

Specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg

Een inventariserend onderzoek

Theo Buis
Ben Hövels

Nijmegen, juli 2005

Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt

Voorwoord

Opleidingen, intern competentie management en de aansluiting daarvan op ontwikkelingen in het werkveld vormen centrale aandachtspunten in het beleid van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). Ook interne scholing en in het bijzonder specialistische opleidingen nemen daarbij een belangrijke plaats in.

Veel instellingen voor gehandicaptenzorg bieden hun medewerkers diverse mogelijkheden om specialistische opleidingen te volgen, maar een totaaloverzicht van het aanbod en gebruik daarvan ontbreekt. Meer inzicht daarin kan een belangrijke rol vervullen in het optimaliseren van het opleidingsbeleid en het interne competentie management van instellingen.

Voor u ligt het eindrapport van een inventariserend onderzoek naar het aanbod en het gebruik van specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg, uitgevoerd door het KBA in opdracht van de VGN.

Op deze plaats willen wij de contactpersonen en andere betrokkenen van de instellingen die aan het onderzoek hebben meegewerkt, van harte bedanken voor hun onontbeerlijke bijdragen. Zij zijn bereid geweest tot een uitgebreide beantwoording van vragen en het op een rij zetten van omvangrijke informatie over de specialistische opleidingen. Zonder hen was dit onderzoek niet mogelijk geweest.

In belangrijke fasen van het onderzoek heeft constructief overleg plaatsgevonden met de heer Aart Bertijn van de VGN. Ook hem willen wij graag bedanken voor zijn bijdrage.

Met dit onderzoek is getracht een stevige basis te leggen voor een beter inzicht in vraag en aanbod van specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg. Wij zijn er van overtuigd dat de onderzoeksresultaten een belangrijke rol kunnen vervullen in de beleidsontwikkeling binnen de branche op het gebied van de aansluiting tussen opleidingen en werkveld, in het bijzonder waar het de positie van specialistische opleidingen betreft.

Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt (KBA)

Ben Hövels

Inhoud

Voorwoord	i
Samenvatting	1
Hoofdstuk 1 – Onderzoeksvragen en opzet van het onderzoek	7
1.1 Inleiding	7
1.2 Onderzoeksvragen	7
1.3 Opzet van het onderzoek	8
1.4 Beschrijvingskader voor vraag en aanbod	9
1.5 Reikwijdte van het onderzoek	11
1.6 Analyse en rapportage	12
Hoofdstuk 2 – De behoefte aan specialistische opleidingen	13
2.1 Ontwikkelingen en veranderingen in het werk	13
2.2 Meer specialisering in het werk	14
2.3 Beroepsgroepen	15
2.4 Cliëntgroepen	17
2.5 Zorggebieden	18
2.6 Verwachte behoefte aan specialistische opleidingen	19
Hoofdstuk 3 – Aanbod en gebruik van specialistische opleidingen	21
3.1 Het interne aanbod van specialistische opleidingen	21
3.1.1 De inhoud van het interne aanbod	21
3.1.2 Kenmerken van de belangrijkste specialistische opleidingen	24
3.2 De ontwikkeling door instellingen zelf van een eigen specialistisch opleidingsaanbod	32
3.3 Het externe aanbod van specialistische opleidingen	34
3.3.1 De inhoud van het externe aanbod	35
3.3.2 Kenmerken van het externe aanbod	35
Hoofdstuk 4 – Discrepanties tussen vraag en aanbod	43
4.1 Knelpunten in de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften	43
4.2 Oplossingsrichtingen	46
Hoofdstuk 5 – Conclusies	49
5.1 De behoefte aan specialistische opleidingen	49
5.2 Aanbod en gebruik van specialistische opleidingen	49
5.3 Discrepanties tussen vraag en aanbod	53
5.4 Aanbevelingen	55

Bijlage 1 – Ontwikkelingen en veranderingen in het werk	59
Overzicht 1.1 – Ontwikkelingen die leiden tot veranderingen in het werk	59
Overzicht 1.2 – Veranderingen in taken/activiteiten van begeleiders	61
Overzicht 1.3 – Veranderingen in taken/activiteiten van verplegenden/verzorgenden	62
Overzicht 1.4 – Veranderingen in taken/activiteiten van gedragskundigen	63
Overzicht 1.5 – Veranderingen in taken/activiteiten van gedragfysiotherapeuten	64
Overzicht 1.6 – Veranderingen in taken/activiteiten van logopedisten	65
Overzicht 1.7 – Door instellingen genoemde specifieke beperkingen en ziektebeelden/stoornissen waarop specialisering betrekking heeft	67
Overzicht 1.8 – Kennis en inzicht, vaardigheden, houdingen en/of eigenschappen voor de uitvoering van meer gespecialiseerde taken/activiteiten	69
Overzicht 1.9 – Verwachte behoefte aan specialistische opleidingen in de komende vijf jaar	72
Bijlage 2 – Aanbod en gebruik van specialistische opleidingen	74
Overzicht 2.1 – Aangeboden en gebruikte specialistische opleidingen per instelling	74
Overzicht 2.2 – Intern aangeboden opleidingen naar opleidingsthema	98
Overzicht 2.3 – Beschrijving van de belangrijkste specialistische opleidingen naar gerichtheid, duur, opzet, werkwijze en redenen voor aanbod	100
Overzicht 2.4 – Beschrijving van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar gerichtheid, duur, opzet en werkwijze	129
Bijlage 3 – Discrepanties tussen vraag en aanbod	151
Overzicht 3.1 – Nodige, maar niet aangeboden specialistische opleidingen, met redenen waarom niet aangeboden	151
Overzicht 3.2 – Beperkingen, stoornissen en/of ziektebeelden van cliënten, waarop knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften betrekking hebben	152
Overzicht 3.3 – Antwoorden op de vraag naar oplossingsrichtingen	153

Samenvatting

In dit rapport wordt verslag gedaan van een inventariserend onderzoek naar specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg. Het onderzoek is uitgevoerd door het Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt (KBA), in opdracht van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN).

Het doel van het onderzoek is om de transparantie te vergroten van het tot nu toe gefragmenteerde en ondoorzichtige aanbod van specialistische opleidingen die relevant zijn voor de gehandicaptenzorg. Op basis van meer inzicht in de opleidingsbehoeften van instellingen en in het aanbod van specialistische opleidingen, dient het onderzoek handvatten te bieden aan de VGN voor het uitzetten van beleidslijnen met betrekking tot specialistische opleidingen voor de branche en voor de mogelijke inbedding in reguliere onderwijstrajecten.

In het onderzoek staan drie onderzoeksvragen centraal:

- (1) Wat is de behoefte aan specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg?
- (2) Wat is het aanbod en gebruik van specialistische opleidingen?
- (3) Wat zijn de discrepanties tussen vraag en aanbod?

Opzet van het onderzoek

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen is een tweeledige onderzoeksopzet gehanteerd. Ten eerste, een inventarisatie van het extern beschikbare aanbod van specialistische opleidingen (met name zoals dat via Internet wordt aangeboden). Ten tweede, een telefonische enquête bij een steekproef van 47 instellingen voor gehandicaptenzorg.

Er is een analysekader ontwikkeld voor de beschrijving van vraag en aanbod, waarin inhouds- en vormgevingskenmerken van specialistische opleidingen zijn uitgewerkt voor onder meer de dimensies doelgroepen, (specifieke) beperkingen, (specifieke) stoornissen/ziektebeelden en zorgthema's. Mede aan de hand van dit beschrijvingskader is zowel een vragenlijst voor de enquête, als een categorieënsysteem voor de beschrijving van het externe aanbod ontwikkeld.

Behoefte aan specialistische opleidingen

Het onderzoek laat zien dat de meeste onderzochte instellingen uitgaan van een verdergaande specialisatie van het werk, en wel ten gevolge van een toename van cliëntgroepen met meerdere typen beperkingen en cliënten met beperkingen in combinatie met bijkomende problematieken, vooral gedrags- en psychische problemen. Met betrekking tot specifieke ziektebeelden of stoornissen wordt daarnaast vooral een toename verwacht van cliënten met autisme en niet-aangeboren hersenletsel. Bovendien neemt het aantal ouder wordende cliënten en de daarmee gepaard gaande problematiek toe.

De veranderde zorgvraag (complexere en flexibelere zorg, vanuit het perspectief van individuele cliënten), leidt tot veranderingen in de competenties die worden gevraagd van vooral begeleiders en verzorgenden / verplegenden. In een meer zelfstandige en ondersteunde rol dienen zij te beschikken over bredere (specialistische) kennis en vaardigheden en over een aangepaste beroepshouding in met name de omgang met cliënten. Zij moeten beschikken over het inzicht, de kennis en methoden om hun handelen beter af te stemmen op de complexiteit van de beperkingen van cliënten en op de (bijkomende) gedrags- en psychische problemen, respectievelijk ziektebeelden en stoornissen.

De genoemde veranderingen leiden tot sterk uiteenlopende, instellingsspecifieke behoeften aan specialistische opleidingen, die worden verwacht voor de komende vijf jaar. Voorbeelden van algemener genoemde onderwerpen voor specialistische opleidingen op het gebied van ziektebeelden / stoornissen zijn 'autisme', 'agressie', 'gedragsproblemen' en 'ouder wordende cliënten'. Enkele andere instellingen verwachten opleidingsbehoeften op het gebied van 'gezinsbegeleiding'; weer andere instellingen noemen hierbij 'ambulante begeleiding / zorg'.

Aanbod en gebruik van specialistische opleidingen

Het interne aanbod

Bij de onderzochte instellingen is het interne aanbod van in totaal meer dan 500 specialistische opleidingen geïnventariseerd. Dit aanbod is inhoudelijk geanalyseerd en beschreven in termen van specifieke opleidingsthema's. Op hoofdlijnen bezien heeft meer dan de helft van deze opleidingen betrekking op thema's die liggen op het gebied van ziektebeelden/stoornissen, verzorging/verpleging en begeleiding.

Voor ruim 190 opleidingen – door de instellingen als de belangrijkste getypeerd – zijn nadere inhoudelijke en vormgevingskenmerken uitgebreid beschreven.

Uit de analyseresultaten blijkt dat bijna tweederde van deze opleidingen (mede) door de instellingen zelf wordt ontwikkeld. Bijna alle opleidingen zijn gericht op begeleiders; daarnaast is bijna tweederde van de opleidingen (ook) gericht op verzorgenden/verplegenden. Het leeuwendeel heeft betrekking op mensen met een verstandelijke handicap, een zeer aanzienlijk deel op mensen met een meervoudige beperking. De opleidingen zijn sterk verdeeld over een reeks specifiekere beperkingen, waarbij 'verstandelijke beperkingen gecombineerd met meerdere typen problematiek' nog het vaakst zijn genoemd (een kwart van de opleidingen). Ook zijn de opleidingen sterk verdeeld over een aantal specifieke ziektebeelden/stoornissen waarop ze betrekking hebben. Het vaakst genoemd zijn (een kwart of meer) psychisch-psychiatrische stoornissen, ernstige gedragsstoornissen, gedragsproblemen en niet aangeboren hersenletsel.

De ontwikkeling door instellingen van eigen specialistisch opleidingsaanbod

Een groot deel van de onderzochte instellingen (39 instellingen) ontwikkelt zelf het aanbod aan specialistische opleidingen (of delen daarvan), waarbij over het algemeen wordt samengewerkt met één of meerdere partners in de (gehandicapten)zorg en/of het (reguliere) onderwijs. Bijna alle grote instellingen uit het onderzoek ontwikkelen zelf het (vrijwel) volledige opleidingsaanbod. De overwegingen voor het zelf ontwikkelen van het opleidingsaanbod lopen uiteen, maar

komen er vaak op neer dat de benodigde opleidingen in het externe aanbod om diverse redenen niet geschikt worden geacht voor de eigen situatie ofwel niet beschikbaar zijn. Voor een aantal instellingen gelden overwegingen van andere aard: men heeft de benodigde kennis en expertise in eigen huis. Daarnaast wordt door instellingen gewezen op het kostenaspect: het is voor sommige instellingen goedkoper en praktischer om het zelf te doen.

Door een aanzienlijk (ander) deel van de instellingen wordt echter juist ook een gebrek aan middelen (tijd, geld, (vervangende) menskracht) genoemd als het belangrijkste knelpunt bij het zelf ontwikkelen van opleidingen.

Het externe aanbod

De inventarisatie van het externe aanbod leverde ca. 100 specialistische opleidingen op. Bij deze opleidingen ligt een sterke nadruk op het thema begeleiding (ongeveer de helft van dit aanbod is hierop gericht). In vergelijking met het interne aanbod ligt bij het externe aanbod een verhoudingsgewijs zwakker accent op verzorging / verpleging en ziektebeelden / stoornissen. De meeste externe opleidingen (ca. de helft) worden aangeboden door particuliere opleidingsinstituten en door opleidingsinstanties verbonden aan instellingen voor gehandicaptenzorg. Ca. tweederde van het externe aanbod is (mede) gericht op begeleiders, ruim eenderde deel (ook) op verzorgenden / verplegenden. Bijna alle externe opleidingen hebben betrekking op verstandelijk gehandicapten, gespreid over verschillende typen verstandelijke beperkingen. De meeste (ongeveer de helft van de externe opleidingen) hebben betrekking op 'ernstig verstandelijke gehandicapten', terwijl 'verstandelijke beperkingen gecombineerd met psychosociale (gedrags)problematiek' en 'verstandelijke beperkingen met meerdere typen problematieken' minder vaak aan de orde zijn. De externe opleidingen zijn verdeeld over een aantal specifieke stoornissen / ziektebeelden, waarbij echter opleidingen die betrekking hebben op 'psychisch-psychiatrische stoornissen' duidelijk vaker dan andere voorkomen (ongeveer 40 procent).

Discrepanties tussen vraag en aanbod

Om een eerste indicatie te krijgen van discrepanties, zijn vragen voorgelegd over de belangrijkste knelpunten die zich vanuit de instellingen bezien voordoen bij de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften.

Aard van de knelpunten

Door 23 van de onderzochte instellingen (ongeveer de helft van het totaal) zijn knelpunten gesignaleerd bij het voorzien in specialistische opleidingsbehoeften. De overige instellingen ondervinden op dit gebied geen problemen. Het blijkt niet zo te zijn dat knelpunten in de voorziening van specialistische opleidingsbehoeften zich voornamelijk voordoen bij kleinere instellingen, zoals wellicht verwacht kon worden. Eerder signaleren grote instellingen in verhouding iets vaker knelpunten dan kleinere.

De genoemde instellingen hebben wel redenen aangegeven voor het niet kunnen aanbieden van specialistische opleidingen waaraan behoefte is. Deze redenen vallen uiteen in drie clusters: het (vooralsnog) ontbreken van (geschikt, passend) aanbod, een gebrek aan middelen en knelpunten op organisatorisch gebied.

Hoewel de aard van de knelpunten op het gebied van specialistische opleidingsbehoeften voor een belangrijk deel instellingsspecifiek is, komen uit het onderzoek ook enkele gemeenschappelijke lijnen naar voren.

Specifieke knelpunten

De belangrijkste specifieke knelpunten bij de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften hebben betrekking op het zorggebied (ondersteunende) begeleiding, respectievelijk op de beroepsgroep begeleiders (genoemd door bijna alle 23 betrokken instellingen). Daarna volgt het zorggebied verzorging en verpleging, respectievelijk de beroepsgroep verplegenden/verzorgenden (door ca. tweederde van deze groep genoemd). Op één lijn met het zorggebied verzorging en verpleging staan activerende begeleiding en verblijf (eveneens door ca. tweederde van de betrokken groep genoemd). In mindere mate hebben instellingen te maken met knelpunten bij de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften op het gebied van behandeling en huis-houdelijke verzorging.

Een deel van de knelpunten in de voorziening van specialistische opleidingsbehoeften heeft betrekking op uiteenlopende specifieke beperkingen, stoornissen en ziektebeelden. Een aantal daarvan is door meerdere instellingen genoemd, waaronder: niet-aangeboren hersenletsel, psychiatrische ziektebeelden, autisme, gedragsproblemen en de problematiek van ouder wordende cliënten.

Conclusies

De belangrijkste conclusies van het onderzoek kunnen als volgt worden samengevat.

Specialistische opleidingsbehoeften

- Ontwikkelingen in de samenstelling van cliëntpopulaties leiden tot verdergaande specialisering en daarbij aansluitende opleidingsbehoeften, vooral voor begeleiders en verplegenden/verzorgenden:
 - toename van cliënten met beperkingen in combinatie met bijkomende problematieken, vooral gedrags- en psychische problemen;
 - toename van cliënten met autisme;
 - toename van cliënten met niet-aangeboren hersenletsel;
 - toename problematiek van ouder wordende cliënten.
- De voor de nabije toekomst (komende vijf jaar) verwachte opleidingsbehoeften zijn zeer divers, voor een belangrijk deel instellingsspecifiek. Enkele thema's voor specialistische opleidingen zijn door meerdere instellingen genoemd:
 - autisme;
 - agressie, gedragsproblemen;
 - ouder wordende cliënten;
 - gezinsbegeleiding;
 - ambulante begeleiding/zorg.

Aanbod van specialistische opleidingen

- Vergeleken met het *interne* aanbod, is het *externe* aanbod beperkter (verhoudingsgewijs (veel) minder specialistische opleidingen beschikbaar) voor:
 - verzorging/verpleging, behandeling en verblijf;
 - mensen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking en voor mensen met meervoudige beperkingen;
 - gedragsproblemen en ernstige gedragsstoornissen.
- In tegenstelling tot het interne aanbod, ontbreken in het externe aanbod specialistische opleidingen voor:
 - congenitale/perinatale hersenbeschadigingen;
 - niet-aangeboren hersenletsel;
 - chronische aandoeningen door ziekte.

Knelpunten en discrepanties

- Ongeveer de helft van de onderzochte instellingen signaleert knelpunten bij de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften, voornamelijk op het gebied van:
 - begeleiding;
 - verpleging/verzorging;
 - verblijf.
- Mede gezien de (verwachte) opleidingsbehoeften gaat het daarbij voor meerdere instellingen vooral om enkele specifieke sub-thema's:
 - gezinsbegeleiding;
 - ambulante begeleiding/zorg.
- De gesignaleerde knelpunten zijn in belangrijke mate instellingsspecifiek. Enkele beperkingen/stoornissen/ziektebeelden zijn vaker genoemd:
 - niet-aangeboren hersenletsel;
 - psychiatrische ziektebeelden;
 - autisme;
 - gedragsproblemen;
 - ouder wordende cliënten.
- De aard van de knelpunten is verschillend:
 - het ontbreken van passend (extern) aanbod;
 - obstakels (gebrek aan middelen, organisatorische problemen) bij de realisering van het gewenste opleidingsaanbod (zelf ontwikkelen of inkopen).
- Voor zover instellingen aangewezen zijn op het externe aanbod, kan niet worden voorzien in de vraag naar specialistische opleidingen met betrekking tot niet-aangeboren hersenletsel.
- In het externe aanbod is de keuze verhoudingsgewijs (zeer) beperkt voor de voorziening in de vraag naar specialistische opleidingen op het gebied van:
 - verpleging/verzorging, en verblijf;
 - voor gedragsproblemen;
 - over de problematiek van ouder wordende cliënten.
- Het externe aanbod biedt daarentegen in principe een verhoudingsgewijs ruime keuze voor de voorziening in specialistische opleidingsbehoeften op het gebied van:
 - psychiatrische ziektebeelden;
 - autisme.

Aanbevelingen

Naar aanleiding van de onderzoeksbevindingen kunnen de volgende aanbevelingen voor beleid en praktijk geformuleerd worden.

Op de eerste plaats kan gesteld worden dat het geheel overziend van (verwachte) specialistische opleidingsbehoeften, de kenmerken van het aanbod en de geconstateerde knelpunten en discrepanties, – afgezien van zeer instellings specifieke behoeften en knelpunten – aandacht voor de volgende specialistische opleidingsthema's het meest urgent is:

- gezinsbegeleiding;
- ambulante begeleiding/zorg;
- niet-aangeboren hersenletsel;
- gedragsproblemen;
- ouder wordende cliënten.

Op de tweede plaats blijkt dat een aantal instellingen behoefte heeft aan het beter toegankelijk en transparant maken van de huidige fragmentarisch beschikbare informatie over specialistische opleidingen. De in dit onderzoek gebruikte beschrijvingsbasis van het aanbod van specialistische opleidingen zou tevens kunnen worden gebruikt voor de (verdere) ontwikkeling en uitbouw van informatiesystemen voor het toegankelijk maken van voor instellingen en hun medewerkers relevante gegevens over specialistische opleidingen.

Op de derde plaats, is ook door instellingen een aantal concrete suggesties gedaan. In dat verband moet bijvoorbeeld gedacht worden aan een stamien voor specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg, gekoppeld aan een kennisbank. Daarbij aansluitend is het idee dat de kwaliteit van specialistische opleidingen bevorderd zou kunnen worden door een systeem van landelijke erkenning op basis van kwaliteitseisen. De in dit onderzoek verzamelde gegevens over inhouds- en vormgevingskenmerken zouden gebruikt kunnen worden als indicaties voor kwaliteitsaspecten van specialistische opleidingen. Om de gedachten te bepalen: is het alleen een snelle kennismaking met het onderwerp, of gaat het om een gedegen cursus, die bijvoorbeeld ook de nodige inspanningen vraagt van de deelnemer?

Op de vierde plaats zou nagegaan moeten worden hoe instellingen die te maken hebben met concrete knelpunten bij het voorzien in opleidingsbehoeften, het beste ondersteund kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan het bevorderen van de ontwikkeling van specialistische opleidingen voor thema's die op grond van dit onderzoek in eerste instantie de aandacht verdienen (zie de eerste aanbeveling). Gezien de aard van obstakels die instellingen vaak ondervinden bij het ontwikkelen van opleidingsaanbod, zou het daarbij ook kunnen gaan om ondersteuning in de vorm van bijvoorbeeld bijdragen aan het vrijmaken van menskracht, het aanbieden van specifieke expertise bij de ontwikkeling van interne specialistische opleidingen en – meer algemeen – ondersteuning bij intern competentie management.

Op de vijfde plaats heeft het inventariserend onderzoek veel materiaal opgeleverd, met een surplus aan informatie, dat in dit kader niet verder geëxploreerd kon worden. Het valt te overwegen nadere secundaire (inhoudelijke) analyses uit te voeren, zo nodig in combinatie met het verzamelen van aanvullende gegevens, gericht op aansluitende vraagstellingen. Hoewel in dit rapport ook een beeld per regio is gegeven (Noord, Zuid, Oost, West), kan daarbij gedacht worden aan een naar meer specifieke regio's gedifferentieerde aandacht voor beelden van vraag en aanbod en aan de verhouding tussen wat in initiële en wat in specialistische opleidingen thuishoort.

Hoofdstuk 1 – Onderzoeksvragen en opzet van het onderzoek

1.1 Inleiding

Het onderhavige rapport bevat het verslag van een inventariserend onderzoek naar specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg. Dit onderzoek is in opdracht van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) uitgevoerd door het Kenniscentrum Beroepsonderwijs Arbeidsmarkt (KBA) te Nijmegen.

Het doel van het onderzoek was de transparantie te vergroten van het huidige, zeer diverse en ondoorzichtige aanbod van specialistische opleidingen, cursussen en trainingen die relevant zijn voor de gehandicaptenzorg. Op basis van meer inzicht in (de aard van) het beschikbare aanbod enerzijds en in de behoefte van instellingen voor gehandicaptenzorg aan specialistische opleidingen anderzijds, wordt de VGN beter in staat gesteld om beleidslijnen uit te zetten die uiteindelijk moeten leiden tot:

- een betere benutting van voor de branche ontwikkelde (en eventueel nieuw te ontwikkelen) specialistische opleidingen en een mogelijke inbedding in initiële opleidingstrajecten;
- de beschikbaarheid en transparantie van voldoende en kwalitatief goede specialistische opleidingen;
- een eventueel erkenningsstelsel voor branche-relevante opleidingen.

1.2 Onderzoeksvragen

Als leidraad voor de uitwerking van de opzet en uitvoering van het onderzoek zijn de volgende drie clusters van onderzoeksvragen gehanteerd, geordend naar de vraag- en aanbodaspecten, respectievelijk de eventuele discrepanties daartussen.

1. *Behoefte aan specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg*

- In welke mate is binnen instellingen voor gehandicaptenzorg sprake van een ontwikkeling in de richting van (verdergaande) specialisatie? Op welke categorieën zorgvragers, ziektebeelden of zorgthema's heeft deze specialisatie vooral betrekking? Op welke terreinen ontstaat door deze specialisatie (toenemend) behoefte aan de verwerving van specifieke competenties en in het bijzonder aan specialistische opleidingen?

2. *Het bestaande aanbod en gebruik van specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg*

- Van welke specialistische opleidingen en/of cursussen maken instellingen in de gehandicaptenzorg gebruik? Aan hoeveel medewerkers worden deze aangeboden en hoeveel medewerkers maken hier gebruik van? Hoe zijn deze opleidingen opgebouwd naar inhoud en vorm? Hoe vaak worden ze gegeven? Om welke redenen maken instellingen er gebruik van?
- Welke van deze opleidingen/cursussen zijn door *de instellingen zelf* samengesteld en/of worden in eigen beheer verzorgd? Wordt hierbij samengewerkt met andere instellingen? Bieden zij dit ook aan andere instellingen aan, en zo ja, op welke voorwaarden? Wordt hierbij samengewerkt met (reguliere) onderwijsinstellingen?

- Hoe ziet het aanbod van specialistische opleidingen *door het onderwijsveld* (regulier en particulier) eruit, onderscheiden naar het niveau van de medewerkers, cliëntgroepen/thema's en methoden? Worden opleidingen, die instellingen in eigen beheer uitvoeren, ook vanuit het onderwijsveld aangeboden? En zo ja, wat is de reden waarom de instellingen hier dan geen gebruik van maken?

3. *Discrepanties tussen vraag en aanbod*

- Wat is de discrepantie tussen het huidige aanbod van specialistische opleidingen en de behoeften hieraan bij de instellingen? Wat zijn mogelijke witte vlekken? Zijn er wensen voor specialistische opleidingen die niet kunnen worden ingevuld? Zo ja, welke en om welke reden?
- Op welke wijze kunnen de gesignaleerde discrepanties worden weggenomen? Welke betekenis moet in dat kader aan de samenwerking tussen zorginstellingen onderling en tussen zorg- en onderwijsinstellingen op het regionale niveau worden toegekend? In welke mate kunnen ontwikkelingen in de kwalificatiestructuur (zoals met betrekking tot ruimte voor regionale arrangementen) volgens instellingen in de gehandicaptenzorg bijdragen aan het wegnemen van deze discrepanties?

1.3 Opzet van het onderzoek

De onderzoeksactiviteiten zijn opgesplitst in een oriëntatiefase en een empirische hoofdfase. In de hoofdfase van het onderzoek stond een telefonische enquête onder instellingen voor gehandicaptenzorg centraal.

Oriëntatiefase

In de oriëntatiefase zijn op de eerste plaats voorbereidende werkzaamheden uitgevoerd voor het onderzoek in de hoofdfase:

- afbakening en toespitsing van het *conceptueel (analyse)kader* voor de beschrijving van vraag- en aanbod (en discrepanties daartussen) van specialistische opleidingen aan de hand van thematische kenmerken (specifieke beperkingen, stoornissen/ziektebeelden en zorgthema's);
- hierbij aansluitende uitwerking van de *vragenlijst* voor de telefonische enquête in de hoofdfase;
- *steekproeftrekking* van instellingen voor gehandicaptenzorg.

Op de tweede plaats is in deze fase een *inventarisatie* uitgevoerd van het *extern beschikbare aanbod* van specialistische opleidingen voor de gehandicaptenzorg (via documentatie als opleidingscatalogi en met name zoals dat via Internet wordt aangeboden).

Aan het begin van het onderzoek en bij de afronding van de oriëntatiefase heeft overleg plaatsgevonden met de opdrachtgever en zijn de resultaten van de oriëntatiefase besproken (steekproeftrekking, beschrijvingskader, vragenlijst).

Hoofdfase

De hoofdfase bestond uit een *telefonische enquête* bij een steekproef van 47 instellingen voor gehandicaptenzorg. Deze steekproef bestond uit instellingen die hebben deelgenomen aan het eerder door het KBA en het NIZW in opdracht van de VGN uitgevoerde project *'Naar herkenba-*

re competenties', en daarnaast uit andere instellingen uit het VGN-ledenbestand van in totaal 171 instellingen. De steekproef is zodanig getrokken dat de verdeling over de regio's West (Randstad), Noord, Oost en Zuid evenredig is met de verdeling over deze regio's in het totale bestand van instellingen. Voor instellingen die niet konden of wilden meewerken aan het onderzoek zijn vervangende instellingen getrokken uit de overeenkomstige regio.

De telefonische enquête is uitgevoerd in de periode van eind maart tot medio mei 2005, door hiervoor gekwalificeerde onderzoeksassistenten¹. Bij de instellingen werden opleidings- of andere functionarissen met een goed zicht op de opleidingssituatie benaderd, die fungeerden als contactpersoon. De vragenlijst werd vooraf per e-mail toegestuurd aan deze contactpersonen.

De vragenlijst

Uitgaande van de onderzoeksvragen is de vragenlijst voor de enquête ontwikkeld. De vragenlijst bestaat uit vijf onderdelen:

- 1 ontwikkelingen in het werk en specialisering;
- 2 specialistische opleidingen, cursussen en trainingen;
- 3 ontwikkeling van eigen specialistisch opleidingsaanbod;
- 4 knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften;
- 5 kenmerken van de instelling.

Het eerste onderdeel sluit aan bij onderzoeksvraag 1. Het tweede onderdeel gaat over het interne aanbod en het gebruik van specialistische opleidingen binnen de instellingen (onderzoeksvraag 2)². Voor de beschrijving van deze opleidingen zijn – naast een aantal open vragen – vragen opgenomen met voorgegeven antwoordcategorieën voor inhoudelijke en vormgevingskenmerken. Hiervoor is mede gebruik gemaakt van de nadere specificaties van deze kenmerken uit het gehanteerde beschrijvingskader voor het externe aanbod (zie hierboven). Het derde onderdeel is eveneens een uitwerking van onderzoeksvraag 2. Het vierde onderdeel is bedoeld om onderzoeksvraag 3 te kunnen beantwoorden. Het vijfde onderdeel omvat enkele achtergrondkenmerken: deelsector(en) van de gehandicaptenzorg waartoe de instelling behoort, het aantal medewerkers dat de instelling in dienst heeft en de functie van de contactpersoon.

1.4 Beschrijvingskader voor vraag en aanbod

Een kader voor de beschrijving van vraag en aanbod (en eventuele discrepanties daartussen) van specialistische opleidingen, relevant voor de gehandicaptenzorg, heeft centraal gestaan als uitgangspunt en leidraad:

- bij de voorbereidingen in de oriëntatiefase, ten behoeve van de afbakening van de onderzoeksthematiek alsmede het ontwerp en de uitwerking van de vragenlijst;

1 Mw. Loes Frietman, mw. Elise Nillesen en mw. Sabine Schram zijn ingezet bij de voorbereiding, afname en verwerking van de telefonische interviews. Mw. Sabine Schram heeft daarnaast een bijdrage geleverd aan de inventarisatie van het externe aanbod.

2 Voor de beantwoording van onderzoeksvraag 2 heeft daarnaast de inventarisatie van het externe aanbod plaatsgevonden (zie de oriëntatiefase). De geïnventariseerde opleidingen zijn vervolgens gecodeerd en ingevoerd in het databestand. De inhoudelijke en vormgevingscategorieën komen overeen met die in de vragenlijst voor de enquête onder instellingen.

- bij de uitvoering van activiteiten in de hoofdfase, ten behoeve van de analyse van de gegevens alsmede de rapportage.

In onderstaand schema is het gehanteerde *beschrijvings- en analysekader* voor specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg schematisch weergegeven.

		Specifieke beperkingen	Stoornissen / ziektebeelden	Zorghema's
<i>Vraag</i>		typering naar vereiste competenties	idem	idem
<i>Aanbod</i>	<i>Intern</i>	typering naar vorm en inhoud van het aanbod	idem	idem
	<i>Extern</i>	typering naar vorm en inhoud van het aanbod	idem	idem
<i>Discrepanties</i>		typering verschil tussen vraag en aanbod.	idem	idem

De afzonderlijke cellen zijn nader gespecificeerd en ingevuld bij de uitwerking van overeenkomstige onderdelen van de vragenlijst voor de enquête en het daarop aansluitende classificatiesysteem voor de beschrijving van het externe aanbod.

Als eerste stap is daarvoor een nadere afbakening gemaakt van het soort specialistische opleidingen voor de gehandicaptenzorg waarop het onderzoek zich primair heeft gericht. De volgende scheidslijnen zijn hiervoor als criteria gehanteerd:

- *type opleiding:*
 - niet:** initieel onderwijs, algemene opleidingen, opleidingen voor andere zorgsectoren;
 - wel:** post-initieel onderwijs, opleidingen, cursussen en/of trainingen voor (na-/bij)scholing.
- *doel, inhoud:*
 - niet:** gericht op algemene zorg, algemene zorgonderwerpen voor zover niet (ook) gehandicaptenzorg-specifiek;
 - wel:** gericht op specialistische competenties, specifiek voor (de setting van) de gehandicaptenzorg.
- *doelgroepen:*
 - niet:** ouders, familie, gehandicapten zelf; niet-cliëntgerichte beroepsgroepen (bijv. staf, management);
 - wel:** cliëntgerichte beroepsgroepen in de gehandicaptenzorg; herintreders, overstappers.

De algemene leidraad is derhalve dat de opleidingen direct relevant moeten zijn voor de cliëntgerichte beroepsuitoefening in de gehandicaptenzorg. De scheidslijnen zijn in de praktijk niet altijd haarscherp te trekken, althans niet op basis van de informatie in sommige cursusomschrijvingen. Dat geldt vooral wanneer niet zonder meer duidelijk is in hoeverre bijvoorbeeld algemene (zorg)onderwerpen in de opleiding of cursus (ook) behandeld worden met het oog op (toepassing in) specifieke contexten van de gehandicaptenzorg.

De scheidslijn is uiteraard wel duidelijk wanneer het gaat om specialistische inhouden die direct betrekking hebben op de gehandicaptenzorg, bijvoorbeeld op specifieke beperkingen of specifieke stoornissen en ziektebeelden van mensen met beperkingen, of wanneer duidelijk is dat de

opleiding is gericht op specifieke cliëntgerichte beroepsgroepen in de gehandicaptenzorg (bijvoorbeeld: begeleiders die werken met mensen met verstandelijke beperkingen).

Als tweede stap zijn de categorieën voor inhouds- en vormgevingskenmerken van specialistische opleidingen verder ingevuld en verfijnd, aan de hand van onder meer de kenmerken van de in de oriëntatiefase verzamelde beschrijvingen van opleidingen die extern worden aangeboden en van andere relevante documentatie.

1.5 Reikwijdte van het onderzoek

Bij de inventarisatie van het externe aanbod van specialistische opleidingen (zie boven onder 'oriëntatiefase') is er vanuit gegaan dat aanbieders heden ten dage doorgaans (ook) van internet gebruikmaken om hun aanbod onder de aandacht te brengen van potentiële doelgroepen. Hoewel uiteraard nooit zeker is in hoeverre dit aanbod werkelijk honderd procent volledig in beeld is gebracht, gaan wij er vanuit dat de onderzoeksresultaten in dit opzicht³ vrijwel dekkend zijn.

Voor beantwoording van onderzoeksvragen met betrekking tot onder meer het interne aanbod en gebruik van specialistische opleidingen door instellingen, is gebruik gemaakt van een enquête bij een steekproef van instellingen voor gehandicaptenzorg (zie boven, onder 'hoofdphase'). Bij de steekproeftrekking is gelet op een evenredige spreiding over regio's. Afgezien van het kenmerk 'regio', was de steekproeftrekking overigens niet primair gericht op 'kwantitatieve' representativiteit. Het ging vooral om het in kaart brengen van de heterogeniteit / diversiteit van het scala van het interne aanbod aan specialistische opleidingen. Uiteindelijk heeft meer dan een kwart van alle instellingen in de Nederlandse gehandicaptenzorg (27 procent) meegewerkt aan het onderzoek. Hoewel uiteraard ook bij het interne aanbod niet kan worden uitgesloten dat specifieke (typen) specialistische opleidingen zijn gemist, blijkt uit de resultaten dat met het onderzoek in elk geval een zeer breed en uiterst gevarieerd aanbod wordt afgedekt.

Als indicatie voor de diversiteit van de instellingen die hebben deelgenomen aan het onderzoek, kan worden gekeken naar de verdeling over de deelsectoren van de gehandicaptenzorg waartoe de betreffende instellingen zich rekenen (zie tabel 1.1).

Tabel 1.1 – Deelsector(en) van de gehandicaptenzorg waartoe de instellingen behoren (meer antwoorden mogelijk; N=47 instellingen, N=79 antwoorden)

	Percentages van het aantal antwoorden
Zorg voor mensen met een lichamelijke beperking (LG)	32
Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking (VG)	79
Zorg voor mensen met een zintuiglijke beperking (ZG)	15
Zorg voor mensen met een meervoudige beperking (MG)	43

3 Voor zover dit aanbod inderdaad voornamelijk (ook) via (verwijzingen op) internet bekend wordt gemaakt.

Het percentage voor de deelsector zorg voor mensen met een verstandelijke beperking, komt ongeveer overeen met het landelijk percentage van 76 procent. Voor de overige deelsectoren zijn de landelijke cijfers: 10 procent voor LG, 5 procent voor ZG en 9 procent voor MG⁴. In tabel 1.1 zijn de overeenkomstige percentages hoger. Dit is te verklaren doordat instellingen zich vaak bewegen op twee of meer deelsectoren (meer antwoorden mogelijk), terwijl de landelijke cijfers gebaseerd zijn op elkaar uitsluitende categorieën (toegewezen aan één deelsector). Deze uitbreiding naar andere deelsectoren is waarschijnlijk toegenomen sinds de laatst-bekende landelijke cijfers (2002). In elk geval blijkt uit tabel 1.1 dat naast de deelsector VG ook de andere onderscheiden deelsectoren, vergeleken met de landelijke verdeling, heel goed vertegenwoordigd zijn bij de instellingen die aan het onderzoek hebben deelgenomen.

1.6 Analyse en rapportage

De via de enquête en aanbodinventarisatie verzamelde gegevens zijn ingevoerd in een SPSS-databestand en geanalyseerd met behulp van voornamelijk beschrijvende analysetechnieken en, bij antwoorden op open vragen, inhoudsanalyse. Vervolgens zijn de resultaten inhoudelijk nader geordend, en, wanneer daar aanleiding toe was, herordend, langs de (eventueel op basis van de gegevens aangepaste) lijnen van het beschrijvingskader.

In hoofdstuk 2, 3 en 4 worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd. In hoofdstuk 5 volgen samenvattende conclusies en aanbevelingen.

4 Cijfers uit 2002, bron: Prismant, Kerncijfers gehandicaptenzorg, Brancherapport, Ministerie van VWS, 2005.

Hoofdstuk 2 – De behoefte aan specialistische opleidingen

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek gepresenteerd met betrekking tot het eerste cluster van onderzoeksvragen, de behoefte aan specialistische opleidingen.

De resultaten in deze paragraaf zijn gebaseerd op de telefonische enquête bij in totaal 47 instellingen voor gehandicaptenzorg. Daarin is op de eerste plaats gevraagd naar ontwikkelingen die leiden tot veranderingen in het werk van cliëntgebonden beroepsbeoefenaren binnen de instelling, en in hoeverre deze veranderingen leiden tot meer specialisering.

2.1 Ontwikkelingen en veranderingen in het werk

Bij de onderzochte instellingen signaleren 43 contactpersonen veranderingen in het werk van cliëntgebonden beroepsbeoefenaren. De antwoorden op de (open) vraag naar de aard van deze ontwikkelingen, zijn nader geanalyseerd aan de hand van de inhoudscategorieën uit het beschrijvingskader (zie hoofdstuk 1):

- specifieke beperkingen;
- stoornissen / ziektebeelden;
- zorgthema's.

Daarnaast is hierbij een aanvullende categorie gehanteerd:

- verandering in het werk / competenties.

Ontwikkelingen met betrekking tot specifieke beperkingen van cliënten

Uit de gegevens blijkt dat contactpersonen van 22 instellingen onder meer (elementen van) ontwikkelingen noemen die betrekking hebben op veranderingen in cliëntgroepen⁵. Zie bijlage 1, overzicht 1.1 voor een overzicht van genoemde veranderingen.

Op hoofdlijnen bezien, noemt een aantal instellingen vooral een toename van cliëntgroepen met combinaties van zowel meerdere beperkingen als van diverse beperkingen met bijkomende problemen (met name gedrags- en psychische problematiek) als aanleiding voor veranderingen in het werk. Daarnaast is in dit verband vaak het toenemend aantal ouder wordende cliënten gesignaleerd. Ten slotte zijn hier enkele andere specifieke groepen genoemd, waaronder de toename van jongeren en van allochtone cliënten.

Ontwikkelingen met betrekking tot stoornissen / ziektebeelden

Daarnaast zijn door 10 contactpersonen (elementen van) ontwikkelingen naar voren gebracht die betrekking hebben op (specifieke) stoornissen / ziektebeelden van cliënten (zie bijlage 1, overzicht 1.1).

Voorals autisme en niet-aangeboren hersenletsel zijn genoemd als specifieke stoornis / ziektebeeld van een toenemend aantal cliënten, leidend tot veranderingen in het werk.

⁵ Over het algemeen zijn per instelling meerdere ontwikkelingen gesignaleerd binnen deze en/of de beide andere genoemde rubrieken.

