



Cliëntgestuurde competenties voor opleidingen tot sociaal werkers

Gemma Geurts

inholland
hogeschool


hogeschool
Leiden

Cliëntgestuurde competenties voor opleidingen tot sociaal werkers

Gemma Geurts

Leiden, Amsterdam, mei 2015

Contents

Inleiding	6
Aanleiding: Cliëntperspectief op de agenda	7
Samen ontwikkelen	8
Welk cliëntperspectief?	10
Q4C Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg	11
Cliëntperspectief in hsao	12
De regie-paradox	14
Cliëntgestuurde competenties	15
De cliëntgestuurde competenties in facetten	17
De cliëntgestuurde competenties toegelicht	19
Rol van de cliëntgestuurde competenties in het hsao	27
Bijlage 1: Matrix Deelcompetenties per facet	29
Bijlage 2: Zeggenschap van kinderen	30
Bijlage 3: Meer informatie over Q4C Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg	30
Bijlage 4: Jongeren in de jeugdzorg over de cliëntgestuurde competenties	32
Betrokken partijen	34
Geraadpleegde bronnen	35

Inleiding

Otje en haar vader Tos, een kok zonder papieren, leiden in het boek van Annie M.G. Schmidt een zwervend bestaan. Ze kijken sterk af van wat gangbaar is in de samenleving en daar vindt iedereen wat van. Men maakt zich zorgen, terwijl wij als lezers ons vermaken om de avonturen van die twee. De moraal van de mensen die Otje en Tos tegenkomen is echter dat ze zich moeten aanpassen aan wat hoort, wat normaal is. Zouden de sociaal werkers van nu Tos omschrijven als een onverantwoorde vader, misschien zelfs als een zorgmijdende cliënt die zijn dochter in gevaar brengt? En waarom? Ze doen het op eigen kracht, nemen de regie over hun eigen leven, en als ze al steun willen dan is dat de erkenning dat een kok zonder papieren ook heel goed kan koken. De vraag is of deze behoefte past in een hulpaanbod en wat sociaal werkers daarmee kunnen: zijn zij in staat om hun aanbod af te stemmen op wat de cliënt wil, op het cliëntperspectief? En 'gunnen' we de cliënt diens interpretatie van eigen regie?

In deze brochure staat waarom het zo belangrijk is om aandacht te besteden aan cliëntregie en cliëntperspectief in onze sociaalwerkopleidingen. Wij hopen u te inspireren om dit binnen uw opleiding een plek te geven!

Of we erin zijn geslaagd om met de aangereikte, door studenten te leren, competenties voldoende bijdrage te leveren aan het belang van de cliënt, is aan de lezer. Wij nemen met het hsa¹ graag het initiatief om deze competenties in de opleidingen te implementeren en zullen ook de effecten volgen.

Voor nu bedanken we alle participanten die hun bijdrage hebben geleverd, en in het bijzonder Gemma Geurts, projectleider en auteur van deze brochure.

Heleen Jumelet

Directeur Hogeschool Inholland
Domein Gezondheid Sport en Welzijn

Nico van Tol

Directeur Hogeschool Leiden
Cluster Social Work en Toegepaste
Psychologie

Waar in de tekst 'hij' staat, wordt ook 'zij' bedoeld.

¹ De sectorraad hsa^o van de Vereniging Hogescholen heeft in april 2015 besloten om met ingang van het studiejaar 2015-2016 de naam hsa^o (hoger sociaal-agogisch onderwijs) te vervangen door hss (hogere sociale studies). Omdat deze publicatie een paar maanden eerder verschijnt, namelijk in mei 2015, wordt hierin de oude naam gehanteerd.

Aanleiding: Cliëntperspectief op de agenda

Volgens de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (2015) moeten hulpverleners goede zorg verlenen vanuit het perspectief van de cliënt. Zo'n wet komt niet voor niets tot stand: in veel hulpverleningstrajecten raakt het perspectief van de cliënt, ondanks ieders goede bedoelingen, gemakkelijk op de achtergrond. Aanbodgerichte hulpverleningsdoelen gebaseerd op de mogelijkheden en inzichten van de hulp- en zorgverlenende instellingen zijn dominant. Bij het beëindigen van de hulp komt het voor dat het hulpverleningsdoel op papier is behaald terwijl de cliënten aangeven dat het per saldo niet beter gaat.

Dat de cliënt aan het roer staat is vastgelegd in verschillende wettelijke kaders voor zorg en welzijn. De belangrijkste zijn:

- De Jeugdwet (2014). Deze stelt dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt. Hulpverlening moet veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht zijn, afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder.
- De Wet maatschappelijke ondersteuning (2015). Deze beoogt redzaamheid van burgers: alleen wie het echt nodig heeft en niemand om zich heen heeft die kan helpen, krijgt ondersteuning.
- De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (2015) die onder behandeling is bij de Eerste Kamer. Deze zegt over goede zorg dat die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt (...) en waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

Deze wetten vormen kaders voor professioneel handelen in het sociaal-agogisch domein. De sector doet er veel aan om dienovereenkomstig te werken, inclusief de beoogde zeggenschap van cliënten. Tegelijkertijd zijn er nog teveel voorbeelden waarin dit juist niet gebeurt, al dan niet gelegitimeerd door professionele analyses omtrent de capaciteiten of aandoeningen van cliënten. Ook de beperkingen van de mogelijkheden bij instellingen of sociaal werkers zorgen ervoor dat het cliëntperspectief op de achtergrond kan belanden.

Barry (niet zijn echte naam) van 15 en zijn zusjes van 8 en 10 werden op een dag uit huis gehaald en elk op een ander adres ondergebracht. Barry wist niet waar zijn zusjes waren en wat er met hen en met hemzelf ging gebeuren. Pas een week later had hij het eerste contact met iemand van de jeugdbescherming.

Barry is niet de enige. Als gevolg van werkdruk en bureaucratie heeft slechts 33 procent van uit huis geplaatste kinderen binnen 5 dagen contact met de juiste sociaal werker (Kamerstukken II 2012/2013).

Een kind heeft het recht om goed te worden geïnformeerd, te worden betrokken bij de besluitvorming en uitleg te krijgen over wat er met hem of haar gaat gebeuren bij een uithuisplaatsing (VN-Kinderrechtenverdrag, 1989 en Q4C 2009). In 2012 werden 30.000 kinderen net als Barry en zijn zusjes uit huis geplaatst (CBS). Van hen verkeerden er dus bijna 10.000 langer dan vijf dagen in onzekerheid over hun eigen leven en toekomst, terwijl ze net weg waren gehaald bij hun ouders.

Samen ontwikkelen

In een gezamenlijke projectgroep van Hogeschool Leiden en Hogeschool Inholland hebben docenten van de sociaal werk opleidingen voor hun sector een set cliënt-gestuurde competenties ontwikkeld. Daarmee is een betere verankering van het cliëntperspectief in het onderwijs mogelijk. We leren onze aankomende professionals de kwaliteit van hun diensten af te stemmen op het cliëntperspectief. De sociaal werkers van morgen geven het cliëntperspectief bewust vorm in elk cliëntcontact.

De hier gepresenteerde competenties zijn geen eindstations: ze leveren een bijdrage aan de vernieuwing van de landelijke opleidings- en uitstroomprofielen en aan het bijstellen van curricula. Net zoals de ontwikkeling van deze competenties een traject volgde waarbij alle betrokkenen inspraak hadden op de concepten, is een soortgelijk traject wenselijk om cliëntgestuurde competenties op een passende wijze te implementeren.

Tijdens het ontwikkelen van de cliëntgestuurde competenties spraken de leden van de projectgroep met studenten (waaronder ook studenten met persoonlijke cliëntervaringen in de Jeugdzorg), docenten, cliënten en beroepskrachten.

Sommige docenten en studenten verbaasden zich over de uitwerking van de cliënt-gestuurde competenties. Ze ervoeren ze als te voor de hand liggend: we doen dat al, ze zijn niet nodig. En diverse studenten en cliënten spraken hun bewondering uit voor de zeggenschap die sommige sociaal werkers hun cliënten verleenden.

Die rolmodellen zijn echter niet de regel, bleek bij navraag naar de eigen ervaringen met hulp- en dienstverlening. Doorvragend bleken ze zelf ook minder positieve ervaringen te hebben met de hulp- en dienstverlening van bijvoorbeeld de huisarts, de vroedvrouw, de kraamhulp, het consultatiebureau, het centrum voor jeugd & gezin, de wijkverpleegkundige, de tandarts, het ziekenhuis, de woningcorporatie, het gemeentehuis, het Centrum voor Werk & Inkomen (tegenwoordig UWV WERKbedrijf), het wmo-loket, het sociaal wijkteam, het zorgkantoor, de schuldhulpverlening, op school, de politie, de sociaal werker, de opbouwwerker, de jongerenwerker en dergelijke. Gehoord worden en zeggenschap hebben is op veel plekken waar zorg en hulp wordt geboden nog geen vanzelfsprekendheid. Navraag in het werkveld leerde dat instellingen cliëntregie een goede zaak vinden. Aan de andere kant erkennen ze ook dat ze er onvoldoende tijd voor nemen.

Andere studenten en docenten vonden cliëntgestuurde competenties wat overdreven: de regie bij de cliënt in elk contact? Dat leek hun onwaarschijnlijk en onnodig. De projectgroep constateerde dat deze professionele terughoudendheid het noodzakelijk maakt om het uitgangspunt cliëntperspectief in de benodigde competenties zo helder en nadrukkelijk mogelijk te beschrijven. Het gaat er om dat de cliënt wordt gestimuleerd, leert om zelf aan het eigen levensroer te gaan staan. Dat kan wanneer sociaal werkers deskundig zijn en weten wat dat perspectief inhoudt. Zulke sociaal werkers beseffen steeds dat, hoe moeilijk het ook is om met de cliënt en het cliëntstelsel samen vorm te geven aan ondersteuning, deze samenwerking het meeste oplevert voor de cliënt en zijn systeem.

Wanneer opleidingen voldoende aandacht geven aan cliëntgestuurde competenties, zullen startbekwame sociaal werkers beter in staat zijn om in hun professionele handelen vanuit het cliëntperspectief te werken. Ze slagen erin elke cliënt te stimuleren zeggenschap en regie te nemen over het eigen leven en ze zijn in staat zich te verantwoorden over dit aspect van hun professionele handelen.

Welk cliëntperspectief?

