Informatie over workshops MHOOB4

Ronde 1
14.00-15.00u

1.1 Onderzoek naar het leer-, leef- en werkklimaat op zeer intensieve behandelgroepen bij Ambiq
Menno Ezinga - Senior onderzoeker - Hogeschool Leiden
Freek Dokter - Clustermanager - Ambiq

Ambiq begeleidt en behandelt jongeren met een licht verstandelijke beperking met bijkomende problematieken. Binnen de behandeling is het belangrijk om te zorgen voor een optimaal leef- en werkklimaat. Onder het klimaat wordt de beleving van de sociale omgeving op de behandelgroep als leefomgeving en werkomgeving bedoeld. Uit onderzoek is namelijk gebleken dat het leefklimaat invloed heeft op de behandelmotivatie, agressie, interne locus of control en dysfunctionele en criminele cognities bij de jongeren. Medewerkers spelen een belangrijke rol in de behandeling van jongeren en het creëren en behouden van een positief klimaat. Zij moeten hierin een balans vinden tussen flexibiliteit en controle. Dit is echter niet altijd gemakkelijk.
In samenwerking met Hogeschool Leiden, lectoraat Residentiële jeugdzorg, is in oktober 2016 onderzoek gestart op de Zeer Intensieve Behandelgroepen van Ambiq in Hengelo naar hoe de jongeren het leefklimaat en hoe de medewerkers het werkklimaat ervaren.
Alle jongeren hebben voor dit onderzoek m.b.v. stagiaires een vragenlijst ingevuld. Betrokken medewerkers van de teams hebben zelf een vragenlijst ingevuld. Tevens zijn er focusgroepen geïnterviewd, te weten de cliëntenraad, de betrokken therapeuten en de flexmedewerkers. Deze data geeft ons de resultaten van het leef- en werkklimaat (de 0-meting).
Tijdens de workshop worden de resultaten van het onderzoek besproken aan de hand van de volgende items: Herkennen we de uitkomsten? Kunnen we de uitkomsten verklaren? Wat vinden we van de uitkomsten? Wat willen we behouden? Welke stappen/interventies kunnen we inzetten om het klimaat te optimaliseren.
Vervolgens worden aandachtspunten en doelen geformuleerd voor de komende periode.
In mei 2017 zal nogmaals data verzameld worden om te meten welk invloed de interventies hebben gehad op het leef- en werkklimaat.

1.2 EMDR voor trauma- en stressorgerelateerde stoornissen bij mensen met een LVB
Liesbeth Mevissen - Klinisch psycholoog en onderzoeker - GGZ Friesland, Kinnik, poli VB 18-

Mensen met een LVB hebben een verhoogd risico op trauma- en stressorgerelateerde stoornissen, maar deze worden vaak niet onderkend en daardoor niet behandeld. Deelnemers aan deze workshop krijgen informatie over de recent ontwikkelde en gevalideerde *ADIS-C-LVB sectie PTSS.* Dit is een klinisch interview waarbij trauma's en 'life events' en de daaraan gerelateerde klachten in kaart worden gebracht en een PTSS-diagnose kan worden gesteld. Daarnaast worden de meest recente onderzoeksgegevens gepresenteerd over de effectiviteit van behandeling met EMDR (dit is de eerste keus behandelmethode voor PTSS) bij mensen met een LVB.
Aan de hand van videobeelden krijgen de deelnemers een indruk van de brede toepassingsmogelijkheden van EMDR zowel voor kinderen als voor volwassenen met een LVB. Ook is er aandacht voor hoe het cliëntsysteem betrokken wordt en hoe EMDR kan helpen om opvoeders in hun kracht te zetten. Aan het eind is er ruimte voor discussie.

1.3 STEK, een vernieuwend zorgconcept, de eerste resultaten
Barbara Vigelius - Orthopedagoog - Idris (Amarant Groep)
Kicky Schuuring - Senior begeleidster - Idris (Amarant Groep)

In de workshop zullen we op de inhoud van STEK en de resultaten inzoomen. STEK is binnen Idris (onderdeel van de Amarant Groep) ontstaan vanuit de visie dat kinderen thuis horen en dat de band tussen ouders en kinderen onvoorwaardelijk is. De rol van ouders, hun eigen kracht en empowerment hebben deze visie vanuit de transformatie alleen nog maar verder versterkt.
Dit zorgconcept is uiteraard gebaseerd op theoretische/methodische uitgangspunten, waaronder competentiegericht werken, eerstegraadsstrategie vanuit Kok, systeemtheorie, ouderschapstheorie, dialogische visie en driehoekskunde. De werkzame factoren van STEK zitten niet alleen in het vormgeven van het traject op zich, maar ook door de manier van kijken en handelen.
In de workshop zullen we dit aan de hand van een casus toelichten. Wij vinden het belangrijk om de resultaten te meten van dit product/zorgconcept. Wij meten daarom zowel op effect bij ouders (m.b.v. de CBCL en OBVL) en bij persoonlijk begeleiders (CBCL) als op tevredenheid (met de C-toets) bij ouders en jeugdigen vanaf 12 jaar. Daarnaast vullen wij halfjaarlijks de risicotaxatie in met ouders om veiligheidsrisico's bij het kind en gezin te bespreken. De resultaten zijn positief, zowel op effect als op tevredenheid.

