

Inhoud

Inhoud	5
Inleiding	7
1 Adviseren en adviesrelaties	11
1.1 Adviseren	11
1.2 Adviseren door ergotherapeuten: focus op handelen	12
1.3 Context-based adviseren	17
1.4 Adviseren binnen de beroepscompetenties	20
1.5 Adviesproces en adviesrelatie	28
1.6 Adviesituaties	30
1.7 Begripsomschrijvingen	34
1.8 Conclusie	35
2 Adviesmodel	37
2.1 Adviseren als methodisch proces	37
2.2 Adviesproces en adviesmodel	38
2.3 Vormgeven van een adviesproces	41
2.4 Adviesmodel in de praktijk	43
2.5 Conclusie	44
3 Werken met het adviesmodel	45
3.1 Perspectieven	46
3.2 Fasen en stappen van het adviesmodel: inhoud, perspectieven en reflectieve vragen	58
3.3 Conclusie	80
4 Werken aan een effectief advies	81
4.1 Effectiviteitsformule en reflectie	81
4.2 De kwaliteit van een advies	84
4.3 Accepteren van een advies	85
4.4 Managen van het adviesproces	100
4.5 Conclusie	118
Bijlage 1: EDOMAH-programma	119
Bijlage 2: Schematisch overzicht van programma van eisen	120
Bijlage 3: Het opbouwen van vertrouwen	121
Bijlage 4: De zes A's van Nathans	123

Bijlage 5: Adviesgespreksstijlen	126
Bijlage 6: Persoonlijk veranderingsproces	129
Bijlage 7: Het transtheoretisch model van Prochaska en DiClemente	130
Bijlage 8: Stages of change en gespreksinterventies van Motivational Interviewing (MI)	133
Bijlage 9: Checklist voorbereiding implementatie & Checklist evaluatie implementatiebijeenkomst	135
Bijlage 10: Voorbeeld opzet rapportage voor de advisering van hulpmiddelen, aanpassingen en voorzieningen	136
Bijlage 11: Exemplarisch voorbeeld adviesrapportage	138
Bijlage 12: Exemplarisch voorbeeld adviesrapportage	140
Bijlage 13: Onderdelen van een offerte	143
Bijlage 14: Checklist voorbereiden/plannen van contractbespreking	145
Bijlage 15: Stappen in de contracteringsfase	146
Bijlage 16: Checklist voorbereiding op de implementatie	147
Bijlage 17: Checklist evaluatie implementatiebijeenkomst	148
Literatuur	149
Register	153
Over de auteurs	155
Dankwoord	157

Inleiding

Hoe ergotherapeuten adviseren, maar ook aan wie en waarover, wordt sterk bepaald door de snel veranderende maatschappij en daarmee samenhangende veranderingen in professionele zorg- en dienstverlening. Oorzaak van de vele veranderingen zijn verschillende, op elkaar ingrijpende wijzigingen in visie, beleid, wet- en regelgeving.

Op meerdere gebieden is sprake van een 'kanteling'. Hierbij spelen veranderingen in zowel de organisatie en financiering van zorg en welzijn, als in de visie op gezondheid en zorg. Kernpunt van de veranderingen vormt het pleidooi voor een nieuw denkkader, waarbij gezondheid en gedrag (GG) de nieuwe uitgangspunten zijn in plaats van ziekte en zorg (ZZ) (RVZ, 2010).

De verschillende veranderingen hebben tot gevolg dat de zorg zich verplaatst van de tweede naar de eerste en nulde lijn, dat zorg en ondersteuning steeds meer in de eigen omgeving plaatsvinden, en dat er een groter beroep gedaan wordt op mensen zelf en het eigen netwerk. Voor zorgprofessionals betekent het dat zij in hun werk in toenemende mate de voorwaarden zullen moeten scheppen om mensen in staat te stellen zolang mogelijk zelfstandig te functioneren (Kaljouw, 2014a; Kaljouw, 2014b; Kaljouw & Van Vliet, 2015).

Ergotherapie sluit naadloos aan bij deze ontwikkelingen in de maatschappij en zorg en welzijn. Ergotherapie richt zich op het ondersteunen en mogelijk maken van dagelijks handelen (*enabling occupation*) (Chapparo & Ranka, 2005; Van Hartingsveldt, Hengelaar & Logister-Proost, 2015). Hierbij zijn twee perspectieven van belang: het individueel perspectief (*enabling individual change*) en het sociaal perspectief (*enabling social change*) (Townsend et al., 2007a; Townsend et al., 2007b).

