

Ezer

Inhoud

1	BESCHRIJVING INTERVENTIE.....	2
1.1	DOELGROEP.....	2
1.2	DOEL.....	2
1.3	PERSPECTIEF.....	3
1.4	INHOUD VAN DE INTERVENTIE.....	3
2	UITVOERING	5
2.1	OPZET VAN DE INTERVENTIE	5
2.2	MATERIALEN.....	6
2.3	LOCATIE EN TYPE ORGANISATIE	7
2.4	OPLEIDING EN COMPETENTIES VAN DE UITVOERDERS.....	7
2.5	KWALITEITSBEWAKING.....	7
2.6	EXTERNE SAMENWERKINGSPARTNERS	8
2.7	KOSTEN	8
3	ONDERBOUWING.....	8
3.1	PROBLEEM.....	8
3.2	ORZAKEN	9
3.3	AAN TE PAKKEN FACTOREN	9
3.4	MONITORING RESULTATEN	9
3.5	VERANTWOORDING	10
3.6	LITERATUUR.....	10

Colofon

Naam organisatie : Shelterzorg
 E-mail : info@shelterzorg.nl
 Telefoon: 024-8488012, 06-57553683
 Website: www.shelterzorg.nl
 Datum laatste wijziging: 19 april 2021
 © Shelterzorg BV, Wijchen

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langelier, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 1/11

1 Beschrijving interventie

Ezer is een voorziening voor beschermd wonen in Wijchen, die zich richt op volwassenen die langdurig 24-uursondersteuning nodig hebben bij wonen, werken en leven. De zorg is gericht op het ondersteunen van competenties en zelfredzaamheid, het versterken van maatschappelijke participatie en op kwaliteit van leven.

1.1 Doelgroep

Ezer is er voor volwassen bewoners, zowel mannen als vrouwen. Het betreft bewoners vanaf ongeveer achttien jaar die in een zelfstandig appartement wonen, maar door hun persoonlijke problematiek of achtergrond daarbij belemmeringen ervaren en zorg behoeven die 24 uur per dag beschikbaar is. Vanwege de aard van hun beperking(en) hebben deze bewoners langdurig professionele ondersteuning nodig bij wonen, werken en het leven van alledag. De aard van de problematiek betreft bijvoorbeeld:

- Licht verstandelijke beperking
- Sociaal-emotionele problematiek
- Psychiatrische problematiek: persoonlijkheidsstoornissen, hechtingsproblematiek, angstproblematiek, traumagerelateerde klachten
- Ontwikkelingsstoornissen: ASS, ADHD

1.1.1 Exclusiecriteria:

- Indien middelengebruik op de voorgrond staat of anderszins een belemmering vormt voor het ontvangen en profiteren van begeleiding.
- Indien de problematiek vraagt om intramurale, gespecialiseerde behandeling
- Lichamelijke problematiek die verpleging behoeft
- Ernstige of frequente fysieke agressie

Bewoners hebben doorgaans een WLZ-indicatie en hebben behoefte aan een woonplek waar zij langdurig kunnen verblijven met 24-uurs ondersteuning door een vaste begeleiders. We verwachten van bewoners dat zij zich willen laten begeleiden waar dat nodig is en dat ze in staat en bereid zijn goede huisgenoten te zijn voor elkaar.

1.2 Doel

1.2.1 Hoofddoel

Ezer is niet in de eerste plaats gericht op ontwikkeling, maar op het bieden van kwaliteit van leven. Het doel is daarom dat bewoners in staat zijn om met ondersteuning van professionele begeleiders op een voor hen bevredigende manier deel te nemen aan het maatschappelijke leven en zelfstandig te wonen in een appartement op Ezer.

1.2.2 Subdoelen

Subdoelen hierbij zijn:

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langelier, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 2/11

- Het realiseren van een aangename en veilige woonomgeving
- Zinnvolle dagbesteding
- Steunend netwerk
- Prettige en veilige invulling van de vrije tijd
- Om hulp vragen en deze accepteren wanneer het nodig is
- Je een goede huisgenoot betonen voor de andere bewoners
- Het verminderen van psychische klachten en vergroten van welbevinden
- Optimaal gebruik maken van de eigen mogelijkheden tot zelfzorg en zelfredzaamheid

1.3 Perspectief

Ezer is bedoeld als een langdurige woonvoorziening. De meerderheid van de bewoners is blijvend aangewezen op een beschermende woonvorm.

