



centrum voor  
consultatie en  
expertise

samen zoeken  
nieuw perspectief

NOTITIE: VERKENNING

# Veilige Grond

Een onvoorwaardelijk thuis in de **gehandicaptenzorg**

## Inleiding

Voorkomen dat mensen met ingewikkeld, onverstaaanbaar of probleemgedrag wéér moeten verhuizen. Dat blijkt vaak knap lastig. Want wanneer zorg onder druk staat en zorgverlening – om welke reden dan ook – tegen de grenzen van haar capaciteit aanloopt, is het een veelvoorkomende reactie om deze cliënten over te plaatsen. Waarom is het creëren van een duurzame context voor mensen met complexe problematiek zo ingewikkeld?

In consultaties en in expertisemanagement zoekt CCE naar patronen en inzichten die kunnen helpen bij het bieden van 'Veilige Grond': het voorkomen van onvrijwillig<sup>1</sup> overplaatsen van cliënten. Om meer inzicht te krijgen in wat er nodig is om die Veilige Grond te bieden, heeft CCE een verkennend onderzoek gedaan in de eigen consultatiepraktijk.

In deze notitie zijn de observaties uit die verkenning in de consultatiepraktijk van CCE specifiek voor de gehandicaptenzorgsector (hierna: gz) beschreven. We brengen daarmee ervaringen, belemmeringen, ideeën over wat helpt en vraagstukken per sector in kaart. Dat doen we, naast de gehandicaptenzorgsector, in de jeugdsector, ggz en VT. Overeenkomsten en verschillen tussen de sectoren, alsook verdere kennisvragen, zijn beschreven in Veilige Grond: [de publicatie](#).

## Verantwoording

Het verkennend onderzoek naar Veilige Grond in de gehandicaptenzorg bestond uit een groepsgesprek met drie coördinatoren, individuele interviews met 6 consultants en een gesprek met de sectorwerkgroep Jeugd van CCE. gesprekken met coördinatoren en consultants binnen de gehandicaptenzorg. Die gesprekken zijn gevoerd in de periode juli – november 2023.

Alle respondenten brachten een eigen casus in waarbij een onvrijwillige overplaatsing speelde of dreigde te spelen. De interviews richtten zich op drie hoofdonderwerpen:

1. Beschrijving van de situaties rond overplaatsingen (wat zien we?)
2. Wat zijn in de consultatiepraktijk dilemma's en belemmeringen ten aanzien van overplaatsingen?
3. Wat helpt bij overplaatsingssituaties en wat is er nodig om meer veilige grond te bieden?

Alle gesprekken zijn opgenomen en de schriftelijke uitwerking is ter accordering voorgelegd aan de respondenten. Deze notitie beschrijft wat deze CCE-medewerkers waarnemen in consultaties, wat belemmerend werkt en wat ondersteunend is, gebaseerd op thematische analyse van deze verhalen op basis van hun expertise. Alle citaten zijn afkomstig van de respondenten.

CCE wordt ingeschakeld in complexe zorgsituaties waar zorgverleners dreigen vast te lopen en de kwaliteit van bestaan van cliënten ernstig onder druk staat. Dat betekent wat CCE observeert in de consultatiepraktijk, niet exemplarisch is zijn voor de gehandicaptenzorg in het algemeen. Hetgeen is opgenomen in deze verkenning, is een beschrijving van wat CCE ziet in consultaties waar (een gebrek aan) Veilige Grond speelt, wat daarbij belemmert en wat helpt. De opbrengsten van deze verkenning zijn nadrukkelijk geen gemiddelde schets van situaties in het algemeen in de gehandicaptenzorg in Nederland.

---

<sup>1</sup> Soms is een andere plek beter passend bij een cliënt. Het gaat bij 'Veilige Grond' nadrukkelijk niet om deze gevallen.

---

## Het verhaal van Jannes <sup>2</sup>

Jannes is een jonge man van begin 20. Hij groeit op in een liefdevol gezin met zijn vader, moeder en twee zusjes. Jannes heeft een lichte tot matige verstandelijke beperking en is gediagnosticeerd met ASS. Zijn emotionele ontwikkelingsniveau is vergelijkbaar met dat van een driejarig kind.

Jannes voelt zich niet altijd begrepen. Als dat gebeurt, kan hij erg boos worden. Thuis gaat het aanvankelijk redelijk goed. Jannes gaat naar het speciaal onderwijs en zijn ouders ontvangen ambulante ondersteuning voor de zorg voor Jannes thuis. Maar als Jannes in de puberteit komt, wordt het steeds moeilijker voor zijn ouders om voor hem te zorgen. Er ontstaan conflicten thuis en op school vertoont Jannes soms seksueel grensoverschrijdend gedrag. Ook zijn boosheid neemt toe.

