

De Beeldvormer

Het stappenplan

Stappenplan bij het maken van een integrale analyse van complexe situaties met probleemgedrag



Gebruik de **Beeldvormer** om alle factoren bij de cliëntsituatie interdisciplinair in kaart te brengen. Onderstaande items en vragen zijn bedoeld om jullie hierbij op weg te helpen.

1. Voorbereiding

De procesbegeleider plant een interdisciplinair overleg in een deelt informatie over De Beeldvormer die als tool tijdens het overleg zal worden ingezet.

Toelichting De Beeldvormer:

De Beeldvormer is een hulpmiddel om complexe situaties en probleemgedrag te begrijpen. Het wordt ingezet door een procesbegeleider in een interdisciplinair gesprek om een breed beeld te vormen van factoren die samenhangen met het probleemgedrag van een persoon. Het doel is om tot een gedeelde verklaring te komen en nieuw handelingsperspectief te creëren.

- **Doel:** Breed inventariseren van factoren rondom probleemgedrag.
- **Gebruikers:** Procesbegeleider, professionals, de cliënt zelf en naasten.
- **Factoren:** Persoonskenmerken, sociale, fysieke en organisatorische omgeving.
- **Visie:** Probleemgedrag ontstaat door een wisselwerking tussen persoon en omgeving.
- **Werkwijze:** Interdisciplinair, systematisch en methodisch.
- **Uitkomst:** Een gedeeld beeld en concrete handelingsperspectieven.

2. Breed en Meervoudig kijken

Beantwoord de volgende vragen aan de hand van De Beeldvormer:

Breed kijken:

- **Probleemgedrag:** Wat is het probleemgedrag van de cliënt? Hoe ervaren de cliënt zelf en zijn/haar omgeving dit probleem? Voor wie is het gedrag vooral een probleem?
- **Cliëntfactoren:** Welke fysieke (lichamelijke) en psychische (mentale) aspecten van de cliënt spelen een rol in het probleemgedrag?
- **Sociale omgeving:** Hoe beïnvloedt de sociale omgeving (zoals familie, vrienden, verzorgers) het ontstaan en voortbestaan van het probleemgedrag? Op welke wijze wordt iemand begeleid? Hoe verlopen de verschillende interacties met de cliënt en/of onderling?
- **Fysieke omgeving:** Welke invloed heeft de fysieke omgeving (zoals de woning of verzorgingsomgeving, maar ook de buitenomgeving) op het gedrag van de cliënt? Hoe is deze ingericht? Zijn er invloeden van licht, geluid of luchtstromen die van invloed zijn op het gedrag?
- **Organisatieomgeving:** Hoe draagt de manier waarop de zorgcontext is georganiseerd bij aan het ontstaan en voortbestaan van het probleemgedrag? Is er een visie? Is er een visie op probleemgedrag? Worden professionals voldoende gefaciliteerd om hun werk te doen? Denk aan overleg en afstemmingsmomenten, deskundigheidsbevordering, super-/intervisie.

Meervoudig kijken:

- **Belevingen en emoties** van betrokkenen (of deze nu wel of niet expliciet worden gedeeld) zijn van invloed op interacties tussen mensen. Boosheid, bewondering, afgunst, plezier etc. Ze bepalen hoe mensen met elkaar omgaan (aardig, onderdanig, hautain, etc.). Hoe mensen met elkaar omgaan kan van (grote) invloed zijn op het ontstaan, in stand houden of het oplossen van probleemgedrag of een probleemsituatie.
- Kenmerkend voor belevingen is dat deze **subjectief** zijn. Beleving kunnen dus onderling verschillen. Daarom zijn de belevingen van iedere betrokkene van belang. Belevingen gaan niet alleen over het gedrag van een cliënt, maar evengoed over andere betrokkenen, over regels, over de sociale, fysieke en organisatorische aspecten van een situatie. Kijk daarom ook breed naar waar belevingen betrekking op hebben.
Bijvoorbeeld naar uitspraken als: “ik voel mij niet veilig wanneer de cliënt zo boos doet”, “de cliënt wordt onrustig als begeleider X zo hard praat en snel handelt”, “de psycholoog weet het altijd beter”. “ik voel mij zo klein wanneer de cliënt/ familie/ collega zo tegen mij doet” “ik voel mij niet gehoord, maar ik heb ook goede ideeën”
- **Betekenenissen:** Uitspraken over de betekenis van gedrag gaan vaak over de interpretatie of de achterliggende reden van bepaald gedrag. Ze proberen te verklaren waarom iemand zich op een bepaalde manier gedraagt of wat dat gedrag symboliseert of aangeeft. Dit kan zowel op eigen gedrag als op dat van anderen betrekking hebben. Betekenissen kunnen dus onderling verschillen en de aanpak van probleemgedrag in de weg staan. Daarom zijn de betekenissen van iedere betrokkene van belang. Belevingen gaan niet alleen over het gedrag van een cliënt, maar evengoed over andere betrokkenen, over regels, over de sociale, fysieke en organisatorische aspecten van een situatie. Kijk daarom ook breed naar waar betekenissen betrekking op hebben. Kijk bijvoorbeeld naar uitspraken als: “het gedrag hoort bij de (beperking van de) cliënt”, “de cliënt houdt zich niet aan de afspraak omdat hij of zij het niet belangrijk vindt”, “wanneer de ouders/partner/kinderen ons niet aankijken tijdens een vergadering betekent het dat zij ons niet belangrijk vinden”