1.4 Inhoud van de interventie

Bewoners wonen in het gebouw Zandroos in Wijchen. De zorg op Ezer wordt geleverd door een inwonend deskundig echtpaar, met ondersteuning van groepsleiding. Het echtpaar woont in hetzelfde gebouw als de bewoners. Doordat de gezinshuisouders 24 uur per dag aanwezig zijn in het pand, is er sprake van voortdurende mogelijkheid tot ondersteuning en wordt continuïteit en stabiliteit gewaarborgd. Tevens zorgt dit ervoor dat gezinshuisouders een stabiele ondersteuningsrelatie kunnen opbouwen met de bewoner, waardoor deze zich gekend weet en gezien voelt. Kwaliteit van zorg ontstaat immers in de relatie tussen bewoner en hulpverlener.

Er is sprake van een individuele aanpak, afgestemd op de hulpvraag, problematiek en (culturele) achtergrond van de bewoner. Er wordt afgestemd op de reële behoefte van de bewoner, en op eventuele andere vormen van zorg of hulpverlening die de bewoner ontvangt. Uitgangspunt is het bieden van stabiliteit, een veilige plek om te wonen en het vergroten van de kwaliteit van leven. Onvoorwaardelijke ondersteuning en een betekenisvolle invulling van het dagelijks leven staan centraal. Maatschappelijke participatie binnen de mogelijkheden van de bewoner is daarbij belangrijk. De ondersteuning is gericht op het in stand houden en waar mogelijk versterken van competenties en het netwerk en op het verminderen van psychosociale klachten. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de kracht van het dagelijks leven: oefenen in de situaties waarin je bepaalde vaardigheden ook moet beheersen, observeren van wat er nodig is in alledaagse situaties en dit als uitgangspunt nemen voor de ondersteuning

Bij aanvang wordt vastgesteld wat de bewoner zelfstandig kan en op welke gebieden ondersteuning nodig is. Op basis hiervan maakt de persoonlijk begeleider samen met de bewoner individuele afspraken over de begeleiding, gebaseerd op wat de bewoner nodig heeft. De bewoner geeft zoveel mogelijk een eigen invulling aan het dagelijks leven en ervaart zoveel mogelijk regie. De persoonlijk begeleider heeft wekelijks een

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langelier, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 3/11

individueel gesprek met de bewoner. Bij aanvang is het van belang contact op te bouwen en elkaar te leren kennen. In de eerste periode doet de bewoner dus nog meer zaken samen met de begeleiders, bijvoorbeeld met betrekking tot boodschappen, koken, een planning maken, regelzaken en financiën. Gaandeweg wordt duidelijk waar blijvend ondersteuning nodig is en op welke gebieden de bewoner wel zelfredzaam is en zal de ondersteuning hierop afgestemd worden. Elke dag kent enkele gezamenlijke momenten waarop begeleiders en bewoners elkaar ontmoeten in de woonkamer. Deelname hieraan is vrijwillig en zo nodig maakt de bewoner daarover afspraken met de persoonlijk begeleider. Enkele malen per week wordt er gezamenlijk gekookt en gegeten. Bewoners kunnen inschrijven voor deze maaltijden en bespreken met hun persoonlijk begeleider of en hoe vaak ze daaraan deelnemen. We streven naar een vaste daginvulling en ondersteunen bewoners bij het vinden en vasthouden van een positieve dagbesteding. Deelname aan het ‘normale’ maatschappelijk leven staat voorop. Begeleiding en contactmomenten worden daarom aangepast aan dagbesteding, sociale contacten en andere maatschappelijke activiteiten van de bewoner.

Achtergronden, ondersteuningsdoelen en in te zetten middelen worden vastgelegd in een ondersteuningsplan, dat in samenspraak tussen bewoner, persoonlijk begeleider en behandelcoördinator wordt opgesteld. Dit plan wordt tweemaal per jaar geëvalueerd in aanwezigheid van eventuele andere betrokkenen (bijvoorbeeld ouders, gewaarborgde hulp of mentor, SWT, etc.).