Jannes zijn ouders en betrokken zorgverleners bekijken of wonen binnen een zorgorganisatie, waar meer expertise beschikbaar is, een betere optie voor Jannes zou zijn. Op zijn 14e verhuist Jannes naar een woning binnen een zorgorganisatie voor gehandicaptenzorg. Hier wonen andere tieners en jongvolwassenen met een lichte tot matige verstandelijke beperking en een lichte zorgvraag. De woning is vlakbij zijn ouderlijk huis en zijn ouders bezoeken hem regelmatig.

## Veilige grond in de gehandicaptenzorg: wat zien we?

In dit hoofdstuk is samengevat welke factoren volgens de respondenten invloed hebben op het al dan niet kunnen bieden van Veilige Grond in de gehandicaptenzorg.

### Relatie zorgverleners - naasten

In het creëren van een onvoorwaardelijke woonplek speelt de relatie tussen het team van zorgverleners en de naasten van een cliënt een belangrijke rol. Die relatie komt vaak onder druk te staan wanneer er vanuit het zorgteam de wens tot overplaatsing ontstaat.

Daarnaast kennen ouders hun kind goed en hebben zij vaak ideeën over wat bij hun kind past. Deze ideeën komen echter niet altijd overeen met de perspectieven van zorgverleners of met wat praktisch haalbaar is. Dit kan leiden tot wederzijds verkeerde verwachtingen, verwijten, conflicten en een verminderd vertrouwen in elkaars inzichten en overwegingen.

### Teams onder druk

Personeelskrapte speelt in de huidige gehandicaptenzorg een rol in de mate waarin teams en organisaties zorg kunnen en willen bieden aan mensen met ernstig probleemgedrag. Uit veel van de interviews blijkt dat deze teams zwaar onder druk staan, wat kan leiden tot doorplaatsing van cliënten. De krapte op de arbeidsmarkt zorgt voor veel personeelwisselingen, zowel onder begeleiders als gedragsdeskundigen en managers. Deze wisselingen kunnen resulteren in minder stabiele teams die minder houvast ervaren. Er zijn minder zorgverleners die de cliënten goed en langer kennen, wat een goede hechting belemmert. Terwijl dit juist zo belangrijk is in de zorg, vooral voor cliënten met ernstig probleemgedrag.

“Er was door [het gedrag] van mevrouw ook veel verloop van personeel, sommige mensen werkten één dag op de groep en vertrokken meteen weer [...]. Het team gaat eraan onderdoor.”

---

<sup>2</sup> Jannes is een fictief persoon. Deze illustratieve casus is samengesteld n.a.v. gesprekken met coördinatoren en consulenten van CCE over Veilige Grond in de gehandicaptenzorg.

## Personele krapte

De personeelskrapte kan er tevens toe leiden dat teams de zorg voor cliënten met probleemgedrag niet meer aankunnen. Dit kan resulteren in een afname van de bereidheid om zorg te bieden aan cliënten die meer aandacht en ondersteuning nodig hebben dan anderen.

“Het team gaat eraan onderdoor”.

## Financiële druk

Naast de teams, hebben de organisaties het volgens de respondenten ook zwaar, bijvoorbeeld op financieel gebied. Cliënten met ernstig probleemgedrag begeleiden vraagt vaak om extra menskracht, wat de zorg kostbaar maakt. Financiën kunnen dus een rol spelen in de mogelijkheden die organisaties wel en niet kunnen bieden voor deze cliënten. Dit geldt met name voor kleinschalige organisaties. Respondenten beschrijven dat sommige instellingen bijvoorbeeld cliënten met een vg7 zorgprofiel niet meer willen of kunnen opnemen omdat het te veel kost, terwijl dat juist een doelgroep is bij wie Veilige Grond vaak in het geding komt.

## Expertise over omgaan met probleemgedrag

Op woningen en bij zorgteams die zijn ingericht voor mensen die de meest intensieve vorm van begeleiding nodig hebben, lijkt de wens tot overplaatsing minder vaak te spelen. Op woningen en bij zorgteams waarbij dat niet het geval is, blijkt uit de verkenning dat er niet altijd voldoende expertise aanwezig is over omgaan met probleemgedrag, zoals bijvoorbeeld agressie of andere vormen van complex en ontregelend gedrag. Dit geldt met name voor begeleiders, terwijl het gedrag juist van hen veel vraagt. Als begeleiders onvoldoende zijn toegerust om met de situaties om te gaan, kan dat leiden tot angst, met als uiterste reactie ziekte, langdurig uitvallen of niet meer willen werken. Hierdoor neemt de druk op het team verder toe.

De combinatie van teams met weinig ervaring en/of expertise hebben met complex gedrag, veel verloop en handelingsverlegenheid, leidt vaker tot de vraag: past deze cliënt hier wel? Of een cliënt kan blijven, lijkt dan vaak af te hangen van de wil van bepaalde teamleden om er nog voor te gaan - om te kijken naar wat er nog wél kan.