De meeste vragen om ondersteuning beginnen bij de cliënt en/of diens directe omgeving. Die zit ergens mee en doet een beroep op een hulpverlenende instantie om het probleem op te lossen. Vervolgens kiezen de sociaal werker en de cliënt samen voor een passende begeleiding. Er zijn cliënten die in staat zijn om met de hulpverlener samen te werken en er zijn cliënten die om verschillende redenen de verantwoordelijkheid voor de begeleiding graag overlaten aan de hulpverlener.

Ook zijn er cliënten die het moeilijk vinden om samen met de hulpverlener te bepalen wat nodig is, of niet gediend zijn van hulp. Dat zijn de cliënten die bij voorkeur alles zelf bepalen, ook al gaat het objectief gezien helemaal niet goed.

In al die situaties staat voor de hulpverlener op de voorgrond dat hulpverleners samenwerken betekent, een alliantie, het aangaan van een functionele samenwerkingsrelatie met de cliënt. De verschillende uitgangspunten van uiteenlopende cliënten brengen met zich mee dat steeds een andere inzet van de beroepskracht gevraagd wordt. Een inzet die ertoe leidt dat de cliënt na de begeleiding meer zelf kan. Dit leerproces komt alleen op gang wanneer de cliënt daar zelf toe bereid is en zelf actief is.

Wat in de praktijk nogal eens gebeurt, is dat de hulpverlener de neiging heeft om uit empathie, zorg en verantwoordelijkheid de regie over te nemen. En indien de cliënt al niet zo zelfredzaam was, wordt dit gecontinueerd tijdens de begeleiding.

Wanneer opleidingen voor sociaal werkers het perspectief van de cliënt sterker willen aanzetten als startpunt van alle zorg, is het belangrijk om goed te weten wat iedere individuele cliënt verlangt van een hulpverlener. Het stelsel van rechten en plichten zoals dat in wetten en regels is vastgelegd helpt dan maar ten dele. Het gaat om de praktische, concrete uitwerking of toepassing van deze abstract beschreven rechten en plichten. De projectgroep heeft bij deze zoektocht naar concretisering docenten, sociaal werkers, studenten en cliënten actief betrokken.

Q4C Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg

Als voorbeeld van een set van aanbevelingen voor professionele afspraken en gedrag koos de projectgroep voor de Q4C Quality4Children Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg voor uit huis geplaatste kinderen en jongeren. Deze set van kwaliteitsstandaarden voor uit huis geplaatste kinderen is ontworpen vanuit het perspectief van jeugd in een samenwerkingsverband van 35 landen. De Nederlandse versie (Van Beek/Rutjes, 2009) is door jeugdigen en hun (pleeg)ouders zelf geformuleerd en bestaat uit een onafhankelijke lijst van criteria. Het zijn geen normen, maar waarden die de basis vormen voor een hoge kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van de cliënt. De visie die ten grondslag ligt aan de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg biedt een inspirerend uitgangspunt voor een andere grondhouding voor sociaal werkers. De standaarden laten zien hoe tot cliëntgestuurd gedrag te komen jegens een ieder die hen om ondersteuning, hulp en zorg verzoekt, ongeacht de leeftijd van de cliënt. Een 'cliënt' is namelijk niet alleen een volwassene; kinderen en jongeren hebben ook hun eigen cliëntrechten. Dat is ook de kracht van de Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg: het kind, de jongere (en hun ouders) worden gezien als partner in de zorg die de regie heeft, zoals blijkt uit onderstaande selectie uit de standaarden:

1. Mijn familie en ik bepalen wat er met mij gebeurt.
2. Ik krijg hulp bij de keuzes die ik moet maken.
3. Ik krijg genoeg en de juiste informatie zodat ik een goed besluit kan nemen.
8. Ik wil geen speciaal geval of uitzondering zijn.
12. Ik heb te maken met pleegouders en professionals die geïnteresseerd zijn in mijn en mijn mening.
13. Daar waar ik verblijf, heb ik inspraak in hoe het eruitziet en hoe het er aan toegaat.

Zie de website www.Q4C.nl en bijlage 3 voor de volledige set kwaliteitsstandaarden.

Er liggen twee misverstanden op de loer bij het begrip 'Regie geven aan de cliënt'. Karikaturaal geschetst: de sociaal werker moet meer aanbieden dan de vraag 'wat vind je zelf' en de cliënt kan niet eisen dat hulp wordt verleend op basis van 'u vraagt, wij draaien'. Het gaat om een partnerschap tussen hulpverlener en cliënt waarin ze in dialoog met elkaar, samen kansen, mogelijkheden, beperkingen en bedreigingen verkennen en in goed overleg tot de beste oplossingen komen die leiden tot vernieuwde zelfredzaamheid van de cliënt.

Clïentperspectief in hsaο

In hoeverre leert het hoger sociaal-agogisch onderwijs cliëntgestuurde competenties aan de studenten? Het werkveld hanteert vooral functieprofielen die de competenties van de (ervaren) professional beschrijven. Het hsaο gebruikt eindkwalificaties die in 2009-2010 in de eigen landelijke opleidingsoverleggen zijn vastgelegd in landelijke opleidingsprofielen hsaο op basis waarvan opleidingen hun curriculum vorm geven in samenspraak met het (regionale) werkveld.

De projectgroep bekeek in hoeverre de landelijke opleidingsprofielen Maatschappelijk Werk & Dienstverlening (2010), Pedagogiek (2009) en Sociaal Pedagogische Hulpverlening (2009) aandacht schenken aan cliëntperspectief, cliëntzeggenschap en cliëntwaarden. Bij deze quickscan (Geurts 2014) zijn als zoektermen vier kernbegrippen gebruikt uit de Q4C Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg: zeggenschap, inspraak en participatie en kwaliteit van handelen in de zorg. Daarnaast werden acht begrippen ontleend aan de grondregels die de basis vormen van de kwaliteitsstandaarden. Deze grondregels zijn van toepassing op elke beschreven kwaliteitsstandaard en omschrijven de basisrechten die voorwaardelijk zijn voordat andere rechten aan de orde komen. Het gaat om de begrippen recht, regie, veiligheid, respect, privacy, verbondenheid, informatie en klachten.

Doel van de quickscan was een beeld te krijgen van de mate waarin deze kernbegrippen van het cliëntperspectief voorkomen in de opleidingsprofielen. Dat bleek beperkt.

Opleidingsprofielen MWD, Pedagogiek en SPH met treffers per kernbegrip uit Q4C

Begrip/profiel	MWD	Pedagogiek	SPH
Recht	5	0	2
Regie	0	0	1
Veiligheid	0	0	3
Respect	2	0	0
Privacy	0	0	0
Verbondenheid	0	0	0
Informatie	0	0	1
Klachten	0	0	0
Kwaliteit van zorg	4	2	5
Zeggenschap	0	1	0
Inspraak	3	0	0
Participatie	2	4	1

De onderzochte landelijke opleidingsprofielen besteden in hun beschrijvingen weinig aandacht aan cliëntperspectief, cliëntwaarden en cliëntregie. Enkele kernbegrippen ontbreken volledig. Het hoogste aantal treffers in de quickscan scoren recht, kwaliteit van zorg en participatie. Die uitwerkingen in de profielen gaan kort in op mensenrechten en kwaliteitszorg. Participatie als begrip wordt uitgewerkt als het nemen van eigen verantwoordelijkheid en het ondersteunen van de cliënt tot deelname aan de samenleving en niet zozeer als participant in diens eigen begeleidingstraject. Al met al worden de cliënt en zijn belang wel genoemd, maar zelden expliciet gemaakt. Het sociaal werk heeft een aanbod dat helemaal bedoeld is voor de cliënt en over dat aanbod is goed nagedacht; nog meer zeggenschap voor de cliënt lijkt daarbij niet nodig.

Het is niet zo vreemd dat geen enkel profiel het cliëntperspectief, cliëntwaarden en cliëntregie compleet uitwerkt. De profielen zijn gepubliceerd in 2009 en 2010 en pas in de jaren daarna zijn veel nieuwe inzichten en richtlijnen ontstaan over kwaliteit van handelen in de zorg vanuit het perspectief van de cliënt. Met de transformaties in zorg en welzijn ligt het initiatief inmiddels vooral bij de cliënt zelf.

Elke zes jaar worden de landelijke opleidingsprofielen vernieuwd en deze vernieuwing is aanstaande. Daarin wordt, buiten kijf, de huidige wet- en regelgeving in de zorg meegenomen. Omdat sociaal-agogische opleidingen steeds in gesprek zijn met instellingen in het werkveld om hun curricula actueel te houden, is de kans reëel dat de curricula al meer aansluiten bij de hogere eisen die de samenleving stelt aan de kwaliteit van zorg vanuit het cliëntperspectief.

De projectgroep lichtte daarom ook de curricula van Inholland en Leiden door op aandacht voor cliëntwaarden, het cliëntperspectief en cliëntzeggenschap. De projectleden bekeken visiestukken, competentieprofielen en lesmateriaal en spraken met collega's. Ze ontdekten dat de cliënt in veel documenten wordt genoemd en aandacht krijgt in het onderwijs. Maar daar waar deze onderwerpen aan de orde komen in studiehandleidingen, zijn de formuleringen van de doelen en competenties vaak weinig concreet uitgewerkt in relatie tot cliëntwaarden, het cliëntperspectief en cliëntregie. Een gedeelde visie op cliëntregie in de zorg vanuit het cliëntperspectief op basis van diens waarden en wensen is impliciet. Actuele cliëntgestuurde competenties kunnen de basis vormen voor een meer samenhangende en consistente visie op onderwijs die tot concrete uitwerkingen in de curricula leiden.

De regie-paradox

Veel sociaal werkers ervaren dat niet iedere cliënt in staat is tot het nemen van de regie over zijn eigen leven of over zijn eigen begeleidingstraject. Tegelijkertijd is het verwerven van optimale regie over het eigen leven het doel van iedere begeleiding en schrijft wetgeving voor dat dit gebeurt vanuit het perspectief van de cliënt: de zorg is niet alleen voor de cliënten, ze is ook van de cliënten. Van de cliënt wordt zeggenschap en regie verwacht, maar de sociaal werker wordt opgeleid om het 'beter te weten' dan de cliënt. De wens om de regie bij de cliënt te leggen kan op gespannen voet staan met de professionele kennis en de professionaliteit van de sociaal werker. Wie weet beter wat er moet gebeuren, de cliënt of de sociaal werker? Er lijkt een regie-paradox te ontstaan: cliënten vragen om hulp omdat ze verminderd zelfredzaam zijn en worden in staat geacht vanuit die situatie meer zelfredzaamheid te verwerven. Cliënten kunnen aangeven "beslis voor mij, ik weet/kan het (even) niet" maar dat bevestigt de onzelfstandigheid. En neem je als hulpverlener de regie niet over, dan ben je zomaar geen goede hulpverlener en is de cliënt teleurgesteld of erger.