Ontwikkelingen met betrekking tot zorgthema's

Door 24 contactpersonen zijn (daarnaast) één of meer ontwikkelingen genoemd met betrekking tot zorgthema's. Deze ontwikkelingen zijn op basis van een inhoudsanalyse nader ingedeeld onder een aantal algemene hoofd- en subthema's. De indeling van zorgthema's is als volgt:

- *Vermaatschappelijking en vraagsturing;*
- *Veranderende zorgvragen*, onderverdeeld in:
 - perspectief individuele cliënt;
 - complexere en flexibelere zorg;
 - specifieke zorgvragen.

Naast de gesignaleerde ontwikkelingen op beleids- en maatschappelijk niveau (vermaatschappelijking en vraagsturing) hebben contactpersonen vanuit de instellingen diverse veranderingen in zorgvragen aangegeven (perspectief individuele cliënt, complexere / flexibelere zorg, enkele specifieke zorgvragen) die (mede) voortvloeien uit de genoemde vermaatschappelijking en vraagsturing (zie bijlage 1, overzicht 1.1).

Veranderingen in het werk

Ten slotte heeft een aantal contactpersonen aangegeven wat de ontwikkelingen betekenen voor het werk: *verschuivingen in het werk* en *veranderingen in competenties* (zie bijlage 1, overzicht 1.1).

De genoemde veranderingen in het werk hebben duidelijk te maken met de veranderende zorgvraag vanuit het perspectief van de cliënt. Van begeleiders wordt daarbij een meer zelfstandige en een ondersteunende rol verwacht dan voorheen. Naast een aantal algemene competentievereisten waaraan medewerkers moeten voldoen, hebben contactpersonen gewezen op veranderingen in een aantal specifieke kennis-, houdings- en vaardigheidsvereisten.

2.2 Meer specialisering in het werk

Van de 43 instellingen waar diverse ontwikkelingen aanleiding geven tot veranderingen in het werk, zijn er 38 waar de contactpersonen aangeven dat deze ontwikkelingen tevens leiden tot meer specialisering in het werk. Bij een ruime meerderheid van meer dan driekwart van de in totaal 47 ondervraagde instellingen is derhalve sprake van (verdergaande) specialisatie in de cliëntgebonden beroepsuitoefening.

Er is gevraagd naar de mate waarvoor dat geldt voor de belangrijkste cliëntgebonden beroepsgroepen. De resultaten staan in tabel 1.

Tabel 2.1 – De mate waarin cliëntgebonden beroepsgroepen te maken krijgen met meer gespecialiseerde taken en activiteiten (aantal instellingen)

	<i>Wel wat mee te maken</i>	<i>Veel mee te maken</i>	<i>Totaal</i>
Begeleiders	6	32	38
Verplegenden / verzorgenden	8	23	31
Gedragskundigen	11	23	34
Fysiotherapeuten	18	4	22
Logopedisten	13	6	19

In de categorie ‘anders’ (open vraag) zijn, naast niet-clientgebonden beroepsgroepen die hier buiten beschouwing blijven, door enkele instellingen tevens genoemd: artsen, tandheekkundigen en de optometrist die veel te maken krijgen met meer gespecialiseerde taken / activiteiten.

2.3 Beroepsgroepen

Per beroepsgroep is – voor zover van toepassing – gevraagd naar de belangrijkste veranderingen in taken of activiteiten als gevolg van de toenemende specialisering waar deze groep mee te maken krijgt. De antwoorden op deze open vraag blijken samen te hangen rond een aantal clusters van competentieaspecten⁶. Daarbij zijn de volgende clusters onderscheiden:

- *Bredere (specialistische) kennis en vaardigheden.*
- *Andere beroepshouding, omgang, bejegening.*
- *Andere manier van werken.*

Zie voor het overzicht voor **begeleiders** (N=38) bijlage 1, overzicht 1.2.

De genoemde veranderingen hebben niet alleen betrekking op bredere (meer specialistische) kennis en vaardigheden, maar ook op de beroepshouding, met name in de omgang met en bejegening van cliënten, en op de manier van werken (zowel methodisch-technische aspecten, als organisatorisch-communicatieve).

Voor de groep **verplegenden / verzorgenden** (N=30) zijn, indien van toepassing, vaak soortgelijke of dezelfde antwoorden gegeven als voor de begeleiders. Dit hangt samen met het uitgangspunt van instellingen dat een aantal algemene veranderingen in meer of mindere mate voor alle (cliëntgebonden) medewerkers van toepassing is. De antwoorden voor deze groep zijn ingedeeld naar dezelfde competentieclusters als in het overzicht voor begeleiders (zie bijlage 1, overzicht 1.3).

⁶ Ook hier zijn per instelling vaak meerdere veranderingen genoemd.

Ook verpleegkundigen / verzorgenden krijgen in de betreffende instellingen te maken met een bredere (specialistische) kennis en vaardigheden die zijn vereist, een andere beroepshouding ten aanzien van cliënten en een andere manier van werken (vooral technisch-methodisch).

De antwoorden voor **gedragkundigen** (N=31) hebben vooral betrekking op het cluster 'brede (specialistische) kennis en vaardigheden'. Daarnaast hebben de antwoorden betrekking op de interne rol van gedragskundigen ten opzichte van (vooral) zorgmedewerkers en cliënten. Er is daarom voor de gedragskundigen een andere indeling gehanteerd:

- *Bredere (specialistische) kennis en vaardigheden.*
- *Rol ten opzichte van medewerkers en cliënten.*

Zie voor het overzicht, bijlage 1, overzicht 1.4.

In het cluster voor bredere (specialistische) kennis en vaardigheden zijn naast meer algemene veranderingen in taken/activiteiten van gedragskundigen ook enkele meer specifieke genoemd, bijvoorbeeld nog sterker 'gericht op diagnostiek en verklaring van gedrag'. Daarnaast zijn vooral in de rol ten opzichte van medewerkers een aantal aspecten genoemd die specifiek zijn voor gedragskundigen. Een belangrijke kern daarvan is de overdracht van kennis en inzicht aan zorgmedewerkers. Bij de interpretatie van de uiteenlopende meer algemene en specifieke veranderingen die voor gedragskundigen zijn aangegeven, is van belang dat de ondervraagde instellingen verschilden in de mate waarin gedragskundigen er te maken krijgen met meer gespecialiseerde taken en activiteiten (11 instellingen: 'wel wat' versus 23: 'veel mee te maken').

Voor **fysiotherapeuten** (N=21) hebben – voor zover van toepassing – verreweg de meeste instellingen aangegeven dat deze beroepsgroep 'wel wat te maken heeft' met meer gespecialiseerde taken en activiteiten. In 4 onderzochte instellingen heeft deze groep er 'veel mee te maken'. De algemene en specifiek voor fysiotherapeuten gesignaleerde veranderingen zijn weergegeven in bijlage 1, overzicht 1.5. Daarbij is weer dezelfde indeling gehanteerd als voor begeleiders en verplegenden/verzorgenden.

Ook voor fysiotherapeuten zijn naast overwegend meer algemene aspecten, bij enkele instellingen tevens beroepsspecifieke veranderingen in (specialistische) kennis en vaardigheden, in de beroepshouding en in de manier van werken van belang.

Logopedisten (N=20) hebben in de meeste instellingen 'wel wat te maken' met meer gespecialiseerde taken / activiteiten, in 6 instellingen hebben zij er 'veel mee te maken'. Voor deze groep zijn de meer algemene en specifieke veranderingen die contactpersonen hebben genoemd, weergegeven in bijlage 1, overzicht 1.6.

Naast de meer algemene aspecten, zijn voor logopedisten in een deel van de instellingen tevens beroepsspecifieke veranderingen van belang. Deze komen vooral tot uitdrukking in aspecten van (specialistische) kennis en vaardigheden, en beroepshouding / omgang met cliënten.

2.4 Cliëntgroepen

Type beperking

Bij de 38 instellingen (van de in totaal 47) die veranderingen in de richting van meer gespecialiseerde taken en activiteiten signaleerden, is nagegaan om welke groep(en) cliënten het daarbij gaat, naar type beperking. In tabel 2 wordt hiervan een overzicht gegeven.

Tabel 2.2 – Cliëntgroepen waarop meer gespecialiseerde taken / activiteiten betrekking hebben (meer antwoorden mogelijk)

	<i>Aantal instellingen</i>
Op mensen met een lichamelijke beperking (LG)	19
Op mensen met een verstandelijke beperking (VG)	34
Op mensen met een zintuiglijke beperking (ZG)	15
Op mensen met een meervoudige beperking (MG)	30

In totaal gaat het om 98 antwoorden van de 38 instellingen, dus dat houdt in dat het heel vaak combinaties van meerdere cliëntgroepen betreft. Cliëntgroepen van mensen met een verstandelijke beperking en met een meervoudige beperking voeren daarbij de boventoon.

Specifieke beperkingen en stoornissen/ziektebeelden

Volgens de contactpersonen van 29 instellingen heeft de genoemde specialisering van taken en activiteiten betrekking op specifieke beperkingen van cliënten, en/of specifieke stoornissen / ziektebeelden. In bijlage 1 (zie overzicht 1.7) is een overzicht opgenomen van de specifieke beperkingen en/of ziektebeelden die zijn genoemd.

Uit het overzicht blijkt dat de antwoorden over het algemeen zeer instellingsspecifiek zijn, hoewel er natuurlijk ook de nodige overlap is. In veel gevallen gaat het vooral om uiteenlopende *combinaties* van diverse typen *beperkingen* met andere *problematieken* (gedrags-, psychisch/psychiatrisch, sociaal, geriatrisch) en verschillende specifieke lichamelijke en/of psychiatrische *stoornissen/ziektebeelden*. In sommige gevallen is geen of een vloeiend onderscheid gemaakt tussen specifieke beperkingen enerzijds en stoornissen/ziektebeelden anderzijds.

Leeftijdscategorieën

Bij de betreffende 38 instellingen is ook gevraagd naar de leeftijdscategorieën van cliënten waarop de meer gespecialiseerde taken en activiteiten betrekking hebben. Zie hiervoor tabel 3.

Tabel 2.3 – Leeftijdscategorieën van cliënten waarop de meer gespecialiseerde taken / activiteiten betrekking hebben (meer antwoorden mogelijk)

	<i>Aantal instellingen</i>
Kinderen	27
Jeugdigen	31
Volwassenen	34
Ouderen	31

Uit de tabel blijkt dat het bij de meeste van deze instellingen om meerdere leeftijdscategorieën gaat.

2.5 Zorggebieden

Gevraagd naar de gebieden van zorg waarop de meer gespecialiseerde taken en activiteiten betrekking hebben in de betreffende 38 instellingen, is door de contactpersonen geantwoord volgens het patroon in tabel 4.

Tabel 2.4 – Gebieden van zorg waarop meer gespecialiseerde taken / activiteiten betrekking hebben (meer antwoorden mogelijk)

	<i>Aantal instellingen</i>
Huishoudelijke verzorging	21
Verzorging / verpleging	30
Ondersteunende begeleiding	35
Activerende begeleiding	32
Behandeling	20
Verblijf	26

Uit tabel 4 blijkt dat het veelal gaat om meerdere zorggebieden. Bij een grote meerderheid van deze instellingen zijn dat vooral de gebieden verzorging/verpleging en begeleiding. Bij een wat kleiner aantal gaat het achtereenvolgens (ook) om verblijf, huishoudelijke verzorging en behandeling.

Aan de contactpersonen van de betreffende instellingen is vervolgens gevraagd welke specifieke kennis en inzicht, vaardigheden, houdingen en/of eigenschappen (competenties) nodig zijn voor een goede uitvoering van de meer gespecialiseerde taken en activiteiten op het betreffende zorggebied. Een overzicht van de antwoorden is weergegeven in bijlage 1, overzicht 1.8.

Er zijn zes gebieden van zorg onderscheiden:

- *huishoudelijke verzorging*;
- *verzorging / verpleging*;
- *ondersteunende begeleiding*;
- *activerende begeleiding*;
- *behandeling*;
- *verblijf*.

Een aantal algemene competentie-aspecten komt terug bij (vrijwel) alle gebieden van zorg. Deze zijn in het overzicht weergegeven onder het kopje 'algemeen'. Bij ondersteunende en activerende begeleiding zijn eveneens gemeenschappelijke aspecten genoemd, deze zijn ondergebracht onder 'begeleiding algemeen'. De uitspraken van de instellingen zijn per zorggebied globaal geordend, voor zover mogelijk⁷, van een nadruk op (vak)inhoudelijke kennis-, inzicht- en vaardigheidsaspecten, via houdingsaspecten en manieren van werken, naar meer algemene en organisatorische competentie-aspecten.

Uit overzicht 1.8 blijkt dat instellingen ook bij dit thema voor een aanzienlijk deel uiteenlopende accenten leggen. Er zijn wel enkele hoofdlijnen te onderscheiden. Bij de algemene competenties lijkt de rode draad te zijn: in algemene zin betere *afstemming* van het beroepsmatig handelen in de diverse disciplines, door de verwerving van meer kennis van en inzicht in *kenmerken* van de cliënt (beperkingen, problematiek, gedrag, wensen/behoefte) en daar doeltreffender naar te *handelen*, door de verwerving van passende houdingen, werkwijzen/methodieken, vaardigheden en dergelijke.

Tot op zekere hoogte komt deze lijn terug in de competentie-aspecten, genoemd onder de afzonderlijke gebieden van zorg. Daarbij valt echter op dat de betreffende instellingen vaak specifieke accenten leggen: bijvoorbeeld dat er behoefte is aan meer inhoudelijke (vak)kennis op het betreffende zorggebied of van bepaalde problematieken, in andere gevallen aan meer op de wijze van werken of houdingsgerichte aspecten en dergelijke. Daarbinnen worden meestal echter weer specifieke invalshoeken en thema's genoemd. De specifieke behoefte aan competentieverwerving voor meer gespecialiseerde taken en activiteiten wordt kennelijk sterk bepaald door de (uiteenlopende, specifieke situaties van) de betreffende instellingen.

2.6 Verwachte behoefte aan specialistische opleidingen

Ten slotte is – voor zover van toepassing – gevraagd naar de behoefte aan specialistische opleidingen voor medewerkers van de instelling, die wordt verwacht voor de periode tussen nu en de komende vijf jaar. Van de 38 instellingen hebben er 5 aangegeven dat dit nu nog niet valt te overzien. Voor 7 van de overige 34 instellingen blijft het huidige, al dan niet zojuist ontwikkel-

⁷ Deze ordening is beperkt mogelijk, omdat instellingen vaak combinaties van verschillende soorten competentie-aspecten noemen.

de of bijgewerkte, aanbod ook in de komende periode actueel voor (nieuwe) medewerkers; soms aangevuld met een nieuw onderdeel, een voorbeeld hiervan is een cursus omgaan met agressie. Zie bijlage 1 (overzicht 1.9) voor een volledig overzicht. De verwachte behoefte aan specialistische opleidingen is hier per instelling weergegeven. Veel instellingen formuleren opleidingsbehoeften op meerdere terreinen en thema's, daarom is een nadere ordening naar inhoudelijke thema's maar beperkt mogelijk. Er zijn niettemin clusters van instellingen onderscheiden die zich – naast andere onderwerpen, opleidingsthema's – op enkele gemeenschappelijke zorg- en andere opleidingsthema's concentreren:

- gedragsproblematiek, stoornissen/ziektebeelden;
- gezinsbegeleiding;
- zorg en begeleiding;
- teamvorming en professionaliseringsthema's;
- wet- en regelgeving, organisatorische thema's.

Naast 'agressie' en andere gedragsproblemen, zijn de problematiek van 'ouder wordende cliënten' en 'autisme' voorbeelden van vaker genoemde onderwerpen voor specialistische opleidingen op het gebied van gedragsproblematiek en stoornissen/ziektebeelden.

Voor enkele instellingen behoort (daarnaast) 'gezinsbegeleiding' tot de verwachte specialistische opleidingsbehoeften. Bij het thema zorg en begeleiding komt 'ambulante begeleiding / zorg' herhaaldelijk naar voren.

Daarnaast worden uiteenlopende specialistische opleidingsbehoeften verwacht met betrekking tot onderwerpen op het gebied van teamvorming en professionalisering. Bij enkele instellingen gaat het om de gevolgen van wet- en regelgeving en om een aantal aspecten van het functioneren van medewerkers in de organisatie.

Hoofdstuk 3 – Aanbod en gebruik van specialistische opleidingen

In dit hoofdstuk worden de resultaten gepresenteerd over het tweede cluster van onderzoeksvragen met betrekking tot het aanbod en gebruik van specialistische opleidingen. Daarbij gaat het om drie onderdelen. Op de eerste plaats een beschrijving van het aanbod van specialistische opleidingen waar de instellingen zelf gebruik van maken voor hun medewerkers (zie paragraaf 3.1). Op de tweede plaats het antwoord op de vraag in hoeverre dit aanbod door instellingen zelf wordt ontwikkeld, eventueel in samenwerking met andere zorg- of onderwijsinstellingen (paragraaf 3.2). Op de derde plaats een beschrijving van het extern beschikbare aanbod van specialistische opleidingen (paragraaf 3.3).

3.1 Het interne aanbod van specialistische opleidingen

Voor dit onderdeel is gevraagd naar een overzicht van de specialistische opleidingen die de instellingen aanbieden aan hun cliëntgebonden medewerkers. Het gaat om het actuele aanbod, waarvan medewerkers uit deze groep daadwerkelijk gebruik maken.

In overzicht 2.1 (zie bijlage 2) is een overzicht opgenomen van het aanbod van specialistische opleidingen per instelling. Dit overzicht is geordend naar regio (Noord, Oost, West (Randstad) en Zuid). Daaruit blijkt dat 45 van de 47 onderzochte instellingen specialistische opleidingen aanbieden. De omvang van het aanbod wisselt. In totaal zijn meer dan 500 opleidingen genoemd. Twee instellingen bieden op dit moment geen specialistische opleidingen voor cliëntgebonden medewerkers aan.

3.1.1 De inhoud van het interne aanbod

In eerste instantie is de aard van het totale aanbod, over de 45 betreffende instellingen heen, inhoudelijk nader geanalyseerd. Daarbij zijn, uitgaande van de invalshoek uit het beschrijvingskader (naar 'beperkingen', 'stoornissen/ziektebeelden' en 'zorgthema's') alle opleidingen nader onderverdeeld naar het (belangrijkste) thema van de opleiding⁸. Op grond van de aanwijzingen in de cursusbenaming en/of de korte omschrijving voor de inhoud van de opleiding, is hiervoor een indeling gemaakt met hoofd- en subcategorieën voor opleidingsthema's (zie overzicht 2.2 in bijlage 2). In overzicht 2.2 is voor de onderscheiden (hoofd- en subcategorie van) opleidings-thema's het aantal opleidingen weergegeven dat daarop betrekking heeft.

8 In een klein aantal gevallen ontbrak elke aanwijzing over de inhoud van de opleiding. Deze opleidingen zijn bij de indeling buiten beschouwing gelaten. Daarnaast moet soms met een zekere, naar schatting weliswaar geringe, onnauwkeurigheidsmarge rekening worden gehouden wat betreft de toewijzing van opleidingen aan bepaalde (sub)categorieën. Dit is met name het geval indien het informatiegehalte van de benaming en/of de omschrijving van de opleiding laag is.

Beperkingen van mensen

Uit overzicht 2.2 blijkt dat de aangeboden opleidingen over specifieke *beperkingen* van mensen (de aard van deze beperkingen, omgaan met mensen met deze beperkingen) vooral betrekking hebben op verschillende soorten verstandelijke en zintuiglijke beperkingen.

Daarnaast zijn er opleidingen voor de problematiek van *specifieke groepen* van mensen met beperkingen, vooral voor de groep ouderen, en daarnaast enkele opleidingen specifiek gericht op kinderen en jeugdigen/jong volwassenen.

Ziektebeelden, stoornissen en gedragsproblemen

Naast ziektebeelden en stoornissen zijn hier gedragsproblemen als een afzonderlijke categorie onderscheiden (zie overzicht 2.2, bijlage 2). Een relatief omvangrijk aanbod van cursussen en dergelijke, blijkt specifiek gericht te zijn op problematische gedragsaspecten van mensen met beperkingen die veelal tevens lijden aan bepaalde (psychiatrische) ziektebeelden en/of stoornissen. Het gaat daarbij vooral om cursussen gericht op het omgaan met agressie en ander probleemgedrag, en daarnaast een aantal opleidingen voor enkele specifieke gedragsthema's (het betreft vooral opleidingen die gericht zijn op de thema's 'verslaving' en 'seksualiteit' bij cliënten).

Het grootste aandeel van het aanbod wordt echter geleverd door opleidingen gericht op (psychiatrische en specifieke) ziektebeelden en stoornissen. Daarbinnen springt 'autisme' er uit als het verreweg vaakst voorkomend opleidingsthema voor specifieke stoornissen.

Zorghema's

Onder deze noemer zijn drie hoofdthema's van specialistische opleidingen onderscheiden (zie overzicht 2.2 in bijlage 2):

- zorg-algemeen;
- verzorging / verpleging;
- begeleiding.

Deze aspecten beslaan ongeveer de helft van het totaal aantal aangeboden opleidingen.

Zorg-algemeen. Dit betreft opleidingen die op de eerste plaats betrekking hebben op (ontwikkelingen van) een aantal algemene, landelijke aspecten van de gehandicaptenzorg, zoals wetgeving, vraaggerichte zorg en de planning en registratie van zorg. Daarnaast gaat het om een aantal opleidingen dat is gericht op de visie van de betreffende instelling op de relatie met cliënten, als uitgangspunt voor de manier van werken. Introductie- en basiscursussen voor nieuwe medewerkers zijn soms (ook) gericht op deze instellingsspecifieke visieaspecten, maar ook op branche-specifieke aspecten.

Verzorging / verpleging. Onder dit kopje zijn opleidingen voor verzorging en voor verpleegkundige handelingen ondergebracht. Behalve voor EHBO en dergelijke, worden daarnaast opleidingen vaker aangeboden voor de specifieke thema's: 'til- en transfertechnieken', en, minder vaak, voor 'lichamelijke verzorging / hygiëne' en 'medicatie / medicatieverstrekking'.

Onder het kopje 'verpleegkundige handelingen' zijn overigens ook de specifieke cursussen gericht op een reeks voorbehouden en risicovolle handelingen⁹ opgenomen (sondevoeding geven, katheteriseren, injecteren enzovoorts). Enkele instellingen hebben hier echter geen afzonderlijke cursussen vermeld, alleen verwezen naar dit cluster van opleidingen onder de noemer verpleegkundige 'voorbehouden' of 'risicovolle handelingen'. In werkelijkheid is het aantal afzonderlijke opleidingen in deze subcategorie vermoedelijk dus nog hoger.

Begeleiding. Het aantal specialistische opleidingen dat betrekking heeft op 'begeleiding' is ongeveer even groot als dat voor 'verzorging / verpleging'. Veel opleidingen zijn gericht op algemene en methodische begeleidingsaspecten, en op problemen waarmee begeleiders in hun werk worden geconfronteerd. Bij andere groepen opleidingen ligt het accent op woonapecten en op 'dagbesteding'. In de laatste categorie zijn onder meer opleidingen ondergebracht die gericht zijn op uiteenlopende thema's die gebruikt kunnen worden bij de begeleiding van cliënten.

Een verhoudingsgewijs groot aantal opleidingen heeft betrekking op 'communicatie met cliënten'. Daarnaast komen opleidingen voor met als gemeenschappelijk thema 'omgang, communicatie met ouders / verwanten' en 'stervensbegeleiding en rouwverwerking'.

Organisatorisch. Naast de al genoemde zorgthema's is een aparte categorie onderscheiden voor opleidingen die primair betrekking hebben op meer organisatorische aspecten van het cliëntgebonden werk. Het betreft een aantal opleidingen dat is gericht op 'teamvorming en zelfsturing' (intern) en op 'netwerkontwikkeling' (extern). Daarnaast gaat het om opleidingen voor 'intervisie / coaching / werk- en stagebegeleiding / praktijkopleider', die betrekking hebben op collegiale uitwisseling en begeleiding, respectievelijk op opleidingsaspecten van leerlingen en stagiaires.

Overige. In deze categorie zijn ten slotte de opleidingen die genoemd zijn voor 'bedrijfshulpverlening' en 'veilig vervoer' ondergebracht, evenals een restcategorie.

In tabel 3.1 is de verdeling van het interne aanbod over de onderscheiden opleidingsthema's nog eens samengevat op de hoofdlijnen.

Uit tabel 3.1 blijkt dat de grootste delen van het specialistische opleidingsaanbod van de 45 instellingen gericht zijn op:

- ziektebeelden/stoornissen en gedragsproblemen (samen 30 procent);
- zorgthema's (algemeen, verzorging/verpleging en begeleiding: 29 procent);

Daarnaast heeft 10 procent betrekking op cliëntgroepen (specifieke beperkingen en groepen, vooral ouderen).

9 In het kader van de Wet op de Beroepen in de Gezondheidszorg (BIG).

Tabel 3.1 – Verdeling van het interne opleidingsaanbod naar hoofdthema's (N=516 opleidingen)

Hoofdcategorieën opleidingsthema's	Aantal opleidingen	Percentage van opleidingen
Mensen met beperkingen	36	7
Specifieke groepen	16	3
Ziektebeelden, stoornissen	98	19
Gedragsproblemen	59	11
Zorg – algemeen	44	9
Verzorging / verpleging	103	20
Begeleiding	104	20
Organisatorisch	27	5
Overige	29	6

3.1.2 Kenmerken van de belangrijkste specialistische opleidingen

Voor een selectie van de door de instellingen aangeboden opleidingen, zoals beschreven in de vorige paragraaf, is gevraagd naar nadere inhoudelijke en vormgevingskenmerken. Het gaat het om een verdere beschrijving van maximaal zeven specialistische opleidingen per instelling. Als het interne aanbod groter is, werd aan de contactpersonen gevraagd om de zeven belangrijkste opleidingen te selecteren, op basis van het criterium: nodig voor de vervulling van de meest dringende opleidingsbehoeften van cliëntgebonden medewerkers, mede gezien de door de instelling gesignaleerde ontwikkelingen in het werk.

Voor 43 instellingen zijn nadere gegevens beschikbaar over de kenmerken van deze (selectie van de belangrijkste) specialistische opleidingen. In totaal betreft het gegevens van 193 opleidingen¹⁰. Voor deze opleidingen is op de eerste plaats gevraagd naar een aantal inhouds- en vormgevingskenmerken aan de hand van antwoorden op open vragen. Het gaat om de kenmerken:

- op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen en/of eigenschappen de opleiding is gericht;
- de duur, het tijdsbeslag van de opleiding;
- de opzet, opbouw van de opleiding;
- de werkwijze die bij de opleiding wordt gehanteerd;
- de belangrijkste redenen om opleiding aan te bieden / te laten volgen.

Bijlage 2 bevat in overzicht 2.3 een beschrijving van deze verzameling (belangrijkste) opleidingen aan de hand van deze kenmerken. Per instelling zijn de betreffende opleidingen weergegeven, waarbij per opleiding de gegevens voor elk van de bovengenoemde kenmerken zijn weergegeven. Dit overzicht is alfabetisch gesorteerd op naam van de opleiding.

¹⁰ Soms ontbreekt een deel van de gegevens voor enkele instellingen. Bij de hiernavolgende tabellen is steeds het feitelijke aantal opleidingen aangegeven waarop de betreffende gegevens zijn gebaseerd.

Op de tweede plaats zijn gegevens verzameld over een aantal kenmerken met behulp van voorgegeven antwoordalternatieven. De resultaten voor deze kenmerken worden in het hiernavolgende weergegeven in cijfermatige overzichten, voor de betreffende groep van opleidingen als geheel.

Aanbiedende instantie. Hierbij gaat het om de vraag door wat voor type instantie de opleidingen worden aangeboden. Zie voor een overzicht van de verdeling van de opleidingen naar type aanbieder tabel 3.2.

Tabel 3.2 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar type aanbieder (meerdere antwoorden mogelijk, N=173 opleidingen)

Type aanbieder	Aantal opleidingen	Percentage van opleidingen ¹¹
Particulier opleidingsinstituut	41	24
Reguliere onderwijsinstelling voor MBO (ROC)	13	7
Reguliere onderwijsinstelling voor HBO	7	4
Andere instelling voor gehandicaptenzorg	10	6
Andere type zorginstelling	15	9
Door de eigen instelling, zelf ontwikkeld	109	63
Andere aanbieder	16	9

Uit de tabel blijkt dat bijna tweederde van de opleidingen (mede) door instellingen zelf is ontwikkeld. Daarnaast is bijna een kwart van de opleidingen afkomstig van of (medeontwikkeld door) een particulier opleidingsinstituut.

Voor welke beroepsbeoefenaren. Eén van de kenmerken van de specialistische opleidingen is de groep of groepen beroepsbeoefenaren waarvoor de opleiding is bedoeld. Tabel 3.3 geeft een overzicht van de gerichtheid van de opleidingen op de belangrijkste categorieën van cliëntgerichte beroepsbeoefenaren.

¹¹ Bij vragen waar meerdere antwoorden gegeven zijn, tellen de percentages uiteraard op tot boven de 100 procent.

Tabel 3.3 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar gerichtheid op cliëntgerichte beroepsgroepen (meerdere antwoorden mogelijk, N=179 opleidingen)

<i>Cliëntgerichte beroepsgroepen</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Begeleiders	169	94
Verplegenden / verzorgenden	116	65
Gedragskundigen:	39	22
Fysiotherapeuten:	23	13
Logopedisten:	22	12
Andere beroepsbeoefenaren	32	18

Ca. tweederde van de (belangrijkste) specialistische opleidingen is (ook) bedoel voor begeleiders en verplegenden / verzorgenden. Bijna alle opleidingen in elk geval ook voor begeleiders. Ongeveer één vijfde is (mede) op gedragskundigen gericht.

Voor welk type medewerkers bestemd. Afgezien van de doelgroep van beroepsbeoefenaren zoals hierboven, kunnen opleidingen wellicht bedoeld zijn voor specifieke typen medewerkers in een andere zin. Bijvoorbeeld vooral voor nieuwe medewerkers, of juist voor medewerkers die zich willen specialiseren. Uit tabel 3.5 is af te lezen in hoeverre dit kenmerk differentieert tussen opleidingen.

Tabel 3.4 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar type medewerkers waarvoor de opleidingen bestemd zijn (meerdere antwoorden mogelijk, N=178 opleidingen)

<i>Type medewerker</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Alle medewerkers in een bepaalde functie	126	71
Alleen medewerkers die al een aantal jaren werkzaam zijn	18	10
Alleen nieuwe medewerkers in een bepaalde functie	23	13
Medewerkers die zich willen specialiseren	52	29
Andere categorieën	21	12

Meer dan tweederde van de opleidingen is (ook) bestemd voor alle medewerkers in een bepaalde functie. Daarnaast is meer dan een kwart (tevens) bestemd voor medewerkers die zich willen specialiseren. De andere categorieën scoren duidelijk lager.

Op welke cliëntgroepen betrekking. Kenmerkend voor de opleidingen kan zijn op welke cliëntgroepen de opleiding betrekking heeft. In tabel 3.4 staat de verdeling van opleidingen naar de hoofdingeling van cliëntgroepen.

Tabel 3.4 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar cliëntgroepen waarop de opleidingen betrekking hebben (meerdere antwoorden mogelijk, N=176 opleidingen)

<i>Cliëntgroep</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Mensen met een lichamelijke beperking (LG)	50	28
Mensen met een verstandelijke beperking (VG)	146	83
Mensen met een zintuiglijke beperking (ZG)	29	16
Mensen met een meervoudige beperking (MG)	80	46
Andere groepen cliënten	27	15

Het leeuwendeel van de opleidingen heeft (tevens) betrekking op mensen met een verstandelijke beperking. Een aanzienlijk deel, net niet de helft, (ook) op mensen met een meervoudige beperking. Voor de andere groepen is het aandeel van de opleidingen lager. Deze verdeling hangt ongetwijfeld sterk samen met de verdeling van deze cliëntgroepen over de instellingen. De groep mensen met zintuiglijke beperkingen bijvoorbeeld is veel kleiner dan die van mensen met een verstandelijke beperkingen, en er zijn dan ook (veel) minder instellingen die zich (ook) specifiek op deze groep richten. Instellingen die niet met deze groep te maken hebben, zullen ook geen opleidingen aanbieden die daarop betrekking hebben.

Op welke specifieke beperking betrekking. Naast de hoofdgroepen van cliënten, kan onderscheid worden gemaakt naar specifiekere beperkingen van mensen. Die worden medebepaald door bijvoorbeeld bijkomende problematieken die vaak voorkomen. Aan de contactpersonen is een uitgebreide indeling van specifieke beperkingen voorgelegd, met de vraag in hoeverre de diverse opleidingen betrekking hebben op één of meer van deze beperkingen.

Tabel 3.5 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar specifieke beperkingen waarop de opleidingen betrekking hebben (meerdere antwoorden mogelijk, N=169 opleidingen)

<i>Specifieke beperking</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Mensen met lichamelijke beperkingen:		
Zeer ernstige fysieke beperkingen	12	7
Lichte fysieke beperkingen, gecombineerd met een beperkte intellectuele ontwikkeling en/of sociaal-emotionele beperkingen	20	12
Weinig tot geen fysieke beperkingen, gecombineerd met psychoneurologische aandoeningen (bijv. ADHD, autisme, PDD-nos)	27	16
Lichamelijke beperkingen, gecombineerd met psychische aandoeningen (bijv. neurosen, psychosen, persoonlijkheidsstoornissen)	24	14
Op alle subcategorieën lichamelijke beperkingen	35	21
Mensen met verstandelijke beperkingen:		
Ernstige verstandelijke beperkingen	16	9
Matige verstandelijke beperkingen	12	7
Lichte verstandelijke beperkingen	18	11
Lichte verstandelijke beperkingen gecombineerd met psycho-sociale / gedragsproblematiek	20	12
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met somatische problematiek	8	5
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met motorische problematiek	7	4
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met neurologische problematiek	11	7
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met zintuiglijke problematiek	6	4
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met psycho-sociale (gedrags)problematiek (o.m. autisme)	30	18
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met meerdere typen problematiek (somatisch, motorisch, neurologisch, zintuiglijk en/of psycho-sociaal/autisme)	44	26
Op alle subcategorieën verstandelijke beperkingen	60	36
Mensen met zintuiglijke beperkingen:		
Visuele beperkingen, blindheid	12	7
Visuele beperkingen, slechthoortheid	13	8
Visuele beperkingen, gecombineerd met psycho-sociale problematiek	12	7
Visuele beperking, gecombineerd met verstandelijke beperkingen	7	4
Visuele beperkingen, gecombineerd met auditieve beperkingen (doofblindheid)	7	4
Auditieve beperkingen, doofheid	5	3
Auditieve beperkingen, slechthoortheid	5	3
Auditieve beperkingen, gecombineerd met verstandelijke beperkingen	3	2
Ernstige spraak / taalmoeilijkheden (ESM)	3	2
Autisme en communicatieve problemen	3	2
Ernstige communicatieproblemen	5	3
Andere beperkingen	5	3
Op alle subcategorieën zintuiglijke beperkingen	21	12

Op de eerste plaats valt op dat de opleidingen als geheel sterk verdeeld zijn over de verschillende beperkingen. De tabel geeft hiervan een beeld. Bij de verdeling over hoofdcategorieën van beperkingen kan uiteraard dezelfde aantekening worden gemaakt als hierboven, over de samenhang met de verdeling van cliëntgroepen en instellingen die zich daarop richten. Bovendien gaat het verhoudingsgewijs vaak om opleidingen die betrekking hebben op alle specifieke beperking binnen de hoofdcategorie. Daar komt bij, dat het in een aantal gevallen bovendien gaat om opleidingen (van waarschijnlijk algemenere aard) die betrekking hebben op alle genoemde categorieën. Daarnaast is het vaakst, voor ongeveer een kwart van de opleidingen, aangegeven dat deze (ook) betrekking hebben op de categorie 'verstandelijke beperkingen gecombineerd met meerdere typen problematiek'.

Op welke specifieke stoornissen of ziektebeelden betrekking. Naast de specifieke beperkingen, is gevraagd in hoeverre de opleidingen betrekking hebben op specifieke stoornissen of ziektebeelden. Zie tabel 2.7 voor de resultaten.

Tabel 3.6 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar specifieke stoornissen of ziektebeelden waarop de opleidingen betrekking hebben (meerdere antwoorden mogelijk, N=151 opleidingen)

<i>Specifieke stoornis / ziektebeeld</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Congenitale / perinatale hersenbeschadiging (door zuurstofgebrek, tumor, ontsteking of aanlegstoornis / syndroom)	32	21
Niet aangeboren hersenletsel (NAH) (bijv. CVA, trauma, tumor, hersenvliesontsteking)	37	25
Chronische aandoening door ziekte (bijv. spierziekte, MS, diabetes, epilepsie)	27	18
Zintuiglijke aandoening (bijv. blindheid/slechtziendheid, doofheid/slechthorendheid)	24	16
Ernstige gedragsstoornissen (bijv. ADHD, CD, ODD)	45	30
Psychisch-psychiatrische stoornissen (bijv. autisme, PDD-nos)	48	31
Geriatrische stoornissen	18	12
Emotionele problemen	19	13
Gedragsproblemen	43	29
Psycho-sociale problemen	24	16
Andere stoornissen of ziektebeelden	23	15
<i>Op al deze stoornissen ziektebeelden</i>	<i>38</i>	<i>25</i>

Psychisch psychiatrische, ernstige gedragsstoornissen en gedragsproblemen worden verhoudingsgewijs vaker genoemd als stoornis/ziektebeeld waarop de betreffende opleiding (ook) betrekking heeft (voor meer dan een kwart van de opleidingen). Deze worden gevolgd door

congenitale/perinatale en niet-aangeboren hersenbeschadigingen/-letsels, vervolgens door de overige categorieën.

Ook bij dit kenmerk blijkt dat een deel van de opleidingen, ongeveer een kwart, in elk geval niet op een *specifieke* stoornis betrekking heeft, omdat ze als relevant genoemd worden voor al deze categorieën.

Gerichtheid op leeftijdscategorieën. In hoeverre zijn de opleidingen gericht op bepaalde leeftijdscategorieën van cliënten? Zie hiervoor tabel 3.7.

Tabel 3.7 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar leeftijdscategorieën van cliënten (meerdere antwoorden mogelijk, N=176 opleidingen)

<i>Leeftijdscategorie van cliënten</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Geen specifieke leeftijdscategorie	119	68
Kinderen	21	12
Jeugdigen	29	17
Volwassenen	43	24
Ouderen	35	20

Verreweg de meeste opleidingen, ongeveer tweederde, zijn niet gericht op een specifieke leeftijdscategorie van cliënten. Naast volwassenen (ca. een kwart) worden opleidingen relevant voor oudere cliënten het vaakst genoemd (ongeveer één vijfde van de opleidingen) .

Gerichtheid op zorggebieden. Is de inhoud van de opleidingen op bepaalde zorggebieden gericht? Zie tabel 3.8 voor de verdeling van de opleidingen naar de onderscheiden zorggebieden.

Tabel 3.8 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar zorggebied waar op de opleiding is gericht (meerdere antwoorden mogelijk, N=175 opleidingen)

<i>Zorggebied</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Huishoudelijke verzorging	69	40
Verzorging / verpleging	118	67
Ondersteunende begeleiding	148	85
Activerende begeleiding	120	69
Behandeling	82	47
Verblijf	102	58

Uit de relatief hoge aantallen en percentages, blijkt al dat hier sprake is van grote overlap: de opleidingen zijn verhoudingsgewijs vaak op meerdere zorggebieden gericht. In overeenstemming met de eerder genoemde resultaten voor categorieën beroepsbeoefenaren, geldt dit vooral voor de zorggebieden 'verzorging / verpleging', 'ondersteunende begeleiding' en 'activerende begeleiding'. Daarnaast zijn verhoudingsgewijs veel cursussen (ook) gericht op de overige zorggebieden.

Wijze van afsluiting. Een ander kenmerk van de opleiding is de wijze waarop deze wordt afgesloten: met het behalen van een al dan niet officieel erkend certificaat of diploma, of zonder deze erkenning? Zie hiervoor tabel 3.9.

Tabel 3.9 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar de wijze van afsluiting (meerdere antwoorden mogelijk, N=176 opleidingen)

<i>Wijze van afsluiting</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Geen afsluiting met certificaat of diploma	51	29
Afsluiting met een certificaat (niet officieel erkend)	87	49
Afsluiting met een certificaat (officieel erkend)	27	15
Afsluiting met een officieel erkend diploma	4	2
Andere afsluiting	15	9

Bij dit kenmerk is begrijpelijkerwijs nauwelijks overlap in de antwoorden over de verschillende categorieën. Dat komt alleen voor in enkele gevallen waarbij het in hoofdzaak gaat om combinaties van een van de inhoudelijke categorieën met de restcategorie 'andere afsluiting'. Ongeveer de helft van de opleidingen wordt afgesloten met een niet-officieel erkend certificaat. Ruim een kwart van de opleidingen wordt niet afgesloten met de mogelijkheid om een certificaat of diploma te behalen.

Locatie. Waar worden de opleidingen over het algemeen gegeven? Zie hiervoor de gegevens in tabel 3.10.

Tabel 3.9 – Verdeling van de (belangrijkste) specialistische opleidingen naar de wijze van afsluiting (meerdere antwoorden mogelijk, N=176 opleidingen)

<i>Locatie</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
In company, op locatie bij de instelling	131	74
Extern, bij aanbieder of elders	30	17
Deels intern, deels extern	24	14

De opleidingen worden overwegend, zo blijkt uit tabel 3.9 (ca. driekwart van de gevallen) *in company* gegeven.

3.2 De ontwikkeling door instellingen zelf van een eigen specialistisch opleidingsaanbod

Er is nagegaan in hoeverre (onderdelen van) het interne opleidingsaanbod van de instellingen eventueel door henzelf is ontwikkeld, al dan niet in samenwerking met andere instellingen voor (gehandicapten)zorg of onderwijs. Uit de vorige paragraaf bleek al dat een zeer aanzienlijk deel van de opleidingen (mede) is ontwikkeld door instellingen zelf.