“Er is vaak wel iemand in het team die een betere klik heeft met de cliënt, die er nog voor zou willen gaan, maar die staat daar dan vaak alleen in.”

## Kennis en expertise

Volgens de respondenten is er veel kennis en expertise in de gehandicaptenzorg over het omgaan met probleemgedrag en de effecten van organisatiedynamieken hierop. Echter, deze kennis wordt niet overal toegepast. Inzichten in de dynamieken rond probleemgedrag en de invloed daarvan op het welzijn van de cliënt, is niet overal aanwezig.

“Er was onenigheid tussen het team van de dagbesteding en van de woning. Beiden vinden dat de ander zijn verantwoordelijkheden ten aanzien van de zorg voor de man niet neemt.”

## Vicieuze cirkel

Wanneer cliënten ernstig probleemgedrag vertonen en zorgverleners zich niet in staat voelen om hier adequaat mee om te gaan, kan het gedrag verergeren. Dit kan leiden tot een actie-reactie patroon. Bijvoorbeeld: de groepsleiding durft niet meer naar de kamer van een cliënt met agressief gedrag te gaan, waardoor er bijna geen contact meer is. De cliënt voelt zich daardoor eenzaam en angstig, wat het gedrag verder verergert. Deze vicieuze cirkel versterkt zichzelf en kan uiteindelijk leiden tot overplaatsing. Cliënten die vanwege hun probleemgedrag worden overgeplaatst, vallen zo van de regen in de drup. In een nieuwe woonomgeving herhaalt zich vaak hetzelfde patroon, wat opnieuw leidt tot een verergering van het probleemgedrag.

“Ze zit alleen nog maar op haar kamer, zonder dat er iemand bij haar in de buurt durft te komen.”

## Onvolledig beeld

Soms wordt er bij een overplaatsing door het team dat een cliënt ontvangt, een verkeerde inschatting gemaakt van welke zorg een cliënt nodig heeft. Bijvoorbeeld omdat delen van het levensverhaal bij de (vele) overplaatsingen verloren zijn gegaan en er zo een onvolledig beeld van de cliënt is. Daardoor treedt het team met vertrouwen de nieuwe situatie tegemoet, maar loopt dit snel vast als de behoefte anders blijkt te zijn. Dat werkt demotiverend en maakt teams onzeker. 'Ligt het aan ons?'

Soms gebeurt het ook dat er een woonprofiel wat milder is opgesteld zodat het 'in ieder geval lukt om iemand ergens te plaatsen'. Daarmee start het team op de nieuwe woning echter met een onvolledig of onjuist beeld en met verkeerde verwachtingen. Bij mensen die vaak worden doorgeplaatst, ontbreekt volgens de respondenten vaak een volledig en helder beeld van de persoon en diens behoefte. De zorg wordt dan reactief, op basis van iemands (probleem)gedrag.

Omdat je als zorgverlener minder informatie hebt om het gedrag en de onderliggende behoefte (goed) te interpreteren.

Dat kan leiden tot het sentiment 'ze doet het erom' omdat de reactie die een cliënt krijgt op gedrag, ook een vorm van aandacht is. Deze manier van kijken of gedrag interpreteren staat het afvragen voor wel probleem het gedrag vanuit het perspectief van de cliënt een oplossing is in de weg en lijkt niet te leiden tot een situatie waarbij zorgverleners zich extra inzetten om iemand op een woning te kunnen houden.

“Mijn casus betreft een man van in de 40 die al op meer dan 40 plekken heeft verbleven.”

## Eigen regie

Mensen hebben behoefte aan en recht op eigen regie. Bij mensen met een licht verstandelijke beperking die begeleid wonen, kan deze eigen regie onder druk staan. Cliënten voelen zich volgens respondenten soms niet thuis in hun eigen woning, omdat zij te weinig eigen zeggenschap ervaren over hoe zij bijvoorbeeld hun dag mogen en kunnen invullen. Dat kan leiden tot frustraties wat zich vertaalt in probleemgedrag of het wordt een reden dat een cliënt zelf graag weg wil.

## Jannes – vervolg

In het begin woont Jannes fijn de groep binnen de organisatie. Het gaat goed. Hij heeft baat bij het vaste dagritme en er zijn enkele andere jongens van zijn leeftijd met wie hij het goed kan vinden. Maar Jannes is ook graag op zichzelf en gaat bij voorkeur zijn eigen weg. Jannes vertoont nog wel af en toe seksueel grensoverschrijdend gedrag richting andere jongeren, maar het team kan hier goed mee omgaan.

De situatie is een paar jaar stabiel. Jannes heeft een vast team van begeleiders die met hem optrekken vanaf het moment dat hij bij hen kwam wonen en hij gaat met plezier naar dagbesteding.

