen.
3. Uitzicht krijgen: de cliënt begeleiden om uitzicht te geven op ander gedrag.

Je gebruikt de stappen per 'kernhulpvraag', de bron van spanning voor de persoon met een hechtingsstoornis. De naam ARGOS is dan ook opgebouwd uit de 5 gebieden waaruit de kernhulpvragen komen:

1. Angst
2. Relaties
3. Gewetensontwikkeling
4. Overlevingsgedrag
5. Stress

Kernwoorden

Hechtingsproblematiek, handvatten voor begeleiders.

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/methode-hechtingsstoornis-en-verstandelijke-beperking-argos
- www.argosmethode.nl

Video-hometraining (VHT) en Video-interactiebegeleiding (VIB)

Korte beschrijving

De methodieken Video-hometraining (VHT) en Video-interactiebegeleiding (VIB) zijn gericht op het verbeteren van de communicatie en afstemming tussen begeleiders, cliënten, ouders en andere betrokkenen. Beide methoden maken gebruik van video-opnames van dagelijkse interacties tussen de cliënt, de professional en eventueel naasten. Door deze beelden gezamenlijk te bekijken en te bespreken, leren begeleiders en verwanten subtiele verbale en non-verbale signalen van de cliënt beter op te merken en hier sensitief op te reageren.

VIB wordt vooral ingezet binnen opvoedings- en begeleidingsrelaties en richt zich op het versterken van basiscommunicatie, afstemming en wederzijds begrip. Twee centrale vragen staan daarbij steeds centraal:

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

De methodieken helpen om krachten én ontwikkelpunten in kaart te brengen en dragen bij aan een sensitieve basishouding. Vooral het reflecteren op eigen handelen en het bewust inzetten van jezelf als instrument zijn belangrijk in deze aanpak. VHT en VIB vergroten het gedeeld begrip rondom de cliënt, versterken de relatie, verbeteren de samenwerking met naasten en dragen bij aan de kwaliteit van zorg en begeleiding.

Onderbouwing

Practice-based kennis: kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Videobeelden, opvoedingsondersteuning, basiscommunicatie.

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/video-hometraining-en-video-interactiebegeleiding
- www.swpbook.com/boeken/5/opvoeding-en-jeugdzorg/1836/video-hometraining-en-video-interactiebegeleiding

Vijf Olifanten Methode

Korte beschrijving

De Vijf Olifanten Methode richt zich op het verbeteren van contact. Door een gestructureerde coachings-aanpak kan vaak worden voorkomen dat situaties escaleren en het contact met een cliënt vastloopt.

Vijf olifanten werkt met videofeedback. Samen met een coach kijk je naar videobeelden en bespreek je wat er goed gaat en wat er beter kan. De videofeedback is waardengestuurd: je ontvangt als begeleider terugkoppeling op wat voor jou belangrijk is in het contact met je cliënt. Daarnaast koppel je de videobeelden aan een aantal bouwstenen.

Wat als het tóch mis gaat en het contact wel ernstig vastloopt? Ook dan heb je als coach een essentiële rol. De Vijf Olifanten Methode biedt ook voor deze situaties handvatten en werkvormen.

Kernwoorden

Videofeedback, contact, relatie cliënt-begeleider

Meer informatie

- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/methode-voor-verbetering-contact-emb-vijf-olifanten

Rubriek 5. Autisme

Deze rubriek beschrijft de methodieken en hulpmiddelen die ingezet kunnen worden bij mensen met een stoornis binnen het autismespectrum.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- ASSwijzer
- Brain Blocks
- Geef me de 5

ASSwijzer

Korte beschrijving

De ASSwijzer is een methode gericht op de ondersteuning van personen met ASS. De methode kan worden gebruikt door gedragsdeskundigen en autismedeskundigen. De ASSwijzer denkt niet in standaardoplossingen, maar biedt een kader om op zoek te gaan naar unieke oplossingen. Hiertoe wordt een bepaalde systematiek gevolgd. Ze geeft handvatten aan de hulpverlener om een ondersteuningsstijl te zoeken passend bij die ene persoon. De systematiek van de methode zorgt ervoor dat de keuzes die de deskundige maakt op te volgen en overdraagbaar zijn. Hoewel de methode ontwikkeld is in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is de methode te gebruiken bij iedereen bij wie sprake is van een autismespectrumstoornis.