De verschillende veranderingen en ontwikkelingen hebben grote invloed op de contexten, aard van de vragen, wijze van samenwerken en samenwerkingsrelaties van ergotherapeuten met betrokkenen. Het betekent onder meer dat ergotherapeuten steeds meer in de eigen omgeving van hulpvragers, in wijken en buurten werken. Tevens dat financiering steeds vaker in het kader van de Wmo door gemeenten plaatsvindt, en minder via de zorgverzekering en de zorgkantoren. Daarnaast neemt de zorgverlening intramuraal af en wordt tegelijkertijd specialistischer door complexere zorgvragen.

In het licht van de geschetste actuele en toekomstige veranderingen, verandert het adviseren door ergotherapeuten van aard en breidt zich uit op het gebied van particuliere en zakelijke dienstverlening. Ondernemerschap zal hierdoor

een grotere rol gaan spelen. De focus van een ergotherapeutisch advies verandert echter niet. Een ergotherapeutisch advies is gericht op het mogelijk maken van dagelijks handelen, participatie en sociale inclusie. Daarbij kunnen adviezen die ergotherapeuten geven betrekking hebben op zowel een persoon, zijn systeem, een groep personen, als een populatie.

De visie op adviseren die in dit boek als uitgangspunt is genomen, sluit aan bij de kernwaarden van het beroep ergotherapie (Van Hartingsveldt, Logister-Proost & Kinébanian, 2010; Le Granse, Van Hartingsveldt & Kinébanian, 2012). Ergotherapeutische adviezen zijn gericht op het dagelijks handelen van mensen (*occupation-based*) en op de omgeving waar de handelingsvraag zich voordoet (*context-based*). In het adviesproces werkt de ergotherapeut nauw samen met de persoon, zijn systeem en andere betrokkenen (*client-, person- of family-centred*), en sluit aan bij de vraag en mogelijkheden van de persoon, zijn systeem en betrokkenen. Het proces van gezamenlijke besluitvorming is gebaseerd op inzichten en ervaringen van alle betrokkenen en op beschikbare kennis en inzichten uit onderzoek (*evidence-based en evidence-informed practice*).

De kernwaarden van het beroep, de visie op adviseren en geschetste veranderingen vormen samen het raamwerk van dit nieuwe boek over adviseren door ergotherapeuten. Zowel toekomstige ergotherapeuten (studenten) als afgestudeerde ergotherapeuten vinden er praktische handreikingen voor de huidige en toekomstige beroepsuitoefening op het gebied van adviseren.

Het boek is als volgt opgebouwd:

Hoofdstuk 1 biedt een eerste kennismaking met wat adviseren is, wat adviseren door ergotherapeuten kenmerkt en hoe adviesrelaties te typeren zijn binnen verschillende adviessituaties. De verschillende adviessituaties zijn met actuele en toekomstige voorbeelden uit de beroepspraktijk toegelicht.

Hoofdstuk 2 introduceert het ergotherapeutische adviesmodel en licht de fasen en stappen van het adviesproces toe.

Hoofdstuk 3 beschrijft de methodische werkwijze van adviseren aan de hand van de fasen en stappen van het adviesmodel. Reflectie op de adviesvraag en het adviesproces vanuit het perspectief van de verschillende betrokkenen staat hierbij centraal, met als doel het adviesproces in nauwe samenspraak vorm te geven. Per fase en stap zijn daartoe reflectieve vragen beschreven. Deze bieden handreikingen voor bewust professioneel redeneren, verdere verdieping, intervisie en supervisie.

Hoofdstuk 4 benadrukt dat adviseren over een proces van veranderen gaat en dat draagvlak essentieel is om een advies te kunnen accepteren en toepassen. In relatie hiermee wordt dieper ingegaan op de effectiviteit van een advies en wat daarbij van invloed is.

Omwille van de leesbaarheid is in het boek steeds de mannelijke persoonsvorm gebruikt.

