

# Geef mij de tijd

De ontwikkeling van een handleiding voor het dagelijkse gebruik van de TCM-klok



## Abstract

**Objective:** The aim of this study is to create a manual to support the use of the TCM(Time Constraint Manufactor)-clock based on the personal experiences of the caregivers of people with mental disabilities. The manual is created because at this moment, there is no consistent way to guide a client that suits their individual needs

**Method:** This qualitative study has been performed using the qualitative description method. With the use of ten semi-structured interviews, personal experiences of caregivers were collected. The data is analyzed and combined using labels. With these labels , the data was structured and summarized in the results. The outcome is further processed into the manual.

**Results:** Three key factors were identified, which are considered important by the caregivers. These are: consistently referring the user to the TCM-clock, stimulating the users autonomy, and giving information to the user. It is important that these three factors are presented to the user in a client-centered way.

**Conclusion:** The most important thing that this study has shown is that the user should always come first. The results of this study are combined in a manual which indicates how to achieve this. Even though not all users within our study directly benefitted from the TCM-clock, caregivers are positive regarding the use of the TCM-clock in the future, provided that it fits the user characteristics.

**Keywords:** guidance, support, care givers, TCM-clock, TPA, time-aids, mental disability, manual.

## Samenvatting

**Doel:** Het doel van dit project is het ontwikkelen van een handleiding om de begeleiding bij de TCM(Time Constraint Manufactor)-klok te kunnen ondersteunen. Deze wordt gebaseerd op de persoonlijke ervaringen van begeleiders van mensen met een verstandelijke beperking. De handleiding wordt opgesteld omdat er op dit moment geen consequente, bij de persoon passende manier van begeleiden is.

**Methode:** Dit kwalitatieve onderzoek is uitgevoerd aan de hand van een qualitative description. Door het afnemen van tien semi-gestructureerde interviews zijn persoonlijke ervaringen van begeleiders verzameld. De verzamelde data is geanalyseerd en gecombineerd door middel van het gebruik van labels. Met behulp van deze labels is de data geordend, verwerkt in de resultaten en is de handleiding opgesteld.

**Resultaten:** Er kunnen drie factoren worden onderscheiden die door de begeleiders als belangrijk zijn ervaren. Het betreft het consequent terugverwijzen van de gebruiker naar de TCM-klok, stimuleren van de autonomie van de gebruiker en het overdragen van informatie aan de gebruiker. Hierbij is het van belang dat deze drie factoren op een cliëntgecentreerde wijze aan de gebruiker aangeboden worden.

**Conclusie:** Het belangrijkste wat dit onderzoek heeft uitgewezen is dat de gebruiker altijd centraal gesteld moet worden. De resultaten van het onderzoek zijn opgenomen in een handleiding waarin beschreven staat hoe dit gewaarborgd kan worden. Ook al waren niet alle gebruikers binnen dit onderzoek direct gebaat bij de TCM-klok, zien begeleiders de toekomst van de TCM-klok positief in, mits deze bij de gebruiker past.

**Keywords:** begeleiding, ondersteuning, verzorgenden, TCM-klok, TPA, tijdshulpmiddel, verstandelijke beperking, handleiding.

## Inhoud

Abstract .....	1
Samenvatting.....	2
Inleiding.....	4
Onderzoeksmethode.....	6
Werven en kenmerken respondenten .....	6
In- en exclusiecriteria gebruikers .....	6
In- en exclusiecriteria begeleiders.....	6
Dataverzameling.....	6
Resultaten .....	9
Introductie van de TCM-klok.....	9
Kennis en doel van de TCM-klok .....	10
Informereren en betrekken van de gebruiker .....	10
Plek passend bij het doel kiezen .....	10
De wenfase .....	10
Stap voor stap uitleggen.....	10
Dagelijks begeleiding van de TCM-klok.....	10
Stimuleren van gebruik en terugverwijzen .....	10
Stimuleren van de autonomie van de gebruiker.....	11
Het gebruiken van verschillende manieren van instructie.....	11
Begeleidingswijzen .....	11
Zelf ontdekken.....	12
Verbaal en visueel uitleg geven.....	12
Bekrachtigen.....	12
Pictogrammen gebruiken .....	12
Persoonlijk format invullen .....	12
Vorm handleiding .....	13
Conclusie van de resultaten .....	13
Conclusie .....	14
Bibliografie .....	15

## Inleiding

In Nederland wonen ongeveer 142.000 mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een IQ lager dan 70. Daarnaast zijn er 2,2 miljoen mensen zwakbegaafd (IQ 70-85). De meeste van deze mensen krijgen een vorm van langdurige hulp. Deze hulp kan thuis, op school, op dagbesteding, werk of binnen een intramurale zorginstelling plaatsvinden. Deze zorg richt zich op het dagelijks leven en handelen van de persoon. De mate van beperking en complexiteit van de samenleving zijn mede bepalend voor de mate waarin iemand zorgbehoevend is (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland, z.j.; Volksgezondheid en zorg, 2017). De verwachting is dat het aantal mensen met een verstandelijke beperking de komende jaren zal toenemen. Dit is te verklaren door de verbetering van de gezondheidszorg. Te vroeg geboren kinderen hebben een grotere overlevingskans en mensen met een verstandelijke beperking worden gemiddeld steeds ouder (Volksgezondheid en zorg, 2017).