Tabel 3.10 geeft een overzicht van de mate waarin instellingen delen van het opleidingsaanbod zelf hebben ontwikkeld

Tabel 3.10 – Ontwikkeling van (onderdelen van) het specialistisch opleidingsaanbod door instellingen zelf (N=45)

	<i>Aantal instellingen</i>
(Vrijwel) het gehele aanbod	25
Meer dan de helft van dit aanbod	8
Minder dan de helft van dit aanbod	6
(vrijwel) niets van het aanbod	6

Het leeuwendeel van de 45 instellingen die specialistische opleidingen aanbieden, heeft dit aanbod, of delen daarvan, zelf ontwikkeld (39 instellingen), al dan niet samen met anderen. Bij 6 instellingen is dat niet het geval.

Uit nadere analyses (kruistabellen) van een eventuele samenhang met de grootte van de instellingen (gemeten naar het aantal medewerkers dat de instelling in dienst heeft) blijkt dat bijna alle grote instellingen uit het onderzoek (meer dan 1200 medewerkers, N=13) vrijwel het gehele aanbod zelf ontwikkelen. Middelgrote instellingen (tussen de 150 en 1200 medewerkers in dienst, N=22) doen dat in ruim de helft van de gevallen. Een beperkt aantal middelgrote en kleinere instellingen (minder dan 150 medewerkers in dienst, N=11) ontwikkelt zelf (vrijwel) niets van het specialistisch aanbod (dit geldt voor twee middelgrote en vier kleinere instellingen).

In hoeverre is daarbij samengewerkt met andere partners? Uit de vragenlijstgegevens blijkt dat slechts in drie gevallen het aanbod geheel op eigen kracht is ontwikkeld (het betreft in deze gevallen de ontwikkeling van het gehele aanbod). Bij de overige 36 instellingen wordt bij de ontwikkeling samengewerkt met één (bij 11 instellingen) of meerdere (bij 25 instellingen) partners. Dat betreft over het algemeen (combinaties van) andere instellingen voor (gehandicapten)zorg, particuliere opleidingsinstituten en reguliere onderwijsinstellingen voor MBO en HBO. In enkele gevallen gaat het om particuliere adviesbureaus, respectievelijk het inhuren van specifieke trainers, en ook is een uitvaartonderneming genoemd.

Vervolgens is doorgevraagd naar de belangrijkste overwegingen voor het zelf ontwikkelen van (delen van) het eigen specialistische opleidingsaanbod. Zie hiervoor het overzicht in tabel 3.3.

Tabel 3.11 – Overwegingen voor het zelf ontwikkelen van (onderdelen van) het specialistisch opleidingsaanbod (meer antwoorden mogelijk; N=39)

	<i>Aantal instellingen</i>
Het benodigde aanbod is elders niet verkrijgbaar	11
Het aanbod van elders past niet bij onze visie	8
Het aanbod van elders past niet bij onze werkwijze	12
Het aanbod van elders is niet geschikt voor onze (zeer specifieke) cliënttypen	11
Het aanbod op maat snijden voor wat voor ons nodig is	9
Gebruik maken van de eigen kennis / expertise	10
Is praktischer / snel een adequaat aanbod / zelf inplannen	4
De aanwezigheid van eigen docenten	2
Extern aanbod te weinig gericht op vaardigheden	2
De beschikbaarheid van passende casuïstiek, direct aansluiting op praktijk	3
Zelf doen is goedkoper, het kostenaspect	9

Uit de tabel (en de toelichting die is gegeven bij de antwoorden) blijkt dat de overwegingen om zelf aanbod te ontwikkelen, vooral te maken hebben met het ontbreken van extern aanbod dat goed aansluit bij de eigen visie, werkwijze of (specifieke) cliënten. Daarbij heeft men in een aantal gevallen de benodigde expertise in huis om het aanbod zodanig te ontwikkelen dat het goed aansluit op de eigen opleidingsbehoeften. In een aantal gevallen is het bovendien goedkoper om het zelf te doen.

Komt men ook knelpunten tegen bij het ontwikkelen van het eigen opleidingsaanbod? Voor 6 van de betreffende 39 instellingen is dat (expliciet) niet het geval. De overige 33 instellingen ervaren wel een aantal knelpunten.

Tabel 3.12 – Knelpunten bij het zelf ontwikkelen van (onderdelen van) het specialistisch opleidingsaanbod (meer antwoorden mogelijk; N=33)

	Aantal instellingen
Gebrek aan tijd	17
Hoge kosten	11
Ruimtegebrek	2
Beschikbaarheid van docenten	3
Laten aansluiten van theorie op praktijk	2
Didactische kennis van inhoudelijk deskundige ontwikkelaars	1
Eigen deskundigheid	3
Geen branche-erkenning, geen betekenis voor portfolio van werknemers	1
Vinden van geschikte samenwerkingspartners	1
In kaart brengen van de juiste competenties, aansluiten op de interne vraag	3
Moeilijk inzicht te krijgen in mogelijke alternatieven uit het externe aanbod	2

Het vaakst genoemd is in algemene zin een gebrek aan middelen: tijd en hoge kosten, een aantal malen ook nader aangevuld in termen van de benodigde vervangende menskracht. Daarnaast gaat het om uiteenlopende knelpunten op inhoudelijk vlak, waar met name kleinere instellingen die over minder ondersteunende faciliteiten beschikken, tegen aanlopen.

3.3 Het externe aanbod van specialistische opleidingen

In de vorige paragraaf is het aanbod en gebruik van specialistische opleidingen bij de instellingen zelf beschreven, op basis van gegevens die via de telefonische enquête zijn verzameld. In deze paragraaf wordt het aanbod van specialistische opleidingen beschreven dat extern beschikbaar is. Daarbij gaat het om open aanbod, toegankelijk voor derden, afkomstig van reguliere onderwijsinstellingen, van particuliere opleidingsinstututen, of van instellingen voor (gehandicapten)zorg, dan wel van eventuele andere instanties, zoals beroepsorganisaties of verenigingen die de belangen bevorderen van bepaalde cliëntgroepen. Internetverwijzingen bleken een belangrijke toegang tot en bron van gegevens op te leveren voor deze inventarisatie. Voor de afbakening van relevante specialistische opleidingen zijn uiteraard dezelfde criteria gehanteerd als voor het interne aanbod.

Voor de beschrijving van het externe aanbod zijn – voor zover van toepassing – zoveel mogelijk dezelfde of analoge kenmerken gebruikt, als in paragraaf 3.1 bij de beschrijving van het interne aanbod. In totaal zijn voor het externe aanbod 103 specialistische opleidingen, cursussen, trainingen en dergelijke geïnventariseerd en beschreven.

3.3.1 De inhoud van het externe aanbod

Op de eerste plaats zijn deze specialistische opleiding ingedeeld naar de opleidingsthema's, zoals die onderscheiden zijn bij de analyse van het interne aanbod (zie paragraaf 3.1.1), in dit geval alleen naar de hoofdcategorieën.

Tabel 3.13 – Verdeling van het externe opleidingsaanbod naar hoofdcategorieën van opleidingsthema's (N=103 opleidingen)

Hoofdcategorieën opleidingsthema's	Aantal opleidingen	Percentage van opleidingen ¹²
Mensen met beperkingen	9	9
Specifieke groepen	1	1
Ziektebeelden, stoornissen	14	13
Gedragsproblemen	6	6
Zorg – algemeen	9	9
Verzorging / verpleging	13	13
Begeleiding	49	48
Organisatorisch	2	2
Overige	--	--

Uit de tabel blijkt dat bijna de helft van de extern aangeboden specialistische opleidingen betrekking heeft op 'begeleiding'. De andere zijn verdeeld over de andere opleidingsthema's, waarbij met name de thema's 'ziektebeelden, stoornissen' en 'verzorging / verpleging' verhoudingsgewijs wat hoger scoren dan de rest.

3.3.2 Kenmerken van het externe aanbod

Op de tweede plaats zijn ook extern aangeboden opleidingen gescoord op een aantal inhouds- en vormgevingskenmerken, zoals bij het interne aanbod.

Aanbiedende instantie. Nagegaan is welk type instantie de opleiding aanbiedt. Voor het externe aanbod zijn de categorieën iets aangepast. Zie tabel 3.14 voor de verdeling van het type aanbieder naar opleidingen.

¹² Door afrondingsonnauwkeurigheid tellen de percentages niet exact tot 100 op.

Tabel 3.14 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar type aanbieder (N=102 opleidingen)

Type aanbieder	Aantal opleidingen	Percentage van opleidingen
Particulier opleidingsinstituut / organisatie	50	49
Reguliere onderwijsinstelling voor MBO (ROC)	5	5
Reguliere onderwijsinstelling voor HBO	2	2
(Onderdeel van) instellingen voor gehandicaptenzorg	38	37
(Onderdeel van) ander type zorginstelling	1	1
Andere aanbieder	6	6

De belangrijkste aanbieders (ongeveer de helft van de opleidingen) zijn particuliere opleidingsinstellingen en vervolgens ook instellingen voor gehandicaptenzorg, bijvoorbeeld vanuit een opleidingscentrum dat verbonden is aan een dergelijke instelling (meer dan eenderde).

Voor welke beroepsbeoefenaren. De aanbieders geven over het algemeen aan op welke doelgroepen de opleiding is gericht. Vaak is deze doelgroep in algemene termen omschreven (bijvoorbeeld “medewerkers in de gehandicaptenzorg”), in andere gevallen gaat het om specifiek aangegeven groepen beroepsbeoefenaren.

Tabel 3.15 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar gerichtheid op cliëntgerichte beroepsgroepen (meerdere antwoorden mogelijk, N=100 opleidingen)

Cliëntgerichte beroepsgroepen	Aantal opleidingen	Percentage van opleidingen ¹³
Algemeen omschreven	25	25
Begeleiders	42	42
Verplegenden / verzorgenden	12	12
Gedragskundigen:	12	12
Fysiotherapeuten:	2	2
Logopedisten:	5	5
Andere beroepsbeoefenaren	10	10

De meeste opleidingen zijn (ook, specifiek) gericht op begeleiders, voor ca. tweederde geldt voor verplegenden / verzorgenden. Beduidend minder opleidingen zijn (specifiek of tevens) op

13 De percentages hebben steeds betrekking op het feitelijk aantal opleidingen waarvoor gegevens over het betreffende kenmerk bekend zijn. Dit aantal is steeds in de titel van deze en de volgende tabellen opgegeven.

verplegenden / verzorgenden en gedragskundigen gericht. Daarnaast is echter de doelgroep van een kwart van de opleidingen algemeen omschreven. Over het algemeen omvat deze groep begeleiders en verplegenden / verzorgenden, en, al naar gelang de aard en inhoud van de opleiding, (tevens) eventuele andere cliëntgerichte beroepsgroepen. Zo bezien is ca. tweederde van deze specialistische opleidingen (ook) bedoeld voor begeleiders, en ruim eenderde (ook) voor verplegenden / verzorgenden.

Op welke cliëntgroepen betrekking. De verdeling naar cliëntgroepen waarop de opleidingen betrekking hebben, is weergegeven in tabel 3.16.

Tabel 3.16 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar cliëntgroepen waarop de opleidingen betrekking hebben (meerdere antwoorden mogelijk, N=83 opleidingen)

<i>Cliëntgroep</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Mensen met een lichamelijke beperking (LG)	2	2
Mensen met een verstandelijke beperking (VG)	77	93
Mensen met een zintuiglijke beperking (ZG)	4	5
Mensen met een meervoudige beperking (MG)	14	17

De aangeboden opleidingen hebben overwegend (ook) betrekking op mensen met een verstandelijke beperking. Een relatief klein deel heeft betrekking op mensen met een meervoudige beperking.

Op welke specifieke beperking betrekking. Voor zover dit gegeven uit de opleidingsbeschrijving van de aanbieder kon worden opgemaakt, zijn de opleidingen gescoord op de eventuele specifieke beperking waarop de opleidingen betrekking hebben. Zie tabel 3.17 voor een overzicht.

Tabel 3.17 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar specifieke beperkingen waarop de opleidingen betrekking hebben (meerdere antwoorden mogelijk, N=45 opleidingen)

<i>Specifieke beperking</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Mensen met lichamelijke beperkingen:		
Zeer ernstige fysieke beperkingen	1	2
Lichte fysieke beperkingen, gecombineerd met een beperkte intellectuele ontwikkeling en/of sociaal-emotionele beperkingen	--	--
Weinig tot geen fysieke beperkingen, gecombineerd met psychoneurologische aandoeningen (bijv. ADHD, autisme, PDD-nos)	--	--
Lichamelijke beperkingen, gecombineerd met psychische aandoeningen (bijv. neurosen, psychosen, persoonlijkheidsstoornissen)	--	--
Mensen met verstandelijke beperkingen:		
Ernstige verstandelijke beperkingen	22	49
Matige verstandelijke beperkingen	6	13
Lichte verstandelijke beperkingen	5	11
Lichte verstandelijke beperkingen gecombineerd met psycho-sociale / gedragsproblematiek	3	7
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met somatische problematiek	--	--
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met motorische problematiek	2	4
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met neurologische problematiek	3	7
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met zintuiglijke problematiek	5	11
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met psycho-sociale (gedrags)problematiek (o.m. autisme)	8	18
Verstandelijke beperkingen gecombineerd met meerdere typen problematiek (somatisch, motorisch, neurologisch, zintuiglijk en/of psycho-sociaal/autisme)	9	20
Mensen met zintuiglijke beperkingen:		
Visuele beperkingen, blindheid	1	2
Visuele beperkingen, slechthoortendheid	1	2
Visuele beperkingen, gecombineerd met psycho-sociale problematiek	--	--
Visuele beperking, gecombineerd met verstandelijke beperkingen	1	2
Visuele beperkingen, gecombineerd met auditieve beperkingen (doofblindheid)	--	--
Auditieve beperkingen, doofheid	--	--
Auditieve beperkingen, slechthoortendheid	--	--
Auditieve beperkingen, gecombineerd met verstandelijke beperkingen	--	--
Ernstige spraak / taalmoelijkheden (ESM)	2	4
Autisme en communicatieve problemen	--	--
, Ernstige communicatieve problemen	5	11
Andere beperkingen	3	7

Uit de tabel blijkt dat de externe opleidingen zich binnen de eerder genoemde cliëntgroepen concentreren op ernstige verstandelijke beperkingen en op verstandelijke beperkingen gecombineerd met meerdere typen problematiek en met psycho-sociale (gedrags)problematiek.

Op welke specifieke stoornissen of ziektebeelden betrekking? Voor zover van toepassing is dit kenmerk eveneens gecodeerd voor de extern aangeboden opleidingen. Zie tabel 3.18 voor de verdeling van de opleidingen over specifieke stoornissen of ziektebeelden.

Tabel 3.18 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar specifieke stoornissen of ziektebeelden waarop de opleidingen betrekking hebben (meerdere antwoorden mogelijk, N=31 opleidingen)

<i>Specifieke stoornis / ziektebeeld</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Congenitale / perinatale hersenbeschadiging (door zuurstofgebrek, tumor, ontsteking of aanlegstoornis / syndroom)	--	--
Niet aangeboren hersenletsel (NAH) (bijv. CVA, trauma, tumor, hersenvliesontsteking)	--	--
Chronische aandoening door ziekte (bijv. spierziekte, MS, diabetes, epilepsie)	--	--
Zintuiglijke aandoening (bijv. blindheid/slechtziendheid, doofheid/slechthorendheid)	6	19
Ernstige gedragsstoornissen (bijv. ADHD, CD, ODD)	3	10
Psychisch-psychiatrische stoornissen (bijv. autisme, PDD-nos)	13	42
Geriatrische stoornissen	3	10
Emotionele problemen	--	--
Gedragsproblemen	6	19
Psycho-sociale problemen	3	10
Andere stoornissen of ziektebeelden	11	35

Voor zover de extern aangeboden opleidingen gericht zijn op een specifieke stoornis of ziektebeeld, is dat het meest het geval voor psychisch-psychiatrische stoornissen (daarnaast andere stoornissen / ziektebeelden).

Gerichtheid op leeftijdscategorieën. Behalve de eerder genoemde kenmerken, kunnen opleidingen eventueel gericht zijn op specifieke leeftijdscategorieën. In hoeverre dat bij de externe opleidingen het geval is, laat zich aflezen uit tabel 3.19.

Tabel 3.19 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar leeftijdscategorieën van cliënten (meerdere antwoorden mogelijk, N=93 opleidingen)

<i>Leeftijdscategorie van cliënten</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Geen specifieke leeftijdscategorie	79	85
Kinderen	10	11
Jeugdigen	2	2
Volwassenen	4	4
Ouderen	5	5

Verreweg de meeste opleidingen zijn niet op een specifieke leeftijd gericht. Een klein aantal is gericht op kinderen, nog minder opleidingen zijn gericht op ouderen.

Gerichtheid op zorggebieden. Voor zover kon worden opgemaakt uit de opleidingsbeschrijvingen, is een eventuele gerichtheid op (specifieke) zorggebieden van de externe opleidingen vastgelegd. Daarbij is in dit geval geen onderscheid gemaakt naar ondersteunende en activerende begeleiding. Zie voor de resultaten tabel 3.20.

Tabel 3.20 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar zorggebied waarop de opleiding is gericht (meerdere antwoorden mogelijk, N=44 opleidingen)

<i>Zorggebied</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Huishoudelijke verzorging	3	7
Verzorging / verpleging	8	18
Begeleiding	35	80
Behandeling	5	11
Verblijf	1	2

Voor zover gericht op een (specifiek) zorggebied, hebben de extern aangeboden specialistische opleidingen overwegend betrekking op begeleiding.

Wijze van afsluiting. Voor dit kenmerk zijn de categorieën op grond van de beschikbare gegevens uit opleidingsbeschrijvingen enigszins aangepast. Voor zover dit gegeven bekend is, is de verdeling over de opleidingen weergegeven in tabel 3.21.

Tabel 3.21 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar de wijze van afsluiting (N=58 opleidingen)

<i>Wijze van afsluiting</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
Geen afsluiting met certificaat, diploma of anderszins	2	3
Afsluiting met een certificaat of deelnamebewijs	41	69
Afsluiting met een bekwaamheidsverklaring	6	10
Afsluiting met een diploma	1	2
Andere afsluiting	8	14

De wijze waarop de opleidingen die daarover iets melden, worden afgesloten, bestaan in ruim tweederde van de gevallen uit de verstrekking van een certificaat of deelnamebewijs. Overigens worden daaraan vaak allerlei uiteenlopende voorwaarden gesteld. De categorie andere afsluitingen heeft vooral betrekking op gevallen waarin bijvoorbeeld een aangevraagde accreditatie nog loopt, of waarin het gaat om toekenningen van bijvoorbeeld erkenningen en registraties op grond van de gevolgde opleiding.

Locatie. In hoeverre worden externe specialistische opleidingen ook op locatie, bij de instellingen zelf aangeboden? Tabel 3.22 geeft hiervan – voor zover er iets over bekend is – een indruk.

Tabel 3.22 – Verdeling van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar de wijze van afsluiting (meerdere antwoorden mogelijk, N=60 opleidingen)

<i>Locatie</i>	<i>Aantal opleidingen</i>	<i>Percentage van opleidingen</i>
<i>In company</i> , op locatie bij de instelling	41	68
Extern, bij aanbieder of elders	36	60

Een flink deel van de extern aangeboden specialistische opleidingen wordt, respectievelijk kan ook *in company* worden gegeven.

Hoofdstuk 4 – Discrepanties tussen vraag en aanbod

In dit hoofdstuk worden de resultaten gepresenteerd met betrekking tot het derde cluster van onderzoeksvragen, discrepanties tussen vraag en aanbod. Deze resultaten zijn onder meer gebaseerd op de telefonische enquête onder 47 instellingen voor gehandicaptenzorg.

4.1 Knelpunten in de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften

De contactpersonen van 23 instellingen (bijna de helft van het totaal aantal ondervraagde instellingen) geven aan dat zich knelpunten voordoen bij de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften. In de hiernavolgende paragrafen wordt ingegaan op de afzonderlijke punten.

Gewenste specialistische opleidingen die niet aangeboden worden

In dat kader is op de eerste plaats aan de contactpersonen van de instellingen gevraagd of er op dit moment binnen de instelling behoefte is aan specialistische opleidingen, cursussen of trainingen voor cliëntgebonden medewerkers, waarin niet wordt voorzien. Dit blijkt het geval te zijn in 18 instellingen (ruim eenderde van de onderzochte instellingen).

Om welke specialistische opleidingen het daarbij gaat, en om de redenen waarom deze opleidingen die nodig zijn, niet worden aangeboden aan de betreffende medewerkers, is af te lezen uit overzicht 3.1 in bijlage 3.

Uit overzicht 3.1 blijkt – opnieuw, zie ook hoofdstuk 2 – dat de genoemde specialistische opleidingen per instelling sterk uiteenlopen. Het gaat om opleidingen over verschillende onderwerpen op het gebied van stoornissen / ziektebeelden / gedragsproblematiek, vormen van begeleiding, zorg en wonen en specifieke onderwerpen zoals tillen en verplaatsen, werken met andere culturen en dergelijke. Bij minstens eenderde van deze instellingen wordt aangegeven dat specialistische opleidingen over een brede range van onderwerpen nodig zijn¹⁴. Bij andere instellingen gaat het om enkele specifieke opleidingen, bijvoorbeeld over psychopathologie en niet-aangeboren hersenletsel of agressie en geweld, of over zorgverlenen met een begeleidingscomponent.

De redenen voor het niet aanbieden van specialistische opleidingen die nodig zijn (zie bijlage 3, overzicht 3.1), kunnen worden onderverdeeld in drie categorieën:

- *(vooralnog) ontbrekend aanbod;*
- *gebrek aan middelen;*
- *organisatorische knelpunten.*

14 In één geval is daarbij kennelijk niet echt sprake van een dringende noodzaak/behoefte.

Voorbeelden die zijn genoemd van redenen die te maken hebben met ontbrekend aanbod:

- de opleiding voor PPG (Praktisch Pedagogische Gezinsbegeleiding) van de Hoge School Utrecht bestaat niet meer;
- de cursussen voor onder meer begeleid zelfstandig wonen en PPG zijn nog niet ontwikkeld;
- opleidingen voor begeleid zelfstandig wonen, omgaan met specifieke doelgroepen zijn niet op maat voor onze vraag, niet aangepast aan de gehandicapten;
- opleiding voor zorgverleners met een begeleidingscomponent, dus verpleeghuisachtige zorg, is niet verkrijgbaar.

Voorbeelden die te maken hebben met een gebrek aan middelen:

- er is geen geld om iedereen deze cursus te laten volgen;
- niet alles kan aangeboden worden omdat de dagelijkse praktijk er ook nog is, mensen kunnen niet altijd weg;
- zoveel scholing, geen ruimte, problemen met kosten en herbezetting.

Voorbeelden van organisatorische knelpunten:

- er is een jonge opleidingsafdeling, nog veel zaken zijn in ontwikkeling;
- opleidingsafdeling is in ontwikkeling, organisatorisch hebben andere onderwerpen voorrang gehad;
- opleidingen zijn in ontwikkeling, veel discussie en problemen met inkadering;
- is cultuurgebonden, de sector is het niet gewend, weinig samenwerking, geen activiteiten qua beroepsvereniging.

Daarnaast geeft een aantal instellingen als reden dat de betreffende opleiding nog in ontwikkeling is. Kennelijk is het in feite wel de bedoeling om de betreffende cursus te gaan aanbieden, en is het een kwestie van tijd dat dit voornemen kan worden uitgevoerd, nadat de ontwikkeling van de opleiding(en) is afgerond:

- de cursussen moeten, vanwege de expertise intern, door onszelf opgezet worden, dat kost tijd;
- opleidingen zijn in ontwikkeling.

Beroepsgroepen

Aan de contactpersonen van de 23 instellingen die aangaven te kampen met knelpunten in de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften, is vervolgens de vraag voorgelegd bij welke groep(en) beroepsbeoefenaren zich deze knelpunten vooral voordoen.

Tabel 4.1 – Knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften bij cliëntgebonden beroepsgroepen (meer antwoorden mogelijk, N=22)

	<i>Aantal instellingen</i>
Begeleiders	22
Verplegenden / verzorgenden	16
Gedragskundigen	9
Fysiotherapeuten	5
Logopedisten	5

Uit de tabel blijkt dat de knelpunten in al de betreffende instellingen betrekking hebben op begeleiders, en daarnaast bij een aanzienlijk deel van deze instellingen op verplegenden/verzorgenden. In mindere mate doen zich knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften voor bij gedragskundigen, fysiotherapeuten en logopedisten.

Beperkingen, stoornissen, ziektebeelden

In overzicht 3.2 (bijlage 3) zijn per instelling de beperkingen, stoornissen en/of ziektebeelden waarop volgens de contactpersonen de gesignaleerde knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften betrekking hebben. In de reeks specifieke stoornissen/ziektebeelden die zijn genoemd, soms in combinatie met bepaalde beperkingen van cliënten, worden relatief vaak genoemd: niet-aangeboren hersenletsel, autisme, gedragsproblemen, psychiatrische ziektebeelden en de problematiek van ouder wordende cliënten.

Leeftijdscategorieën

In tabel 4.2 staan de gegevens over de leeftijdsgroepen waarop eventuele knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften betrekking hebben

Tabel 4.2 – Knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften bij leeftijdscategorieën van cliënten (meer antwoorden mogelijk, N=22)

	<i>Aantal instellingen</i>
kinderen	15
jeugdigen	19
volwassenen	21
ouderen	17

Uit de tabel blijkt dat knelpunten die zich voordoen, betrekking hebben op cliënten in alle leeftijdsgroepen.

Gebieden van zorg

In tabel 4.3 is aangegeven op welke gebieden van zorg de belangrijkste knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften liggen.

Tabel 4.3 – Knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften op zorggebieden (meer antwoorden mogelijk, N=23)

	Aantal instellingen
huishoudelijke verzorging	5
verzorging / verpleging	15
ondersteunende begeleiding	23
activerende begeleiding	15
behandeling	7
verblijf	16

Knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften hebben, voor zover van toepassing, in de meeste gevallen betrekking op ondersteunende begeleiding, bij minder instellingen (ook) op verzorging/verpleging, activerende begeleiding en verblijf. Bij een veel kleiner aantal instellingen hebben de knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften betrekking op huishoudelijke verzorging, respectievelijk behandeling.

Grootte van de instelling

Uit nadere analyses (kruistabellen) van eventuele samenhangen van voorkomende knelpunten en de grootte van de instellingen, blijkt dat de vraag naar knelpunten in het algemeen (in bepaalde specialistische opleidingsbehoeften kan niet worden voorzien) verhoudingsgewijs iets vaker bevestigend wordt beantwoord door grote instellingen (meer dan 1200 medewerkers, door 8 van de 13 grote instellingen) dan door kleinere (minder dan 150 medewerkers, door 4 van de 11 kleinere instellingen). Voor eventuele specifieke knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften in relatie tot de grootte van de instellingen, zijn de aantallen in de cellen veelal te klein om stellig uitspraken op te baseren. Afgezien daarvan, worden de eerdere bevindingen over specifieke knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften in zoverre genuanceerd, dat deze met betrekking tot bijvoorbeeld cliëntgerichte beroeps categorieën, in verhouding steeds iets vaker worden genoemd door grote instellingen dan door kleinere.

4.2 Oplossingsrichtingen

Ten slotte is in deze rubriek gevraagd wie wat moet doen om de belangrijkste (te verwachten) knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften van de betrokken instelling op te heffen, te verminderen, dan wel te voorkomen. Voor zover van toepassing (30 instellingen), zijn de antwoorden per instelling weergegeven in overzicht 3.3 (bijlage 3).

In genoemd overzicht zijn de antwoorden globaal geordend naar de actoren die volgens de contactpersonen kunnen bijdragen aan het reduceren van knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften: van de organisatie zelf in algemene zin, via eenheden daar binnen, naar onderwijs- en andere (externe) instellingen op regionaal en landelijk niveau.

Eigen rol van de instelling

Ongeveer de helft van de betreffende instellingen wijst op de eigen rol. Soms wordt daarbij de hele organisatie of het management in algemene zin genoemd. In andere gevallen wordt daarbij een onderscheid gemaakt tussen de (faciliterende en dergelijke) rol van het management en die van afdelingen opleidingen en dergelijke (onder meer ontwikkelen van het aanbod).

Eén instelling ontwikkelt zich als expertisecentrum en moet in die hoedanigheid zelf veel investeren in het opleiden van (nieuwe) medewerkers en in de eigen experts.

Rol van onderwijsinstellingen

Andere contactpersonen hebben (daarnaast) onderwijsinstellingen genoemd als partijen die een rol moeten spelen bij het voorkomen of verminderen van knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften. Soms als overlegpartner bij de eigen pogingen knelpunten op te heffen, in andere gevallen is het antwoord specifieker. Eén instelling heeft bijvoorbeeld behoefte aan de inmiddels niet meer aangeboden opleiding voor PPG (Pedagogisch Praktische Gezinsbegeleiding), vindt dat een hogeschool die cursus weer moet aanbieden. Daarvoor zou dan ook een subsidie moeten komen, omdat dit voor de instelling anders te veel tijd kost (andere opleidingen kan men zelf regelen). Een andere instelling heeft behoefte aan de ontwikkeling van een post-HBO module over jongeren met een lichte verstandelijke beperking.

Eén van de instellingen probeert in de regio tot meer samenwerking met ROC's te komen. Knelpunten die daarbij een rol spelen, zijn dat niet alle docenten breed inzetbaar zijn, en dat de kosten stijgen naarmate meer specialistische opleidingen van buiten worden gehaald.

Enkele andere instellingen wijzen er op dat bepaalde onderwerpen op het gebied van de gehandicaptenzorg al in de initiële beroepsopleiding behandeld zouden moeten worden. Twee contactpersonen gaan daarbij nog een stap verder, en pleiten op landelijk niveau voor een herziening van de beroepsopleiding, zodanig dat men na het volgen van de opleiding klaar is voor de praktijk, respectievelijk op basis van de ontwikkeling van een nieuw beroepsprofiel waarin de taken 'verzorgen' en 'begeleiden' zijn gecombineerd. Of, zoals een andere contactpersoon het formuleert: "Er moet een reguliere opleiding komen voor deze sector"¹⁵.

Landelijke actoren

Naast een herziening van het beroepsonderwijs worden voor het landelijk niveau nog enkele andere suggesties gedaan voor het verminderen van knelpunten op het gebied van specialistische opleidingsbehoeften. Op de eerste plaats het instellen van soort landelijk kader waarin de basis van de opleidingen wordt vastgelegd, met duidelijke richtlijnen voor de cursussen. Bovendien zou er een kennisbank moeten komen voor de beantwoording van allerlei vragen over de cursussen. Op de tweede plaats door bevordering van de kwaliteit van specialistische opleidingen via het invoeren van een systeem van landelijke erkenning van cursussen op basis van

15 In dit verband kan gewezen worden op het onlangs verschenen *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg* (NIZW, Van Arensbergen & Liefhebber, 2005), dat is ontwikkeld in het kader van het project "Naar herkenbare competenties". Dit profiel sluit aan bij recente ontwikkelingen in de gehandicaptenzorg. Er komt bijvoorbeeld uit naar voren dat in de gehandicaptenzorg, naast agogische interventies, een beroep wordt gedaan op verpleegkundige en verzorgende kennis en vaardigheden. Beroepskrachten hebben bovendien een belangrijke taak bij het signaleren van gezondheidsproblemen, stoornissen en beperkingen.

kwaliteitseisen. Dit zou gedaan moeten worden door een bekende instantie in de sector, bijvoorbeeld de VGN of de RINO Groep, aldus deze contactpersoon.

Naast de zojuist genoemde mogelijke bijdrage van de VGN bij het verminderen of voorkomen van (verwachte) knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften, is door enkele contactpersonen ook in algemene zin gewezen op een ondersteunende rol die de VGN daarbij voor de instellingen zou kunnen vervullen, bijvoorbeeld met behulp van gerichte (stimulerings)fondsen. Eén van de contactpersonen vindt uitdrukkelijk dat de VGN een centrale rol kan vervullen bij het verder ontwikkelen van de opleidingssituatie voor de branche. Van belang daarbij is dat opleidingsafdelingen bijvoorbeeld meer samenwerken en dat binnen de instellingen problemen op dit vlak worden gesignaleerd en uiteindelijk via de diverse geledingen worden doorgegeven en aangekaart.

Hoofdstuk 5 – Conclusies

In de vorige hoofdstukken zijn de belangrijkste resultaten gepresenteerd van dit inventariserend onderzoek naar specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg. In dit hoofdstuk wordt, aan de hand van de onderzoeksvragen, ingegaan op de belangrijkste conclusies van deze resultaten. Vervolgens wordt gezien welke aanbevelingen hieraan verbonden kunnen worden.

5.1 Behoeftte aan specialistische opleidingen

Het onderzoek laat zien dat de meeste onderzochte instellingen uitgaan van een verdergaande specialisatie van het werk, en wel ten gevolge van een toename van cliëntgroepen met meerdere typen beperkingen en cliënten met beperkingen in combinatie met bijkomende problematieken, vooral gedrags- en psychische problemen. Met betrekking tot specifieke ziektebeelden of stoornissen wordt daarnaast vooral een toename verwacht van cliënten met autisme en niet-aangeboren hersenletsel. Bovendien neemt het aantal ouder wordende cliënten en de daarmee gepaard gaande problematiek toe.

De veranderde zorgvraag (complexere en flexibelere zorg, vanuit het perspectief van individuele cliënten), leidt tot veranderingen in de competenties die worden gevraagd van vooral begeleiders en verzorgenden / verplegenden. In een meer zelfstandige en ondersteunde rol dienen zij te beschikken over bredere (specialistische) kennis en vaardigheden en over een aangepaste beroepshouding in met name de omgang met cliënten. Zij moeten beschikken over het inzicht, de kennis en methoden om hun handelen beter af te stemmen op de complexiteit van de beperkingen van cliënten en op de (bijkomende) gedrags- en psychische problemen, respectievelijk ziektebeelden en stoornissen.

De genoemde veranderingen leiden tot sterk uiteenlopende, instellingsspecifieke behoeften aan specialistische opleidingen, die worden verwacht voor de komende vijf jaar. Voorbeelden van algemener genoemde onderwerpen voor specialistische opleidingen op het gebied van ziektebeelden / stoornissen zijn 'autisme', 'agressie', 'gedragsproblemen' en 'ouder wordende cliënten'. Enkele andere instellingen verwachten opleidingsbehoeften op het gebied van 'gezinsbegeleiding'; weer andere instellingen noemen hierbij 'ambulante begeleiding / zorg'.

5.2 Aanbod en gebruik van specialistische opleidingen

Het interne aanbod

Bij de onderzochte instellingen is het interne aanbod van in totaal meer dan 500 specialistische opleidingen geïventariseerd. Dit aanbod is inhoudelijk geanalyseerd en beschreven in termen van specifieke opleidingsthema's. Op hoofdlijnen gezien heeft meer dan de helft van deze opleidingen betrekking op thema's die liggen op het gebied van ziektebeelden/stoornissen, verzorging/verpleging en begeleiding.

Voor ruim 190 opleidingen – door de instellingen als de belangrijkste getypeerd – zijn nadere inhoudelijke en vormgevingskenmerken uitgebreid beschreven.

Uit de analysesresultaten blijkt dat bijna tweederde van deze opleidingen (mede) door de instellingen zelf wordt ontwikkeld. Bijna alle opleidingen zijn gericht op begeleiders; daarnaast is bijna tweederde van de opleidingen (ook) gericht op verzorgenden/verplegenden. Het leeuwendeel heeft betrekking op mensen met een verstandelijke handicap, een zeer aanzienlijk deel op mensen met een meervoudige beperking. De opleidingen zijn sterk verdeeld over een reeks specifiekere beperkingen, waarbij ‘verstandelijke beperkingen gecombineerd met meerdere typen problematiek’ nog het vaakst zijn genoemd (een kwart van de opleidingen). Ook zijn de opleidingen sterk verdeeld over een aantal specifieke ziektebeelden/stoornissen waarop ze betrekking hebben. Het vaakst genoemd zijn (een kwart of meer) psychisch-psychiatrische stoornissen, ernstige gedragsstoornissen, gedragsproblemen en niet aangeboren hersenletsel.

Ontwikkeling door instellingen van eigen specialistisch opleidingsaanbod

Een groot deel van de onderzochte instellingen (39 instellingen) ontwikkelt zelf het aanbod aan specialistische opleidingen (of delen daarvan), waarbij over het algemeen wordt samengewerkt met één of meerdere partners in de (gehandicapten)zorg en/of het (reguliere) onderwijs. Bijna alle grote instellingen uit het onderzoek ontwikkelen zelf het (vrijwel) volledige opleidingsaanbod. De overwegingen voor het zelf ontwikkelen van het opleidingsaanbod lopen uiteen, maar komen er vaak op neer dat de benodigde opleidingen in het externe aanbod om diverse redenen niet geschikt worden geacht voor de eigen situatie ofwel niet beschikbaar zijn. Voor een aantal instellingen gelden overwegingen van andere aard: men heeft de benodigde kennis en expertise in eigen huis. Daarnaast wordt door instellingen gewezen op het kostenaspect: het is voor sommige instellingen goedkoper en praktischer om het zelf te doen.

Door een aanzienlijk (ander) deel van de instellingen wordt echter juist ook een gebrek aan middelen (tijd, geld, (vervangende) menskracht) genoemd als het belangrijkste knelpunt bij het zelf ontwikkelen van opleidingen.

Het externe aanbod.

De inventarisatie van het externe aanbod leverde ca. 100 specialistische opleidingen op. Bij deze opleidingen ligt een sterke nadruk op het thema begeleiding (ongeveer de helft van dit aanbod is hierop gericht). In vergelijking met het interne aanbod ligt bij het externe aanbod het accent verhoudingsgewijs minder op verzorging / verpleging en ziektebeelden / stoornissen. De meeste opleidingen (ca. de helft) worden aangeboden door particuliere opleidingsinstellingen en door opleidingsinstanties, verbonden aan instellingen voor gehandicaptenzorg. Rekening houdend met de vaak breed geformuleerde doelgroepen door de externe aanbieders¹⁶, is ca. tweederde van het externe aanbod (mede) gericht op begeleiders en voor ruim eenderde deel (ook) op verzorgenden / verplegenden. Bijna alle opleidingen hebben betrekking op verstandelijk gehandicapten, gespreid over de verschillende typen verstandelijke beperkingen. De meeste (ongeveer de helft van de externe opleidingen) hebben betrekking op ‘ernstig verstandelijk gehandicapten’, terwijl ‘verstandelijke beperkingen gecombineerd met psycho-sociale (gedrags)problematiek’ en ‘verstandelijke beperkingen met meerder typen problematieken’ minder vaak aan de orde zijn. De opleidingen zijn eveneens gespreid over een aantal specifieke stoor-

¹⁶ En er van uitgaande dat die over het algemeen ook begeleiders en verplegenden / verzorgenden omvatten.

nissen / ziektebeelden, waarbij echter opleidingen die betrekking hebben op 'psychisch-psychiatrische stoornissen' duidelijk vaker dan andere voorkomen (ongeveer 40 procent).

Verschillen tussen intern en extern aanbod

Zoals al enigszins blijkt uit de zojuist geschetste beelden, zijn er enkele verschillen tussen het interne en externe aanbod, waarvan we de meest opvallende op een rij zetten¹⁷. Vooraf dient hierbij opgemerkt te worden dat het gaat om kwantitatieve vergelijkingen op een aantal opleidingskenmerken van het interne en externe aanbod, voor zover dit aanbod in het onderzoek is geïventariseerd. Het interne aanbod heeft betrekking op de selectie van de belangrijkste intern aangeboden specialistische opleidingen door de onderzochte instellingen. Het externe aanbod betreft specialistische opleidingen die extern beschikbaar zijn en als zodanig hoofdzakelijk via internet opgespoord konden worden¹⁸. Tevens dient men zich te realiseren dat er voor een deel sprake kan zijn van overlap, wanneer instellingen aan hun medewerkers bijvoorbeeld opleidingen aanbieden, afkomstig uit het externe aanbod.

Op de eerste plaats verschilt de nadruk die ligt op de onderscheiden opleidingsthema's. In het interne aanbod is ongeveer 60 procent van de opleidingen vrijwel evenredig verdeeld over de opleidingsthema's begeleiding, verzorging / verpleging en ziektebeelden / stoornissen (ongeveer 20 procent voor elke categorie). Daarnaast is ruim 10 procent van het interne aanbod gericht op gedragsproblemen. In het externe aanbod daarentegen, neemt het opleidingsthema begeleiding een meer overheersende positie in (48 procent). Dit gaat ten koste van het aandeel van opleidingen gericht op verzorging / verpleging en ziektebeelden / stoornissen (beide categorieën 13 procent). Het aandeel voor de categorie gedragsproblemen bedraagt in het externe aanbod net iets meer dan de helft van dat in het interne aanbod.

Vanwege de algemene omschrijvingen van de doelgroepen van specialistische opleidingen dat een deel van de externe aanbieders hanteert, is op dit punt een vergelijking met het interne aanbod niet helemaal zuiver. Voor zover toch een vergelijking mogelijk is, blijkt het aandeel van opleidingen (specifieke / ook) gericht op de onderscheiden cliëntgerichte beroepsgroepen in het externe aanbod over de hele linie (voor alle categorieën beroepsbeoefenaren) kleiner te zijn dan in het interne aanbod. Het aandeel van met name opleidingen die (tevens) bestemd zijn voor verplegenden / verzorgenden, lijkt in het externe aanbod verhoudingsgewijs extra klein. Dit zwakkere accent op verplegenden / verzorgenden in het externe aanbod, spoort in zoverre met de eerder genoemde bevinding dat het opleidingsthema verzorging / verpleging eveneens verhoudingsgewijs minder aandacht krijgt in het externe aanbod.

