

magazine

SEPTEMBER 2026

OT

*De kracht
van dichtbij*

**Wat werkt
voor ouders,
kinderen,
jongeren en
gezinnen**

**Kennis en ervaringen van ASVZ
Ondersteuning Thuis (OT)**

ASVZ



COLOFON

Redactie Marja Hodes, Max Paumen en Lucia Geelen

Tekst Max Paumen

Fotografie Mirjam de Jong
(Mirjam Photography)

Vormgeving De Zaak Fortuin

Heb je vragen of opmerkingen over dit nummer? Neem dan contact op met team Communicatie via **communicatie@asvz.nl**.

ASVZ
Postbus 121
3360 AC Sliedrecht
088 - 993 00 00

September 2026

Heb je vragen over Ondersteuning Thuis? Bel of mail afdeling Klantadvies
088 - 993 12 95 | klantadvies@asvz.nl

Volg ons online:
www.asvz.nl

 facebook.com/bijASVZ
 instagram.com/bijASVZ
 youtube.com/user/ASVZZorg
 linkedin.com/company/ASVZ



Voorwoord Dichtbij mensen. Sterk in samenwerken. Onmisbaar voor de toekomst.

In dit magazine laten we zien wat Ondersteuning Thuis betekent voor cliënten, gezinnen, medewerkers en ASVZ. De verhalen verschillen, maar hebben één rode draad: wij zijn aanwezig waar het leven gebeurt. Achter de voordeur, in de wijk, op school en binnen gezinnen.

We helpen mensen zelf mee te doen in de samenleving. Door het verbinden van specialistische kennis aan samenwerking. En door uit te gaan van de kracht van mensen zelf. Gisteren, vandaag en in de toekomst blijft dát de kern van Ondersteuning Thuis: dichtbij zijn, vertrouwen opbouwen en samen zoeken naar wat werkt.

Hanneke Kooiman
Raad van bestuur



10



14



20



24



30

In dit nummer

- 2 Voorwoord: Hanneke Kooiman
- 4 Aan de wieg van Ondersteuning Thuis: Twink Hoeksema
- 6 Marja Hodes: van pionieren tot professionaliseren
- 9 Wist je dat?
- 10 'Mamma begrijpt mij': groeien in de opvoeding met VIPP-LD
- 12 Over 'eigen-wijze' begeleiders: column Geert Van Hove
- 13 Een onmisbare schakel: De Break
- 14 Met vallen en opstaan: verhalen van moed en moederschap
- 16 Claudia Karels: sociaal domein en OT onmisbaar voor ASVZ
- 18 Kinder- en jeugdbeleid belangrijk voor OT
- 20 Voetbal, vertrouwen en groei: Jaydan en Jelle
- 22 Rachel Alblas: navigeren tussen bezuinigingen en complexe zorg
- 24 Kijken naar het geheel: Leonor Held-Dos Santos
- 26 Ineke Speksnijder: ASVZ als kennispartner in de wijk
- 28 Siem: één team, meer mogelijkheden. ASVZ doet mee in Midden-Brabant.
- 30 Technologie thuis
- 32 Praktische informatie: wie, wat, waar?

‘We wilden niet alleen praten, maar doen.’

Twink Hoeksema stond aan de wieg van Ondersteuning Thuis

Twink Hoeksema miste iets in de hulpverlening aan gezinnen toen ze begin jaren tachtig maatschappelijk werker was. “We praatten veel, maar deden te weinig in gezinnen zelf,” vertelt ze. Daarom richtte ze in 1982 de Stichting Thuishulp Rijnmond (STR) op. Dit was het prille begin van wat nu Ondersteuning Thuis (OT) is van ASVZ.

In de huiskamer

“De nood was hoog in die tijd”, vertelt Twink, “voor gezinnen met een kind met een beperking was er weinig passende hulp in de thuissituatie. Wij brachten de ondersteuning letterlijk de huiskamer in.”

Twink was als coördinator de enige betaalde kracht. Vrijwilligers gaven de praktische én pedagogische hulp. “Even oppassen zodat ouders weg konden, thuis ondersteunen bij de opvoeding; dat bestond nog niet,” zegt Twink. Juist die combinatie van doen en begeleiden maakte het verschil. In februari 1985 werd de eerste orthopedagoog aangesteld en dat was Marja Hodes.