De methode is een manier van analyseren en bestaat uit stappen die richting geven aan het denken van de professional. De concrete invulling is afhankelijk van voor wie je de methode gebruikt. Er wordt altijd aangesloten bij die ene persoon. Daardoor is de methode bruikbaar gebleken bij personen met ASS ongeacht leeftijd of verstandelijk functioneren. De uitgangspunten die de ASSwijzer hanteert, zijn: aansluiten bij dat ene individu, op zoek naar unieke oplossingen en afstemmen op het systeem. Deze zijn niet uniek. Wel is gebleken dat de manier waarop informatie wordt gewogen en invulling wordt gegeven aan de ondersteuning van iemand met ASS met behulp van de ASSwijzer echt anders is. Mensen die geschoold zijn in de methode omschrijven de methode als verrassend en vernieuwend.

Kernwoorden

Begeleiding op maat, handvatten aan begeleiders, oplossingsgericht.

Meer informatie

- www.asswijzer.nl

Brain Blocks

Korte beschrijving

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

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

Kernwoorden

Beeldvorming, autisme, processen in de hersenen.

Meer informatie

- www.brainblocks.com

Geef me de 5

Korte beschrijving

Colette de Bruin ontwikkelde de methode 'Geef me de 5' en schreef hier een boek over. In dit boek vertelt zij hoe je een kind met autisme (en een ernstige meervoudige beperking) kunt ondersteunen. Het boek en de methode zijn geschreven voor begeleiders en ouders.

'Geef me de 5' is een praktische manier van werken. Hoe kun je een kind met autisme opvoeden en begeleiden? Het boek is geschreven vanuit de behoefte aan duidelijkheid en voorspelbaarheid die het kind met autisme nodig heeft. Het kind vraagt ons: 'Geef me de 5', dit betekent:

1. Wat is mijn taak?
2. Hoe voer ik hem uit?
3. Waar vindt het plaats?
4. Wanneer moet ik het doen?
5. Wie is erbij betrokken?

De vijf pijlers van de methodiek zijn:

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

Onderbouwing

Practice based. Kennis op basis van praktijkervaringen van professionals en ervaringskennis van ouders.

Kernwoorden

Autisme, communicatie, oplossingsgericht werken.

Meer informatie

- www.geefmede5.nl
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/tips-tools/tools/methode-geef-me-5

Rubriek 6. Communicatie

Onder deze rubriek vallen de methodieken en hulpmiddelen die ingezet kunnen worden met betrekking tot het verbeteren van communicatie.

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Learning Together
- Ondersteunde communicatie
- PODD
- PRT (communicatie bij kinderen)
- Totale communicatie

Learning Together

Korte omschrijving

Learning Together is een benaderingswijze die het mogelijk maakt om contact te maken met mensen, zowel met als zonder visuele beperking, die een ernstige meervoudige beperking (EMB) hebben. Het gaat om het uitbreiden van communicatie, plezier en wederkerigheid, ongeacht de aard van de beperking. Deze benaderingswijze focust op de beleving van de cliënt, waarbij begeleiders bewegingen, geluiden en signalen spiegelen. Zo ontstaat er ruimte voor interactie, waarin zowel non-verbale communicatie (zoals geluiden, gebaren en aanrakingen) als preverbale functies (zoals aandacht vragen of plezier tonen) ontwikkeld kunnen worden.