Bovengenoemd beeld kan verder worden doorgetrokken en verfijnd door te kijken naar de gebieden van zorg waarop de opleidingen betrekking hebben. Het interne en externe aanbod komen op dit punt in zoverre met elkaar overeen dat in beide gevallen de specialistische opleidingen overwegend (ook) gericht zijn op het zorggebied (ondersteunende) begeleiding. In het

17 Doordat de beschrijving van het externe aanbod is gebaseerd op de beschikbare informatie in met name opleidingsbeschrijvingen, terwijl bij het interne aanbod kon worden (door)gevraagd naar de betreffende opleidingskenmerken, moet bij de interpretatie van vergelijkingen tussen het interne en externe aanbod de nodige voorzichtigheid in acht worden genomen.

18 Hoewel er vanuit is gegaan dat extern toegankelijke opleidingen over het algemeen (mede) via internet worden aangekondigd, is het in principe mogelijk dat voor bepaalde opleidingen (uitsluitend) alternatieve (wervings)kanalen worden gebruikt, bijvoorbeeld *direct-mail*.

interne aanbod is (daarnaast) tweederde van de opleidingen gericht op het zorggebied verzorging / verpleging en ruim de helft (tevens) op verblijf. In het externe aanbod liggen de overeenkomstige percentages voor de zorggebieden verzorging / verpleging, behandeling, verblijf en huishoudelijke verzorging echter (zeer) veel lager.

Zowel in het interne als het externe aanbod hebben verreweg de meeste specialistische opleidingen (ook) betrekking op verstandelijk gehandicapten. Bij het interne aanbod komt de verdeling van specialistische opleidingen naar de categorieën mensen met een lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke en meervoudige beperkingen zeer sterk overeen met de landelijke verdeling van de instellingen naar de overeenkomstige deelsectoren van de gehandicaptenzorg (binnen een marge van maximaal vier procent). In het externe aanbod komen daarentegen (zeer) weinig opleidingen voor die betrekking hebben op mensen met een lichamelijke of een zintuiglijke beperking en is het aandeel van opleidingen voor mensen met meervoudige beperkingen beduidend kleiner dan in het interne aanbod.

Binnen de categorie opleidingen die betrekking hebben op mensen met een verstandelijke beperking, komen opleidingen voor die betrekking hebben op vrijwel alle onderscheiden specifieke beperkingen. Daarbij is in het externe aanbod, in tegenstelling tot het interne aanbod, een opvallende groot aandeel (bijna de helft van alle opleidingen) te zien van opleidingen die betrekking hebben op ernstige verstandelijke beperkingen.

Bij een vergelijking van het interne en externe aanbod naar de specifieke stoornissen of ziektebeelden waarop de opleidingen betrekking hebben, valt vooral op dat in het interne aanbod een substantieel aandeel van de opleidingen (tussen de 12 en 31 procent) steeds (mede) betrekking heeft op één of meer van de onderscheiden categorieën stoornissen / ziektebeelden. Daarmee vergeleken ontbreken in het externe aanbod specialistische opleidingen die specifiek gericht zijn op de volgende categorieën ziektebeelden / stoornissen: congenitale / perinatale hersenbeschadigingen (door zuurstofgebrek, tumor, ontsteking of aanlegstoornis / syndroom), niet-aangeboren hersenletsel (NAH) (bijvoorbeeld CVA, trauma, tumor, hersenvliesontsteking), chronische aandoeningen door ziekte (bijvoorbeeld spierziekte, MS, diabetes, epilepsie) en emotionele problemen. Voor de overige categorieën is het aandeel van specialistische opleidingen vooral sterk vertegenwoordigd met betrekking tot psychisch-psychiatrische stoornissen (bijvoorbeeld autisme, PDD-nos) (42 procent in het externe aanbod, tegenover 31 procent in het interne aanbod). Het aandeel van de opleidingen voor ernstige gedragsstoornissen (bijvoorbeeld ADHD, CD, ODD) en voor gedragsproblemen is daarentegen verhoudingsgewijs een stuk kleiner in het externe aanbod, vergeleken met het interne.

De meeste specialistische opleidingen zijn niet gericht op (één of meer) specifieke leeftijdscategorieën. Dat geldt echter in mindere mate voor het interne aanbod, met betrekking tot jeugdigen, volwassenen en ouderen (het aandeel gericht op kinderen is vergelijkbaar in het interne en externe aanbod: ruim 10 procent). In het externe aanbod is vijf procent of minder van de opleidingen specifiek gericht op jeugdigen, volwassenen of ouderen, terwijl dat in het interne aanbod varieert tussen de 17 en 24 procent.

Ten slotte zien wij dat opleidingen in het externe aanbod bijna altijd worden afgesloten met (onder bepaalde voorwaarden) de uitreiking van een certificaat, diploma, bekwaamheidsverklaring, of anderszins. In het interne aanbod wordt daarentegen ruim een kwart van de opleidingen niet afgesloten met een diploma, certificaat of andere vorm van erkenning.

Over het geheel genomen, is het interne aanbod niet alleen omvangrijker maar ook rijker geschakeerd naar de diverse invalshoeken en biedt een bredere dekking over de onderscheiden opleidingskenmerken, dan het externe aanbod. Dat betekent niet per se dat de genoemde verschilpunten wijzen op een manco. Dat hangt af van de vraag in hoeverre instellingen vanuit hun perspectief discrepanties ervaren tussen vraag en aanbod.

5.3 Discrepanties tussen vraag en aanbod

Na een overzicht van de aard en inhoud van de belangrijkste knelpunten waarmee instellingen te maken hebben bij de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften, worden deze knelpunten vergeleken met de gesignaleerde opleidingsbehoeften (paragraaf 5.1) en met het interne en externe aanbod en gebruik van specialistische opleidingen (paragraaf 5.2).

Aard van de knelpunten

Door 23 van de onderzochte instellingen (ongeveer de helft van het totaal) zijn knelpunten gesignaleerd bij het voorzien in specialistische opleidingsbehoeften. De overige instellingen ondervinden op dit gebied geen problemen. Het blijkt niet zo te zijn dat knelpunten in de voorziening van specialistische opleidingsbehoeften zich voornamelijk voordoen bij kleinere instellingen, zoals wellicht verwacht kon worden. Eerder signaleren grote instellingen in verhouding iets vaker knelpunten dan kleinere. Dat hoeft niet te betekenen dat daar ook iets meer knelpunten voorkomen. Denkbaar is ook dat deze instellingen bijvoorbeeld in staat zijn om (te verwachten) knelpunten in de voorziening van specialistische opleidingsbehoeften beter te identificeren.

De genoemde 23 instellingen hebben drie typen redenen aangevoerd voor het niet kunnen aanbieden van specialistische opleidingen waaraan behoefte is: (vooralsnog) ontbreken van (geschikt, passend) aanbod, gebrek aan middelen en organisatorische knelpunten. Inhoudelijk gezien, is op de eerste plaats eventueel ontbrekend aanbod van belang. Voor zover gebrek aan middelen en organisatorische knelpunten een rol spelen, is – naast eventuele interne oplossingsmogelijkheden – tevens de vraag van belang in hoeverre deze knelpunten tevens te maken hebben met het opsporen van specialistische opleidingsbehoeften, en de vertaling daarvan in een goed daarop afgestemd specialistisch opleidingsaanbod. In dit opzicht moet rekening worden gehouden met verschillen tussen instellingen. Uit de eerder genoemde overwegingen voor het zelf ontwikkelen van specialistisch opleidingsaanbod, bleek immers dat bijvoorbeeld kostenoverwegingen of de beschikbaarheid van eigen deskundigheid, soms als belemmering, soms juist als stimulans werken voor de ontwikkeling van het eigen specialistisch opleidingsaanbod.

Hoewel de aard van de knelpunten op het gebied van specialistische opleidingsbehoeften voor een belangrijk deel instellingsspecifiek is, komen uit het onderzoek ook enkele gemeenschappelijke lijnen naar voren.

Specifieke knelpunten

De belangrijkste specifieke knelpunten bij de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften hebben betrekking op het zorggebied (ondersteunende) begeleiding, respectievelijk op de beroepsgroep begeleiders (genoemd door bijna alle 23 betrokken instellingen). Daarna volgt het

zorggebied verzorging en verpleging, respectievelijk de beroepsgroep verplegenden / verzorgenden (door ca. tweederde van deze groep genoemd). Op één lijn met het zorggebied verzorging en verpleging staan activerende begeleiding en verblijf (eveneens door ca. tweederde van de betrokken groep genoemd). In mindere mate hebben instellingen te maken met knelpunten in de vervulling van specialistische opleidingsbehoeften op het gebied van behandeling en huishoudelijke verzorging.

Een deel van de knelpunten in de voorziening van specialistische opleidingsbehoeften heeft betrekking op uiteenlopende specifieke beperkingen, stoornissen en ziektebeelden. Een aantal daarvan is door meerdere instellingen genoemd, waaronder: niet-aangeboren hersenletsel, psychiatrische ziektebeelden, autisme, gedragsproblemen en de problematiek van ouder wordende cliënten. Deze stoornissen en ziektebeelden sluiten nauw aan bij verwachte opleidingsbehoeften op dit gebied (zie paragraaf 5.1).

Knelpunten in relatie tot opleidingsbehoeften en tot het aanbod

Op de eerste plaats lijkt de inhoud van aanbod, zoals gekarakteriseerd aan de hand van de categorieën voor opleidingsthema's, bijvoorbeeld goed aan te sluiten bij opleidingsbehoeften die voortvloeien uit de veranderende competenties die gevraagd worden van met name begeleiders en verplegenden / verzorgenden (zie paragraaf 5.1).

Op de tweede plaats komen in het aanbod juist die opleidingen het vaakst naar voren die betrekking hebben op kenmerken die daarnaast vooral genoemd zijn als knelpunten bij de voorziening in specialistische opleidingsbehoeften, namelijk ten eerste begeleiding en ten tweede verzorging en verpleging, activerende begeleiding en verblijf.

Wanneer de bovengenoemde knelpunten en thema's worden vergeleken met de kenmerken van het interne en externe aanbod (zie paragraaf 5.2) lijkt er – over het geheel genomen – op het eerste gezicht geen sprake van discrepanties.

Deze bijna naadloos lijkende aansluiting geldt echter alleen voor het *interne* aanbod en gebruik van specialistische opleidingen, en heeft uitsluitend betrekking op het *kwantitatief* verdelingsaspect over instellingen en opleidingen *als geheel*. Dit beeld past overigens bij het resultaat dat er ook instellingen zijn (ongeveer de helft) die *geen* knelpunten signaleren met betrekking tot specialistische opleidingsbehoeften *en* bij het gegeven dat instellingen merendeels het specialistisch opleidingsaanbod grotendeels zelf ontwikkelen.

Op het niveau van instellingen worden daarentegen wel knelpunten gesignaleerd (door ongeveer de helft van de instellingen), die voor een belangrijk deel instellingsspecifiek zijn. In *kwantitatief* opzicht blijkt uit de overwegingen voor het zelf ontwikkelen van opleidingsaanbod, dat elders aangeboden opleidingen, voor zover beschikbaar, vaak niet geschikt gevonden worden voor de eigen instelling. Daarbij is gebleken dat knelpunten niet alleen bestaan uit een gebrek aan (*voor de instelling geschikt*) aanbod, maar soms ook uit een gebrek aan middelen (soms ook qua kennis en deskundigheid) en/of uit organisatorische problemen bij *de realisering* van het gewenste opleidingsaanbod, dus knelpunten bij het zelf ontwikkelen en/of bij het inkopen van extern aangeboden opleidingen.

Voor zover men oplossingen zoekt in het *externe* aanbod, kunnen afwijkingen in dat aanbod (dat op een aantal punten verschilde van het interne aanbod; zie paragraaf 5.2) indicatief zijn

voor lacunes of althans beperkingen van de keuzemogelijkheden. Met betrekking tot gebieden van zorg die aanleiding geven tot knelpunten, blijkt het externe aanbod, voor zover in het onderzoek naar voren is gekomen, verhoudingsgewijs (zeer) beperkt voor verzorging / verpleging, behandeling en (vooral) verblijf. Daarnaast worden extern (zeer) weinig opleidingen aangeboden die betrekking hebben op mensen met een lichamelijke of een zintuiglijke beperking. De keuze uit externe opleidingen die betrekking hebben op mensen met meervoudige beperkingen is, zeker vergeleken met het interne aanbod, nogal beperkt. Ten slotte ontbreken in het geïnventariseerde externe aanbod specialistische opleidingen voor een categorie ziektebeelden / stoornissen die herhaaldelijk¹⁹ tot de knelpunten werd gerekend: niet-aangeboren hersenletsel. Voor gedragsproblemen, respectievelijk ernstige gedragsstoornissen, bestaat een relatief tamelijk beperkt extern aanbod van opleidingen²⁰.

Ten slotte zijn bij de verwachte opleidingsbehoeften door meerdere instelling twee subthema's genoemd op het gebied van begeleiding / zorg / verblijf, waarvoor niet of nauwelijks wordt voorzien in het externe aanbod, namelijk gezinsbegeleiding en ambulante begeleiding/zorg.

De eventuele (beperkte) beschikbaarheid van opleidingen met betrekking tot bovengenoemde opleidingskenmerken zegt uiteraard nog niets over de mate waarin concrete opleidingen ook daadwerkelijk geschikt zijn voor instellingen en aansluiten op hun specifieke opleidingsbehoeften. Een belangrijke opbrengst van het onderzoek bestaat daarom uit de overzichten in de bijlagen, waarin het concrete aanbod dat is onderzocht, per specialistische opleiding nader wordt beschreven aan de hand van een reeks inhouds- en vormgevingskenmerken. Deze kenmerken leveren in principe even zovele handvatten voor een nadere beoordeling van de beschreven opleidingen.

5.4 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de onderzoeksbevindingen kunnen de volgende aanbevelingen voor beleid en praktijk geformuleerd worden.

Op de eerste plaats kan gesteld worden dat het geheel overziend van (verwachte) specialistische opleidingsbehoeften, de kenmerken van het aanbod en de geconstateerde knelpunten en discrepanties, – afgezien van zeer instellingsspecifieke behoeften en knelpunten – aandacht voor de volgende specialistische opleidingsthema's het meest urgent is: gezinsbegeleiding, ambulante begeleiding/zorg, niet-aangeboren hersenletsel, gedragsproblemen, ouder wordende cliënten.

Op de tweede plaats blijkt dat een aantal instellingen behoefte heeft aan het beter toegankelijk en transparant maken van de huidige fragmentarisch beschikbare informatie over specialistische opleidingen. De in dit onderzoek gebruikte beschrijvingsbasis van het aanbod van specialistische opleidingen zou tevens kunnen worden gebruikt voor de (verdere) ontwikkeling en uitbouw van informatiesystemen voor het toegankelijk maken van voor instellingen en hun medewerkers relevante gegevens over specialistische opleidingen.

19 Het voert te ver om in dit kader individuele instellingen te vergelijken.

20 Voor de andere categorieën die zijn genoemd onder de knelpunten, psychiatrische ziektebeelden en autisme, omvat het externe aanbod wel verhoudingsgewijs brede keuzemogelijkheden.

Op de derde plaats, zijn ook door instellingen een aantal concrete suggesties gedaan. In dat verband moet bijvoorbeeld gedacht worden aan een stamien voor specialistische opleidingen in de gehandicaptenzorg, gekoppeld aan een kennisbank. Daarbij aansluitend is het idee dat de kwaliteit van specialistische opleidingen bevorderd zou kunnen worden door een systeem van landelijke erkenning op basis van kwaliteitseisen. De in dit onderzoek verzamelde gegevens over inhouds- en vormgevingskenmerken zouden gebruikt kunnen worden als indicaties voor kwaliteitsaspecten van specialistische opleidingen. Om de gedachten te bepalen: is het alleen een snelle kennismaking met het onderwerp, of gaat het om een gedegen cursus, die bijvoorbeeld ook de nodige inspanningen vraagt van de deelnemer?

Op de vierde plaats zou nagegaan kunnen worden hoe instellingen die te maken hebben met concrete knelpunten bij het voorzien in opleidingsbehoeften, het beste ondersteund kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan het bevorderen van de ontwikkeling van specialistische opleidingen voor thema's die op grond van dit onderzoek in eerste instantie de aandacht verdienen (zie de eerste aanbeveling). Gezien de aard van obstakels die instellingen vaak ondervinden bij het ontwikkelen van opleidingsaanbod, zou het daarbij ook kunnen gaan om ondersteuning in de vorm van bijvoorbeeld bijdragen aan het vrijmaken van menskracht, het aanbieden van specifieke expertise en – meer algemeen – ondersteuning bij het competentie-management.

Op de vijfde plaats heeft het inventariserend onderzoek veel materiaal opgeleverd, met een surplus aan informatie, dat in dit kader niet verder geëxploreerd kon worden. Het valt te overwegen nadere secundaire (inhoudelijke) analyses uit te voeren, zo nodig in combinatie met het verzamelen van aanvullende gegevens, gericht op aansluitende vraagstellingen. Daarbij denken wij aan gerichte aandacht voor respectievelijk meer regio-specifieke beelden van vraag en aanbod en de verhouding tussen initiële en specialistische opleidingen.

Ter toelichting:

- de in het onderzoek gehanteerde regio-indeling naar Noord, Oost, West en Zuid is te grof in vergelijking met de in de praktijk bestaande regionale verbanden;
- aansluitend bij het onlangs verschenen *Landelijk competentieprofiel beroepskrachten primair proces gehandicaptenzorg*²¹, kunnen gegevens uit het onderzoek bijdragen aan het in kaart brengen van de mogelijkheden voor specialisatietrajecten, zoals differentiatiemogelijkheden, nascholingstrajecten en dergelijke.

21 NIZW, Van Arensbergen & Liefhebber, 2005.

Bijlagen

Bijlage 1 – Ontwikkelingen en veranderingen in het werk

Overzicht 1.1 – Ontwikkelingen die leiden tot veranderingen in het werk

Ontwikkelingen met betrekking tot specifieke beperkingen van cliënten

- meer licht verstandelijk gehandicapten in combinatie met gedragsproblemen;
- meer licht verstandelijk gehandicapten met of zonder psychiatrische stoornis;
- meer licht verstandelijk gehandicapten met veel extra problemen;
- toenemend aantal verstandelijk gehandicapte ouders;
- vaker stapeling van handicaps; meer complexe cliënten
- toenemend aantal meervoudig gehandicapte cliënten;
- toename meervoudig complex gehandicapten met gedragsmoeilijkheden;
- toename cliënten met gedrags-, psychische en verslavingsproblematiek;
- toename van gedragsproblematiek (4 maal genoemd);
- meer psychische problematiek, meer agressie (2 maal);
- toenemend aantal ouder wordende cliënten (14 maal);
- toename jongere cliënten;
- steeds meer jongeren met somatische aandoeningen (medicatie, dieet);
- meer allochtone cliënten;
- meer multi-probleemgezinnen.

Ontwikkelingen met betrekking tot stoornissen / ziektebeelden

- toenemend aantal cliënten met autisme (5 maal), hechtingsproblematiek;
- meer cliënten met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) (4 maal);
- toename van psychiatrische ziektebeelden;
- meer chronische aandoeningen door ziekte;
- meer cliënten met dementie;
- effecten van hospitalisatie.

Ontwikkelingen met betrekking tot zorgthema's

Vermaatschappelijking en vraagsturing:

- verandering van wet en regelgeving (3 maal); verandering van AWBZ; juridische veranderingen; bu-reaucratisering;
- vernieuwde vormen financiering (2 maal); persoonsgebonden budget; bezuinigingen;
- verzakelijking; ondernemersschap in de zorg; concurrentie in de zorg; vraaggericht wordt resultaatge-richt;
- vermaatschappelijking van de zorg (7 maal); cliënten leven meer in de reguliere samenleving; integratie (2 maal); extramuralisering;
- meer vraaggestuurd werken (8 maal).

Veranderende zorgvragen:

perspectief individuele cliënt:

- dialooggericht werken; cliënt staat centraal; bejegening; ondersteunen bij zorg i.p.v. zorgen voor; cli-enten leren leren; sociale netwerken van cliënten, netwerk vergroting; gedachten rondom netwerken wijzigen; open netwerk organisatie; mensen willen zelf het doel van hun leven kiezen (met de moei-lijkheden die daarbij horen);
- toenemende individualisering (4 maal); cliënten gaan individueler wonen; verandering van de kenmer-ken en de zorgvragen van de doelgroep.

complexere en flexibelere zorg:

- zorgvragen steeds complexer (3 maal); meer complexiteit van zorgvragen, gericht op het perspectief van het individu; zorg vraag wordt groter;
- meer flexibele zorgvormen (logeren, thuiszorg); verplaatsen en belangrijker worden van de zorg thuis; differentiatie in wonen en werken; toename van begeleid wonen; van GVT's naar appartementen; kleinschaligheid, kleinschalig wonen (3 maal); deeltijdzorg; invoering zorgarrangementen.

specifieke zorgvragen:

- toename van specialistische medische zorg (BIG); meer medische zorgvragen;
- verdere ontw. naar expertisecentrum op het gebied van VG en ZG vraagt om gespecialiseerde begeleiding;
- meer praktische pedagogische gezinsbegeleiding;
- samenwerking met onderwijs;
- multiculturele aspecten.

Veranderingen in het werk / competenties

Verschuivingen in het werk:

- van begeleiding naar ambulante ondersteuning van cliënten; meer ambulant werken;
- het werk wordt dynamischer door het individueler wonen van cliënten; kleinschalig wonen, leidt tot een andere werkwijze;
- mensen werken individueler, daarom moeten goede teams gevormd worden; van groepsgericht naar cliënt gericht; zelfsturing;
- ondersteuner als coach, zelfstandig en solistisch kunnen werken; meer alleen en zelfstandig werken met kleinere groepen (2 maal); medewerkers moeten kleinschalig en zelfstandig werken;
- in het verleden veel begeleiders, in de toekomst meer assistent-begeleiders: begeleiders kunnen dan meer coördineren, hoeven niet onder hun niveau te werken;
- stapeling handicaps en dus verschuiving van medewerkers werkzaamheden;
- reorganisatie, met als gevolg functiedifferentiatie en meer zelfstandig werken.

Veranderingen in competenties:

- verdere professionalisering van zorgcoördinatie; overige werkprocessen;
 - competentiegerichte ondersteuning bieden; eisen over de wijze van werken d.m.v. veranderende kwalificatiestelling;
 - kennis van zeer diverse handicaps en de vaardigheden die daarbij komen kijken;
 - visieverandering, meer aandacht op de houding, minder op de deskundigheid, medewerkers zijn soms alléén aan het begeleiden;
 - zorgplannen uitschrijven; invoeren van zorgplan systematiek; roostersystemen;
 - toename systeemondersteuning;
 - er zijn mensen met pedagogische kwaliteiten nodig;
 - communicatie i.v.m. meer allochtone cliënten;
 - omgaan met mondige ouders/verwanten; participatie/mondigheid ouders.
-

Overzicht 1.2 – Veranderingen in taken/activiteiten van **begeleiders** als gevolg van meer specialisering (N=38)

Bredere (specialistische) kennis en vaardigheden:

- toename specialistische medische zorg; meer medische verzorging;
- uitgebreide kennis over medische verzorging, van steeds meer dingen verstand hebben
- over het algemeen is meer kennis, zijn meer handvaten vereist;
- duidelijk kunnen aangeven waar specialisatie in zit, verdieping in specialisatie gericht op onderzoek, publicaties, uitdragen van kennis;
- toename moeilijk verstaanbaar gedrag, toename psychiatrische stoornissen;
- omgaan met LVG met psychische en gedragsproblemen, terugkomende diverse vormen van verslaving;
- omgaan met ouder wordende cliënten en omgaan met gedragsproblematiek
- men moet van alle markten thuis zijn, zowel lichamelijke handicaps als gedragsproblemen;
- veel nieuwe doelgroepen, dus nieuwe kennis en kunde nodig om toe te passen;
- meer inspelen op verschillende doelgroepen;
- kennis van de wet maatschappelijke ondersteuning, verschillende culturen kennen;
- toename vraaggestuurd dagbestedingsaanbod, faciliteren extern aanbod;
- complexere zorgvraag, wet/regelgeving, automatisering;
- complexere zorgvragen, toename wet en regelgeving, ARBO-wet;
- meer individueel, meer inzicht en kwaliteit nodig
- meer individueel gericht werken, meer taken erbij gekregen
- differentiatie in zorgvragen, ouderen, mensen met gedragsproblemen, jeugdigen, meervoudige handicaps, multiprobleemgezinnen, werk op maat.

Andere beroepshouding, omgang, bejegening:

- bejegening, meer verzorgend; meer verzorging;
- meer verzorgende taken → vergrijzing, moeten meer info geven → participatie;
- zorgtaken, coördinatie van zorg, individuele zorg;
- autonomie van de cliënt;
- beroepshouding, andere cliëntengroep, voldoen aan de eisen;
- intensiever begeleiding;
- omgang met andere cliëntengroepen;
- omgang, benadering;
- meer weten hoe te handelen in bepaalde situaties (praktisch);
- gedrag beïnvloeden, hoe omgaan met een lastige cliënt;
- emotionele vaardigheden;
- vraaggericht werken (3 maal).

Andere manier van werken:

- meer coördineren, meer samenwerken, overlappen van taken;
 - alleen en zelfstandig werken met kleinere groepen; alleen kunnen werken;
 - er wordt een groter beroep gedaan op zelfstandige taakvervulling, zelf beslissingen nemen, het referentiekader ligt meer bij hen zelf;
 - methodisch werken aan de vraagsturing, minder werken vanuit gevoel, meer vanuit wat de patiënt daadwerkelijk vraagt;
 - opstellen handelingsplannen; werk wordt individueler naar aanleiding van een persoonlijk individueel dynamisch ondersteuningsplan;
 - meer inzicht in leerprocessen;
 - netwerken, financiering, zorg inhoud;
 - men moet meer resultaatgericht gaan werken;
 - omgaan met fysiek zwaar werk, werkdruk;
 - meer lichamelijke inspanning;
 - meer administratief werk, protocollen;
 - meer rapportage.
-

*Overzicht 1.3 – Veranderingen in taken/activiteiten van **verplegenden/verzorgenden** als gevolg van meer specialisering (N=30)*

Bredere (specialistische) kennis en vaardigheden:

- in kaart brengen verpleegbehoeften;
- toename specialistische medische zorg; complexere zorg met meerdere medische handelingen;
- duidelijk kunnen aangeven waar specialisatie in zit, verdieping in specialisatie gericht op onderzoek, publicaties, uitdragen van kennis;
- toename moeilijk verstaanbaar gedrag, toename psychiatrische stoornissen;
- uitbreiden specifieke competenties zorg voor mensen met NAH en met MS;
- omgaan met ouder wordende cliënten en omgaan met gedragsproblematiek
- men moet van alle markten thuis zijn, zowel lichamelijke handicaps als gedragsproblemen;
- complexere zorgvraag, wet/regelgeving, automatisering;
- complexere zorgvragen, toename wet en regelgeving, ARBO-wet;
- meer individueel gericht werken, meer taken erbij gekregen
- differentiatie in zorgvragen, ouderen, mensen met gedragsproblemen, jeugdigen, meervoudige handicaps, multiprobleemgezinnen, werk op maat.

Andere beroepshouding, omgang, bejegening:

- bejegening, meer verzorgend; meer verzorging;
- zorgtaken, coördinatie van zorg, individuele zorg;
- beroepshouding, andere cliëntengroep, voldoen aan de eisen;
- intensiever zorg;
- omgang met andere cliëntgroepen;
- omgang, benadering;
- meer weten hoe te handelen in bepaalde situaties (praktisch);
- gedrag beïnvloeden, hoe omgaan met een lastige cliënt;
- vraaggericht werken (3 maal); toename vraaggerichte zorgverlening.

Andere manier van werken:

- alleen en zelfstandig werken met kleinere groepen;
 - er wordt een groter beroep gedaan op zelfstandige taakvervulling, zelf beslissingen nemen, het referentiekader ligt meer bij hen zelf;
 - methodisch werken aan de vraagsturing, minder werken vanuit gevoel, meer vanuit wat de patiënt daadwerkelijk vraagt;
 - methodisch omgaan met zorgplannen, ontwikkelen klinische blik, opstarten intervisie.
 - werk wordt individueler naar aanleiding van een persoonlijk individueel dynamisch ondersteuningsplan;
 - meer inzicht in leerprocessen;
 - men moet meer resultaatgericht gaan werken;
 - (leren) werken met ECT.
-

*Overzicht 1.4 – Veranderingen in taken/activiteiten van **gedragskundigen** als gevolg van meer specialisering (N=31)*

Bredere (specialistische) kennis en vaardigheden:

- indiceren;
- over het algemeen is meer kennis, zijn meer handvaten vereist;
- duidelijk kunnen aangeven waar specialisatie in zit, verdieping in specialisatie gericht op onderzoek, publicaties, uitdragen van kennis;
- omgaan met ouder wordende cliënten en omgaan met gedragsproblematiek;
- complexere gedragsproblemen in de maatschappelijke context;
- psychische problematiek, complexiteit, agressie;
- thematiek richt zich nóg meer op goede diagnostiek en verklaring van gedrag;
- moeten kijken wat cliënt nodig heeft, ongeacht omgeving;
- men moet van alle markten thuis zijn, zowel lichamelijke handicaps als gedragsproblemen;
- extramuralisering, meervoudig gehandicapten;
- meer inzicht ontwikkelen m.b.t. verschillende doelgroepen;
- werken met anders georiënteerde cliëntengroep, diversiteit;
- kennis van de wet maatschappelijke ondersteuning, verschillende culturen kennen, te maken met veel verschillende 'woongebieden';
- complexere zorgvraag, wet/regelgeving, automatisering;
- complexere zorgvragen, toename wet en regelgeving, ARBO-wet;
- meer individueel, meer inzicht en kwaliteit nodig;
- differentiatie in zorgvragen, ouderen, mensen met gedragsproblemen, jeugdigen, meervoudige handicaps, multiprobleemgezinnen, werk op maat.

Rol ten opzichte van medewerkers en cliënten:

- er komt een grotere vraag vanuit de begeleiders waar zij op in moeten spelen;
 - professionals meer kennis laten opdoen rondom behandelwijze;
 - stimuleren en ondersteunen van de werkers;
 - ondersteunen en adviseren van zorgmedewerkers;
 - kennis en inzichten overdragen; veel nieuwe kennis en kunde opdoen over de nieuwe doelgroepen en die doorgeven aan begeleiders;
 - omgang met andere cliëntgroepen;
 - toename in de ondersteuning van bewoners;
 - emotionele vaardigheden;
 - vraaggericht werken (2 maal).
-

Overzicht 1.5 – Veranderingen in taken/activiteiten van fysiotherapeuten als gevolg van meer specialisering (N=21)

Bredere (specialistische) kennis en vaardigheden:

- administreren poli- en intramuraal behandelingsaanbod;
- uitbreiden specifieke competenties MS en NAH;
- alle aanpassingen in appartementen, per cliënt;
- adviseren zorgmedewerkers; professionals meer kennis verschaffen rondom behandelingswijze;
- andere zorgvraag;
- meer aandacht voor bijvoorbeeld sensorische integratie;
- duidelijk kunnen aangeven waar specialisatie in zit, verdieping in specialisatie gericht op onderzoek, publicaties, uitdragen van kennis;
- omgaan met ouder wordende cliënten; toename complexiteit;
- men moet van alle markten thuis zijn, zowel lichamelijke handicaps als gedragsproblemen;
- complexere zorgvraag, wet/regelgeving, automatisering;
- complexere zorgvragen, toename wet en regelgeving, ARBO-wet.

Andere beroepshouding, omgang, bejegening:

- toename ondersteunen;
- meer gericht op welbevinden, minder daadwerkelijk behandelen;
- meer richting bewegen in het algemeen (bejaardengym, dieet enz.);
- omgang met andere cliëntgroepen;
- vraaggericht werken (2 maal).

Andere manier van werken:

- mogelijke invoering DTF (Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie) per 2006;
 - invoeren intervisie volgens de richtlijnen van de beroepsgroep;
 - er wordt een groter beroep gedaan op zelfstandige taakvervulling, zelf beslissingen nemen, het referentiekader ligt meer bij hen zelf;
 - netwerken, financiering, zorginhoud;
 - zwaardere cliëntgroepen wegens ernstigere handicaps
 - meervoudig gehandicapten, fysiek zwaar;
 - men moet meer resultaatgericht gaan werken.
-

*Overzicht 1.6 – Veranderingen in taken/activiteiten van **logopedisten** als gevolg van meer specialisering (N=20)*

Bredere (specialistische) kennis en vaardigheden:

- uitbreiden specifieke competenties MS en NAH;
- mogelijk groeien naar *evidence based* behandelen;
- adviseren zorgmedewerkers; professionals meer kennis verschaffen rondom behandelingswijze;
- communicatie met cliënten EVB;
- totale communicatie;
- komende jaren richten op het kunnen communiceren, dus zonder te spreken, maar met gebaren enz.;
- andere zorgvraag;
- duidelijk kunnen aangeven waar specialisatie in zit, verdieping in specialisatie gericht op onderzoek, publicaties, uitdragen van kennis;
- omgaan met ouder wordende cliënten;
- men moet van alle markten thuis zijn, zowel lichamelijke handicaps als gedragsproblemen;
- complexere zorgvraag, wet/regelgeving, automatisering;
- complexere zorgvragen, toename wet en regelgeving, ARBO-wet.

Ander beroepshouding, omgang, bejegening:

- toename ondersteunen;
- meer communicatie, minder behandeling;
- omgang met andere cliëntgroepen;
- vraaggericht werken (2 maal).

Ander manier van werken:

- er wordt een groter beroep gedaan op zelfstandige taakvervulling, zelf beslissingen nemen, het referentiekader ligt meer bij hen zelf;
 - extramuralisering;
 - financiering, zorginhoud;
 - zwaardere cliëntgroepen wegens ernstigere handicaps;
 - men moet meer resultaatgericht gaan werken.
-

Overzicht 1.7 – Door instellingen genoemde specifieke beperkingen en ziektebeelden/stoornissen waarop specialisering van taken/activiteiten betrekking heeft

Specifieke beperking(en) van cliënten	Specifieke stoornis(sen) of ziektebeelden
1. NAH	NAH en ouderdom
2. NAH, gedragsproblematiek, psychiatrische vlakken	psychiatrische ziektebeelden
3. NAH: ontremming, geheugen problemen, relatie problemen, geen regie over eigen leven	NAH
4. cliënten met NAH (lichamelijk), autisme (verstandelijk)	NAH, autisme, spierziekte
5. autisme, ADHD, agressie, PDD-nos, CD, hoog niveau enz	autisme, ADHD, agressie, PDD-nos, CD, hoog niveau enz
6. epilepsie, sondevoeding, medische ingrepen, autisme	allerlei syndromen
7. lichamelijke beperking, verstandelijke beperking, zintuiglijke beperking, meervoudige beperking	niet aangeboren hersenletsel, MS
8. meervoudig complex gehandicapt, gedrags problemen	NAH, ADHD, verslaving, gedragsproblematiek
9. doelgroepen meervoudig complex gehandicapt met gedragsmoeilijkheden	autisme hechtingsproblematiek
10. bij de meervoudig complex gehandicapt gaat het om voeding en welzijn; bij de gedragsproblematiek gaat het om lichamelijke beperkingen in combinatie met gedrag(onbegrip enz.)	nee
11. bij licht verstandelijk gehandicapt meer problemen (psychische, zoals verslavingen enz.)bij ouderen vooral toename zorg; kinderen met autisme;	bij autisme vooral meer kennis nodig (bij kinderen)
12. vg met somatische ziekten, ernstig vg met gedragsproblemen	normaal hoog autisme. lichtgehandicapt met forensische problemen, deze groepen in combinatie met allerlei stoornissen
13. licht verstandelijke beperking	gedragsproblemen en psychische problemen, bijvoorbeeld ADHD, autisme, hechtingsproblematiek
14. lichte VG + psychische ziektebeelden. hoe kunnen zij omgaan met een maatschappelijke maat	gedragsprobl. + autisme, EVB, ADHD, verslaving, omgaan met financiën, Alzheimer
15. verstandelijk gehandicapt	nee, algemeen

16. visuele en auditieve beperkingen bij mensen met een ernstige verstandelijke beperking	nee algemeen
17. het visuele + de stapeling van de handicaps	ja, weer het visuele + de stapeling van de handicaps
18. gevolgen van hospitalisatie, leerbaarheid, gedrag, ouder worden	Prader-Willy, autistisch spectrum, Downsyndroom, NAH
19. moeilijk verstaanbaar gedrag	lichamelijke beperking (bv stoma, trachea), psychiatrie (bv depressie, borderline, schizofrenie)
20. relatievorming, netwerkinvulling	PDD-NOS, autisme, LVG jongeren
21. gedragsproblematiek, vergrijzing	n.v.t.
22. voornamelijk om sociale problematiek	niet echt gericht op een specifieke stoornis, wel autisme verwanten stoornissen
23. de ouder wordende cliënt	gedragsproblematiek
24. ouderwordende cliënten, autisme, dementie, vraaggestuurde zorg	ouderwordende cliënten, autisme, dementie, vraaggestuurde zorg
25. cliënten zijn niet meer zelfstandig	dementie, gedragsproblemen, epilepsie
26. gericht op mogelijkheden, op wat wel kan, activeren, empoweren vraagt kennis van beperkingen en creativiteit. Niet op specifieke beperkingen, denk ik	combinatie psychiatrische ziektebeelden met verstandelijke/lichamelijke handicap, autisme in combinatie met verstandelijke beperking
27. gevolg van een veranderde visie is dat er veel meer aandacht komt voor individuele punten. het gevolg daar weer van is specialisering	nee
28. aansluiten bij indicatie bij wensen en mogelijkheden	aansluiten bij indicatie bij wensen en mogelijkheden
29. voor onze hele organisatie, algemeen	nee, gericht op mensen met een VG wel/niet meervoudig gehandicapt

Overzicht 1.8 – Kennis en inzicht, vaardigheden, houdingen en/of eigenschappen voor de uitvoering van de meer gespecialiseerde taken/activiteiten – algemeen en per zorggebied, per instelling

Algemeen (bij alle zorggebieden²² genoemd)

1. vraaggestuurde zorg, goed kunnen luisteren, goed kunnen samenvatten en doorvragen, klantgerichte instelling
2. verschilt per problematiek, overal moet gehandeld worden naar het gedrag van de cliënt, meer kennis over de problematiek
3. werken vanuit beeldvorming, resultaat- en doelgericht, indicatie, systematisch werken
4. afhankelijk van zorg meer kennis en vaardigheden, meer inzicht, veranderen van houding
5. verdieping m.b.t. kennis van de doelgroep, hun specifieke kenmerken, methodiek, nieuwe inzichten
6. meer inzicht in de specifieke stoornis mensen moeten zelfstandig en flexibel kunnen werken om in te spelen op veranderde zorg vragen
7. zowel aspecten rondom de visuele handicap als de vraag wat het meest dominant aanwezig is
8. leren leren, persoonlijk leiderschap, aandacht geven, reflectievermogen, observeren, signaleren, adviseren, ondersteunen, netwerken, hulpvragen, groepsdynamiek, creativiteit
9. sociale vaardigheden, ziektebeelden, NAH
10. kennis van de wet maatschappelijke ondersteuning, alleen kunnen werken

Huishoudelijke verzorging

1. zorg voor persoonlijke verzorging
2. ondersteuning op maat
3. begeleiden i.p.v. zorgen, beroepshouding, meer gericht op ind. cliënt, plannen en tijdsinvestering i.v.m. samenwerken met de cliënt
4. bezieling en enthousiasme, pedagogische vaardigheden, instappen vooruit leren denken
5. werken in verschillende appartementen niet meer in 'grote' woonvoorziening
6. ingaan op de vermaatschappelijking

Verzorging / verpleging

1. meer kennis van verpleegkundige handelingen
2. verpleegkundige handelingen en voorbehouden handelingen ook door niet verpleegkundigen, bejegening
3. verpleegtechnische vaardigheden en handelingen
4. inzicht in onvermogen, leren omgaan met gedrag
5. meer kennis en kunde lichamelijke klachten
6. til en transfer technieken, oudere cliënten, meer complexe ziekte beelden,
7. til technieken, wonden verzorging, medicatie
8. kennis over hoe je iemand moet verzorgen, totaalbeeld leren kennen
9. sociale en verzorgende vaardigheden
10. inzicht in persoonlijke vraag, dat ook weer in praktijk brengen, een respectvolle houding aannemen
11. verpleegkundige ook richting agogisch, en agogische ook richting verpleegkundige
12. aanbieden van structuur, kennis over problematiek
13. kennis dementie, omgaan met dementie, autisme, kinderen en jeugd
14. kennisvaardigheden t.o.v. ouders worden enz. bejegening is heel belangrijk
15. oudere cliënten
16. cliëntgericht → in appartementen/wel op gezamenlijke ruimte; overzicht houden, plannen

²² Met uitzondering van enkele aspecten die niet genoemd zijn voor de zorggebieden 'behandelen' en 'verblijf'.