Alex de Veld, Minjou Lemette en Anke Heijsman
Mei 2016

Adviseren en adviesrelaties

1

Dit hoofdstuk biedt een eerste oriëntatie op wat adviseren is en wat adviseren door ergotherapeuten kenmerkt. Paragraaf 1.1 gaat in op wat adviseren is. Paragraaf 1.2 beschrijft de kern van adviseren door ergotherapeuten: ergotherapeutische adviezen zijn gericht op het mogelijk maken van handelen. Enkele voorbeelden schetsen de praktijk. Paragraaf 1.3 sluit hierop aan en gaat in op de onlosmakelijke relatie tussen dagelijks handelen en de context waarin dit handelen plaatsvindt. Paragraaf 1.4 beschrijft adviseren binnen de beroepscompetenties. Paragraaf 1.5 beschrijft de kenmerken van het adviesproces en van adviesrelaties. Paragraaf 1.6 beschrijft de verschillende adviessituaties die voorkomen in de ergotherapeutische beroepspraktijk. Het hoofdstuk besluit met de beschrijving van een aantal kernbegrippen.

1.1 Adviseren

Wat is adviseren? Via een zoekmachine kom je op begrippen als raadgeven, aanraden. Als je iemand advies geeft, doe je dat met de bedoeling een ander iets aan te raden. Vanuit je kennis en ervaring wil je een ander helpen zijn vraag te beantwoorden of zijn probleem op te lossen. Door advies of goede raad te geven probeer je bij te dragen aan een gewenste of noodzakelijke verandering of verbetering.

Iedereen heeft in zijn dagelijks leven met adviseren te maken. Zowel in persoonlijke, zakelijke als dienstverlenende situaties. We krijgen allemaal, in uiteenlopende situaties, gevraagd en ongevraagd advies of goede raad van anderen. Ook geven we zelf regelmatig, gevraagd en ongevraagd, advies en goede raad aan anderen.

Reflectieve vragen

- Wanneer heb jij voor de laatste keer advies gekregen (gevraagd of ongevraagd)?
- Wat heb je met het advies gedaan? Heb je het advies opgevolgd, of juist niet?
- Wat zijn de redenen geweest voor het wel of niet opvolgen van het advies?

Adviezen worden *gegeven* vanuit de gedachte dat een ander er iets aan heeft. Of dat ook zo is, weet je pas als de ander het advies of de 'goede' raad overneemt en uitvoert. Een advies wordt ter harte genomen als het aansluit op iemands

beleving, behoeften en mogelijkheden. De ontvanger van het advies bepaalt dan altijd of hij de ‘goed bedoelde’ raad benut en of hij iets doet met het advies (David & Van Pelt, 2010).

Vóórdat iemand om advies *vraagt* heeft hij meestal al veel dingen uitprobeerde en uitgezocht. Op het moment dat hij de stap zet om advies te vragen aan een deskundige – wie dat ook is – heeft hij de mogelijkheden in zijn eigen situatie doorgaans al grondig verkend. Iemand vraagt pas advies als hij er zelf en met de mensen om hem heen niet uitkomt.

Ervaringsdeskundigheid speelt om die reden een grote rol in het adviesproces. Daarbij gaat het zowel om de ervaring die de ander meeneemt en inbrengt, als om de ervaring die hij opdoet in het proces van adviseren. De uitwisseling tussen de ervaringsdeskundigheid van degene die om advies vraagt en de professionele expertise van de ergotherapeut, vormt de basis van de adviesrelatie en de totstandkoming van een ‘goed’, passend en uitvoerbaar advies. Begrijpen, afstemmen en samenwerken zijn daarbij sleutelbegrippen.

‘Goed’ en ‘succesvol’ adviseren vraagt om specifieke competenties van degene die adviseert. Het gaat altijd om maatwerk. Behalve om inhoudelijke kennis gaat het om sensitiviteit, opmerkzaamheid en inzicht in processen die een rol spelen bij communicatie, acceptatie, bewustwording, leren en veranderen.

In dit boek over adviseren door ergotherapeuten ligt de nadruk op de *attitude* van de ergotherapeut die adviseert. Met het geven van een advies of goede raad verleent je een dienst aan een ander waarmee je hem in staat stelt zijn vraag over de (dreigende) beperking die speelt op het gebied van dagelijks handelen te beantwoorden, op te lossen of te voorkomen. In de adviesrelatie en het adviesproces gaat het daarom steeds om het *perspectief van die ander*. Wat heeft de ander nodig? Heeft hij wat aan de ‘goede raad’? Kan hij de ‘goede raad’ toepassen in zijn dagelijks leven? Kan hij de ‘goede raad’ uitvoeren en blijven uitvoeren? Ergotherapeutische adviezen gaan immers altijd over het mogelijk maken van handelen in dagelijkse en maatschappelijke activiteiten.