De kracht van Learning Together:

- Meer aandacht en betrokkenheid – cliënten richten zich vaker op hun omgeving en anderen
- Grotere wederkerigheid in contact – meer beurtwisselingen en interactie
- Uitbreiding van non-verbale communicatie – zoals oogcontact, geluiden, gebaren of bewegingen

Hoewel het oorspronkelijk werd ontwikkeld voor mensen met EMB en een visuele beperking, is gebleken dat deze benaderingswijze ook effectief is voor mensen zonder visuele beperking. De focus ligt op het verbeteren van contact en communicatie, ongeacht de specifieke beperking.

Learning Together is beschreven in het gelijknamige boek van Lee & MacWilliam (2002), en is vertaald door Bartiméus. Het biedt een waardevolle benadering voor begeleiders, ouders en zorgprofessionals die zoeken naar nieuwe manieren van verbinding en communicatie.

Kernwoorden

Communicatie verbeteren, stimuleren en activeren

Meer informatie

- www.communicatiemethodenemb.nl/methoden/learning-together
- Boek: [Learning together, Lee & MacWilliam, 2002.](#)

Ondersteunde communicatie

Korte beschrijving

Ondersteunde Communicatie (OC) is een verzamelnaam voor verschillende manieren van communiceren. Ondersteunde Communicatie betekent dat alle mogelijke communicatievormen en middelen worden ingezet om (nog resterende) communicatieve vaardigheden van mensen zo optimaal mogelijk te benutten. Denk aan gebaren, foto's en pictogrammen, maar ook dynamische communicatiehulpmiddelen als een tablet, computer of oogbesturingscomputer. De term Ondersteunde Communicatie benadrukt dat alle beschikbare communicatievormen elkaar ondersteunen in het communicatieproces.

De uitgangspunten van OC sluiten nauw aan bij de basisfilosofie van Totale Communicatie (TC). Een communicatiehulpmiddel helpt een persoon te communiceren.

Communicatiehulpmiddelen zijn hulpmiddelen die helpen informatie in verschillende vormen te ontvangen, te verzenden, te produceren en te verwerken.

Kernwoorden

Communicatie verbeteren, afgeleid van totale communicatie, hulpmiddel

Meer informatie

- www.visitaal.nl/visitaal-pictogrammen/ondersteunende-communicatie/
- www.kennispleingehandicaptensector.nl/clientgroepen/communicatief-meervoudige-beperking/ondersteunde-communicatie

PODD

Korte beschrijving

PODD is de afkorting van *Pragmatic Organisation Dynamic Display* en werd ontwikkeld door logopedist Gayle Porter. Het is een methodiek om symbolen gestructureerd te organiseren, zodat mensen met complexe communicatiebehoeften effectief kunnen communiceren.

PODD is beschikbaar als lowtech communicatieboek en als hightech hulpmiddel (bijvoorbeeld op een tablet).

De methodiek wordt gebruikt bij kinderen, jongeren en volwassenen die niet of nauwelijks spreken. Door de systematische ordening van symbolen kunnen gebruikers communiceren over wat ze willen, voelen of hebben meegemaakt. PODD sluit aan bij de fysieke, cognitieve en communicatieve mogelijkheden van de persoon, en stimuleert zelfstandige, betekenisvolle communicatie in alle omgevingen.

Kernwoorden

Communicatie, hulpmiddelen, beperkte talige vaardigheden.

Meer informatie

- www.klik.org/nieuws/nieuws-item/t/podd-communiceren-door-middel-van-symbolen
- www.youtube.com/watch?v=TYyfLUC8Rsc

PRT (communicatie bij kinderen)

Korte beschrijving

De afkorting PRT staat voor 'Pivotal Response Treatment', een behandeling gericht op communicatie en motivatie voor kinderen, jongeren en volwassenen die te weinig gericht zijn op de ander, taal onvoldoende inzetten als communicatiemiddel en niet of nauwelijks initiatief tonen. Met de motiverende technieken van de PRT wordt de gerichtheid op de ander en het nemen van initiatief in contact gestimuleerd, waardoor er meer wederkerigheid ontstaat in de interactie.