Begeleiding algemeen (genoemd bij ondersteunende en activerende begeleiding)

1. vraaggestuurde begeleiding, begeleiding acceptatie beperkingen
2. vooral kennis en inzicht bijscholen
3. kennis van gedragsproblematiek, kennis ouderdomsproces, omgaan met agressie en begeleiden op basis van vraag sturen
4. meer kennis van psychische ziektebeelden + verstandelijke beperking, dialooggericht ondersteunen, netwerken, hulp bij dagindeling
5. inzicht in persoonlijke vraag, dat ook weer in praktijk brengen, een respectvolle houding aannemen
6. leren omgaan met, inzicht krijgen, benadering van cliënten
7. juiste aanpak, juiste begeleiding
8. bezieling en enthousiasme, pedagogische vaardigheden, instappen vooruit leren denken
9. til en transfer technieken, oudere cliënten, meer complexe ziekte beelden

Ondersteunende begeleiding

1. cliëntgericht → in appartementen/wel op gezamenlijke ruimte; overzicht houden, plannen/ sociaal netwerk cliënt / cliënt gericht werken
2. begeleiding bij psychiatrie, attitude, houdingsaspecten, bejegening
3. begeleiding die past bij de ouder wordende cliënt
4. begeleiding zorgen plannen, tijdsinvestering, gericht op de ind. cliënt
5. met name de specifieke kennis over moeilijk gedrag, inzicht, kennis en vaardigheden
6. autisme, Downsyndroom
7. kennis over problematiek, vaardigheden om dit over te brengen
8. meer ambulante, dus meer buiten
9. meer leren over support visie, niet betuttelen
10. omgaan met stres, sociale vaardigheden ontwikkelen
11. oude manier moet losgelaten worden
12. til technieken, wonden verzorging, medicatie

Activerende begeleiding

1. aanbieden van structuur, kennis over problematiek
2. begeleiding omgaan met beperkingen en mogelijkheden
3. begeleiding zorgen plannen, tijdsinvestering, gericht op de ind. cliënt, gespreksvoering
4. bv overgang van KDC naar DCV, van kind naar volwassene, bejegening
5. individuele activiteiten aanbieden / groepsgebeuren loslaten / maar toch zijn er bv personen aanwezig
6. dagbesteding: meer vraag naar werk voor cliënten, ook in het bedrijfsleven
7. vooral bij oudere cliënten, de zogenaamde 'warme zorg' (speciale manier van dagbesteding)
8. variatie dagbesteding
9. verdieping m.b.t. kennis van de doelgroep, hun specifieke kenmerken, methodiek, nieuwe inzichten
10. autisme, NAH
11. keuzes maken
12. nieuwe beroepshouding, bv netwerken
13. ontplooiën van zorgvragers
14. maatschappelijk activeren
15. zorg, netwerken, financiering

Behandeling

1. kennis over problematiek, vaardigheden om dit over te brengen
2. inzicht in specifiekere categorieën
3. meer vragen rondom gedrag
4. afhankelijk van type behandeling, bejegening
5. aandacht voor de individuele vraag hebben en een respectvolle houding
6. in de context van ADHD, verslaving, gedragsproblemen
7. kruisvlak psychiatrie, NAH
8. leren dat de cliënt een achterban heeft
9. nieuwe methodes leren gebruiken, herkenning
10. zorg, netwerken, financiering

Verblijf

1. aanbieden van structuur, kennis over problematiek
 2. kennis van gedragsproblematiek, kennis ouderdomsproces, omgaan met agressie en begeleiden op basis van vraagstukken
 3. kennis m.b.t. autisme, vooral bij kinderen
 4. heeft met ernst en visie te maken, andermans huis
 5. inzicht in onvermogen, leren omgaan met gedrag, juiste aanpak en begeleiding
 6. professionele distantie, hoe ver mag/kan de medewerker gaan, stellen van grenzen
 7. leren omgaan met, inzicht krijgen, benadering van cliënten
 8. leren werken voor de indicatie, leren plannen van eigen werkzaamheden
 9. ondersteuning bij netwerk, alleen en zelfstandig werken, verantwoordelijkheid, bejegening
 10. veel meer genormaliseerd wonen, dus als burgers
 11. verzorgen, sociale vaardigheden
 12. administratief uitwerken van zaken
 13. zorg, netwerken, financiering
-

Overzicht 1.9 – Verwachte behoefte aan specialistische opleidingen in de komende vijf jaar, per instelling

Aansluitend bij huidig aanbod

1. agressie + alle genoemde huidige cursussen (vanwege verloop blijft bijscholing nodig)
2. cursussen in het verlengden van huidig aanbod
3. de cursussen die nu gegeven worden zullen dan ook nog nodig zijn
4. herhaling van cursussen die al zijn gegeven, voor de nieuwe medewerkers
5. het aanbod is net bijgewerkt, dus wordt er niet veel behoefte verwacht in de toekomst; maar syndromen worden steeds belangrijker.
6. NAH, interne begeleiding; daar blijft behoefte aan
7. zie het huidige aanbod

(O.a.) gedragsproblematiek, stoornissen / ziektebeelden

8. agressiehantering, gedragsproblematiek
9. omgaan met agressie blijft een belangrijk item
10. omgang met verslaving, ondersteuning cliënten die met justitie in aanraking komen, realisatie volwaardig burgerschap voor cliënten met een EVB
11. diverse gedragsproblemen, oudere, autisme, generieke competenties, deskundigheidsbevorderende cursussen
12. ouderwordende mens, specialistisch autisme
13. autisme, geriatrie, psychopathologie, gespreksvaardigheden, algemene ontwikkelingspsychologie, gedrag en emoties
14. coach cursus, autisme, epilepsie
15. verslavingszorg, nieuwe doelgroepen

(O.a.) gezinsbegeleiding

16. ook ppg, omgaan ouders (gaat gebeuren), hechting (al bezig) en gedragsstoornissen; veel extra zorg voor rolstoelkinderen
17. opleiding voor de begeleiding van gezinnen in de thuissituatie, opleiding rond de ziektebeelden van de cliënten (bv autisme)
18. verstandelijk gehandicapten met psychiatrische ziektebeelden, specifieke ouderenzorg, begeleid zelfstandig wonen, praktische pedagogische gezinsbegeleiding

(O.a.) zorg en begeleiding

19. zorgverleners met een begeleidingscomponent, dus verpleeghuisachtige zorg
20. onderdelen van zorgplan in modules, bejegening, inhoudelijke onderwerpen (nog niet te voorzien), actualiteit
21. ambulante begeleiding, methodisch handelen, vertalen van visie naar praktijk, aamr-model, wonen in de wijk
22. ambulante medewerker
23. ambulante ondersteuning, hulpverlening op afstand. autonomie van de cliënt, communicatie middelen om te vermaatschappelijking, dus gaan leven in de samenleving. individualisering, dus zorginhoud: welke indicatie; verder moet men getraind worden om met net zoveel geld rond te kunnen komen, de behoefte aan deze kennis stijgt
24. vermaatschappelijking, zelfstandigheid, netwerken, financiering
25. communiceren met de cliënt

(O.a.) teamvorming en professionaliseringsthema's

26. de vraag ligt naar teamtrainingen rondom feedback en reflecteren, meer verdieping in ouderenzorg
27. teambuilding en intervisie en ontwikkelingen in het leren
28. cursussen persoonlijke activiteit en houdingsaspecten m.b.t. de werknemers in de toekomst.
29. dilemma's, individualisering van de zorg, ethische vraagstukken, zelfbepaling, multiprobleem, ouder wordende cliënten
30. gedragdeskundigen moeten mee-ontwikkelen met veranderende dienstverlening en omstandigheden

31. schrijven van publicaties, uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek, verdieping van het huidige cursusaanbod en differentiatie naar niveau per beroepsgroep

(O.a.) wet- en regelgeving, organisatorische thema's

32. gevolgen abwz, gevolgen wmo, geïndiceerde zorg
 33. informatie over nieuwe financiering, zorgarrangementen, werken volgens gedragscodes, mondigheid/ assertiviteit medewerkers, vraaggericht werken medewerkers onderling binnen en tussen alle afdelingen, presentatie van expertise naar buiten
-

Bijlage 2 – Aanbod en gebruik van specialistische opleidingen

Overzicht 2.1 – Aangeboden en gebruikte specialistische opleidingen per instelling (geordend naar regio)

Volgnr.	Regio	Instelling	Nummer opleiding	Titel / naam van de opleiding	Korte omschrijving
1	Noord	Instelling1	1	Controle fysieke beheersing	mensen trainen in omgaan met agressieve mensen enz.
2			2	Zorg en dagbestedingsplannen	leren methodisch te werken en het plannen van zorg
3			3	Reanimatie	levensreddende handelingen
4			4	BHV	bedrijfs hulpverlening, maar dan in een wijk
5			5	Zelf initiatieven nemen	cliënten(en) medewerkers worde uitgedaagd zelf initiatieven te nemen
6			6	Verzorging en verpleegtechnische handelingen voor anders opgeleiden	ze willen de maatschappij in, dus komen er ook mensen met lagere opleidingen extra bij de verplegers
7			7	Rijvaardigheid testen(busjes)	de medewerkers kunnen zo gewoon de cliënten vervoeren, omdat ze de wijk ingaan.
8	Noord	Instelling 2	1	Agressie	van signalering tot afhandeling voorkomen + omgaan met agressie
9			2	Aamr model	signalering en constatering van een VG
10			3	Ambulante begeleiding	praktisch tools in het omgaan met cliënten die thuis wonen
11			4	ADHD	hoe ga je ADHD om, hoe begeleiding
12			5	Opvoedingssituatie	thuisbegeleiding kind en gezin
13			6	Autisme spectrum stoornissen	
14			7	Depressies	
15			8	Verslaving van licht VG (drugs, alcohol)	hoe begeleiden?
16			9	Thema ziekte sterven van cliënten	
17			10	Thema kinderwens van cliënten	
18			11	Normen en waarden	bewustworden van eigen handelen en grenzen
19			12	Zorgondersteuning	inbreng van casussen, naspelen door acteurs
20			13	Totale communicatie	

21				14	Web kasboek	van elke cliënt financiën in beeld te brengen
22				15	Methodische werken	hoe zet je een zorgplan op, hoe toekomst perspectief in beeld.
23				16	Methode C. Vlaskamp	cursus inzicht antwoord cliënten, stapsgewijs
24				17	Bijscholing werkbegeleiding	begeleiden van leerlingen
25	Noord	Instelling 3		1	In het oog, uit het oog	kennis nemen van oogafwijkingen
26				2	Motoriek, ergonomie en belastingen	bewegingsleer/belastingsleer
27				3	Medicatie	werking en toepassing medicatie
28				4	Epilepsie	uitleg/begeleiding rondom epilepsie
29				5	Rondom de maaltijd	mondhygiëne, diëten, voedsel
30				6	Verstandelijke en zintuiglijke beperkingen	ontwikkelingsleer, waarnemen en communicatie, visus, begeleiding en omgeving, complexe beperkingen
31	Noord	Instelling 4		1	Omgaan met mensen met probleemgedrag	
32				2	Basiscursus autisme	
33				3	Basistraining CFB	controle fysieke beheersing
34				4	Vaardigheidstraining gebarentaal	
35				5	Cursus sociale integratie	
36				6	Zorg voor ouders	alles rondom de ouder wordende cliënt
37				7	Coachen van zeggenschap	
38				8	Zorg en welzijn	
39	Noord	Instelling 5		1	3 – jarige interne scholing	1 jaar: 6 keer 3 dagen. 2e jaar: 5 keer 3 dagen 3e jaar: 5 keer 3 dagen.
40				2	Nascholing	6 keer 1 thema dag. Elke keer verschillende thema's aangepast wat op dat moment relevant is
41	Noord	Instelling 6		1	Autisme, algemeen en communicatie	
42				2	Omgang met gedragsproblematiek/ moeilijk verstaanbaar gedrag	
43				3	Medicatie/ verpleegkundige vaardigheden (BIG)/ EHBO	

44			4	Epilepsie	
45			5	Agressiehantering	
46			6	Seksualiteit	
47			7	Dementie	
48			8	Mondhygiëne	
49			9	Tiltechnieken	
50			10	<i>Therapeutic touch</i>	
51			11	Psychoopathologie, psychofarmaca, (psychiatrische) ziektebeelden	
52			12	Basaal functioneren van het lichaam	
53			13	Hygiëne en infectieziekten	
54			14	Slaapstoornissen	
55			15	Geriatricie, gerontologie	
56			16	Speltherapie	
57			17	Massage	
58			18	Dominolan	
59			19	Reanimatie	
60			20	Leren in het dagelijks leven	
61			21	Werken met zorg-/dagbestedingsplannen	
62			22	Netwerken voor mensen met een verstandelijke handicap	
63			23	Dilemma's in de zorg	
64			24	Resultaat gericht werken	
65			25	Totale communicatie	
66			26	Communicatie vaardigheden: feedback, dialoog, onderhandelen	
67			27	Omgaan met overplaatsing/ verhuizing van cliënten	
68			28	Naar de dokter	

69				29	Niet aangeboren hersenletsel	
70				30	Medische problematiek bij mensen met een verstandelijke handicap: reïflux, obstipatie, zintuigproblematiek	
71				31	Stervensbegeleiding en rouwverwerking	
72				32	Wet BOPZ	
73				33	Veiligheidstechnieken	
74				34	Missie/ visie traject(nieuwe) werknemers	handvatten om vraagsturing, perspectief gerichtheid en partnerschappen vorm en inhoud te geven
75				35	Gewoon leven	dialogoog met cliënt, verwanten werken aan perspectieven
76	Oost	Instelling 7		1	Dementie	symptomen leren herkennen en weten hoe te behandelen
77				2	Niet aangeboren hersenletsel	symptomen leren herkennen en weten hoe te behandelen
78				3	Agressie	leren omgaan met agressie en het leren voorkomen
79				4	Seksualiteit	inzicht krijgen in en leren omgaan met seksualiteit van bewoners
80				5	Autisme	leren omgaan met autisme
81				6	Bejegening	omgaan met cliënten
82	Oost	Instelling 8		1	Cursus agressiebeheersing en conflicthantering	cursus agressie beheersing conflict hantering
83				2	Ergo-coach	fysieke belasting medewerkers, til technieken
84	Oost	Instelling 9		1	Oudere gehandicapten	leren omgaan met de problematiek van oudere gehandicapten
85				2	Psychische stoornissen	
86				3	Autisme en communiceren (logopedist + activiteitenbegeleider)	
87				4	Agressie (team)	
88				5	Sociale zekerheid voor mensen met een handicap	
89				6	Begeleiden van volwassenen met stoornis autistisch spectrum	
90				7	Van "tehuis" naar "aan huis" (maatschappelijk werker)	
91				8	Verhelderen van problemen in de begeleiding	

92			9	Methodisch begeleiden	begeleiden BBL-leerlingen en stagiaires
93			10	BZW 1+2	trainen van bewoners naar (!)BZW-situaties
94			11	Praktijkopleider	
95			12	Totale communicatie	verbeteren communicatie met gehandicapten
96			13	Omgaan met autisme (teams)	
97			14	Dementie (studiedag)	
98			15	Niet aangeboren hersenletsel	
99			16	Post-HBO autisme	
100			17	SCHIK: dementie	
101			18	Hechting en autisme	
102			19	Gebarentaal	
103			20	Crisisinterventie (maatschappelijk werker)	
104			21	Psycho-sociale hulpverlening (maatschappelijk werker)	
105			22	Opvoedingsprogramma meervoudig gehandicapten (Carla Vlaskamp)	
106	Oost	Instelling 10	1	Sociaal netwerk	begeleiders (wonen) leren om het netwerk van de cliënt in beeld te brengen en hoe te vergroten
107			2	Zelfstandigheids model	begeleiders(activiteiten) leren doorvragen/hulpmiddelen wat wil/kan de cliënt en hoe kunnen wij dat mogelijk maken
108			3	Klinische lessen	injecteren, maagsonde verwisselen, stoma, enz
109			4	Tiltransfer	op haptonomische basis leren omgaan met tiltransfers
110			5	Agressietraining	leer verschillende stadia van agressie en hoe daar mee om te gaan (wat is het eigen aandeel hierin)
111			6	Communicatie zelfsturing	wat heeft het team nog nodig i.v.m. zelfsturing= verschillend per team
112			7	Teamscan-pop	
113			8	Spw 4 bbl	
114			9	Basistraining nieuwe medewerkers	visie-zelfsturing-bejegening-sociaal netwerken-zelfstandigheidsmodel

115			10	Medicijn cursus	
116	Oost	Instelling 11	1	Training en agressie preventie 1	
117			2	Training en agressie preventie 2	
118			3	Over gewoon en anders	
119			4	Het bijzondere van bijzondere mensen	
120			5	Mensen met een verstandelijke handicap en autisme	
121			6	Autisme bij volwassenen	
122			7	Begeleiden van kinderen met een stoornis in het autistisch spectrum	
123			8	Ouder worden in perspectief	
124			9	Pathologische veroudering en benaderingswijze van ouderwordende cliënten	
125			10	Rouwverwerking	
126			11	Palliatieve zorg	
127			12	Video interactie en begeleiding	
128			13	Gesprekstechnieken met ouders en verwanten	
129			14	Spelbegeleiding	
130			15	Muziek als medium	
131			16	Praktische en pedagogische gezinsbegeleiding	
132			17	Jobcoach	
133			18	Gericht medezeggenschap van de cliënt	
134			19	Haptonomie	
135			20	Hbo autisme	
136			21	Psychopathologie	
137			22	Zorgplannen	
138	Oost	Instelling 12	1	Basiscursus autisme, stoornissen in het autistisch spectrum	gericht op kennis van autisme
139			2	Vervolgcurcus autisme-stoornissen in het autistisch spectrum	gericht op het toepassen van kennis van autisme (1)

140			3	Leergang nieuwe zorgkundigen	verdiepen in menszijn, normen en waarden, methodisch werken, communiceren en zelfreflectie
141			4	Leergang zorg voor ouderen	regie over eigen leven
142			5	Basiscursus 'methodisch werken met behulp van het ondersteuningsplan'	
143			6	Leergang 'kijk op zorg = kijk op jezelf'	
144			7	Leergang 'intensieve begeleidingsvraagstukken'	
145	Oost	Instelling 13	1	Autorisatie Medicatie Algemeen	basiskennis medicatie en kennis medicatie betreffende woongroep
146			2	Sondevoeding toegediend krijgen	kennis rondom het geven van sondevoeding
147			3	Blaasspoeling	kennis rondom het blaasspoelen
148			4	Insuline spuiten	theorie rondom diabetes, injecteren
149			5	Katheterisatie	kennis rondom katheterisatie van de blaas
150			6	Voedingssonde verwisselen en sondevoeding geven	theorie omtrent het verwisselen van een voedingssonde en het geven van sondevoeding
151			7	Reanimeren	theorie omtrent de eerste hulpverlening bij ademhalings- en circulatiestilstand, ABC methode
152			8	Katheteriseren (2)	herhaling theorie en praktijk
153			9	Zuurstof toedienen en uitzuigen	vaardigheden met betrekking tot het zuurstof toedienen en uitzuigen
154			10	Injecteren	theorie en praktijk over de vaardigheden van het injecteren
155			11	Clënten met een autistische stoornis	kennis opdoen rond autisme bij mensen met een verstandelijke beperking, meer passende begeleiding kunnen geven
156			12	Respectvolle omgang met mensen met een ernstige verstandelijke handicap	doorbreken van taal barrière, methode (on)bewuste Lichaamspraak
157			13	Respectvolle omgang met cliënten met autisme en een verstandelijke beperking	(on)bewuste Lichaamspraak
158			14	Respectvolle omgang met cliënten met agressief en gewelddadig gedrag	(on)bewuste Lichaamspraak
159			15	Epilepsie	leren omgaan met epilepsie aan de hand van video materiaal

160			16	Anders kijken naar probleem gedrag. Methode Heijkoop	leren omgaan met probleemgedrag
161			17	Omgaan met mensen met een verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek	herkennen, inzicht krijgen in psychische stoornissen, handsvaardigheden, omgaan met psychopathologisch gedrag
162	Oost	Instelling 14	1	Werken met zorg	voor medewerkers zonder zorg achtergrond
163			2	Basiscursus omgaan met probleemgedrag	wat is het? oorzaken?
164			3	Heijkoop cursus	coachen, ondersteunen, omgang probleemgedrag, train de trainer
165			4	Star-training	gedragsgericht interviewen
166			5	Coachtraining	wat? stijlen, oefeningen, interventies
167			6	Basiscursus autisme	wat? vormen van, ondersteuning bij
168			7	RWT training	vanuit een respectvolle grondhouding gebruik maken van vechttechnieken om met agressie om te gaan
169			8	Basis seksualiteit	ontwikkeling en opvoeding
170			9	Kind en jong volwassenen	ook rond seksualiteit
171			10	Primaire en secundaire preventie seksualiteit	seksualiteit bespreekbaar maken in teams
172			11	Methodisch werken	methodisch leren werken, kunnen schrijven van een persoonlijk plan
173			12	Wat zullen we nou beleven	complete beeldvorming van mensen met een verstandelijke handicap
174			13	Netwerken	sociale vaardigheden, een netwerk ontwikkelen en onderhouden, wat is een netwerk
175	Oost	Instelling 15	1	NAH	kennis over niet aangeboren hersenletsel.
176	West	Instelling 16	1	BHV	bedrijfs hulpverlening
177			2	Omgaan met agressie	leren omgaan met agressie
178			3	Psychiatrische ziektebeelden	psychiatrische ziektebeelden leren herkennen en ermee om kunnen gaan
179			4	Autisme	symptomen herkennen en ermee kunnen omgaan
180			5	Waarnemen wijsrichting	ontwikkelingen kunnen waarnemen bij de cliënt
181			6	Handelingsplannen schrijven	leren schrijven van handelingsplannen

182			7	Niet aangeboren hersenletsel	herkennen en ermee om kunnen gaan
183	West	Instelling 17	1	BHV	levensreddend handelen
184			2	Handelingsplannen	leren methodisch te handelen
185			3	Heilpedagogie	leren kijken vanuit gezichtspunten uit de heilpedagogie/antroposofie
186			4	Autisme	leren omgaan met autisme
187			5	Seksualiteit	inzicht krijgen in en leren omgaan met seksualiteit van bewoners
188			6	Moelijk verstaanbaar gedrag	incident methode, veilig kunnen interveniëren
189			7	MCG	zowel verpleging/verzorging als begeleiding
190			8	Middelen en maatregelen	wetgeving op dit gebied
191			9	Totale communicatie	leren hanteren van aspecten van de totale communicatie (pictogrammen enz.)
192			10	Basiscursus verpleging en verzorging	huisapotheek, voeding enz.
193			11	Sociaal-emotionele ontwikkeling	inzicht in omgang met patiënten die geestelijk jonger zijn dan het aantal kalenderjaren dat ze zijn
194			12	Hechting	gaat over hechting van kinderen aan hun lijf en aan hun omgeving/ouders
195			13	Tiltechnieken	verantwoord leren tillen van bepaalde kinderen
196			14	Verpleegkundige handelingen	het leren doornemen en zonnodig voordoen van verpleegkundige handelingen
197			15	Controle fysieke beheersing	innerlijke houding en technieken om situaties met agressie zo veilig mogelijk te kunnen begeleiden
198	West	Instelling 18	1	Omgaan met cliënten met een licht verstandelijke handicap	vooral nadruk leggen op de dilemma's die ontstaan en hoe je daarmee omgaat
199			2	Omgaan met cliënten met een verstandelijke handicap en een psychiatrische stoornis	observeren en leren ermee om te gaan: bejegening
200			3	Omgaan met ouders met een verstandelijke handicap	belasbaarheid van hen kunnen inschatten, en leren hoe je zo'n situatie moet beoordelen
201			4	Omgaan met agressie	preventie van agressie

202			5	Verpleegkundige vaardigheden	vaardigheden leren toepassen m.b.t. de doelgroep
203			6	Autisme	bejegening van die mensen(vooral kinderen)
204			7	BHV	bedrijfs hulpverlening
205			8	ELH	eerste levensreddende handelingen
206	West	Instelling 19	1	Epilepsie	
207			2	Wondverzorging	
208			3	Sondevoeding	
209			4	Diabetes	
210			5	Decupitus	
211			6	Metingen	
212			7	Voorhouden handelingen	
213			8	Basis leergang verstandelijk gehandicapten	
214			9	Basisleergang kind en jeugdigen	
215			10	Basisleergang ouderen	
216			11	Basisleergang moeilijk verstaanbaar gedrag	
217			12	Basisleergang MCG	
218			13	Verdiepingsleergang verstandelijk gehandicapten	
219			14	Verdiepingsleergang kind en jeugdigen	
220			15	Verdiepingsleergang ouderen	
221			16	Verdiepingsleergang moeilijk verstaanbaar gedrag	
222			17	Verdiepingsleergang MCG	
223			18	Autisme	
224			19	Communicatie met verstandelijk gehandicapten	
225			20	Crisis opvang	
226			21	Netwerkontwikkelingen en sociale kaart	
227			22	Effectief communiceren met ouders	
228			23	Seksualiteit	

229				24	Gebitsverzorging en mondhygiëne	
230				25	Basiscursus licht verstandelijk gehandicapten	
231				26	Verdiepingsleergang licht verstandelijk gehandicapten	
232				27	Werkbegeleiding, stagebegeleiding	
233				28	Maatwerken	afhankelijk van de zorgvraag, op verzoek van teams
234				29	Veiligheidsinstructie	
235				30	Weerbaarheidstraining	
236	West	Instelling 20		1	Begeleiden van cliënten met moeilijk gedrag	agressie hantering en inzicht in eigen handelen
237				2	Omgaan met problematisch genotmiddelen gedrag	kennis van verslavingsproblematiek, inzicht in eigen handelen
238				3	Methodisch begeleiden van ouderen met verstandelijke beperkingen	kennis opdoen en inzicht verwerven m.b.t. het ouderdoms-proces
239				4	Cliëntgericht werken	zicht krijgen op de visie en omgaan met onder/overvragingen
240				5	BHV	
241	West	Instelling 21		1	Stoplicht oefening	
242				2	Visie training	
243				3	Training Empowerment	
244				4	Training Sociale netwerken	
245				5	Training doelen en rapportage	
246				6	Training wie is de cliënt	
247				7	Training ondersteuningsplan	
248				8	Basiscursus autisme	
249				9	Verdiepingsmodule autisme	
250				10	Verdiepingsmodule autisme en (cognitief) leren	
251				11	Verdiepingsmodule autisme en emoties	
252				12	Verdiepingsmodule autisme en seksualiteit	
253				13	Basiscursus voor begeleiders	

254			14	Basiscursus begeleiden bij Verslavingsdrang	
255			15	Vervolg cursus begeleiden bij verslavingsdrang	
256			16	Cursus coachen voor senior cliëntbegeleiders	
257			17	Cursus Controle en Fysieke beheersing	
258			18	Training effectief communiceren	
259			19	Verkorte cursus EHBO	
260			20	EHBO cursus met diploma Oranjekruis	
261			21	Cursus medicatieverstrekking aan cliënten	
262			22	Cursus NAH	
263			23	Cursus ondersteuning van oudere met een verstandelijke handicap	
264			24	Cursus Seksualiteit en Relatievorming	
265			25	Totale communicatie	
266	West	Instelling 22	1	Controle Fysieke Beheersing, confrontatie met agressie: Basiscursus en Opiriscursus	ontwikkelen van professionele attitude t.a.v. agressie
267			2	Cursus ouderen	beter leren omgaan met oudere cliënten
268			3	Instapcursus voor Assistent Begeleiders en medewerkers in de zorg	gericht op medewerkers die geen beroepsgericht opleiding hebben, opdoen van voldoende kennis en vaardigheden
269			4	Autisme (basiscursus en vervolgcursus)	leren omgaan met autisme en alle kennis die hier bij komt kijken
270			5	Anders kijken (methode Heijkoop)	'op een andere manier' kijken naar individuele zorgvrager en naar zijn/haar interactiepatroon, observatie methodiek
271			6	Communiceren met ouders en familie	het opdoen van verschillende gespreksvaardigheden, onderscheid kunnen maken in gesprekken en hierop inspringen
272			7	Kind en jeugd: Ontwikkelingspsychologie en psychopathologie	theorie over de ontwikkeling en dit gekoppeld naar de praktijk
273	West	Instelling 23	1	Introductiecursus Ipse	
274			2	Introductiecursus BIG	
275			3	Bedrijfs hulpverlening	

276			4	Herhaling BHV	
277			5	Herhaling eerste hulp	
278			6	Kinder eerste hulp	
279			7	Basis eerste hulp	
280			8	Werkbegeleiding t.b.v. leerlingen en stagiaires	
281			9	BIG- Epilepsie (toedienen stesolid)	
282			10	BIG – decubitus	
283			11	BIG – Diabetes Mellitus (injecteren insuline)	
284			12	BIG – Algemeen injecteren	
285			13	BIG – katheteriseren man / vrouw / of supra	
286			14	BIG – sondevoeding peg of neusmaagsonde	
287			15	BIG – Toedienen O2 en uitzuigen	
288			16	BIG – tracheaanule	
289			17	BIG – Laxeren (darmspoelen / klysmas)	
290			18	Omggaan met besmettelijke ziekten	
291			19	Observeren en rapporteren	
292			20	Verzorging	
293			21	Til- en verplaatsingstechnieken	
294			22	Veiligheid en bejegening	
295			23	Veiligheid en bejegening burenhulp	
296			24	Veiligheid en bejegening opriscursus	
297			25	Communicatie en gespreksvaardigheden (senior begeleiders)	
298			26	Communicatie en feedback (senior begeleiders)	
299			27	De persoonlijke begeleider als netwerker (senior begeleiders wonen)	
300			28	Van KDC naar Ipse in bedrijf	
301			29	Leren leren met cliënten (senior begeleiders dagbesteding)	

302				30	Totale communicatie – basis	
303				31	TC – communicatieprofiel en -plan schrijven	
304				32	TC – gebarencursus (start)	
305				33	TC – gebarencursus (gevorderden)	
306				34	TC – teambegeleiding	
307				35	Ontwikkelingspsychologie	
308				36	Ontwikkelingspsychologie (senior begeleiders)	
309				37	Stemmingsstoornissen	
310				38	Stemmingsstoornissen (senior begeleiders)	
311				39	Autisme	
312				40	Autisme (senior begeleiders)	
313				41	Ontwikkelingspsychologie, autisme en dementie	
314	West	Instelling 24		1	Verstandelijke handicap: een eerste kennismaking	gericht op nieuwe medewerkers
315				2	Tillen en verplaatsen	
316				3	Omgaan met autisme	
317				4	Oud worden met perspectief	
318				5	Gebarencursus	
319				6	Seksuele voorlichting	
320				7	Seksueel misbruik	
321				8	Meer met minder, mogelijkheden voor mensen met ernstig meervoudige beperkingen en hun ondersteuners	
322	West	Instelling 25		1	Stervensbegeleiding	
323				2	Til technieken	
324				3	Dementie, Alzheimer	
325				4	Dubbele diagnose	
326				5	Omgaan met ouders en familie	
327				6	EHBO	

328	West	Instelling 26	1	Mbo pedagogische begeleiding	geschoold in hebben in beeld hoe groepen en individuen kunt begeleiden
329			2	Hbo pedagogische begeleiding	wat methodisch werken is, brede opleiding, differentiatie dagactiviteit en wonen
330	West	Instelling 27	1	Basiscurus Word	
331			2	Bedrijfs hulpverlening	
332			3	Diabetes	als ziektebeeld
333			4	Lichamelijke verzorging	basiscurus
334			5	Als iemand nog geen zorgopleiding heeft gehad	teamcoördinatoren
335			6	vraaggestuurd werken	
336			7	totale communicatie	
337			8	Koken voor en met cliënten	
338			9	Autisme	+ PDD-nos, ADHD, asperger
339			10	Dagbesteding	seksualiteit
340			11	Wens	identiteit
341			12	Wens	syndromen
342			13	Wens, syndromen waar mensen mee te maken krijgen	aandacht voor veranderingen door bmo
343	West	Instelling 28	1	Teamgerichte agressie training	
344	West	Instelling 29	1	NAH	heel cliëntgericht
345			2	Interne begeleiding	heel cliëntgericht
346	West	Instelling 30	1	Medicijnverstrekking	
347			2	Agressie	
348			3	Autisme	
349			4	Til- en transfertechnieken	
350			5	Methodisch begeleiden van leerlingen	
351			6	Leerwerk traject 'Vraaggestuurde zorg'	
352			7	Zorgplannen	

353			8	Palliatieve zorg		
354			9	Verslavingsproblematiek		
355			10	Automatisch zorgdossier		
356			11	Dementie		
357			12	Omgaan met ouder wordende cliënten		
358			13	Persoonlijkheidstoornissen		
359	West	Instelling 31	1	Deëscalatie training	leren omgaan met/ombuigen van agressie (fysiek en verbaal)	
360			2	Gedragsmatig werken	onze methodiek is gericht op gedrag, bij benadering rekening houden met gedrag	
361			3	Intelligentie en licht verstandelijke handicap	ontwikkelen van psychologische en psychiatrische kennis	
362			4	Leren wat nou precies licht verstandelijk gehandicapt is, en hoe verhoudt dit zich t.o.v. intelligentie	fases in de ontwikkeling, ziektebeelden	
363			5	Sociale vaardigheidstraining	hoe leer je cliënten sociale vaardigheden	
364	West	Instelling 32	1	Spelontwikkeling en begeleiding van slechtziende en blinde kinderen		
365			2	Horen en zien ervaren		
366			3	Landelijk leertraject visueel functioneren (VIVIS)		
367			4	Landelijk specialisatiecursus mobiliteitsinstructies		
368			5	Leertraject ergotherapie en visuele beperkingen		
369			6	Licht, verlichting en inrichting (niveau 2)		
370			7	Licht, verlichting en inrichting (niveau 3)		
371			8	Licht, verlichting en inrichting (niveau 4)		
372	West	Instelling 33	1	Zorgdebutanten	speciaal voor nieuwe werknemers die weinig of geen ervaring hebben in de zorg	
373			2	Basiscursus bedrijfshulpverlening (BHV)	verplicht vanuit de Arbo-wet, wat te doen bij bedrijfs calamiteiten	
374			3	Herhalingscursus BHV		
375			4	Basiscursus BHV ploegleiders		

376	5	Herhalingscursus BHV ploegleiders		
377	6	Herhalingscursus reanimatie		
378	7	Introductiecursus nieuwe medewerkers	nieuwe medewerkers inleiden in hun nieuwe werkplek, nieuwe unicum leren kennen	
379	8	Transferinstructie	voorkomen van fysieke overbelasting	
380	9	Transferinstructie niet cliëntgebonden		
381	10	Transferinstructie in het zwembad	specifieke vaardigheden voor hulpmiddelen rondom het zwembad	
382	11	Intervisie reservepoolers		
383	12	Intervisie (I)		
384	13	Intervisie (II)		
385	14	Methodisch praktijkleren		
386	15	Verpleegtechnische vaardigheidstraining (verdeeld over 13 verschillende cursussen)	voorbhouden handelingen	
387	16	Collegiale consultatie	kijken naar en bespreken van het eigen werk met medeleerlingen op horizontaal niveau	
388	17	Zorg voor diabetes	algemene kennis over diabetes en de medicatie die daarbij komt kijken	
389	18	Samenwerking behandelaars		
390	19	Omgaan met mensen met eet-silkproblemen		
391	20	Ontwikkelen klinische blik		
392	21	Wet BIG		
393	22	Elektronisch zorgdossier hanteren		
394	23	Omgaan met cliënten met niet aangeboren hersenletsel	duidelijkheid krijgen over oorzaken en gevolg van hersenletsel	
395	24	Zorg voor mensen met MS		
396	25	Hoe ben ik een goed ambassadeur in -extern		
397	26	Klinische blik		
398	27	Vraaggerichte zorgverlening, vraaggericht dienstverlening		

399	Zuid		Instelling 34	1	Werken aan wonen	
400				2	Interne cursus: ander zicht	
401				3	NAH	
402				4	Omgaan met agressie	
403				5	Transactionele analyse	
404				6	Zorgcoördinatie	
405				7	BHV	
406				8	Communicatie en interactiemodellen	
407	Zuid		Instelling 35	1	Bejegening	het leren van een goede basishouding wat betreft het omgaan met cliënten
408				2	PDL	Er wordt ingegaan op de bejegening van cliënten met (toenemende) passiviteiten, vaardigheden, technieken.
409				3	Omgaan met agressie	het bieden van handvatten voor het omgaan met cliënten met probleemgedrag
410				4	Autisme	theorie, communiceren, visuele middelen
411				5	Themabijeenkomsten bejegening/ PDL/ omgaan met agressie/ autisme	zorgen voor samenhang tussen de eerste 4 cursussen, 2 themabijeenkomsten per jaar
412				6	Werken met een zorgdossier	
413				7	Plannen en coördineren van zorg	
414				8	Werken met een zorgdossier binnen de thuiszorg/opvang	
415				9	Voorhouden handelingen	bekwaam maken voor deze handelingen
416				10	EHBO en basisverzorging binnen S&L zorg	vooral gericht op werknemers die een agogische opleiding hebben afgerond, ook de verzorgende kant laten zien
417				11	EHBO & reanimeren voor medewerkers beweging	verplicht, wettelijk diploma
418				12	Diverse trainingen medewerkers faciliteiten	
419				13	Training voor werkbegeleiders	
420				14	Scholing inzake ARBO	
421				15	Combi-kopkursus	

422			16	Management	
423			17	Andere individuele scholingstrajecten	
424	Zuid	Instelling 36	1	Verpleegkundige, risicovolle en voorbehouden handelingen	bestaat uit 12 cursussen
425			2	Houding en beweging	
426			3	Omgaan met geweld en agressie	
427			4	'In je element' trainingen	
428			5	Zorg voor lichamelijk gehandicapten (basis)	
429			6	Zorg voor verstandelijk gehandicapten (Basis)	
430	Zuid	Instelling 37	1	Levensreddend Handelen en Reanimatie	leren handelen van een acute levensbedreigende situatie tot het moment dat er professionele hulp is
431			2	Herhalingslessen Levensreddend Handelen en Reanimatie	aangeleerde vaardigheden uit de basistraining worden herhaald
432			3	Kleine blusmiddelen	kennis en vaardigheden opdoen in het omgaan met kleine blusmiddelen
433			4	ANWB-training 'Veilig Personen Vervoer Plus'	tijdens deze test wordt getoetst of medewerkers op verantwoorde wijze cliënten kunnen vervoeren
434			5	Veilig Vervoer Rolstoelinzittenden	gericht op het veilig vervoeren van rolstoelinzittenden
435			6	Controle & Fysieke Beheersing voor jongeren en kinderen	omgaan met agressief gedrag en geweld bij kinderen en jongeren. (PV's en TT'en)
436			7	Controle Fysieke Beheersing	omgaan met agressief gedrag en geweld (PV's en TT'en)
437			8	Fysieke Belasting	het bevorderen van de mobiliteit van cliënten en het op juiste wijze uitvoeren van de transfer.
438			9	Huisopleiding	medewerkers voorbereiden op vijf specifieke ondersteuningstaken aan cliënten met een verstandelijke beperking
439			10	Basiscursus Speciale Thuiszorg	het actief aanleren van vaardigheden met inachtneming van de maatschappelijke werkelijkheid
440			11	EIM (2 verschillende, zie opleidingshandboek)	het ontdekken en zelfstandig een eigen weg zoeken in het werken met deze begeleidingsmethode
441			12	Oriëntatie verstandelijk gehandicaptenzorg. Voor mensen zonder opleiding gericht op VG	kennis verkrijgen over verstandelijke handicaps, bijkomende problematiek, vaardigheden

442			13	Video Home Training/Video Interactie Begeleiding	werkers te ondersteunen bij de begeleiding van cliënten, m.b.v. videobeelden op methodische wijze.
443			14	Vriendschap seksualiteit en grenzen	het leren omgaan met seksuele hulpvragen op een professionele en adequate manier
444			15	Autisme en Arbeid	methoden om mensen met autisme te ondersteunen in het vinden en behouden van een werkplek
445			16	Basiscursus autisme	leren en herkennen van de basiskennis. Ook wordt aangegeven wat nodig is in de praktijk
446			17	Geen Crisis Maar Vertrouwen	leren om effectief te handelen in een crisis om het probleem adequaat aan te pakken
447			18	NDT kinderzorg	kennis opdoen zodat kinderen met hersenbeschadiging zo zelfstandig mogelijk worden
448			19	Loopbaan zelfsturing Ondernemen met je kwaliteiten.	goed en alert benutten van de kwaliteiten van de medewerkers
449			20	Methodisch opleiden in de Beroeps Praktijk Vorming	kennis laten maken en vaardigheden opdoen met opleiden in de praktijk
450			21	Workshops:	NDT voor verzorgenden
451			22	Sensomotorische intergratie	Veronica Sherborne
452			23	Haptonomie	tillen en transfereren op haptonomische basis
453			24	Training van 4 dagdelen:	haptonomie en tillen / transfereren
454			25	Tillen en transfereren op haptonomische basis	NDT en ADL
455			26	Sensomotorische integratie en omgang tijdens de ADL	tillen en transfereren met cliënten
456	Zuid	Instelling 38	1	Bejegening	leren communiceren, betrokkenheid en respect tonen
457			2	Ontwikkelingsgericht begeleiden, mediërend gericht leren	laten leren denken van cliënten
458	Zuid	Instelling 39	1	DDG cursus	dreigen en destructief gedrag, omgaan met agressie
459			2	Dyslexie	voorzichtingsdag
460			3	Coaching	voor persoonlijk begeleiders
461			4	Training netwerken	theoretisch kader, methode netwerk versterken, uitbreiden, ontwikkelen

462			5	De weg naar Rome		discussieren over visie, anders leren kijken, vermaatschappelijking, leren leren, creativiteit, support en bejegening
463			6	Basiscursus autisme		
464			7	Massage		verschillende vormen toepassingen
465			8	BHV		bedrijfs hulpverlening
466			9	EHBO		
467			10	Dementie		
468	Zuid	Instelling 40	1	NAH		kenmerken, omgaan
469			2	Autisme		herkennen, omgaan
470			3	Voorbehouden handelingen		
471			4	Downsyndroom		
472	Zuid	Instelling 41	1	Persoonlijk begeleiders		coördinatie van de zorg
473			2	Hooi op je vork		NAH
474			3	Omgaan met dreigend en destructief gedrag		
475			4	Autisme		
476			5	Omgang ouderwordende cliënten en dementie		
477			6	Verstandelijk gehandicapten met psychiatrische stoornissen		
478			7	Verpleegtechnische vaardigheden		
479			8	Persoonlijk zorgplan		
480			9	Cliënt registratie systeem		
481	Zuid	Instelling 42	1	Assertiviteit		leren van vaardigheden om assertief te zijn
482			2	Assistent-begeleider		
483			3	Autisme		de cursist vaardig maken in het toepassen van visuele middelen bij ondersteuning van cliënten met autisme en een verstandelijke beperking
484			4	Begeleid zelfstandig wonen		word voor iedereen op maat gemaakt
485			5	Casemanagement		
486			6	Communicatie met mensen met een ernstige verstandelijke		