Mensen met een verstandelijke beperking hebben vaak problemen op het gebied van time processing ability (TPA). Problemen die vallen onder TPA zijn tijdswaarneming, tijdsoriëntatie en timemanagement. Onder tijdswaarneming valt het tijdsbegrip en het in kunnen schatten van tijdsduur. Tijdsoriëntatie houdt in; het bewustzijn van dag, datum, maand en jaar en het begrijpen van waar we ons bevinden in de tijd. Ook horen hierbij de tijdsvolgorde en het klokkijken. Het vermogen om te weten welke taken uitgevoerd moeten worden, hoe lang deze duren en wanneer deze moeten plaatsvinden, wordt timemanagement genoemd (Moonen, 2016). Om met de beperkingen in TPA om te gaan hebben deze mensen veel extrinsieke motivatie, stimulatie van buitenaf, nodig. Deze wordt momenteel vaak geboden door de begeleiding en bijvoorbeeld pictosystemen (Boschman, 2005; de Rijt, Serrien, & van Dam, 2014; Minderaa & Gemert, 1997; Twint & de Bruijn, 2014; van Gemert & Minderaa, 1997). De begeleiding kan de gebruiker op de picto's wijzen wanneer de gebruiker vragen stelt of ongewenst gedrag vertoont (X. Moonen, Pool, & Hoeving, 2017).

Voor het omgaan met beperkingen in TPA is de TCM(Time Constraint Manufactor)-klok ontwikkeld. Uit onderzoeken blijkt dat het gebruik van een tijdshulpmiddel problemen op gebied van TPA kunnen compenseren (Janeslätt, Kottorp, & Granlund, 2014). Het is echter niet zo dat het probleem opgelost wordt. Op dit moment wordt er onderzoek gedaan naar de mogelijkheid om de TCM-klok bij TPA problematiek van mensen met een verstandelijke beperking toe te passen (Hoeving, 2016-2017). De TCM-klok wordt gebruikt als compensatiemiddel voor mensen met problemen betreffende TPA. De verwachting is dat door gebruik van de TCM-klok de autonomie en onafhankelijkheid van de gebruiker toeneemt omdat er voor hen meer duidelijkheid gecreëerd wordt in TPA. Met behulp van de TCM-klok kunnen mensen de dag structureren en hebben zij een beter besef van het dagdeel waar ze zich in bevinden (X. Moonen et al., 2017). De praktijk laat zien dat mensen met problemen in TPA 's nachts regelmatig wakker worden en niet weten dat ze nog verder kunnen slapen. Eerder onderzoek naar het effect van de TCM-klok laat zien dat er mensen zijn waarbij de voorgegeven structuur ervoor zorgt dat zij rustiger worden in gedrag, beter rust kunnen pakken, beter slapen en dat agressief gedrag afneemt (Hoeving, 2016-2017; Pool, 2015).

De stappen van Grol en Wensing (Grol & Wensing, 2011) zijn gevolgd tijdens het implementatieproces van de TCM-klok. Tijdens de uitvoering van deze stappen kwam naar voren dat de huidige technische handleiding niet voldoende was om een effectieve en efficiënte begeleiding te bieden aan mensen met een verstandelijke beperking. Er is besloten dat een handleiding, gericht op

de begeleiding van mensen met een verstandelijke beperking, mogelijk zou kunnen bijdragen aan het verbeteren van het gebruik van de TCM-klok. Hier start het afstudeerproject.

Binnen het implementatiemodel van Grol en Wensing wordt teruggegaan naar stap 4 “Ontwikkeling en selectie van interventies en strategieën”. Bij deze stap gaat het om een professionalgerichte interventie. De strategie van dataverzameling die toegepast wordt is “Tailored strategy”. Momenteel is het voor de TCM-klok nog niet duidelijk wat de meest efficiënte en effectieve manier van begeleiden is. Dit is te verklaren door het gebrek aan ervaringen met de TCM-klok. Voor begeleiders is het, met de huidige handleiding, niet duidelijk hoe zij de gebruiker moeten ondersteunen bij het gebruik van de TCM-klok. Het gaat hier zowel om het dagelijks begeleiden als het introduceren van de TCM-klok. De actuele handleiding legt alleen het technische gebruik van de TCM-klok uit. Vanwege het ontbreken van een handleiding omtrent de begeleiding van de TCM-klok wordt deze momenteel niet op een consequente manier gegeven.

Om gedragsverandering te kunnen realiseren bij mensen met een verstandelijke beperking is het noodzakelijk om de volgende punten toe te passen: bieden van structuur, nemen van tijd voor implementatie bij de begeleider en gebruiker, zichtbaar maken van informatie, laten leren door ervaring (de Wit, Moonen, & Douma, 2011). Tijdens de afstudeerfase wordt er onderzocht hoe de TCM-klok het beste geïntroduceerd en begeleid kan worden. Hierbij wordt gekeken welke voorkomende problemen door de begeleiding het meest ervaren worden in het gebruik van de TCM-klok. De nadruk van het onderzoek zal liggen op de begeleiding van gebruikers van de TCM-klok. Voor het project wat tijdens de afstudeerfase vormgegeven wordt, zal een kwalitatief onderzoek als middel worden gebruikt. Het gehele proces wordt in dit verdere verslag onderzoek genoemd.