De volgende activiteiten worden hierbij ingezet:

- Vergroten van de basisveiligheid en het reduceren van stress door het bieden van een onvoorwaardelijke steunende relatie en voorspelbaarheid in de dagelijkse routine
- Bieden van een huiselijke en veilige omgeving waar de bewoner zich prettig en geaccepteerd voelt
- Vergroten van praktische vaardigheden door voordoen, samendoen en oefenen
- Organiseren, faciliteren en ondersteunen van individuele therapieën of trainingen, indien van toepassing
- Organiseren, faciliteren en ondersteunen van een zinvolle daginvulling die qua inhoud en intensiteit past bij de bewoner en zijn of haar problematiek.
- Ondersteunen bij regelzaken en contacten met instanties.
- Ondersteuning bij budgetteren en in contact met de bewindvoerder
- Ondersteunen van de interacties tussen bewoners onderling
- Versterken van het sociaal netwerk door enerzijds bestaande relaties te ondersteunen en anderzijds te helpen nieuwe contacten te leggen.
- Ondersteunen van de contacten met belangrijke anderen, in het bijzonder familie
- Ondersteunen en begeleiden in het aangaan en onderhouden van intieme relaties, indien van toepassing
- Voorlichting geven over seksualiteit en gezondheid

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langelier, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 4/11

- Pleitbezorger zijn waar dat nodig is: op het werk, in het netwerk, bij verenigingen, andere zorgverleners, etc.
- Waar nodig kan de gedragswetenschapper aanvullende diagnostiek plegen, voor zover dit binnen de mogelijkheden van Shelterzorg ligt.

Centraal staat hierbij het aanbieden van een prettig en veilig basisklimaat dat het welbevinden van bewoners bevordert. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de volgende uitgangspunten:

- Emotionele steun en sensitieve responsiviteit
- Respect voor autonomie & ruimte bieden
- Structureren en waar nodig grenzen stellen
- Informatie geven en uitleggen
- Begeleiden van de interacties tussen bewoners
- Stimuleren en ondersteunen interacties tussen de bewoner en belangrijke anderen.

De manier van werken en de ingezette instrumenten en technieken zijn gebaseerd op goed onderbouwde methodieken: Triple C, Sociaal Competentiemodel, Gentle Teaching en Geef me de Vijf. Voor een uitgebreide beschrijving van deze methodieken verwijzen we naar de gebruikte literatuur in paragraaf 3.5.

Ten slotte wordt binnen de organisatie gebruik gemaakt van het Vlaggensysteem en de Meldcode Kindermishandeling & Huiselijk Geweld. Beide zijn opgesteld met kinderen en jeugdigen als doelgroep, maar blijken ook voor de zorg aan (jong)volwassenen goed bruikbare handvatten te bieden.

2 Uitvoering

2.1 Opzet van de interventie

Bewoners kunnen vanuit een gezinshuis van Shelterzorg intern doorstromen naar Ezer, of van buiten de organisatie direct op Ezer geplaatst worden.

2.1.1 Interne doorstroom:

1. De behandelcoördinator komt in samenspraak met bewoner, gezinshuisouders en andere betrokkenen tot het besluit dat plaatsing op Ezer passend zou zijn.
2. De Algemeen Directeur / Directeur Zorg wordt op de hoogte gesteld van de geplande doorstroom, zodat een termijn kan worden overeengekomen.
3. Er vindt afstemming plaats tussen de BC en GHO van het gezinshuis en de BC en GHO van Ezer.
4. Desgewenst maken de bewoner en andere betrokkenen alvast kennis met de GHO en locatie Ezer

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langelier, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 5/11

5. Rond het moment van plaatsing vindt een startgesprek plaats. Aanwezig hierbij zijn: bewoner, eventueel andere betrokkenen, BC Ezer en GHO Ezer. In dit gesprek worden de eerste afspraken gemaakt over doelen, daginvulling, begeleiding en eventuele aanvullende behandelingen en worden eventuele risico's besproken aan de hand van een risico-inventarisatie.
6. Zes weken na aanvang is het ondersteuningsplan opgesteld en maakt de bewoner kennis met de hoofdbehandelaar.
7. Elk half jaar wordt het ondersteuningsplan geëvalueerd en bijgesteld.
8. Bij afsluiting vindt (indien van toepassing) warme overdracht plaats naar een vervolgplek en volgt er een eindverslag met een samenvatting van het verblijf en advies voor het vervolg.