507				27	Rijvaardigheidstest	
508				28	Spreeken in gebaren met mensen met een matige verstandelijke beperking	
509				29	Studiedag	
510				30	Supervisie	
511				31	Til- en transfervaarigheden	
512				32	Verantwoord fixeren	
513				33	Verpleegtechnisch handelen	
514				34	Verslaving	
515				35	Zorg voor ouderen	
516				36	Slechthorendheid	
517	Zuid	Instelling 43		1	Omgaan met agressie	hoe omgaan met agressie
518				2	Huntington	inzicht krijgen in Huntington patiënten
519				3	Omgaan met verlies	toenemende zorg vraag, rouwverwerking
520	Zuid	Instelling 44		1	Hersenletsel	oorzaken
521				2	Praktijk Nederlands centrum	workshops
522				3	Thema bijeenkomsten	specifiek onderwerp, veranderd telkens
523				4	EHBO op maat	toegepast op de problematiek van de cliënt
524				5	Tillen en transfer	gezonde belasting
525				6	Ondersteuning van specialisatie	team gericht elke keer weer verschillend
526	Zuid	Instelling 45		1	Seksueel misbruik	
527				2	Autisme	
528				3	Seksuele voorlichting	
529				4	Stervensbegeleiding	
530				5	Bedrijfs hulpverlening	
531				6	Opleiding tot praktijkbegeleiders	
532				7	Omgaan met blinden en slechtzienden	

533			8	Bejegening		
534			9	Verstandelijk gehandicapten in contact met justitie		
535			10	Til technieken		

Overzicht 2.2 – Intern aangeboden opleidingen naar opleidingsthema (aantal opleidingen)

Opleidingsthema's, hoofd- en subcategorieën	Sub-totaal	Aantal
Mensen met beperkingen (algemeen, omgang met, aard van beperkingen)	36	
• Lichamelijke beperkingen		1
• Verstandelijke beperkingen (algemeen / licht, ernstig / combinatie met andere beperking/stoornis)		19
• Zintuiglijke beperkingen (blinden en slechtzienden, slechthorenden)		12
• Meervoudige (complexe) beperkingen		4
Specifieke groepen	16	
• Ouderen		12
• Kind en jeugdigen / jong volwassenen		4
Ziektebeelden, stoornissen (algemeen / specifiek / in relatie tot cliënt- / beroepsgroepen)	98	
• Psychiatrische ziektebeelden, psychopathologie, ontwikkelingspsychologie, geriatrie/gerontologie		17
• Autisme / aanverwante stoornissen		43
• Niet-aangeboren hersenletsel		13
• Dementie / alzheimer		9
• Depressies / stemmingsstoornissen		3
• Epilepsie		4
• Andere ziektebeelden, stoornissen (o.a. ADHD, MS, Downsyndroom, Huntington, Diabetes)		9
Gedragsproblemen	59	
• Agressie / controle fysieke beheersing / conflicthantering / veiligheid		30
• Probleemgedrag / moeilijk gedrag / moeilijk verstaanbaar gedrag		11
• Andere gedragsproblemen (verslaving, seksualiteit, justitieel)		15
• Crisisopvang / -interventie		3
Zorg – algemeen	44	
• Relevante wetgeving (BIG, BOPZ, middelen en maatregelen)		4
• Vraaggerichte, cliëntgerichte zorg		6
• Zorgplan, zorgdossier, -coördinatie, registratie		12
• Visie op het werk met cliënten (bejegening, omgang)		13
• Introductie, basis voor nieuwe medewerkers		9

<i>Opleidingsthema's, hoofd- en subcategorieën</i>	<i>Sub-totaal</i>	<i>Aantal</i>
<i>Verzorging / verpleging</i>	103	
• Verzorging (algemeen / specifieke thema's)		16
• Verpleegkundige handelingen (algemeen / specifiek BIG)		35
• EHBO / reanimatie / levensreddende handelingen		20
• Til- en transfertechnieken, houding en beweging, ergonomie		19
• Lichamelijke verzorging en hygiëne		7
• Medicatie / medicatieverstrekking		6
<i>Begeleiding</i>	104	
• Begeleiding (algemeen / begeleidingsmethoden / -plannen / -problemen)		32
• Wonen (o.a. begeleid zelfstandig wonen, sociale integratie, ambulante begeleiding, hulpverlening)		16
• Dagbesteding (plannen / diverse thema's / spelbegeleiding/-therapie)		19
• Communicatie met cliënten (totale communicatie / gebarentalen / vaardigheden)		25
• Omgang, communicatie met ouders / familie		6
• Stervensbegeleiding en rouwverwerking		6
<i>Organisatorisch</i>	27	
• Teamvorming, zelfsturing, netwerkontwikkeling		8
• Intervisie / coaching / werk-, stagebegeleiding / praktijkopleider		19
<i>Overige</i>	29	
• Bedrijfshulpverlening (BHV)		16
• Veilig vervoer		4
• Inhoud onbekend		9
Totaal	516	516

Overzicht 2.3 – Beschrijving van de belangrijkste specialistische opleidingen per instelling naar gerichtheid, duur, opzet, werkwijze en redenen voor aanbod (N=43 instellingen; N= 193 opleidingen) (Alfabetisch gesorteerd naar (verkorte) 'titel opleiding')

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, vormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
3	2	Aamr model	gemeenschappelijke taal voor professionals, interdisciplinaire afstelling	2 dagen van 7 uur	theorie, training, inbreng eigen casus, eigen werkstuk	presentatie, onderbouwing, eigen werk, boek	revitalisering van de visie
3	1	Agressie	inzicht in escalerend gedrag, leren preventie technieken, ontspanning van het geheel. Hantering agressie	3 keer 8 uur		casuïstiek, radar methode	kwantitatief goede zorg bieden, zo min mogelijk incidenten
6	2	Agressie	om kunnen gaan met agressie en verschillende vormen ervan	2 dagen	interactief	rollenspelen, uit ervaring van anderen, enz.	vooral om incidenten te voorkomen
23	2	Agressie	voorkomen van dit gedrag (vooral) en ermee omgaan	6 dagdelen	zowel theorie als praktijk (te specifieke vraag)	een te specifieke vraag	kwaliteit van zorg verbeteren
29	5	Agressie	omgaan met agressie, op veilige manier handelen, handgreeptechnieken, afzonderingen	2 dagen	radar methode	rollenspellen, subgroepen, theorie	veiligheid voor cliënten en medewerkers
10	1	Agressie preventie	op relationele manier kijken naar agressie, (herkennen van) eigen houding, assertiviteit, agressiviteit, gewelddadig gedrag, wettelijke kaders kennen, veiligheidstechnieken, teamgericht in grijpen	1: 5 dagdelen, 2: 4 dagdelen	communicatie, praktijk en theorie	interactief, rollenspel, evaluatie, opvanggesprekken, veiligheidstechnieken, oefeningen	komt veel voor in deze sector
3	6	Ambulante begeleiding	juiste houding, uitrusting voor begeleiders	4 dagen	gesprek technieken, netwerk begeleiding, toepassen sociale kaart, observeren thuis gedrag	rollenspel, casus, discussie, presentatie	betera toerusting startende ambulante begeleiders, visie overbrengen
15	5	Anders kijken (methode Heijkoop)	bekend maken met de observatie methodiek, op zoek naar nieuwe inzichten	6 dagdelen	theorie, per bijeenkomst wordt een casus besproken	video, casus	bijdrage leveren aan de individualisering van de zorg

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
32	2	Ander zicht	vooral gehandicapten specifieke omgang	2 dagdelen	theorie + toepassen	toepassen	begrip opdoen
3	3	Autisme	kennis, inzicht op de doelgroep met autisme. Hoe begeleiden? Herkennen, erkennen	2 keer 3 uur	presentatie, eigen casus. theorie toelichten, hoe ermee omgaan?		het goed kunnen ondersteunen van deze doelgroep
10	4	Autisme	kennis over autisme, verschil verschillende handicap en autisme, welke problemen kom je tegen? leren goede begeleiding geven, vorm van interactie, uitwerken van begeleidingsdoelen	2 dagdelen	theorie maar vooral praktisch	video, praktijkvoorbeelden, uitwerken concrete situaties, vragen, videovragen, IBP, casussen	komt veel voor
23	4	Autisme	moeilijk begrijpbaar gedrag proberen te doorgronden	6 dagdelen	zowel theorie als praktisch (te specifieke vraag)	een te specifieke vraag	kwaliteit zorg verbeteren
26	4	Autisme	omgaan met autisme, eigen gedrag, leren hoe een cliënt met autisme is	4 dagen	kennisoverdracht, huiswerk, hoe werk je nou, hoe kijk je, veel praktisch, met elkaar bezig	reader + literatuur, oefeningen, huiswerk	wens van de medewerker, noodzakelijk uit praktisch, deskundigheid
29	6	Autisme	kunnen handelen, omgaan met autisme, communicatie technieken, omgaan met structuur bieden	4 dagdelen			kenbare problematiek binnen instelling
36	1	Autisme	vaardig worden in toepassen van visuele middelen	7 dagdelen	theorie, visualisatie en communicatie	praktijk voorbeelden	veel patiënten hebben autistische stoornis
39	5	Autisme	rondom autisme bij kinderen				er is weinig specifieke kennis bij net afgestudeerden
40	6	Autisme	kennis op doen van autisme en ermee leren omgaan	4 dagdelen			er zijn nogal veel autistische bewoners
	2	Autisme					

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
15	4	Autisme (basis-cursus en vervolgcursus)	herkennen, begrijpen, vaardigheden, ondersteuning, verdieping van kennis en vaardigheden	6 dagdelen	theorie en praktijk	casuïstiek, videomateriaal, informatie overdracht, observatie/ lees opdrachten	groot deel van verstandelijk gehandicapten hebben te maken met autisme
29	7	Automatisch zorgdossier	computervaardigheden, in kunnen voeren van gegevens	4 keer 2 uur	aanleren basisvaardigheden, rapporteren, zorgplan onderdelen	onderwijsleergesprekken, oefenen adv situatie	automatische verwerken van cliëntgegevens t.b.v. kwaliteitszorg
26	6	Basiscursus	kennisoverdracht en dan daarover in gesprek raken, bewust worden van jezelf.	10 keer een halve dag	kennis, praktijk, gesprekken voeren over, hoe ga je je werk doen.	reader, oefenen, huiswerk	noodzaak, verplichting, opgeleid personeel moeten hebben, medewerkers zelf willen ook wel graag
4	2	Basiscursus autisme	praktisch en methodisch kijken naar cliënten met autisme	4 dagdelen	theorie die direct aansluit op de praktijk situatie, veel gewerkt met casuïstiek, er wordt een actieve bijdrage van de cursist verlangd		de instelling krijgt meer te maken met autistische cliënten
13	1	Basiscursus autisme	leren omgaan met het specifieke gedrag van autistische mensen, signaleren, omgaan met autisme	1 dag	oorzaken, kenmerken, herkennen, begeleiding	reader, frontaal onderwijs, werken in groepen, opdrachten. (toekomst koppeling met praktijk)	persoonlijke ontwikkeling, hoog ziekte verzuim, betere zorg
19	5	Basiscursus autisme	vergroten van kennis, begrijpen, adequaat omgaan met autisme, visie kennen	2 dagdelen		kennisoverdracht, opdracht, bespreking van gemaakte opdrachten	veel te maken met autisme
13	6	Basiscursus 'methodisch werken, met behulp van het ondersteuningsplan.'	planning, uitvoering, evaluatie, professionele ondersteuning aan cliënten bieden.	2 dagen	vast leerplan	reader, frontaal onderwijs, werken in groepen, opdracht koppeling met praktijk	persoonlijke ontwikkeling, hoog ziekte verzuim, betere zorg, vraaggerichte zorg

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
14	2	Basiscursus probleemgedrag	ontstaan van probleemgedrag, vormen van, samenwerken, eigen grenzen ervaren, opvoeding, afh, onafh, opl, begl, comm vaardigheden	24 dagdelen van 3 uur. 12 dagen	modulair	theorie, praktijkervaringen, casuïstiek, rollenspel, interview, toepassing, video, huiswerk	medewerker te interesseren om deze mensen te ondersteunen, kwaliteit verhogen, handelingsverlegenheid weg te nemen
35	5	Basiscursuszorg	kennis van oorzaken, verschijnselen en betekenis van de meest voorkomende ziektebeelden, vertalen naar dagelijkse zorg en omgang	6 dagen	zorg LG/ zorg VG	zelfstudie, informatie overdrachten, actieve deelname van cursussen, video-presentatie, werken aan opdrachten tijdens de cursus	goede kwaliteit zorg, leren van basiselementen
20	3	Bedrijfs hulpverlening en herhaling	kennis, inzicht in mogelijkheden, beleid Ipse, vaardigheden en houdingsaspecten, eerste hulp en brand	2 dagen, herhaling 1 dag	theorie, oefeningen in eerste hulp en brandbestrijding, handelen bij calamiteiten, herhaling: grotere oefening	divers, oefenen met materialen, soms op locatie	BHV- wetgeving, beleid
16	1	Begeleiden van cliënten met moeilijk gedrag	visie op probleemgedrag, diagnostiek, begeleiding en agressiehantering	3 dagen	visie op probleemgedrag, diagnostiek, begeleiding en agressiehantering	kennisoverdracht, praktijkvoorbeeld, rollenspellen en readers	toename van cliënten met probleemgedrag
23	1	BHV	veiligheid	6 dagdelen	zowel theorie als praktijk (te specifieke vraag)	een te specifieke vraag	BHV is verplicht
20	1	BIG	introductie, hygiëne, anatomie, medicatie toedienen, objectieve meetmethoden, verpleegkundige of verzorgende kennis m.b.t. het onderwerp, vaardigheden	introductie duurt 1 dag, overigen 2 uur tot een dagdeel	theorie, aansluiting bij cliënten, demonstratie en oefening		intern BIG-beleid is erop gericht dat een begeleider alleen als hij/zij bekwaam is handelingen mag uitvoeren conform de BIG-wetgeving

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
16	4	Cliëntgericht werken	kennis van en inzicht in de visie en zelfbepaling van de cliënt, contact maken en actief luisteren	3 dagen	teamsamenwerking, actief luisteren, inzicht in eigen normen en waarden, conflict hantering en zelfbepaling	kennisoverdracht en discussie en oefenen, praktijkopdrachten en intervisie	ontwikkeling van aanbodgericht naar vraaggestuurd begeleiden
40	2	Coachen	het leren coachen, aansturen, mensen zelf laten nadenken, inzicht verwerven	5 dagdelen	theorie en praktijk, rollenspelen	theorie en praktijk, rollenspelen	om goed te kunnen begeleiden en sturen, praktische vaardigheden vergroten, inzicht verschaffen en andere ontplooiing te bieden
14	7	Coachtraining	aangaande coaching	2 dagen + terugkomdag	wat is coachen, belang van coachen, stijlen, rollen, affectieve vraagstelling, confronteren, spiegelen, valkuilen, gespreksstructuur, coachplan	theorie, rollenspel, praktijkcasuïstiek, video, oefenen	coachen wordt als essentieel gezien voor de ondersteuning van cliënt en medewerker, vraaggericht en dialooggericht willen werken.
32	7	Communicatie en interactiemodellen	op alle aspecten	4 dagdelen	theorie, oefening en onderhoud	theorie, oefening en onderhoud	essentie van het werk om de juiste positie aan te kunnen nemen
15	6	Communiceren met ouders en familie	professioneel omgaan met ouders, onderscheiden van verschillende gesprekken, gespreksvaardigheden	2 dagdelen, 1 dagdeel follow-up	theorie en praktijk (gesprekken)	casuïstiek	invulling geven aan vraaggestuurde zorg
15	1	Controle Fysieke Beheersing, confrontatie met agressie. Basis-cursus en Opriscursus	professionele attitude krijgen, collegiale samenwerking, inzicht, hantering, fysieke beheersing	Basiscursus: 6 tot 10 dagdelen, Opriscursus: 2 uur	theorie en praktijk	oefenen, leren, voorbeelden uit de praktijk	confrontatie met agressie kan niet vermeden worden, komt veel voor

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
9	1	Crisisinterventie	hoe om te gaan met crisis, daar hebben meerdere partijen mee te maken, hoe interveniëren	1 of 2 dagen			wens van de medewerker in overleg met de leidinggevende
39	2	Curriculum kindzorg	kennis rondom jonge kinderen, omgaan met ouders	2 dagdelen per module	modulair, 8 modules	allerlei werkvormen	instelling heeft een kinderdiensten centrum, willen optimale deskundigheid
11	1	Cursus agressiebeheersing en conflictmanagement	omgaan met de agressieve bewoner, technieken (verbaal en non-verbaal) om agressie af te wenden	2,5 dag (follow-up is 0.5 dag)	veel eigen inbreng, communicatie met elkaar over omgaan met agressie	gericht op praktijkervaring	leren om op de juiste manier om te gaan met agressie, hoe ga je met elkaar om
37	1	Cursus begeleiding	goede communicatie, betrokkenheid + respect tonen	2 dagdelen	met elkaar in gesprek gaan, stukje lezen en daar dan over praten		een van de belangrijkste dingen in het centrum
19	6	Cursus controle en fysieke beheersing	inzicht, professionele houding, vaardigheden, protocollen, eenduidigheid	6 dagen	theoretisch, praktisch	persoonlijke veiligheids-technieken, teamtechnieken	meer te maken hebben met dreiging en daadwerkelijk geweld
37	2	Cursus ontwikkelingsgericht begeleiden, mediërend leren	laten leren denken van cliënten	8 dagdelen verdeeld over twee maanden	materiaal door leraar, veel zelf ondervinden, video, rollenspellen		echt het uitgangspunt, medewerkers moeten dat kunnen
3	5	Cursus opvoedingssituaties	gezinssystemen, ondersteunen van kinderen in de gezinssystemen, interventies kunnen plegen	3 keer 3 uur	theorie, casus	presentatie, bespreking, casus, rollenspellen	goede toerusting, adequaat kunnen handelen
15	2	Cursus ouderen	begeleiding, contact leggen, dementie, ondersteunen, sterfproces, ethische vragen	7 dagdelen	theorie en praktijk	informatie overdracht, video, rollenspel, oefenen van vaardigheden, inlevingsvermogen, werken in subgroepjes	meer te maken krijgen met de ouder wordende cliënt

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
40	1	Ddg cursus	omgaan met agressie, persoonlijke veiligheid, aanpak, benaderingswijze en zelfvertrouwen	4 dagdelen			nogal wat medewerkers zijn angstig voor agressief gedrag. Mensen moet zich veilig voelen op de werkplek en leren omgaan met het probleem
10	3	De ouderwordende cliënt	ouder worden in het algemeen en voor verstandelijk gehandicapten, omgaan met normale en bijzondere veroudering, dementie, depressie, implicaties van het IBP, pathologische vorm van ouder worden	2 dagdelen	theorie	methodieken; Realiteits- en oriëntatie-training (ROT), validation en reminiscentie	steeds meer mee te maken
20	6	De persoonlijke begeleider als netwerken	kennis m.b.t. onderwerp, inzicht in mogelijkheden, vaardigheden en houdingsaspecten, bejegening, omgaan met cliënt en netwerk, netwerk in kaart brengen, netwerk verruimen	2 keer een dagdeel	1e dagdeel bijeenkomst: toelichting en workshop netwerk in kaart brengen, 2e bijeenkomst: variabele workshops	praktisch, zelf aan het werk	Onderdeel 'wonen' wil dit meer op de kaart zetten
40	4	De weg naar Rome	visie, vermaatschappelijking, leren leren. zie 2.1	6 dagdelen			als introductie, basiscursus
28	1	Deëscalatie training	kennis en inzicht in herkennen van opbouwen van agressie, vaardigheden leren voor het kunnen omkeren van dit proces	1 dag, 2 dagdelen	reader, doorspreken van situaties, rollenspelen		meer agressie binnen de instelling, arbeidsinspectie laat weten dat het noodzakelijk is
6	1	Dementie	om kunnen gaan met dementie en het herkennen bij cliënten	2 dagen	interactief, theorie opdrachten enz.	heel divers: films, ervaringen van anderen, rollenspelen, enz.	kennisverrijking m.b.t. demente mensen
29	3	Dementie	omgaan met dementerende cliënten, juiste zorg (blijven) bieden	nieuw aan te bieden	nieuw aan te bieden	nieuw aan te bieden	inspringen op vraag van medewerkers

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
22	1	Dementie, Alzheimer	kennis opdoen over dementie en Alzheimer, leren omgaan met dementie en Alzheimer	4 dagdelen	theorie en praktijk	casuïstiek	komt veel voor binnen de instelling
41	4	Downsyndroom					
40	7	EHBO	basisvaardigheden, zodat er sneller en verantwoordelijker gehandeld kan worden	2 keer 4 uur			verantwoord 1e hulp bieden
34	2	EHBO en basisverzorging	medewerker moet in staat zijn adequaat EHBO te verlenen aan een cliënt en volgens de voorschriften en correct medicatie toe te dienen.	2 uur instructie	ze moeten van tevoren een uitgebreide reader door-nemen over EHBO, krijgen dan de instructie en kunnen eventuele vragen m.b.t. de reader laten verduid	het wordt gegeven door een doktersassistente, de praktische dingen worden ook geoefend	
39	4	Eigen initiatief model, dagbesteding	vaardigheden om cliënten te stimuleren om zelf initiatieven te nemen over invulling van de dagbesteding en hun leven				
21	2	Elektronisch zorgdossier hanteren	software programma Plancare, inhoud van EZD, doelstelling van het werken met EZD, welke discipline heeft welke bevoegdheden en taken binnen het EZD, zelfstandig gebruik maken van het programma binnen de bevoegdheden van de betrokken medewerkers, (zie lijst)	nog in ontwikkeling	combinatie: on the job individueel wegwijzen worden in het EZD en individueel/groepsgericht vaardig worden in het methodisch werken met het zorgplan, train de trainer via gebruik handleiding 'Plancare', instructie/training stappen methodisch zorgproces		kwaliteits en anticiperen op nieuwe financiering (WMO en 'Zorgarrangementen') Behoeft aan meer en specifieke managementinformatie
2	4	Epilepsie	kennis nemen van en kunnen omgaan met epilepsie	1,5 uur	praktijkervaringen, video, tips voor begeleiding	praktijkervaringen, video, tips voor begeleiding	bijna alle cliënten hebben een vorm van epilepsie

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, vormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
7	7	Epilepsie	kennis ziektebeeld	1 dagdeel	theoretische behandeling, vertaalslag naar de praktijk	onderwijsleergesprekken, casuïstiek	kennis doelgroep, kwaliteitszorg
11	2	ERGO-training	op een juiste manier omgaan met eigen lichaam, tiltechnieken	+/- 2 dagen (bijscholingen van 2x 4 uur)			beleid om mensen gezond te houden
24	5	Gebarencursus	inzicht krijgen in het communiceren met gebaren, kennen van een flink aantal gebaren	4 bijeenkomsten van 2 uur	theorie en praktijk	praktijkopdrachten	communicatie verbeteren, ruimte inrichting te geven aan eigen leven
9	5	Gebarentaal	gebarentaal, niet de standaard doven gebarentaal	1 of 2 dagen			cliënten die daar behoefte aan hebben
28	2	Gedragmatig werken, intelligentie en LVG, ontwikkeling psychologische en psychiatrische kennis	kennis van LVG, bijkomende problematiek, vaardigheden voor de problematiek	gedragmatig werken 2 dagdelen, anderen twee 1 dagdeel	reader, mondelinge opdrachten, analyses, rollenspelen	bespreken van het onderwerp	werknemers hebben deze kennis nodig om hun werk goed te doen, de reguliere opleidingen gaan hier onvoldoende op in
18	1	geldt voor alle opleidingen	kennis van kaders, methodisch voorbereiden, resultaatgericht werken, bejegening enz.	varieert van een half uur tot 2 uur, en dat 1 tot 5 keer	op basis van vragen van de medewerkers. er is een sterke koppeling met de praktijk	instructie en vragen, afgewisseld met feedback, opdrachten en toetsmomenten	deskundigheidsbevordering en het bevorderen van het met elkaar leren en werken
5	1	Gewoon leven	houding t.a.v. cliënten met moeilijk verstaanbaar gedrag, perspectief ondersteunen	8 dagdelen	procesmatig, casuïstiek, dialoog, praktijkopdracht	procesmatig, casuïstiek, dialoog, praktijkopdracht	ontwikkelingen in de zorg
39	6	Groepsbegeleiding SGLVG	lichtverstandelijk gehandicapten met ernstige gedragsproblemen	een jaar, 1 dag in de week	speciaal ontworpen opleiding bij een hogeschool	allerlei methoden en werkvormen	voor die categorie cliënten is er geen specialistische opleiding

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, vormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
23	6	Handelingsplannen schrijven	verslaglegging	5 dagdelen	vooral theorie (te specifieke vraag)	gebaseerd op dynamische oordeelsvorming	gestelde eisen door de zorgaanbieder
25	2	Hbo pedagogische begeleiding	kennis over het soort cliënten, de manier van toepassing van methoden, professionaliteit, wat is de rol t.o.v. de cliënt	4 jaar, meestal parttime, instelling stelt tijd beschikbaar	theorie, theorie toetsen aan de praktijk, theorie verweven met de praktijk	eerst theoretische kennis, snuffelstages, jaarstage (waarin mensen leren wat het vak is), koppeling theorie en praktijk	medewerkers die kunnen nadenken over het soort hup die ze bieden, ze moeten kennis hebben om advies te geven
7	5	Heijkoop	anders kijken naar probleem gedrag van vg, uitbreiden kennis en vaardigheden, handeling	5 dagdelen in 10 weken		onderwijsleergesprekken, casus	ontwikkeling visie probleem gedrag, kwaliteitsverbetering
43	1	Hersenletsel	benoemen van gevolgen van hersenletsel en hoe daar mee om te gaan	2 dagen	stukje theorie, praktijk, vaardigheid, methodisch handelen	theorie, casus, rollenspel, ervaringsoefeningen	komt niet voor in reguliere opleidingen, cursus sluit nu aan op de doelgroep
42	4	Hooi op je vork	kennis van begeleidingsmodel en het kunnen toepassen hiervan	4 dagdelen verdeeld over een half jaar	theoretisch kader, casus	theoretisch kader, casus	nieuwe doelgroep
31	2	Horen en zien ervaren	herkennen van dubbel zintuiglijke beperking leiden naar een passend traject	2 dagdelen			
35	2	Houding, beweging en transfer-techniek	verbeteren/ onderhouden van kennis over fysieke belasting, gebruik maken van hulpmiddelen, op de hoogte zijn van inrichting en aanpassen	in overleg	theorie en praktijk	per afdeling of team, interactief karakter	voorkomen van klachten
39	1	Huisopleiding ondersteunend denken	kennis over ondersteunend denken, vaardigheden: cliënt ondersteunen, actief zoeken naar ondersteuningsvraag, vraag invullen	3 dagdelen per module	modulair opgebouwd. 10 modules, tussen door praktijkopdrachten	cursusvormen en praktijkvormen, video-opnamen uit de praktijk	het initiële onderwijs levert geen medewerkers af die dit kunnen

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
33	2	Huntington	kennis vergaring	2 dagdelen	schriftelijke informatie, workshops	lezen en workshops	meer informatie, handvaten
2	1	In het oog, uit het oog	kennis nemen van het oog, oogafwijkingen en hoe daarbij te begeleiden	3 uur	anatomie oog, oogafwijkingen, ervaringsoefeningen m.b.t. visuele beperkingen	groeps gesprek, theorie, ervaringsoefeningen	alle bewoners hebben visuele stoornissen
35	4	'In je element' trainingen	eigen professionele ontwikkeling, reflecteren en verbeteren kwaliteit van eigen handelen, communiceren op adequate wijze	7 dagdelen		trainingsonderdelen, afgewisseld met intervisie bijeenkomsten, POP	ontwikkeling van persoonlijke mogelijkheden is daarbij essentieel voor professioneel handelen
15	3	Instapcursus voor Assistent begeleiders en medewerkers in de zorg	verkrijgen van basiskennis, verantwoord kunnen handelen, volwaardig teamlid worden	5 lesdagen, terugkom middag	theorie en praktijk	informatie overdracht, video, rollenspel, discussie, oefenen vaardigheden, werken in subgroepjes	meer mensen aangenomen die geen beroepsgerichte opleidingen hebben gevolgd
15	7	Kind en jeugd, ontwikkelingspsychologie en psychopathologie	kennis over normale ontwikkelingspsychologie en specifiek voor verstandelijk gehandicapten	12 dagdelen	3 module: ontwikkelingspsychologie, de ontwikkeling van een kind met een verstandelijke handicap, psychopathologie bij kinderen met een verstandelijke handicap	informatie overdracht, video materiaal, opdracht, casuïstiek	wordt aangegeven dat de kennis op dit vlak onvoldoende is

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
21	1	Klinische blik	ziektebeelden en bijbehorende symptomatologie, met name gericht op vitale functies, signaleren en herkennen van kritieke situaties rond individuele bewoners, de afdeling en/of de instelling, interpretatie van de ernst van de situatie, (zie vragenlijst)	vooral nog 2 dagdelen	kennisoverdracht, inzichtverwerving via casusbespreking en ervaringen uitwisselen. De cursus moet nog verder ontwikkeld worden en wellicht aangevuld worden met bijvoorbeeld interventie en individuele kennisbijscholing.		uitbreiden takenpakket met extra verantwoordelijkheden en bevoegdheden in onbekende situaties
31	3	Landelijk leertraject visueel functioneren (VIVIS)	basale branchespecifieke kennis, vaardigheden	2 keer 2 dagen	zelfontdekkend leren, theoriemomenten	casusbespreking, toetsing in eigen werksituatie, opdrachten	branchespecifieke kennis opdoen
31	4	Landelijk specialisatiecursus mobiliteitsinstructie (VIVIS)	vaardigheden om instructies te geven op de gebieden oriëntatie en mobiliteit, evalueren, instructieprogramma samen kunnen stellen		theorie en praktijk	oefeningen, zelfervaring, praktische vaardigheden en instructies, O&M hulpmiddelen	aanvulling op initiële beroepsopleiding
13	3	Leergang 'intensive begeleidingsvraagstukken'	visie op verlenen van zorg aan cliënten met gedragsproblemen, leren denken in systemen, team samenwerking en gezamenlijkheid	2 dagen	vastgesteld leerplan	reader, frontaal onderwijs, werken in groepen, opdracht koppeling aan praktijk	persoonlijke ontwikkeling, hoog ziekte verzuim, betere zorg, vraaggerichte zorg
13	4	Leergang 'Kijk op zorg = kijk op jezelf'	hoe is hun visie op zorg verlening en welke consequentie heeft deze visie op hun dagelijkse werk	hangt af van het resultaat	vastgesteld leerplan	reader, frontaal onderwijs, werken in groepen, opdracht koppeling aan praktijk	persoonlijke ontwikkeling, ziekte verzuim, betere zorg, vraaggerichte zorg, de zorg voor gehandicapten is sterk in beweging

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
13	5	Leergang nieuwe zorgkundigen	verdieping in menszijn, normen en waarden, methodisch werken, communiceren, zelfreflectie	9 dagen	visie professionaliteit; begeleiding t.a.v. cliënt+netwerk, methodisch werken, communicatieve vaardigheden, persoonlijk toekomst plan opstellen		
31	5	Leertraject ergotherapie en visuele beperking	basiskennis van de branche gericht op ergotherapeuten	4 aaneensluitende vierdaagse weken	theorie en praktijk, een basisprogramma en de keuze uit een module	meeloopprogramma's, zelfvaringsoefeningen, praktijkconfrontatie, observatie, instructie opdrachten	aanvulling op opleiding ergotherapie, branche specifieke competenties
5	3	Leren in het dagelijks leven	kennis, oefening	2 dagdelen	uitleg leermodellen (EIM, competentiemodel), huiswerkopdrachten	docent gestuurd, coaching	leren in de dagelijkse structuur stimuleren
31	6	Licht, verlichting en inrichting (niveau 2,3,4)	opleiding verlichtingsonderzoeker, voorlichting en informatie verschaffen aan cliënten, vooronderzoek, controle en basale kennis	niveau 2: 20 halve dagen, niveau 3: 3 dagen, niveau 4: 1 dag		theoretisch lessen, demonstraties, opdrachten, oefeningen	opleiden tot verlichtingsonderzoeker
40	3	Massage	leren masseren	4 dagdelen			cliënten vragen ernaar, goed voor de cliënt, rustgevend
25	1	Mbo pedagogische begeleiding	kennis over het soort cliënten, de manier van toepassing van methoden, professionaliteit, wat is de rol t.o.v. de cliënt	4 jaar, meestal parttime, instelling stelt tijd beschikbaar	theorie, theorie toetsen aan de praktijk, theorie verweven met de praktijk	eerst theoretische kennis, snuffelstages, jaarstage (waarin mensen leren wat het vak is), koppeling theorie en praktijk	medewerkers die kunnen nadenken over het soort hulp die ze bieden, ze moeten kennis hebben om advies te geven
2	3	Medicatie	werking en toepassing medicatie/BIG	2 uur	Theorie, praktische uitleg, voorbeelden	Theorie en groepsleergesprek	alle cliënten gebruiken medicatie

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
24	8	Meer met minder	support visie, communicatie, zeggenschap, motorische visuele en auditieve beperkingen, zintuiglijke stimulering, basale stimulatie, niveau cliënt, eten en drinken	8 dagdelen van 3,5 uur	theorie en praktijk	casus, praktische toepassingen van kennis, toetsing in de praktijk	zoveel mogelijk mogelijkheden bieden aan mensen met ernstig meevoudige beperkingen
39	3	Meeting more minds, visie op netwerk	vaardigheden in het werken in een netwerk	10 dagen	in de praktijk oefenen met netwerkconcept. centrale bijeenkomsten	bijeenkomsten waarin iedereen centraal iets doet, dan verder in kleine groepen, interactief, via web, kennis uitwisselen	medewerkers moeten steeds meer netwerken, behoefte door de manier waarop cliënten worden ondersteund in de maatschappij
16	3	Methodisch begeleiden van ouderen met een verstandelijke beperking	kennis van het ouderdomsproces, bewust worden van het feit dat het ouder worden bij het leven hoort	8 dagen, verspreid over 1 jaar	eerst leren over het ouders worden, dan over dementie(bij mensen met een verstandelijke handicap), leren over het levensverhaal en over stervensbegeleiding	kennisoverdracht met readers, discussies en oefenen en praktijkopdrachten	toename vergrijzing
3	4	Methodisch werken	methodisch, planmatig kunnen werken. ten dienste van de cliënt, met perspectief goed zorgplan opzetten	2 keer 3 uur	presentatie, hele zorgplan wordt doorgenomen. Kijken naar de inhoud	instructies, voorlichting, oefening	het verkrijgen van een kwalitatief goed zorgplan
14	4	Methodisch werken	kunnen schrijven van een persoonlijk ontwikkelingsplan, weten wat methodisch werken inhoud	4 dagdelen van 3 uur	introdactie op methodisch werken, komen tot een vertaling in het opzetten van een persoonlijk plan	hantering van het zorgplan systematiek van prisma, verpakt in een cursusmap, automatiseringsprogramma	verplicht om een zorgplan te hebben, medewerker moet dit dus kunnen

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
5	5	Missie/ visie traject (nieuwe) werknemers	dialogo vaardigheden, vraaggestuurde, respectvolle bejegening, klantgerichtheid, eigenperspectief	6 dagdelen	dialogo met ouders/ verwanten van cliënten en cliënten zelf, eigen perspectief	presentatie, dialoog, rollenspel, oefenen, opdrachten	omslag van aanbod naar vraagsturing
2	2	Motoriek, ergonomie en belastingen	bewegingsleer en fysieke belastingen bij de medewerker en cliënt	3 dagdelen	motoriek, ergonomie, belastingen	groeps gesprek, theorie, ervaringsoefeningen	bewustwording eigen houding en die van de cliënt
8	1	NAH	gericht op adequaat omgaan met mensen met NAH	6 dagen verdeeld over een half jaar (1 dag is 2 dagdelen)	kennis opdoen en herkennen van soorten NAH, diagnose kunnen stellen, toepassen handelingsalternatieven	15 personen per groep onderleiding van een gedragsdeskundige, casussen, theorie	gespecialiseerde instelling, 80 % van patiënten hebben NAH en dit percentage wordt steeds groter
30	1	NAH	ziektebeeld, gedrag, omgang, aanpak	3 keer 2 dagen	algemene informatie, specifieke informatie over hersenbeschadigingen, casussen	doceren, casus bespreking, voorbeelden, rollenspel, spelvormen	goede zorg en begeleiding bieden
30	2	NAH	ziektebeeld, gedrag, omgang, aanpak	3 keer 2 dagen	algemene informatie, specifieke informatie over hersenbeschadigingen, casussen	doceren, casus bespreking, voorbeelden, rollenspel, spelvormen	goede zorg en begeleiding bieden
41	1	NAH					
9	4	Niet aangeboren hersenletsel	hoe om te gaan met cliënten met NAH	1 of 2 dagen			er zijn cliënten met die aandoening
19	7	Niet aangeboren hersenletsel	ondersteuning op maat, deskundigheid, inzicht, begrijpen	6 dagen	3 modules, oorzaak en gevolg, omgaan met NAH, ondersteuning verweringsproces		steeds meer te maken met NAH

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
23	7	Niet aangeboren hersenletsel	herkennen symptomen en toepassen behandelingsmethodes	6 dagdelen	zowel theorie als praktijk (te specifieke vraag)	een te specifieke vraag	kwaliteit van zorg voor specifieke doelgroep verbeteren
32	3	Niet aangeboren hersenletsel	zowel kennis en inzicht verwerven	2 dagdelen	eerst organische werking, dan breuk in levenslijn en handicap kennen	eerst theorie en casussen uit praktijk	steeds meer mee te maken
7	1	Omgaan met agressie	omgang, eigen houding, vaardigheden	6 dagdelen verdeeld over 3 weken	agressie preventie plan, collegiale opvang, communicatie, veiligheidsbeleid, veiligheid technieken, reconstructie incidenten	onderwijsleergesprekken, oefenen met acteur, opdrachten, zelf oefenen, reflectie oefeningen	kwaliteitszorg, medewerkers veiligheid
32	4	Omgaan met agressie	op alle aspecten gericht	4 dagdelen	theorie en achtergronden	theorie en achtergronden	goed voorbereid zijn voor het geval dat.
33	1	Omgaan met agressie	houdingen aspecten, attitude	3 dagen	theorie, huiswerk, praktische opdrachten, rollenspelen	ervaringsoefeningen	leren je eigen lichaam en houding te gebruiken
36	2	Omgaan met agressie en onveiligheid	handelingsmogelijkheden om met agressie om te gaan, inzicht krijgen in agressie	1-daags (opfriscursus), 2-daags (geringe agressie), 5-daags (ernstig probleem gedrag)	theorie, praktijk	ervaringsgericht leren, trainen, rollenspelen, acteurs	veel mee te maken
9	3	Omgaan met autisme	omgaan met autistische cliënten, meer inzicht in de beperkingen en vaardigheden om daarmee om te gaan	aantal dagdelen		er zijn teams bij betrokken	er zijn vrij veel autistische cliënten geplaatst

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
24	3	Omgaan met autisme	herkennen van uitingsvormen, specifieke behoefte aan ondersteuning	3 dagdelen van 3 uur	theorie en praktijk	praktijk opdrachten	relatief komt autisme veel voor bij verstandelijk gehandicapten, dubbele beperking, kan veel vragen opleveren
17	3	Omgaan met cliënten met een licht verstandelijke handicap	vooral leren over de omgang en bejegening van deze mensen	3 dagdelen, van januari tot maart.	men krijgt geleerd hoe je goed duidelijk kunt maken wat je bedoelt aan collega's (omdat men veel alleen werkt)	dit gebeurt m.b.v. casussen, en naar aanleiding daarvan worden subgroepen opgesteld die de onderdelen behandelen	er was een zeer grote vraag vanuit de medewerkers, omdat dit een grote nieuwe doelgroep is
21	4	Omgaan met cliënten met niet aangeboren hersenletsel	verwerven van specifieke kennis cognitieve en gedragsmatige beperkingen en inzicht in de voor deze doelgroep specifieke zorgbehoeften, intern opgebouwde expertise over de zorg voor de bewoner/cliënt met NAH, (zie vragenlijst)	2 dagdelen (dit kan nog veranderen, cursus is in ontwikkeling)		hoorcollege, casuïstiekbespreking	professionalisering: passende zorg voor een specifieke doelgroep, Nieuw Unicum wil een expertise centrum zijn met regio overstijgende uitstraling
42	2	Omgaan met dreigend en destructief gedrag	het leren van vaardigheden en het nemen van een houding ten opzichte van dit gedrag	4 dagdelen	theorie en praktijk	oefenen, de theorie in de praktijk brengen, casuïstiek	medewerkers hebben veel met dit gedrag te maken, is verplicht vanuit de inspectie
35	3	Omgaan met geweld en agressie	creëren van een veilige omgeving, in kunnen schatten van risicovolle situaties, preventief optreden, adequaat optreden	variabel, op maat		interactief, kennis in relatie tot handelen, vaardigheidsoefeningen, fysieke technieken	ARBO-wet, komt veel voor
4	3	Omgaan met ouderen	cursist krijgt inzicht in het ouder worden van de cliënt, leert de verschillende fasen, gevolgen voor de kwaliteit van leven van de cliënt	6 dagdelen	theorie die direct aansluit op de praktijksituatie, veel gewerkt met casuïstiek, er wordt een actieve bijdrage van de cursist verlangd		steeds verdere vergrijzing en alles wat daarmee te maken heeft