1.2 Adviseren door ergotherapeuten: focus op handelen

Adviezen van ergotherapeuten zijn gericht op het mogelijk maken van dagelijks handelen. Een ergotherapeutisch advies heeft altijd te maken met wat mensen (willen) doen, of waaraan ze mee (willen) doen. Zoals voor zichzelf en anderen zorgen, wonen, recreëren, ontspannen, sociale contacten, deelnemen aan de maatschappij binnen onderwijs, werk of vrijwilligerswerk (Van Hartingsveldt, Logister-Proost & Kinébanian, 2010).

Ergotherapeuten geven en worden om advies gevraagd op basis van deze specifieke beroepsdeskundigheid: hun kennis over handelen. Dat wil zeggen, kennis over het uitvoeren van dagelijkse en maatschappelijke activiteiten in een specifieke context.

Ergotherapeuten werken in verschillende sectoren, met verschillende doelgroepen en hebben in hun beroepsuitoefening op verschillende manieren met adviesvragen en adviseren te maken. De adviezen die ergotherapeuten geven of die aan hen gevraagd worden, kunnen betrekking hebben op zorg, welzijn, en maatschappelijke en zakelijke dienstverlening. Het kan daarbij gaan om (dreigende) handelingsbeperkingen op het gebied van de dagelijkse en maatschappelijke activiteiten van een persoon, zijn systeem, een groep, populatie of organisatie.

Hierna volgt een beschrijving van wat we onder elk van deze begrippen verstaan. We verduidelijken dit vervolgens aan de hand van een paar voorbeelden uit de praktijk.

1.2.1 Adviseren gericht op een persoon en zijn systeem

Bij adviseren gericht op een persoon en zijn systeem kan deze persoon een cliënt, patiënt, bewoner of bezoeker zijn van een intramurale of extramurale zorgcontext, of een burger of particuliere klant die advies vraagt aan of krijgt van een ergotherapeut. Een persoon is altijd onlosmakelijk verbonden met zijn systeem. Met systeem wordt het familie- of cliëntsysteem bedoeld, zoals een partner, ouder, broer, zus, goede vriend, buur, leerkracht of werkgever.

Het handelen van een persoon is nooit los te zien van het handelen van de personen uit zijn systeem.

Adviezen van ergotherapeuten zijn om die reden altijd op het handelen van de persoon én zijn systeem gericht. Dit wordt ook wel systeemgericht adviseren genoemd. Het gaat daarbij zowel om het handelen van de persoon, het handelen van zijn naastbetrokkenen als om het samen-handelen van de persoon en betekenisvolle personen uit zijn systeem (*co-occupation*) (Van Nes, 2013; Pierce, 2009).

In situaties waar zorg of begeleiding wordt gegeven door mensen uit het systeem kan het zowel om informele als formele zorgverleners gaan. Dit worden respectievelijk ook wel mantelzorgers en professionele zorg- of dienstverleners genoemd. Bij persoon- en systeemgericht adviseren gaat het om adviezen die uitgaan van en gericht zijn op het samen-handelen van de persoon en de betrokkenen in het systeem.

**Voorbeeld****Praktijkvoorbeelden: adviseren gericht op een persoon en zijn systeem***Een oudere en een mantelzorger*

Mijnheer Van Wou, 76 jaar, is toenemend vergeetachtig en inactief. Een jaar geleden is de diagnose alzheimer bij hem gesteld. Samen met zijn vrouw woont hij in een seniorenappartement. Mevrouw Van Wou vindt de zorg voor haar man toenemend zwaar worden en kan het geduld nauwelijks meer opbrengen hem te helpen. Bij alle dagelijkse activiteiten heeft hij ondersteuning nodig. De geriater raadt aan contact op te nemen met een ergotherapeut die werkt met de methodiek van het EDOMAH-programma (Ergotherapie bij Dementerende Ouderen en hun Mantelzorgers Aan Huis) (Graff et al., 2010). De adviezen van de ergotherapeut zijn een eyeopener voor mevrouw Van Wou. Nu ziet ze hoe ze veelvoorkomende dagelijkse taken, zoals koffie zetten, maaltijden voorbereiden, planten verzorgen, kan opdelen in kleine stukjes en haar man daar succesvol in kan betrekken. Dat geeft hun beiden voldoening en mevrouw Van Wou voelt zich veel minder belast nu ze meer dingen samen kunnen doen (zie bijlage 1).