Vanaf zijn 17e ontstaat er echter steeds vaker frictie tussen Jannes en de zorgverleners. Jannes wil namelijk meer zelfstandigheid – meer dan hij soms volgens zijn begeleiders goed aankan. Hij is vaak op stap en komt dan ook geregeld in de problemen: zo vindt als hij 19 is er een incident plaats van seksueel grensoverschrijdend gedrag met iemand van buiten de woning. De politie wordt betrokken en de situatie heeft grote impact op Jannes, zijn team en de familie.

In reactie op het incident, worden in de periode daarna duidelijke plannen gemaakt om (opnieuw) te bekijken wat Jannes nodig heeft en wat de mogelijkheden zijn in begeleiding én eigen regie. Ondertussen raakt Jannes gefrustreerd, onder andere omdat hij niet goed weet wat hij met zijn seksuele behoeftes aan moet en zich hierin beperkt voelt. Voor de familie is het gedrag van Jannes ook ingewikkeld; ze schamen zich en voelen veel ongemak rondom het onderwerp. Zij vinden dat de begeleiders Jannes meer in huis moeten houden en strenger moeten zijn voor hem. Volgens hen krijgt Jannes niet de juiste begeleiding, waardoor zijn grensoverschrijdend gedrag te veel ruimte krijgt.

## Wat belemmert Veilige Grond?

In dit hoofdstuk is samengevat welke factoren volgens de respondenten belemmerend werken bij het kunnen bieden van Veilige Grond in de gehandicaptenzorg.

### Maatwerk: organisatie van zorg

Volgens respondenten vraagt zorg voor mensen met probleemgedrag in de gehandicaptenzorg vaak veel maatwerk. Vanwege de organisatie van zorg is dit niet overal duurzaam te realiseren. Intensieve zorg bieden lukt bijvoorbeeld alleen tijdelijk op sommige plekken: "Voor mensen die intensieve zorg nodig hebben, organiseren we andere plekken met meer en anders gekwalificeerde begeleiding dan voor mensen die minder nodig hebben.

Als het dan slechter met je gaat, of juist weer beter, moet je naar een andere woning toe. Mensen op één plek laten wonen en de begeleiding op maat per persoon aanpassen is veelal niet te betalen." Uit de interviews blijkt dat er weinig plekken zijn waar mensen met probleemgedrag onvoorwaardelijk kunnen wonen, mede omdat er te weinig voldoende gekwalificeerde begeleiders zijn.

### Behoeften medebewoners

Een factor die vaak meespeelt bij beslissingen tot overplaatsingen en Veilige Grond belemmeren, zijn de behoeften van medebewoners op de groep. Respondenten beschrijven dat op het moment dat een cliënt veel probleemgedrag vertoont, dat effect heeft op de anderen in de groep.

Als er als gevolg van het probleemgedrag, veel aandacht naar één persoon gaat, kunnen zorgbehoeften van anderen in de knel komen en medebewoners kunnen last hebben van het gedrag van de cliënt, omdat zij bijvoorbeeld onrustig worden.

“De andere bewoners hebben last van het gedrag van de vrouw, met name van het schreeuwen. Dat horen ze. Ook is er nog een andere zorgbehoevende cliënt, die hierdoor minder aandacht krijgt. Er moet gekozen worden wie aandacht krijgt.”

### Eigen wensen

Respondenten beschrijven dat het regelmatig een grote uitdaging is om de wensen van de cliënt met verstandelijke beperking zelf te achterhalen. Over waar hij het liefst wil wonen, of hij op zijn plek zit. Onder die wens zit tevens vaak een behoefte, en door het niet helder hebben van de eigen wens is er niet altijd een goed beeld van wat de cliënt nodig heeft.

### ‘Hij past hier niet’

Door allerlei omstandigheden kan de overtuiging ontstaan: deze cliënt past hier niet. In die gevallen is er niet altijd een goed beeld van wie de cliënt is, wie hij ‘was’ totdat hij in zorg kwam en wat bijvoorbeeld de emotionele ontwikkelingsleeftijd is. Dat gat in informatie belemmert het vinden van juiste interventies om te kunnen voorkomen dat een het zorgteam als enige mogelijkheid overplaatsing ziet.

### Betekenis van gedrag

In de consultatiepraktijk observeren respondenten dat wanneer bij een eerdere verhuizing deze eigen wensen en behoeften van een cliënt niet goed in kaart zijn gebracht, de stelling ‘hij past hier niet’ een soort *self fulfilling prophecy* wordt. Dit zien respondenten vooral als er bij aannname al twijfels zijn voor bij de afweging. Men ziet vervolgens een bevestiging van de opvatting ‘hij past hier niet’ en wordt daarin niet meer geprikkeld om te kijken naar wat de betekenis van het gedrag is of welke behoeften on vervuld blijven.