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
17	2	Omgaan met ouders met een verstandelijke handicap	leren hoe deze mensen begeleid kunnen worden, tot waar de verantwoordelijkheid loopt en wat de rol van de medewerker in het gezin is	6 dagdelen	1 thema per dagdeel, theorie een groepsgewijs overleg	in groepjes dus en klassikaal voor de theorie	dit is een zeer moeilijke doelgroep, waarvoor het dus zeer belangrijk is om de medewerkers goed voor te bereiden voordat ze hiermee mogen gaan werken
29	4	Omgaan met ouderwordende cliënten	omgaan met dementerende cliënten, juiste zorg (blijven) aanbieden	nieuw aan te bieden	nieuw aan te bieden	nieuw aan te bieden	inspringen op vraag van medewerkers
4	1	Omgaan met probleemgedrag	cursist heeft ander beeld van de manier waarop mensen zich handhaven en ontwikkelen en de manier waarop ze zichzelf beschermen tegen moeilijk verstaanbaar gedrag	6 dagdelen	theorie die direct aansluit op de praktijksituatie, veel gewerkt met casuïstiek, inzicht in het omgaan met emoties	oefenen in het bespreekbaar maken van aspecten	de instelling heeft te maken met cliënten, jongeren licht VG met probleemgedrag, hierop wordt de begl. toegerust
16	2	Omgaan met problematisch genotmiddelen gedrag	kennis verwerven van werking en effecten van genotmiddelen, inzicht hebben in eigen normen en waarden	1 dag	theorie over verslaving, theorie en praktijk van motiverende gespreksvoering en bespreken individuele houding	kennisoverdracht d.m.v. sheets en toelichting, discussie en praktijkopdrachten	toename van cliënten met verslavingsproblematiek
33	3	Omgaan met verlies	werven van inzicht, met betrekking tot processen	2 dagdelen	informatie, discussie	informatie, discussie	verwachte achteruitgang van cliënten
42	5	Omgaan met ouderwordende cliënten en dementie	voldoende kennis en vaardigheden op doen om de doelgroep te begeleiden	5 dagen	theorie en praktijk	theorie en praktijk	toenemende vergrijzing, het goed kunnen begeleiden van de oudere cliënten
43	3	Ondersteuning specialisatie	inzicht in problematiek, aanpak op papier kunnen zeggen, om kunnen gaan met	zo vaak als nodig is, relaterend aan de cliënt groep	praktische situaties, handvaten	casuïstiek	aanvulling op de dagelijkse routine, omgaan met

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
20	4	Ontwikkelingspsychologie en psychiatrie	kennis m.b.t. onderwerp, inzicht in mogelijkheden, vaardigheden en houdingsaspecten, tav de cliëntenomgang en benadering	1 dagdeel voor assistent begeleiders, 2 dagen voor senior begeleiders	theorie, ervaringsoefeningen, gericht op oefening en werkzaamheid van de cursisten	diversen, oefenen met eigen casussen en video-opdrachten	zorginhoudelijke kennis in reguliere beroepsopleidingen onvoldoende diepgaand aan de orde
9	6	Opvoedingsprogramma Carla Vlaskamp	leren leren bij gehandicapten, in kleine stapjes gedragsveranderingen/leereffecten ontwikkelen bij gehandicapten	paar dagen			er is behoefte bij complexe gehandicapten. om hen op bepaalde punten zelfredzaam te maken
24	4	Oud worden met perspectief	verschijnselen van veroudering, begeleidingsvaardigheden, ontwikkelingen, visie sherpa	6 dagdelen	beeldvorming, ondersteuning, signalen van ouder worden, levensvragen omgaan met verlies, rouwverwerking, vaardigheden, netwerk, toekomst	eigen praktijkvoorbeelden, praktijkopdrachten	toename oudere wordende cliënten
9	2	Oudere gehandicapten	omgaan met oudere gehandicapten	8 avonden	het ROC, die ook de basisopleiding verzorgt, heeft een speciaal programma ontwikkeld	combinatie van methoden, zoals spw	er komen meer ouderen in de instelling (20 jaar geleden begonnen, jonge mensen komen erin, maar die worden nu dus ouder)
34	3	Passiviteiten van het dagelijks leven	kennis van de PDL benaderingswijze en dit kunnen toepassen. je moet dus patiënten kunnen verzorgen waarbij de ziektebeelden niet zijn terug te dringen	18 uur verdeeld over 5 dagen	via modules, er wordt praktisch handelen geoeftend	wordt gegeven door de medewerkers zelf, dus logopedisten enz. die ze in dienst hebben	vergrijzing
29	2	Persoonlijkheidsstoornissen	omgaan met psychische stoornissen	gemiddeld één dag, afhankelijk van de problematiek		groepen, rollenspel	bieden van juiste kwaliteit zorg

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, vormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
34	1	Plannen en coördineren van zorg	werken met elektronisch zorgdossier, zorgvragen van cliënt in kaart kunnen brengen, zorgplan maken en controleren en eventueel maatregelen nemen	1,5 dagdelen	praktische benadering, werken met het elektronische dossier en een beetje theorie	de instelling geeft het zelf, en de medewerkers werken ieder met een eigen laptop	dat webdossier is het instrument waarmee de kwaliteit van zorg gega-randeerd wordt
26	1	Prader-Willy syndroom	cursus over bepaalde syndromen, dit keer het Prader-Willy. kennis over het syndroom, communicatie, hoe ermee omgaan, inzicht over conditie en gedrag	2 halve dagen (per syndroom)	cursus is nog in de maak, kennisoverdracht, inbrengen praktijk, wijze van werken met iemand met dat syndroom	reader, huiswerk, oefenen, gespreksvoering	wens van de medewerker, noodzaak uit de praktijk, gericht op het deskundigheidsniveau
14	5	Primaire en secundaire preventie seksualiteit	het onderkennen en omgang met seksualiteit, preventie	5 dagen van 7 uur	aandacht voor seksuele ontwikkeling, seksuele opvoeding, voorlichting, signaleren van misbruik, bespreekbaar maken in het team, bespreken van dilemma's	balint-methode, div. gespreksvaardigheden oefenen, video, bespreken van dilemma's	preventie en kwaliteitvoering
5	2	Psychiatrische ziektebeelden	kennis, houding, vaardigheden t.a.v. individuele benadering van cliënten met psychopathologisch gedrag, psychiatrische stoornissen	1 dagdeel per casus	gericht op de praktijk	inbreng, kennis, reflectie, toepassing	zorgverbetering
23	3	Psychiatrische ziektebeelden	herkennen van de symptomen en toepassen behandelmethodes	5 dagdelen	vooral theorie (te specifieke vraag)	een te specifieke vraag	kwaliteit van zorg voor een specifieke doelgroep verbeteren

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
10	2	Psychische problematiek	hoe staan mensen met een verstandelijk handicap in het leven? Moelijk gedrag kunnen zien als een oplossing, gedragproblemen kunnen koppelen aan cognitieve of sociaal-emotionele ontwikkelingen, verbeteringsmogelijkheden leren	2 dagdelen	theorie en praktijk	casussen, video-beelden, tekeningen van cliënten	zorg voor goed contact tussen patiënten en werknemers
7	3	Respectvolle omgang (basis)	zonder gebruik van taal leren spreken, (on?)bewuste Lichaamspraak	5 dagdelen in 10 weken	bewustwording beweging en gedraging, ontwikkeling van lichaamsspraak van geboorte tot ouderdom, communiceren met lichaamspraak	onderwijsleergesprekken, oefeningen, video analyse	beleid rond om cliënt centraal, kwaliteitszorg
14	3	Respectvolle weerbaarheids-training (rwt)	handelen vanuit een grondbeginsel, met een respectvolle bejegening gebruik maken van technieken uit de gevechtssport om met agressie om te gaan	3 dagdelen van 3 uur, hierbij ook herhalings- en oefeningssituaties	theoretisch, oefening en training, praktijk ver en herkenning	cursusmap met achtergrondinformatie en naslagwerken	het wegnemen van handlingsverlegenheid, meer veiligheid, uitdagend maken om met deze doelgroep te werken
2	5	Rondom de maaltijd	mondhygiëne, diëten, toedienen van voedsel	5 uur	mondhygiëne, diëten, toedienen van voedsel	groepsleergesprek, praktijkoefeningen, theoretische ondersteuning	vanwege de complexe beperkingen vragen de onderdelen in de cursus specifieke aandacht
24	7	Seksueel misbruik	voorlichting, wensen, grenzen, signalen, inschatten, waarheid, fantasie, verantwoordelijkheid, familie, protocollen, politie, emoties, zorg en nazorg	3 dagdelen van 3 uur	theorie en praktijk	praktijkopdrachten	vaker slachtoffer van seksueel misbruik, en soms dader

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
24	6	Seksuele voorlichting	concrete handvatten, bespreken van wensen en grenzen, bewust van eigen waarden en normen	3 dagdelen van 3 uur	theorie en praktijk	voorlichtingsmateriaal, gesprekssoefeningen, video worden	slechts weinig over gepraat, dit moet verbeterd worden
38	2	Seksuele voorlichting	kennis, inzicht, vaardigheden en het overbrengen hiervan	2 dagdelen	training, kennis		heel veel jonge cliënten die vragen stelde over dit onderwerp
12	1	Sociaal netwerk	begeleiders (wonen) leren om het netwerk van de cliënt in beeld te brengen en hoe te vergroten	3 dagdelen	theorie + oefening – opdracht mee praktijk	belangrijk is dat het een onderdeel van de begeleiders zelf wordt, dat doe je door theorie en praktijk te koppelen, hun eigen inbreng te gebruiken	niet alles voor de cliënt regelen maar; wie is de cliënt wat is zijn/haar vraag en welke hulp heeft hij/zij daarbij nodig en van wie
28	3	Sociale vaardigheidstraining	aanleren van sociale vaardigheden aan jongeren met een licht verstandelijke beperking	8 dagdelen	literatuur, trainingen, besprekingen	rollenspelen, beschrijving van praktijk situaties	cliënten met LVG hebben heel weinig sociale vaardigheden en er is specifieke kennis voor nodig om ze dit aan te leren
31	1	Spelontwikkeling en begeleiding van slechtziende en blinde kinderen	specifieke aspecten van het spel, technieken van spelbegeleiding	10 bijeenkomsten	theorie en praktijk	curcusboek spelontwikkeling en spelbegeleiding van slechtziende en blinde kinderen	spel is belangrijk voor kinderen, spelontwikkeling
38	1	Stervensbegeleiding	kennis van het onderwerp en alles erom heen.	1 dagdeel	het bieden van de hoogst mogelijke kwaliteit van het begeleiden in de laatste levensfase	uitwisselen van ideeën, schriftelijke ondersteuning	goed over komen naar de cliënt toe, maar ook ondersteuning voor werknemers zelf

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
27	1	Teamgericht agressie training	kennis en inzicht over gedrag, omgaan met gedrag, leren met een team te werken, fysieke vaardigheden	3 dagen	teamgericht, leidinggeven- de en gedragsweten- schappen helpen, veel praktijk	acteurs, video, analyses, fysieke vaardigheden, oefenen, SOAS-registratie	agressie komt veel voor, door registratie beter beeld van de voorvallen, opvang werknemers, voorkomen van ziekteverzuim.
12	4	Teamscan pop		3 dagdelen		belangrijk is dat het een onderdeel van de begeleiders zelf wordt, dat doe je door theorie en praktijk te koppelen, hun eigen inbreng te gebruiken	niet alles voor de cliënt regelen maar; wie is de cliënt wat is zijn/haar vraag en welke hulp heeft hij/zij daarbij nodig en van wie
43	2	Thema bijeenkomsten	thema heeft te maken met NAH, verdieping op de praktijk	2 dagdelen per jaar	theorie en praktijk	casus, ervaringsoefeningen	stukje vervolg op cursus 1
5	4	Therapeutisch touch	nabijheid bij cliënten/ houding/ vaardigheden	6 dagdelen	oefenen, theorie, praktijk- kinbreng		zorgvernieuwing
7	6	Til- en transfer technieken	inzicht in lichamelijke vaardigheden en beperkingen	3 dagdelen verdeeld over 3 weken	vooronderzoek werkplek, onderwijsleergesprekken, praktijkvoorbeelden, oefenen a.d.h.v. situaties op eigen werkplek	onderwijsleergesprekken, oefeningen	kwaliteitszorg, ARBO
20	2	Til en verplaat- singstechnieken	kennis m.b.t. onderwerp, inzicht in mogelijkheden, vaardigheden en houdingsaspecten, tillen, omgang hulpmiddelen	3 keer één dagdeel	zie intranet	diversen, oefenen met materialen, vaak op locatie	ARBO-beleid, beter tillen, voorkoming ziekteverzuim
38	3	Til technieken	waar moet je opletten, vaardigheid van het tillen onder de knie krijgen	1 dagdeel	leren goed te tillen	veel oefenen, en bij die oefeningen wordt een theoretische uitleg gegeven	om klachten van werknemers te voorkomen

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
24	2	Tillen en verplaatsen	cursus a: Individuele problemen, cursus b: basisbeginselen van haptonomie, manueel tillen, tillift	cursus a: 3 uur, cursus b: 2 keer 3 uur	theorie en praktijk	oefenen	voorkomen van lichamelijke klachten
9	7	Totale communicatie	totale communicatie van begeleiders met gehandicapten verbeteren	8 dagdelen			er is een tekortkoming ervaren, mondiger worden de cliënten, die meer inbreng willen hebben in de begeleiding en het behandelprogramma
19	4	Totale communicatie	verbetering communicatieprocessen tussen de cliënt en zijn/haar omgeving	cursus1: 3 dagen, cursus2: 3 ochtenden, cursus3: 4 dagen	3 verschillende cursussen		"beter verstaan van elkaar
26	2	Totale communicatie	kennisoverdracht rondom communicatie, zicht op eigen gedrag, hoe dit bij te stellen,	4 keer halve dag	kennisoverdracht, praktijk, eigen wijze van communicatie	reader, huiswerk	wens van de medewerker, communicatie is belangrijk -> noodzaak instelling
19	2	Training effectief communiceren	ontwikkeling eenduidig werkaanpak, effectief communiceren	5 dagdelen			medewerkers hebben te maken met cliënten die bijzondere eisen stellen, samenwerking
40	5	Training netwerken	methodisch netwerken versterken, uitbreiden, ontwikkelen doormiddel van een theoretisch kader	3 dagdelen			netwerken worden belangrijk voor het kleinschalig wonen, naast het professionele, ook contacten naar buiten toe

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
19	3	Training sociale netwerken	vaardigheden uitbreiden, belang, analyseren, versterken, actieplan, implementeren en uitbouwen	1 dag gevolgd door 1 of meerdere follow-ups			betere zorg verlenen
32	5	Transactie analyse	op alle aspecten	4 dagdelen	training onderhoud on the job, eerst kennismaken en dan verder	eigen gedragskundige	hoe ze met een bepaalde interactie kunnen omgaan
20	7	Van KDC naar Iperse in bedrijf	kennis m.b.t. onderwerp, inzicht in problematiek, vaardigheden en houdingsaspecten, begeleiding, omgaan met cliënt en vertegenwoordigers	2 keer een dag of 4 keer een dagdeel	introductie – levensloop, ontwikkelingspsychologie, casusbesprekingen, eigen inbreng, rollenspel met acteur, video	praktisch, zelf aan het werk	dagbesteding, beleid in overgang voor cliënten van kind naar volwassen
20	5	Veiligheid en bejegening	kennis m.b.t. onderwerp, inzicht in mogelijkheden, vaardigheden en houdingsaspecten, bejegening, omgaan met agressie, technieken, interventies, afzondering van cliënt	varieert van 3-5 dagen, 2 dagen voor burenhulp en een dagdeel opfriscursus	varieert, gespreksgroepen intervisieachtig, technieken, oefenen van teaminterventies, bejegening	varieert, gespreksgroepen intervisieachtig, technieken, oefenen van teaminterventies, bejegening. Opfriscursus vaak op locatie	zorginhoudelijk beleid, ARBO-beleid
17	1	Verpleegkundige vaardigheden	leren hoe je de handelingen uit moet voeren en wanneer dit nodig is	per vaardigheid 1 dagdeel	veel theorie, daarna praktijk(oefenen)	klassikaal de theorie, de praktijk vaak in tweetallen	het kunnen van deze vaardigheden wordt van de medewerkers verwacht, wegens de zorgkwaliteit.
35	1	Verpleegkundige, risicovolle en voorbehouden handelingen	kwaliteit van de beroepsuitoefening bevorderen, meer medewerkers bekwaam maken voor de handelingen	1/2 dagdeel	elke handeling bespreken in een aparte cursus, in totaal 12 cursussen	theoretisch kader i.r.t praktische oefeningen van de betreffende vaardigheden op de instructiepop	BIG-wet, bekwaam maken van medewerkers
36	4	Verpleegtechnische handelen	voorbehouden en risicovolle handelingen leren toepassen	per handeling 1 dagdeel van 3 uur (12 handelingen)	elk dagdeel een andere handeling	praktijk, oefenen	BIG wetgeving

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
42	1	Verpleegtechnische vaardigheden	het verkrijgen van verpleegtechnische vaardigheden	10 uur verdeeld over 3 momenten	theorie en praktijk	theorie en praktijk	voldoende bekwaam maken
7	4	Verstandelijk beperkingen psychisch	herkennen,inzicht krijgen in psychische stoornissen,omgaan met psychopathologisch gedrag, handelingsvaardigheden	5 dagdelen	achtergronden en het diagnostisch proces, begeleidingsstrategieën	onderwijsleergesprekken, casus, interventie	kennis doelgroep toemende problemen
42	3	Verstandelijk gehandicapten met psychiatrische stoornissen	vergroten van kennis en vaardigheden	8 dagdelen verdeeld over 3 maanden	theorie, verwerken van casussen	theorie, verwerken casussen	nieuwe doelgroep die goede begeleiding vraagt
2	6	Verstandelijke en zintuiglijke beperking	kennis en kunnen omgaan met: ontwikkelingen, visus beperking, waarnemen, communicatie, begeleiding, omgang, complexe stoornissen, contact, aanraken en bewegen	8 x 3 uur	kennis en kunnen omgaan met: ontwikkelingen, visus beperking, waarnemen, communicatie, begeleiding, omgang, complexe stoornissen, contact, aanraken en bewegen	groepsleergesprek, werkgroepen, cursusmap, praktijkopdrachten	alle onderdelen behoeven extra aandacht gezien de complexe beperkingen van alle cliënten
24	1	Verstandelijke handicap: een eerste kennis-making	kennis van de visie, inzicht in de gevolgen van een handicap, kennis over ondersteuning, kennis verschillende voorzieningen	4 bijeenkomsten van elk 3 uur	theorie en praktijk	voorbeelden	meer kennis en ervaring bij brengen
13	2	Vervolgcurcus autisme	sluit aan bij basiscurcus autisme, verdieping, handvaten voor dagelijkse begeleiding	2 dagen	theorie praktijk, ass wijzer, informatie verwerking, werken met ordening, thuiswerk opdracht	casuïstiek, praktische oefeningen, reader, frontaal onderwijs, werken in groepen	persoonlijke ontwikkeling, hoog ziekte verzuim, beter zorg, vraaggerichte zorg
19	1	Visie training	visie leren kennen, willen kunnen werken met andere in een lerende en bouwende organisatie, persoonlijke dienstverlening gestalte geven	3 dagen, 6 dagdelen			nieuwe medewerkers in werken

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
3	7	Vlaskamp methodiek	methodische werken, ontwikkelingsniveau, analyse van gedrag, adequaat kunnen handelen	1 jaar	theorie, vooral praktijk	theorieboek, veel met praktijk	kwaliteit verhogen, methodisch werken
	3	Voorbehouden handelingen					
7	2	Voorbehouden risicovolle handelingen	medische kennis, praktische vaardigheden, kennis van protocollen	1, 2 dagdelen	theorie, protocollen, skills lab	readers, onderwijsleergesprekken, oefenen praktische vaardigheden	kwaliteit uitvoering medische handelingen, wet BIG
21	5	Vraaggerichte zorgverlening, vraaggericht dienstverlening	begrip 'Vraaggericht zorg en dienst verlenen', afspraken voortkomend uit het vraaggericht zorg en dienst verlenen, van de vertaalslag naar de dagelijkse praktijk van verplegen, verzorgen, begeleiden, behandelen en dienst verlenen, (zie vragenlijst)	nog te ontwikkelen	nog te ontwikkelen, veel interactieve werkvormen		professionalisering: bevorderen kwaliteitsbewustzijn, bevorderen tevredenheid bewoners en medewerkers, klantenbinding
26	5	Vraaggestuurd werken	heeft te maken met de wijze van omgaan, kennis en inzicht in vraaggestuurd werken en hoe je dat doet. bv gesloten vragen stellen en vooroordelen	4 dagen, staf heeft het nu gedaan, moet het overbrengen op het team	oefenen, kennis over anderen, feedback	huiswerk, reflectieverslagen, praten met elkaar	wens van de organisatie
23	5	Waarnemen wilsrichting	inspelen op ontwikkelingen bij de cliënt	20 dagdelen	vooral praktijk (te specifieke vraag)	een te specifieke vraag	inlevend waarnemen
14	6	Wat zullen we nou beleven	ter ondersteuning van cliënten met ernstige verstandelijke beperkingen (EVB), gestart vanuit een cursus, maar nu een on-the-job model, gegeven in team	4 dagdelen van 3 uur	theorie, instructie, toepassen. met coachen	gecombineerde methode van Vlaskamp en Timmers-Huijgens	beter kunnen inspelen op ondersteuningsvragen van cliënten EVB, handelingsverlegenheid wegnemen

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
32	1	Werken aan wonen	handicap specifieke omgang	14-15 dagdelen	vooral theorie en ervaring opdoen	geblinddoekt rondlopen om te weten hoe het is, enz.	begrip krijgen voor de problemen van deze cliëntgroep
14	1	Werken met zorg	een basiscursus voor mensen zonder zorggeschiedenis, werken met een visie, netwerken, professionaliteit, klantgerichtheid, samenwerken, gespreksvaardigheden	10 dagdelen, 3u per dag-deel, verdeeld over 5 dagen, loopt over twee maanden	werken vanuit een visie, communicatie met collega's en cliënten, collega zijn, werknemer zijn	theoretisch kader, eerst kijken welke kennis er al is, vertalen naar de praktijk, toepassen, huiswerk, video, rollenspel	basis leggen voor medewerkers
12	2	Zelfstandigheids model	begeleiders(activiteiten) leren doorvragen/hulpmiddelen wat wil/kan de cliënt en hoe kunnen wij dat mogelijk maken	3 dagdelen	terugkoppeling vanuit praktijk – video – oefening – opdracht	belangrijk is dat het een onderdeel van de begeleiders zelf wordt, dat doe je door theorie en praktijk te koppelen, hun eigen inbreng te gebruiken	niet alles voor de cliënt regelen maar; wie is de cliënt wat is zijn/haar vraag en welke hulp heeft hij/zij daarbij nodig en van wie
12	3	Zelfsturing	wat heeft het team nog nodig i.v.m. zelfsturing= verschillend per team	3 dagdelen	terugkoppeling vanuit praktijk – kort herhaling theorie – oefening	belangrijk is dat het een onderdeel van de begeleiders zelf wordt, dat doe je door theorie en praktijk te koppelen, hun eigen inbreng te gebruiken	niet alles voor de cliënt regelen maar; wie is de cliënt wat is zijn/haar vraag en welke hulp heeft hij/zij daarbij nodig en van wie
26	3	Ziektebeelden, diabetes	cursus over bepaalde ziektebeelden, dit keer diabetes, kennis over de ziekte, communicatie, hoe ermee omgaan, inzicht over conditie en gedrag	1 halve dag	kennisoverdracht, inbrengen praktijk, wijze van werken met iemand met deze ziekte, uitvoeren van handelingen, autorisatie prikken	reader, oefenen, voor de cursus de reader lezen	wens van de medewerker, verantwoorde zorg bieden, deskundigheid bieden

Instelling	Nr.	(verkorte) titel opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke	Belangrijkste redenen / overwegingen om opleiding aan te bieden / te laten volgen
1	1	ZIN	zelf initiatieven leren nemen (de cliënten)	2 tot 4 dagen	eerst probleem helder vaststellen wat de beginsituatie is, vervolgens daarnaar handelen	allerlei didactische werkvormen, theorie en praktijk	verhoging kwaliteit zorg
4	4	Zorg en welzijn	basisverzorging en verpleegtechnische handelingen, bejegening, attitude in de omgang met de cliënt	6 dagdelen	theorie die direct aansluit op de praktijksituatie, veel gewerkt met casuïstiek, er wordt een actieve bijdrage van de cursist verlangd		steeds ouder wordende cliënten met persoonlijke handicaps, het verplegen-de verdwijnt (geen z-opl-meer) daarom is er een gebrek aan kennis
21	3	Zorg voor mensen met MS	verwerven van specifieke kennis ziektebeeld MS en inzicht in de voor deze doelgroep specifieke zorgbehoeften, intern opgebouwde expertise over de zorg voor de bewoner/cliënt MS, (zie vragenlijst)	6 dagdelen	kennisoverdrachten en inzicht verwerven d.m.v. bestuderen reader, onderwijsleergesprekken, casuïstiekbespreking, uitwisselen van ervaringen, trainen empathische vaardigheden d.m.v. simulatie, oefenen in het opstellen van een zorgplan voor de cliënt met MS		professionalisering: passende zorg voor een specifieke doelgroep, Nieuwe Unicum wil een expertise centrum zijn met regio overstijgende uitstraling
36	3	Zorg voor ouders	kennis over aspecten van ouder worden, leren omgaan met ouder worden	4 dagdelen van 4 uur	beeldvorming, bejegening, lichamelijke aspecten, sociaal psychische aspecten, laatste levensfase		toenemende mate te maken met oudere mensen
32	6	Zorgcoördinatie	op alle aspecten	per keer verschillend	vooral competentieprofielen opstellen	open werkwijze, volgen proces	complexiteit van zorg neemt toe, organisatorische veranderingen
29	1	Zorgplannen	werknemers dienen via vastgestelde methodiek zorg te verlenen	4 dagdelen		onderwijsleergesprekken, trainen met formuleringen	kwaliteit van zorg ontwikkelen en verbeteren

Overzicht 2.4 – Beschrijving van de extern aangeboden specialistische opleidingen naar gerichtheid, duur, opzet en werkwijze (N= 103 opleidingen)

Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
1 (Borderline) persoonlijkheidsstoornissen bij verstandelijk gehandicapten (per beeld/stoornis een gespecialiseerde cursussen)	Specifieke kennis en kunde opdoen voor het werken met verstandelijk gehandicapten met gedragsproblemen of psychiatische stoornissen		1) Ochtend nadruk op theorie; 2) Middag praktisch centraal	O.m. reader
2 AAMR Model 'Verstandelijke beperkingen': 2 cursussen	Inleiding (1e cursus) en concreet gebruik en toepassing van het model i.h.k.v. individuele OndersteuningsPlannen (2e cursus)			
3 Aanraken zonder drempels	Kennismaken met de effecten van aanraken en aangeraakt worden, waarbij ook wordt ingegaan op de Shantala massage.	Eén dag	1) Ervaren van afstand, nabijheid, openen en sluiten, in en uit contact zijn; 2) Zorg voor jezelf en de ander; 3) Techniek van Shantala massage	Praktische oefeningen
4 Ambulante versus reguliere begeleiding van cliënten	Leren wat ambulante zorg is, wat de competenties zijn om ambulante zorg te kunnen verlenen en een beeld krijgen van welke van deze competenties je bezit	Twee dagdelen		
5 Basiscursus autisme	Wat is autisme spectrum stoornis, mogelijke gevolgen voor de ontwikkeling. Vanuit deze kennis betekenis geven aan gedrag, hierop inspelen met specifieke begeleiding	Vier dagdelen		
6 Basiscursus belevingsgerichte zorg	Attitude en basisvaardigheden om belevingsgerichte zorg te kunnen toepassen; specifiek gericht op proces van contact maken van medewerkers met ouderen en dementiërenden met een verstandelijke beperking	Twee dagen, met een tussenliggende periode van twee weken	1) Theorie en praktijk v belevingsgerichte zorg; 2) Maken van belevingsgericht omgangsadvies; 3) Opstellen van persoonlijk leerdoel	1) Onderwijsleergesprek over praktijkervaringen; 2) Naspelen van praktijksituaties; 3 Contact- en ervaringsoefeningen; 4) Opdracht om een bewoner te observeren. Praktijkopdracht

Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermidelen en dergelijke
7	Inzicht geven in silkproces van cliënten, signaleren van silkproblemen, basisvaardigheden om ernstige silkproblemen met als gevolg longontsteking te voorkomen, eten en drinken zo optimaal mogelijk laten verlopen	Twee losstaande dagdelen	Training deels in praktijksituatie: toepassing basisvaardigheden bij cliënten	Bij het praktische gedeelte zijn fysiotherapeut en logopedist aanwezig
8	Praktisch bezig zijn met elementen uit gedragstherapeutisch proces. Ontwerpen van functieanalyses en therapieplannen	Vijf woensdagen van 14:00 – 21:00u	1) Start bijeenkomsten met theorie en huiswerk; 2) thema's: rollenspel en AV-materiaal; 3) Toetsing theorie aan eind; 4) Casus (eigen praktijk) beschrijven in gedragstherapeutische termen; 5) Toetsing kennis en vaardigheid tijdens bijeenkomsten	1) Inleiding tot de gedragstherapie (Handboek Oriemans); 2) Reader 3) Rollenspel en AV-materiaal; 4) Casusbeschrijving
9	Theoretische en praktische verdieping in gedragstherapie, leidend tot diagnostische en therapeutische vaardigheden bij veel voorkomende probleemgebieden (DSM-IV)	Twintig dinsdagen van 18:00 – 21:30u	1) Integratie theorie – praktijk; 2) Zelfwerkzaamheid: inbreng eigen casuïstiek; 3) Oefening technieken dmv rollenspel; 4) Toetsing: participatie, schriftelijke toets theorie, eindwerkstuk (praktijkcasus m functie- en betekenisanalyse en therapieplan	1) Reader, boeken; 2) oefening technieken dmv rollenspel
10	Basiskennis en -vaardigheden; vakspecifiek deel uitdieping differentiatie gehandicaptenzorg	Normaal 18 maanden, versneld tempo 12 maanden	Vier algemene modules en één vakgericht: differentiatie gehandicaptenzorg;	Afstandsonderwijs
11	Basiselementen van gentile teaching	Zes dagdelen	1) Theoretische uitgangspunten (GT en psych v wederz afh); 2) mogelijkheden cliënt; 3) cultuur groep; 4) gedrag / mogelijkheden bewoner o.b.v. levenskwaliteit; 5) ondersteuningsdoelen v. levenskwaliteit; 6) als team functioneren / ondersteunen	1) Casus van deelnemer als rode draad; instrumenten daarbij uitwerken; 2) videomateriaal en werken in kleine groepen; 3) werkboek met observatieformulieren, ook voor eigen werk; 4) tussen cursusdagen / -dagdelen huiswerk/ toetsing stof in werkpraktijk

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
12	Basiscursus PHBEO (Praktische Hulp Bij Eenvoudige Ongelukken)	De meest relevante en praktische onderwerpen die met name voor de zorg van toepassing zijn	Drie dagdelen	In eerste 2 dagdelen vooral theorie, afgewisseld met praktische oefeningen; in derde dagdeel aantal situaties waarbij cursist moet aangeven hoe in zo'n geval te handelen	
13	Basiscursus reanimatie	Reanimatie (hartmassage i.c.m. mond-op-mondbeademing)	Twee losstaande dagdelen		
14	Basispsychiatrie deel 1 en 2	1) Inzicht in ontstaan van psychische problemen; 2) elementaire kennis van psychiatrie toepassen in eigen werksituatie; 3) ontstaan van psychiatrische stoornissen, functiestoornissen en bijbehorende beelden; 4) duidelijkheid over gedrag en reacties	Blokken van drie uur; aantal bijeenkomsten afgestemd op vraag van klant	Theorie en praktijk hand in hand; theorie getoetst aan hand van dagelijkse (werk)belevissen; op maat, afgestemd op wensen aanvrager	Cursusmateriaal zelf ontwikkeld, optimaal ingespeeld op wensen / eisen van klant
15	Basistraining til- en transfertechnieken	1) Op juiste manier tillen en transfereren, voorkomen verkeerde of te zware fysieke belasting (blessures); 2) attitudeverandering m.b.t. transfers en werkhouding bij verzorging en begeleiding cliënt; 3) knelpunten signaleren en waar mogelijk oplossen	Twee aaneengesloten dagdelen		
16	Begeleiden binnen wettelijke kaders in de verzorging begeleiding, ondersteuning en behandeling	Omgaan met wet- en regelgeving in de praktijk	Drie dagdelen	1) Discussie en visievorming; 2) Theorie: behandeling wetten; 3) casuïstiek: vertaalslag naar de praktijk	
17	Begeleiden van mensen met een ernstige verstandelijke handicap en autisme	Vergroting van kennis van autisme, ernstige verstandelijke handicap en sociaal-emotioneel functioneren: aansluiting van begeleiding	Vier tot zes dagdelen	(Aanvullend aanbod) (begeleide) interview waarin eigen casuïstiek, ondersteund door video-opnamen, besproken wordt	

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
18	Begeleidingsplannen / zorgplannen	Begeleidingsplan / zorgplan schrijven dat beknopt, helder en werkbaar is	Vier dagdelen	(Aanvullend aanbod): 1) supervisie/intervisiegroepen, bedoeld v medewerkers die al begeleidingsplannen schrijven, maar feedback willen; 2) consultatie bij ontwikkelen en implementeren van zorgplansystematiek	Fasen besproken / geoefend met format dat in eigen instelling wordt gebruikt
19	Katheteriseren en blaasspoelen	1) Inbrengen en verwijderen van een (verblijfs)katheter; 2) blaasspoelen met een urotainer (blaasspoelzakje).	Eén dagdeel	Uitleg over anatomie urinewegen, theoretische uitleg over katheteriseren en aandacht voor protocollen. Aansluitend toetsing vaardigheid in praktijksituatie.	
20	Communicatiehulpmiddelen in de praktijk	Gebruik en toepassing van communicatiehulpmiddelen voor mensen met een verstandelijke of meervoudige beperking waarbij de verbale en non-verbale communicatie moeilijk zijn	Drie dagen	1) Inleiding over ondersteunende comm. hulpm. en symbolentalen; 2) uitgebreide en meeneembare comm. hulpmiddelen; 3) hulpmiddelen met dynamische schermen; 4) verstrekkingsmogelijkheden, opstellen eisenpakket en implementatie van een hulpmiddel	Opdrachten en oefeningen
21	Communiceren met ouders en verwanten	Specifieke communicatieprocessen waarmee rekening moet worden gehouden, tegen achtergrond van veranderende positie van ouders, verwanten en wettelijke vertegenwoordigers	Twee aaneengesloten dagdelen	1) Uitspelen algemene praktijksituaties in simulaties met acteur; 2) Nabespreking van video-opnamen: inzicht in persoonlijke aandachtspunten en/of verbeterpunten	Simulaties met acteur; video-opnamen
22	Cursus Ander zicht	Herkennen van slechtheid bij ouderen en er mee omgaan	Een dagdeel		

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
23	Cursus Bospad: omgaan met cultuurverschillen	Omgaan met cultuurverschillen in de interactie tussen hulpverlener en cliënt	Drie, vier of vijf dagdelen	(Aanvullend aanbod); consultatie bij vragen rondom een allochtone cliënt; (begeleide) interventie, waarin eigen casuïstiek besproken wordt volgens het Bospad; supervisie voor autochtone of allochtone medewerkers	
24	Cursus communicatietraining	Probleemgedrag van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking verminderen, door een sociaal gewenste manier van communiceren te leren	1) Vier theoretische eenkomsten (acht dagdelen); 2) Eén tot anderhalf jaar praktijkopleiding; 3) twee intervisiedagen	1) Communicatie Interventie Plan; 2) communicatieonderzoek; 3) autistische stoornis; 4) visualisering; 5) aanleerprocedures; 6) expressieve comm. ; 7) dialoog m cliënt; 8) functionele gedragsanalyse; 9) generalisatie processen; 10) system. effectmeting	
25	Cursus Sherborne	Introductie in de bewegingspedagogiek volgens Sherborne		Contact in het bewegingsspel is het middel; een sensitief/responsieve begeleidingsstijl is kenmerkend voor de attitude van de begeleider/ster; de methode kent brede toepassing, waarbij doelstelling meer op motorisch of op sociale functioneren gericht	
26	Cursus werken met opvoedingsprogramma's	Werken met opvoedingsprogramma's voor mensen met ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen	Minimaal twee dagen (12 uur)	1) Omschrijving doelgroep; 2) omschrijving van problemen in de zorg; 3) visie; 4) opstellen en evalueren van doelen	Opdrachten, rollenspel, casusbespreking; videomateriaal

Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
27 Dagbesteding voor Gijs	Creëren van zinvolle dagbesteding vanuit begrijpen hoe mensen met een zeer ernstige verstandelijke handicap in het leven staan	Vier dagdelen	1) 1e dag: verdieping in doelgroep; betekenis lichaamsgebonden in de wereld staan; herkenning van deze ordening; agogische begeleidingsvragen van deze persoon; 2) 2e dag: verdieping in activiteiten voor de doelgroep, maken van belevingsgericht project	Er wordt gebruik gemaakt van theorie van Timmers-Huigens; in uitwerking activiteiten wordt gewerkt met projecten; boek "Voet in de jungle" van Sanders en Van der Wijden
28 Dagbesteding voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking	Verdiepen in de voorwaarden van zinvolle en passende dagbesteding voor mensen met een ernstige verstandelijke beperking; centraal staan: communicatie, omgeving, doelen, evaluatie	Vier dagdelen	1) Kennismaken met doordachte kijk op dagbesteding; 2) werkenderwijs onderzoeken hoe zicht op wensen en mogelijkheden van cliënten; 3) bespreken voorbeelden uit eigen praktijk; 4) oefenen van vaardigheden	Groeps gesprekken, werken in kleine groepen; activiteiten met kosteloos materiaal; activiteiten met zintuiglijke stimulering, videomateriaal, publicatie "Werken(der)wijs"; cursusmateriaal
29 Dagbesteding voor mensen met een zeer ernstige verstandelijke handicap	1) Zich inleven in cliënten die lichaamsgebonden ordenen en in de begeleiding aansluiten op deze ordening; 2) zinvol dagprogramma opstellen voor cliënten uit deze doelgroep		Na een korte inleiding, door middel van opdrachten de theorie toepassen op eigen praktijk; gedurende cursus eigen casus uitwerken	Reader
30 Dagbesteding voor ouderen met een verstandelijke beperking	concrete handvatten bieden voor dagbesteding voor ouderen met een verstandelijke handicap	Zes dagen	Dag: ouderdom en dagbesteding; dag2: dementie en psychische problematiek bij ouderen, dag3: oefendag muziek, dag4: begeleidingsvormen; dag 5: oefendag bewegen; dag 6: verlies / accommodatie / afronding	Theoretische onderbouwing van praktijkgerichte oefeningen, de eigen praktijk als oefenmateriaal; methodische beschrijving van dagbestedingsactiviteiten; reflectieverslagen en afrondend verslag

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
31	De ideale dag. Dagbesteding voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen	Met behulp van de werkvorm "de ideale dag" kijken naar de dagbesteding van mensen met ernstige meervoudige beperkingen, aansluitend bij de vraag van deze cliënten; het overdragen van de aanpak aan collega's	Twee dagdelen met een tussentijdse periode van enkele weken	1) doel van de werkvorm; 2) de werkwijze; 3) effecten; 4) oefenen van het presenteren van de methode in eigen organisatie; na eerste bijeenkomst een ideale dag creëren voor een bewoner, de resultaten zijn uitgangspunt voor tweede bijeenkomst	workshop
32	De rode draad. Methodisch werken met mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking	Omgaan met een concreet stappenplan voor methodisch werken bij mensen een (zeer) ernstige verstandelijke beperking (basis van handelen / begeleidingsplannen)	Eén dag	1) Vertaling van de methodische cyclus naar praktijk van alledag; 2) oefenen met formuleren van heldere vraagstelling; 3) oefenen met formuleren van concrete doelstellingen	Boek "De rode draad" van J. Sijnke
33	Diagnostiek en behandeling van mensen met een visuele en verstandelijke beperking	Problematiek van mensen met een visuele en verstandelijke beperking; basiskennis van het oog, oogafwijkingen en visuele functiemeting; psychologie van slechtziendheid en blindheid in combinatie met een verstandelijke beperking	Zes dagdelen, verdeeld over drie dagen	1) Grondbeginselen van de oogheelkunde, visuele functies, visuele functiemeting (1 dagdeel); 2) psychologie van slechtziendheid, blindheid i.c.m. een verstandelijke beperking (5 dagdelen)	Videomateriaal en powerpointpresentaties
34	Doedagen	Korte workshops, gericht op de begeleiding van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking; keuze voor thematische opzet of uiteenlopende thema's, waarbij alle relevante thema's aan orde kunnen komen, bijv. doedag horen, zien en spelen	Eén dag	Roulerend programma, waarbij deelnemers alle workshops volgen	Praktische oefeningen