*Doelstelling:* Het schrijven van een handleiding waardoor de inhoudelijke introductie en begeleiding van de TCM-klok op een efficiënte en effectieve manier en op een cliëntgecentreerde wijze uitgevoerd wordt. Het gaat hier om een op de gebruiker afgestemde, consequente manier. Om het consequente gebruik te waarborgen wordt een FAQ (Frequently Asked Questions) opgesteld, zodat veel voorkomende problemen op dezelfde manier opgelost worden.

*Vraagstelling:* Wat zijn de persoonlijke ervaringen van de begeleiders binnen zorginstellingen “Maasveld” en “Philadelphia” omtrent het gebruik van de TCM-klok bij mensen met een verstandelijke beperking; welke ervaren problemen en faciliterende positieve ervaringen kunnen opgenomen worden in een handleiding en FAQ die in de toekomst kunnen leiden tot een consequente, op de gebruiker afgestemde manier van gebruik?



Figuur 1: De TCM-klok

## Onderzoeksmethode

### Werven en kenmerken respondenten

In dit onderzoek wordt er data verzameld omtrent de geboden begeleiding bij mensen met een verstandelijke beperking die gebruik maken van de TCM-klok. Om deze data te verzamelen, zijn de begeleiders de respondenten voor dit onderzoek. Het gebruik van de TCM-klok door cliënten is het middel om de data te verzamelen. In het onderzoek worden deze cliënten gebruikers genoemd.

Om meer data over de begeleiding te kunnen verzamelen is er contact opgenomen met respondenten uit het eerdere onderzoek naar de effecten van TCM-klok (Hoeving, 2016-2017). Zij hebben eerder een periode van minimaal drie maanden gebruik gemaakt van de TCM-klok.

### In- en exclusiecriteria gebruikers

De respondenten zijn door middel van een theoretische steekproef geworven aan de hand van de volgende in- en exclusiecriteria. In het onderstaande schema is te vinden aan welke criteria de gebruikers dienen te voldoen:

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Cliënten met problemen in TPA	Ver gevorderde dementie
Cliënten die zichzelf kunnen uiten; ervaringen kunnen delen	
Cliënten met een licht of matig verstandelijke beperking (IQ: 35-70)	
Leeftijd 12-45 jaar	

Tabel 1: In- en exclusiecriteria gebruikers

### In- en exclusiecriteria begeleiders

Voor het selecteren van de begeleiders zijn geen in- en exclusiecriteria opgesteld. Het is belangrijk dat zij bekend zijn met de gebruiker en de begeleiding die zij behoeven. Daarom is er gekozen om begeleiders te benaderen die werken bij de instelling waar de gebruiker woonachtig is.

### Dataverzameling

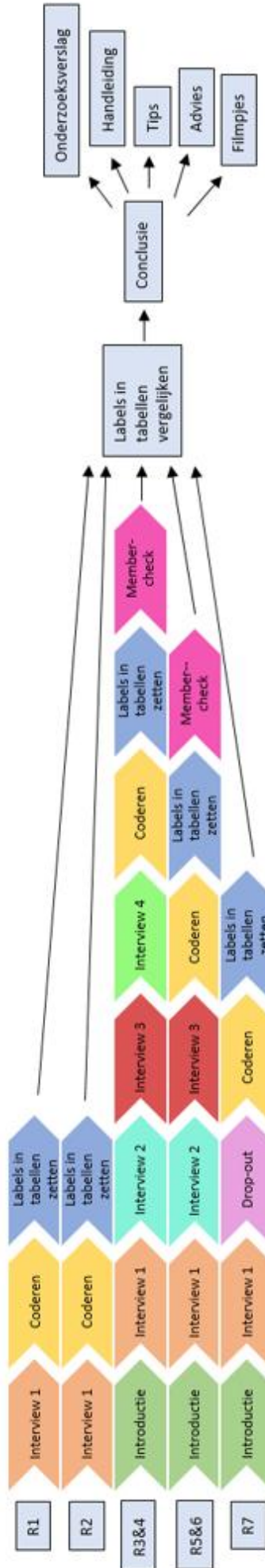
In tabel 2 is het proces van dataverzameling te zien. Aan elke TCM-klok is een vaste onderzoeker verbonden. De tweede onderzoeker varieert afhankelijk van de planning. Alle onderzoekers waren onafhankelijk en niet op een andere manier dan door het onderzoek betrokken bij gebruiker of organisatie. Alle interviews zijn afgenomen op locatie van de desbetreffende zorginstelling.

	Interviewer 1	Interviewer 2	Interviewer 3
<b>Week 13</b>	Interview ex-begeleider 1 (respondent 1)		Pilot
<b>Week 14</b>		Interview ex-begeleider 2 (respondent 2)	Introductie TCM-klok 1 (respondent 3+4)
<b>Week 15</b>		Introductie TCM-klok 2 (respondent 5+6)	Interview 1 TCM-klok 1 (respondent 3+4)

<b>Week 16</b>	Introductie TCM-klok 3 (respondent 7)	Interview 1 TCM-klok 2 (respondent 5)	Interview 2 TCM-klok 1 (respondent 3)
<b>Week 17</b>		Interview 2 TCM-klok 2 (respondent 6)	Interview 3 TCM-klok 1 (respondent 4)
<b>Week 18</b>			Interview 4 TCM-klok 1 (respondent 3+4)
<b>Week 19</b>	Interview 1 TCM-klok 3 (respondent 7)	Interview 3 TCM-klok 2 (respondent 5+6)	Member check TCM-klok 1 (respondent 3+4)
<b>Week 20</b>		Member check TCM-klok 2 (respondent 5+6)	

