



Dagelijkse invulling van het LACCS-programma in de praktijk

Een kwalitatief onderzoek

Dagelijkse invulling van het LACCS-programma in de praktijk. Een kwalitatief onderzoek.

Rapport

Andrea Fokkens¹

Marieke van Schijndel²

Jeanet Landsman¹

¹Toegepast GezondheidsOnderzoek, Gezondheidswetenschappen, RUG, UMCG

²Iperse de Bruggen

Groningen, februari 2020

Titel: Dagelijkse invulling van het LACCS-programma in de praktijk.
Een kwalitatief onderzoek.

ISBN (e-book): 978-94-034-2891-8

Auteurs: Dr. A.S. Fokkens, M. van Schijndel, dr. J.A. Landsman

Uitvoering: Toegepast GezondheidsOnderzoek (TGO)
Universitair Medisch Centrum Groningen

Opdrachtgever: Talant/Alliade, de Zijlen, Ipse de Brugge en S&L Zorg

Foto kaft: fotograaf Marieke van der Heijden
locatie Ipse de Bruggen

Datum: Juli 2020

© TGO/UMCG

1	AANLEIDING EN ACHTERGROND	5
2	METHODE	7
3	RESULTATEN	9
3.1	ACHTERGROND KENMERKEN RESPONDENTEN	9
3.2	DEELVRAAG 1; WAT BETEKENT WERKEN VOLGENS LACCS VOOR BEGELEIDERS?	9
3.2.1	<i>Gesprekken volgens LACCS visie</i>	9
3.2.2	<i>LACCS gebieden</i>	11
3.2.3	<i>De tijd nemen</i>	12
3.2.4	<i>Kijken</i>	12
3.2.5	<i>Aansluiten</i>	12
3.2.6	<i>Hier en nu</i>	12
3.2.7	<i>Contact houden</i>	13
3.3	DEELVRAAG 2; OP WELKE WIJZE WORDT KENNIS OVER DE ONTWIKKELINGSFASE GEBRUIKT IN DE BEGELEIDING EN VERZORGING AAN DE CLIËNT?	13
3.4	DEELVRAAG 3; OP WELKE WIJZE WORDT ERVOOR GEZORGD DAT AAN ALLE LACCS GEBIEDEN AANDACHT WORDT BESTEED EN ZORGVULDIG KEUZES HIERIN WORDEN GEMAAKT?	14
3.5	DEELVRAAG 4; HOE DRAAGT LACCS WERKEN BIJ AAN EEN GOED LEVEN VOOR DE CLIËNT?	15
3.5.1	<i>Inzichten en bewustwording door LACCS</i>	15
3.5.2	<i>Direct positieve effecten voor de cliënt</i>	15
3.5.3	<i>Andere zorg en ondersteuning</i>	15
3.5.4	<i>Betere communicatie</i>	16
3.6	DEELVRAAG 5; WAT IS NODIG VOOR HET WERKEN VANUIT DE LACCS VISIE, WAT ZIJN ONDERSTEUNENDE FACTOREN EN WAT ZIJN BELEMMERENDE FACTOREN?	16
3.6.1	<i>Tijdsdruk</i>	16
3.6.2	<i>Scholing in de praktijk brengen</i>	16
3.6.3	<i>Inhoudelijke ondersteuning</i>	17
4	CONCLUSIES EN DISCUSSIE METHODOLOGISCHE KANTTEKENINGEN	18
4.1	CONCLUSIES EN DISCUSSIE	18
4.2	METHODOLOGISCHE KANTTEKENINGEN	20
4.3	AANBEVELINGEN VOOR VERVOLGONDERZOEK	21

1 Aanleiding en achtergrond

Er zijn in Nederland veel visies en methodieken in de zorg en ondersteuning voor mensen met een verstandelijke beperking. Eén daarvan is het LACCS-programma. Het LACCS-programma is een visie op 'Goed Leven' voor mensen met ernstige verstandelijke meervoudige beperkingen (EMB) (De Geeter & Munsterman, 2017)¹.

De LACCS-visie is een manier van kijken naar 'Goed Leven'. Deze manier van kijken is ontwikkeld door Karin de Geeter en Kirsten Munsterman op basis van vele jaren ervaring in het werken met mensen met EMB (zie verder kader voor een korte uitleg). Ipse de Bruggen, de Zijlen en Talant omarmen deze visie al jaren en vele medewerkers zijn hierin reeds geschoold. S&L Zorg staat (bij aanvang van dit onderzoek) aan het begin van deze implementatie.

LACCS-programma

LACCS is ontwikkeld door K. de Geeter en K. Munsterman. Voor een goed leven van een persoon met een ernstige meervoudige beperking moet het volgens hen op vijf gebieden goed voor elkaar zijn: de LACCS-gebieden. Lichamelijk welzijn, Alertheid, Contact, Communicatie en een Stimulerende tijdsbesteding. De Geeter en Munsterman vinden de vijf LACCS-gebieden even belangrijk; er is er geen rangorde. Per LACCS-gebied hebben zij een aantal waarden geformuleerd. De waarden maken concreet wát dan precies maakt of je leven goed is. Het zijn heel normale menselijke waarden.

Als begeleider en behandelaar moet je een goed beeld hebben van het niveau van je cliënt. De Geeter en Munsterman hebben daarom een eigen manier ontwikkeld om naar het niveau te kijken: het ontwikkelingsdenken. Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen de sensatiefase, de klikfase en de begrieffase. In gesprek met betrokkenen (bijv. ouders, begeleiders en behandelaren) wordt besproken in welke ontwikkelingsfase de cliënt zich bevindt: het ontwikkelingsfasegesprek.

In een goed-leven-gesprek wordt met betrokkenen besproken hoe het met de cliënt gaat op de vijf LACCS-gebieden. Op basis van de uitkomsten worden vervolgspraken gemaakt over de zorg, begeleiding en behandeling.

De Geeter & Munsterman, 2017.

Meer informatie vind je op www.laccsprogramma.nl

Het is onbekend op welke wijze medewerkers op basis van de gevolgde training vanuit deze visie concreet handelen in de praktijk en welke effecten dit heeft op het welbevinden van de cliënt. Door de vele positieve praktijkervaringen wordt er echter in de praktijk van de zorg voor mensen met EMB steeds vaker voor gekozen om met het LACSS-programma te werken. Onderzoek vanuit Kalliope Consult, geïnitieerd door het landelijke platform EMB² laat met zeven n=1 studies zien dat het werken vanuit het LACCS-programma inderdaad positieve effecten lijken te hebben op het

¹ Geeter, de, K. & Munsterman, K. Koffie met een koekje. 2017 Laccsprogramma.nl

² Schuurman M (2017). De toepassing van LACCS in de zorg en ondersteuning aan mensen met ernstig meervoudige beperkingen; resultaten van zeven n=1 studies. Kalliope Consult, Nieuwegein 2017.

welbevinden van de cliënt. Tegelijk komt ook uit dit onderzoek dat niet duidelijk is wat de begeleiders dan precies doen als ze zeggen te werken volgens het LACCS-programma.