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermidelen en dergelijke
35	Dubbele diagnose (omgaan met mensen met een verstandelijke beperking en psychische en/of gedragsproblemen)	Omgaan met mensen met een verstandelijke beperking en psychische en/of gedragsproblemen	Twee losstaande dagdelen en één hele dag	1) Algemene psychopathologie en pathologische kenmerken; 2) totstandkoming multidisciplinaire diagnostiek, bijdrage groepsmedewerkers; 3) (laatste twee dagdelen:) beschrijven van passen zorg-, ondersteunings- of begeleidingsplanning	
36	Eet- en drinkproblematiek bij meervoudig complex gehandicapte kinderen	Observeren en onderzoeken van eet- en drinkgedrag en het toepassen van de verschillende behandelingsmogelijkheden	Vier dagen	Twee dagdelen voor praktijkmomenten bij kinderen van dagcentrum voor meervoudig complex gehandicapte kinderen	1) Hoorcollege
37	Emotie en taal	Door een gestructureerde aanpak cliënten op efficiënte wijze bewust laten worden van hun gevoelens en gedachten en deze kunnen laten beïnvloeden	Drie dagen van 13:30 – 20:00u		Reader en cursusboek "Ontwikkel uw weerbaarheid"
38	Ervaar het maar	De stimulering van motoriek, zintuigen en communicatie in de begeleiding van mensen met ernstige meervoudige beperkingen	Vier dagdelen van elk drie uur, verdeeld over twee dagen	1) Ervaren beperkingen; 2) Verschillende ervaringsordeningen en communicatieniveaus; 3) opstellen ontwikkelingsplan; 4) werken met themaboek; 5) verschillende soorten speelgoed en materialen; 6) scoren reacties op oefeningen	Videomateriaal, werkboek "Ervaar het maar" van Thyra Koeleman, praktische voorbeelden
39	Fysieke agressiehantering	Persoonlijke zelfverdedigingsvaardigheden, teamaanpak voor mobiliseren/separeren bij verzet, teamaanpak van geweld, veilig tussenbeide komen, criteria en veiligheidsprotocol bij time-out of separatie, omgaan met wapenbedreigingen	Zes dagdelen verspreid over drie dagen; zelfstudieopdrachten 2 à 3 uur	Stap-voor-stap oefeningen in zelfverdediging en mobiliseren/separeren; videofeedback; oefenen in "levensechte" geweldssituaties met trainer; trainingsmomenten afgewisseld met korte onderwijsleergesprekken en delen van emoties	Praktijksimulaties; videofeedback; trainingsmap met literatuur; de technieken en zelfstudie-opdrachten

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
40	Hechting en autisme	Vaardiger worden in het signaleren en interpreteren van gedrag van cliënten met stoornissen uit het autistisch spectrum; afstemming begeleidingsstijl op hun belevingswereld		Essentieel is videoanalyse, bvk op basis van materiaal dat deelnemers zelf aanleveren	Praktijkvoorbeelden als illustratie van theorieën en opvattingen, analyse van eigen videomateriaal
41	Het gebruik en het toedienen van geneesmiddelen	Diverse werkwijzen van dergelijke geneesmiddelen, verschillende toedieningsvormen en de daarbij horende aandachtspunten	Eén dagdeel		
42	Het toedienen van een klyσμα	Hoe klyσμα moet worden toegediend en welke aandachtspunten daarbij horen	1,5 uur	Cursisten met niveau 3-IG, 4 en 5 mogen ook het hoge klyσμα toedien, waaraan extra aandacht wordt besteed in laatste kwartier	
43	Het toedienen van sondevoeding	Het toedienen van sondevoeding via een neus/maagsonde of een PEG-katheter	Eén dagdeel		
44	Het vraaggesprek met de cliënt	Een gesprek voeren met de cliënt om zijn (hulp)vragen duidelijk te krijgen, ook met cliënten die nauwelijks spreken.	Twee dagdelen	Technieken, hulpmiddelen en veel praktische oefeningen. Cursus wordt afgestemd op eigen begeleidingsplansystematiek. (Aanvullend aanbod:) (begeleide) interventie waarin eigen casuïstiek, ondersteund door video-opnamen, besproken wordt	
45	Hulpverleners: Specifieke zorg	Het zich inleven in de problemen die mensen met een verstandelijke handicap door een visuele beperking ervaren en weten hoe in de praktijk tegemoet te komen aan de specifieke behoeften van deze doelgroep	Cursusdag van 10:00 – 16:00u	Eerste deel cursus: begrip slechthoortheid/blindheid en invloed op ontwikkeling en het functioneren van verstandelijk gehandicapte mensen; Afsluiting: zelf ervaren slechthoortheid o.a. dmv simulatiebrillen: zich inleven, zicht krijgen op compensaties	

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
46	Humor, een relativerende begeleidingsmethode. Anders omgaan met verstandelijk gehandicapten in probleemsituaties	Bewust worden van de effecten van humor als communicatie van goede doelen	Eén dag	Oenen van vaardigheden: concrete casussen van de deelnemers zijn het uitgangspunt	Boek: "Humor, een relativerende begeleidingsmethode", Mieke Janssens
47	Implementatieproject COCP. Communicatieve ontwikkeling van niet-sprekende kinderen en hun communicatie partners	Interventieprogramma COCP: gestructureerd protocol om de communicatie van niet of nauwelijks sprekende kinderen te bevorderen	Looptijd van implementatieproject ca. 1 jaar. 30 uur theorie- en instructietraining; meerdaagse training (min. 2 dagen); werkbegeleiding hele jaar	1) Theorie en instructie het COCP-programma en -protocol; 2) training in analyseren van interactiestijlen tussen comm. partners; 3) training in voeren van begeleidingsgesprekken over interactiestijlen; 4) werkbegeleiding bij uitvoering programma	Instructie; oefeningen; rollenspelen; videomateriaal
48	In gesprek met de cliënt	Betere communicatie tussen cliënt en zorgverlener; helpen bij het aangeven van wensen en behoeften van cliënten en bij het maken van keuzes en kenbaar maken van mening	Twee aaneengesloten dagdelen	Ochtend: het 'instrumentarium' voor v gesprek m cliënt dat gewenste informatie oplevert; middag: in teken van toepassing	'Instrumentarium': gespreksmodel (vrije attitude interview) en sociale en gespreksvaardigheden; toepassing: realistisch practicum met actrice
49	Ken je cliënt	Geschiedenis van de zorg; oorzaken van verstandelijke en bijkomende beperkingen; wijze waarop mensen met een verstandelijke beperking benaderd en bejegend willen worden	Twee aaneengesloten dagdelen		
50	Kennismaken met support	Kennismaken met belangrijkste thema's van support; voorwaarden die leiden tot kwalitatief goed leven zijn de onderwerpen van de training; uitgangspunt: 'niet de beperking, maar de mens staat centraal'	Twee aaneengesloten dagdelen		

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermid-delen en dergelijke
51	Klank als communicatiemiddel	Via klank en muziek afstemmen op en communiceren met cliënten met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking	Eén dag	1) oefeningen om vanuit beweging en ademhaling mogelijkheden van eigen stem als muziekinstrument; 2) oefeningen om klank van muziekinstrumenten te ondergaan en te beoordelen op effect en bruikbaarheid; 3) vertaling naar eigen doelgroep	Praktische workshopdag
52	Klantgericht werken	Vergroten klantgerichtheid eigen bedrijf	Vier dagdelen	Opdrachten, toegespitst op eigen bedrijf	Werkmap, lesmateriaal
53	Korte leergang ouderbegeleiding	Vaardig worden in gesprek komen met ouders rond hun invulling van ouderschap. Begeleiden van ouders in vastgelopen opvoedingssituaties. Bewust worden van eigen opvattingen, attitudes, waarden en normen	Basisgedeelte 8 dagdelen, verdeeld over vier dagen, binnen periode van twee maanden; verdiepingsgedeelte 1 dagdeel p 4 weken. SBU: ca. 24 uur	1) Literatuurstudie, casuïstiekbespreking, inoefenen van praktische vaardigheden, interventie; 2) leergang start met basisgedeelte in grotere groep, verdiepingsgedeelte in intervisiegroepen	Syllabus
54	Leergang dagbesteding voor mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking	Op methodische wijze dagbesteding bieden voor mensen met een zeer ernstige verstandelijke beperking	Zeventien dagdelen, verspreid over een periode van ongeveer een half jaar	Visie en attitude; beeldvorming; ervaringsfasen en zintuigstimulatie; communicatie; belevings theater; musisch-agogische activiteiten; de kunst van het aanraken; actie en reactie; aroma; muziek; methodisch werken	Oefenen met activiteiten; reflectieverslagen; methodische beschrijvingen van een cliënt; literatuur; video-materiaal
55	Morele dilemma's in de zorg	Kennis van aspecten van morele dilemma's als basis voor verantwoorde besluitvorming; eerste aanloop naar stappenplan met handvatten voor het zorgvuldig omgaan met morele dilemma's	Twee dagdelen		

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
56	Omgaan met agressie: Onder controle. Driemesteam-interventie (OC-DTI)	Algemene en specifieke kenmerken van agressief gedrag en professionele interventies die daarbij van toepassing zijn; deskundig, adequaat en respectvol handelen; behoud of herkrigen van zelfcontrole van cliënt en zonnodig medewerker zelf	Zes dagdelen	In DTI-training komen een standaardprocedure, rollen en technieken aan bod, om in teamverband een fysiek geweldadige cliënt op respectvolle manier onder controle te brengen.	Situaties met en zonder acteurs maken onderdeel uit van de training. Fysieke technieken worden geoeffend op een mattenvloer
57	Omgaan met agressie: Onder controle. Individuele fysieke veiligheid (OC-IFV)	Algemene en specifieke kenmerken van agressief gedrag en professionele interventies die daarbij van toepassing zijn; deskundig, adequaat en respectvol handelen; behoud of herkrigen van zelfcontrole van cliënt en zonnodig medewerker zelf	Drie dagdelen	1) Opdrachten om objectief te kijken naar cliënt en omstandigheden van gedrag, waaronder cursist en zijn relatie met cliënt; IFV-trainingen: technieken om zich te bevrijden uit grepen aan polsen, kleding, haren, beten, verwurgingen en omhelzingen;	Fysieke technieken worden geoeffend op een mattenvloer
58	Omgaan met cliënten met epilepsie	Bevoegdheid om cliënt met epileptische toeval te verzorgen en een Stesolid/Rivotril Rectiole toe te dienen	Twee uur		
59	Omgaan met dood en sterven	Vormen van een beeld over de belevenis van dood en sterven bij mensen met een verstandelijke beperking	Twee aaneengesloten dagdelen		
60	Omgaan met mensen met een verstandelijke handicap	Kennis en vaardigheden opdoen voor het omgaan met verstandelijk gehandicapten	Vijf bijeenkomsten à twee uur	Naast aanbod van theorie, veel oefenen aan de hand van video-materiaal, rollenspellen en praktische werkopdrachten; er wordt aandacht besteedt aan actuele werksituaties	Cursusmap met ondersteunende literatuur; videomateriaal
61	Omgaan met oudere cliënten, Alzheimer en demen-tie	Respectvol en methodisch begeleiden van oudere en dementerende mensen met een verstandelijke beperking	Twee dagdelen	Werken met situaties uit de praktijk; adviezen en tips om in de praktijk toe te passen	

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermidelen en dergelijke
62	Omgaan met seksualiteit	Antwoord op vragen over het omgaan met seksualiteit bij mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking	Zes dagdelen	Na korte theoretische inleidingen actief oefenen a.h.v. casuïstiek en op praktijk gerichte simulaties. Inzet van acteurs behoort tot de mogelijkheden	
63	Omgaan met verlies-situaties	Verschillende soorten verlies-situaties onderkennen; vaardigheden om binnen werksituatie op professionele manier om te gaan met, bijvoorbeeld, voeren van begeleidingsgesprekken	Drie dagdelen van elk drie uur; huiswerkopdracht: ongeveer 1 uur	Training is zeer praktijkgericht met daarop afgestemde methodieken; theorie afgewisseld met praktijkoefeningen; vertaalslag na werksituatie; persoonlijke leerdoelen	Gebruik van verschillende werkvormen, zoals inbrengen van casussen, maken van opdrachten in subgroepen, rollenspelen en discussies (b.v. n.a.v. videofragment); sheets, video, flip-over, schriftelijk materiaal (reader), casussen
64	Omgaan met vragen over seksueel misbruik	Ondersteunen van begeleiders voorkomen / omgaan met seksueel misbruik; steun bieden bij misbruik; grensoverschrijdingen signaleren/adequaat handelen; diagnostiek en begeleidingsmogelijkheden v slachtoffers en pleegers m verst. handicap; justitiële aspecten	Zeven blokken van één dag	Theorie en praktijk wisselen elkaar af; zelfwerkzaamheid met casussen en werkplaatsdag; werken in groepjes; vooraf ingeleverde eigen casus in cursus; vertaalslag n werksituatie: laatste cursusdag is werkplaatsdag (samenhang blokken, verdieping)	Cursusmap; gebruik van audiovisuele middelen
65	Ondersteunen = mensenwerk	Het ontwikkelen van persoonlijke ondersteuning van mensen met een beperking en hun familie, gebaseerd op goede balans tussen mantelzorg en betaalde ondersteuning	Tien dagen in twee blokken van vijf dagen	Intensief programma, dat theorie en praktijk verbindt; gebaseerd op analyseschema van Wolfsberger ('analyse van samenhang van een model'); gecombineerd met onderwerpen v optimale dienstverlening;	Eerste deel v cursus hoorcollege, oefeningen en werkbezoeken; tweede deel vooral praktisch; indeling in kleine werkgroepen die individueel voorstel maken voor iemand met een beperking

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
66	Ondersteuningsvaardigheden (support)	Visie op ondersteunen en emancipatie van mensen met een verstandelijke beperking toepassen, verder ontwikkelen en overdragen aan collega's	Zeven dagen	Elke dag wordt achtereenvolgens één van de zeven inhouds delen behandeld	Extra trainer bij enkele dagdelen; mensen met verstandelijke beperking participeren in programma; praktijkgerelateerde oefeningen; reflectieverslagen, implementatieopdrachten; map met achtergrondinformatie en handreikingen voor eigen praktijk
67	Onderwijs aan kinderen met ernstige beperkingen. Leer-route zorg/onderwijs	Bundeling van expertise van zorginstellingen en scholen om adequaat scholingsaanbod te ontwikkelen	34 dagdelen (meestal 1 avond per week), verdeeld over een jaar	Modulen, in min of meer aaneengesloten periode in vast stramien aangeboden, verwerkt en getoetst; afgesloten met praktijkopdracht in eigen werksituatie; modulen: spel; muziek; communicatie; leermogelijkheden; praktijkonderzoek; ziektebeelden	Videomateriaal, literatuur
68	Onlosmakelijke band	Deskundigheidsbevordering van begeleiders: op professionele wijze een verbinding met de betrokkenen aangaan om van daaruit inhoud te geven aan het proces van de geleidelijke loslating	Eén dag	Het programma bevat een afwisseling van theorie en concrete oefeningen; voldoende aandacht voor de individuele praktijksituaties van deelnemers	
69	Oogheelkundig onderzoek bij mensen met een verstandelijke beperking	Vaststellen van een eventuele visuele beperking of blindheid bij mensen met een verstandelijke handicap, met gebruikmaking van aangepaste testen en volgens het protocol van de NVAZ	Vier dagen	1) Dag 1: oogheelkundige kennis, oogmeetkundig onderzoek en methoden; 2) dag 2: in eigen instelling bewoners of deelnemers onderzoeken; 3) dag 3: onderzoeken bijwonen bij collega-cursist; 4) terugkomdag: bespreken van vragen, ervaringen, problemen	

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
70	Oorzaak en gevolg. Afstemmen van de ondersteuning van mensen met een ernstige tot matige verstandelijke beperking met moeilijk hanteerbaar gedrag	Zoeken naar oorzaken van gedragsproblemen bij mensen met een matige tot ernstige verstandelijke beperking, met ontwikkelingsdynamisch model als uitgangspunt	Eén dag	Voorafgaand krijgen deelnemers vragenlijst, antwoorden op de open vragen worden gebruikt tijdens workshop; theoretische onderbouwing en zelf geleverd videomateriaal zijn uitgangspunten voor praktische aanpassingen in de begeleiding	Workshop, vragenlijst, videomateriaal
71	Optekenen van levensverhalen	Via voornamelijk non-verbale communicatie toegankelijk maken en leven brengen van de levensgeschiedenis van de cliënt	Een dag	Praktische workshopdag	Workshop
72	Opvang bij traumatische gebeurtenissen	Kunnen verzorgen eerste opvang, signaleren wanneer verwerking problematisch wordt, eigen grenzen kennen en verschillende doorverwijsmogelijkheden kennen	Varieert van drie tot acht delen, afhankelijk van behoefte van de organisatie; tussentijdse opdrachten: bestudering van materiaal (ca. 2 u) en toepassen	Handleiding, sheets, flap-over, rollenspel, discussie, eventueel met acteur	Schriftelijk materiaal, sheets en OHP, werkopdrachten, flap-over
73	Opvang van collega's na een ingrijpende gebeurtenis	Het met jezelf en met collega's omgaan als er in het werk iets gebeurt dat een flinke emotionele impact heeft	Twee dagdelen		
74	Ouders als partners in de zorg	Respectvolle en vruchtbare samenwerking tussen begeleiders en ouders met behulp van de methode Partnerschap	Eén dag	1) In gesprek komen over belemmeringen in samenwerking; 2) oefenen in voeren van gesprek; 3) de methode Partnerschap; 4) tips en adviezen voor begeleiders of ouders; 5) bedenken van mogelijkheden waarmee de cliënt bij het gesprek betrokken kan worden	Workshop

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
75	Passiviteiten Dage-lijks Leven	Toepassen vaardigheden die door cliënten met passiviteitsproblemen als aangenaam worden ervaren; maatregelen, voorzieningen en handelingen die bijdragen aan optimale begeleiding, verzorging of verpleging;	Tien dagdelen van 3,5 onderwijsuren	Bespreking ontwikkelde theorie in gelijke tred met in praktijk brengen door oefenen; cursisten oefenen met elkaar, met materiaal als oefenpoppen, tilliften, technische en ander-soortige hulpmiddelen	Reader bij elke module, hulpmiddelen waarmee wordt geoefend, ondersteunend videomateriaal
76	Personal Futures Planning	De manier van denken en doen die centraal staat in de Personal Futures Planning, om mensen met een verstandelijke beperking te stimuleren na te denken over hun toekomst en hun dromen kenbaar te maken	Twee keer vier dagdelen	1) Values training; wat is Personal Futures Planning; 2) Vaardigheidstraining 3) Gespreks- en onderhandelingstechniek; 4) proceskenmerken; 5) randvoorwaarden; 6) planningstechnieken; 7) stage: één of twee planningen faciliteren	Naast uitleg wordt ook veel geoefend, met name met het Tekenen en gespreksvoering
77	Personen met ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen. Een specifieke kijk. Zomercursus	Kennis van de zorg voor personen met ernstige meervoudige beperkingen waarbij de (on)mogelijkheden van de gehandicapte, begeleiders en de voorziening in samenhang worden gepresenteerd; vaardigheden met nadruk op doelgericht handelen en evalueren	Drie dagen van elk twee dagdelen (18 uren)	Eigen casuïstiek speelt centrale rol in cursus; toetsing: actief deelnemen aan probleemanalyses, beeldvormingen en doelformuleringen; van tevoren op de hoogte stellen van deel van de voorgeschreven literatuur	Literatuur in de vorm van boeken, tijdschriftartikelen, tests en dergelijke; klapper met aanvullende literatuur
78	Persoonlijk begeleider	Kerntaak van persoonlijke begeleider: bieden van deskundige ondersteuning aan mensen met een verstandelijke beperking en/of meervoudige handicaps bij het realiseren van de regie over hun eigen leven en dagbesteding	24 dagen geclusterd in 12 blokken van 2 dagen	Gebaseerd op beroepsprofiel verpleegkundige, toegepast op zorg en ondersteuning van mensen met een beperking;	

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermidelen en dergelijke
79	Post-HBO gedrags-therapeutisch medewerker	Opgeleid tot gedragstherapeutisch medewerker conform de eisen van de Vereniging voor Gedragstherapie en Cognitieve therapie (VCGT)	Twee keer vier dagen; per deel 50 uur huiswerk	Eerste deel basisdeel, 2e deel verdiepende deel;	Er wordt gebruik gemaakt van korte theoretische inleidingen, demonstratie van technieken (live of m.b.v. video) en praktisch oefenen in de vorm van rollenspel; eigen casuïstiek inbrengen; gastdocenten. Literatuur en reader
80	Postdoctorale opleiding tot gedrags-therapeut	Cursorisch gedeelte van complete opleiding tot gedrags-therapeut; aanmelding voor het gewoon lidmaatschap van de VCGT		Na basiscursus aanmelding mogelijk als aspirant-ld bij de VCGT. Vervolgkursus behandelt aantal klachtgebieden; rode draad in opleiding vormt de integratie van standaardbehandeling en individuspecifieke benadering	Literatuur
81	Postdoctorale opleiding tot gezondheidspsycholoog	Inschrijving in het overheidsregister 'gezondheidszorgpsycholoog' (BIG)	Tweejaarig fulltime opleidingsprogramma: twee dagdelen cursorisch onderwijs, vier dagen praktijk onder begeleiding van praktijkopleider	Verschillende opleidingsgroepen met accent op volwassenen en ouderen, en op kinderen en jeugdigen	Per cursusonderdeel worden readers gebruikt en/of verplichte handboeken
82	Psychodiagnostiek bij verstandelijk gehandicapten	Theoretische en praktische vaardigheid in het uitvoeren van psychodiagnostisch onderzoek bij verstandelijk gehandicapten; stadia, keuze onderzoeksmiddelen i.r.t. verstandelijke handicap, interpretatie, formulering advies, strekking interventie	Vier dagen; 8 uur per cursusdag voor literatuurstudie en casuïstiek	1) Inleidingen en bespreken bestudeerde literatuur; 2) casuïstiek van deelnemers / docent; 3) kennismaking met zoveel mogelijk diagnostische instrumenten; 4) delen van kennis van eigen diagnostische middelen	Literatuur: Kraijer en Plas, Psychodiagnostiek in de zorg voor verstandelijk gehandicapte mensen; reader

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
83	Psychopathologie bij verstandelijk gehandicapten	Specifieke kennis m.b.t. psychopathologie en de wijze waarop deze zich bij verstandelijk gehandicapten openbaart; herkenning psychopathologische beelden; notie van differentiaal-diagnostische problemen; therapeutische benaderingen	Vijf dagen	Kennisoverdracht dmv inleidingen en bespreken vooraf bestudeerde literatuur; wordt geïllustreerd a.d.h. van videobeelden en casuïstiek van docent en deelnemers	Literatuur Kraijer & Plas, Handboek psychodiagnostiek en verstandelijke beperkingen; reader
84	Respectvolle begeleiding van cliënten	Werkattitude gebaseerd op respectvolle begeleiding, ikv actuele uitgangspunten 'ondersteunen van i.p.v. 'zorgen voor', waarbij mondigheid, medezeggenschap, kwaliteit van leven en volwaardig burgerschap aan de orde zijn	Twee aaneengesloten dagdelen	De grondregels voor respectvolle begeleiding worden in een praktisch kader besproken en verwerkt in verschillende opdrachten die individuele verbeterpunten opleveren	
85	Screening op slikstoornissen bij kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking met behulp van Dysphagia Disorders Survey	Het kunnen ontdekken van slikstoornissen bij kinderen en volwassenen met een verstandelijke beperking die deze problemen vaak zelf niet kunnen aangeven, met behulp van een gestandaardiseerd slikobservatie-instrument	Eén dag	1) Achtergrond van het instrument (Dysphagia Disorders Survey/ Dysphagia Management Staging Scale, J.Shepard); 2) Kenmerken van het instrument; 3) training in het gebruik van het instrument	Praktijksessies; videomateriaal
86	Somatische bijscholing binnen de verstandelijke gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg	Opheffen van tekorten op het somatische vlak om tot een totaal zorgplan te komen		Naast theorie zal gewerkt worden met casussen als hulpmiddel bij het maken van zorgplannen	

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
87	Spelinterventie bij kinderen met een ontwikkelingsstoornis	Inzicht in de factoren die ten grondslag liggen aan spelstoornissen en problemen bij kinderen met een ontwikkelingsstoornis, de wijze waarop spel dmv interventies gestimuleerd kan worden en belang hiervan voor de gehele ontwikkeling	Twee dagen	Er wordt veel aandacht besteed aan de factoren waarmee rekening gehouden moet worden en hoe daarmee om te gaan (cognitief niveau, niveau van communicatief functioneren en waarnemingsproblematiek vanuit centrale coherentiestoornis)	Naast kennisoverdracht (inleidingen, literatuurstudie) is er ruime aandacht voor de eigen praktijk; tweede cursusdag in teken hiervan, hiervoor wordt aan eind eerste lesdag opdracht uitgereikt; Boek: 'Speciaal spel voor speciale kinderen'; reader
88	Sprakeloos spreken. Non-verbale taal van cliënten beter verstaan en spreken	Beter verstaan van lichaamstaal en geluiden van mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke handicap en (vaak) fysieke beperkingen, en oefenen in het geven van antwoorden	Eén dag	1) Observatie en interpretatie van mimiek; 2) gedrag en betekenis; 3) observatie en interpretatie van gedrag en het afstemmen daarop; 4) gebruik van lichaamstaal en voorwerpen	Praktische oefeningen, theoretische onderbouwing, videomateriaal
89	Ter overname geboden: ervaringskennis. Communicatie met mensen met een zeer ernstige verstandelijke (meervoudige) beperking	Overdragen van ervaringskennis over communicatie met mensen met een zeer ernstige verstandelijke (meervoudige) beperking die niet op schrift staat	Drie dagen (duur kan aangepast worden aan wensen organisatie)	1) communicatiemogelijkheden v cliënt; 2) Gedragingen van cliënt en betekenissen die daaraan gegeven kunnen worden; 3) gedragingen van begeleiders; 4) reacties van cliënt en de wijze waarop deze geïnterpreteerd kunnen worden	1) (Eigen) videomateriaal; 2) ervarings- en bewustwordingsoefeningen; 3) praktische opdrachten
90	Theorie en actuele praktijk van ouderbegeleiding				
91	Til- en transfertechnieken voor de kindzorg	Op een verantwoorde manier kinderen met een verstandelijke beperking tillen en dragen bij de dagelijkse verzorging, om verkeerde of te zware belasting te voorkomen; daarnaast aandacht voor werken met kinderen op de grond en aan tafel (laag en hoog)	Eén dagdeel		

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
92	Toegang tot communicatie	Verbetering van het communicatieproces en -techniek bij ondersteunende gesprekssituaties met mensen met een verstandelijke handicap die (ernstig) communicatief beperkt zijn	Vier dagdelen van 3,5 uur, verspreid over acht weken	1) Kijken en luisteren naar wat deze mensen willen aangeven, hoe communiceren; 2) ondersteunende communicatievormen en eenvoudig hulpmiddel maken; 3) werken met een communicatieschema	Oefeningen, videomateriaal, hoorcollege, verwerkingsopdrachten
93	Totale communicatie	Totale Communicatie, een manier voor mensen met een verst. bep., zeker indien ook auditieve/communicatieve beperking, om zich verstaanbaar te maken (gebaren, foto's, voorwerpen, spraak, pictogrammen, tekeningen, verwijzers, mimiek, vingerspelling)	Afhankelijk van de gekozen modules	Keuze uit 10 modules: 1) kennismaken met TC; 2) in kaart brengen communicatieniveau; 3) communicatieplan; 4) visualiseren; 5) Weerklank-gebaren; 6) gehoor; 7) inwerk cursus TC; 8) cursus/workshop v mensen m verst. bep.; 9) idem v ouders/familie	Opdrachten, rollenspellen
94	Tweedaagse Training Basale Stimulatie	Basale stimulatie als methode voor de vertaling van de uitgangspunten voor de begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking naar mensen met (zeer) ernstige beperkingen	Tweedaagse training met overnachting	Werken aan: 1) vergroten van gevoeligheid voor opvangen van signalen; 2) invoelingsvermogen; 3) vaardigheden om te communiceren met mensen met ernstige verstandelijke beperkingen	Praktische oefeningen; literatuurklapper
95	Veel culturen, één zorg	Inzicht verwerven in eigen en andere cultuur; 'Bospad-methode' toepassen in het omgaan met cultuurverschillen		Casuïstiek wordt aangepast op specifieke werkkerreinen van cursisten; bestudeerde stof wordt toegevoegd, verwerkt dmv opdrachten; vragen en discussie; uitgebreide casusbesprekingen, bvk ingebracht door cursisten	Boek; Veel culturen, één zorg (Zevenbergen); reader
96	Verdiepingsdag psychodiagnostiek bij verstandelijk gehandicapten	Verdiepingsdag als vervolg op de cursus psychodiagnostiek bij verstandelijk gehandicapten	Eén dag		Zelf casus meenemen; mag volgens ieder diagnostisch model zijn opgezet

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermiddelen en dergelijke
97	Voelen en ruiken	Direct lichamenlijk contact in de omgang met mensen met een (zeer) ernstige verstandelijke beperking; de manier waarop bepaalt de kwaliteit van de aanraking; ook geuren bepalen mede het welbevinden	Eén dag	1) Zelf ervaren wat aanraking doet; 2) basisprincipes van massage; 3) effecten van geuren beleven en een vertaling maken naar de mensen waarmee de deelnemer werkt	Praktische oefeningen
98	Voortgezette cursus	Gaande houden van het invoeringsproces op de afdeling; overdragen van vaardigheden aan teamleden	Zeven hele dagen gedurende een half jaar; tussen de cursusedagen voorbereiden a.d.h.v. opdrachten (ca. een dagdeel per cursusdag)	Praktijk en theorie van belevingsgerichte zorg volgens Maieutisch zorgconcept combineren met de invoering ervan; medewerkers krijgen door hun deskundigheid een voortrekkersrol binnen het team.	Cursusmap; vooraf uitnodigingsbrief en voorbereidingsopdracht toegestuurd
99	Werken aan netwerken	Zich realiseren van belang van sociaal netwerk van mensen met een verstandelijke beperking; dat stimuleren	Vier dagdelen		
100	Workshop COCP Communicatie Ontwikkeling van niet-sprekende kinderen en hun Communicatie Partners	Het bieden van een kader om kinderen met een verstandelijke en/of motorische beperking die niet of nauwelijks spreken, te leren communicatievormen zoals gebaren of grafische symbolen spontaan te kunnen gebruiken	Eén dag	1) Introductie COCP werkwijze; 2) observeren interacties tussen kind en communicatiepartners; 3) stimulerende en minder stimulerende aspecten van de interactiestijl van de partner; 4) opstellen van mogelijke interventiedoelen voor partner	Oefeningen; twee videofragmenten van interactie tussen een niet-sprekend kind en communicatiepartner, geleverd door organisatie waar cursus gegeven wordt
101	Workshop Methodische begeleiding van cliënten met een borderline persoonlijkheidsstoornis	Deskundigheidsbevordering van begeleiders van verstand, gehandicapten, zodat zij grip kunnen behouden op de begeleiding van de cliënt met BPS	Eén dag	Aan eind van de dag beschikt deelnemer tevens over diverse methodische handvatten of concreet werkadvies tav eigen casus	Naast theorie voldoende aandacht voor individuele praktijksituaties

	Opleiding	Gericht op de verwerving van welke kennis, inzicht, vaardigheden, houdingen, eigenschappen	Duur, tijdsbeslag van de opleiding	Opzet, opbouw onderdelen van de opleiding	V2.3.4 Werkwijze bij de opleiding, methoden, werkvormen, leermidelen en dergelijke
102	Workshops Psychische Hulpverlening	In kader van ontw. naar meer ambulante extramuraal hulpverlening, hulpverleners vaardigheden en inzicht bieden in psychische problematiek, (verpleegkundige) diagnostiek en interactie met cliënten	Elke workshop omvat één avond	Acht workshops, met opbouw van algemeen naar specifiek; onafhankelijk van elkaar te volgen; elke specifieke workshop gaat in op: de stoornis, de verpleegkundige diagnostiek, de verpleegkundige behandeling en interactie	
103	Zorg voor mensen met ernstige meervoudige beperkingen	Vorm en inhoud geven aan zorg en begeleiding die afgestemd is op de belemmeringen en behoeften van de zeer heterogene groep mensen met ernstige meervoudige beperkingen	Acht dagen; ca. 6 uur per bijeenkomst voor huiswerk: literatuurstudie, casuïstiek	Thema's: 1) Basale ontw. en neurologische asp.; 2) diagnostische instrumenten; 3) diagnostiek; 4) communicatie op sensatie-, lichaamsgeb. niveau; 5) activiteiten/dagbest., stimulering; 6) behandelings-; 7) huidige ontwikkelingen; 8) wetensch. ontw.	Kennisoverdracht, literatuurstudie en illustratie a.d.h.v. casuïstiek, deels van cursisten; toepassing eigen werksituatie; presentatie van deze casuïstiek; boeken: Blokhuis & Kooten (2003), Fröhlich (1995); reader

Bijlage 3 – Discrepanties tussen vraag en aanbod

Overzicht 3.1 – Nodige, maar niet aangeboden specialistische opleidingen, met redenen waarom niet aangeboden aan betreffende medewerkers, per instelling

Specialistische opleidingen die nodig zijn, maar niet worden aangeboden	Waarom niet aangeboden aan de betreffende medewerkers?
1 vooral ppg (praktisch pedagogische gezinsbegeleiding), ook hechting, gedragsstoornissen en omgaan met lastige ouders	ppg bestaat niet meer, werd gegeven door de hoge school Utrecht, hechting, gedragsstoornissen en omgaan met lastige ouders zijn ze mee bezig, kost tijd
2 verstandelijk gehandicapten met psychiatrische ziektebeelden, specifieke oudere zorg, begeleid zelfstandig wonen, praktisch pedagogische gezinsbegeleiding	hebben te maken met nieuwe ontwikkelingen, de cursussen zijn nog niet ontwikkeld
3 kleinschalig wonen, integratie, wijk, jeugd ondersteuning, multi-probleemgezin	tijdsaspect er is veel tijd nodig om de cursus te ontwikkelen, faciliteiten zijn onvoldoende
4 begeleid zelfstandig wonen, omgaan met specifieke doelgroepen	deze zijn niet op maat voor onze vraag, niet aangepast aan de gehandicapten
5 psychische ziektebeelden en gedragsproblemen, werken met andere culturen, ambulante ondersteuning, netwerken, EVB ondersteuning	niet alles kan aangeboden worden omdat de dagelijkse praktijk er ook nog is, mensen kunnen niet altijd weg
6 diverse gedragsproblemen, oudere, autisme, generieke competenties, deskundigheidsbevorderende cursussen	cultuurgebonden: sector niet gewend, weinig samenwerking, geen activiteiten qua beroepsvereniging
7 autisme, ouderen zorg, identiteit, communicatie	geen geld om iedereen de cursus te laten volgen, tijd, toekomst onbekend
8 er ontstaan steeds meer groepen die zorgcomplexer zijn, ze hebben vaak te maken met neven-ziektebeelden	jonge opleidingsafdeling, nog veel dingen in ontwikkeling
9 meer specifiek richten op de verandering van groepsgericht naar individugericht	de opleiding is algemeen georiënteerd, inbreng medewerkers wordt groter
10 zorgverleners met een begeleidingscomponent, dus verpleeghuisachtige zorg	niet verkrijgbaar
11 profilering van het vak zorgcoördinator, leren beoordelen van perspectieven van cliënten in t licht van de visie/veranderlijke werkelijkheid	Zijn in ontwikkeling, veel discussie en problemen met inkadering
12 verslavingszorg, gedragsproblemen, tillen en verplaatsen	zoveel scholing, geen ruimte, problemen met kosten en herbezetting
13 psychopathologie, NAH	interne mensen hebben hier geen tijd voor maar word binnenkort extern geregeld
14 agressie en geweld	in ontwikkeling
15 er worden nog helemaal geen cursussen aangeboden, opleidings afdeling is in ontwikkeling	kennis wordt wel overdragen van werknemer op werknemer maar niet in officiële of cursus vorm. Organisatorisch hebben andere onderwerpen voorrang gehad
16 er komen signalen, maar deze zijn nog niet omgezet naar cursussen	moeten, vanwege de expertise intern, door onszelf opgezet worden, kost tijd
17 heel veel, zijn niet heel hard nodig, maar zouden wel van pas kunnen komen	je moet keuzes maken welke cursussen het beste van pas komen. je kunt ze niet allemaal nemen, i.v.m. tijden geldgebrek. je moet prioriteiten stellen
18 alleen werken, kennis van boekhouding	aangegeven bij de initiële opleidingen

Overzicht 3.2 – Beperkingen, stoornissen en/of ziektebeelden van cliënten, waarop knelpunten in specialistische opleidingsbehoeften betrekking hebben (per instelling)

Beperking(en), stoornis(sen) en/of ziektebeeld(en)
1. met name lichamelijk gehandicapten; vergrijzing
2. gevolgen van NAH en communicatie
3. verstandelijk gehandicapten met psychiatrische ziektebeelden, specifieke oudere zorg, begeleid zelfstandig wonen, praktische pedagogische gezinsbegeleiding
4. verstandelijk gehandicapten, hun vermogen zich maatschappelijk te kunnen manifesteren; verslaving, ouderdom, leven van een VG-cliënt
5. zeer ernstig tot licht verstandelijk; ADHD, autisme, spectrum, depressies
6. combinatie psychiatrische ziektebeelden met verstandelijke/lichamelijke handicap, autisme in combinatie met verstandelijke beperking
7. autisme, ADHD, agressie, PDD-nos, CD, hoog niveau enz.
8. Psychoses
9. gedragsproblemen en veiligheid
10. NAH, specifieke gedragsproblemen, psychiatrische ziektebeelden
11. de nieuwe doelgroepen; NAH, verslaving, psychiatrische gedragsproblemen
12. gedragsproblemen (daar moet sneller op ingestoken kunnen worden), ouderenzorg (hospitalisatie), ziektebeelden: autisme, NAH
13. alles met gedragsproblemen, waardoor mensen niet in staat zijn om mee te draaien in de maatschappij; het op orde brengen van het eigen leven
14. afhankelijk van toekomstige cliënten en ontwikkelingen; gedragsaspecten (moeilijk verstaanbaar gedrag), psychiatrische aspecten, fysieke aspecten
15. ouderwordende mens, gedragsproblematiek geriatrie, autisme; voorheen NAH, blijft ook altijd aandacht vragen
16. ouder wordende gehandicapten; autisme
17. dilemma's, individualisering van de zorg, ethische vraagstukken, zelfbepaling, multiprobleem, ouder wordende cliënten
18. het blijven/op de hoogte blijven en op tijd signaleren van veranderingen. zowel cliënt – organisatie en overheid

*Overzicht 3.3 – Wie moet wat doen om de belangrijkste (te verwachten) knelpunten in specialis-
tische opleidingsbehoeften op te heffen, te verminderen, dan wel te voorkomen? (Antwoorden
per instelling)*

1. de organisatie zelf
2. hele organisatie – door te willen blijven leren en open staan voor veranderingen/vernieuwingen
3. budgettering, verantwoordelijkheid bij de organisatie zelf
4. binnen onze instelling, het beleidsteam
5. het management team
6. management
7. de managers
8. management en directie moeten zorgen voor het faciliteren van scholing: uitbreiden verlofregeling voor artsen en faciliteren van lesruimte
9. het belang van de organisatie en de opleiding
10. afdeling opleidingen moeten zorg voor een goed aanbod, management moet zorgen voor ruimte
11. op basis van aanvaard intergraal scholingsplan, implementatie: management, uitvoering: afdeling opleidingen
12. management moet de uitgangspunten aangeven, opleidingsafdelingen moeten ontwikkelen
13. managers, opleidingen en medewerkers
14. de manager moet de meeste dingen oplossen, geholpen door de afdeling P&O. eventueel moet de VGN helpen
15. organisatie: investeren op beleidsniveau, VGN: fondsen op landelijk niveau
16. als expertisecentrum zullen we zelf veel moeten investeren in opleiden van (nieuwe) medewerkers en opvolging van aanwezige experts.
17. subsidies meer geregeld vanuit de overheid, iedereen moet mee helpen van verpleegkundige tot aan het management
18. een hogeschool moet ppg weer gaan aanbieden, hiervoor moet extra subsidie komen. de overige dingen kan men zelf regelen, maar dit kost veel tijd
19. post-HBO module ontwikkelen over jongeren met licht verstandelijke beperking; hoger opleidings- budget
20. zelf daar adequaat op reageren, in overleg met de onderwijs instellingen
21. samenwerking in de regio wordt bekeken met ROC's, docenten zijn niet allen breed inzetbaar, kostenaspecten worden groter naarmate we meer buiten de deur halen
22. ROC, sommige onderwerpen zouden (beter) in de beroepsopleidingen behandeld moeten worden
23. er moet gezorgd worden dan men in de beroepsopleiding al meer leert over de nieuwe doelgroepen; dan zijn er dus bij die opgeleiden minder nascholingen nodig, omdat ze die kennis al hebben
24. overheid, onderwijs, zorgorganisaties; samenwerking moet zich vertalen in medewerkers die na het volgen van een opleiding klaar zijn voor de praktijk
25. er moet een nieuw beroepsprofiel komen met verzorgen en begeleiden gecombineerd, en een koepelorganisatie moet ervoor zorgen dat hiervoor een pakket aangeboden wordt
26. een nationaal instituut

27. er moet landelijk iets georganiseerd worden waar de basis van cursussen vast ligt en waar duidelijk richtlijnen zijn; er moet een kennisbank zijn waar je met vragen over cursussen terecht kan; er moet een reguliere opleiding komen voor deze sector
28. het verbeteren van het kwaliteitslabel door landelijke erkenning van cursussen; dit moet gedaan worden door een bekende naam in de sector, bijvoorbeeld door de VGN of Rino-groep
29. VGN moet terugkeren naar een stimulerings/subsidiefonds dat ondernemingsraden blijft stimuleren in het blijven aangaan van opleidingen; het geld moet gereserveerd zijn, zodat het niet aan andere dingen kan worden uitgegeven.
30. VGN: ontwikkelen van de opleidingssituatie voor de branche; Raad van Bestuur, verschillende opleidingsafdelingen: samenwerken, leidinggevend: problemen signaleren en doorgeven