

EIGEN WEG



Ondersteuningsroute voor kinderen en jongeren
met niet-aangeboren hersenletsel

Gebaseerd op Hooi op je vork, het model voor het begeleiden
van volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel.

JUDITH ZADOKS & PATTY VAN BELLE

Eigen weg

**Ondersteuningsroute voor kinderen en jongeren
met niet-aangeboren hersenletsel**

*Gebaseerd op Hooi op je vork, het model voor het begeleiden
van volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel.*

Judith Zadoks & Patty van Belle

ISBN 978-90-811125-4-3
NUR 854 (opvoeding van kinderen en jongeren)

© 2009 Uitgeverij Zadoks, Utrecht
www.zadoks.nl
info@zadoks.nl

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor het overnemen van een of meer gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Inhoudsopgave

	Voorwoord	5
1	Inleiding	7
	1.1 Een ondersteuningsmodel	7
	1.2 Visie en achtergrond	8
	1.3 De routekaart	9
2	Ontdekken	11
	2.1 Station 1: wens of vraag	11
	2.2 Station 2: beeldvorming	13
	2.3 Station 3: Samenhang	17
3	Ontwikkelen	
	3.1 Station 4: Aanpak/plan	21
	3.3 Station 5: Terugkijken	24
	3.4 P: Parkeren	25
Bijlage 1	Toelichting beeldvorming	27
	A Kindkenmerken	27
	B Leefgebieden	35
	C Situaties	41
	D Gezin	45
Bijlage 2	Overzicht formulieren	49
Bijlage 3	Bronnen	66

Toelichting op gebruikte begrippen:

Waar school staat, kan ook stage, dagopvang, dagrevalidatie of dagvoorziening worden gelezen.

Waar ouders staat wordt ook verzorgers bedoeld.

Voorwoord

Elk jaar worden 12.000 kinderen en jongeren (<20 jaar) getroffen door hersenletsel, bijvoorbeeld door een verkeersongeluk of een val. Slechts een klein deel van deze groep (circa honderd kinderen en jongeren) wordt doorverwezen naar revalidatiecentra en mytyl- en tytylscholen. Uit een onderzoeksrapport van het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (nu Vilans) blijkt echter dat 10 tot 15 procent ernstig hersenletsel overhoudt aan het trauma. Dat zijn minstens 1.200 kinderen. Het lijkt erop dat zij en hun ouders maar zeer beperkt ondersteund worden. De laatste jaren krijgt hun problematiek in toenemende mate aandacht.

In 1997 hebben wij in samenwerking met het toenmalige Steinmetz Zorg en Onderwijs (nu Steinmetz | de Compaan) 'Hooi op je vork' ontwikkeld, een model voor het begeleiden van volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel. Hooi op je vork wordt inmiddels door tientallen organisaties in diverse zorgsectoren gebruikt. Herhaaldelijk hebben de Inspectie voor de geestelijke gezondheidszorg en kwaliteitstoetsers tegen zorgorganisaties hun waardering uitgesproken voor de cliëntgerichtheid en transparantie van het model.

De benadering kenmerkt zich door vraaggerichtheid, aandacht voor de vraag achter de vraag en voor het leven vóór en na het ontstaan van het hersenletsel, een brede benadering van het leven in alle facetten, en ruimte voor inbreng van verschillende betrokkenen (naast de persoon zelf ook familieleden en professionele begeleiders).

In 2006 zijn we begonnen met het ontwikkelen van een ondersteuningsmodel voor de opvoeding van kinderen en jongeren met niet-aangeboren hersenletsel. We hebben intensieve en inspirerende gesprekken gevoerd met een tiental ouders en enkele jongeren met NAH over hun ervaringen en behoeften. Daarnaast hebben we deskundigen op gebied van NAH en kinderen geraadpleegd, onder wie Martine Kapitein, René Steinmann, Arend de Kloet en Vera Brandsma. In 2007 hebben we op basis van de informatie deze eerste versie van het ondersteuningsmodel ontwikkeld.

In 2008 is de ondersteuningsroute uitgetoetst bij een aantal gezinnen in het kader van het Vilansproject 'Ondersteuning van gezinnen met een kind met NAH'. Dit heeft niet tot grote wijzigingen geleid. Wel werd duidelijk dat het hanteren van zo'n uitgebreide methodiek de nodige deskundigheid en flexibiliteit van de begeleider vraagt. Ouders kunnen eventueel zelf met de route aan de slag, maar de opzet en het taalgebruik zijn nog niet aan hen aangepast. Hetzelfde geldt voor kinderen en jongeren zelf. Deze versie is daarom vooral bruikbaar voor professionele begeleiders. Een wens voor de toekomst is verschillende versies voor verschillende leeftijdsgroepen (4-12 jaar, 12-18 jaar), met aangepast taalgebruik. Voordat we hiermee aan de slag gaan willen we de route breder beschikbaar stellen zodat iedereen die dit wil ermee aan de slag kan in zijn/haar eigen praktijk. Wij zijn benieuwd naar de ervaringen!

Judith Zadoks
Patty van Belle

www.hooiopjevork.nl
info@zadoks.nl

1 Inleiding

1.1 Een ondersteuningsmodel

‘Eigen weg’ is een ondersteuningsroute voor het opvoeden van kinderen met hersenletsel, gebaseerd op het ondersteuningsmodel voor volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel ‘Hooi op je vork’ (Van Belle & Zadoks, 2005). Met route bedoelen we het traject dat je steeds opnieuw aflegt om het kind zich te laten ontwikkelen. Je zou het ook ‘methodiek’ kunnen noemen.

De route is bedoeld voor het begeleiden en opvoeden van kinderen tot 18 jaar, ongeacht de aard en ernst van hersenletsel (van licht tot zwaar) en de ontwikkelingsfase. Voor jongeren vanaf 16 jaar kan ook overwogen worden om Hooi op je vork voor volwassenen te gebruiken, zeker als ze pas kort daarvoor hersenletsel hebben opgelopen en als het verschil tussen de situatie vóór en ná het hersenletsel sterk leeft.

Professionals kunnen ‘Eigen weg’ gebruiken als input voor het begeleidingsplan.

Als het kind met NAH weer thuis is, worden de gevolgen van het hersenletsel pas goed duidelijk. Plotseling word je geconfronteerd met hulpverlening of met de noodzaak om naar externe hulp te zoeken. Dat wat eerst vanzelfsprekend was, is nu een puzzel. Hoe moet het op school, met vriendjes, en met de toekomst? Er verdriet, angst en onzekerheid over de toekomst.

Vaak is dit het begin van een lange weg om het leven opnieuw vorm te geven, voor het kind én voor het gezin. De situatie kan verwarrend en complex zijn. Niemand weet ‘hoe het moet’. Je moet het met elkaar zien te rooien, soms met hulp van buitenaf.

Hoe krijg je zicht en grip op de situatie? Wat heeft het kind nodig en hoe kan je het kind het beste helpen en ondersteunen? Hoe kom je te weten wat het kind bezighoudt? Wat is goed voor het kind én voor het gezin? Hoe kunnen ouders, school/dagbesteding en hulpverleners goed met elkaar samenwerken? Om in deze complexiteit aangrijpingpunten te vinden voor een nieuwe toekomst, een nieuw perspectief, is de route ‘Eigen weg’ ontwikkeld.

Resultaten van ‘Eigen weg’:

- weten wat het kind nodig heeft en hoe je dat het beste kan ondersteunen
- betere afstemming en samenwerking in het gezin en/of met hulpverleners
- meer begrip over en weer doordat je meer met elkaar uitwisselt
- duidelijkheid over wat iedereen wil en hoe je dit gaat aanpakken
- respect voor alle betrokkenen in de situatie: iedereen doet ertoe
- inzicht in wat wel werkt en wat niet werkt doordat je leert van ervaringen

Belangrijke aspecten van de werkwijze zijn:

- met elkaar in gesprek te komen
- informatie verzamelen en ordenen
- verbanden leggen en inzichten krijgen
- vervolgstappen bepalen
- afspraken met elkaar maken

1.2 Visie en achtergrond

In onze visie is het kind/de jongere met NAH het uitgangspunt bij de begeleiding van een gezin met een kind met NAH. Het kind/de jongere staat centraal in dit ondersteuningsmodel. Het kind/de jongere leeft echter in het systeem van het gezin en kan pas werkelijk begrepen worden in de context van zijn relaties met de omgeving. Door de wisselwerking met de omgeving is een kind/jongere in elke context anders. Mensen in de omgeving reageren verschillend op het kind/de jongere. De ene relatie is beter bestand tegen bijvoorbeeld stress dan de ander. In het ene gezin zit meer structuur dan in het andere waardoor de gevolgen van het hersenletsel anders uitpakken. Bovendien heeft het hersenletsel veel impact op de gezinsleden afzonderlijk en het gezin als geheel. Daarom kijken we zowel naar het kind/de jongere als naar de rest van het gezin en de omgeving. Als we het gezin zien als systeem dan hebben we aandacht voor alle spelers en voor alle zichtbare en onzichtbare krachten die in het gezin spelen. Het gaat niet alleen om de behoeften van het kind/de jongere zelf, maar ook om de behoeften van de ouders en de broers of zussen, en eventuele andere belangrijke anderen. We richten ons bovendien op verschillende milieus: thuis, school, vrijetijdsbesteding (clubs, de buurt) en eventuele andere omgevingen waarin het kind zich bevindt, zoals het logeerhuis of de buitenschoolse opvang.

Als het kind/de jongere het uitgangspunt is, waar gaat het dan om? Gaat het erom dat hij/zij zoveel mogelijk leert (competenties verwerft), dat hij wordt opgevoed en waarden en normen leert? Dit is zijn stuk voor stuk belangrijke zaken, maar uit alle gesprekken en observaties blijkt dat een wezenlijke behoefte en drang van kinderen/jongeren is om erbij te horen, om mee te doen, om kind/jongere te zijn binnen de samenleving. De bijbehorende vraag is: wat zijn de behoeften van dit kind/deze jongere? Wat is er nodig om aan die behoeften tegemoet te komen? Welke ondersteuning heeft hij/zij nodig om mee te doen in de samenleving? Natuurlijk heeft een kind hiervoor competenties nodig en moet hij/zij waarden en normen leren, maar dit staat ten dienste van de ontwikkeling tot mens die op zijn eigen manier deelneemt aan de samenleving en daarin van betekenis is, vanuit zijn eigen motivatie en mogelijkheden.

In de ondersteuning van (het gezin met) een kind met NAH sluiten we altijd aan bij de mogelijkheden en de motivatie van het kind/de jongere en het gezin zelf. Dáár zit de kracht tot verdere ontwikkeling, de motor om door te gaan en iets te willen bereiken. Zo kijken impliceert een zoektocht. Niet te snel denken dat iets niet kan of maar op één manier kan, maar met elkaar uitzoeken wat de 'vraag achter de vraag' is, waar mogelijkheden liggen en wie daarbij welke bijdrage kan leveren. Een gezin met een kind met NAH heeft creativiteit en doorzettingsvermogen nodig. We hebben gezien dat dit ook ontstaat in gezinnen vanuit de noodzaak om naar een nieuw perspectief te komen. Een begeleider kan hierbij ondersteunen, meedenken en eventueel een voorbeeldfunctie vervullen.

Ontwikkelen is een continu zoekproces. Je wilt dingen, maar je weet niet hoe ze te bereiken en óf ze wel te bereiken zijn. Het kind/de jongere vindt andere dingen belangrijk dan zijn/haar ouders, en omgekeerd. Soms lijkt een weg kansrijk, maar loopt hij/zij vast. Of lijkt een resultaat veelbelovend, maar valt het tegen. Of is iets wat eerst niet lijkt te kunnen plotseling een succesvolle stap voorwaarts. Ontwikkelen gebeurt niet in een rechte lijn, maar langs grillige paden, met valkuilen, weggeslagen bruggen en beren op de weg. Dit geldt voor iedereen en niet alleen voor kinderen met hersenletsel. Maar bij hen zal het misschien nog sterker het geval zijn. Houd hier rekening mee. Begin klein, pak het stapsgewijs aan. Vier elk succes! Hoe klein het ook is, sta erbij stil. Succes geeft een goed gevoel, vergroot de eigenwaarde en versterkt de motivatie. Er is geen grotere stimulans dan het ervaren van succes.