Het doel van dit onderzoek is daarom het in kaart brengen van hoe begeleiders binnen verschillende zorgorganisaties en bij verschillende cliënten, concreet werken vanuit het gedachtegoed van LACCS. Nevendoel was om reflectie van medewerkers op het werken vanuit het LACCS-programma op gang te brengen en Post-LACCS-geschoolde medewerkers beter te positioneren in hun rol bij een aantal dit onderzoek betrokken zorgorganisaties.

De onderzoeksvraag is: 'Hoe werken begeleiders vanuit het LACCS-programma in de praktijk?'.

Deelvragen zijn:

1. Wat betekent werken volgens het LACCS-programma voor begeleiders?
2. Op welke wijze wordt kennis over de ontwikkelingsfase gebruikt in de begeleiding en verzorging aan de cliënt?
3. Op welke wijze wordt ervoor gezorgd dat aan alle LACCS-gebieden aandacht wordt besteed en zorgvuldig keuzes hierin worden gemaakt?
4. Hoe draagt LACCS-werken bij aan goed leven?
5. Wat is nodig voor het werken vanuit de LACCS-visie, wat zijn ondersteunde factoren en wat zijn belemmerende factoren?

2 Methode

De coördinatie van het onderzoek werd gedaan vanuit het Universitair Medisch Centrum Groningen, Toegepast GezondheidsOnderzoek (Gezondheidswetenschappen). Het betrof een kwalitatief exploratief onderzoek, waarbij gebruik gemaakt is van semigestructureerde interviews en een focusgroep. De interviews werden door begeleiders met een post-hbo-opleiding op het gebied van LACCS afgenomen bij begeleiders bij vier instellingen in Nederland, Ipse de Bruggen, Talant, S&L Zorg en De Zijlen. Om hen te bekwamen in het afnemen van interviews ontvingen zij een training van een dag, gegeven door een zeer ervaren kwalitatief onderzoeker (J.L). Daarnaast hebben de interviewers met elkaar geoefend door proef-interviews op te nemen en gezamenlijk te bespreken.

In de interviews lag de focus op de ervaringen van begeleiders met het werken volgens het LACCS-programma in de zorg en ondersteuning bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking (EMB). Het inclusiecriteria voor deelname was: het werken als begeleider bij Ipse de Bruggen, Talant, De Zijlen of S&L zorg met mensen met een EMB op een locatie waar met het LACCS-programma wordt gewerkt.

Er zijn 40 begeleiders benaderd. Via email ontvingen zij een uitnodiging voor deelname aan dit onderzoek door mee te doen aan het interview. Vervolgens nam de interviewer contact op om een afspraak in te plannen en het onderzoek nader toe te lichten. Bij toestemming voor deelname werd het informed consent ondertekend. De interviewers van Talant hebben begeleiders geïnterviewd bij De Zijlen en vice versa. Bij Ipse de Bruggen en S&L Zorg hebben de interviewers begeleiders uit de eigen organisaties geïnterviewd.

In samenwerking met de begeleiders die de interviews afnamen, betrokkenen vanuit de verschillende zorgorganisaties en De Geeter en Munsterman is een topic lijst ontwikkeld voor de interviews. De topiclijst is onderverdeeld in verschillende thema's, namelijk: ontwikkelingsfase, LACCS-gebieden, goed-leven-gesprek en Visie LACCS algemeen (zie tabel 1). Voorafgaande aan het interview is aan de begeleiders gevraagd om een specifieke zelf gekozen cliënt in gedachten te nemen. Dit maakt het tijdens het interview makkelijker om concreet voorbeelden te kunnen noemen bij bepaalde vragen. Vragen die aan bod kwamen zijn bijvoorbeeld: Hoe zorg je voor voldoende aandacht voor de gebieden (LACCS-letters) bij cliënt X? Kan je iets vertellen over de goed-leven-gesprekken voor X? Wat betekent werken volgens LACCS voor jou? Daarnaast werden enkele algemene kenmerken van de gekozen cliënten gevraagd (geslacht, leeftijd en ontwikkelingsfase). Ook werden enkele kenmerken van de geïnterviewde begeleiders gevraagd (o.a. werkervaring, leeftijd en geslacht).

Met toestemming van de deelnemers zijn de interviews opgenomen met audioapparatuur en vervolgens woordelijk getranscribeerd. Daarna zijn de gegevens geanalyseerd op basis van een thematische inhoudsanalyse. Er is een codeboek gemaakt aan de hand van de topic lijst. De analyses zijn uitgevoerd met behulp van het softwareprogramma Atlas.ti (versie 8). De eerste analyses zijn door twee onderzoekers onafhankelijk van elkaar uitgevoerd. De codes zijn vervolgens besproken tot overeenstemming werd bereikt en het codeboek verder beschreven. Waarna de rest van de analyses door een onderzoeker is uitgevoerd.

Vervolgens is een focusgroep georganiseerd met als doel om de bevindingen uit de interviews te toetsen op herkenbaarheid en eventueel nader te duiden of te verdiepen. Voor deze focusgroep waren gedragskundigen, zorgmanagers en begeleiders die de interviews hebben afgenomen en leden van de projectgroep uitgenodigd.

Tabel 1: topics interview

Topics
1) Hoe beïnvloedt de ontwikkelingsfase van cliënt X jouw handelen?
2) Kun je iets vertellen over de ontwikkelingsfase-gesprekken voor je cliënt X?
3) Hoe zorg je voor voldoende aandacht voor de gebieden (LACCS-letters) bij cliënt X?
4) Hoe ga je er mee om als keuzes die worden gemaakt ervoor zorgen dat het ene gebied goed de aandacht krijgt, terwijl een ander gebied in de knel komt?
5) Kun je iets vertellen over de goed-leven-gesprekken voor X?
6) Wat betekent werken volgens LACCS voor jou?
7) Hoe draagt LACCS-werken volgens jou bij aan een goed leven?

3 Resultaten

3.1 Achtergrond kenmerken respondenten

In totaal zijn er 34 interviews afgenomen bij begeleiders werkzaam met het LACCS-programma in de zorg voor mensen met EMB bij vier instellingen, zie tabel 2. Er zijn 34 vrouwen geïnterviewd met een gemiddelde leeftijd van 37 jaar (range 25-62 jaar), met gemiddeld 17 jaar werkervaring in de zorg (range 2 – 32 jaar). Zes begeleiders hebben de HBO opleiding LACCS gevolgd, twee MBO, 23 begeleiders de 2, 3 of 5 daagse cursus of basis cursus LACCS, een begeleider heeft geen LACCS opleiding en bij 2 begeleiders is het niet nagevraagd in het interview welke opleiding of cursus ze gevolgd hebben.

Tabel 2: aantal interviews per instelling

Instellingen	N
Ipse de Bruggen	12
De Zijlen	11
Talant	7
S&L	4
Totaal	34

De cliënten waarover de begeleiders hebben verteld in de interviews waren 19 mannen en 15 vrouwen. Van hen functioneerden er 10 voornamelijk in de klikfase en 20 in de sensitiefase. Bij vier cliënten werd aangegeven dat zij zich zowel in de klik als in de sensitiefase functioneren. De gemiddelde leeftijd van de cliënten was 41 jaar, de jongste cliënt was 9 en de oudste 68 jaar. Aan de focusgroep deden 12 personen mee. Dit waren gedragskundigen, zorgmanagers, begeleiders en leden van de projectgroep.