Wat nodig is, is een route op maat met een onzekere afloop. De sociaal werker moet er steeds van uitgaan dat het perspectief van de cliënt leidend is of leidend wordt. De vraag is niet of een cliënt in staat is tot zeggenschap over zijn eigen begeleidingstraject; de vraag is wat de sociaal werker kan doen om de cliënt in staat te stellen tot zeggenschap. Nog voordat een begeleidingstraject is geformuleerd, is dit in de eerste contacten in feite al een stap op de weg naar eigen regie voor de cliënt. De vraag naar de mate van regie en de aanwezigheid van de regie-paradox kent voor iedere cliënt een eigen antwoord. Leeftijd en ontwikkelingsniveau, de aard en ernst van een aandoening en veiligheidsoverwegingen spelen daarbij een belangrijke rol. Net zoals de aanwezigheid van een krachtig en nabij eigen netwerk, voor zover dat bereid en in staat is om als partner medeverantwoordelijkheid te nemen in het begeleidingstraject.

Gedwongen kader

Binnen een gedwongen kader is de cliënt extra kwetsbaar voor schending van zijn rechten als mens en als cliënt. De sociaal werker moet zich hiervan goed bewust zijn. Het is dan ook extra belangrijk om de eigen regie van de cliënt gestalte te geven. Dat begint bij het zo transparant mogelijk zijn naar de cliënt toe over de overwegingen die ten grondslag liggen aan de beslissing tot dwangbehandeling. De cliënt en diens omgeving komen in samenspraak met de sociaal werker tot het inzicht dat een

dwangmaatregel voor de korte termijn het beste alternatief is. De sociaal werker en de instelling informeren de cliënt over zijn rechten, de wet- en regelgeving en de codes waaraan de sociaal werker en de instelling gebonden zijn. In elke volgende stap in de behandeling neemt de sociaal werker de cliënt mee in het keuzeproces van elke vervolgbeslissing. De sociaal werker verdiept zich in de wensen van de cliënt, schetst de bandbreedte van de cliënt in keuze en kansen en bespreekt ieders rol bij elk alternatief. Ook binnen het gedwongen kader kan zo goed mogelijk recht gedaan worden aan het cliëntperspectief en voldaan worden aan de rechten, wensen en behoeften van de cliënt, wanneer de sociaal werker en de cliënt op basis van gedeelde inzichten tot samen gedragen keuzes voor vervolgbehandeling komen.

Cliëntgestuurde competenties

De cliëntgestuurde competenties zijn bedoeld voor opleidingen die studenten opleiden voor hulp en zorg aan kinderen, jongeren, (jong)volwassenen en ouderen: MWD, SPH en Pedagogiek.

Wat betekenen de cliëntgestuurde competenties voor de sociaal werker? Ze bieden aandacht voor waarden en drijfveren van cliënten en voor de eigen waarden van de startbekwame sociaal werker. Ze zetten de sociaal werker aan tot nadenken over vragen als: wie ben ik, wat vind ik belangrijk? Hoe bepalen mijn waarden wat ik wel of niet zie en doe? Hoe kan ik optimaal aansluiten bij de waarden van de ander?

Ook andere opleidingen die opleiden voor zorg en welzijn, zoals Toepaste Psychologie, Culturele & Maatschappelijke Vorming, Creatieve Therapie en misschien Verpleegkunde (hbo-v), kunnen hun voordeel doen met de cliëntgestuurde competenties.

Opleidingscompetenties beschrijven de kerntaken van een professional in termen van beroepsmatig handelen c.q. gedrag. Bacheloropleidingen hoger beroepsonderwijs leiden startbekwame professionals op. De studenten die opgeleid worden tot MWD'er, SPH'er of hbo-pedagoog zijn allen sociaal werkers zoals beschreven in het rapport Meer van waarde. Kwaliteitsimpuls en ontwikkelrichting voor het hoger sociaal agogisch onderwijs. Advies van de Verkenningcommissie hso april 2014.

Clïëntgestuurde competenties worden in dit pilotproject als volgt gedefinieerd:

Clïëntgestuurde competenties omschrijven de bekwaamheden van de sociaal werker om in samenwerking met de cliënt vorm te geven aan diens zeggenschap over het eigen begeleidingstraject, door zich in te leven in het perspectief van de cliënt, rekening houdend met diens verbondenheid met zijn sociaal netwerk. Hierbij laat de sociaal werker zich in afstemming met de cliënt bij al het professioneel handelen leiden door de rechten, waarden, wensen en behoeften van de cliënt, met als doel het ondersteunen van het vermogen van de cliënt om de regie over zijn eigen leven te (her)nemen en te behouden.

Op basis van deze definitie geven de volgende drie cliëntgestuurde kerncompetenties vorm aan de zeggenschap van cliënten over hun eigen begeleidingstraject en aan de wijze waarop professionals hen bejegenen.

De kwaliteit van de interventies in begeleidingstrajecten wordt beschreven in de generieke en specifieke competenties in de landelijke opleidingsprofielen en komt hier niet aan de orde.

1. Cliëntperspectief

De startbekwame sociaal werker laat zich in al zijn professionele handelen leiden door het cliëntperspectief van kinderen, jongeren, (jong)volwassenen en ouderen in samenhang met ieders verbondenheid met zijn sociaal netwerk en respecteert de rechten van de cliënt, waaronder het recht op privacy en veiligheid, en de waarden, wensen en behoeften van de cliënt.

2. Cliëntregie

In elk cliëntcontact werken de startbekwame sociaal werkers en de cliënt samen in het begeleidingstraject met als doel het versterken van de cliëntregie.

3. Cliëntperspectief en cliëntregie verantwoord

De startbekwame sociaal werker verantwoordt zijn professionele handelen gericht op het versterken van de cliëntregie vanuit cliëntperspectief naar de cliënt, collega's, de instelling, de beroepsgroep en de samenleving.

De cliëntgestuurde competenties in facetten

De drie cliëntgestuurde kerncompetenties vooronderstellen vier facetten (Jongkind 2014) bestaande uit persoonlijke eigenschappen (P), een bepaalde houding (H) en kennis & inzichten (K) die ten grondslag liggen aan de vaardigheden (V) van de sociaal werker. Bij elk facet zijn deelcompetenties geformuleerd. Hoe de drie kerncompetenties en de deelcompetenties per facet zich verhouden tot elkaar is weergegeven in een matrix in bijlage 1.

P Facet Persoonlijke Eigenschappen:

Eigenschappen die het gedrag bepalen, een combinatie van aangeboren en sociaal-cultureel bepaald verworven gedrag, waaronder onbevooroordeeld zijn en empathisch zijn (Barnhoorn & Broeren et. al. 2013 blz. 26, 27).

P1) De startbekwame sociaal werker is onbevooroordeeld en empathisch en toont dat hij zich bewust is van zijn persoonlijkheid, van zijn emoties, sensitiviteit en kwetsbaarheid. Hij reflecteert hierop met collega's, leidinggevende en cliënten, zodat hij met of ondanks die eigenschappen zijn beroep professioneel kan uitvoeren.

H Facet Houding:

Beroepshouding die mede gebaseerd is op individuele normen, waarden, overtuigingen en motivatie.

H1) De startbekwame sociaal werker heeft een open houding, gericht op het ondersteunen van de cliënt.

H2) De startbekwame sociaal werker is flexibel en durft de cliënt ruimte te geven.

H3) De startbekwame sociaal werker zet in elk cliëntcontact zijn tijd, tact en vindingrijkheid in om samen met de cliënt vorm te geven aan de rechten van de cliënt en aan het cliëntperspectief.

K Facet Kennis & Inzichten:

Kennis hebben van hulpverleningsmethoden en methodieken.

- K1) De startbekwame sociaal werker kent de wettelijke rechten van de cliënt.
Deze zijn leidend voor zijn professionele handelen.
- K2) De startbekwame sociaal werker weet en erkent dat samenwerking met de cliënt en zijn netwerk in diens begeleidingstraject cruciaal is voor ethisch verantwoorde goede zorg.
- K3) De startbekwame sociaal werker kent de reikwijdte van zijn bevoegdheden en vermogens en is hier open over naar de cliënt.

V Facet Vaardigheden:

Beroepsmatig handelen op basis van kennis & inzichten.

- V1) De startbekwame sociaal werker benut altijd het cliëntperspectief bij de uitoefening van zijn beroep, met inachtneming van de verbondenheid van de cliënt met zijn sociaal netwerk.
- V2) De startbekwame sociaal werker en de cliënt brengen samen het cliëntperspectief in kaart door de veiligheid, privacy, rechten, waarden, normen en behoeften van de cliënt te benoemen. Het is van groot belang om deze altijd in acht te nemen; ze worden dan ook als ijkpunten gebruikt voor de begeleiding.
- V3) De startbekwame sociaal werker en de cliënt werken samen om de eigen regie van de cliënt te versterken.
- V4) De startbekwame sociaal werker kiest technieken, methoden en methodieken die passen bij het perspectief van de cliënt.
- V5) De startbekwame sociaal werker onderkent gedurende de begeleiding de vooronderstellingen en misvattingen die over en weer een rol kunnen spelen, bespreekt deze en neemt hieruit voortkomende belemmeringen weg.
- V6) Wanneer de startbekwame sociaal werker constateert dat hij niet beschikt over de vereiste competenties en eigenschappen om vanuit het perspectief van de cliënt diens regie te versterken, zoekt hij in collegiaal overleg naar een oplossing die de cliënt wel verder helpt.

De cliëntgestuurde competenties toegelicht

Hoe past de sociaal werker de competenties toe in de praktijk? De volgende paragrafen lichten dit toe.

P) Persoonlijke Eigenschappen

P1) De startbekwame sociaal werker is onbevooroordeeld en empathisch en toont dat hij zich bewust is van zijn persoonlijkheid, van zijn emoties, sensitiviteit en kwetsbaarheid. Hij reflecteert hierop met collega's, leidinggevende en cliënten, zodat hij met of ondanks die eigenschappen zijn beroep professioneel kan uitvoeren.