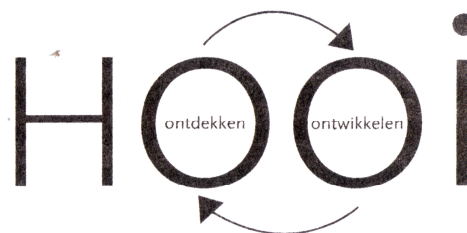
Samengevat:

- het kind/de jongere met zijn behoeften staat centraal;
- hij/zij kan alleen begrepen worden in de context van de relaties met de omgeving;
- van een systeemvisie is er aandacht voor het gezin als systeem, waarin ook de behoeften van ouders, broers/zussen en belangrijke anderen een plaats hebben;
- doel is dat het kind/de jongere op zijn eigen manier en met zijn mogelijkheden deelneemt aan de samenleving: meedoen en erbij horen zijn voor hem/haar belangrijk;
- dit gaat gepaard met een terugkerend zoekproces, dat creativiteit en doorzettingsvermogen vraagt van alle betrokkenen;
- daarbij gaan we uit van de eigen motivatie en mogelijkheden van het kind/de jongere en het gezin.

1.3 De routekaart

De werkwijze omvat vijf stappen, langs vijf stations op de routekaart. Bij elk station sta je met elkaar stil bij bepaalde vragen. Daarna vervolg je de route weer. De route is cyclisch dus wordt steeds opnieuw doorlopen.

Net als in Hooi op je vork voor volwassenen zijn in de route de fasen 'ontdekken' (stappen 1 t/m 3) en 'ontwikkelen' (stappen 4 en 5) te herkennen. In de fase ontdekken wordt informatie verzameld en geordend over de wens of vraag van het kind/het gezin en over alles wat daarmee samenhangt. Dit leidt tot een beeld van de situatie. In de fase ontwikkelen wordt een plan van aanpak gemaakt, uitgevoerd en geëvalueerd.



De vijf stations van de routekaart (zie volgende pagina):

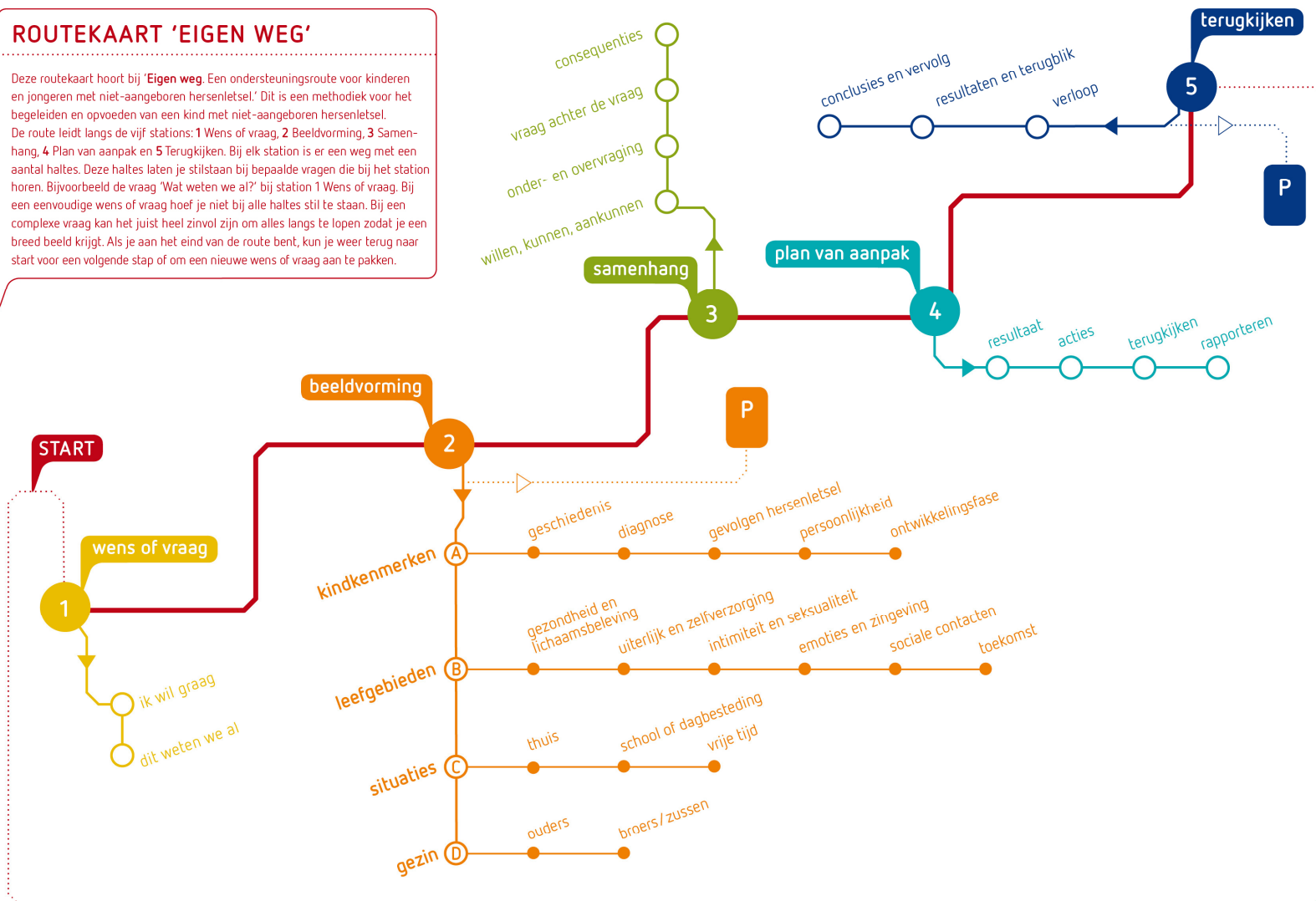
1. Wens of vraag. Wat wil het kind en/of het gezin? Verkenning van de wens of vraag: Wat weten we al? Wat ging eraan vooraf, wat heeft ermee te maken, van wie is deze wens of vraag, welke gedachten leven er over de wens of vraag?
2. Beeldvorming: alles wat van invloed is op de wens of vraag, zoals gevolgen van het hersenletsel, persoonlijkheid van het kind, beleving van de ouders, enzovoort.
3. Analyse: hoe hangen de invloeden met elkaar samen, wat betekent dit voor de aanpak?
4. Aanpak: afspraken over de aanpak, wie gaat wanneer wat doen?
5. Terugkijken: hoe is het gegaan, wat hebben we ervan geleerd, hoe willen we verder?

Daarnaast zijn er nog de stations P. Deze vormen geen onderdeel van de route, maar een 'parkeerplaats' voor vaste afspraken. Deze kunnen voortkomen uit station 2 Beeldvorming of station 5 Terugkijken.

In de volgende paragrafen gaan we nader in op de stations.

ROUTEKAART 'EIGEN WEG'

Deze routekaart hoort bij 'Eigen weg. Een ondersteuningsroute voor kinderen en jongeren met niet-aangeboren hersenletsel.' Dit is een methodiek voor het begeleiden en opvoeden van een kind met niet-aangeboren hersenletsel. De route leidt langs de vijf stations: 1 Wens of vraag, 2 Beeldvorming, 3 Samenhang, 4 Plan van aanpak en 5 Terugkijken. Bij elk station is er een weg met een aantal haltes. Deze haltes laten je stilstaan bij bepaalde vragen die bij het station horen. Bijvoorbeeld de vraag 'Wat weten we al?' bij station 1 Wens of vraag. Bij een eenvoudige wens of vraag hoeft je niet bij alle haltes stil te staan. Bij een complexe vraag kan het juist heel zinvol zijn om alles langs te lopen zodat je een breed beeld krijgt. Als je aan het eind van de route bent, kun je weer terug naar start voor een volgende stap of om een nieuwe wens of vraag aan te pakken.



2 Ontdekken

2.1 Station 1: Wens of vraag

► Formulier: I

Ondersteuning begint altijd met een wens of een vraag van het kind en/of de ouders. Iets wat het kind graag wil, een logische stap in de ontwikkeling, een aanstaande verandering (bijvoorbeeld de overgang naar middelbaar onderwijs), een toekomstwens (bijvoorbeeld ooit op mezelf kunnen wonen) of een wens van de ouders (bijvoorbeeld beter kunnen omgaan met bepaald gedrag). Soms wordt de vraag in de vorm van een probleem ervaren, een verschil tussen de huidige en de gewenste situatie (bijvoorbeeld dat het kind nauwelijks sociale contacten heeft).

Voorbeelden van wensen of vragen, van kinderen en van ouders:

- Ik verveel me vaak en zou graag met andere kinderen samen buiten willen spelen.
- De maaltijden verlopen heel chaotisch en eindigen vaak met geschreeuw en ruzie.
- Ik ben vaak moe en heb dan nergens zin in. Mijn ouders vinden me soms lui.
- Hij vergeet altijd van alles als hij naar school gaat: tanden poetsen, brood mee, gymspullen, enz..
- Ik moet binnenkort van deze school af en we weten niet waar ik dan heen kan.
- Ik wil graag meer vrienden hebben.

Bij veel kinderen blijkt dat zij graag met hun leeftijdgenootjes of andere kinderen/jongeren willen meedoen. Hoe dat gebeurt, is dan soms minder belangrijk, als ze er maar bij horen.

De volgende onderwerpen kunnen aan bod komen als je over wensen of vragen gaat praten:

- Welke wensen en verlangens hebben de betrokkenen? Voor het kind en voor zichzelf.
- Waar zouden ze iets mee willen? Wat zouden we willen veranderen of ontwikkelen? Kijk hierbij terug naar de omschrijving van de situatie op alle gebieden. Dit kan aanknopingspunten bieden.
- Beschrijf de gewenste situatie zo concreet mogelijk. Vraag aan de betrokkenen hoe het er dan uitziet. Wanneer zou het kind blij zijn? Waar zou je als ouders tevreden mee zijn? Dit geeft informatie over waar het écht om gaat in de wens.

Formuleer de wens of vraag in termen van wat het kind en/of de ouders wil: *ik wil graag*

Dit betekent dat je het kind en/of de ouders vraagt een probleem om te zetten in iets wat men wil.

Bijvoorbeeld: *Ik wil zelf naar de speelplaats in de buurt, zonder mijn moeder.*

Vul dit in op formulier I.1. bij 'Ik wil graag'.

Vaak heeft men al ideeën over de achtergrond van de wens of vraag, over oorzaken van iets dat niet goed gaat of over wat ermee te maken heeft. Ook is belangrijk om nu te kijken wiens vraag het eigenlijk is: van het kind, van de ouders, van allebei?

Bespreek in een eerste verkenning van 'Dit weten we al?' in ieder geval:

- Hoe is de wens of de vraag ontstaan (achtergrond, geschiedenis)?
- Wat heeft ermee te maken? Denk aan kindkenmerken zoals de ontwikkelingsfase, de situatie in het gezin of op school, of specifieke gebeurtenissen. Wat weet men al?
- Van wie is de wens of de vraag?
- Welke ideeën leven er over de aanpak?

Vul dit in op formulier I bij 'Dit weten we al'.

Formulier I Wens of vraag (voorbeeld)

I Wens of vraag
Ik wil graag <i>Ik wil zelf naar de speelplaats in de buurt, zonder mijn moeder.</i>
Dit weten we al <i>De wens leeft al een paar maanden en Daan heeft het er steeds vaker over. Hij wordt soms kwaad omdat wij er niet in meegaan. We willen wel, maar we durven het niet aan.</i> <i>Wat ermee te maken heeft is dat hij situaties slecht kan overzien en vaak traag reageert. Dit is gevaarlijk op straat, in het verkeer. Misschien zijn wij te voorzichtig, maar we willen ook geen risico nemen.</i> <i>De wens is van Daan zelf, maar wij vinden het ook belangrijk dat hij zelfstandiger wordt.</i> <i>Tot nu toe komen we er niet goed uit hoe we het moeten aanpakken. Nu gaat moeder steeds mee naar de speelplaats, maar soms wil Daan dan niet meer terwijl hij wel veel behoefte heeft aan buiten spelen.</i>

2.2 Station 2: Beeldvorming

► Formulieren: 2 - A.1 t/m D.2

Sporen

In deze stap ga je informatie verzamelen over verschillende aspecten. Het doel is om een goed beeld te krijgen van alles wat van invloed is op de wens of vraag, zoals de gevolgen van het hersenletsel, de persoonlijkheid en de copingstijl van het kind, de beleving en de opvoedingsstijl van de ouders, enzovoort. Door hierover informatie te verzamelen kom je tot een beeld van het kind en de situatie. Het hangt van de wens of vraag af hoe uitgebreid je dit doet. Daarom is het zaak bij elke wens of vraag eerst te bedenken wélke aspecten relevant zijn om informatie over te verzamelen. Eventueel kun je dit aangeven op de routekaart.