In onderstaande alinea's worden de antwoorden op de in de inleiding geformuleerde deelvragen beantwoord.

3.2 Deelvraag 1; Wat betekent werken volgens LACCS voor begeleiders?

In de interviews vertellen begeleiders wat het voor hen betekent om met het LACCS-programma te werken in de dagelijkse praktijk. De volgende overkoepelende zeven thema's werden gedestilleerd: 1) Gesprekken volgens LACCS-visie, 2) LACCS-gebieden 3) de tijd nemen, 4) kijken, 5) aansluiten, 6) hier en nu en 7), contact houden.

Enkele begeleiders geven aan niet zo bewust vanuit LACCS te werken (N=7), en vijf begeleiders geven aan nog in de ontdek- en opstartfase van het LACCS-werken te zitten. Een van hen merkte op:

“Niet bewust, onbewust doen we het allemaal en heeft het ons wel wat bewuster gemaakt. Ja maar daar houdt het dan wel mee op ja.” (interview 32)

Hieronder worden de gevonden thema's verder toegelicht vanuit de resultaten van zowel de interviews als de focusgroep.

3.2.1 Gesprekken volgens LACCS-visie

Er zijn twee soorten gesprekken die binnen de LACCS-visie gevoerd kunnen worden. Het Ontwikkelingsfasegesprek en het goed-leven-gesprek. LACCS-werken betekent volgens het merendeel van de begeleiders dat beide gesprekken worden gehouden

Ontwikkelingsfasegesprek

Door 18 begeleiders wordt aangegeven het ontwikkelingsfasegesprek gevoerd te hebben voor de cliënt die ze voor het interview in gedachten hebben genomen. En 15 begeleiders geven aan het gesprek niet gevoerd te hebben voor de cliënt. Voor sommige respondenten is het onderscheid tussen het goed-leven-gesprek en het Ontwikkelingsfase gesprek niet helemaal duidelijk. In het ontwikkelingsfasegesprek worden de volgende onderdelen besproken binnen een team: wat begrijpt een cliënt, hoe zien anderen binnen het team dat, en waar zitten de eventuele verschillen in.

“Elk half jaar stellen we bij. We zijn nu allemaal begonnen met ontwikkelingsfasegesprekken per cliënt. Per vergadering een cliënt. Met briefjes waar je denkt dat ze zit. Sommigen denken dat ze in de begrijpfase zit. Als je dan verder gaat, dan ontdek je: nee, het is niet zo, het zijn allemaal klikjes. Dit staat elke maand op de agenda.” (interview 18)

Op de vraag wat men wil bereiken met het ontwikkelingsfasegesprek wordt onder andere genoemd: ‘dezelfde kant op staan’, ‘inzicht’, ‘bewustwording’, ‘afstemmen’, ‘eenduidigheid’ en ‘in kaart brengen’.

Goed-leven-gesprek

De frequentie van goed-leven-gesprekken verschilt van één keer per half jaar tot één keer per jaar. Soms is het niet helemaal duidelijk wat er onder het goed-leven-gesprek wordt verstaan. Er worden naast de goed-leven-gesprekken ook verschillende manieren van werken genoemd die gebruikt worden: de vijf LACCS-gebieden als leidraad, de BIT (ben ik tevreden) vragenlijst en volgens de ‘dromen, passies en wensen methode’ cijfers geven. Voor de goed-leven-gesprekken wordt aangegeven dat bijvoorbeeld alle gebieden worden besproken met de collega’s, en iedereen afzonderlijk cijfers geeft en toelichting geeft bij het cijfer. Als iemand bijvoorbeeld een extreem hoog of laag cijfer gegeven heeft in vergelijking met de andere collega’s, wordt dat verder besproken. Het gesprek wordt positief ingestoken, maar er worden ook dingen benoemd die beter kunnen. Vierentwintig begeleiders geven aan dat het goed-leven-gesprek gevoerd is voor de betreffende cliënt, een of twee keer per jaar. Door tien begeleiders wordt aangegeven dat het gesprek niet gevoerd is.

In onderstaande tabel 3 wordt weergegeven hoe vaak aangegeven is dat er een Ontwikkelingsfase-gesprek en/of een goed-leven-gesprek heeft plaatsgevonden voor de betreffende cliënt van het interview. Dit is uitgesplitst voor Sensatie- en Klikfase.

Tabel 3: aangeven gehouden gesprekken, ontwikkelingsfase en/of goed leven, voor de betreffende cliënt van het interview.

Aantal cliënten	Ontwikkelings- fasegesprek	Goed-leven- gesprek	Ontwikkelingsfase en goed-leven- gesprek	Geen Ontwikkelings- fase noch goed-leven- gesprek
Sensatiefase (20)	11 (55%)	15 (75%)	9 (45%)	3 (15%)
Sensatie- en Klikfase (4)	1 (25%)	1 (25%)	1 (25%)	3 (75%)
Klikfase (10)	6 (60%)	8 (80%)	5 (50%)	1 (10%)

Verschillende personen worden benoemd als aanwezig bij het goed-leven-gesprek. Sommigen geven aan dit gesprek binnen het team te voeren, en vervolgens mee nemen naar het multi-disciplinaire overleg (MDO). Er zijn ook begeleiders die het goed-leven-gesprek voeren in het MDO. In het MDO zitten de logopedist, fysiotherapeut, gedragskundigen, ouders/verwant, activiteiten-begeleider, locatiehoofd, medische dienst en persoonlijk begeleider. Andere genoemde betrokkenen bij het gesprek zijn: verwanten (ouders, broers, zussen), pedagoog, begeleiders dagbesteding, orthopedagoog, leidinggevende, gedragskundige en vrijwilliger.

“Het is de bedoeling dat we in de halfjaarlijkse evaluaties het LACCS terug laten komen, door middel van die LACCS-lijst. Dit hebben we met elkaar afgesproken en ook in het teamontwikkelplan komt het terug, maar we hebben er nog geen vorm aan gegeven.” (interview 4)

Begeleiders zeggen dat het goed-leven-gesprek onder andere bijdraagt aan:

- Het ontwikkelingsdenken;
- Het maken van een agenda van de gebieden;
- Betere betrokkenheid van de familie (familie kent cliënt het beste);
- Makkelijker het gesprek aan kunnen gaan met verwanten;
- Meer inzicht individuele behoeftes van cliënten;
- Stukje diepgang creëren;
- Neuzen dezelfde kant op van familie, begeleiding, woning, dagbesteding;
- Dat het goed gaat met de cliënt;
- Mooie en haalbare doelen maken.

3.2.2 LACCS-gebieden

De LACCS-gebieden maken de verschillende aspecten die belangrijk zijn voor een goed leven een stuk concreter, zo vertellen de begeleiders. Aangegeven wordt dat dit helpt als houvast, of je het op alle gebieden voor de cliënt goed in beeld hebt als begeleider. Met de LACCS-gebieden sta je overal bij stil en dat helpt om aandacht te hebben voor het geheel van een goed leven. In de focusgroep werd benoemd hoe begeleiders de LACCS-gebieden terug laten komen in concreet handelen:

1. In goed-leven-gesprek:
 - a. Daarin bespreek je alle gebieden;
 - b. Beoordelen wat gaat goed, waar stagneert, waar is het zoals het is;
 - c. Vanuit verschillende perspectieven (DB, VT, ouders) oordeel;
 - d. Op basis daarvan prioriteiten bepalen waar nieuwe doelen op gemaakt worden;
 - e. Perspectief gesprek: waar staan we over een jaar.
2. In het dagelijks handelen en werken met de cliënt:
 - a. Observatie en signaleren van zaken die met de LACCS-gebieden samenhangen;
 - b. Alle LACCS-gebieden doen mee in je manieren van kijken en doen en keuzes maken.