- De sociaal werker is onbevooroordeeld ten aanzien van de cliënt, die mag zijn wie hij wil zijn. De sociaal werker uit zijn erkenning daarvoor en aanvaardt de consequenties van de eigenheid van de cliënt.
- De sociaal werker stelt zich empathisch op in elk cliëntcontact. Hij heeft een groot inlevend vermogen waardoor hij zich goed in de ander kan verplaatsen.
- De sociaal werker gaat uit van de mogelijkheden van de cliënt en niet van diens beperkingen. Hij is optimistisch en positief over de mogelijkheden van de cliënt en biedt hoop op hernieuwde zelfredzaamheid.
- Het vermogen van de sociaal werker is begrensd: net als cliënten kan en weet hij niet alles, als mens noch als professioneel sociaal werker. De samenleving, de cliënt en de sociaal werker moeten beseffen dat enige bescheidenheid van de sociaal werker goed is voor de zuiverheid van de gezamenlijke onderneming die het begeleidingstraject is (Baart 2001 blz. 112). Die bescheidenheid biedt de cliënt meer ruimte.
- De sociaal werker beseft dat de werkelijkheid weerbarstig is en hij kent de grenzen van zijn eigen zelfredzaamheid, zijn eigen vermogen tot regie en het dragen van verantwoordelijkheid, zonder deze te verwarren met de eigenschappen van de cliënt.

H) Houding

H1) De startbekwame sociaal werker heeft een open houding, gericht op het ondersteunen van de cliënt.

- Een open houding betekent dat de sociaal werker zo lang mogelijk alle opties open houdt voor wat betreft het mogelijke ondersteuningstraject dat hij samen met de cliënt gaat ontwerpen. Nieuwsgierig, vanuit een niet-wetende houding, onderzoekt de sociaal werker de vragen en wensen van de cliënt. Hij zoekt op gelijkwaardige wijze aansluiting bij de leefwereld van de cliënt. Hij luistert echt, heeft aandacht voor

de persoon als mens en verplaatst zich in diens perspectief. Een meervoudig perspectief, dat van de sociaal werker zelf en dat van de cliënt, helpt om begrip te krijgen voor de situatie van de cliënt en geeft ruimte voor erkenning van de zwaarte van diens tekortkoming. Binnen de context van de ondersteuningsvraag van de cliënt biedt de sociaal werker zijn onvoorwaardelijke steun en stelt zijn expertise ten dienste van de cliënt.

- Als de cliënt minderjarig is, houdt de sociaal werker hierbij extra rekening met de leeftijd en de ontwikkelende vermogens van het kind en past zijn communicatietechnieken en handelen hierop aan.

H2) De startbekwame sociaal werker is flexibel en durft de cliënt ruimte te geven.

- Zoals een politieagent op straat kan besluiten om geen proces verbaal uit te schrijven, een oogje dicht te knijpen als iemand door rood licht fietst omdat andere belangen op dat moment in die situatie zwaarder wegen, zo heeft ook de sociaal werker de ruimte om in uitzonderlijke gevallen af te wijken van protocollen nadat zorgvuldig is afgewogen dat dit in het belang is van de cliënt. Deze discretionaire ruimte (Lipsky 1969, 1980) geldt voor iedereen die namens de overheid snel en op basis van soms incomplete informatie belangrijke beslissingen moet nemen met verregaande consequenties die diep in kunnen grijpen in iemands leven. Sociaal werkers kunnen hun discretionaire ruimte gebruiken om daadwerkelijke cliëntregie verregaand vorm te geven. Zo laten ze zeggenschap en regie balanceren ten dienste van de voortgang van de behandeling. De onvermijdelijke erkenningsfactor (we vinden jou als cliënt de deskundige met betrekking tot je eigen leven) die dan meespeelt, doet een extra appèl op het vakmanschap van de sociaal werker om aandachtig naar het verhaal van de cliënt te luisteren en zich goed te verdiepen in diens wensen en behoeften. De sociaal werker durft een discussie over eigenaarschap en verantwoording hieromtrent aan.

H3) De startbekwame sociaal werker zet in elk cliëntcontact zijn tijd, tact en vindingrijkheid in om samen met de cliënt vorm te geven aan de rechten van de cliënt en het cliëntperspectief.

- Zowel cliënt als sociaal werker spreken over en weer hun verwachtingen en wensen uit. Beiden geven aan wat zij bijdragen om het begeleidingstraject tot een succes te maken. Dit vergroot op zich al de kans op succes, het vergroot de verbondenheid met elkaar en scheidt een vertrouwensrelatie die de cliënt motiveert tot het trouw

uitvoeren van zijn aandeel in het begeleidingstraject. Voor het verband tussen deze factoren is wetenschappelijk bewijs gevonden (Barnhoorn & Broeren at. al. 2013, blz. 26 en 39).

- Het doel van elk begeleidingstraject is het bevorderen van de zelfredzaamheid van de cliënt en hem weer/meer regie te geven over zijn eigen leven. Binnen de gegeven kaders van de sociaal werker en de instelling van waaruit hij werkt, laat hij de cliënt zoveel mogelijk eigen beslissingen nemen.
- Als de cliënt een minderjarige is, is het goed om te beseffen dat een kind in ontwikkeling is en dat ook zijn vermogens tot het nemen van beslissingen zich ontwikkelen. Per situatie sluit de sociaal werker aan op de ontwikkelde vermogens van het kind om eigen beslissingen te nemen. Zie ook de toelichting op zeggenschap van kinderen in bijlage 2.

K) Kennis & Inzicht

K1) De startbekwame sociaal werker kent de wettelijke rechten van de cliënt. Deze zijn leidend voor zijn professionele handelen.

- De rechten van de cliënt en het cliëntperspectief worden in elk cliëntcontact geëerbiedigd en omvatten ook de veiligheid, de privacy en de verbondenheid van de cliënt met zijn sociale netwerk.
- Er zijn voor sociaal werkers verschillende redenen om de regie over het leven van de cliënt in meer of mindere mate over te nemen. De sociaal werker die zo'n overname overweegt, bespreekt of deze overweging voortkomt uit het hulpverlenersperspectief of uit het cliëntperspectief en onderzoekt in hoeverre dit de rechten van de cliënt aantast.
- Het belang van elke minderjarige cliënt binnen een cliëntsysteem wordt steeds apart bekeken. Ook worden de mogelijkheden tot eigen regie voor elk kind, elke jongere apart in overweging genomen in het licht van diens eigen rechten als cliënt.
- Zodra in een begeleidingstraject aan cliënten ook de kinderen van de cliënten in het geding zijn, gelden ook voor hen cliëntrechten. Kinderen van cliënten zijn zelf cliënten met een eigen cliëntperspectief en eigen rechten en belangen. Ze zijn weliswaar verbonden met hun ouders, maar hebben een eigen positie in relatie tot de sociaal werker. De sociaal werker bespreekt ook hun veiligheid, hun rechten, wensen, waarden en behoeften en bepaalt in dialoog met de kinderen, hun ouders en hun netwerk wat er verder gebeurt.

- Het opleidingsprofiel Pedagogiek geeft aan dat de pedagoog in de analyses en adviezen steeds het belang van het kind voorop stelt (Opvoedingsrelaties versterken blz. 12). Maar binnen gezinnen met een vraag om ondersteuning is het soms onduidelijk wie het belang van het kind definieert. Vaak gaat het om een door de sociaal werker of door de ouders vastgesteld belang. Zeker bij scheidingen met chronische competitie tussen ouders raken kinderen en zelfs ook de professionals verward over hun rol (Cottyn 2013). De sociaal werker besteedt hier extra aandacht aan en laat, waar nodig, de rechten en belangen van het kind/de jongere binnen het cliëntsysteem behartigen door een aparte, pedagogisch geschoolde, sociaal werker (Jeugdwet 2014).

K2) De startbekwame sociaal werker weet en erkent dat samenwerking met de cliënt en zijn netwerk in diens begeleidingstraject cruciaal is voor ethisch verantwoorde goede zorg.

- De sociaal werker gaat in al zijn doen en laten jegens de cliënt uit van de kernwaarden in de zorg- en hulpverlening en ziet erop toe dat de beoogde interventies de rechten, veiligheid, privacy en waardigheid van de cliënt niet aantasten.
- Elk mens heeft verbondenheid met andere mensen. Het opbouwen, hebben en (onder)houden van goede relaties ligt aan de basis van menselijk welbehagen. Goede hulpverlening houdt daar rekening mee.
- Ieder mens is uniek, ook in zijn hulp-, en zorgvraag. Ook al lijkt een bepaald standaardprotocol bij uitstek geschikt als interventie, zonder de specifieke wensen en verwachtingen van de cliënt en zijn specifieke omstandigheden besproken en meegewogen te hebben, is er sprake van onethisch handelen.
- Wat een sociaal werker voor een ander bedenkt, beslist en doet zonder instemming van de cliënt, vermindert het gevoel van eigenwaarde van de cliënt. Zo'n actie, hoe goed bedoeld ook, beschadigt de band tussen sociaal werker en cliënt en belemmert het succes van het begeleidingstraject.
- Alleen als de cliënt instemt met wat nodig is in (elke fase van) de begeleiding, is er sprake van ethisch handelen.

K3) De startbekwame sociaal werker kent de reikwijdte van zijn bevoegdheden en vermogens en is hier open over naar de cliënt.

- De sociaal werker neemt de tijd om uit te leggen welke kwaliteiten, technieken, methoden of methodieken hem ter beschikking staan om tegemoet te komen aan de wensen en behoeften van de cliënt. Hij is open over de succeschansen van de verschillende interventies gezien de situatie en de wensen van de cliënt, wat de inbreng van de cliënt en de sociaal werker bij elke interventie is en wat de sociaal werker niet kan en niet mag doen. De sociaal werker voorkomt dat verwachtingen ten aanzien van de zorgmogelijkheden en zijn eigen capaciteiten te hoog gespannen raken en schetst een zo realistisch mogelijk begeleidingstraject.
- Cliënten hebben recht op hoop en perspectief op herstel. Door onderzoekend samen te werken vanuit het cliëntperspectief wordt dit bewerkstelligd. De sociaal werker licht de waarde van elke interventie toe aan de cliënt en samen maken ze een inschatting over de mogelijke bijdrage ervan aan het behalen van de begeleidingsdoelen. In goed overleg ontwerpen de sociaal werker en de cliënt samen de begeleiding en wat ieders rol daarbij is. Het is aan de cliënt om te beslissen hiermee akkoord te gaan.

V) Vaardigheden

V1) De startbekwame sociaal werker benut altijd het individuele cliëntperspectief bij de uitoefening van zijn beroep, met inachtneming van de verbondenheid van de cliënt met zijn sociaal netwerk.