Tabel 2: Weekoverzicht interviews





Figuur 2: Proces van dataverzameling en -analyse

## Resultaten

In tabel 3 is een overzicht te vinden van de respondenten. Tijdens de analyse zijn verschillende thema's naar voren gekomen. Per thema worden de resultaten weergegeven. In de geleverde producten zijn tevens de volgende vier thema's terug te vinden:

- Introductie van de TCM-klok: De data die hierin verwerkt is gaat over de eerste uitleg en punten die naar voren zijn gekomen tijdens deze beginfase.
- Dagelijks begeleiding van de TCM-klok: Hierin is terug te lezen welke aandachtspunten belangrijk zijn tijdens het dagelijkse gebruik van de TCM-klok.
- Informatieoverdracht: De verschillende manieren van informatieoverdracht en verschillende begeleidingswijzen die naar voren zijn gekomen staan hier uitgewerkt. Dit hoofdstuk wordt in de handleiding verder uitgebreid met literatuur.
- Vorm handleiding: De voorkeur voor de vorm van de handleiding wordt hierin besproken.

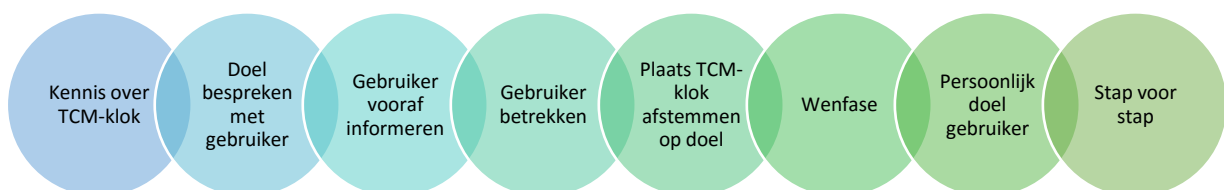
Instelling	Plek klok	Doel van gebruiker	Geïnterviewde respondent
<b>Philadelphia</b>	Slaapkamer	Verbeteren dag- en nachtritme	1
<b>'s Heerenloo</b>	Slaapkamer	Verbeteren dag- en nachtritme	2
<b>Maasveld</b>	Woonkamer	Minder vragen naar activiteiten die op dezelfde dag plaatsvinden	3 + 4
<b>Maasveld</b>	Slaapkamer	Minder ongewenst gedrag/ wachtgedrag vertonen/ duidelijkheid en structuur bieden	5 + 6
<b>Philadelphia</b>	Slaapkamer	Minder vragen naar activiteiten op dezelfde dag en activiteiten in dezelfde week (voornamelijk niet veel voorkomende activiteiten)	7

Tabel 3: Verdeling en doelen gebruikers

Bij TCM-klok 1 en 2 is het gehele proces doorlopen. Het onderzoek van TCM-klok 3 is vroegtijdig gestopt, waardoor hier niet het gehele proces doorlopen is. De uitwerking betreffende de redenen van het afvallen van de respondent zijn op aanvraag verkrijgbaar.

### Introductie van de TCM-klok

Wat betreft de introductie van de TCM-klok zijn acht verschillende punten naar voren komen die belangrijk zijn om de TCM-klok succesvol te introduceren aan de gebruiker. Deze acht punten zijn hieronder weergegeven in figuur 3.



Figuur 3: Aandachtspunten introductie

### Kennis en doel van de TCM-klok

Het is van belang dat de begeleider voldoende kennis heeft over de werking, het gebruik en de begeleidingsmogelijkheden die toegepast kunnen worden bij de TCM-klok. Dit is een voorwaarde om de TCM-klok goed te implementeren in de dagelijkse zorg. Daarnaast is het persoonlijke doel van de gebruiker belangrijk. Het is van belang met de gebruiker zelf dit doel te bespreken zodat dit voor hem/haar duidelijk is. Belangrijk is hierbij te kijken naar het niveau van de gebruiker. Niet bij elke gebruiker zal de uitleg van het doel even makkelijk gaan.

### Informereren en betrekken van de gebruiker

Om onrust te voorkomen is het aan te raden om de gebruiker van tevoren te informeren over de komst van de TCM-klok. Naar behoeften van de gebruiker kan hierbij alvast verteld worden waarvoor de TCM-klok ingezet zal gaan worden.

Uit de interviews is naar voren gekomen dat de autonomie van de gebruiker en het client centered werken heel belangrijk zijn. Het is van belang dat keuzes omtrent de TCM-klok samen met de gebruiker besproken worden, zodat hij/zij zichzelf eigenaar voelt van het proces. Om deze reden is het aan te raden samen de TCM-klok uit te pakken en de plek van de TCM-klok te kiezen. Het is belangrijk dat de plek passend is bij het persoonlijke doel en dat de gebruiker de TCM-klok goed in zicht heeft. Ook het kiezen en plaatsen van de picto's is iets wat, afhankelijk van het niveau van de gebruiker, zelfstandig of samen uitgevoerd kan worden.

### Plek passend bij het doel kiezen

Na het kiezen van een passende plek kan met de uitleg van de TCM-klok begonnen worden. Deze dient afgestemd te worden op het niveau en de wensen en behoeften van de gebruiker. Hierdoor is er geen eenduidige wijze van begeleiding.