“De zorgverleners vinden het seksueel grensoverschrijdende gedrag moeilijk te hanteren op de groep. Er blijkt echter amper een dossier te zijn over de cliënt en hoe met het gedrag om te gaan.”

### Erkenning van het team

Teams die onder druk staan, bijvoorbeeld door personeelskrapte of handelingsverlegenheid, voelen zich niet altijd erkend en gezien hierin. Het management of ondersteuning is niet altijd beschikbaar, en dit kan volgens respondenten leiden tot parallelle processen: zorgverleners voelen zich niet gezien of erkend door hun leidinggevenden, waardoor zij op hun beurt moeite hebben met het zien van de cliënt en diens behoefte. Als het management voornamelijk ‘voorwaardelijk beschikbaar’ is voor teams (bijvoorbeeld alleen op afspraak), dan kan dat leiden tot meer druk onder teams. Teams kunnen dan zelf meer voorwaardelijkheid, in de vorm van minder ruimte of meer eisen, gaan stellen aan hun cliënten om het vol te kunnen houden.

## Jannes - vervolg

Het team vindt het steeds lastiger om met het gedrag van Jannes om te gaan. Er zijn wisselingen in het team en zijn vertrouwde begeleiders van vroeger hebben inmiddels allemaal een andere baan. Jannes is fysiek een grote man geworden, hij is erg op zijn zelfstandigheid gesteld en wil vooral met rust gelaten worden. Het incident van seksueel grensoverschrijdend gedrag waarbij de politie betrokken is geraakt, heeft ertoe geleid dat de begeleiders strenger toezien op waar Jannes is en met wie. Dat is ook wat de familie graag wil. Er worden veel regels opgesteld voor Jannes. Het team besluit dat Jannes voorlopig stopt met de dagbesteding omdat de begeleiders hem daar niet de ondersteuning kunnen bieden, waarvan het team denkt die hij nodig heeft.

Hoewel Jannes graag op zichzelf is, baalt hij hiervan. Hij verblijft nu meer binnen de woning, maar zet daar geregeld de boel op stelten. Jannes is ontevreden en dat uit zich in agressief gedrag, met name verbaal, maar soms is hij fysiek dreigend. De andere bewoners op de groep zijn bang voor hem en gaan hem uit de weg. Een deel van het team ziet het niet meer zitten om met Jannes te werken. Zij vinden hem te onvoorspelbaar.

Twee vaste teamleden melden zich geregeld ziek en een derde heeft een andere baan gevonden, mede door de stress die hij ervaart tijdens het werken met Jannes. De manager en gedragsdeskundige maken zich zorgen om het team. Er gaan geluiden rond dat Jannes niet kan blijven. Het kan toch niet zo zijn dat door Jannes zijn gedrag het team eraan onder door gaat? En dat andere bewoners continu bang zijn op hun woning? 'Wij zijn niet opgeleid voor deze mate van ondersteuning', zeggen de begeleiders; dit gedrag past volgens hen niet op deze groep. 'Wat wil Jannes eigenlijk zelf?' vraagt iemand. Daar heeft niemand een echt goed antwoord op maar de begeleiders zien wel dat Jannes boos en ontevreden is in de situatie. Zijn ouders vragen zich af waarom er niet beter voor Jannes gezorgd wordt en ze zijn boos dat het team Jannes weg wil hebben. Wat kan er gedaan worden om Jannes Veilige Grond te bieden?

## Wat helpt bij Veilige Grond?

In dit hoofdstuk is samengevat welke denkrichtingen volgens de respondenten helpend (kunnen) zijn bij het kunnen bieden van Veilige Grond in de gehandicaptenzorg.

### Afwegen

Probeer voordat je een keuze maakt of een cliënt in zorg wordt opgenomen, een zo volledig mogelijk beeld te hebben van wat de behoeften van de cliënt zijn. Op basis van of de randvoorwaarden die je tot je beschikking hebt als organisatie kun je dan een zorgvuldige afweging maken. Dat die vraag zo expliciet gesteld wordt, kan ook helpend zijn in het scheppen van goede verwachtingen bij het team, de cliënt en naasten.

Respondenten merken daarbij op dat er met enige regelmaat informatie verloren gaat over de jaren heen of tussen overdrachten en dat sommige zaken niet altijd helder of kloppend zijn. Zo kan blijken dat de zorg zwaarder is dan ingeschat op basis van het dossier. Dan kom je na een tijdje zorg te hebben gegeven als organisatie voor een gewetensvraag: zijn wij er voor deze persoon of vinden we dat een ander het beter kan?

Volgens respondenten zou mooi en kansrijk zijn als bijvoorbeeld op regionaal niveau duidelijk is welke organisaties bepaalde cliënten op kunnen nemen. Dan kun je je daar als instelling ook aan committeren: dat je er alles aan zult doen om deze cliënt te helpen.