3.2.3 De tijd nemen

Begeleiders geven aan dat de verwerkingstijd van de cliënt belangrijk is. Concreet betekent dit, dat je als begeleider eerst zegt wat je gaat doen en het dan pas later doet. "Eigenlijk krijg je vanuit iedereen (elke cliënt), al zijn ze nog zo laag in de sensitiefase, toch enige reactie terug" wordt aangegeven in de interviews. Als je maar even wacht. Ook wordt genoemd dat het belangrijk is om bij een persoon te blijven en niet kriskras van de een naar de ander lopen. Het belang van de tijd nemen voor een persoon, meer tijd nemen en persoon meer betrekken wordt genoemd. Ook in de focusgroep kwam dit naar voren en specifiek werd de methode '5 olifanten' genoemd die gaat over tijd nemen voor de cliënt en wachten op zijn reactie. Het helpt goed te kijken naar de snelheid van informatieverwerking van de persoon. Wacht je lang genoeg en verwacht je ook dat de persoon signalen geeft? Daarmee sluit de begeleider aan op het tempo van de cliënt.

3.2.4 Kijken

Genoemd wordt dat werken vanuit de LACCS-visie zorgt voor het beter kijken naar een cliënt. Dat je echt naar de cliënt kijkt, hoe hij/zij in zijn/haar vel zit en wat je daaraan kunt verbeteren.

"Je ziet heel veel aan hem, je moet natuurlijk de bewoner wel eerst leren kennen voordat je het ziet, überhaupt ziet. Maar je ziet dan dat als hij laag zit, hij teruggetrokken is, sommige in het begin hadden zoiets van hij is moe hij moet naar bed. Maar eigenlijk moet je hem een prikkel aanbieden. Dus daar ben je heel alert in" (interview 23).

Deelnemers aan de focusgroep concretiseren kijken als volgt: vanuit de ontwikkelingsfase bewust kijken naar kleine signalen die de cliënt afgeeft en daar betekenis aan geven.

3.2.5 Aansluiten

In algemeenheid vertellen begeleiders dat aansluiten bij de cliënt belangrijk is. Hoe je dit doet, zit in verschillende aspecten. Voorbeelden van hoe je een cliënt meeneemt in wat je wilt, zijn: je stemgebruik, je houding, wel of geen muziek aan, aansluiten bij wat iemand nodig heeft door eerst contact te maken en dan goed te kijken wat de persoon doet.

"Ja, en op die manier communiceer je dan met elkaar: zij doen iets en ik voeg daarna weer iets toe. Absoluut. Maar dat doe ik niet dat ik dat echt zo aan het afwerken ben, maar dat ontstaat." (interview 7)

Vanuit de focusgroep wordt 'aansluiten' besproken als echt contact, aandacht en openstellen naar en voor de ander zowel non-verbaal als verbaal. En het aanbod moet passend zijn voor de cliënt. Onder 'passend aanbod' wordt verstaan dat het aansluit op het ontwikkelingsniveau van de cliënt, past in het zorgplan, dat het aansluit op de gemoedstoestand van de cliënt en op de omgevings situatie en dat het goed aansluit op de mogelijkheden van de cliënt kijkend naar alle LACCS-gebieden.

3.2.6 Hier en nu

Wanneer er gesproken wordt over het in het hier nu houden bij bepaalde cliënten waarbij dat van belang is, wordt aangegeven dat het belangrijk is om in te spelen op het moment. De cliënt zo veel mogelijk in het hier en nu houden, en in het moment houden. Niet praten over straks, zo meteen of later.

"Het is sowieso bij haar allemaal heel sensopathisch wat wij... want ze reageert best... het is allemaal het hier en nu wat je met haar doet. Op het moment dat je merkt van ze vindt iets niet fijn dan probeer je daarop in te springen." (interview 15)

In de focusgroep komt *'Hier en nu'* naar voren als *'terug halen naar het nu'*: - waar ben je mee bezig (en niet wat er komt of is geweest). Begeleiders passen hun stijl en taalgebruik aan bij hier en nu (niet even wachten, straks, morgen...). En het is van belang om steeds te observeren hoe iemand in zijn *'vel'* zit en daarop in te spelen. Maar ook kijken waar het aan kan liggen hoe iemand zich voelt om te kunnen herstellen en te gaan naar een optimale situatie, op alle gebieden van LACCS.

3.2.7 Contact houden

Het contact houden met de cliënt, daar wordt nu wel echt anders mee om gegaan door de LACCS-visie, zo vertellen begeleiders. Het is belangrijk om het contact, het zogenaamde *'lijntje'* te houden. *'Als de telefoon gaat en ik ben met een cliënt bezig, dan bellen ze later maar weer'* vertelt een begeleider. Het is belangrijk om niet het lijntje met de cliënt kwijt te raken.

Ook de deelnemers aan de focusgroep noemen bij *'Contact houden'* dingen als: niet laten afleiden door omgevingsfactoren, echte aandacht, klein kijken, de zekere, veilige ander zijn en een ding tegelijk. Het is belangrijk om te benoemen wat je ziet, wat je ervaart, wat er gebeurt: zeg wat je doet, en doe wat je zegt.

3.3 *Deelvraag 2; Op welke wijze wordt kennis over de ontwikkelingsfase gebruikt in de begeleiding en verzorging aan de cliënt?*

Bij 3.2 is reeds beschreven over de ontwikkelingsfase gesprekken en hoe belangrijk deze zijn voor goede begeleiding en verzorging. Kennis over de ontwikkelingsfase is een voorwaarde om goed bij de cliënt te kunnen aansluiten. In de interviews en tijdens de focusgroep worden verschillende voorbeelden genoemd hoe begeleiders aansluiten bij de cliënt met de ontwikkelingsfase van de cliënt als uitgangspunt. Hoewel dit eigenlijk niet de oorspronkelijke vraag was (op welke wijze wordt kennis over de ontwikkelingsfase gebruikt in de begeleiding en verzorging aan de cliënt) vinden we het toch de moeite waar om deze kort samen te vatten:

- Heel rustig doen en geruststellen;
- Spreken in verwachting;
- Een prikkel aanbieden, zintuiglijke stimulering;
- In hier en nu houden;
- Alles in kleine stapjes opdelen;
- Constant inspelen op wat cliënt aangeeft;
- Aan geluiden die ze maakt kan je merken of ze goed in haar vel zit;
- Goed observeren hoe cliënt is op dat moment;
- Lijntje houden, veel in contact blijven;
- Gebruik maken van klikjes;
- Gebaren.