### De wenfase

Het is mogelijk gebruik te maken van een wenfase. Deze wenfase kan er bij iedere gebruiker anders uit zien. Er kan in deze fase voor gekozen worden om de TCM-klok nog niet aan te zetten of bijvoorbeeld nog geen picto's te gebruiken. In deze tijd kan de gebruiker wennen aan de aanwezigheid van de TCM-klok zonder dat deze in volledig gebruik is.

### Stap voor stap uitleggen

Na de eventuele wenfase kan de TCM-klok stap voor stap uitgelegd worden. De grootte en snelheid van de te doorlopen stappen is afhankelijk van het niveau en de wensen en behoeften van de gebruiker. Er kan voor gekozen worden om de TCM-klok uit te leggen aan de hand van voorbeeldsituaties of een voorkomende situatie. De laatste stap is overgaan naar het dagelijkse gebruik van de TCM-klok.

### Dagelijks begeleiding van de TCM-klok

Tijdens het dagelijkse gebruik zijn er drie belangrijke aandachtspunten uit de interviews gekomen: Stimuleren van gebruik en terugverwijzen, stimuleren van de autonomie van de gebruiker en het gebruiken van verschillende manieren van instructie.

### Stimuleren van gebruik en terugverwijzen

Na het introduceren van de TCM-klok is het van belang dat deze consequent gebruikt blijft worden. Hiervoor kunnen verschillende maatregelen getroffen worden. Het regelmatig terugverwijzen is er hier een van. De begeleiding gaf aan dat het goed is om op vaste tijdstippen terug te verwijzen. Door

het stimuleren van gebruik zal de gebruiker na verloop van tijd minder afhankelijk van de begeleider zijn en zelf de TCM-klok kunnen raadplegen.

Een andere manier om het gebruik van de TCM-klok te stimuleren, is het samen herhalen van de instructie. Het voordeel hiervan is dat de gebruiker de instructie zelf kan vertellen of aan anderen kan uitleggen. Hierdoor kan gekeken worden of de gebruiker de instructies goed begrepen heeft.

#### Stimuleren van de autonomie van de gebruiker

Uit de interviews kwam naar voren dat het stimuleren van de autonomie van de gebruiker belangrijk is. Door dit van het begin af aan te stimuleren kan de TCM-klok bijdragen aan een langdurig positief effect op autonomie en zelfstandigheid van de gebruiker. Verschillende manieren waarop de autonomie van de gebruiker gestimuleerd kunnen worden zijn:

- Gebruiker zelf de plek voor de TCM-klok laten kiezen
- Gebruiker zelf picto's laten kiezen bij verschillende activiteiten
- Gebruiker zelf picto's laten plaatsen op de TCM-klok
- Gebruiker zelf planning laten vertellen
- Bij onrust van gebruiker terugverwijzen naar de TCM-klok

#### Het gebruiken van verschillende manieren van instructie

Voor het geven van de instructie zijn er verschillende mogelijkheden. Het is belangrijk dat deze is afgestemd op de gebruiker en zijn cognitief niveau. Sommige gebruikers zullen het fijn vinden om steeds dezelfde begeleidingswijze te ervaren en worden hier rustig van, anderen hebben meer behoefte aan afwisseling in de wijze van uitleg.

#### Begeleidingswijzen

Begeleiders hebben aangegeven dat er verschillende manieren zijn om begeleiding te bieden. Deze begeleidingswijzen zijn benoemd tijdens verschillende interviews. De genoemde begeleidingswijzen zijn in de handleiding aangevuld met literatuur en onze ergotherapeutische kennis. Figuur 4 laat de belangrijkste punten zien die terug zijn gekomen uit de interviews. Deze punten zouden de begeleiders graag terugzien in de handleiding onder het kopje "begeleiding".



Figuur 4: schema begeleidingswijzen

### Zelf ontdekken

Tijdens het begeleiden is het belangrijk de gebruiker genoeg tijd te geven de nieuwe materialen te ontdekken. Dit kwam reeds naar voren in de literatuurstudie en werd in de interviews beaamd. Het is mogelijk tijdens het ontdekken de gebruiker zelf picto's te laten plaatsen, de klok aan te laten raken en vertrouwd te laten raken met het materiaal. Dit kan rust geven aan de gebruiker. Deze methode kan als eerste stap gebruikt worden. De gebruiker kan zich eerst op het visuele en tactiele richten. Er wordt nog geen uitleg gegeven, zodat de gebruiker niet overprikkeld raakt. Vraagt de gebruiker om meer uitleg, dan is het mogelijk met de uitleg te starten (Morisse, Vandeveld, & Došen, 2014).

### Verbaal en visueel uitleg geven

Begeleiders hebben in de interviews aangegeven dat de informatie zowel verbaal als visueel overgebracht kan worden. Literatuur laat zien dat bij visuele informatieoverdracht vaak concreet materiaal gebruikt wordt zoals plaatjes, pictogrammen en voorwerpen (de Rijt et al., 2014). Bij verbale uitleg gaat het niet alleen om wat, maar ook op welke manier iets gezegd wordt. Het meest ideale is een combinatie van deze twee toe te passen. Er wordt aanbevolen tijdens het geven van uitleg naar concreet materiaal te verwijzen zodat de gebruiker een link kan leggen tussen het gezegde en dat wat men ziet. Hierdoor is het makkelijker voor de gebruiker informatie te verwerken en op te slaan (de Rijt et al., 2014). Een voorbeeld hiervan kan zijn dat bij de introductie van de TCM-klok tijdens de uitleg verwezen wordt naar de TCM-klok. Hierdoor wordt het voor de gebruiker concreet en worden er verbanden gelegd.