Het is belangrijk om hierbij een goede balans te vinden in de hoeveelheid informatie: niet teveel maar zeker niet te weinig. Vaak moet je breder kijken dan je in eerste instantie zou denken omdat de vraag met anderen dingen te maken heeft dan op het eerste gezicht lijkt. Vaak zit er een **vraag achter de vraag**, bijvoorbeeld als het kind toch iets anders wilde of bedoelde, als de vraag te groot is en niet in een keer beantwoord kan worden of als de vraag niet haalbaar lijkt. Om goed met de vraag van het kind om te gaan, moeten we ook naar de 'vraag achter de vraag' kijken. De juiste informatie en het aanbrengen van samenhang hierin, helpt om de vraag goed te begrijpen. In Station 3, de vraag achter de vraag, gaan we gaan hier dieper op in.

In bijlage I vind je uitgebreide toelichting op de verschillende aspecten van beeldvorming. Deze kun je gebruiken als je informatie verzamelt en invult op de formulieren.

Bij dit station horen vier sporen:

- A Kind: kindkenmerken
- B Kind: leefgebieden
- C Situaties: thuis, school, vrije tijd
- D Gezin: de ouders en de broers/zussen

Spoor A: Kindkenmerken

- Geschiedenis
- Diagnose
- Gevolgen hersenletsel
- Persoonlijkheid
- Ontwikkelingsfase

Spoor B: Leefgebieden

- Gezondheid en lichaamsbeleving
- Uiterlijk en zelfverzorging
- Intimiteit en seksualiteit
- Emoties en zingeving
- Sociale contacten
- Toekomst

Spoor C: Situaties¹

- Thuis: gezin, gevolgen hersenletsel, woonsituatie
- School of dagbesteding: scholen, leren/ontwikkelen, communicatie met school
- Vrije tijd: spelen, hobby's, clubs

Spoor D: Gezin

- Ouders
- Broers/zussen (en/of andere bij het dagelijks leven nauw betrokkenen)

De items van deze sporen zijn verzameld in gesprekken met ouders en deskundigen. Het zijn aspecten die vaak een rol spelen in gezinnen met een kind met hersenletsel. Ze hangen nauw met elkaar samen. Het kind met al zijn/haar kenmerken en leefgebieden functioneert in verschillende situaties: thuis, school/dagbesteding en vrije tijd. Ouders vervullen vaak een centrale rol in het leven van het kind en onderhouden mede namens het kind veel van de contacten. Ook broers en zussen (indien aanwezig) zijn belangrijke spelers in het gezinssysteem en ondervinden zelf gevolgen van het hersenletsel van hun broer of zus. Zij hebben hun eigen plaats in het geheel.

Informatie verzamelen

Informatie verzamel je door gesprekjes te voeren en/of te spelen met het kind/de jongere, te praten met haar ouders en eventueel te praten en/of te spelen met haar broers/zussen. Afhankelijk van de situatie kunnen ook mensen van school/dagbesteding/vrije tijdsbesteding of hulpverleners gesprekspartner zijn. Als kind/jongere thuis bij haar ouders woont en je komt er als ambulant begeleider een paar uur per week, dan zul je waarschijnlijk niet met de school/dagbesteding/vrije tijdsbesteding in contact komen. Ouders kunnen eventueel ook zelf met de school/dagbesteding gaan praten over een aantal onderwerpen. Ook het dossier is een informatiebron.

Als je casemanager bent van een gezin dan valt het misschien wel te regelen dat iedereen een keer met elkaar om tafel zit, als dat wenselijk is. Het hangt ook af van de functie van het begeleidingsplan: is dit bijvoorbeeld het ondersteunen van de ouders in de opvoeding, het oplossen van specifieke problemen, of het verbeteren van de communicatie tussen alle betrokkenen?

De formulieren bieden ruimte aan de reacties van alle betrokkenen: de reactie van het kind/de jongere zelf, de inbreng van de ouders, de visie van de begeleider van het gezin, de informatie van betrokkenen uit andere situaties (bijv. school, dagbesteding of vrijetijdsbesteding) en uit het dossier. Andere informatie van de het kind, de ouders of de begeleider kan vermeld worden achter 'Overigen', waarbij je de informatiebron altijd benoemt (bijv. leerkracht school of dossier).

¹ Met dank aan Arend de Kloet voor zijn idee van drie situaties.

Voorbeeld van een formulier:

A.4 Persoonlijkheid
Algemeen
Wat is hij/zij voor kind/jongere? Extravert of introvert, initiatiefrijk of afwachtend, denker of doener. Wat voor kind/jongere was hij/zij vroeger? Wat is er veranderd?
Kind/jongere:
Ouders:
Begeleider:
Overigen (informatiebron noemen):

Richt je op zowel (a) een feitelijke beschrijving van de situatie als (b) de beleving van het kind en het gezin. Kijk wat voor de ouders en het kind/de jongere belangrijk is. Voor ouders van kinderen met hersenletsel springen vaak twee onderwerpen eruit. Ten eerst wat het kind belangrijk vindt en hoe je zijn/haar ontwikkeling kan stimuleren. Dit geeft energie om verder te gaan. Ten tweede de emoties die spelen. Erkenning van emoties, het gehoord worden, geeft lucht en ruimte.

Bij een complexe vraag of wens moet je echt de tijd nemen voor het verkennen van de leefgebieden en de andere onderdelen. Het is onmogelijk alles in één keer te weten te komen. Bovendien ga je in de praktijk meestal niet uren om tafel zitten om alles op volgorde door te nemen. Je begint eerder bij wat de ouders op dat moment bezig houdt of wat je observeert bij het kind. Je bent vrij in de volgorde van onderwerpen. Met de sporen in je achterhoofd verzamel je informatie die je later in een bepaald leefgebied of een bepaalde situatie kunt zetten. Daarvoor is wel belangrijk dat je de routekaart goed kent zodat je informatie gemakkelijker kunt plaatsen. Ook kun je daarmee snel verbanden leggen, zien welke informatie van wie nog meer relevant is. Bij complexere situaties is het aan te bevelen om dit samen met een gedragskundige te doen.

Ouders hebben aangegeven dat het terugkijken naar het verleden verdriet, frustratie en pijn kan oproepen. Niet alleen over het moment dat het kind hersenletsel opliep, maar ook in de fasen daarna: de onzekerheid over het herstel en de frustraties over de gang van zaken in het ziekenhuis, over uitspraken die hulpverleners hebben gedaan, over de hiërarchie en bureaucratie in de zorg, over alle beschrijvingen van hun kind en de verschillende interpretaties daarvan door betrokkenen. Ook het kind zelf en broers/zussen kunnen het moeilijk vinden om terug te kijken. Dit geldt ook voor het praten over het leven vroeger (voor het hersenletsel).

Veel informatie is nogal privé en niet iedereen zal het prettig vinden dat het allemaal wordt opgeschreven. Soms kan je opschrijven dat er over een onderwerp gesproken is, maar dat de betrokkene niet wil dat dit wordt opgeschreven. Soms is informatie wenselijk in het belang van het kind dan kan je dat inbrengen, maar ouders bepalen altijd de grens.

Als begeleider is het belangrijk om niet te forceren, om de grenzen van de betrokkenen in waarover ze willen praten te respecteren. Aan de andere kant moet je ervoor oppassen om bij voorbaat voor de ander in te vullen dat het te pijnlijk is. Check altijd je observaties en gedachten hierover bij de ander. Vindt iemand het inderdaad moeilijk, dan hoeft het nog niet te betekenen dat hij/zij niet verder wil praten. Laat hem/haar dit zelf aangeven.

Informatie opschrijven

Hoe kun je informatie opschrijven? Enkele richtlijnen:

- Begin bij wat het kind/de jongere/de jongere en ouders zelf zeggen of aangeven.
- Zet de informatie bij het juiste leefgebied of onderwerp.
- Gebruik zoveel mogelijk de woorden van de mensen zelf zodat het voor hen herkenbaar blijft.
- Vul de informatie zo nodig aan of geef je eigen kijk op het onderwerp. Beschrijf wat je ziet en interpreteer zo min mogelijk. Als je zelf niets hebt toe te voegen, dan schrijf je dát op.
- Houd het kort en krachtig. Zaken die voor iedereen vanzelfsprekend zijn hoeft je niet op te schrijven. Als iets onduidelijk is of niet goed gaat, dan kan het helpen om wel alles op te schrijven en zo te ordenen en ideeën op te doen over mogelijke oorzaken.
- Bespreek jouw toevoegingen met de betrokkenen, ook als jij een andere mening hebt. Als het kind/de jongere/de jongere of de ouders het er niet mee eens zijn, kun je dit erbij zetten. Zo voelt iedereen zich gehoord.
- Zo nodig kan de informatie worden aangevuld door de leerkracht of intern begeleider van school/dagbesteding of door andere hulpverleners (indien van toepassing).
- Zet bij alle informatie van wie of waar het afkomstig is.

2.3 Station 3: Samenhang

► Formulier 3

Willen, kunnen, aankunnen

Bij station 2 Beeldvorming heb je informatie verzameld. Bij station 3 Samenhang sta je stil bij hoe alles elkaar beïnvloedt en wat dit betekent voor de aanpak. Wat valt je op in relatie tot de wens of vraag. Welke rode draad zie je? Waar doen zich tegenstrijdigheden of vragen voor?

Van belang is onder meer hoe de kindkenmerken zich verhouden tot de wens of vraag van het kind, in combinatie met de leefgebieden.

Bijvoorbeeld: het kind wil graag zelfstandig naar de speelplaats in de buurt. Hij is beperkt in zijn vermogen om situaties te kunnen overzien waardoor hij het verkeer niet goed kan overzien. Zijn tempo is traag waardoor hij andere kinderen in de weg kan zitten op speeltoestellen. Zij reageren dan ongeduldig op het kind, wat hem heel boos kan maken. Zijn copingstijl is dat hij snel boos wordt als er iets aan de hand is. De ander heeft het dan gedaan. Zijn persoonlijkheid is open en vrolijk. Ook voor het hersenletsel was hij al snel ongeduldig. In het kader van zijn ontwikkeling is passend dat hij zelfstandiger wordt en hij wil dit zelf graag. Maar zijn tempo en zijn temperament maken de kans op ruzie groot. Bij het kijken naar de leefgebieden blijkt dat het kind vooral het idee wil hebben dat hij er bij wil horen. Dit geeft aanknopingspunten voor een aanpak.

Door met hem mee te lopen tot vlak voor de speelplaats, is er geen verkeersgevaar. Moeder spreekt af dat zij samen weer terug naar huis gaan als zij boodschappen heeft gedaan in de tussentijd, in de supermarkt vlakbij. De kinderen blijken het vaak zelf goed op te kunnen lossen met hem. Als dit niet lukt is er ruzie, net als bij andere kinderen.

Maak bij de interpretatie van gedrag onderscheid tussen willen, kunnen en aankunnen. Het verschil hiertussen zorgt vaak voor tegenstrijdigheden in het beeld. Bijvoorbeeld als iemand iets heel graag wil maar het niet kan. Of iemand die juist veel vaardigheden heeft, maar het niet aankan om er iets mee te doen. Dit geeft informatie over een mogelijke aanpak. Bijvoorbeeld:

- Een kind wil graag fietsen, maar kan dit niet
- Een kind wil graag fietsen en kan dit ook, maar kan het niet aan om in het verkeer te fietsen. Het kind overziet de andere verkeersdeelnemers en de interactie niet.
- Een kind kan niet fietsen, maar wil het wel
- Een kind kan niet fietsen en wil het ook niet.
- Een kind kan fietsen, maar wil het helemaal niet.

Met andere woorden: je hebt de vaardigheden (= kunnen) of je hebt die niet, je hebt de motivatie (= willen) of je hebt die niet, maar je moet het ook aankunnen (= sociaal emotioneel kunnen verwerken of zaken in samenhang met elkaar kunnen overzien.)

Over- en ondervraging

Het is belangrijk om informatie over de verschillende situaties naast elkaar te zetten omdat een kind/jongere met hersenletsel snel overvraagd of juist ondervraagd kan worden. Zowel ondervraging als overvraging kan tot onrust leiden. Als er een passend beroep wordt gedaan op de mogelijkheden van het kind en er geen sprake is van onder- of overprikkeling, dan is er een optimale energiebalans en ruimte voor nieuwe ontwikkeling en harmonie. Daarom moet je van elkaar weten waar je mee bezig bent en hoe het met het kind/de jongere gaat in verschillende situaties. Zo kun je samen prioriteiten bepalen en afspraken maken.

Voor veel kinderen/jongeren met hersenletsel geldt dat het hen veel energie kost optimaal te functioneren. Een goede balans in de verdeling van activiteiten over de dag en tijdig rust nemen zijn belangrijk.