2.1.2 Externe instroom:

1. Bewoners worden aangemeld bij de directie. Deze verzamelt zo nodig aanvullende informatie en legt de casus voor aan de hoofdbehandelaar. De hoofdbehandelaar adviseert de directie over het al dan niet plaatsen van de betreffende bewoner.
2. Wanneer de directie van mening er een match is tussen het aanbod Shelterzorg en de vraag van de bewoner, worden de bewoner, eventuele andere direct betrokkenen en de aanmelder uitgenodigd voor een kennismaking. Dit gesprek is bedoeld om wederzijds kennis te maken en de bewoner een indruk te geven van hoe het is om op Ezer te wonen. Ook wordt besproken hoe het dagelijkse leven van de bewoner eruit ziet en wat de ondersteuningsvraag is. Eventuele risico's worden in kaart gebracht aan de hand van een risico-inventarisatie.
3. Indien de kennismaking positief verloopt en beide partijen over willen gaan tot plaatsing, wordt een startdatum overeengekomen.
4. Rond het moment van plaatsing vindt een startgesprek plaats. Aanwezig hierbij zijn: bewoner, BC Ezer, GHO Ezer en eventueel andere direct betrokkenen. In dit gesprek worden de eerste afspraken gemaakt over de kennismakingsperiode, daginvulling, begeleiding en eventuele aanvullende behandelingen en worden eventuele risico's besproken aan de hand van de eerder ingevulde risico-inventarisatie.
5. Zes weken na aanvang is het ondersteuningsplan opgesteld en maakt de bewoner kennis met de hoofdbehandelaar.
6. Elk half jaar wordt het ondersteuningsplan geëvalueerd en bijgesteld.
7. Bij afsluiting vindt (indien van toepassing) warme overdracht plaats naar een vervolgplek en volgt er een eindverslag met een samenvatting van het verblijf en advies voor het vervolg.

2.2 Materialen

Ezer Beschermd Wonen biedt ruimte aan zeven bewoners en is gevestigd in gebouw Zandroos in Wijchen. In dit gebouw bevinden zich ook de woningen van de

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langelier, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 6/11

gezinshuisouders en gezinshuis Nebo (zie interventiebeschrijving Nebo). De bewoners beschikken over een zelfstandige woonruimte met woonkeuken, slaapkamer en badkamer. De bewoners richten de woonruimte zelf in. In gevallen waarin dat een probleem vormt, helpen we bij het vinden van een oplossing. Bewoners kunnen (tegen vergoeding) gebruik maken van gemeenschappelijke wasmachines en drogers. Ezer beschikt over een gezamenlijke woonkamer en keuken waar gekookt en gegeten wordt. Hier vinden ook de groepsmomenten plaats.

2.3 Locatie en type organisatie

Ezer is gevestigd in Wijchen, aan de rand van een kleine gemeente. Op het terrein is bos en water te vinden. Lokale voorzieningen (gezondheidszorg, winkels, verenigingen, sportfaciliteiten, openbaar vervoer) zijn in de buurt en te voet of met de fiets bereikbaar. Ezer is een residentiele voorziening voor beschermd wonen en maakt onderdeel uit van zorginstelling Shelterzorg B.V.

2.4 Opleiding en competenties van de uitvoerders

De begeleiding op Ezer wordt uitgevoerd door woonbegeleiders en professionele gezinshuisouders met een relevante opleiding in zorg en/of hulpverlening op MBO- of HBO-niveau. Zij worden ondersteund door een behandelcoördinator met een WO-opleiding in de orthopedagogiek of psychologie. Ten slotte is er een GZ-psycholoog als hoofdbehandelaar betrokken.

Alle medewerkers volgen een introductie cursus Triple C en nemen deel aan intervisie. De dagelijkse leiding ligt in handen van de gezinshuisouders.

Van begeleiders wordt verwacht dat ze een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie kunnen aangaan met bewoners, dat ze flexibel zijn, een groot empathisch vermogen hebben en beschikken over creativiteit en oplossingsvaardigheden. Ze moeten aan kunnen sluiten bij het niveau en de behoeften van de bewoners, en tegelijk in staat zijn duidelijke grenzen aan te geven. Het is belangrijk dat begeleiders zichzelf goed kennen en in staat zijn zorg te dragen voor hun psychische gezondheid en welbevinden. Ze worden hierin ondersteund door de directie, de behandelcoördinator en door middel van intervisiebijeenkomsten met collega's.

2.5 Kwaliteitsbewaking

Er worden verschillende manieren ingezet om de kwaliteit te bewaken. Denk hierbij aan tussentijdse evaluaties, werkoverleggen met behandelcoördinator en directie, monitoring van de resultaten door middel van GAS-scores en regelmatige interne en externe audits. De organisatie beschikt over een medewerker kwaliteitszorg die zorgdraagt voor de kwaliteitsbewaking. Shelterzorg is ISO 9001 gecertificeerd en in het bezit van het keurmerk gezinshuizen.

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langeler, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 7/11

Shelterzorg beschikt over een bewonersraad waarin ook bewoners van Ezer deelnemen.