Het is belangrijk de instructie op de gebruiker af te stemmen (de Rijt et al., 2014; le Granse et al., 2012). Sommige gebruikers hebben behoefte aan een eenduidige en consequente begeleidingswijze. Wordt hiervan afgeweken is het mogelijk dat er ongewenst gedrag optreedt.

### Bekrachtigen

Het is belangrijk om te weten dat de gedragsverandering bij mensen met een verstandelijke beperking langer duurt dan bij mensen zonder beperking. Vaak zijn er niet meteen grote verschillen zichtbaar (de Wit et al., 2011). Het is daarom van belang ook kleine gedragsveranderingen te belonen (Speth-Lemmens et al., 2009). Bij het belonen gaat het niet om materiële zaken, het is al voldoende als er verbale positieve bekrachtiging plaatsvindt. Door deze bekrachtiging voelen mensen zich gehoord en erkend en de kans is groter dat het gewenste gedrag vaker optreedt. Bij ongewenst gedrag is het ook mogelijk bekrachtiging te gebruiken. Je benoemt het ongewenste gedrag en bekrachtigt het gewenste gedrag. Ook begeleiders sloten zich hierbij aan.

### Pictogrammen gebruiken

Zoals hierboven al benoemd is het gebruik van picto's aan te raden voor informatieoverdracht (de Rijt et al., 2014). Begeleiders gaven aan dat het goed is picto's te gebruiken om de planning van de activiteiten aan te geven. Hierbij moet er op gelet worden dat de picto's duidelijk zijn voor de gebruiker en aansluiten bij zijn/haar wensen en behoeften.

### Persoonlijk format invullen

In gesprek met de opdrachtgever Xavier Moonen is naar voren gekomen dat het gewenst is om voor elke gebruiker een persoonlijk format te hebben. Hier kunnen persoonlijke instellingen en aandachtspunten voor de begeleiding in opgenomen worden. Bij navragen bij de begeleiders beaamden zij dat dit een consequente manier van begeleiding zou bevorderen.

Om een eenduidige en consequente manier van begeleiding passend bij de gebruiker te waarborgen, is een persoonlijk format opgesteld. Op dit format is het mogelijk algemene gegevens van de gebruiker in te vullen. Verder kunnen hier doel en aandachtspunten voor de begeleiding ingevuld worden. Ook kunnen hier vaste afspraken ingezet worden zodat deze voor iedereen duidelijk zijn en iedereen hiernaar kan handelen.

### Vorm handleiding

Tijdens de interviews is aan de begeleiding gevraagd naar de voorkeur van de vormgeving van de handleiding. Aangegeven werd dat een papieren versie fijn zou zijn met een app als ondersteuning. Binnen de app zou het dan mogelijk zijn tips of herinneringen op te laten komen. Ook is er aangegeven dat de begeleiding het als heel prettig heeft ervaren dat de uitleg en demonstratie van de klok werd gedaan door persoonlijk langs te gaan. Een filmpje zou een goede aanvulling zijn om de uitleg te visualiseren. Er is aangegeven dat de handleiding simpel gehouden moet worden. Er moet gemakkelijk en snel duidelijk worden wat er van de begeleiding verwacht wordt. Ten slotte gaven de begeleiders aan dat het toevoegen van afbeeldingen de handleiding zou verduidelijken en gebruiksvriendelijker maakt.

### Conclusie van de resultaten

Concluderend uit de bovenstaande resultaten kan er gesteld worden aan welke eisen de handleiding moet voldoen. In tabel 4 worden deze eisen weergegeven.

Eisen met betrekking tot vorm	Eisen met betrekking tot inhoud
Papier	Technische handleiding
App als aanvulling	Introductie
Filmpje als ondersteuning	Dagelijkse begeleiding
Simpel houden	Informatieoverdracht
Plaatjes ter verduidelijking	Begeleidingswijzen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Zelf ontdekken</li> <li>- Verbaal &amp; Visueel</li> <li>- Bekrachten</li> <li>- Pictogrammen</li> <li>- Persoonlijk format</li> </ul>

Tabel 4: Eisen handleiding

## Conclusie

Het probleem waarmee dit onderzoek gestart is, was het ontbreken van een handleiding gericht op de begeleiding bij de TCM-klok. De vraag vanuit de opdrachtgever was dan ook een eenduidige manier van begeleiding te onderzoeken en hier een handleiding voor te schrijven. Tijdens het onderzoek is ondervonden dat een eenduidige manier van begeleiding niet te realiseren is. Het belangrijkste wat dit onderzoek heeft uitgewezen, is dat de gebruiker altijd centraal gesteld moet worden. Iedere gebruiker is uniek en behoeft een andere manier van begeleiding. Ook is het van belang de gebruiker vanaf het begin mee te nemen in het proces. Op deze manier krijgt de gebruiker mogelijkheid tot het vergroten van eigen regie, autonomie en zelfstandigheid. Literatuur heeft uitgewezen dat gedragsverandering een langdurig proces is, vooral bij mensen met een verstandelijke beperking. Het is belangrijk dat hier aandacht en tijd aan besteed wordt. Door de TCM-klok te verbinden aan consequente, bij de gebruiker passende begeleiding en een positieve attitude van begeleiders, wordt deze gedragsverandering bevorderd. Een manier om deze begeleiding toe te passen is het terugverwijzen naar de TCM-klok. Dit kan op vaste tijdstippen of bij ongewenst gedrag gebeuren. De visuele ondersteuning die de TCM-klok biedt door de lampjes en gekleurde tijdvlakken wordt als prettig ervaren.