Een kind en zijn ouders

Marjon van der Kraats is 9 jaar. Ze heeft een verstandelijke beperking die gepaard gaat met gedragsproblemen. Vanaf haar 8e jaar woont Marjon in een woonvorm met 24 uur intensieve verzorging. Lichamelijk is ze gezond en oogt ze 'normaal'. Marjon kan lopen en korte, heldere opdrachten uitvoeren. Ze kan echter niet praten en zichzelf niet verzorgen. Dit laatste lukt alleen als het goed met haar gaat. Als echter haar onvermogen, frustratie en de gedragsproblemen op de voorgrond staan, is er een reëel risico dat ze zichzelf verwondt. Marjon is sinds kort de weekenden thuis bij haar ouders. Het probleem dat zich daar voordoet is dat zij in haar bed thuis, vanwege onrust, moet worden gefixeerd omdat het risico te groot is dat ze zich aan de spijlen van het bed verwondt. In de woonvorm is fixatie in bed niet nodig. De ouders van Marjon vragen zich af hoe ze dit ook thuis kunnen bereiken. Ze vragen advies aan de ergotherapeut die verbonden is aan de stichting waar de woonvorm onder valt. De ergotherapeut gaat als eerste kennismaken met Marjon en haar begeleiders op de woonvorm. Daarna brengt ze een huisbezoek om het verhaal van de ouders te horen, de thuissituatie te zien en op basis daarvan te kunnen bepalen of het probleem gedragsmatig en/of praktisch moet worden aangepakt.

Een bewoner en haar zorgverleners

Irene Novac is verzorgende op een afdeling psychogeriatric van een verpleeghuis. Ze weet zich niet goed raad met de situatie van mevrouw Strijbos, die sinds kort op de afdeling is komen wonen. Tijdens het koffieschenken en serveren van de maaltijden wil mevrouw Strijbos graag meehelpen. Ze valt echter vaak als ze opstaat uit haar stoel. Irene vindt het lastig hoe daarmee om te gaan. Het zijn net de drukste momenten voor alle medewerkers. Ze weet niet hoe ze mevrouw Strijbos het beste kan begeleiden en tegelijkertijd haar eigen werkzaamheden kan uitvoeren. Na overleg met de familie en het team wordt besloten advies te vragen aan de ergotherapeut van het verpleeghuis. Die gaat als eerste meekijken op de afdeling hoe het koffiedrinken en de maaltijden verlopen.

1.2.2 Adviseren gericht op groepen en populaties

Bij een groep gaat het om meerdere personen die een vergelijkbare (dreigende) beperking hebben op het gebied van handelen, participatie of sociale inclusie, zoals bijvoorbeeld kinderen die gebruik maken van buitengewoon onderwijs, bezoekers van een dagbehandeling of ouderen die in een kleinschalig-wonen-project wonen. Bij een groep kan het ook om professionele zorg- en dienstverleners gaan bij wie een (dreigende) beperking speelt op het gebied van handelen. Bijvoorbeeld verzorgenden in een verpleeghuis, medewerkers van de facilitaire dienst in een ziekenhuis of revalidatiecentrum, magazijn-medewerkers van een internetbedrijf.

Bij een populatie gaat het om grotere groepen mensen in de maatschappij die in een bepaald gebied wonen, leven of werken en kenmerken als cultuur, leef-situatie of leeftijdsgroep delen, en een vergelijkbare (dreigende) beperking hebben op het gebied van handelen, participatie of sociale inclusie. Bij een populatie kan het bijvoorbeeld gaan om in Nederland wonende ouderen met een migrantenachtergrond, mensen met afstand tot de arbeidsmarkt door lichamelijke of verstandelijke beperkingen, dakloze jongeren, of thuiswonende ouderen.