Genoemd werd dat het soms kan werken om de cliënt af te leiden en soms juist om hem/haar alert te maken. Daarvoor moet je de cliënt goed kennen en weten wat hem/haar interesseert en prikkelt. In werkoverleg met collega's is het daarom van belang te bespreken hoe het met de cliënt gaat en hoe je het beste kan aansluiten, wat zijn ieders ervaringen met deze persoon? Belangrijk ook om dit in het zorgplan zoveel mogelijk vast te leggen en dat vervolgens als team eenduidig aan te pakken. Tegelijk vinden de begeleiders het essentieel dat je zelf je rust behoudt, nabijheid biedt en zorgt voor zo min mogelijk *'ruis'* in de omgeving zodat de cliënt niet afgeleid wordt.

Er zijn ook voorbeelden genoemd van wat het lastig maakt om aan te sluiten bij de ontwikkelingsfase zoals:

- Tijdsdruk;
- Leren lezen van iemand, het blijft soms gissen als iemand het zelf niet kan aangeven;
- Je hebt te maken met een groep, en daar moet je soms keuzes in maken;
- Niet op een lijn zitten met collega's;
- Lastig om geleerde toe te passen in de praktijk;
- Verschillende reacties in lijf en alertheid bij cliënt;
- Contact maken met cliënt is niet altijd eenvoudig;
- Verspringen van alertheid of sensaties;
- Nieuwe activiteiten bedenken is niet altijd eenvoudig;
- Lichamelijke status van de cliënt: vermoeidheid, oorspin, toeval, niet lekker in vel zitten, niet kunnen zien, slikvermogen, opvliegers, veel slapen, onrustig.

3.4 Deelvraag 3; Op welke wijze wordt ervoor gezorgd dat aan alle LACCS-gebieden aandacht wordt besteed en zorgvuldig keuzes hierin worden gemaakt?

Door de meeste begeleiders wordt aangegeven dat niet alle LACCS-gebieden altijd even veel aandacht krijgen. Er komen gebieden in de verdrinking, of de focus ligt (soms onbewust en soms bewust) op een bepaald gebied. Het gebied dat het meest genoemd wordt en op de voorgrond staat, is de L, lichamenlijk. Dit gebied krijgt meer aandacht omdat die heel zichtbaar is voor begeleiders. Vaak is de L goed voor elkaar, gevoelsmatig valt er bij de andere gebieden nog 'wel wat te halen' wordt aangegeven.

Een aantal begeleiders geeft aan dat alle gebieden even belangrijk zijn en er niet een bepaald gebied op de voorgrond staat. En een aantal geeft aan dat het niet zo duidelijk te onderscheiden is wanneer je met welk gebied bezig bent: een activiteit richt zich vaak op meerdere gebieden tegelijkertijd.

"Welk gebied op de voorgrond staat bij deze cliënt varieert. Dat is misschien wel de kracht van LACCS. Je kunt het contact en de alertheid wel op de voorgrond zetten, maar als de lichamenlijke conditie zo slecht is, heeft dat geen meerwaarde. Dan moet je eerst daarmee bezig." (interview 30)

"Uiteindelijk zijn alle gebieden allemaal even belangrijk, maar je begint altijd met contact en daarna kun je hetgeen doen wat je graag wilt." (interview 19)

"Je kunt het niet heel goed scheiden. Je kunt niet zeggen: nu doen we alleen alertheid. Wil je hem beïnvloeden, dan moet je eerst contact maken. Dus zo zwartwit is het niet." (interview 10)

Bij de elementen die worden genoemd bij de vraag 'wat helpt om alle gebieden even veel aandacht te geven' valt op dat deels dezelfde onderwerpen terug komen als bij de vraag hoe LACCS in de praktijk wordt gebracht zoals nabijheid bieden aan cliënt, alle gebieden bij langs gaan in bijvoorbeeld een goed-leven-gesprek en in het dagprogramma en halfjaarlijkse evaluaties. Wat ook belangrijk is, is om dit in het team systematisch te bespreken en vast te leggen per cliënt.

"Ja, het is soms moeilijk om een keuze te maken, omdat je eigenlijk wilt dat alle vijf gebieden aan bod komen, maar soms zit je in het dilemma van: bijvoorbeeld, hij zit niet zo lekker in zijn vel, maar ik wil toch proberen om hem alert te krijgen. [Hoe maak je die keuze?] Ik denk er eigenlijk nooit heel bewust over na, Het gaat meer op gevoel." (interview 28)

Er worden verschillende antwoorden gegeven op de vraag hoe een begeleider tot de beste keuze voor een cliënt kan komen. Observeren wordt hierbij genoemd, uitproberen en evalueren. Soms door de cliënt zelf te laten kiezen. En vooral bespreken met collega's, met de orthopedagoog, PB-er en/of het hoofd, in overleg met familie. Vaak maak je keuzes ook op je gevoel en afhankelijk van de situatie.

“Als je iemand hebt die boven in die alertheid zit, dan moet je dat niet willen aanpakken. Dan moet je met de cliënt mee gaan, dan volg je haar. Het doel is niet dat ik tevreden moet zijn, zij moet happy zijn” (interview 4).

3.5 Deelvraag 4; Hoe draagt LACCS-werken bij aan een goed leven voor de cliënt?

Er worden door de begeleiders meerdere positieve aspecten genoemd van het werken volgens de visie LACCS. De belangrijkste genoemde meerwaarde van LACCS zijn onder te verdelen in de volgende thema's: inzichten en bewustwording, direct positieve effecten voor de cliënt, andere zorg en ondersteuning en betere communicatie. Hieronder wordt per thema de ervaren meerwaarde beschreven.

3.5.1 Inzichten en bewustwording door LACCS

In de meeste gevallen wordt door de begeleiders aangegeven dat zij door het werken vanuit LACCS zich meer dagelijks bewust zijn van hoe je met cliënt om moet gaan en hoe je de cliënt hoort te begeleiden. Dat inzicht in de ontwikkelingsfase van de cliënt bijvoorbeeld van essentieel belang is om goed aan te kunnen sluiten bij de cliënt. Doordat begeleiders beter inzicht hebben in de ontwikkeling van de cliënt, ze hun handelen daarna bewuster in kunnen zetten op alle LACCS-gebieden

“Dat ik voor de LACCS-cursus vaak dacht van dan zeg ik wat en dat snapt ze wel of ze begrijpt mijn intonatie wel of ik kom toch elke dag bij zijn bed dus hij weet toch intussen wel dat ik hem ga aankleden, maar het besef dat dat niet zo is en dat het echt iedere situatie voor hem weer nieuw en ervaren moet worden door hem en alle cliënten eigenlijk, het besef daarvan. Dat is wel echt een groot verschil” (interview 16).

3.5.2 Direct positieve effecten voor de cliënt

Begeleiders ervaren dat ze cliëntgericht gaan werken en dus hun handelen beter aanpassen aan wat de cliënt nodig heeft. Dat heeft volgens hen te maken met dat ze zich bewuster zijn van wat de cliënt laat zien in relatie tot de omgeving. LACCS geeft concrete aanleiding en handvatten om meer te observeren waardoor je de cliënt beter leert kennen en meer in contact bent. Doordat je de letters continu afgaat, dat er dan altijd wel iets uitkomt wat je nog kan verbeteren. Hierdoor ben je bewuster met de cliënt bezig.