De PRT-technieken zijn goed toe te passen in de dagelijkse routine: het is een natuurlijke manier van leren. Plezier staat voorop in het leren van deze communicatieve vaardigheden, omdat er wordt aangesloten bij de interesse van het kind of de jongere. Van nature nemen kinderen van jongs af aan veel initiatieven om contact met anderen te maken. Hierdoor leren ze spelenderwijs vaardigheden zoals oogcontact maken, beurt nemen, taal gebruiken, imiteren, gespreksvaardigheden, emoties herkennen, sociale regels enzovoort. Sommige kinderen, waaronder kinderen met autisme of ontwikkelingsproblemen, nemen dat initiatief niet of minder vaak. Hierdoor missen ze veel natuurlijke leermomenten die andere kinderen wel ervaren. De beperkte motivatie om zich tot anderen te richten wordt bij hen gezien als een kernprobleem, dat van grote invloed is op hun verdere ontwikkeling.

Pivotal Response Treatment richt zich op dit kernprobleem. Pivotal betekent centraal of 'dat waar alles om draait'. Door de behandeling te richten op kernvaardigheden blijkt dat andere vaardigheden als vanzelf tot ontwikkeling komen.

Kernwoorden

Communicatie verbeteren, stimuleren en activeren, spelenderwijs vaardigheden aanleren

Meer informatie

- prtcentrum.nl
- www.kenniscentrum-kjp.nl/professionals/behandelmethoden/pivotal-response-treatment-prt/

Totale communicatie

Korte beschrijving

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

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

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

Kernwoorden

Communicatie, bewuste communicatieve houding, non-verbaal communiceren.

Meer informatie

- slzorg.nl/totaal-communicatie-voor-verstandelijke-beperking/
- www.sig.nu/over-de-sig/wat-vinden-wij-belangrijk/totale-communicatie/

Rubriek 7. Netwerk rondom mensen met EVB+

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

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Driehoekskunde
- Systeemgericht werken

Driehoekskunde

Korte beschrijving

Overall in de zorg waar professionals iets doen voor iemand anders is er sprake van een driehoek. Vrijwel altijd heeft die ander namelijk ouders, of broers en zussen; of in het geval van de ouderenzorg, kinderen. Die derde hoek heeft lange tijd weinig aandacht gekregen.

Dat is de laatste jaren rap aan het veranderen. De driehoek is opgebouwd uit drie totaal verschillende hoeken. Elke hoek brengt iets unieks, iets eigen in. Erkenning en balans zijn daarbij twee kernwoorden. De driehoek bestaat uit de cliënt zelf, zijn of haar familie (ouders, broers en zussen, kinderen) en de professionals. Het gaat als volgt in zijn werk.

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

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

Kernwoorden

Verbinding, samenwerken, familie van de cliënt.

Meer informatie

- www.drienamiek.nl

Systeemgericht werken

Korte beschrijving

De systeemtheorie gaat ervan uit dat de mens pas werkelijk begrepen kan worden in de context van zijn relaties. Vanuit deze theorie zijn verschillende vormen van behandelen en adviseren ontstaan waarbij er wordt gekeken naar de persoon én naar het systeem om de persoon heen: je kunt de mens alleen begrijpen door te kijken naar de context om de mens heen en alle betrokkenen te betrekken. Je kunt gedrag alleen veranderen door met alle betrokkenen te kijken naar mogelijkheden om het samen anders te doen.

Vanuit deze systeemtheorie zijn er allerlei verschillende methoden ontwikkeld in de behandeling of begeleiding van mensen.

Systeemtherapie is een vorm van psychotherapie die gericht is op relaties tussen mensen. Rondom mensen met EVB+ kan, samen met de ouders of familie, gekeken worden waar hun zorgen mee te maken hebben. Het gaat niet om het zoeken naar oorzaken, maar om het zoeken naar mogelijkheden om het anders te doen.