Marije (11 jaar) wordt door haar ouders beschreven als knokker. Ze wil overal mee meedoen en alles weer kunnen. Op school is men enthousiast over haar werkhouding. De leerkracht daagt haar uit om zo ver mogelijk te komen en Marije werkt hard en lijkt veel aan te kunnen. Thuis is Marije ook altijd bezig. Ze speelt veel buiten. Tegelijkertijd kan ze thuis erg moe zijn. Vooral tijdens het avondeten heeft dit gevolgen omdat Marije dan weinig kan hebben en vaak om iets kleins in huilen uitbarst. Alles beijkend concluderen de ouders en de leerkracht dat Marije op school misschien iets rustiger aan zou moeten doen om nog energie voor thuis over te houden. Het lijkt erop dat ze enigszins overbelast wordt. Besloten wordt dat Marije op school twee keer per dag een rustige activiteit te doen krijgt

De vraag achter de vraag

Vaak zit achter de geuite wens of vraag een andere wens of vraag. Als een kind bijvoorbeeld zegt 'ik wil op voetballen' dan kan daar de wens achter zitten om weer te sporten of om met andere kinderen samen te zijn of om meer bezigheden te hebben of om iets terug te vinden van haar vroegere zelf. We noemen dit 'de vraag achter de vraag'. Het is belangrijk om na te gaan wat de vraag achter de vraag is zodat je wel met het goede aan de slag gaat. Vaak is de wens of de vraag ook niet in één keer duidelijk. Of een wens lijkt te groot en niet haalbaar. Daarom is het noodzakelijk de 'vraag achter de vraag' te onderzoeken. Achter elke wens of vraag schuilt een wereld van denkbeelden, overtuigingen en gevoelens. De wens 'Leren fietsen' kan verwijzen naar een gewone ontwikkelingsstap die bij de leeftijd past, maar ook over zelfstandigheid (het zelf kunnen), erbij horen (iedereen kan immers fietsen), over vrije tijdsbesteding (dan heb ik wat te doen), sociale contacten (zelf naar vrienden in de buurt toe kunnen). Het denken vanuit de leefgebieden helpt om vanuit verschillende invalshoeken naar een vraag te kijken en zo meer behoeften en mogelijke antwoorden te vinden.

Een doel wat te groot is kan je verdelen in kleine, haalbare stappen. Als een jongere bijvoorbeeld weer naar haar oude school wil, kan dat een onhaalbaar resultaat lijken. Interessant is dan welke vragen achter deze wens schuilen. Mist hij/zij haar oude vrienden (sociale contacten)? Wil hij/zij dat alles weer is zoals het was omdat het anders geen zin meer heeft (zingeving)? Wil hij/zij bepaalde vaardigheden ontwikkelen om straks een baan te kunnen krijgen (leren/ontwikkeling)? Meestal leidt dit tot een eerste stap in de gewenste richting die wél haalbaar is. De oorspronkelijke wens kan dan gewoon intact blijven en daarin ligt vaak de motivatie waar iemand kracht uit put. Het onderzoeken van 'de vraag achter de vraag' is ook belangrijk als het kind en zijn ouders heel verschillende wensen hebben, die lijken te botsen. Door te kijken wat er achter die wensen zit, worden gezamenlijke belangen en verschillen duidelijker. Bovendien kun je met elkaar zicht krijgen op verschillende mogelijkheden om hierin een weg te vinden.

Consequenties

Wat betekenen voorgaande voor het plan van aanpak? Waar moet je rekening mee houden?

Formulier 3 Samenhang

3 Samenhang
Willen, kunnen, aankunnen: wat valt op?
Onder- en overvraging: aandachtspunten
Vraag achter de vraag
Consequenties: wat betekent dit voor het plan van aanpak?

3 Ontwikkelen

3.1 Station 4: Aanpak/plan

► Formulier 4

Bij dit station maak je een plan van aanpak om aan de wens of vraag te gaan werken. Gebruik hiervoor formulier 4. Beschrijf de volgende items:

- Resultaat van deze stap: concrete omschrijving van de gewenste situatie. Dit kun je formuleren door de betrokkenen deze zin af te laten maken: 'Ik ben tevreden als ik straks'. Formuleer dit zo concreet mogelijk, zodanig dat iedereen begrijpt wat er bedoeld wordt en dat duidelijk hoe het eruit ziet als het resultaat is bereikt. De formulering van het resultaat moet SMART zijn: specifiek, meetbaar, aanvaardbaar, realistisch en tijdsgebonden.
- Achtergrond (wens of aanleiding). Hier kun je toelichten hoe je dit gekozen hebt, of er sprake was van een vraag achter de vraag, of dat het een tussenstap is naar een groter doel.
- Wie heeft dit resultaat gekozen? Het kind, de ouders, de hulpverlener, samen? Het is belangrijk deze vraag te stellen zodat iedereen alert blijft op wat het kind zelf wil. Het is prima als de omgeving het punt inbrengt en niet het kind zelf, als dat maar duidelijk is.
- Aanpak: wie doet wat wanneer en waar? Wees specifiek, benoem acties van de verschillende betrokkenen apart. Het kan gaan om het initiatief en/of om de uitvoering. Soms nemen ouders het initiatief (bijvoorbeeld het kind ergens aan herinneren) en voert het kind het zelf uit. Benoem ook wat een ieder precies doet, op welk tijdstip of welk moment, en in welke specifieke situatie. *Bijvoorbeeld: twee keer per week komt vader vroeg thuis en gaat hij een kwartier oefenen met fietsen met Tom in het park om de hoek, zonder anderen erbij.*
- Situaties: wat gebeurt er op andere situaties dat verband houdt met deze acties?
- Terugkijken: wanneer kijken we terug? Leg vast na hoeveel tijd geëvalueerd wordt.
- Rapporteren: wat schrijven we tussentijds op? Noem de punten waarop extra gelet moet worden en waarover rapportage gewenst is. Het gaat om informatie die belangrijk is om straks te kunnen nagaan of de aanpak werkte en of het resultaat bereikt is. Formuleer de rapportagepunten bij voorkeur in de vraagvorm (bijv. 'heeft X activiteit Y uitgevoerd?'), dat rapporteert makkelijk. Daarnaast kun je teruggrijpen op het resultaat: hebben de acties opgeleverd wat de persoon wilde? Ook de beleving kan een plaats krijgen in de rapportage: hoe heeft de persoon het ervaren, hoe vindt hij/zij het dat het doel behaald is (soms valt het bij nader inzien tegen en is het toch niet wat de persoon ervan verwacht had).

In deze handleiding laten we het rapporteren verder achterwege omdat we veronderstellen dat men hiervoor al eigen systemen heeft. Van belang bij het werken met 'Eigen weg' is om gericht te rapporteren, in relatie tot de gestelde doelen.

Formulier 4 Aanpak/plan

4 Aanpak/plan
Resultaat (SMART)
Achtergrond (wens, aanleiding)
Wie heeft dit gekozen
Acties: wie doet wat wanneer en waar
Situaties: wat gebeurt er op andere situaties dat verband houdt met deze acties?
Terugkijken: wanneer
Rapporteren: waarover, wie, wanneer

Betrek het kind erbij

Voor kinderen/jongeren is het belangrijk om zoveel mogelijk betrokken te worden bij alle stappen. Hoe je dat kan doen, verschilt per kind. Met de één kan je er over praten, bij de ander kun je laten zien wat er gaat gebeuren. Waar mogelijk moet het kind/de jongere in de gelegenheid worden gesteld om zelf te kiezen. Het volgende is dan belangrijk:

- Begrijpt het kind/de jongere de informatie (de vraag, het voorstel)? Check dit. Zo niet, kan het informatie wel begrijpen als het in kleine stukjes wordt aangeboden?
- Kan het kind een afweging maken, dus kan het kiezen? Met andere woorden: kan het kind de gevolgen overzien. Bijvoorbeeld: het ene kopen, betekent dat het andere niet gekocht kan worden.
- Kan het kind haar beslissing op een bepaalde manier kenbaar maken? Bijvoorbeeld door te spreken, te gebaren, te knikken, enzovoort.
- Kan het kind in vrije wil kiezen? (dit is niet voor alle leefgebieden belangrijk)

Een aantal van genoemde vragen is ontleend aan de Mental Capacity Act, zoals in de Britse wet is vastgelegd.

Afstemmen

Bij kinderen is het belangrijk om alle acties in hun samenhang te bekijken. Zo kan de ondersteuning in verschillende situaties op elkaar afgestemd worden. Dit voorkomt dat het kind/de jongere overbelast raakt of dat doelen waaraan gewerkt wordt tegenstrijdig zijn. Ook wordt duidelijk of thuis en op school/dagbesteding aan hetzelfde wordt gewerkt of juist aan verschillende doelen, en waar verder overleg wenselijk is.

Als je bijvoorbeeld als doel hebt om sociale contacten te stimuleren, dan is het belangrijk om dat niet in alle situaties tegelijk te doen. Dus zowel op school als thuis als op de club. Als je daar wel voor wilt kiezen, dan moet je je realiseren dat het kind/de jongere minder of geen energie kan hebben voor andere zaken. Bijvoorbeeld zichzelf aankleden of er zelf naar toe fietsen.

Op formulier 4 Aanpak/plan is ruimte om iets te zeggen over hoe in de andere situaties al dan niet aan het betreffende doel wordt gewerkt. Voorbeeld van een deel van het formulier:

Samenhang: wat gebeurt er in andere situaties dat verband houdt met deze acties?

Klaas zit nog maar een paar uur per dag op school. Het doel is om dit steeds meer uit te breiden. Het is goed aan hem te merken dat het een grote inspanning voor hem is. Thuis doet hij dan ook weinig en valt zelfs soms even in slaap. Thuis kan er op dit moment niet teveel gevraagd worden op andere gebieden, zoals het vergroten van zijn zelfredzaamheid.

Rapportage

Als men met het plan van aanpak aan de slag gaat is het handig om hierover te rapporteren. Dit kan gewoon in een schrift of een Worddocument. Houdt het formulier Aanpak/plan bij de hand als je gaan rapporteren en zeg daar iets over. Bijvoorbeeld:

- Is het uitgevoerd zoals afgesproken? Wat wel, wat niet? Hoe kwam dat?
- Wat was het resultaat? In hoeverre is het gewenste resultaat bereikt?
- Hoe hebben de betrokkenen het ervaren? Wat werkte goed, wat werkte minder goed?

3.2 Station 5: Terugkijken

Op het afgesproken tijdstip kijk je met elkaar terug: hoe verliep het, wat ging goed en wat ging niet goed? Wat hebben we ervan geleerd? Hoe willen we verder? Je kunt de rapportage hierbij gebruiken. De uitkomsten vul je in op formulier 5 Terugkijken. Naar aanleiding van het terugkijken, stel je het resultaat en/of de aanpak bij en maak je vervolgafspraken. Of je constateert met elkaar dat het resultaat is bereikt.

Vergeet niet de behaalde successen te vieren, ook de kleintjes!

Op formulier 5 kun je het volgende invullen:

- Verloop. Hier geef je een korte samenvatting op basis van de doelspecifieke rapportages. Grijp hierbij terug op de rapportagepunten die in het plan stonden.
- Resultaten en terugblik. Schrijf op wat er wel en niet bereikt is en hoe dit komt, volgens de verschillende betrokkenen.
- Conclusie en vervolg: Hier schrijf je de vervolgstappen. Bijvoorbeeld verder werken aan het doel, al dan niet op dezelfde wijze, of het doel afronden.

Als het terugkijken tot bepaalde vaste afspraken leidt, kan je dit op formulier P Afspraken zetten.

Formulier 5 Terugkijken

5 Terugkijken
Evaluatiedatum:
Ingevuld door:
Hoe verliep de uitvoering van de acties? Wat ging goed? Wat werkte minder goed?
Resultaten en terugblik (samen invullen op evaluatiedatum, aan de hand van de rapportagepunten)
Kind/jongere:
Ouders:
Begeleider:
Overigen:
Conclusie en vervolg

3.3 Parkeerplaats Afspraken

Uit de verzamelde informatie komen vaak aanwijzingen naar boven die helpen om het leven en de omgang met elkaar soepeler te laten verlopen. Bespreek deze met het kind/de jongere en de ouders. Vraag bijvoorbeeld aan het kind/de jongere wat mensen moeten doen als het boos of verdrietig is. Of wanneer ze wel of juist niet moeten helpen. Vraag de ouders wat belangrijk is in de omgang met hun kind, hoe zij het doen, welke afspraken ze hanteren. Een handige vraag is ook: wat moeten anderen beslist weten om goed met het kind/de jongere te kunnen omgaan?

Josh kan met veel moeite zelf zijn jas aan doen. Het duurt wel 10 minuten en zijn ouders kunnen er bijna niet naar kijken, zo'n geworstel lijkt het. Maar Josh vindt het heel belangrijk om het zelf te doen, alle kinderen kunnen dat toch. Afsproken wordt dat zijn ouders Josh 10 minuten voor vertrek naar school of activiteit waarschuwen zodat hij zijn jas aan kan doen als hij/zij dat wil. Als hij toch geholpen wil worden, dan wacht hij op zijn vader of moeder.