- Het verwezenlijken van het cliëntperspectief begint bij contact, bij de dialoog tussen cliënt en sociaal werker, waarbij zij informatie uitwisselen die relevant is voor de begeleiding. Beide partijen spannen zich in om daar zo open en compleet mogelijk in te zijn. De cliënt krijgt de ruimte om zijn verhaal te vertellen, waar zijn kracht zit, waar hij goed in is en waar hij ondersteuning bij nodig heeft. Een belangrijk onderwerp daarbij is wat de cliënt voor ogen heeft voor de invulling van zijn leven. In zijn verhaal verklaart de cliënt zijn wensen en behoeften. De sociaal werker is ontvankelijk voor en nieuwsgierig naar het verhaal van de cliënt en leeft zich in diens situatie in. In eerste instantie is de belangstelling van de sociaal werker gericht op het verhaal van de cliënt als mens; hulp- of dienstverlening is nog niet aan de orde.
- Bij de informatie-uitwisseling vertelt de cliënt over zijn leven en zijn verbondenheid met zijn sociaal netwerk. De mate van die verbondenheid en het belang dat de cliënt hecht aan behoud van deze banden en hun mogelijke rol tijdens de begeleiding worden doorgesproken, waar mogelijk ook met vertegenwoordigers van het netwerk zelf.

Schout en de Jong (2013) spreken in dit verband over samenredzaamheid in plaats van over zelfredzaamheid juist vanwege het belang van de verankering van mensen in hun omgeving en het bewaren en betrekken van het sociale netwerk bij het vormgeven en realiseren van de cliëntondersteuning naar zelfredzaamheid.

- De sociaal werker geeft in een vroeg stadium aan dat hij de privacy van de cliënt respecteert en zo min mogelijk doordringt in de persoonlijke levenssfeer van de cliënt. Hij heeft een professioneel relatieaanbod. Hij geeft informatie over de cliënt niet ongevraagd door aan andere professionals in hulp en zorg. Het eventueel verbreken van geheimhouding wordt zorgvuldig besproken met de cliënt. Vertrouwen over en weer is de basis van een succesvol zorgtraject. Onderdeel van deze informatie-uitwisseling, deze verkenning van elkaars mogelijkheden en wensen, is van belang voor de veiligheid en de kwaliteit van de te verlenen zorg. De sociaal werker en de cliënt bespreken aan welke kwaliteitscriteria het cliëntcontact en het begeleidings-traject moeten voldoen om tevreden te zijn over de interventie en de resultaten ervan. Dit is ook het moment waarop de sociaal werker de cliënt informeert over de klachtenprocedure van de instelling waaraan hij verbonden is.
- Belangrijk is om in bovenstaande punten extra aandacht te besteden aan de positie van kinderen. Omdat kinderen meer vanuit het hier en nu redeneren, vraagt dit om andere afwegingen van de sociaal werker dan bij volwassenen. Voor kinderen en jongeren is niet alleen het hier en nu, maar ook de toekomst van groot belang. Daarom kijkt de sociaal werker niet alleen naar de korte termijn, maar heeft hij ook oog voor wensen en behoeften op langere termijn en onderzoekt hij de mogelijke effecten van de beoogde korte-termijn-ondersteuning voor de langere termijn. Dit kan door met het kind/de jongere een persoonlijk groeiplan op te stellen dat leidend is voor het te ontwerpen ondersteuningsplan.

V2) De startbekwame sociaal werker en de cliënt brengen samen het cliëntperspectief in kaart door de veiligheid, privacy, rechten, waarden, normen en behoeften van de cliënt te benoemen. Het is van groot belang om deze altijd in acht te nemen; ze worden dan ook als ijkpunten gebruikt voor de begeleiding.

- De sociaal werker leert eerst de behoeften, verwachtingen en wensen van de cliënt kennen en begrijpen: wat is diens visie op kwaliteit van leven, waar hecht de cliënt aan en waarom, en wat is voor hem van ondergeschikt belang? Deze inzichten stellen de sociaal werker in staat om samen met de cliënt vast te stellen aan welke criteria het versterken van de eigen regie voor de cliënt voldoet om voor hem betekenisvol te zijn.

- Tijdens de ontwerpfase van de ondersteuning weegt de sociaal werker steeds af wat veilig is gezien de situatie. Hij is hier open over naar de cliënt. Veiligheid, privacy en verbondenheid zijn continu aanwezige factoren bij het beoordelen van wat belangrijk is voor de cliënt en wat als het beste begeleidingstraject kan worden gezien.
- Voor een kind of jongere worden de ijkpunten op vergelijkbare wijze voor de begeleiding in kaart gebracht en afgestemd met diens wensen en behoeften om tot een voor het kind of de jongere betekenisvolle ondersteuning te komen. De wensen en behoeften van de ouders en het sociale netwerk van de ouders worden meegewogen in dit afstemmingsproces en niet andersom.

V3) De startbekwame sociaal werker en de cliënt werken in dialoog samen om de eigen regie van de cliënt te versterken.

- De cliënt en de sociaal werker beslissen samen over de samenstelling van het begeleidingstraject en ieders rol daarin. Uiteindelijk komt de ondersteuning als een coproductie tot stand. Ook tijdens de uitvoering van de begeleiding is de rol van de cliënt prominent bij het monitoren van het uitvoeringsproces en het tussentijds evalueren van de voortgang in het ondersteuningstraject, ieders bijdrage daaraan, de mate van succes en ieders tevredenheid daarover.
- De cliënt heeft toegang tot zijn eigen dossier, ook indien meer sociaal werkers betrokken zijn bij zijn begeleiding.
- De sociaal werker ziet erop toe dat waarden, wensen en behoeften van cliënten geen statisch gegeven zijn. Regievermogens nemen toe door een succesvolle ondersteuning of nemen tijdelijk of permanent af door ziekte, de gevolgen van traumatische ervaringen of door wegvallende ondersteuning.
- Voor in het bijzonder kinderen en jongeren geldt dat hun vermogens tot regie met het verstrijken van de tijd toenemen, niet zonder meer als resultaat van therapeutische interventies, maar vooral door het ontwikkelingsproces waarin zij zich bevinden. Naarmate hun leeftijd vordert, ontwikkelen zij zich verder naar volwassenheid en nemen hun vermogens tot regie toe. Het is belangrijk om hierbij te beseffen dat ieder kind in zijn ontwikkeling een eigen tempo heeft en dat leeftijd niet leidend is (zie ook bijlage 2 voor de reikwijdte van de zeggenschap van kinderen).
- Om recht te doen aan de veranderende regievermogens van de cliënt, bespreken de sociaal werker en de cliënt gedurende het begeleidingstraject regelmatig de voortgang en de tevredenheid. Waar nodig stellen zij doelen, manieren van (samen)werken

en ondersteuning flexibel bij. Deze permanente zeggenschap zorgt ervoor dat het belangrijkste doel, het verwerven van de regie over het eigen leven, centraal blijft staan.

V4) De startbekwame sociaal werker kiest technieken, methoden en methodieken die passen bij het perspectief van de cliënt.

- De startbekwame sociaal werker hanteert manieren van werken die draagvlak en actieve medewerking creëren bij de cliënt en diens sociale netwerk en passend bij zijn veiligheid en privacy. Niet passende werkwijzen zijn onethisch en werken contraproductief.
- De sociaal werker doet onderzoek naar de voorgeschiedenis van de cliënt en stelt hem veel vragen over wat belangrijk is en waarom. Hij verkent diens wensen, behoeften, waarden en doelen. Wat is belangrijk voor het nu? Wat is belangrijk voor het verdere leven van de cliënt? Wat zijn de wensen en verlangens van de cliënt op langere termijn?

V5) De startbekwame sociaal werker onderkent gedurende de begeleiding de vooronderstellingen en misvattingen die over en weer een rol kunnen spelen, bespreekt deze en neemt hieruit voortvloeiende belemmeringen weg.

- Ieder mens maakt deel uit van een sociaal, economisch en cultureel systeem met zijn eigen nuances in normen en waarden. De sociaal werker is zich bewust van zijn eigen culturele identiteit en realiseert zich dat deze van invloed is op zijn waarneming, communicatie en interactie met de cliënt en dat ditzelfde proces zich ook bij de cliënt af kan spelen.
- Om te voorkomen dat persoonlijke oordelen, vooroordelen en misvattingen over en weer een rol spelen, is het belangrijk de subjectieve en de objectieve beleving ervan samen te brengen. Hoe meer de cliënt en de sociaal werker van elkaar weten, des te meer ze in staat zijn objectiever te oordelen over elkaar (Baggini & Fosl 2010). Misvattingen kunnen worden herkend, benoemd en besproken. De wederzijdse inzichten die dit oplevert, dragen bij aan het passend vormgeven van het begeleidingstraject vanuit cliëntperspectief. De tijdsinvestering loont de moeite, omdat het contact aan diepgang en rijpheid wint en de sociaal werker beter doordrongen raakt van het belang van deze cliënt, waardoor hij die beter van dienst kan zijn.

V6) *Wanneer de startbekwame sociaal werker constateert dat hij niet beschikt over de vereiste competenties en eigenschappen om vanuit het perspectief van de cliënt diens regie te versterken, zoekt hij in collegiaal overleg naar een oplossing die de cliënt wel verder helpt.*

- De transformatie in de zorg brengt veel onzekerheden met zich mee. Gemeenten zoeken naar hun rol als aanbieders van ondersteuning, hulp en zorg. Sociaal werkers in sociale wijkteams tasten hun mogelijkheden af en geven aan zich soms beschroomd te voelen om voor hun eigen onzekerheid uit te komen. De samenleving kan van een sociaal werker niet verwachten dat die zijn competenties tot ondersteuning en begeleiding eindeloos oprekt. Een sociaal werker is flexibel en creatief, maar geeft het bij zijn leidinggevende en bij de cliënt aan wanneer een bepaalde hulpvraag of situatie zijn competenties of zijn eigen normen en waarden te boven gaat. De sociaal werker en zijn leidinggevende zorgen ervoor dat de begeleiding van de cliënt naar eigen regie op andere wijze wordt voortgezet.
- Soms is sprake van een mismatch tussen sociaal werker en cliënt. Als de cliënt niet tevreden is over de kwaliteit van het contact met de sociaal werker, is dat een ervaring die op zich niet ter discussie kan staan. Ontstane ontevredenheid is een gegeven in de beleving van de cliënt en is daarmee per definitie relevant. De klik is belangrijk (Rutjes/Sarti, 2010). De cliënt en sociaal werker hebben beiden het recht om de ander af te wijzen. Ze kunnen verzoeken om een andere cliënt dan wel een andere sociaal werker als het niet klikt.