2.6 Externe samenwerkingspartners

Shelterzorg werkt, indien van toepassing, samen met diverse partners buiten de eigen organisatie:

- Sociaal WijkTeam
- Huisarts
- Werkgevers, werkbegeleiders
- Onderwijsinstellingen
- Verenigingen
- Externe hulpverleners, zoals psychiaters en therapeuten
- Politie
- Bewindvoerder of mentor

Veel van onze bewoners maken gebruik van de specialistische GGZ, naast de zorg binnen Shelterzorg. Het faciliteren hiervan en het samenwerken met GGZ-professionals maakt dan ook een belangrijk deel uit van de begeleiding op Ezer. Medewerkers van Shelterzorg hebben een signalerende functie, voeren motiverende gesprekken, gaan mee naar afspraken, hebben overleg met zorgprofessionals en ondersteunen bij de transfer van wat in de therapie aan de orde komt naar het dagelijks leven.

2.7 Kosten

De interventie wordt gefinancierd middels een WLZ-indicatie.

3 Onderbouwing

3.1 Probleem

De maatschappij verwacht dat volwassenen zich zelfstandig kunnen handhaven in het leven van alledag en de steeds complexer wordende samenleving. Dit is echter niet voor iedereen vanzelfsprekend. Sommige volwassenen ervaren beperkingen die maken dat zij niet kunnen voldoen aan de eisen die dit aan hen stelt. Dit betreft bijvoorbeeld bewoners met een verstandelijke beperking, met ontwikkelingsstoornissen of psychiatrische problematiek. Een deel van hen is niet thuis opgegroeid. Deze bewoners hebben de leeftijd om zelfstandig te wonen en te functioneren, maar zijn hiervoor onvoldoende toegerust. Zij ervaren diverse tekorten en belemmeringen die een zelfstandig bestaan en volwaardige deelname aan de maatschappij in de weg staan. Hierdoor hebben ze moeite een opleiding of baan vol te houden, een eigen huishouding te voeren, een voldoende en stabiel inkomen te verwerven en een steunend netwerk op

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langelier, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 8/11

te bouwen. Het gevolg is dat ze een verhoogd risico lopen op allerlei problemen zoals dakloosheid, werkloosheid, middelenmisbruik, vervuiling, sociaal isolement, financiële problemen en (verergering van) psychiatrische problematiek.

3.2 Oorzaken

De belemmeringen die bewoners ervaren in hun weg naar zelfstandigheid zijn zeer divers. Ze hangen vaak samen met hun voorgeschiedenis, waarin sprake geweest kan zijn van problemen in het gezin, verwaarlozing, pedagogische onmacht of traumatische gebeurtenissen die geleid hebben tot ontwikkelings- en leerachterstanden en waardoor deze bewoners vaak minder 'bagage' hebben meegekregen dan hun leeftijdgenoten. De belemmeringen kunnen echter ook samenhangen met persoonlijkheidskenmerken of persoonlijke problematiek: ADHD, ASS, psychiatrische problematiek of een verstandelijke beperking. Een extra risico vormt het ontbreken van een steunend sociaal netwerk. Dit alles maakt dat draagkracht en draaglast niet met elkaar in evenwicht zijn, waardoor de ontwikkeling van competenties onder druk is komen te staan en bewoners zich langdurig niet leeftijdsadequaat hebben kunnen ontwikkelen.

3.3 Aan te pakken factoren

Omdat de doelgroep van Ezer divers is, wordt er per bewoner door de behandelcoördinator een analyse gemaakt van de factoren die de belemmeringen in het functioneren veroorzaken, in stand houden of verergeren en van de risico- en beschermende factoren bij de bewoner en in de omgeving. Op basis daarvan wordt besloten op welke factoren de begeleiding zich dient te richten en welke ondersteuning en bejegening nodig is. Waar dat zinvol is wordt aanvullende behandeling ingezet. Belangrijk hierbij is de motivatie van de bewoner: wat maakt zijn of haar dagelijks leven zinvol en aangenaam, welke (levens)doelen stelt hij of zij zich en wat is ervoor nodig om deze te bereiken? Domeinen die daarbij in ieder geval aan bod komen zijn:

- Zinvolle dagbesteding
- Invulling van de vrije tijd
- Sociaal netwerk: familie, vrienden, partner
- Praktische zelfredzaamheid
- Psychisch welbevinden

Van elke bewoner wordt bij aanvang een risico-inventarisatie gemaakt waarbij in kaart wordt gebracht welke risico's er zijn en op welke manier we daarmee omgaan.