3.5.3 Andere zorg en ondersteuning

Begeleiders vertellen dat ze meer dan voorheen de rust erin houden en vanuit gevoel werken waardoor betere aansluiting mogelijk is bij de cliënt omdat je beter contact maakt en het gedrag leert herkennen, duiden en beïnvloeden. Waar eerder misschien zorg vaak voorop stond (gericht op het lichamelijke), ligt nu de focus ook meer op de andere gebieden wat leidt tot een andere manier van werken. Het helpt bovendien om met elkaar als team meer met de neuzen dezelfde kant op te gaan. Video analyse en samen meer uitproberen, ontdekken en evalueren kan daarbij ondersteunen.

“Natuurlijk werk je met gevoel, maar sinds ik met LACCS werk, ben ik er anders naar gaan kijken. Dat bedoel ik positief. Ik ben de cliënt beter gaan zien. Gevoel is een ding, maar je observatie moet wel

goed zijn. Ik zeg het misschien wat krom. Maar ik ben zelf anders gaan kijken door LACCS, dat ik verschillende dingen herken.” (interview 8)

3.5.4 Betere communicatie

LACCS helpt volgens de begeleiders om cliëntgerichter te kunnen werken omdat het handvatten geeft voor betere communicatie met de cliënt. Behoeftes zijn beter in kaart gebracht, daar worden specifieke doelen op gemaakt waardoor je weet waar je aan moet werken om voor de cliënt een goed leven te realiseren.

Het helpt daarnaast volgens hen ook om de communicatie met elkaar en met andere betrokkenen laagdrempeliger te maken, prettiger (minder zakelijk) en opener. Als iedereen het begrippenkader kent, snap je elkaar sneller en beter want het is goed te begrijpen en uit te leggen, er worden geen moeilijke woorden gebruikt. En het helpt om elkaar als begeleiders alert te houden.

3.6 *Deelvraag 5; wat is nodig voor het werken vanuit de LACCS-visie, wat zijn ondersteunende factoren en wat zijn belemmerende factoren?*

Door de begeleiders is ook een aantal punten genoemd welke beter zouden kunnen, of wat belemmerende factoren zijn om te werken volgens de LACCS-visie. Thema's die hier genoemd zijn, waren: tijdsdruk, scholing in de praktijk brengen en inhoudelijke ondersteuning.

3.6.1 Tijdsdruk

Voor meerdere respondenten is tijdsdruk een belangrijk knelpunt. Niet alleen de tijd die besteed kan worden aan de cliënten, maar ook de beperkte tijd die ervaren wordt om te overleggen en aspecten te bespreken met collega's. Ook wordt het ontwikkelingsfasegesprek in dit kader genoemd, je hebt te weinig tijd en veel punten te bespreken. Daar zou meer tijd in mogen zitten, zodat je het uitvoerig kan bespreken, wordt aangegeven.

“Ja, maar dat is gewoon inderdaad de tijd en je hebt zoveel cliënten dus het is altijd lastig om iedereen evenveel aandacht te geven.” (interview 29)

“De tijdsdruk toch. Je moet toch ook een keer op kantoor dingen doen en ik zit alleen op de groep, dus soms ontkom je er niet aan dat ze moeten wachten.” (interview 6)

Aangegeven wordt als er meer tijd beschikbaar zou zijn, er meer met de LACCS-gebieden “communicatie” en “contact” gedaan zou kunnen worden.

3.6.2 Scholing in de praktijk brengen

Met de drukte van alle dag en alle administratie erom heen kan het lastig zijn om het geleerde van de LACCS-scholing in de praktijk te brengen. Soms is de scholing wat weggezaakt wordt aangegeven. Ook een opfriscursus en het blijven verdiepen is van belang is de ervaring. Daarnaast wordt gezegd dat er meer scholing nodig is voor bijvoorbeeld activiteitenbegeleiders, dit is niet voor alle instellingen het geval. Als er dan door de begeleiders wordt gesproken over ‘klikjes maken’, dan is het voor hen onduidelijk waar het over gaat als ze niet ook LACCS-geschoold zijn, wordt door een begeleider aangegeven.

3.6.3 Inhoudelijke ondersteuning

Het zou mooi zijn, zo vertellen de begeleiders, als er iets meer gefaciliteerd wordt om LACCS toe te passen in overleggen, zodat begeleiders er makkelijker op gewezen kunnen worden, en niet vervallen in oud gedrag. Daarnaast zou een makkelijke manier om te beschrijven en te rapporteren volgens de LACCS-visie prettig zijn.

Door een aantal respondenten wordt aangegeven dat het altijd beter kan. Doordat cliënten bijvoorbeeld in een groep zitten, moet je altijd rekening houden met de verschillen tussen cliënten en tussen begeleiders, de een vindt dit leuk of belangrijk, de ander dat. Een andere respondent geeft aan dat het ook gewoon door blijft groeien, hoe er gewerkt wordt volgens de visie LACCS.

“ik denk dat we wel op een goede weg zijn, maar ik denk dat het ook altijd beter kan” (interview 25)

In de focusgroep is besproken welke (inhoudelijke) elementen aanwezig zouden moeten zijn wanneer er gewerkt wordt volgens de visie LACCS. Het volgende is daaruit gekomen:

- Werken volgens het LACCS-huis: methodisch werken, LACCS-waarden, ontwikkelingsdenken, LACCS-gebieden;
- Ontwikkelingsfase gesprek, kenmerken en behoeften;
- Goed-leven-gesprek, aansluiten gebieden;
- Inhoudelijk plan;
- Uitvoering plan;
- Geschoolde betrokkenen (alle disciplines rondom de cliënt) en voldoende bezetting;
- Zorgdossier waar LACCS-programma in terug komt/dagelijkse registratie;
- Breed scholingsaanbod met opfrisdagen, intervisie coaching, team reflectie op LACCS werken;
- Manager (locatiehoofd), gedragskundige, PB-er betrokken en geschoold.

Andere aanbevelingen vanuit de focusgroep op de benoemde knelpunten in de interviews waren:

- Aandacht voor implementatie. Door goede nascholing in de praktijk. Alle lagen van de organisatie die met cliënten (EMB) werken, scholen en ieder jaar opfriscursus. En het toevoegen in de methodische cyclus en het intakegesprek. Daarnaast zorgen voor goede faciliteiten. Zoals de rapportage en een format om gesprekken te voeren. En een uitleg in makkelijke taal voor ouders en verwanten.
- Wat betreft de tijdsdruk. Er wordt aangegeven dat het nodig kan zijn om het zorgzwaarte pakket aan te passen, voor meer geld en meer begeleiding. Of minder cliënten op woon of dagbestedingsgroep.
- Verder wordt genoemd om de verzorgingsmomenten volledig te gebruiken als activiteit en minimaliseren, keuzes maken wat moet echt, wat voegt het toe aan kwaliteit van leven van de cliënt en hoe leidend is het dagprogramma.
- Inzet van LACCS-geschoolde medewerkers die meekijken met een casus of intervisie geven kan volgens deelnemers ook helpend zijn bij implementatie van LACCS, op locaties waar dat lastiger gaat.
- Tot slot werd als wens geuit om meer concrete handvatten te hebben voor het handelen in de dagelijkse praktijk; hoe je werkt aan LACCS-waarden. Dat maakt nu geen onderdeel uit van het LACCS-programma.