Rol van de cliëntgestuurde competenties in het hsa

De cliëntgestuurde competenties die de projectgroep heeft geformuleerd, zijn geen recept voor een kant-en-klaarmaaltijd. Hoe belangrijk deze competenties ook zijn voor de sociaal-agogische opleidingen om aan te sluiten bij de nieuwe regels en wetten in zorg en hulpverlening, ze worden geen realiteit door ze alleen af te kondigen.

Het uitgangspunt dat de cliënt altijd zoveel mogelijk regie heeft, ook wanneer dat lastig is voor de sociaal werker, krijgt pas relevantie als de opleiding werkt aan een cultuuromslag. In hoeverre studenten de waarde van het cliëntperspectief leren waarderen, staat of valt met de sensitiviteit van hun docenten voor het belang van inspraak en medezeggenschap voor burgers in zijn algemeenheid, en voor cliënten in de zorg en studenten in het bijzonder.

Bij eerste lezing komen de geformuleerde competenties misschien over als kritiek op bestaande methodes, als extreme voorstellen of als onuitvoerbaar idealisme, zoals sommige criticasters de projectgroep voorhielden. Dit is niet de opzet en daarom bevelen wij de ontdekkingstocht die de projectgroep Q4C in hsa0 ondernam van harte aan als route voor docenten, onderwijsontwikkelaars, teamleiders en managers om zelf het belang van cliëntperspectief te verkennen, kennen en hopelijk uiteindelijk te erkennen. Gaandeweg zullen zij ervaren hoe belangrijk, waardevol en verrijkend het is om inderdaad in elk cliëntcontact te handelen vanuit de waarden, wensen en behoeften van de cliënt. Ze zullen, net als wij, ontdekken dat het cliëntperspectief geen bedreiging is, maar een kans voor waarde(n)volle hulpverlening. Zie bijlage 3 voor de uiteenlopende tips om sensitief te worden voor het cliëntperspectief.

Opleidingen die de cliëntgestuurde competenties uiteindelijk al dan niet in aangepaste vorm structureel in hun curriculum implementeren, zien deze inspanning beloond met competente startbekwame sociaal werkers die slagvaardig vanuit het cliëntperspectief denken en handelen en vol vertrouwen de regie laten aan de cliënten. Daarmee zijn ze optimaal toegerust voor de actuele eisen in het voortdurend veranderende werkveld, dat een paradigmashift meemaakt van aanbodgericht naar cliëntgestuurd werken.

Bijlage 1: Matrix Deelcompetenties per facet

Cliëntgestuurde competenties omschrijven de bekwaamheden van de sociaal werker om in samenwerking met de cliënt vorm te geven aan diens zeggenschap over het eigen begeleidingstraject, door zich in te leven in het perspectief van de cliënt, rekening houdend met diens verbondenheid met zijn sociaal netwerk. Hierbij laat de sociaal werker zich in afstemming met de cliënt bij al het professioneel handelen leiden door de rechten, waarden, wensen en behoeften van de cliënt, met als doel het ondersteunen van het vermogen van de cliënt om de regie over zijn eigen leven te (her)nemen en te behouden.

1. Cliëntperspectief	2. Cliëntregie	3. Cliëntperspectief en cliëntregie verantwoord
De startbekwame sociaal werker laat zich in al zijn professionele handelen leiden door het cliëntperspectief van kinderen, jongeren, (jong)volwassenen en ouderen in samenhang met ieders verbondenheid met zijn sociaal netwerk en respecteert de rechten van de cliënt, waaronder het recht op privacy en veiligheid, en de waarden, wensen en behoeften van de cliënt.	In elk cliëntcontact werken de startbekwame sociaal werkers en de cliënt samen in het begeleidingstraject met als doel het versterken van de cliëntregie.	De startbekwame sociaal werker verantwoordt zijn professionele handelen, gericht op het versterken van de cliëntregie vanuit cliëntperspectief naar de cliënt, collega's, de instelling, de beroepsgroep en de samenleving.
V1) De startbekwame sociaal werker benut altijd het cliëntperspectief bij de uitoefening van zijn beroep, met inachtneming van de verbondenheid van de cliënt met zijn sociaal netwerk.	K1) De startbekwame sociaal werker kent de wettelijke rechten van de cliënt. Deze zijn leidend voor zijn professionele handelen.	K3) De startbekwame sociaal werker kent de reikwijdte van zijn bevoegdheden en vermogens en is hier open over naar de cliënt.
V2) De startbekwame sociaal werker en de cliënt brengen samen het cliëntperspectief in kaart door de veiligheid, privacy, rechten, waarden, normen en behoeften van de cliënt te benoemen. Het is van groot belang om deze altijd in acht te nemen; ze worden dan ook als ijkpunten gebruikt voor de begeleiding.	K2) De startbekwame sociaal werker weet en erkent dat samenwerking met de cliënt en zijn netwerk in diens begeleidingstraject cruciaal is voor ethisch verantwoorde goede zorg.	V5) De startbekwame sociaal werker onderkent gedurende de begeleiding de vooronderstellingen en misvattingen die over en weer een rol kunnen spelen, bespreekt deze en neemt hieruit voortkomende belemmeringen weg.
V4) De startbekwame sociaal werker kiest technieken, methoden en methodieken die passen bij het perspectief van de cliënt.	V3) De startbekwame sociaal werker en de cliënt werken samen om de eigen regie van de cliënt te versterken.	V6) Wanneer de startbekwame sociaal werker constateert dat hij niet geschikt over de vereiste competenties en eigenschappen om vanuit het perspectief van de cliënt diens regie te versterken, zoekt hij in collegiaal overleg naar een oplossing die de cliënt wel verder helpt.
H1) De startbekwame sociaal werker heeft een open houding gericht op het ondersteunen van de cliënt.		
H2) De startbekwame sociaal werker is flexibel en durft de cliënt ruimte te geven.		
H3) De startbekwame sociaal werker zet in elk cliëntcontact zijn tijd, tact en vindingrijkheid in om samen met de cliënt vorm te geven aan de rechten van de cliënt en aan het cliëntperspectief.		
P1) De startbekwame sociaal werker is onbevooroordeeld en empatisch en toont dat hij zich bewust is van zijn persoonlijkheid, van zijn emoties, sensitiviteit en kwetsbaarheid. Hij reflecteert hierop met collega's, leidinggevende en cliënten, zodat hij met of ondanks die eigenschappen zijn beroep professioneel kan uitvoeren.		

Bijlage 2: Zeggenschap van kinderen

Bij beslissingen die een kind betreffen moet het belang van het kind een eerste overweging zijn (artikel 3 lid 1 IVRK = VN-Kinderrechtenverdrag, in 1989 aangenomen door de Verenigde Naties en in 1995 door Nederland geratificeerd). Het kind moet in de gelegenheid worden gesteld zijn mening te geven waaraan vervolgens passend gewicht dient te worden toegekend (artikel 12 IVRK). Dit geldt voor de totale groep kinderen en jongeren van 0-18 jaar.

Als uitgangspunt geldt dat in beginsel elk kind in staat is om zijn mening te uiten. Een kind hoeft derhalve niet te bewijzen dat het in staat is tot meningsvorming. De bewijslast legt het VN-Kinderrechtencomité bij de Staat en niet bij het kind zelf (UN Document CRC/C/GC/12). De mening kan op elke mogelijke manier worden geuit. (Blaak, Bruning, et. al. 2012).

Een minimumleeftijd wordt in het IVRK niet gegeven, omdat de leeftijd op zich niet bepalend is voor de capaciteiten van een kind. Per geval moet de waarde die kan worden gehecht aan de mening van een kind worden beoordeeld. De uitleg van artikel 12 IVRK in General Comment nr. 12, paragraaf 30, maakt duidelijk dat binnen de context van dit artikel de capaciteit van een kind om zijn mening kenbaar te maken met betrekking tot kwesties die hem betreffen op een redelijke en onafhankelijk manier, het criterium vormt voor de beoordeling. Hierbij moet de impact die de zaak op het kind heeft worden meegewogen. Hoe groter de impact van de uitkomsten op het leven van het kind, des te belangrijker het is dat passend gewicht wordt gehecht aan de mening van het kind.

Bijlage 3: Meer informatie over Q4C Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg



De Q4C-Kwaliteitsstandaarden omvat een set aan standaarden en criteria die is opgesteld vanuit het perspectief van cliënten zelf. Het is een onafhankelijke lijst van kwaliteitsstandaarden, waarmee cliënten (organisaties) hun visie op de kwaliteit in de jeugdzorg kenbaar kunnen maken.

Het is tevens een lijst van standaarden die als input en/of vergelijk kunnen dienen voor andere (professionele en bestuurlijke) kwaliteitsinstrumenten en -trajecten, zoals de richtlijnen, de prestatie-indicatoren, competentieprofielen voor professionals. Het uiteindelijke doel is dat met het implementeren van de standaarden in de Zorg voor Jeugd, de kwaliteit van zorg wordt verbeterd op basis van de perspectieven van kinderen, jongeren en ouders zelf. Het onderzoek dat heeft plaatsgevonden in 2007-2008 had als doel te achterhalen wat de ideeën van verschillende cliënten zijn over hoe de zorg idealiter geregeld moet zijn. De centrale vraagstelling luidde dan ook: 'Wat zijn volgens jongeren en ouders de kwaliteitsstandaarden voor de jeugdzorg? De resultaten van dit onderzoek zijn vastgelegd in de publicatie 'Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg Q4C. Wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen.' (Van Beek, F, Rutjes, L., BSL, 2009).

Er zijn acht punten die voor en volgens jeugdigen voortdurend van belang zijn en die als het ware als een rode draad onder, door en boven de geformuleerde standaarden heen lopen. Zij zijn van toepassing bij iedere beschreven standaard.

- Recht: de eerste is het recht dat kinderen hebben op de naleving van de wet en het IVRK. Bij iedere standaard is de relatie met het IVRK gelegd. In Nederland zijn er ook rechten van uit

huis geplaatste kinderen vastgelegd in de Wet op de jeugdzorg.