“Eigenlijk moet alles kloppen voor deze cliënten. De context moet goed aansluiten, begeleiders die lang blijven, een klein team, waarvan de teamleden zich gehoord voelen in hun behoeften. Dan kan een team een cliënt echt goed leren kennen. Een team dat blijvend aandacht heeft voor de behoeften van de cliënt, dat probleemgedrag ziet als een signaal i.p.v. als ‘daar moeten we vanaf’, tijd en ruimte om te puzzelen. Welke behoeften zitten onder dit gedrag, wat maakt dat hij zo boos is en waar zitten de belemmeringen.”

### Wie is de cliënt?

Teams zien zich volgens respondenten in ingewikkelde situaties met probleemgedrag, genoodzaakt om zich met name te richten op beheersing van probleemgedrag en het stellen van regels. Vertragen, luisteren en vertrouwen komen onder druk te staan. Terwijl dat om probleemgedrag te verminderen juist in de ervaring van CCE helpend is om te zoeken naar antwoorden op vragen als: wat heeft deze cliënt nodig? Wat is de betekenis van gedrag? Wat heeft hij meegemaakt?

Een breed en goed beeld hebben van een cliënt helpt op meerdere niveaus:

- Kennis van het levensverhaal en bijvoorbeeld trauma's stelt je als zorgverlener in staat potentiële trauma-triggers te verminderen, waardoor probleemgedrag afneemt.
- Wordt aan iemands emotionele behoeften voldaan? Mist een cliënt bijvoorbeeld nabijheid en is hij eenzaam, maar uit hij dat in gedrag waardoor hij juist wordt afgezonderd?
- Kijken naar waar iemand bijvoorbeeld al eerder heeft gewoond en hoe het daar is gegaan, draagt bij aan het ontschuldigen van zorgpersoneel als het niet lukt om een situatie te verbeteren; zijn er stukjes informatie die essentieel die je nu mist?

Het is van belang voor ogen te houden dat iedere cliënt uniek is in een unieke situatie. Het begrijpen van die unieke situatie en context is essentieel om goed te kunnen aansluiten.

“Het gaat om cliënten die iets anders nodig hebben dan gangbaar is, daar moet je hoe dan ook iets extra's voor doen. De bereidheid om aanpassingen te doen is cruciaal.”

### Emotioneel ontwikkelingsniveau

Als onderdeel van het beeld van de cliënt is het nuttig goed zicht te hebben op diens emotioneel ontwikkelingsniveau. Zo kan gedrag dat eerst door een begeleider bijvoorbeeld als ‘manipulatief’ wordt ervaren, anders geduid worden, waarna een begeleider zelf ook anders handelt. Volgens respondenten is van het emotioneel ontwikkelingsniveau van cliënten echter niet altijd kennis. Eveneens zijn tools vaak niet voor handig om te weten hoe je daarnaar kunt handelen; want hoe zet je inzicht in emotioneel niveau om in een bepaalde begeleidingsstijl?

“Wat hielp was dat het team heeft geleerd om door haar bril te kijken; wat bedoelt zij hier? Het team ging meer zonder oordeel kijken. [...] vanuit elkaar begrijpen komt er meer begrip.”

### Eigen regie

Het is belangrijk om aan te kunnen sluiten bij de vraag die onder de onrust, ontevredenheid of gedrag zit, aldus de respondenten. In de CCE consultatie praktijk zien respondenten bijvoorbeeld dat Veilige Grond onder druk staat als cliënten met een LVB te weinig eigen regie ervaren over hoe zij hun leef- en woonruimte mogen inrichten. Doordat de eigen regie en zeggenschap onder druk staat, komt het voor dat deze cliënten zelf weg willen en zo Veilige Grond in de knel komt.

Door oog te hebben voor de behoeften (in o.a. eigen regie) kun je voorkomen dat de client weer gaat verhuizen en dat op de volgende plek een herhaling van zetten wordt gedaan. Wat ervaart de client? In dit soort situaties is het (extra) belangrijk dat begeleiders beseffen dat zij te gast zijn op de woning van de cliënt.

## Breed, meervoudig en specifiek kijken

Onder de stelling 'hij hoort hier niet', ligt vaak een andere vraag. Het is de kunst die vraag boven tafel te krijgen. Een goed beeld van wie de cliënt is en het emotioneel ontwikkelingsniveau zijn daarin helpend, maar je kunt ook kijken naar de bredere context waarin een cliënt zich bevindt; wat speelt er in de organisatie, in het team, met familie? Als teams de ruimte krijgen om te bespreken wat er eigenlijk allemaal om een cliënt heen gebeurt en wat er allemaal speelt, elkaar daarbij veel vragen kunnen stellen en spiegels voorhouden, wordt de 'vraag achter de vraag' duidelijker.