Je kunt de aanwijzingen noteren op formulier P Afspraken. Er zijn verschillende soorten afspraken:

- 'leefregels' waar je rekening mee moet houden (bijvoorbeeld medicatie innemen, bepaalde rusttijden)
- de wijze van communiceren
- omgangsvormen die het kind/de jongere prettig vindt en/of waarvan gebleken is dat ze goed werken
- praktische afspraken, bijvoorbeeld over hoe iemand geholpen wil worden bij het aankleden
- aandachtspunten op basis van behaalde resultaten

Achter de datum komt de afspraak te staan, met daarachter de betrokkenen, dus diegenen die de afspraak gaan uitvoeren. Voorbeeld van een formulier:

P Afspraken		
Datum	Afspraak	Betrokkenen
12/04	<i>Als Chris thuiskomt van school eerst samen thee drinken en terugkijken op de dag, met behulp van zijn agenda. Zo krijgt hij meer grip op wat hij meemaakt.</i>	<i>Chris, moeder</i>
12/04	<i>Als de ambulant begeleider er is en Chris wil niet met hem praten, dan geeft Chris aan wat hij wel wil. Bijvoorbeeld een spelletje doen of naar buiten, met de ambulant begeleider.</i>	<i>Chris, ambulant begeleider</i>

Formulier P Afspraken

Wat vindt het kind/de jongere/de jongere zelf en/of vinden de ouders dat bekend moet zijn?

Bijvoorbeeld:

- permanente afspraken, adviezen of aandachtspunten op basis van behaalde resultaten
- 'omgangsvormen' die het kind/de jongere/de jongere prettig vind en/of waarvan gebleken is dat ze goed werken (bijv. dat hij/zij eerst met rust gelaten wil worden als hij/zij van streek is en dat hij/zij prettig vind als er later op teruggekomen wordt)
- praktische afspraken (bijv. dat hij/zij het eerst moet vragen voordat hij/zij naar buiten mag gaan)

Zet er bij wanneer de afspraak gemaakt is en hoe die tot stand is gekomen, op initiatief van het kind/de jongere of de ouders, of op andere wijze, bijvoorbeeld naar aanleiding van een doel.

Afspraken		
Datum	Afspraak	Hoe tot stand gekomen? Aanleiding.

Toelichting beeldvorming

A Kindkenmerken

A.1 Geschiedenis

a) Algemeen

- Welke belangrijke gebeurtenissen heeft het kind/de jongere meegemaakt? Bijv. een verhuizing, iemand die is overleden, een broertje of zusje gekregen. Het kunnen ook minder grote gebeurtenissen zijn waarvan het kind/de jongere zelf of de ouders aangeven dat ze van invloed zijn geweest op het kind/de jongere. Ook kunnen bepaalde personen voor het kind/de jongere belangrijk zijn geweest in zijn/haar leven.

b) Ontstaan hersenletsel

- Hoe is het hersenletsel ontstaan? Door welke oorzaak? In welke situatie?
- Hoe praat het kind/de jongere over zijn/haar hersenletsel? Hoe gaat hij/zij er mee om?

A.1 Geschiedenis
Algemeen
Kind/jongere:
Ouders:
Dossier:
Ontstaan van het hersenletsel
Kind/jongere:
Ouders:
Dossier:

A.2 Diagnose

Diagnose geeft informatie over het precieze letsel en de gevolgen hiervan voor het kind. In het begrijpen van gedrag en in de ondersteuning kan hiermee rekening gehouden worden. Daarnaast is het belangrijk om te weten of het kind en ouders dit ook weten en hoe zij bij bepaalde vragen of problemen al dan niet verband leggen met de gevolgen van het hersenletsel.

Vaak is het noodzakelijk om de informatie uit bijvoorbeeld neuropsychologisch onderzoek begrijpelijk te maken voor ouders en het kind zelf.

- Vraag het kind/de jongere 'wat hij/zij heeft' en schrijf dit in haar woorden op. Gebruik haar woorden in het vervolg (als het kind/de jongere kan praten). Sommige kinderen/jongeren hebben geen woorden voor hun hersenletsel en ervaren niet dat zij anders zijn dan andere kinderen/jongeren. Dit kan ook met de leeftijd samenhangen. Soms ontdekken kinderen/jongeren pas als zij ouder worden dat zij anders zijn dan andere kinderen/jongeren en dat er iets met hem/haar aan de hand is.
- Vermeld ook de officiële diagnose (incl. datum) en eventuele onderzoeksgegevens (in het kort).

A.2 Diagnose

Hoe noemt het kind/de jongere/de jongere zelf wat hij/zij heeft? Wat houdt het volgens hem/haar in?

Hoe noemen de ouders wat het kind/de jongere heeft? En wat houdt het volgens hen in?

Diagnose volgens dossier:

Gesteld door:

Datum:

Samenvatting neuropsychologisch onderzoek:

A.3 Gevolgen hersenletsel

De gevolgen van hersenletsel verschillen per persoon en worden onder meer bepaald door de aard, plaats en ernst van het letsel. Bekende gevolgen zijn onder meer geheugenproblemen, aandachtsproblemen, beperkte energie, moeite met overzicht en planning, minder controle over emoties. Deze gevolgen kunnen een grote invloed hebben op de manier waarop het kind met informatie omgaat en in het contact reageert. Het is belangrijk de benadering van het kind hieraan aan te passen. Dit komt terug bij 6 Afspraken.

- Benoem de gevolgen van het hersenletsel én de mogelijkheden van het kind/de jongere. Wat heeft hij/zij voor soort hersenletsel en wat merk je in het gedrag van het kind/de jongere? Wat is daarin anders dan voor het letsel?
- Waar is hij/zij sterk in? Wat is moeilijk voor hem/haar? Waar moet je rekening mee houden?
- Wat heeft hij/zij nodig om haar mogelijkheden optimaal te benutten (voorwaarden, hulpmiddelen)?
- Een belangrijk onderdeel van de gevolgen van hersenletsel is communicatie.
- Hoe communiceer het kind/de jongere? Waar moet je rekening mee houden?
- Wat is belangrijk in de voorwaardensfeer (bijv. rustige ruimte, elkaar wel of juist niet aankijken)?
- Haar mogelijkheden en beperkingen thuis, op school of dagbesteding en in andere situaties hetzelfde? Benoem eventuele verschillen.

We geven per aandachtsgebied aan om welke functie en vaardigheden het gaat:

Aandachtsgebied	Functies en vaardigheden
Motoriek en mobiliteit, en zintuigen	• Houding (zitten, staan) • Voortbewegen (lopen, fietsen) • Lichaamsbeweging (tillen, pakken, vasthouden) • Fysieke waarneming (verblijf in ruimte, geur, geluid, temperatuur, licht)
ADL (dagelijkse handelingen)	• Eten en drinken (mondbewegingen, handvaardigheid) • Toiletgang (inzicht in proces, beheersing spieren, motorische vaardigheden) • Persoonlijke hygiëne (inzicht in proces, handvaardigheid, inzicht in volgorde) • Aan- en uitkleden (inzicht in volgorde, motorische vaardigheid) • Vrijtijdsbesteding (motorische vaardigheden)
Cognitief	• Denken (oriëntatie, kennis en inzicht, geheugen, aandacht en concentratie, planning) • Inzicht en zelfbesef (probleemoplossend vermogen, oordeelsvermogen, redeneervermogen) • Leren, scholing (geheugen, schoolse taken, verbinden van informatie, tempo van informatieverwerking) • Is het cognitief niveau vergelijkbaar met anderen/jongeren van haar eigen leeftijd? Zo nee, met welke leeftijd wel?

Communicatie	• Spreken (begrip van gesproken taal, uiten van taal, vormen van klanken) • Zien (scherp zien, details waarnemen, gehelen zien) • Horen (horen, luisteren) • Schrijven (handmotoriek, begrip van geschreven taal) • Is het vergelijkbaar met leeftijdgenoten? Zo nee, met welke leeftijd wel?
Sociaal-emotioneel	• Gevoel van eigenwaarde, zelfvertrouwen en autonomie. Kan het zijn/haar behoefte uitstellen? • Is het ontvankelijk voor leren en kan het kind/de jongere motivatie ontwikkelen? • Hoe kijkt het kind/de jongere naar zichzelf (zelfbeeld?) • Gezinslid zijn (inzicht in eigen rol) • Bezigheden/activiteiten (alle denkbare vaardigheden). Op welk niveau doet het kind/de jongere dit (eventueel te vergelijken met een bepaalde leeftijd)? • Kan het kind/de jongere zonder de ouders? • Kan het haar eigen gedrag reguleren zonder al te veel individuele aandacht? • Kan het kind/de jongere autoriteit accepteren? • Kan het zich voldoende in nieuwe (vreemde) situaties aanpassen? • Sensitiviteit. Is het kind/de jongere snel prikkelbaar/ gefrustreerd? Voelt het situaties aan? • Wat kan het kind/de jongere emotioneel aan? Kan het hulp vragen? • Reageert het kind/de jongere leeftijdsadequaat op vragen/gebeurtenissen?

Zet in het formulier erbij van wie de informatie afkomstig is, via een **c** (kind/jongere), **o** (ouders) of **b** (begeleider). Informatie kan ook uit het dossier komen; geef dit aan door middel van een **d**. In de laatste kolom kan met een kruisje worden aangegeven of dit heeft geleid tot afspraken (formulier I.1).

A.3 Gevolgen hersenletsel			
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Beperkingen</i>	<i>Mogelijkheden</i> (consequenties voor de omgang in de vorm van vaste afspraken zo nodig overnemen op formulier P Afspraken)	X
Motoriek en mobiliteit, en zintuigen			
ADL (dagelijkse handelingen)			
Cognitief			
Communicatie			
Sociaal-emotioneel			

A.4 Persoonlijkheid

Algemeen

Door het hersenletsel kan een kind/jongere enorm veranderd zijn, maar er zijn ook eigenschappen hetzelfde gebleven. Bij persoonlijkheid kun je omschrijven wat voor een kind/jongere het is en wat er wel of niet veranderd is door het hersenletsel. Als je weet welke eigenschappen het kind heeft kunnen deze aangesproken worden in de ondersteuning en ontwikkeling van het kind.

- Wat is hij/zij voor kind/jongere? Extravert of introvert, initiatiefrijk of afwachtend, een denker, voeler of doener?
- Wat voor kind/jongere was hij/zij vroeger? Wat is er veranderd?
- Is het kind/de jongere op school/dagbesteding en in andere situaties hetzelfde als thuis?
- Waar geniet het kind/de jongere van en welke speciale eigenschappen zie je bij hem/haar?

Copingstijl

Coping gaat erover hoe iemand omgaan met problemen of moeilijke gebeurtenissen die op zijn/haar pad komen. Hoe reageert hij/zij? Trekt hij/zij zich terug, wordt hij/zij heel actief of juist rustig, praat hij/zij erover of niet, enzovoort. De manier van 'copen' noemen we copingstijl. Het is de voorkeursstijl van omgaan met problemen. Deze kan door het hersenletsel veranderd zijn.

- Hoe gaat hij/zij om met moeilijke situaties? Met boosheid, verdriet, angst en blijdschap? Welke oplossingen zoekt hij/zij zelf? Wat doet hij/zij dan precies (concreet gedrag)? Bijvoorbeeld ontkennen, zich terugtrekken, tekenen/spelen, fantasie gebruiken, er over praten, enz.
- Heeft hij/zij zelfinzicht? Wil en kan hij/zij over moeilijke dingen praten?
- Hoe deed hij/zij dit vroeger? Wat is er veranderd?
- Benoem ook eventuele verschillen in copingstijl thuis, op school of dagbesteding en in andere situaties.

Sharina tekende altijd al graag. Sinds ze hersenletsel heeft gebruikt ze het echt als uitlaatklep. Als ze thuiskomt van school en er is iets vervelends gebeurd, dan kan ze dat meestal niet vertellen. Als je haar haar gang laat gaan, dan gaat ze tekenen. Na verloop van tijd vertelt ze meestal wel wat er speelt.

Als informatie over persoonlijkheid tot bepaalde omgangsafspraken leidt, kan je dit op formulier P Afspraken zetten. Dit is het laatste formulier.

A.4 Persoonlijkheid

Algemeen

Wat is hij/zij voor kind/jongere? Extravert of introvert, initiatiefrijk of afwachtend, denker of doener. Wat voor kind/jongere was hij/zij vroeger? Wat is er veranderd?

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron noemen):

Copingstijl

Hoe gaat hij/zij nu om met moeilijk situaties? Hoe deed hij/zij dit vroeger?