Voorbeeld

Praktijkvoorbeelden: adviseren gericht op een groep of populatie



Professionals

Iris Hoogeveen werkt als manager bij de divisie thuiszorg van een regionale VVT-organisatie (Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg). De kwartaalcijfers laten een toenemend ziekteverzuim zien onder de thuiszorgmedewerkers, waarbij rug- en schouderklachten vooral hoog scoren. Iris neemt contact op met een ergotherapeutisch adviesbureau en vraagt om een advies hoe deze fysieke klachten te verminderen zijn en hoe nieuwe problemen in de toekomst te voorkomen zijn.

Werknemers

De manager van een paramedische afdeling in een groot revalidatiecentrum heeft de hulp ingeroepen van de afdeling ergotherapie om advies te geven aan het baliepersoneel over hun werkplek en werkhouding. Het afgelopen jaar laat een toenemend ziekteverzuim zien onder deze groep medewerkers. De baliemedewerkers zelf uiten regelmatig klachten over hun werkplek. Een van de ergotherapeuten van het revalidatiecentrum, gespecialiseerd in ergonomie, start met een inventarisatie van de aard van de klachten, de historie en het verloop van de klachten. Ze voert een aantal observaties uit van de taken en taakuitvoering van de baliemedewerkers, gedurende verschillende momenten van de dag en week.

Ouderen met een migrantenachtergrond

Betty Claassen werkt al jaren als vrijwilliger in Buurthuis de Roos. Het toenemende aantal immigrantenvrouwen dat in het buurthuis komt heeft haar volle aandacht. Met name de kookactiviteiten die ze sinds enige tijd aanbiedt, hebben veel nieuwe vrouwen naar het buurthuis gebracht. Knelpunt voor deze vrouwen is echter het vervoer. Veel van de geïnteresseerde vrouwen geven aan niet te kunnen fietsen en niet te weten hoe ze

met het openbaar vervoer kunnen reizen. Hun dochters, die hen nu nog vaak halen en brengen, geven aan niet altijd beschikbaar te zijn. Betty vraagt zich af hoe ze een oefenprogramma kan opzetten om deze vrouwen te leren fietsen of te leren gebruik te maken van het openbaar vervoer. Ze overlegt met de coördinator van het vrijwilligerswerk. Die stelt voor de ergotherapiepraktijk in de wijk te benaderen om mee te denken hoe zoiets op te zetten en uit te voeren.

Bij adviseren gericht op groepen of populaties is de doelgroep de gebruikersgroep. Om een advies op maat te ontwikkelen is het belangrijk de ervaringsdeskundigheid van de doelgroep te benutten. Principes als *users as designers*, *co-creatie*, *co-development* en *community-based* werken spelen hierbij een cruciale rol (Doll, 2010; Scaffa & Reitz, 2014; Townsend & Polatajko 2007; Whiteford & Wright-St Clair, 2005).

1.2.3 Adviseren gericht op organisaties

Bij een organisatie kan het bijvoorbeeld om een stichting, vereniging, school, bedrijf of instelling gaan die zich inzet, of verantwoordelijk is voor het mogelijk maken van het handelen van hun leden, leerlingen, leidinggevenden, medewerkers of bewoners.



Voorbeeld

Praktijkvoorbeelden: adviseren gericht op een organisatie

Belangenbehartigersvereniging

De Nederlandse Vereniging van Blinden en Slechtzienden (NVBS) zet zich in voor mensen met een visuele beperking, zodat zij optimaal kunnen meedoen in de maatschappij. Bij de plannen voor de invoering van de OV-chip en toepassen van digitale informatie op de NS- en busstations voorzagen zij veel problemen voor hun doelgroep. De NVBS vraagt advies aan het projectbureau van de opleiding ergotherapie van de Hogeschool van Amsterdam. Een afstudeergroep werkt in nauwe samenwerking met de opdrachtgever en vertegenwoordigers uit de doelgroep aan een advies. In het advies wordt onder andere het toepassen van geluidssignalen bij de incheck- en uitcheckplaatjes aanbevolen, plus het toepassen van gesproken reisinformatie op de NS-website.