Door breed te kijken naar wat er speelt, haal je tevens samen de focus af van het probleemgedrag van de cliënt. Zo komt het volgens respondenten regelmatig voor dat de stelling: deze cliënt hoort hier niet, als vanzelf naar de achtergrond verdwijnt en het bieden van Veilige Grond centraal komt te staan: wat heeft iemand nodig en kan dat eventueel ook hier?

## Organisatiedynamieken

De organisatie is een factor in die context die invloed kan hebben op (de instandhouding van) probleemgedrag. Door in kaart te brengen op welke manier verschillende organisatiedynamieken en zorgframes invloed hebben op (het gedrag van de) cliënt kan inzicht ontstaan in hoe je beweging in een vastgelopen situatie kunt krijgen. Deze manier van kijken kan helpend zijn om zicht te krijgen op rollen, relaties, en spanning daartussen.

*“Als er wordt gezegd: deze persoon hoort hier niet, ga dan onder de ijsberg kijken: wat speelt er allemaal? Ga de vraag stellen: waar blijkt het dan uit dat deze persoon hier niet past? Er is toch veel expertise in huis? Horen niet alle cliënten hier in principe? Probeer met het team te kijken naar waarom laat deze persoon dit gedrag zien? En wat voor zaken in de context spelen een rol?”*

## Kijk naar wat er wel lukt

Door samen aandacht te hebben en stil te staan bij wat er wel goed gaat, creëer je samen hoop. Onder het motto *wat je aandacht geeft groeit*, kan het helpend zijn je realiseren dat als je samen vooral kijkt naar wat er niet lukt, dit de situatie wellicht verder frustreert – dus draai het om en maak het tastbaar. Neem bijvoorbeeld wat goed werkt met de cliënt op in het zorgplan, zoals: wat zijn manieren die helpen om deze persoon beter in zijn vel te laten zitten? Wat is betekenisvolle daginvulling voor deze cliënt? Het kan ook helpen als iemand van een andere afdeling met een frisse blik mee kan kijken met wat er goed gaat – die zien regelmatig hele andere dingen.

*“De grootste uitdaging zat hem erin weer vertrouwen te krijgen, binnen het team en bij ouders, dat het toch nog goed kon komen op de woning. Het hielp om overeenstemming te krijgen met zowel het dagbesteding team, woning team als ouders. Dat de vraag moest omdraaien naar een perspectiefvraag: wat kan er wel?”*

Zicht op wat je wel kan doen, kan tot een omslag leiden. Als er geloof en ruimte is om te werken aan wat er wel kan, kan het team in kleine stappen met kleine succeservaringen met de cliënt werken aan Veilige Grond op de locatie.

## Erkenning

Volgens de respondenten zijn erkenning, coaching en ondersteuning voor teams belangrijke factoren in het kunnen bieden van Veilige Grond, vooral als zij onder druk staan in verband met probleemgedrag. Hoe kan het team weer het zelfvertrouwen krijgen om zorg aan de cliënt te blijven bieden? Het is daarin belangrijk een open gesprek te voeren als iemand het moeilijk vindt om een bepaalde cliënt te begeleiden, en deze zorgverlener hierin niet te veroordelen. Coaching, training en scholing kunnen bijdragen aan dat zelfvertrouwen en die veiligheid

*“Een open gesprek over dat je het moeilijk vindt om een bepaalde cliënt te begeleiden kan helpen. Dat is nog wel moeilijk, met name voor mannen, [...], die op complexe groepen staan, bijvoorbeeld op LVB groepen. Deze mannen zijn niet zo gewend om open te zijn over wat ze niet kunnen.”*

Organisaties hebben hierin een faciliterende rol: organisaties die goed kijken naar het systeem, naar hoeveel stress er is onder het personeel, zijn beter in staat een beter plan maken in wat teams nodig hebben in het omgaan met bepaald gedrag en om de zorg (weer) aan te kunnen.

### Relatie net naasten

De relatie met familie, met ouders, is een belangrijke factor in het bieden van Veilige Grond. Wanneer de cliënt een goede relatie heeft met de familie, is dat bevorderlijk voor diens welzijn. Wanneer familie en zorgverleners tevens een goede verstandhouding hebben, is dat bevorderlijk voor het samen creëren van een onvoorwaardelijke woonplek. Je kunt in die gezamenlijkheid namelijk veel beter omgaan met veranderende, ingewikkelde situaties.

“Heb oog voor familie. Altijd. Er wordt wel eens gezegd, als een cliënt verhuist naar een organisatie, ‘dan neemt die organisatie de zorg over’. Maar eigenlijk is dat niet zo. Familie blijft altijd zorgen, je doet het altijd samen.”