- Regie: jeugdigen en hun familie willen de regie over hun situatie hebben, maar wel met actieve ondersteuning. Het gaat om optimale participatie in alle fasen, en kwesties in de besluitvorming en het hulpverleningsproces.
- Veiligheid: veiligheid is altijd van belang. Jeugdigen willen veilig zijn op de plek waar zij wonen, hetzij thuis, hetzij in een groep of pleeggezin. Zij hechten zoveel belang aan veiligheid dat het voor de meesten de enige reden is die een uithuisplaatsing rechtvaardigt.
- Respect: jeugdigen en hun familie willen respectvol bejegend worden, in welke situatie zij ook verkeren.
- Privacy: jeugdigen willen privacy en wensen dat hun vertrouwen niet beschaamd wordt door het ongevraagd doorgeven van informatie door professionals.
- Verbondenheid: jeugdigen willen de gelegenheid hebben goede relaties op te bouwen en te onderhouden met mensen die voor hen belangrijk zijn.
- Informatie: om regie te kunnen voeren is informatie belangrijk. Jeugdigen willen alle informatie krijgen die voor hen van belang is.
- Klachten: jeugdigen moeten ergens terecht kunnen als zij een probleem hebben met een besluit, de inrichting van de zorg of met professionals of pleegouders.

De Q4C-Kwaliteitsstandaarden op een rij

0. **Alles is erop gericht om uithuisplaatsing te voorkómen.**
Ik woon het liefst thuis of bij familie of bekenden.
1. **Jeugdigen en hun familie hebben de regie.**
Mijn familie en ik bepalen wat er met mij gebeurt.
2. **De jeugdigen worden ondersteund bij de te nemen beslissingen.**
Ik krijg hulp bij de keuzes die ik moet maken.
3. **Jeugdigen en hun familie worden goed geïnformeerd.**
Ik krijg genoeg en de juiste informatie zodat ik een goed besluit kan nemen.
4. **De juiste hulp wordt zo snel mogelijk geboden.**
Ik krijg snel goede hulp en mijn familieleden ook.
5. **De plaatsing wordt goed voorbereid en begeleid.**
Mijn familie en ik weten goed waar we aan toe zijn als ik ergens word geplaatst.
6. **Het hulpverleningsplan garandeert continuïteit, samenhang en resultaten.**
Het hulpverleningsplan maakt duidelijk wat de doelen zijn en wanneer ze worden bereikt.
7. **De plaatsing sluit aan bij de achtergrond en behoeften van jeugdigen.**
Ik word op een plek geplaatst die bij mij past en waar ik me kan ontwikkelen.
8. **De plaatsing en de hulp bieden de jeugdigen een zo gewoon mogelijk leven.**
Ik wil geen speciaal geval of uitzondering zijn.
9. **Jeugdigen kunnen blijven wonen op een plaats waar zij zich thuis voelen.**
Ik wil niet naar een andere plek als ik me goed en thuis voel op de plek waar ik woon.
10. **Jeugdigen kunnen contact (onder)houden met familie en vrienden.**
Ik kan bij mijn familie en vrienden blijven horen en contact met hen hebben.
11. **Pleegouders en professionals zijn vaardig in het opvoeden en helpen van jeugdigen.**
Ik word goed geholpen bij al mijn vragen en problemen.

12. **Pleegouders en professionals luisteren naar jeugdigen en nemen hen serieus.**
Ik heb te maken met pleegouders en professionals die geïnteresseerd zijn in mij en mijn mening.
13. **Jeugdigen worden gestimuleerd om mee te praten en invloed te hebben op hun leefomgeving.**
Daar waar ik verblijf, heb ik inspraak in hoe het eruitziet en hoe het er aan toegaat.
14. **De hulpverlening garandeert de veiligheid van de jeugdigen.**
Ik woon op een plek waar ik veilig ben en me thuis voel.
15. **Jeugdigen krijgen de mogelijkheid om in contact te komen met leeftijdgenoten in een vergelijkbare situatie.**
Ik kan ervaringen uitwisselen en steun en tips krijgen van andere kinderen en jongeren.
16. **Jeugdigen kunnen ergens terecht als zij een vraag of een klacht hebben met betrekking tot de hulpverlening.**
Ik weet bij wie ik terecht kan als ik het ergens echt niet mee eens ben.
17. **Jeugdigen en hun familie worden goed voorbereid op de situatie na verblijf in een pleeggezin of groep.**
Ik weet goed waar ik aan toe ben als ik mijn pleeggezin of leefgroep verlaat.
18. **Jongeren worden bijtijds voorbereid op zelfstandig (gaan) wonen.**
Alle dingen zijn goed voorbereid en geregeld als ik op mezelf ga wonen.
19. **Na vertrek uit de jeugdzorg is ondersteuning gegarandeerd, ook voor de familie.**
Als dat nodig is, krijg ik ook hulp als ik niet meer in een groep of pleeggezin woon.

Deze basisstandaarden worden in de publicatie toegelicht en zijn ook verder uitgewerkt en vertaald naar de niveaus van het kwaliteitsbeleid van jeugdzorginstellingen, te weten op het niveau van primair proces, de organisatie en kwaliteit van de medewerkers. In 2012 heeft er nog een toetsend onderzoek plaatsgehad in opdracht van het LCFJ (nu onderdeel van het LOC); hiervan wordt verslag gedaan in 'Cliënten actief met de kwaliteit van zorg, de Q4C standaarden in perspectief en in de praktijk' (Rutjes/Sarti; LannooCampus).

Bijlage 4: Jongeren in de jeugdzorg over de cliëntgestuurde competenties

De cliëntgestuurde competenties zijn ook voorgelegd aan jongeren met ervaring als cliënt in de jeugdzorg. In deze bijlage wordt aandacht besteed aan wat zij benadrukken.

Persoonlijke Eigenschappen: eigenschappen die het gedrag bepalen, een combinatie van aangeboren en sociaal-cultureel bepaald verworven gedrag waaronder onbevooroordeeld zijn en empathisch zijn.

De jongeren benadrukten het volgende:

- Een sociaal werker moet eerst zichzelf kennen.
- Een sociaal werker moet uit zijn eigen belevingswereld stappen. Hij moet betrouwbaar en echt zijn en goed communiceren. Hij moet duidelijk zijn over wat een cliënt te wachten staat en wat de mogelijkheden zijn.
- De cliënt en de sociaal werker moeten respect hebben voor elkaar. De sociaal werker mag geen waardeoordeel hebben over de keuzes die de cliënt vroeger maakte, ook al was hij 'tuig'.
- Een sociaal werker moet tegen een stootje kunnen en goed naar zichzelf kunnen kijken (reflecteren).
- Als sociaal werker moet je altijd eerlijk zijn, ook over wat niet mogelijk is.

Houding: beroepshouding, mede gebaseerd op individuele normen, waarden, overtuigingen en motivatie.

De jongeren benadrukten het belang van matching en het nemen van voldoende tijd:

- De eerste stap is een match tussen sociaal werker en cliënt, dat is persoonsgevoelig. Openheid en eerlijkheid zijn daarbij belangrijk. Een klik hebben met de jongere is nodig om meer kans van slagen te hebben. Is de klik er niet, zoek dan een beter alternatief voor de cliënt.
- Neem de tijd en leer de cliënt kennen. 'Te weinig tijd nemen is onbeschoft'. Heb het eerst over normale dingen, leer elkaar kennen voordat je het over problemen gaat hebben. De sociaal werker moet zichzelf ook open stellen voor de cliënt. Neem de ruimte om in vertrouwen samen te werken, beide kanten passen zich aan.
- Vooral als de cliënt gedwongen komt, neem je als sociaal werker de tijd. Leg de bal bij de cliënt zelf: Ben je goed bezig zo? De cliënt weet diep van binnen echt wel wanneer hij niet goed bezig is.
- Je kunt iemand niet dwingen om geholpen te worden, de cliënt moet het zelf willen. Daar heeft de cliënt moed voor nodig. Je stelt je kwetsbaar op als cliënt. Je kunt daar als sociaal werker maar een beetje op sturen.
- Luister altijd naar wat een cliënt wil, ongeacht de leeftijd. Luister, ook al lijkt het onzin wat een cliënt wil.
- Maak duidelijk naar de cliënt hoe diens perspectief wordt meegenomen en koppel terug waarom iets wel/niet kon.

Kennis & Inzicht: kennis hebben van hulpverleningsmethoden en methodieken.

De jongeren benadrukten het volgende over het onderwijs aan de sociaal werkers:

- Leer studenten hoe ze een werkveld kunnen vernieuwen.
- Leer studenten hoe ze een 'ontluchtend' gesprek kunnen voeren. Nu leren ze om in twintig minuten tijd alles uit de cliënt te halen. Cliënten zijn geen nummers, maar mensen.
- Geef toekomstige sociaal werkers praktijkvoorbeelden bij de cliëntgerichte competenties.
- Sociaal werkers hebben veel kennis nodig over culturele diversiteit.
- Niet te gauw een oordeel hebben als docent en als student. Wees open-minded.

En de jongeren benadrukten dat het van belang is dat de sociaal werker zich aanpast aan de cliënt:

- Een sociaal werker moet uitgaan van de cliënt en leren de organisatie hierin mee te krijgen.
- Zorgverzekeraars en de wijze van bedrijfsvoering in hulpverleningsorganisaties belemmeren het werken vanuit het hart.
- Politici en verzekeraars en de managers van sociaal werkers moeten ook leren cliëntgestuurd te werken.

Vaardigheden: Beroepsmatig handelen op basis van kennis & inzichten.

De jongeren benadrukten dat de jongere of het kind bepaalt:

- Kijk wie uit het netwerk de beste woordvoerder voor een cliënt is en luister naar wat de cliënt zelf wil. "Als mijn ouders hadden bepaald wat er met mij moest gebeuren dan had ik hier nu niet gezeten." In veel gevallen zijn de mensen die dicht bij de cliënt staan wel degenen die het beste iets samen met de jongere kunnen bepalen.
- Een kind/jongere heeft een eigen persoonlijk groeiplan waarop het ondersteuningsplan wordt afgestemd.

En ook dat het netwerk van kinderen en jongeren betrokken moet worden:

- De hulpverlening moet zich niet alleen focussen op de cliënt. Kijk vanuit meerdere perspectieven, betrek de omgeving van de cliënt bij de hulpverlening. Vraag ook naar broers en zussen. Draag taken goed over aan het sociale netwerk, zodat een cliënt niet terugvalt in de oude ellende.

Betrokken partijen

De cliëntgestuurde competenties hsao kwamen tot stand in een samenwerkingsverband van docenten van de hsao-opleidingen van Hogeschool Leiden en Hogeschool Inholland, studenten, cliënten en partijen in het werkveld. Een bijzondere rol was weggelegd voor de adviseurs van Stichting Q4C Nederland, Stichting Alexander, Defence for Children Nederland en LOC Zeggenschap in zorg, die zich inzetten voor de implementatie van de Nederlandse versie van de Q4C Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg. Zij adviseerden bij de totstandkoming van de cliëntgestuurde competenties hsao. Speciale dank en waardering gaat uit naar hen, de cliënten en de studenten, zij maakten het verschil.