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

A.5 Ontwikkelingsfase

Een kind/jongere is altijd in ontwikkeling. De pijlers daarvoor zijn wat hij **kan** en wat hij **wil**. In combinatie met gevolgen van het hersenletsel en persoonlijkheidskenmerken maakt dit het soms lastig om in te schatten wat het kind/de jongere wel of niet **aankan**. Hoewel kinderen/jongeren zich altijd ontwikkelen, blijft een kind/jongere met NAH soms in een bepaalde ontwikkelingsfase steken of verloopt de ontwikkeling veel langzamer.

- In welke ontwikkelingsfase zit het kind/de jongere? Bijv. kleuter, schoolkind, puber.
- Welke 'gewone' stappen zijn aan de orde? Bijv. zichzelf aankleden, zindelijk worden, zelf brood klaarmaken, leren fietsen, alleen buiten spelen, meer zelfstandigheid willen, zelf naar voetbal fietsen, enz.
- Op welke gebieden is het kind/de jongere zelfstandig en waar is ondersteuning bij nodig? Maakt het kind/de jongere zelf kenbaar om een volgende stap in de ontwikkeling te maken of moet het daartoe gestimuleerd worden? Welke zorgen maak je je over de ontwikkeling van het kind/de jongere als ouders of begeleiders/docenten? En waar vertrouw je op?
- In welke fase zit het kind/de jongere vergeleken met broers en/of zussen en/of klasgenoten/vriendjes?

A.5 Ontwikkelingsfase

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B De leefgebieden

We beschrijven nu de leefgebieden en daarna de situaties. Dit zijn leefgebieden en situaties die door deskundigen en ouders belangrijk gevonden worden. Per leefgebied en situatie onderscheiden we een aantal aspecten, waarbij we voorbeelden geven van vragen die je zou kunnen stellen. Natuurlijk is de relevantie per vraag afhankelijk van de leeftijd van het kind/de jongere. Al eerder zeiden we dat je naar eigen inzicht van onze suggesties gebruik kunt maken.

B.1 Gezondheid en lichaamsbeleving

Het gaat hierbij zowel om de lichamelijke gezondheid als de psychische gezondheid. Een kind dat zich niet fit voelt of niet goed is uitgerust is, heeft minder energie en ruimte om zich op andere dingen te richten. Dit geldt ook als kinderen zich somber voelen, boos of verdrietig. Daarnaast is het lichaam het enige eigen bezit van een kind, dus moet respectvol benaderd en behandeld worden. Kinderen leren hun lichaam te verkennen, leren wat privacy en integriteit is. En hoe beleef je het als je er anders uitziet dan je leeftijdgenootjes?

- Is het kind/de jongere gezond? Waar heeft hij/zij last van en hoe vaak/lang?
- Is het kind/de jongere fit? Hoeveel slaapt hij/zij? Slaapt hij/zij goed? Hoe is haar bioritme?
- Hoe is haar conditie en gewicht? Hoe gaat hij/zij om met eten en drinken?
- Hoeveel rust heeft hij/zij nodig overdag? Hoe wordt dit geregeld?
- Hoe was dit vroeger? Welke gezondheidsproblemen zijn er in het verleden geweest?
- Welke hulp heeft het kind/de jongere nodig op dit gebied?
- Hoe beleeft het kind/de jongere haar lichaam? In het algemeen en in relatie tot het letsel (zichtbaar/onzichtbaar).
- Hoe benadert de omgeving haar lichaam? Licht het accent bijvoorbeeld op verzorging, medische aspecten, uiterlijk, gezondheid of anderszins.
- Hoe was dit in het verleden en rond het ontstaan van het hersenletsel?
- (bij jongeren) Is er sprake van verslavingen (roken, alcohol, drugs, koffie, red bull)?
- Zijn er bij dit onderwerp verschillen tussen thuis, school/dagbesteding en andere situaties?

B.1 Gezondheid en lichaamsbeleving

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.2 Uiterlijk en zelfverzorging

Het belang van het uiterlijk verschilt per kind en per leeftijdsfase. Een kleuter kijkt anders naar zijn kleding en naar zijn hygiëne dan een puber. Uiterlijk valt soms bijna samen met 'identiteit'. Kinderen laten daarmee zien waar zij bij willen horen.

Leren om steeds meer zelf invloed te hebben op je uiterlijk en zelfverzorging hangt samen met het ontwikkelen van eigenwaarde.

- Hoe ervaart het kind/de jongere haar uiterlijk? Hoe ervaart de omgeving dit?
- Is uiterlijk belangrijk voor het kind/de jongere/de omgeving?
- Kan hij/zij zichzelf verzorgen wat uiterlijk en hygiëne betreft?
- Wie helpt het kind/de jongere hierbij (kleding kopen, toiletartikelen kopen)?
- Kan hij/zij zichzelf verzorgen wat uiterlijk en hygiëne betreft?
- Wie helpt het kind/de jongere hierbij (zelfverzorging, make-up)?
- Welke hulp heeft het kind/de jongere nodig op dit gebied?
- Zijn er bij dit onderwerp verschillen tussen thuis, school/dagbesteding en andere situaties?

B.2 Uiterlijk en zelfverzorging

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.3 Intimiteit en seksualiteit

Bij kinderen is vooral intimiteit aan de orde. Knuffelen, samen zijn en ervaren van je eigen lijf. Het vormt een belangrijke basis voor het ontwikkelen van het gevoelsleven. De echte seksualiteitsbeleving komt pas later, in de pubertijd.

Intimiteit en seksualiteit zijn onderwerpen die niet gemakkelijk worden besproken en vaak onderbelicht blijven. Vaak is het pas aan de orde als er problemen op dit gebied worden ervaren. Dat is jammer omdat intimiteit en seksualiteit een grote impact op de persoon hebben en ook een bron van positieve energie kunnen zijn.

NB Niet alle vragen zijn voor alle leeftijden relevant.

- Vindt het kind/de jongere lichamelijke nabijheid prettig? Op welke manier?
- Hoeveel lichamelijk contact met anderen heeft het kind/de jongere?
- Heeft het specifieke knuffel- of stoeimomenten? Met wie en wanneer?
- Heeft het kind/de jongere besef van seksualiteit (wat is het, dat het bestaat)?
- Is het kind/de jongere geïnteresseerd in seksualiteit? Hoe uit hij/zij dit of waar is dit aan te zien?
- Heeft het kind/de jongere specifieke negatieve of positieve ervaringen op dit vlak?
- Heeft het kind/de jongere (beginnende) seksuele relaties (gehad)?
- Is er een seksuele voorkeur bekend (hetero/homo/bi)?
- Spelen er gender-issues (jongen die een meisje wil zijn en omgekeerd).
- Zijn er bij dit onderwerp verschillen tussen thuis, school/dagbesteding en andere situaties?

B.3 Intimiteit en seksualiteit

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.4 Emoties en zingeving

Kinderen moeten zich veilig voelen. Pas dan durven zij zichzelf en de wereld ontdekken. Kinderen zijn echte doorzetters en heel ondernemend als zij zich veilig voelen, gewaardeerd en gerespecteerd voelen. Je hoeft nooit tegen een kind te zeggen dat het zijn best moet doen, vooral niet als het om iets gaat waar hij zelf waarde aan hecht.

- Voelt het kind zich veilig?
- Hoe ervaart het kind/de jongere/de jongere de verandering in zijn/haar leven met de gevolgen van het hersenletsel? Welke emoties spelen er? Is er verschil met beleving door ouders?
- Verwerking. Hoe speelt dit, wat speelt er? Wat vraagt het en hoe kan je het ondersteunen?
- Hoe is de stemming van het kind/de jongere over het algemeen? Is dit evenwichtig of sterk wisselend?
- Wanneer voelt het kind/de jongere zich prettig en wat is daarvoor nodig? Waar wordt hij/zij blij van?
- Hoe kan je haar eigenwaarde stimuleren?
- Is iets of iemand hem/haar speciaal tot steun (knuffel, huisdier, persoon)?
Wanneer voelt het kind/de jongere zich niet prettig en wat is daarop van invloed?
- Waar is het kind/de jongere bang voor (voor zover bekend)?
- Hoe kan het kind/de jongere getroost worden?
- Is het kind/de jongere bezig met 'de zin van het leven'? Op welke manier? Speelt religie een rol?
Wat maakt het leven voor hem/haar de moeite waard?
- Zijn er bij dit onderwerp verschillen tussen thuis, school/dagbesteding en andere situaties?

B.4 Emoties en zingeving

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.5 Sociale contacten

Voor kinderen met hersenletsel is het vaak niet gemakkelijk om sociale contacten aan te gaan of te onderhouden. Dat heeft te maken met hun beperkte mogelijkheden om belangrijke dingen te onthouden, mensen te herkennen, in te leven in de ander. Natuurlijk hebben ze wel behoefte aan sociale contacten, waarbij de mate waarin per kind verschilt. Het omgaan met anderen is belangrijk voor je ontwikkeling: je leert hoe je met elkaar omgaat, je doet nieuwe ervaringen op, je leert de samenleving kennen en je leert jezelf kennen. Door het opbouwen van een sociaal netwerk is het kind niet uitsluitend aangewezen op het professioneel netwerk of het gezin.

- Welke contacten heeft het kind/de jongere? Heeft hij/zij vrienden? Wie? Wat doet hij/zij met hen samen?
- Hoe gaat het kind/de jongere contacten aan? Hoe onderhoudt hij/zij vriendschappen?
- Welke contacten had hij/zij vroeger? Wat is hierin veranderd?
- Welke gevolgen van het hersenletsel merkt hij/zij in het aangaan en onderhouden van contacten?
- Welke behoeften aan contacten heeft het kind/de jongere nu? In hoeverre wordt hieraan voldaan?
- Heeft het kind/de jongere een speciale band met iemand buiten het gezin? Wie en op welke manier is dat voor het kind/de jongere belangrijk?
- Heeft het kind het gevoel dat het erbij hoort? Wanneer wel en wanneer niet?
- Maakt het kind onderdeel uit van de samenleving? Waar wel en waar niet?

B.5 Sociale contacten

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.6 Toekomst

De meeste kinderen hebben toekomstdromen. Deze zijn niet altijd realistisch, maar geven wel aan wat het kind bezig houdt. Toekomstdromen geven een kind richting, ook al veranderen ze in de tussentijd steeds weer. Ze geven aan waar de motivatie van het kind zit. Hierop kunnen ouders of anderen aansluiten als het gaat om het stimuleren van nieuwe ontwikkelingsstappen. Bijvoorbeeld: Als je later brandweerman wilt worden, moet je je wel leren je vlot aan te kleden. Als je verkering wil, moet je zorg aan je uiterlijk besteden. Als je later zelfstandig wil wonen, is het handig als je je eigen spullen op orde kunt houden, te beginnen met je eigen kamer.

- Leeft het kind bij de dag of is het ook bezig met 'als ik groot ben'? In welke zin? Hoe ziet hij/zij zijn/haar toekomst? Welke vragen heeft hij/zij hierover? Hoe is hij/zij er in de praktijk mee bezig?
- Hoe zien de ouders de toekomst voor het kind/de jongere? Welke vragen doen zich voor op korte termijn en op langere termijn? Op het gebied van relaties, wonen, school/dagbesteding of werk, vrije tijd.
- Wat vinden ouders belangrijk voor het kind/de jongere, met oog op de toekomst.
- Wat vindt de begeleider belangrijk voor het kind/de jongere, met oog op de toekomst.
- Hoeveel zekerheid heeft het kind nodig, en op welk termijn kan het kind de toekomst overzien?

B.5 Toekomst

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

C De situaties

C.1 Thuis

Deze situatie omvat drie onderdelen: het gezin, de gevolgen van het hersenletsel voor het gezin en de woonsituatie. Voor elk onderdeel geven we voorbeeldvragen en is aparte ruimte op het formulier beschikbaar.

Omschrijving gezin

- Beschrijf het gezin. Uit hoeveel personen bestaat het? Hoe oud zijn zij? Wat is het karakter van het gezin (bijv. gezellig, druk, rustig, ondernemend, hecht, iedereen gaat zijn eigen gang, ondernemend)?
- Mogelijke onderwerpen binnen het leefgebied gezin: dagelijkse gang van zaken (eten, slapen), huishouden (taken, opruimen), sociale interactie (rekening houden met elkaar, eigen gang gaan versus dingen samen doen, sfeer, sociale actieradius), regels en afspraken (welke zijn er, hoe gaat men ermee om, wat zijn sancties), geld (mogelijkheden/beperkingen, invloed op het gezin).
- Welke dingen en/of waarden zijn in het gezin belangrijk? Bijvoorbeeld respect, rust, aandacht, sport.