3.4 Monitoring resultaten

De doelen, middelen en aanpak worden vastgelegd in een ondersteuningsplan dat wordt opgesteld in samenspraak met bewoners, eventueel andere direct betrokkenen, gezinshuisouders en behandelcoördinator. Zes weken na aanvang vindt een eerste evaluatie plaats. Daarna vindt elke zes maanden een evaluatie plaats. Minimaal

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langelier, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 9/11

eenmaal per jaar wordt het ondersteuningsplan aangepast op basis van deze evaluaties.

Daarnaast worden op regelmatige basis GAS-scores toegekend aan de overeengekomen (ondersteunings)doelen, om het verloop ervan inzichtelijk te maken.

Ook wordt er clienttevredenheidsonderzoek uitgevoerd.

3.5 Verantwoording

Er is weinig onderzoek gedaan naar de effectiviteit en wat werkt in voorzieningen voor beschermd wonen. Wel is er een kwaliteitskader beschermd wonen uitgegeven door de Vereniging Nederlandse Gemeenten (Q-Consult, 2016; Schipper, M. et al, 2014). Shelterzorg voldoet aan de kwaliteitseisen die hier gesteld worden.

Van Yperen et al. (2010) noemen een aantal werkzame factoren binnen de jeugdzorg. Deze factoren zijn echter (mede) gebaseerd op onderzoek naar volwassenen. Om deze reden, en omdat de ontwikkelingsleeftijd van onze bewoners vaak achter loopt bij hun kalenderleeftijd, gaan we ervan uit dat deze factoren ook werkzaam zijn voor de bewonere die op Ezer wonen. De genoemde factoren betreffen (onder andere): het aansluiten bij de motivatie van de bewoner, een goede kwaliteit van de relatie bewoner-hulpverlener, een duidelijke doelstelling, een goede ‘fit’ van de aanpak met het probleem en de hulpvraag, professionaliteit van de behandelaar en goede werkomstandigheden van de behandelaar. Hierboven (paragraaf 1.4, 2.4, 3.3 en 3.4) hebben we beschreven op welke manier deze werkzame factoren geïncorporeerd worden binnen de hulpverlening op Ezer.

Daarnaast wordt binnen Ezer gebruik gemaakt van technieken uit goed onderbouwde methodieken als Triple-C, Geef-me de-vijf en het Sociaal Competentiemodel (Twint, B., & de Bruijn, J., 2014) en de door het Nederlands JeugdInstituut erkende interventies “Begeleid Wonen in een Groep” en “ Vertrektraining”. Centraal staat daarbij het aanbieden van een verantwoord basisklimaat waarbinnen bewoners zich prettig voelen en tot ontwikkeling kunnen komen (Jongepier, Strijk, & van der Helm, 2010).

Gedragswetenschappers van Shelterzorg maken gebruik van de richtlijnen GGZ voor het opstellen van een inhoudelijk verantwoord ondersteuningsplan (www.ggzrichtlijnen.nl) . Waar de aangewezen behandeling de expertise van Shelterzorg of het doel van beschermd wonen overstijgt, wordt samenwerking gezocht met een externe aanbieder (zie paragraaf 2.7)

3.6 Literatuur

* Jongepier, N., Struijk, M., & Helm, P. van der. (2010). Zes uitgangspunten voor een goed pedagogisch klimaat. *Jeugd en Co Kennis*, 4(1), p. 9-18.

* Q-Consult (2016). *Kwaliteitseisen beschermd wonen en maatschappelijke opvang*. Den Haag: Vereniging Nederlandse Gemeenten.

Interventiebeschrijving Ezer		Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langeler, N Boermans
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 10/11

* Schipper, M., Vunderink, L., Tazelaar, P. Batterink, M., & Zwanepol, M. (2014). Handreiking kwaliteitskader beschermd wonen voor gemeenten in het kader van de Wmo 2015. Utrecht: TransitieBureau Wmo.

* Twint, B., & Bruijn, J. de. (2014). Handboek Verstandelijke Beperking. 24 succesvolle methoden. Amsterdam: Boom Uitgevers.

* Yperen, T. van., Steege, van der. M., Addink, A., & Boendermaker, L. (2010). Algemeen en specifiek werkzame factoren in de jeugdzorg. Stand van de discussie. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Interventiebeschrijving Ezer	Locatie: Shelterzorg – Zandroos	Auteurs: J Langeler, N Boermans	
Status: final	Versie: 1.0	Datum: 19-04-2021	Pagina/totaal: 11/11