1.4 Mindfulness voor mensen met een licht verstandelijke beperking
Petra Helmond - Senior onderzoeker / postdoc - Pluryn / Universiteit van Amsterdam
Merel Punt - Junior onderzoeker - Pluryn

Mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) ervaren vaak stress wat kan resulteren in angst, depressie en agressie. Voor mensen met een LVB is het noodzakelijk om bestaande evidence-based interventies aan te passen, zodat de interventie aansluit op het cognitieve niveau en de informatieverwerking van deze doelgroep. In dit project hebben we een mindfulnesstraining voor volwassenen met een LVB ontwikkeld gebaseerd op de Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) training. In deel 1 van de workshop geven we inzicht in de aanpassingen aan de training en gaan we actief aan de slag met verschillende onderdelen van de training. Ook laten we de mindfulness LVB app zien die we hebben ontwikkeld om deelnemers digitaal te ondersteunen bij het huiswerk maken. In deel 2 van de workshop geven we inzicht in de uitkomsten van onze pilotstudie naar de mindfulness LVB-training. Het doel van de pilotstudie was om inzicht te krijgen in de uitvoerbaarheid en eerste uitkomsten van de training.

1.5 Identiteitsversterking 'weten wie je bent' – module voor volwassenen met LVB
Bianca Eikelenboom - GZ-psycholoog - Ipse de Bruggen
Marjan van Eijk - Manager - Ipse de Bruggen

Binnen behandelcentrum Middenweg van Ipse de Bruggen worden cliënten behandeld met complexe en meervoudige problematiek. Er is bij hen naast een licht verstandelijke beperking sprake van psychische/psychiatrische problematiek, veelal mede voortkomend uit een belast verleden met negatieve levenservaringen. In het dagelijkse werken met cliënten is merkbaar dat er over het algemeen tevens aanzienlijke beperkingen zijn in het zelfinzicht van de cliënt, hetgeen leidt tot over- en onderschatting van de eigen mogelijkheden en lijdensdruk, zoals een negatief of onvolledig zelfbeeld en identiteitsvraagstukken ("wie ben ik?").

Ieder mens afzonderlijk vormt zijn identiteit door zijn eigen levenservaringen en de betekenis die daar door de omgeving en zichzelf aan gegeven is. In de praktijk werd ervaren dat de reeds gevormde identiteit ook krachten en aanknopingspunten voor behandeling kan geven.
De workshop gaat in op de vraag hoe je in de praktijk aan de slag kan gaan met het versterken van de identiteit.

1.6 Vroegsignalering van het functioneren op het niveau van een LVB
Xavier Moonen - Bijzonder hoogleraar / Lector / Beleidsmedewerker - Universiteit van Amsterdam / Hogeschool Zuyd / Koraal Groep
Jolanda Douma - Onderzoekscoördinator - Landelijk Kenniscentrum LVB

Het zo vroeg mogelijk signaleren van het functioneren op het niveau van een licht verstandelijke beperking (LVB) is belangrijk om tijdig de juiste hulp te bieden en daardoor mogelijke problemen te voorkomen. Mensen met een LVB begrijpen niet alles wat andere mensen, waaronder hulpverleners, tegen hen zeggen, maar ze zullen dat niet snel aangeven. Ook aan hun eigen taalgebruik is het vaak niet te merken dat ze een LVB hebben. Ze gebruiken woorden die ze hebben opgevangen, maar die ze zelf lang niet altijd begrijpen. Een LVB is echter meestal niet zichtbaar. Hierdoor worden ze door anderen gemakkelijk overschat. Uit onderzoek blijkt dat er veel problemen ontstaan door overvraging. Zo blijkt overvraging de belangrijkste risicofactor voor criminaliteit bij jeugdigen met een LVB. Ook kan overvraging ervoor zorgen dat iemand niet gemotiveerd is om iets van zijn leven te maken en zich in te zetten voor bijvoorbeeld school of werk. Frustratie dat dingen niet lukken, omdat gevraagd wordt dingen te doen die op een hoger niveau liggen dan ze kunnen of aankunnen, kan leiden tot stagnatie in de ontwikkeling en in de motivatie om verder te gaan en dingen te blijven proberen. Ze kunnen dan afhaken, wat door professionals ten onrecht gezien kan worden als niet willen, terwijl het juist gaat om niet kunnen of niet aankunnen. Dit kan vervolgens juist deze problemen verergeren.

Het is dus belangrijk dat professionals in het sociale domein, zoals in de wijkteams, leren om een LVB bij jeugdigen, maar ook bij volwassenen, zo vroeg mogelijk te herkennen. Bij hen moet een 'niet pluis-gevoel' gestimuleerd worden. Dit moeten ze vervolgens kunnen 'toetsen' en, indien er sprake lijkt van functioneren op het niveau van een LVB, moeten ze hierop kunnen aansluiten in de communicatie, begeleiding en informatievoorziening. Deze workshop gaat in op al deze aspecten: op mogelijke signalen van een LVB, hoe hier vervolgens mee om te gaan en in de communicatie op aan te sluiten.