Gevolgen hersenletsel

- Wat betekent het hersenletsel van het kind/de jongere voor het gezinsleven? In welke situaties of activiteiten zijn de gevolgen merkbaar? Bijvoorbeeld de maaltijden of het naar bed gaan, besteding van vrije tijd na school/dagbesteding en in het weekend, sociale contacten, feestdagen en vakanties, interactie in het gezin, verschuiving in de hiërarchie en de rollen, enzovoort. Kijk hierbij terug naar dingen die je eerder hebt opgeschreven, bijvoorbeeld bij punt 4 Gevolgen hersenletsel: mogelijkheden en beperkingen.
- Wat is er veranderd? Hoe wordt rekening gehouden met het kind/de jongere met hersenletsel? Wat kan er niet meer en wat nog wel? (NB Wat het betekent voor de ouders en de broers/zussen komt elders aan de orde.)

Woonsituatie

- Hoe woont het gezin? Beschrijf het huis en de woonomgeving.
- Welke behoeften heeft het kind/de jongere/het gezin op het gebied van wonen (huis en woonomgeving)? Wordt aan deze behoeften voldaan? In welk opzicht wel of niet? Welke wensen zijn er op dit vlak?
- Zijn er ruimtes of voorwerpen in huis die voor het kind/de jongere een speciale betekenis hebben?
- Kan het kind/de jongere alleen zijn in de huiskamer en in haar eigen kamer?
- Wat doet het kind/de jongere in huis aan taken in het huishouden?
- Zorgt het kind/de jongere voor haar eigen kamer en haar eigen spullen?
- Is er buitenruimte (tuin, straat, plein) waar het kind/de jongere kan spelen? Zelfstandig of met toezicht?

C.1 Thuis
Omschrijving gezin
Kind/jongere:
Ouders:
Begeleider:
Overigen (informatiebron benoemen):
Gevolgen hersenletsel voor het gezin
Kind/jongere:
Ouders:
Begeleider:
Overigen (informatiebron benoemen):
Woonsituatie
Kind/jongere:
Ouders:
Begeleider:
Overigen (informatiebron benoemen):

C.2 School of dagbesteding

Deze situatie omvat drie onderdelen: scholen/dagvoorzieningen, leren/ontwikkelen en communicatie. Voor elk onderdeel geven we voorbeeldvragen en is aparte ruimte op het formulier beschikbaar.

Scholen/dagvoorzieningen

- Op welke scholen of dagvoorzieningen heeft het kind/de jongere gezeten (naam, soort onderwijs/dagbesteding, data)?
- Op welke school/dagbesteding zit het nu? Hoe bevalt dit? Wat gaat goed, wat gaat niet goed?
- Gaat het kind/de jongere graag naar school/dagbesteding? Is er een goed contact tussen het kind/de jongere en de docent?
- Zijn de verwachtingen van ouders, docent en kind dezelfde?
- Welke keuzes worden er verwacht in de toekomst? Welke vragen spelen er?
- Heeft de school kennis over NAH?
- Beschikt de school over relevante afspraken en begeleidingsrichtlijnen (formulier 2.1)?

Leren/ontwikkelen

- Hoe verloopt het leren/ontwikkelen van het kind/de jongere?
- Welke vragen doen zich voor op het gebied van leren en de school/dagbesteding als sociale omgeving?
- Welke oplossingen zijn daarvoor gezocht? Wat was het effect daarvan?

Communicatie met de school/dagbesteding

- Hoe verloopt de communicatie met de school/dagbesteding? Welke afspraken zijn hierover gemaakt?

C.2 School of dagbesteding
Scholen/dagvoorzieningen
Scholen waar het kind/de jongere op heeft gezeten: - ... - ...
Hier kunnen de ervaringen met de school/dagbesteding of de scholen omschreven worden. Kind/jongere: Ouders: Begeleider: Overigen (informatiebron benoemen):
Leren/ontwikkelen
Kind/jongere: Ouders: Begeleider: Overigen (informatiebron benoemen):
Communicatie met de school/dagbesteding
Kind/jongere: Ouders: Begeleider: Overigen (informatiebron benoemen):

C.3 Vrije tijd

Spelen, hobbies

- Wat doet het kind/de jongere in haar vrije tijd? Beschrijf alle activiteiten buiten schooltijd.
- Wat vindt het leuk om te doen? Wat vond het kind/de jongere vroeger leuk om te doen?
- Brengt hij/zij veel tijd alleen door of samen met anderen? Zo ja, met wie?
- Krijgt hij/zij hulp bij de invulling van haar vrije tijd? Van wie?
- Welke vragen doen zich voor op het gebied van vrije tijdsbesteding?
- Heeft het gezin/het kind/de jongere een huisdier? Wat betekent dit voor hem/haar? Welke mogelijkheden biedt dit?

Clubs

- Is hij/zij lid van een club of vereniging? Welke?
- Was hij/zij vroeger lid van een club of vereniging? Welke? Wat is er veranderd door het hersenletsel?

C.3 Vrije tijd

Spelen, hobbies

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

Clubs

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

D Gezin

D.2 De ouders

Onderstaande beschrijving is geschreven voor ouders of verzorgers. Zij kunnen deze vragen langslopen en de antwoorden voor zichzelf kort opschrijven.

Als begeleider kun je de vragen gebruiken om met de ouders in gesprek te komen. Ouders bepalen zelf of en in welke mate ze hierover willen praten.

Beleving en coping

In de dagelijkse gang van zaken sta je er als ouder vaak niet bij stil waarom je de dingen doet zoals je ze doet. Ons handelen is voor een belangrijk deel op onze emoties gebaseerd en op onze natuurlijke copingsstijl. Door hier zelf meer zicht op te krijgen, kan je indien nodig je reactie en handelswijze proberen aan te passen.

- Hoe ervaar je de verandering en het kind/de jongere nu? Welke emoties spelen er? Bijvoorbeeld onzekerheid, het gevoel altijd tekort te schieten, verantwoordelijkheidsgevoel, maar ook intens contact met je kind. Of onzekerheid over de mogelijkheden van herstel of de mogelijkheid dat het kind/de jongere weer ziek wordt.
- Reacties van anderen. Wat kom je tegen, hoe ervaar je dat, wat doe je ermee?
- Hoe ga je met de verandering om (coping)? Verschillen in coping.
- Veranderingen bij jezelf (bijv. assertiever geworden, minder ambitieus geworden).
- Rolveranderingen (bijvoorbeeld meer zorgend dan voorheen).
- Is de relatie tussen jullie als ouders veranderd? En heeft dit te maken met het hersenletsel van het kind/de jongere?
- Draaglast en draagkracht. Welke behoeften heb je? Welke grenzen heb je en lukt het om die te handhaven? Is er tijd voor jezelf? Hoe, waar en wanneer tank je bij?
- Welke sterke kanten heeft iedere ouder naar het kind/de jongere toe? De één kan bijvoorbeeld heel goed inspelen op emoties en de ander is goed in het vermaken van het kind/de jongere.
- Met welke dingen heb je moeite? Bijvoorbeeld het huilen van het kind/de jongere, het verzorgen, de onrust, enz.

Opvoeding

Een kind/jongere met NAH is ook een kind dat moet worden gevoed en opgevoed. Soms zijn ouders geneigd niet te veel te eisen omdat het kind al zoveel heeft moeten inleveren of het al zo moeilijk heeft. Maar wat is dan eigenlijk opvoeden? Wij verstaan onder opvoeden het kind ruimte bieden en uitnodigen zich steeds verder te ontwikkelen. Daarin geven we niet alleen kennis en vaardigheden door, maar ook geven wij het kind mee aan welke waarden en normen wij zelf hechten. Opvoeden is een proces dat bewust en onbewust plaatsvindt en dat noodzakelijk is voor een goede ontwikkeling.

- Hoe kijk je tegen de opvoeding aan? Welke waarden en normen draag je over?
- Waartoe voed je op? Wat vind je als ouders belangrijk voor het kind/de jongere? Wat vindt het kind/de jongere zelf belangrijk? Vaak haar opvoedingsdoelen niet meer vanzelfsprekend. Hierbij komt ook kwaliteit van leven aan de orde.
- Opvoedingsstijl: hoe doe je het als opvoeders en welke wisselwerking heeft dit met de hersenletselkenmerken en de (on)afhankelijkheid van het kind/de jongere. Wie ben je als persoon en als ouder? Zit je als ouders op één lijn? Hoe was dat vroeger?
- Opvoedingsvaardigheden. Wat is er nodig om te kunnen opvoeden? Denk bijvoorbeeld aan ruimte, openheid en intentionaliteit (focus), vaardigheid, bijtanken. Is dit in voldoende mate aanwezig?

Hulp

Veel ouders geven aan dat het niet eenvoudig is om de juiste informatie en wegen te vinden. Als je kind hersenletsel heeft kom je met veel nieuwe vragen in aanraking en met een heel systeem van instanties en hulpverleners. Informatie en uitleg is heel belangrijk.

Voor ouders is het ook belangrijk om te kunnen 'bijtanken'. Voordat je er erg in hebt, draait het hele gezin alleen nog maar om het kind met hersenletsel en kom je niet meer aan jezelf toe, laat staan aan je relatie en aan de andere kinderen. Regelmatig nieuwe energie opdoen is een noodzaak! Dat kan alleen als er voldoende hulp is, bijvoorbeeld om het kind op te vangen.

- Heb je voldoende informatie over de gevolgen van hersenletsel? Wat weet je wel, wat mis je?
- Welke hulp krijgt het kind/de jongere en/of het gezin? Hoe verloopt dat?
- Is het een onderwerp van gesprek of het gezin ontlast zou moeten worden, bijvoorbeeld door logeeropvang voor het kind/de jongere?
- Is het onderwerp van gesprek of het kind/de jongere thuis kan blijven wonen? Zo ja, wat zijn de gedachten hierover?

D.I Ouders
Beleving en coping
Ouders:
Begeleider:
Opvoeding
Ouders:
Begeleider:
Hulp
Ouders:
Begeleider:

D.2 De broers/zussen

Hier kan ook een ander familielid dat heel dicht bij staat en veel met het kind/de jongere te maken heeft zijn/haar ervaringen kwijt. Bijvoorbeeld een oma of opa.

Beleving

Voor broers en zussen is het niet eenvoudig om een nieuw evenwicht te vinden. Vaak hebben zij ambivalente gevoelens: enerzijds liefde en soms ook medelijden met hun broer of zus, maar anderzijds ook boosheid en verdriet om alle aandacht die het kind met hersenletsel vraagt en om dat wat er allemaal veranderd is in het gezin. Alles gaat veel minder vanzelfsprekend dan vroeger. Daarnaast is niet te onderschatten dat broers en zussen zich ook zorgen kunnen maken om hun ouders. Zij voelen hun verdriet en zien hun vermoeidheid. Zij kunnen dan de neiging hebben om dat te willen compenseren of juist ervan weg te gaan.

- Hoe ervaar je de veranderingen bij het kind/de jongere met hersenletsel, in het gezin en bij hun ouders?
- Wat doet dat met jou? Welke gevoelens spelen er allemaal?
- Hoe ga je ermee om (coping)? Verschillen in coping binnen het gezin?
- Ben je zelf veranderd door alles? In welke zin? Wat heeft het je gebracht?
- Rolveranderingen (bijvoorbeeld 'nu ben ik degene die op moet letten').
- Hoe zie je de toekomst? Welke vragen heb je?

Bijdrage

Als broer en zus heb je een veel meer gelijkwaardige relatie. Je bent immers niet de ouder of hulpverlener, en samen met je broer of zus ben je kind van je ouders. Dat geeft mogelijkheden voor een ander soort contact met elkaar.

Het kan echter zijn dat er een te groot beroep gedaan wordt op je inbreng of dat er juist helemaal niet naar gekeken en gevraagd wordt wat jij als broer of zus zou willen doen.

- Wat doe je als broer/zus voor het kind/de jongere met hersenletsel? Hoe vind je dit?
- Wat zou je graag willen doen? Waar mag een beroep op gedaan worden?
- Wat wil je niet doen? Waar liggen je grenzen? Helpen jullie elkaar? Hoe doen jullie dat?

Hulp

Vaak krijgen vooral de ouders alle informatie. Als kind begrijp je niet alles, maar krijg je ook niet alles te horen. Dat maakt het lastig om te begrijpen wat er nu allemaal aan de hand is. Daarnaast is het heel goed mogelijk dat je zelf ook geschrokken bent van wat er allemaal gebeurd is en kan je in de war raken of het jou ook kan overkomen.

- Heb je hulp (gehad)? Welke hulp?
- Heb je behoefte aan hulp? Welke hulp?

D.2 Broers/zussen
Beleving en coping
Broers/zussen: Ouders: Begeleider:
Bijdrage
Broers/zussen: Ouders: Begeleider:
Hulp
Broers/zussen: Ouders: Begeleider:

Formulieren

De formulierenset is primair bedoeld voor gebruik door professionals.

De formulieren zijn ook te downloaden van www.hooiopjevork.nl (pagina kinderen).