### Gehandicaptenzorg als goed voorbeeld

In de interviews met respondenten die werkzaam zijn in andere sectoren dan gz (jeugdsector, VVT en ggz) werd de gehandicaptenzorg regelmatig als goed voorbeeld genoemd. De gehandicaptenzorg is volgens hen ‘een sector om van te leren hoe je Veilige Grond kunt bieden aan mensen’ en ‘hoe je samen kunt werken aan een onvoorwaardelijke plek om te wonen’. Dat zit hem volgens hen deels in de manier waarop de gehandicaptenzorg is georganiseerd - de sector is ingestoken op een leven lang ergens kunnen blijven wonen. Ook wordt er in de praktijk al goed gekeken naar de betekenis van gedrag en naar hoe men kan aansluiten op iemands behoefte.

De focus ligt in de gehandicaptenzorg op het gewone leven; op care en niet op cure. Ook heeft de gehandicaptensector een aantal goede voorbeelden en een gedachtengoed die behulpzaam zijn voor het bieden van Veilige Grond. Genoemd zijn o.a.: [PRO](#) (woningen waar duurzame zorg en onvoorwaardelijkheid wordt geboden), [Triple-C](#) en het werk van [Anton Došen](#).

“De ervaring met PRO, waar mensen echt nooit meer weg hoeven, is dat je soms wel ziet dat mensen hun leven beter op de rails krijgen en zelf aangeven eventueel ergens anders heen te willen. Dat noemen we positieve uitstroom. Wel is belangrijk dat de plek waar iemand dan naartoe gaat, garandeert dat hij daar ook kosten wat het kost mag blijven.”

### Leren van anderen

Gehandicaptenzorgorganisaties kunnen zelf ook hun voordeel doen door te leren van wat werkt in ‘buur-’ organisaties. Kijk ook bij elkaar in de keuken; wat voor zorg bieden andere organisaties? Hoe bieden zij Veilige Grond, wat kunnen we leren van elkaar? Die frisse blik kun je zelf en met elkaar organiseren. Dat geldt ook voor leren over sectorgrenzen heen; er is nog veel te leren van hoe andere sectoren zorg en onvoorwaardelijkheid bieden.

### CCE consultatie

Respondenten geven ook aan dat CCE in de consultaties ondersteunend kan zijn in het bieden van Veilige Grond. Een consultatie kan door een frisse blik, te vertragen of specifieke expertise toe te voegen, een nieuw perspectief bieden. Veel van wat hierboven als nodig en helpend wordt aangegeven, komt aan de orde in consultaties.

## Vragen

Deze verkenning is opgesteld op basis van wat respondenten beschrijven te zien consultaties waar (een gebrek aan) Veilige Grond speelt, wat daarbij belemmert en wat helpt. Daarmee hebben we een beeld geschetst van Veilige Grond in de gehandicaptenzorgsector vanuit het CCE- perspectief. Wat CCE betreft, wordt de vraag naar hoe we als zorgsysteem Veilige Grond kunnen bieden, ook wetenschappelijk gesteld, waarbij het perspectief van belangrijke stakeholders wordt toegevoegd aan dat van CCE, zodat een volledig(er) beeld ontstaat.

In deze verkenning zijn vragen naar boven gekomen die we graag verder willen onderzoeken, samen met het werkveld.

- Waar lopen cliënten en ouders tegenaan bij situaties waar overplaatsing dreigt? Wat hebben zij nodig om Veilige Grond te creëren?
- Wat hebben zorgprofessionals en zorgorganisaties in de gehandicaptenzorg nodig om meer Veilige Grond te bieden?
- Hoe kunnen we zicht krijgen op wat werkt, wat zijn goede voorbeelden uit de praktijk en wat kunnen we leren van het werken met methodieken zoals PRO, Triple-C en dergelijke?
- Wat kan de gehandicaptenzorg leren van andere sectoren op het gebied van Veilige Grond? En wat kan de gehandicaptenzorg bieden aan andere sectoren op het gebied van Veilige Grond? En hoe organiseer je deze kruisbestuiving?
- Met welke taal en werkvormen kun je organisaties meenemen in het ontdekken van dynamieken bij probleemgedrag, die een rol kunnen spelen bij overplaatsingen?
- Hoe kan het emotionele ontwikkelingsniveau beter meegenomen worden in de beeldvorming van cliënten en bij beslissingen over de woonplek?
- Hoe kun je rekening houden met zowel de eigen regie van cliënten als hun emotionele ontwikkelingsniveau bij beslissingen over de woonplek?

---

### Jannes - slot

Wat is helpend om Jannes Veilige Grond te bieden? We hopen met deze verkenning meer zicht te krijgen op de mogelijkheden om mensen zoals Jannes een onvoorwaardelijke plek te bieden waar zij kunnen blijven en zichzelf mogen zijn.