4 Conclusies en discussie methodologische kanttekeningen

Hieronder worden de belangrijkste conclusies beschreven en komen een aantal aandachtspunten van de evaluatie aan bod in de discussie. Tot slot wordt op basis van de conclusies en de discussie een aantal aanbevelingen gegeven.

4.1 Conclusies en discussie

De hoofdvraag uit dit onderzoek was 'Hoe werken begeleiders vanuit LACCS in de praktijk'. Belangrijkste hoofdconclusie is dat werken volgens het LACCS-programma vooral lijkt te betekenen dat begeleiders zich bewuster zijn van het eigen handelen op basis van het gedrag van de cliënt en daarmee beter contact maken, aansluiten en cliëntgericht werken. Daarnaast worden in het dagelijks handelen alle LACCS-gebieden meegenomen, en hierdoor minder alleen op het lichamelijke gefocust. De hoofdvraag wordt hieronder verder beantwoord aan de hand van de vijf onderzoeksvragen in deze evaluatie.

1. Wat betekent werken volgens LACCS voor begeleiders?

De visie LACCS biedt voor het dagelijks handelen van begeleiders een bruikbaar handvat, onder andere in de vorm van het ontwikkelingsfasegesprek en het goed-leven-gesprek over de cliënt met alle betrokkenen. In de praktijk blijkt dat deze gesprekken nog niet altijd gevoerd worden en dat de praktische invulling van het LACCS-programma soms nog niet eenduidig is. In de goed leven gesprekken worden alle gebieden van LACCS besproken, vast gelegd wat nodig is en doelen gesteld die terugkomen in concreet handelen. Het goed leven gesprek is dus een bepaalde manier van het gesprek voeren. Door de begeleiders werden verschillende manieren genoemd, die gebruikt worden ten behoeve van het goed leven gesprek, als BIT of 'dromen, passies en wensen-methode'. Deze instrumenten kunnen wel input geven voor het Goed leven gesprek, maar het gebruik ervan is niet hetzelfde als een goed leven gesprek. Uit de interviews met begeleiders zien we dat zij dat nog weleens door elkaar halen en verschillende betekenissen geven aan het goed leven gesprek.

Niet aan alle LACCS-gebieden wordt evenveel aandacht besteed. Dat geeft ook niet: bij LACCS gaat niet om de hoeveelheid aandacht, maar om de output: je wil dat het op alle gebieden 'goed voor elkaar is'. Als de alertheid bij iemand goed voor elkaar is, dan is het prima dat daar (praktisch, qua tijd) niet veel aandacht voor is. Soms is veel aandacht voor één gebied juist nodig en prima, zolang de andere gebieden er maar niet onder te lijden hebben.

In het concrete handelen betekent LACCS dat je als begeleider de tijd neemt om te wachten op de (vaak) uitgestelde reactie van de cliënt en optimaal nabijheid biedt. De methode 'De vijf olifanten' geeft daarvoor een effectief handvat binnen LACCS zo blijkt uit dit onderzoek. Daarvoor moet je extra secuur kijken om kleine signalen op te vangen en vervolgens optimaal aan te sluiten bij de cliënt. LACCS biedt aanknopingspunten om vanuit goed contact een cliënt mee te krijgen in een activiteit met je stem, houding en aanpassing van omgeving. Daarbij leert LACCS ook om in te spelen op het moment en in het hier en nu de dingen te doen en ook taalgebruik daarop aan te passen. Dat betekent niet praten over straks maar over wat iemand nu doet. Om dit alles te kunnen doen, is het van belang in contact te blijven, ook als er afleiding is. Zeg wat je doet en doe wat je zegt: het leert je om duidelijk te zijn en daarmee betrouwbaar.

Wat opvalt is dat tijdens de interviews en focusgroep nauwelijks gesproken is over de LACCS-waarden. Wel zijn sommige LACCS-waarden onderwerp van gesprek geweest zoals bijvoorbeeld

contact en communicatie, maar de term op zichzelf wordt niet vaak gebruikt en niet alle LACCS-waarden zijn in gesprekken aan de orde geweest. We weten niet precies wat hiervan de reden is; mogelijk komt het omdat we er in dit onderzoek niet expliciet naar hebben gevraagd. Het zou ook kunnen dat begeleiders de LACCS-waarden niet voldoende kennen of dat de term 'LACCS-waarden' op zichzelf niet veel gebruikt wordt in de dagelijkse praktijk.

2. Op welke wijze wordt kennis over de ontwikkelingsfase gebruikt in de begeleiding en verzorging aan de cliënt?

In de genoemde 7 thema's (1) Gesprekken volgens LACCS-visie, 2) LACCS-gebieden 3) de tijd nemen, 4) kijken, 5) aansluiten, 6) hier en nu en 7), contact houden), wordt steeds rekening gehouden met de ontwikkelingsfase van de cliënt mits daar tijd voor is, de begeleider voldoende kennis en ervaring heeft om dit te kunnen zien en de cliënt lichamelijk goed genoeg in zijn vel zit om contact te kunnen maken. Met het behulp van kennis over klikfase en met gebaren kan de cliënt op het niveau aangesproken worden dat past bij het moment en wordt hij/zij in kleine stapjes meegenomen in een activiteit. Doordat niet iedereen LACCS-geschoold is (bijvoorbeeld activiteitenbegeleiders), ontstaat soms verwarring wanneer bijvoorbeeld over klikjes wordt gesproken en de ander weet niet wat daarmee bedoeld wordt.

3. Op welke wijze wordt ervoor gezorgd dat aan alle LACCS-gebieden passende aandacht wordt besteed en zorgvuldig keuzes hierin worden gemaakt?

Door bewust te werken volgens LACCS en de gebieden steeds langs te gaan als individuele begeleider in het dagelijks werk en in gesprekken/overleg met collega's en andere betrokkenen, slijt dit in en wordt het routine om er ook de juiste keuzes in te maken. Tegelijkertijd gaat ook veel op gevoel en is onderscheid tussen de verschillende gebieden niet altijd even strikt helder en nodig. Het is volgens de begeleiders ook een kwestie van steeds dingen uitproberen, evalueren en vastleggen hoe verder.

4. Hoe draagt LACCS werken bij aan goed leven?

Doordat begeleiders bewuster zijn van hoe het met hun cliënten gaat en beter weten en leren aanvoelen hoe ze daar het beste bij kunnen aansluiten, zorgt LACCS werken voor meer cliëntgerichte zorg en ondersteuning en betere communicatie met zowel de cliënt als met alle andere betrokkenen. Doordat de houding van begeleiders gericht is op het steeds beter doen, afgestemd op de cliënt, kijkend naar alle LACCS-gebieden, draagt het bij aan een goed leven.

5. Wat is nodig voor het werken met het LACCS-programma, wat zijn ondersteunde factoren en wat zijn belemmerende factoren?

Hoewel begeleiders geselecteerd zijn uit woningen waar LACCS gewerkt wordt, geven er 12 aan nog niet zo bewust te werken vanuit LACCS. Ook zien we dat door de helft van de begeleiders geen ontwikkelingsfasegesprek is gevoerd en door een derde geen goed-leven-gesprek. Dat is deels te wijten aan dat een aantal werkt in een organisatie die net van start is gegaan met de implementatie van LACCS (ten tijde van de interviews). Maar ook een aantal begeleiders werkt in organisaties waarin LACCS al langere tijd is geïmplementeerd. We vroegen begeleiders wat belemmerende en ondersteunende factoren zijn voor het LACCS werken.