1 Wens of vraag

2 Beeldvorming

A Kindkenmerken

- A.1 Geschiedenis
- A.2 Diagnose
- A.3 Gevolgen hersenletsel
- A.4 Persoonlijkheid
- A.5 Ontwikkelingsfase

B Leefgebieden

- B.1 Gezondheid en lichaamsbeleving
- B.2 Uiterlijk en zelfverzorging
- B.3 Intimiteit en seksualiteit
- B.4 Emoties en zingeving
- B.5 Sociale contacten
- B.6 Toekomst

C Situaties

- C.1 Thuis
- C.2 School of dagbesteding
- C.3 Vrije tijd

D Gezin

- D.1 Ouders
- D.2 Broers/zussen

3 Samenhang

4 Aanpak/plan

5 Terugkijken

6 Afspraken

I Wens of vraag

Naam kind/jongere :
Ingevuld door :
Datum :

I Wens of vraag

Ik wil graag

Kind/jongere:

Ouders:

Dossier:

Dit weten we al

Kind/jongere:

Ouders:

Dossier:

2 Beeldvorming

Naam kind/jongere :	
Ingevuld door :	
Datum :	

A Kindkenmerken

A.1 Geschiedenis

Belangrijke gebeurtenissen

Kind/jongere:

Ouders:

Dossier:

Ontstaan van het hersenletsel

Kind/jongere:

Ouders:

Dossier:

A.2 Diagnose

Hoe noemt het kind/de jongere/de jongere zelf wat hij/zij heeft? En wat houdt het volgens hem/haar in?

Hoe noemen de ouders wat het kind/de jongere heeft? En wat houdt het volgens hen in?

Diagnose volgens dossier:

Gesteld door:

Datum:

Samenvatting neuropsychologisch onderzoek:

Zet erbij van wie de informatie afkomstig is, via een c (kind/jongere), o (ouders) of b (begeleider). Informatie kan ook uit het dossier komen; geef dit aan door middel van een d. In de tabel staan de aandachtsgebieden in de linkerkolom met daarnaast de functies en tussen haakjes verschillende vaardigheden waar je aan kunt denken. In de laatste kolom kan met een kruisje worden aangegeven of dit heeft geleid tot afspraken (formulier I.I).

A.3 Gevolgen hersenletsel				
<i>Aandachtsgebied</i>	<i>Functies en vaardigheden</i>	<i>Beperkingen</i>	<i>Mogelijkheden</i> (consequenties voor de omgang in de vorm van vaste afspraken zo nodig overnemen op formulier I.I Afspraken en omgangsrichtlijnen)	X
Motoriek en mobiliteit, en zintuigen	• Houding (zitten, staan) • Voortbewegen (lopen, fietsen) • Lichaamsbeweging (tillen, pakken, vasthouden) • Fysieke waarneming (verblijf in ruimte, geur, geluid, temperatuur, licht)			
ADL (dagelijkse handelingen)	• Eten en drinken (mondbewegingen, handvaardigheid) • Toiletgang (inzicht in proces, beheersing spieren, motorische vaardigheden) • Persoonlijke hygiëne (inzicht in proces, handvaardigheid, inzicht in volgorde) • Aan- en uitkleden (inzicht in volgorde, motorische vaardigheid) • Vrijtijdsbesteding (motorische vaardigheden)			

Cognitief	• Denken (oriëntatie, kennis en inzicht, geheugen, aandacht en concentratie, planning) • Inzicht en zelfbesef (probleemoplossend vermogen, oordeelsvermogen, redeneervermogen) • Leren, scholing (geheugen, schoolse taken, verbinden van informatie, tempo van informatieverwerking) • Is het cognitief niveau vergelijkbaar met kinderen/jongeren van haar eigen leeftijd? Zo nee, met welke leeftijd wel?			
Communicatie	• Spreken (begrip van gesproken taal, uiten van taal, vormen van klanken) • Zien (scherp zien, details waarnemen, gehelen zien) • Horen (horen, luisteren) • Schrijven (handmotoriek, begrip van geschreven taal) • Is het vergelijkbaar met leeftijdgenoten? Zo nee, met welke leeftijd wel?			

Sociaal-emotioneel	• Gevoel van eigenwaarde, zelfvertrouwen en autonomie. Kan het haar behoefte uitstellen? • Is het ontvankelijk voor leren en kan het kind/de jongere motivatie ontwikkelen? • Hoe kijkt het kind/de jongere naar zichzelf (zelfbeeld?) • Gezinslid zijn (inzicht in eigen rol) • Bezigheden/activiteiten (alle denkbare vaardigheden). Op welk niveau doet het kind/de jongere dit (eventueel te vergelijken met een bepaalde leeftijd)? • Kan het kind/de jongere zonder de ouders? • Kan het haar eigen gedrag reguleren zonder al te veel individuele aandacht? • Kan het kind/de jongere autoriteit accepteren? • Kan het zich voldoende in nieuwe (vreemde) situaties aanpassen? • Sensitiviteit. Is het kind/de jongere snel prikkelbaar/ gefrustreerd? Voelt het situaties aan? • Wat kan het kind/de jongere emotioneel aan? Kan het hulp vragen? • Wat voor soort humor heeft het kind/de jongere? • Reageert het kind/de jongere leeftijdsadequaat op vragen/gebeurtenissen?			
--------------------	--	--	--	--

A.4 Persoonlijkheid

Algemeen

Wat is hij/zij voor kind/jongere? Extravert of introvert, initiatiefrijk of afwachtend, denker of doener. Wat voor kind/jongere was hij/zij vroeger? Wat is er veranderd?

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron noemen):

Copingstijl

Hoe gaat hij/zij nu om met moeilijk situaties? Hoe deed hij/zij dit vroeger?

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

A.5 Ontwikkelingsfase

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B Leefgebieden

B.1 Gezondheid en lichaamsbeleving

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.2 Uiterlijk en zelfverzorging

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.3 Intimiteit en seksualiteit

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.4 Emoties en zingeving

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.5 Sociale contacten

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

B.5 Toekomst

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

C **Situaties**

C.1 Thuis
Omschrijving gezin
Kind/jongere:
Ouders:
Begeleider:
Overigen (informatiebron benoemen):
Gevolgen hersenletsel voor het gezin
Kind/jongere:
Ouders:
Begeleider:
Overigen (informatiebron benoemen):
Woonsituatie
Kind/jongere:
Ouders:
Begeleider:
Overigen (informatiebron benoemen):

C.2 School of dagbesteding
Scholen/dagvoorzieningen
Scholen waar het kind/de jongere op heeft gezeten:
Hier kunnen de ervaringen met de school/dagbesteding of de scholen omschreven worden. Kind/jongere: Ouders: Begeleider: Overigen (informatiebron benoemen):
Leren/ontwikkelen
Kind/jongere: Ouders: Begeleider: Overigen (informatiebron benoemen):
Communicatie met de school/dagbesteding
Kind/jongere: Ouders: Begeleider: Overigen (informatiebron benoemen):

C.3 Vrije tijd

Spelen, hobbies

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

Clubs

Kind/jongere:

Ouders:

Begeleider:

Overigen (informatiebron benoemen):

D Gezin

D.1 Ouders
Beleving en coping
Ouders:
Begeleider:
Opvoeding
Ouders:
Begeleider:
Hulp
Ouders:
Begeleider:

D.2 Broers/zussen
Beleving en coping
Broers/zussen:
Ouders:
Begeleider:
Bijdrage
Broers/zussen:
Ouders:
Begeleider:
Hulp
Broers/zussen:
Ouders:
Begeleider:

3 Samenhang

3 Samenhang
Willen, kunnen, aankunnen: wat valt op?
Onder- en overvraging: aandachtspunten
Vraag achter de vraag
Consequenties: wat betekent dit voor het plan van aanpak?

4 Aanpak/plan

4 Aanpak/plan
Resultaat (SMART)
Achtergrond (wens, aanleiding)
Wie heeft dit gekozen
Acties: wie doet wat wanneer en waar
Situaties: wat gebeurt er op andere situaties dat verband houdt met deze acties?
Terugkijken: wanneer
Rapporteren: waarover, wie, hoe, wanneer

5 Terugkijken

5 Terugkijken
Evaluatiedatum:
Ingevuld door:
Hoe verliep de uitvoering van de acties? Wat ging goed? Wat werkte minder goed?
Resultaten en terugblik (samen invullen op evaluatiedatum, aan de hand van de rapportagepunten) Kind/jongere: Ouders: Begeleider: Overigen (informatiebron benoemen):
Conclusie en vervolg

P Afspraken

Het gaat om afspraken over de omgang en begeleiding. Wat vindt het kind/de jongere/de jongere zelf en/of vinden de ouders dat bekend moet zijn? Bijvoorbeeld:

- permanente afspraken, adviezen of aandachtspunten op basis van behaalde resultaten (leefgebied erbij zetten)
- 'omgangsvormen' die het kind/de jongere/de jongere prettig vindt en/of waarvan gebleken is dat ze goed werken (bijv. dat hij/zij eerst met rust gelaten wil worden als hij/zij van streek is en dat hij/zij het prettig vindt als er later op teruggekomen wordt)
- praktische afspraken (bijv. dat hij/zij het eerst moet vragen voordat hij/zij naar buiten mag gaan)

Zet er bij wanneer de afspraak gemaakt is en hoe die tot stand is gekomen, op initiatief van het kind/de jongere of de ouders, of op andere wijze, bijvoorbeeld naar aanleiding van een doel.

P Afspraken		
Datum	Afspraak	Hoe tot stand gekomen?

Bronnen

Geraadpleegde literatuur

Van Belle, Patty en Judith Zadoks, *Methodisch werken met mensen met hersenletsel. Greep op je leven met Hooi op je vork*. Lemma, 2005.

Eilander, Henk en Jacobien Erbrink, *Een knuffel van Christel, herstelmogelijkheden na ernstig hersenletsel*. Adr. Heinen Uitgevers, 2006.

Eilander, Henk Eilander, Patty van Belle-Kusse, Peter Vrancken.
Hersenletsel: achtergronden en aanpak, ze zeggen dat ik zo veranderd ben.

Horst, ter, *Herstel van het gewone leven*. Bohn Stafleu van Loghun, 1999.

Mental Capacity Act, UK

Pont, Steven, *Er zit systeem in...! De introductie van een systeemtheoretisch model voor de jeugdhulpverlening*. Uitgave in eigen beheer. Zie www.systeemtheorie.nl.

Verhulst, Frank, *Ontwikkeling van het kind*. Van Gorcum, 2005.

Informatie over kinderen met hersenletsel

De site www.brainkids.nl geeft informatie voor kinderen en jongeren met niet-aangeboren hersenletsel en voor kinderen en jongeren die iemand kennen met niet-aangeboren hersenletsel.

Het Nederlands Centrum Hersenletsel heeft een boekje laten maken, getiteld 'Kinderen met niet-aangeboren hersenletsel. Informatie voor ouders en gezinsleden'. (Lemma, 2004. ISBN 90-5931-284-8). Het is bedoeld voor ouders, gezinsleden, en anderen in de omgeving van kinderen en jongeren met niet-aangeboren hersenletsel

In het boek 'Omgaan met hersenletsel. Hulp bij een veranderd leven' van J. Palm (Van Gorcum, 2005. ISBN 90-232-4098-7) staat een hoofdstuk over niet-aangeboren hersenletsel bij kinderen en jongeren.

Vilans heeft recent een signaleringslijst ontwikkeld om te signaleren of er bij een kind mogelijk sprake is van niet-aangeboren hersenletsel. Zie www.vilans.nl.

'Eigen weg' is een praktische en volledige ondersteuningsroute voor het opvoeden van kinderen en jongeren met hersenletsel. Het is gebaseerd op 'Hooi op je vork', het ondersteuningsmodel voor volwassenen met niet-aangeboren hersenletsel van dezelfde auteurs. De ondersteuningsroute voor kinderen en jongeren is ontwikkeld in nauwe samenwerking met ouders en met deskundigen op gebied van niet-aangeboren hersenletsel bij kinderen. Deze versie is geschreven voor professionele begeleiders van kinderen of jongeren met hersenletsel en hun gezin.

De werkwijze omvat vijf stappen, langs vijf stations op de routekaart. Bij elk station sta je met elkaar stil bij bepaalde vragen. Daarna vervolg je de route weer. De stations: wens of vraag, beeldvorming, analyse, plan van aanpak en terugkijken.

Werken met 'Eigen weg' zorgt voor meer inzicht in wat het kind/de jongere nodig heeft en betere afstemming in het gezin en/of met hulpverleners. Er is meer begrip tussen alle betrokkenen en duidelijkheid over wie wat wil en hoe dit aan te pakken. Het bijhouden van ervaringen geeft inzicht in wat werkt en wat niet werkt.

De flexibele opzet van de route maakt dat je de intensiteit ervan naar eigen inzicht kunt aanpassen.