Narratieve systeemtherapie maakt gebruik van de verhalen die er bestaan en opnieuw gereconstrueerd kunnen worden. Rondom mensen met EVB+ kan, samen met ouders, familie en begeleiders, een nieuw verhaal worden geconstrueerd rondom de identiteit en mogelijkheden van de persoon met EVB+.

De Yucelmethode maakt gebruik van een beeldende methode met blokken, waardoor het netwerk rondom de cliënt problemen en vragen van het systeem goed in beeld gebracht kan worden.

Kernwoorden

Systeemtherapie, Yucelmethode, Narratieve systeemtherapie, context, relaties

Meer informatie

- [Opleiding systeemtherapie - Rino](#)
- [Narratieve systeemtherapie - Rino](#)
- www.yucelmethode.nl

Rubriek 8. Seksualiteit

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

De volgende methodieken en hulpmiddelen zijn beschreven:

- Seksualiteitsontwikkeling bij mensen met verstandelijke beperkingen
- Vlaggensysteem seksualiteit

Seksualiteitsontwikkeling bij mensen met verstandelijke beperkingen

Korte omschrijving

De ontwikkeling van seksualiteit verloopt volgens verschillende fasen. Om de ontwikkeling van seksualiteit bij mensen met een verstandelijke beperking te begrijpen, kan gebruik worden gemaakt van het ontwikkelschema waarin per ontwikkelingsfase is beschreven welke emotionele en sociale uitingen rondom seksuele ontwikkeling daarbij horen, en welke (seksuele) kennis kan helpen. De emotionele ontwikkeling is richtinggevend voor de ondersteuningsbehoefte rondom seksualiteit en seksuele gezondheid.

[De normatieve lijst](#), een werkinstrument bij het Sensoa Vlaggensysteem, bevat een overzicht van mogelijk seksueel getint gedrag per leeftijdscategorie, van 0 tot en met 17 jaar, en helpt je als professional om onder meer seksueel gedrag op een bepaalde leeftijd correct in te schatten.

Kernwoorden

Ontwikkeling seksualiteit, seksuele gezondheid

Meer informatie

- www.vgn.nl/system/files/article/file/Seksualiteit%2Ben%2Bseksueel%2Bmisbruik_de_el%2B1.pdf
- platformevbplus.publiqa.online/kenniswijzer-evb/ontwikkeling-en-ontwikkelen#seksuele-ontwikkeling
- seksualiteitemb.nl

Vlaggensysteem seksualiteit

Korte beschrijving

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

De interventie wordt toegepast door professionele opvoeders, pedagogen, hulpverleners en leerkrachten. Het Vlaggensysteem biedt ook handvatten voor ouders of verzorgers. Het Vlaggensysteem is ontwikkeld door het Vlaams expertisecentrum voor seksuele gezondheid Sensoa in samenwerking met Movisie.

De zes criteria van het Vlaggensysteem helpen je seksueel gedrag te duiden: is het gedrag gezond of grensoverschrijdend? De criteria zijn: toestemming, vrijwilligheid, gelijkwaardigheid, zelfrespect, leeftijds- of ontwikkelingsadequaat en contextadequaat. Vervolgens beoordeel je het seksuele gedrag van de cliënt in een van de vier categorieën:

1. Groen: aanvaardbaar seksueel gedrag
2. Geel: licht seksueel grensoverschrijdend gedrag
3. Rood: ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag
4. Zwart: zwaar grensoverschrijdend gedrag

Hoe je reageert op seksueel gedrag van kinderen en jongeren is erg belangrijk. Ze leiden er enorm veel uit af. Met het Vlaggensysteem leer je pedagogisch te reageren, maar zonder te veroordelen, met specifieke aandacht voor kinderen en jongeren met een beperking en andere culturele achtergrond.

Kernwoorden

Seksualiteit, grensoverschrijdend gedrag, gezond seksueel gedrag.

Meer informatie

- www.vlaggensysteem.nl

Nawoord

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

www.platformeVBplus.nl