- **Waarden en normen:** Welke waarden en normen van betrokkenen, een team en een organisatie spelen een rol in deze situatie? Uitspraken die passen bij normen en waarden geven vaak weer wat men belangrijk vindt in het leven en hoe die persoon vindt dat mensen zich zouden moeten gedragen. Ze reflecteren de morele principes en idealen die iemand hanteert en zijn van invloed op beslissingen en gedrag. Kijk bijvoorbeeld naar uitspraken als “op tijd komen vinden ik belangrijk, daaruit blijkt dat we respectvol met elkaar omgaan”, ‘s nachts hoor je in je bed te slapen”, “we laten geen werk liggen voor een ander”, “ik vind het niet erg om buiten onze werktijden beschikbaar te zijn”...
- **Belangen:** Welke belangen hebben de verschillende betrokkenen in de situatie waarin het probleemgedrag zich voordoet? Wat willen ze bereiken of behouden? In een groep met verschillende belangen worden vaak uitspraken gedaan die de diversiteit van perspectieven, prioriteiten en doelstellingen weerspiegelen. Deze uitspraken kunnen variëren van pogingen om consensus te bereiken tot het uiten van zorgen over mogelijke conflicten. Kijk bijvoorbeeld naar uitspraken als: “ik vind het belangrijk om ervoor te zorgen dat er zo weinig mogelijk agressie voorkomt wanneer ik aan het werk ben”, “ik wil dat er net zo goed voor mijn kind/partner/ouder/broer/zus wordt gezorgd als hoe ik dit zelf zou doen”, “cliënten zijn wie ze zijn en daar horen boosheid en frustratie gewoon bij”, “ik schrijf bij voorkeur geen medicatie voor bij probleemgedrag”, “ik wil de organisatie financieel gezond houden en zet geen extra personeel in”....

3. Vaststellen van de informatie

Bespreek de verzamelde informatie met het interdisciplinaire team en zorg ervoor dat iedereen het eens is over de volledigheid van de informatie. Ga na of je nog relevante informatie mist in het format om een volgende stap in je analyse te kunnen maken: Wat ontbreekt er nog? Waar kun je die informatie vinden, en van wie kun je die krijgen? Beschrijf welke acties je hiervoor moet ondernemen en bij wie je hulp moet vragen.

4. Integratie van de bevindingen

A) Analyseren van oorzaken en invloeden

Beantwoord de volgende vragen op basis van de informatie die je hebt verzameld:

- **Oorzaken:** Welke factoren spelen (vermoedelijk) een rol bij het ontstaan van het probleemgedrag?
- **In stand houdende factoren:** Welke factoren zorgen ervoor dat het probleemgedrag blijft bestaan?
- **Versterkende factoren:** Welke factoren maken het probleemgedrag erger?
- **Beschermende factoren:** Welke factoren helpen om het probleemgedrag te verminderen, en hoe sterk is hun invloed op dit moment?

B) Specifiek kijken: idiografische theorie

Door het integreren van de meest van invloed zijnde factoren tot (onderzoeks-) hypothesen, stel je gezamenlijk een persoonsgerichte verklaring op voor het probleemgedrag: we noemen dit een idiografische theorie. Denk daarbij aan mogelijke oorzaak-gevolgrelaties, ontstaansmechanismen, en factoren die het probleemgedrag versterken, in stand houden, of juist verminderen. Hiermee selecteer je die oorzaken en invloeden die de meeste betekenis en waarde hebben op dit moment en 'parkeer' je een aantal (mogelijk) voor later. Zie ook:

[Idiografische theorie | CCE \(Centrum voor Consultatie en Expertise\)](#)

5. Interventies toetsen aan de idiografische theorie

Spreek met elkaar af welke interventies, in welke volgorde je gaat inzetten om je hypothesen te onderzoeken. Interventies kunnen, in lijn met verschillende oorzaken, gericht zijn op de persoon, context/omgeving en op de interactie tussen beide factoren. Leg in een plan vast waarin je deze interventies beschrijft. Zoals: wat, wanneer, door wie, de begeleiding, de uitvoering, de randvoorwaarden etc.

6. Evaluatie

Bij een evaluatie wordt antwoord gegeven op vragen als:

- Zijn de interventies uitgevoerd zoals is voorgenomen?
- Zijn de interventies lang genoeg ingezet om het effect ervan zo goed mogelijk te beoordelen?
- Is er verandering opgetreden onder invloed van de interventies?
- Welke interventie heeft welk effect bewerkstelligd en in welke mate?
- Is er sprake van verandering van het probleemgedrag?
- Zo ja, in welke richting en welke mate?
- Zijn de interventies passend geweest of achteraf gezien andere interventies passender?
- Het kan ertoe leiden dat de idiografische theorie moet worden aangepast. Maar misschien - daarvoor - is aanpassing van de uitvoering of de aard van de interventies eerst aan de orde.
- Op welke wijze wordt bij een positief resultaat van de interventie gewerkt aan borging richting de toekomst.

Scherp op basis van een óf negatief óf positief resultaat van de interventie(s) beschreven integrale beeld aan.

Dit proces leidt uiteindelijk tot een beter begrip van het probleemgedrag en vormt de basis voor het ontwikkelen van effectieve interventies en zorgplannen.