Ook al waren niet alle gebruikers binnen het onderzoek direct gebaat bij de TCM-klok, zien begeleiders toekomst in de TCM-klok mits het bij de gebruiker past. Het doel van dit onderzoek was het opstellen van een handleiding en FAQ (Frequently Asked Questions). Hiermee kan passende begeleiding geboden worden aan mensen met een verstandelijke beperking die gebruik maken van de TCM-klok. Aan de hand van de informatie verkregen uit de interviews is een handleiding opgesteld. Het gebrek aan vragen vanuit de begeleiding maakt dat er besloten is om tips voor de begeleiding op te stellen in plaats van een FAQ. Indien deze ingezien willen worden, verwijzen we u naar de producten zelf.

## Bibliografie

- American psychiatric association. (2014). *DSM-5*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Arvidsson, G., & Jonsson, H. (2006). The impact of time aids on independence and autonomy in adults with developmental disabilities. *Occupational Therapy International*, 13(3), 160-175. doi:10.1002/oti.215
- Baarda, B., Bakker, E., Fischer, T., Julsing, M., Peters, V., van der Velden, T., & de Goede, M. (2013). *Basisboek Kwalitatief onderzoek*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Bekkema, N., de Veer, A., & Francke, A. (2010). Nieuwe technologieën: wat vinden begeleiders? *Markant*, 8-11.
- Boeije, H. (2014). *Analyseren in kwalitatief onderzoek; denken en doen*. Den Haag: Boom Lemma Uitgevers.
- Boschman, M. (2005). *Communiceren met mensen met een verstandelijke handicap*. Soest: Uitgeverij Nelissen.
- Brylewski, J., & Wiggs, L. (1999). Sleep problems and daytime challenging behaviour in a community-based sample of adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 43(6), 504-512. doi:10.1046/j.1365-2788.1999.00234.x
- de Haan, J. H., & Swagerman, C. J. (1993). Over gedrag *Gedragsverandering bij zwakzinnigen; docenteneditie* (pp. 28-45). Dwingeloo: Kavanah.
- de Klerk, M., Fernee, H., Woittiez, I., & Ras, M. (z.j.). Factsheet mensen met lichamelijke of verstandelijke beperkingen. Retrieved from [www.scp.nl/dsresource?objectid=247af70c-31dd-48b7-a127-a4b585e054ba](http://www.scp.nl/dsresource?objectid=247af70c-31dd-48b7-a127-a4b585e054ba)
- de Rijdt, C., Serrien, B., & van Dam, C. (2014). *Praktijkboek over oplossingsgericht werken & visualisaties bij mensen met een verstandelijke beperking*. Antwerpen - Apeldoorn: Garant-Uitgevers nv.
- de Wit, M., Moonen, X., & Douma, J. (2011). *Richtlijn effectieve interventies LVB; Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking*. Utrecht: Landelijk Kenniscentrum LVG.
- Eelke Verschuur. (2016a). 24 uur planner. Retrieved from <https://eelkeverschuur.nl/planning/24-uur-planner>
- Eelke Verschuur. (2016b). Dagrimeklok | 24 uur klok met draaischijf. Retrieved from <https://eelkeverschuur.nl/24-uur-planner-rond>
- Giuffrida, C., & Barakova, E. (2013). Time processing ability and anxiety in children with autism: evaluation of the effects of music using music timer PLAYtime. *IASDR*, 26-30.
- Grol, R., & Wensing, M. (2011). *Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Amsterdam: Reed Business.
- Hoeving, F. (2016-2017). *Master Orthopedagogiek scriptie*. Universiteit van Amsterdam, Amsterdam.
- Janeslätt, G., Granlund, M., & Kottorp, A. (2009). Measurement of time processing ability and daily time management in children with disabilities. *Disability and Health Journal*, 2(1), 15-19. doi:<https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2008.09.002>
- Janeslätt, G., Kottorp, A., & Granlund, M. (2014). Evaluating intervention using time aids in children with disabilities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 181-190.
- Lancioni, G. E., O'Reilly, M., Singh, N. N., Buonocunto, F., Sacco, V., Colonna, F., . . . Bosco, A. (2009). Technology-based intervention options for post-coma persons with minimally conscious state and pervasive motor disabilities. *Developmental Neurorehabilitation*, 12(1), 24-31. doi:10.1080/17518420902776995
- le Granse, M., van Hartingsveldt, M., & Kinébanian, A. (2012). *Grondslagen van de ergotherapie*. Amsterdam: Reed Business.
- Logister-Proost, I. (z.j.). OT-modellen. Retrieved from <http://ergowijs.com/otmodellen>
- Matthews, S. H. (2005). Crafting Qualitative Research Articles on Marriages and Families. *Journal of Marriage and Family*, 67(4), 799-808. doi:10.1111/j.1741-3737.2005.00176.x
- Minderaa, R., & Gemert, G. (1997). *Zorg voor mensen met een verstandelijke handicap*. Assen: Gorcum & Comp. B.V.