Opdrachtgevers:

Heleen Jumelet, hogeschooldirecteur Inholland, domein Gezondheid, Sport en Welzijn
Nico van Tol, Hogeschool Leiden, directeur cluster Social Work en Toegepaste Psychologie

Leden projectgroep:

Marja Dekker, Hogeschool Leiden, docent Social Work
Gemma Geurts (projectleider en auteur van deze brochure), Bureau GeurtsAdvies voor onderwijs, zorg & welzijn, tevens beleidsadviseur onderwijs en kwaliteit bij het cluster Pedagogiek van Hogeschool Inholland
Jacqueline Groen, Hogeschool Inholland, docent MWD & SPH
Roelien Visscher, Hogeschool Inholland, docent Pedagogiek

Adviseurs:

Mirjam Blaak, programmamanager Jeugdrecht Defence for children
Dennis van den Brink, adviseur LOC Zeggenschap in zorg
Marthijn Laterveer, coördinator LOC Zeggenschap in zorg
Leo Rutjes, directeur Stichting Alexander, instituut voor jeugdparticipatie en participatief jongerenonderzoek
Studenten en docenten van de hsao-opleidingen Hogeschool Leiden en Hogeschool Inholland
Cliënten, waaronder jongeren in de jeugdzorg
Contacten in het werkveld van Sociaal Werk Hogeschool Leiden
Werkveldadviesraad Pedagogiek Hogeschool Inholland
Werkveld jeugd- en opvoedhulp Noord-Holland

Geraadpleegde bronnen

Baart, A. (2001). Theorie van de presentie. Utrecht: Boom Lemma.

Baggini, J. & Fosl, P.S. (2010). The philosophers toolkit. Oxford UK: Wiley-Blackwill.

Barnhoorn, J., Broeren S., Distelbrink, M., Greef, M. de, Grieken, A. van, Jansen, W., Raat, H. (2013). Cliënt-, professional- en alliantiefactoren: hun relatie met het effect van zorg voor jeugd. Verkenning van kennis en kennishiaten voor het ZonMw-programma Effectief werken in de jeugdsector. Utrecht: Verwey-Jonkerinstituut.

Beek, B. van & Lozowski, W. (2013). Beroepsethiek als kompas in de jeugd- en opvoedhulp. Een toelichting op de NIP / NVO beroepscodes voor gedragswetenschappers in de jeugdzorg. Utrecht: NIP, NVO en NJi.

Beek, F. van & Rutjes, L. (2009). Kwaliteitsstandaarden jeugdzorg Q4C. Wat kinderen en jongeren belangrijk vinden als ze niet thuis wonen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Biene, M.A.W. van (2008). De standaardvraag voorbij. Narratief onderzoek naar vraagpatronen. Onderzoeksrapport Lectoraat Lokale Dienstverlening vanuit Klantperspectief. Nijmegen: Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Blaak, M., Bruning, M., Eijgenraam, M., Kaandorp, M. & Meuwese, S. (2012). Handboek Internationaal Jeugdrecht. Een toelichting voor rechtspraak en jeugdbeleid op het internationale verdrag inzake de rechten van het kind en andere internationale regelgeving over de rechtspositie van minderjarigen. Leiden: Defence for Children.

Brabander, R. de (2014). Wie wil er nou niet zelfredzaam zijn? De mythe van de zelfredzaamheid. Antwerpen/Apeldoorn: Garant.

Brink, C. (2013). Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid. De begrippen ontward. Utrecht: Movisie.

CBO (2014). Zorgmodule zelfmanagement 1.0. Het ondersteunen van eigen regie bij mensen met één of meerdere chronische ziekten. Geraadpleegd 21-3-2015 op www.cbo.nl/actueel/publicaties/zorgmodule-zelfmanagement-1.0.
CBS Statline Jeugdmonitor (Voorlopige) voogdij, ondertoezichtstelling; 0-17 jarigen, 2000-2012. Geraadpleegd 22-4-2015.

CG-raad, CSO, LOC, Mezzo, NPCF & Per Saldo & LPGGZ (2010). Eigen regie maakt zorg beter voor minder geld. Nota van cliëntenorganisaties voor de kabinetsinformateurs. Geraadpleegd 21-3-2015 op www.loc.nl/document/visiestuk-eigen-regie-maakt-de-zorg-beter-voor-minder-geld.

Cottyn, L. (2013). De stem van het kind. Systeemtheoretisch Bulletin, 31, 285-311.

Geurts, G.M. (2014) Q4C in hsa Quickscan opleidingsprofielen 2013-2014 Leiden/Amsterdam: Hogeschool Leiden en Hogeschool Inholland.

Hart, W. & Buiting, M. (2012). Verdraaide organisaties. Terug naar de bedoeling. Alphen aan den Rijn: Vakmedianet.

Inspectie Jeugdzorg (2014). Toetsingskader Verantwoorde hulp voor jeugd. Geraadpleegd 21-3-2015 op www.inspectiejeugdzorg.nl/actueel/nieuws/nw_detail.asp?nw_id=398.

Jeugdwet 2014. (2014, 1 maart). Geraadpleegd 29-3-2015 op wetten.overheid.nl/BVBR0034925/.

Jongkind Training & Coaching (2014). Ontwikkelen van competenties. Geraadpleegd 21-3-2015 op www.jongkind-training.nl/competenties/ontwikkelen-van-competenties.

Kamerstukken II 2012/2013, 31839-262 (Brief van de Staatssecretaris voor Veiligheid en Justitie).

Kessel, P. van, Triemstra, M. & Boer, Dolf de (2014). Handreiking voor het meten van kwaliteit van zorg met Patient Reported Outcome Measures. Utrecht: Nivel.

Kinderrechtencollectief, Het (2014). De vierde ngo-rapportage van het kinderrechtencollectief aan het VN-kinderrechtencomité. Leiden: Het Kinderrechtencollectief.

Booys, M. de, Nederkoorn, A., & Rijn, K. van (red.) (2013). Notitie cliënteninbreng en het Kwaliteitsinstituut. Diemen: Zorginstituut Nederland.

Landelijk Opleidingsoverleg MWD (2009). Herkenbaar en toekomstgericht 2.0. Landelijk opleidingsprofiel voor de HBO bacheloropleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening. Amsterdam: LOO MWD.

Landelijk Opleidingsoverleg Pedagogiek (2009). Opvoedingsrelaties versterken. Landelijk opleidings- en competentieprofiel van de HBO-bacheloropleiding Pedagogiek. Amersfoort: LOO Pedagogiek.

Landelijk Opleidingsoverleg SPH (2009). De creatieve professional: met afstand heeft meest nabij. Opleidingsprofiel en opleidingskwalificaties Sociaal Pedagogische Hulpverlening. Utrecht: LOO SPH.

Lipsky, M. (1969), Toward a theory of street-level bureaucracy. Discussion paper Institute for Research on Poverty. Madison: University of Wisconsin.

Lipsky, M. (1980), Street-level bureaucracy, dilemmas of the individual in public services. New York: Russel Sage.

Pool, D. & Goossensen, A. (2014). Hoe word ik een Bianca? Ondergedompeld worden in een verzorgingshuis tegen wil en dank. Utrecht: Universiteit voor Humanistiek.

Q4C (2014). Samenvatting van de sessie met jongeren, ouders en cliëntenondersteuners (Zuid-Holland), 15 januari 2014. Amsterdam: Stichting Q4C Nederland.

Rutjes L., & Sarti A. (red.) (2012). Q4C: Cliënten actief met de kwaliteit van zorg. Houten: Lannoo/Campus.

Samson, D. (2012) Omringd door zorg, toch niet veilig. Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden. Amsterdam: Boom.

Schmidt, Annie M.G. (2013). Otje. 23e druk Amsterdam/Antwerpen: Querido.

Schout, G. & Jong, G. de (2013). Eigen Kracht-conferenties in de openbare Geestelijke Gezondheidszorg. Een onderzoek naar proces en uitkomsten. Groningen: Lectoraat OGGz, Hanzehogeschool.

Schrijvers, G. (2014) in de Masterclass De ziekenhuispatiënt als co-producent. 5 nov. 2014 Amsterdam: Hogeschool Inholland.

Schrijvers, G. (2014). Zorginnovatie volgens het cappuccinomodel. Amsterdam: Thoeiris.

Sectorraad Hoger Sociaal-Agogisch Onderwijs (2008). Vele takken, één stam. Kader voor de hogere sociaal-agogische opleidingen. Profilering sociaal-agogische opleidingen. Amsterdam: SWP.

Uitermark, J., Gielen, A.-J. & Ham, M. (red.). (2012). Wat werkt nu werkelijk? Politiek en praktijk van sociale interventies. Amsterdam: van Gennip.

Verenigde Naties (1989). Verdrag inzake de rechten van het kind (Nederlandse uitgave 2009). Voorburg: Unicef Nederland.

Verkenningcommissie hsa0 (2014). Meer van waarde. Kwaliteitsimpuls en ontwikkelrichting voor het hoger sociaal agogisch onderwijs. Advies van de verkenningcommissie hoger sociaal agogisch onderwijs. Den Haag: Vereniging Hogescholen.

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg 2015 (2013, 4 juli). Geraadpleegd 29-3-2015 op www.eerstekamer.nl/wetsvoorstel/32402_wet_kwaliteit_klachten_en.

Wet Maatschappelijk Ondersteuning 2015 (2014, 9 juli). Geraadpleegd 29-3-2015 op wetten.overheid.nl/BWBR0035362/.

defenceforchildren.nl

eigen-kracht.nl/schout-en-de-jong

GeurtsAdvies.nl

hsleiden.nl

inholland.nl

loc.nl

[nji.nl/Databank Effectieve Jeugdinterventies](http://nji.nl/Databank_Effectieve_Jeugdinterventies)

q4c.nl

st-alexander.nl

unicef.org/polls/cee/happiness

zorginstituutnederland.nl/kwaliteit

De cliëntgestuurde competenties hsaο kwamen tot stand in een samenwerkingsverband van docenten van de hsaο-opleidingen van Hogeschool Leiden en Hogeschool Inholland, studenten, cliënten en partijen in het werkveld. Een bijzondere rol was weggelegd voor de adviseurs van Stichting Q4C Nederland, Stichting Alexander, Defence for Children Nederland en LOC Zeggenschap in zorg, die zich inzetten voor de implementatie van de Nederlandse versie van de Q4C Kwaliteitsstandaarden Jeugdzorg.