Sportvereniging

Een roeivereniging in Rotterdam benadert de opleiding ergotherapie van de Hogeschool Rotterdam met de vraag of studenten hun advies kunnen geven over wat de mogelijkheden zijn voor mensen die rolstoelafhankelijk zijn, slechtziend zijn of een specifieke beperking hebben, zoals spasticiteit en handfunctieproblemen. De roeivereniging merkt dat er steeds meer belangstelling is voor roeien door mensen met een fysieke beperking. Ze vraagt zich onder andere af of de huidige hellingbaan en tillift functioneel en gebruiksvriendelijk zijn voor rolstoelgebruikers. Tevens wil de vereniging weten hoe ze de faciliteiten functioneel en veilig kunnen maken voor mensen met een visuele beperking en hoe je roeiriemen zou kunnen aanpassen bij bepaalde handfunctieproblemen. De vereniging heeft geen enkele expertise op het gebied van aanpassingen, maar vindt het erg belangrijk als de activiteiten ook mogelijk zijn voor mensen met een fysieke beperking.

1.3 Context-based adviseren

Mensen handelen altijd in een context: thuis op het werk, op school, in de buurt, in de maatschappij, in de wereld. De context beïnvloedt het handelen en andersom: het handelen beïnvloedt de context. De context kan handelen mogelijk maken of belemmeren. Ofwel, handelen is contextgebonden. Het betekent ook dat elke handelingscontext uniek en specifiek is. De term context duidt met één woord aan wat er in de omgeving is en invloed uitoefent op het handelen van mensen (Van Nes & Heijnsman, 2012). Context is onder te verdelen in de fysieke, sociale, culturele, persoonlijke, temporele en virtuele of digitale context (Van Hartingsveldt, Logister-Proost & Kinébanian, 2010). Een eenvoudige manier om het verzamelbegrip context te beschrijven, is de vraag te beantwoorden: ‘waar, met wie, wanneer en waarom iemand een activiteit uitvoert’ (Van Nes & Heijnsman, 2012, p. 274).

In een *context-based* benadering is de ergotherapeut er zich van bewust dat de handelingscontext gevormd wordt door de complexe interactie van alle factoren die een persoon en zijn systeem, of groep, populatie of organisatie omringen, en die zijn (of hun) bestaan, ontwikkeling en handelen beïnvloeden (Polatajko et al., 2007). Dat geldt uiteraard ook voor ergotherapeuten die adviseren. We spreken om die reden van *context-based* adviseren. Daarmee bedoelen we dat (potentiële) en dreigende beperkingen op het gebied van handelen, participatie of sociale inclusie beschouwd worden *in* de context en het advies gericht is *op* de context.

Voorbeeld

Praktijkvoorbeeld: context-based adviseren



Schoenen uit

Nadia is 12 jaar. Door zuurstofgebrek bij de geboorte heeft ze een spastische quadriplegie en is sprake van een lichte verstandelijke beperking. Tot haar 10e jaar heeft Nadia bij haar ouders en haar oudere broer en twee jongere zusjes gewoond. Omdat de zorg te zwaar werd, is Nadia naar een gezinsvervangend huis gegaan. Dit staat op het terrein waar ze al naar de mytylschool gaat. In de weekenden en vakanties is Nadia thuis. Nadia maakt permanent gebruik van een elektrische rolstoel.

Via de huisarts wordt een eerstelijns ergotherapeut ingeschakeld om advies aan de vader van Nadia te geven, in het bijzonder een advies over de inrichting van de woning. De aanleiding is dat de vader van Nadia rugklachten heeft en zijn dochter niet meer kan tillen als ze in het weekend met het rolstoelbusje naar huis wordt gebracht. De woning, een flat op de derde verdieping, is niet ingericht op het gebruik van een elektrische rolstoel. De ergotherapeut bezoekt de ouders om een beeld van de situatie te krijgen. Bij binnenkomst wordt ze vriendelijk gevraagd haar schoenen uit te trekken. Dat is de gewoonte in dit Marokkaanse gezin. In het gesprek blijkt al gauw dat deze gewoonte ook de kern van het probleem vormt. Hoe trek je immers de wielen van een elektrische rolstoel uit? Als Nadia thuiskomt, rijden haar ouders de elektrische rolstoel meteen naar de berging op de begane grond. Want ook het vuil aan de wielen van een rolstoel willen ze niet het woonhuis binnen rijden. De vader van Nadia tilt haar vervolgens naar de woning, waar een handbewogen rolstoel voor haar klaarstaat.

Een passende oplossing wordt uiteindelijk gevonden in een borstelsysteem waarmee de wielen van de elektrische rolstoel schoongemaakt kunnen worden.