- Moonen, X. (2016). Afstudeeropdrachten 2017. *Blackboard*. Retrieved from [https://blackboard.zuyd.nl/webapps/cmsmain/webui/courses/H-ER\\_V-PW-2/afstudeeropdrachten%20februari%202017/opdrachten%20febr%202017?action=frameset&subaction=view&pid=pid-287003-dt-content-rid-2315632\\_1](https://blackboard.zuyd.nl/webapps/cmsmain/webui/courses/H-ER_V-PW-2/afstudeeropdrachten%20februari%202017/opdrachten%20febr%202017?action=frameset&subaction=view&pid=pid-287003-dt-content-rid-2315632_1)
- Moonen, X., Pool, T., & Hoeving, F. (2017, 2 maart). [Inleidend gesprek afstudeeropdracht].
- Morisse, F., Vandeveld, S., & Došen, A. (2014). Mensen met een verstandelijke beperking en geestelijke gezondheidsproblemen: een praktijkdefinitie. *Vlaams tijdschrift voor orthopedagogiek*, 33(4), 21-33.
- Neergaard, M. A., Olesen, F., Andersen, R. S., & Sondergaard, J. (2009). Qualitative description – the poor cousin of health research? *BMC Medical Research Methodology*, 9(1), 52. doi:10.1186/1471-2288-9-52
- Pluimers, C. (2017). [Gesprek beroepsexpert - ergotherapeut].
- Pool, T. (Writer). (2015). Theo TCM the story.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Res Nurs Health*, 23. doi:3.0.co;2-g
- Shiny. (2013). Validiteit: de verschillende soorten validiteit. Retrieved from <http://wetenschap.infonu.nl/onderzoek/110041-validiteit-de-verschillende-soorten-validiteit.html>
- Sillius, A. (2015). Interviewen. Retrieved from <http://www.sillius.nl/iv/iv.html>
- Speth-Lemmens, I., Stomph, M., & de Vries, K. (2009). *Uitvoeren van interventies, ergovaardig deel 2*. Den Haag: Uitgeverij LEMMA.
- Steman, C., & Zomerplaa, J. (1995). *Handleiding Protocollen - methodiek voor het opstellen en invoeren van protocollen in de gehandicaptenzorg*. Zwolle: Tulp BV.
- Stinesen, B. B., Renes, R. J., Meinetten, J., & de Bruin, H. (2013). Interactieve media voor gedragsverandering. *Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, 91(1), 18-21. doi:10.1007/s12508-013-0010-y
- Stock, S. E., Davies, D. K., Wehmeyer, M. L., & Palmer, S. B. (2008). Evaluation of cognitively accessible software to increase independent access to cellphone technology for people with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12), 1155-1164. doi:10.1111/j.1365-2788.2008.01099.x
- Twint, B., & de Bruijn, J. (2014). *Handboek verstandelijke beperking - 24 succesvolle methoden*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- Twint, B., & Veenstra, A. (2014). *Begeleiden met inzicht - Over het kunnen en aankunnen bij mensen met een verstandelijke beperking*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- van Beek, M. (z.j.). Hulpmiddelen. Retrieved from <https://www.kentalisonderwijs.nl/Martinus-van-Beek/ASS/Hulpmiddelen>
- van den Nieuwenhuizen, R. (2015). *Niet-sturende communicatie bij mensen met een verstandelijke beperking*. Amsterdam: Uitgeverij Boom.
- van Gemert, G. H., & Minderaa, R. B. (1997). *Zorg voor mensen met een verstandelijke beperking*. Assen: Van Gorcum & Comp. B.V.
- van Waarde, J. A., Stolker, J. J., & Van, H. L. (1999). Gedragsveranderingen bij mensen met een verstandelijke handicap begrepen en behandeld door consultatieve psychiatrie. *Nederlands tijdschrift voor geneeskunde*, 143, 1801-1804.
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. (z.j.). Feiten en cijfers. Retrieved from <http://www.vgn.nl/overdevgn/feitenencijfers>
- Verhave, M. (2011, 13-3-2017). Jeugdigen met een Licht Verstandelijke Berperking (LVB) én een psychiatrische stoornis. Retrieved from <http://www.kenniscentrum-kjp.nl/Professionals/Verstandelijk-beperkten/Inleiding-15/Algemeen-16>
- Volksgezondheid en zorg. (2017). Verstandelijke beperking - Cijfers & Context - Trends. Retrieved from <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/verstandelijke-beperking/cijfers-context/trends#node-toekomstige-trend-prevalentie>

- Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Smith, S. J., Parent, W., Davies, D. K., & Stock, S. (2006). Technology use by people with intellectual and developmental disabilities to support employment activities: A single-subject design meta analysis. *Journal of Vocational Rehabilitation, 24*, 81-86.
- Wehmeyer, M. L., Tassé, M. J., Davies, D. K., & Stock, S. (2012). Support Needs of Adults with Intellectual Disability Across Domains: The Role of Technology. *Journal of special education technology, 11-22*.
- Zoon, M. (2017). Licht verstandelijke beperkte jeugd; kenmerken en oorzaken. Retrieved from <http://www.nji.nl/Kenmerken-en-oorzaken>