Scholing van alle betrokken medewerkers (begeleiders behandelaren en managers) is een voorwaarde, ook vervolgscholing en bij dagbesteding, dat werkt ondersteunend maar aangegeven wordt dat dit wegens tijd en financiën niet altijd mogelijk is. Ook aandacht voor implementatie in de methodische cyclus is ondersteunend, het liefst ook in rapportages terug te zien. Er is behoefte aan concrete afspraken binnen het team hoe de implementatie van LACCS er uit ziet en wat dit betekent

in de praktijk. Daarbij is samenwerking tussen de medewerkers, gedragskundige en manager van essentieel belang.

Bij implementatie van het LACCS-programma zijn kort samengevat vier onderdelen van belang:

1. LACCS-scholing,
2. LACCS-coaching (ondersteuning bij toepassing in de praktijk, reflecteren),
3. LACCS-sturing (de wijze waarop iedereen wordt aangestuurd moet congruent zijn met LACCS),
4. creëren van LACCS-voorwaarden (de zorg zo organiseren dat LACCS werken mogelijk is).

Als je als organisatie kiest voor LACCS-werken, is het dus van belang om de randvoorwaarden hiervoor te creëren en medewerkers te faciliteren, bijvoorbeeld in het volgen van scholing en het organiseren van coaching en sturing. Tijdsdruk is een door begeleiders genoemde belemmering voor LACCS werken. Iedereen zal het eens zijn dat kwaliteit van zorg hoger kan worden wanneer er meer tijd voor de cliënt vrij gemaakt wordt. Tegelijkertijd biedt het LACCS-werken juist handvaten om met die tijdsdruk om te gaan, aldus K de Geeter, een van de ontwikkelaars van LACCS. "LACCS is geen programma waarin allerlei dingen 'moeten' die heel veel extra tijd kosten. LACCS heeft alles te maken met REFLECTIE op eigen handelen. Wat is van waarde voor deze cliënt? Welke afwegingen maak ik, vandaag, morgen, volgende week? Juist als je het te druk hebt op je groep is het belangrijk om vanuit LACCS je afwegingen te maken: wat doe ik vandaag wél? Het genoemde tijdgebrek maakt juist duidelijk waarom het werken volgens LACCS zo noodzakelijk is".

Tot slot werd genoemd dat het helpend zou zijn om meer concrete handvatten te hebben voor het handelen in de dagelijkse praktijk; hoe je werkt aan LACCS-waarden.

4.2 Methodologische kanttekeningen

Voor deze evaluatie is gekozen voor kwalitatieve onderzoeksmethoden. Door deze benadering bestond de mogelijkheid om ervaringen van medewerkers tot in detail te onderzoeken. Door het houden van individuele interviews en een groepsgebesprek is recht gedaan aan de rijkdom aan meningen, opvattingen, gevoelens en ervaringen. De bevindingen zijn het resultaat van de ervaringen, ideeën en meningen van de gespreksdeelnemers. Alle gespreksdeelnemers hebben vrijwillig meegewerkt aan het onderzoek en hebben geïnformeerde toestemming gegeven voor deelname.

De codering van de gesprekken is door twee onafhankelijke onderzoekers gedaan (niet de interviewers), waarbij de coderingen van elkaar zijn gecontroleerd en in overleg zijn aangepast en aangevuld. Ook zijn tussendoor de bevindingen van de onderzoekers onderling met elkaar besproken.

Voor deze evaluatie is een aantal aandachtspunten te benoemen. De evaluatie is uitgevoerd door eigen medewerkers, waardoor de bevindingen mogelijk zijn gestuurd of beïnvloed. Tegelijk kan dit ook een positieve kant hebben omdat de onderzoekers inhoudelijk goed op de hoogte zijn van het onderwerp en daardoor beter kunnen doorvragen. Het heeft geleid tot verdere verdieping in het groepsgebesprek en ook in het dagelijks werk van de betreffende onderzoekers. De informatie uit de gesprekken bleek vaak toch nog wat diepgang te missen. Echt de praktische uitvoering boven tafel krijgen, is lastig. Dat kan te maken hebben met het feit dat het moeilijk is om dingen die je in je dagelijks werk gevoelsmatig doet, methodisch te duiden. Het opleidingsniveau van de medewerkers

zou hierbij een rol kunnen spelen. En mogelijk is het werken volgens het LACCS-programma zo 'gewoon' geworden dat het lastig is om onder woorden te brengen waarom je nou precies doet wat je doet en wat je precies doet. Veel handelingen zijn vanzelfsprekend geworden: pas als iemand die niet werkzaam is met de doelgroep meekijkt, valt de expertise op.

Tot slot is het aantal medewerkers die aan dit onderzoek mee gewerkt hebben in verhouding niet groot. Maar samen met de resultaten van de focusgroep, wat elkaar aanvult en overeenstemt, maakt dat er voldoende informatie verzameld is om een beeld te krijgen van de ervaringen van medewerkers met het werken vanuit de LACCS-visie in de dagelijkse praktijk.

Op basis van de resultaten, conclusies en discussie worden onderstaande aanbevelingen gedaan.

4.3 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Ondanks dat iedere persoon met EMB zijn eigen unieke aanpak nodig heeft, veronderstellen we dat succesvolle werkwijzen zijn te onderscheiden en te bundelen en dat familie en professionals van elkaar kunnen leren. Daarmee wordt de kwaliteit van bestaan van mensen met EMB (het goede leven) bevorderd. We bevelen aan om practice-based ervaringen uit te bouwen en ondersteunen vanuit praktijk en theorie. Een vervolgonderzoek zou zich dan ook kunnen richten op hoe zorg je voor goede implementatie van het LACCS-programma bij EMB-cliënten in de praktijk (wat wordt er door begeleiders gedaan om de LACCS-waarden te realiseren in de praktijk en wat is er nodig om dat optimaal te doen) en het verspreiden en effectief toepassen van de kennis rondom begeleiding van deze groep.

Aanvullend aan LACCS-onderzoek is de behoefte uitgesproken door de deelnemers aan het onderzoek om meer concrete handvatten aangereikt te krijgen over hoe te handelen in de dagelijkse praktijk ten behoeve van het realiseren van LACCS-waarden. Door middel van praktijkonderzoek zou dit geëxpliciteerd kunnen worden. In de uitvoering van dergelijk onderzoek bevelen we aan om onder andere gebruik te maken van video-analyses. Dergelijke vervolgonderzoeken dragen daarmee bij aan:

- Optimalisering kwaliteit van zorg en begeleiding en daarmee optimale kwaliteit van bestaan voor mensen met EMB;
- Concrete handvatten voor onderdelen en implementatie van het LACCS-programma zoals het goed-leven-gesprek en hoe te handelen en te leren van elkaar;
- Versterking van de samenwerkingsrelatie tussen cliënten, familie en vrienden en professionals;
- Optimalisering van professioneel handelen vanuit het LACCS-programma in de zorg voor mensen met EMB binnen VG-instellingen in Nederland;
- Betere theoretische en praktische onderbouwing van het LACCS-programma;
- Het doen van effectevaluaties in de toekomst.