Schotse rolstoel

Een voorbeeld van die praktische aanpak is de elektrische rolstoel die Twink en haar collega's naar Nederland haalden. In die tijd leefde het idee dat een dergelijke rolstoel kinderen 'lui' zou maken. “Terwijl je juist zag dat kinderen er zelfstandiger van werden.” In Schotland ontdekten ze een vernieuwend model dat beweging stimuleerde. “We hebben die met fondsen zelf opgehaald in Schotland.” De pleegzoon van Twink was een van de eersten die er een kreeg. “Het gaf hem letterlijk en figuurlijk meer ruimte om zich te ontwikkelen.”

Oudercursussen

Minstens zo belangrijk waren de oudercursussen die STR organiseerde. In samenwerking met kinderdagverblijven en een revalidatiecentrum werden ouders uitgenodigd om ervaringen te delen en vragen te stellen. “Dat was echt een ingang naar gezinnen met hele jonge kinderen,” aldus Twink. Deze cursussen gaven ouders kennis en zelfvertrouwen.

Geen hokjesdenken

“Die brede blik maakte ons uniek. Welke diagnose iemand precies had, was voor ons niet het belangrijkste. Het ging om de hulpvraag. En met methodes zoals video-hometraining en Early Intervention keken we naar wat al goed ging. Dat gaf ouders vertrouwen en handvatten om verder te bouwen.”

Als Twink terugkijkt, ziet ze dat de systemen ingewikkelder zijn geworden, maar de kern van het werk hetzelfde bleef: Dichtbij zijn, goed luisteren en doen wat nodig is.

Tijdlijn

Rond 1950

Sociaal Pedagogische Diensten (SPD) ontstaan. Taak: maatschappelijke dienstverlening aan mensen met een beperking of ontwikkelingsachterstand. Je had een katholieke, protestants-christelijke en een algemene SPD.

1982

Oprichting Stichting Thuishulp Rijnmond (STR). De Protestantse-Christelijke SPD is gastheer. Later in de jaren '80 fuseren de drie afzonderlijke SPD'en tot één Stichting Sociaal Pedagogische Dienst. De STR wordt opgenomen in deze stichting.

1998

De SPD fuseert met de Vereniging van Gehandicaptenorganisaties Rotterdam (VGR). De nieuwe naam is Stichting R'go: de Rotterdamse aanpak bij elke handicap.

2003

De SPD mag geen directe zorg meer leveren. Alleen nog adviseren en doorverwijzen naar het juiste zorgaanbod. Hierdoor valt veel aanbod van gezinsbehandeling weg. ASVZ en Stichting R'go beginnen samen een project met Intensieve orthopedagogische gezinsbehandeling.

2004

Alle hulpverlening van Stichting R'go gaat naar ASVZ: de individuele ondersteuning aan het kind, pedagogische gezinsbegeleiding, logeren en buitenschoolse opvang (BSO).

Van pionieren tot professionaliseren

Marja Hodes over 40 jaar Ondersteuning Thuis

Wie nu kijkt naar Ondersteuning Thuis van ASVZ, ziet een professionele tak van zorg die stevig geworteld is in de samenleving. Marja Hodes maakte de ontwikkeling van dichtbij mee vanaf het allereerste begin. Haar verhaal is er een van pionieren, doorzetten en blijven geloven in wat werkt voor gezinnen.

Hoe ben je begonnen?

"Ik was net afgestudeerd als orthopedagoog in 1984, maar er was toen vrijwel geen werk. Via via kreeg ik de tip om te solliciteren bij de Stichting Thuishulp Rijnmond (STR). Die stichting werkte destijds samen met de protestants-christelijke Sociaal Pedagogische Dienst (SPD). Deze diensten waren nog verzuild: katholiek, protestants-christelijk en algemeen. De Stichting Thuishulp Rijnmond (STR) zocht iemand die het werk verder kon professionaliseren. Ik heb gesolliciteerd en werd aangenomen in 1985."



Het was een klein team, één coördinator, drie vrijwilligers en ik als orthopedagoog. We hadden een duidelijke missie: gezinnen ondersteunen die vastliepen. Het ging om gezinnen met kinderen met een beperking: lichamelijk, verstandelijk of een ontwikkelingsachterstand. Ouders zaten vaak met hun handen in het haar. De ondersteuning was praktisch én pedagogisch. Ook ondersteunden we gezinnen waar de ouders een verstandelijke beperking hadden.

Wanneer veranderde het werkveld?

"Toen de verzuiling verdween. De verschillende Sociaal Pedagogische Diensten werden samengevoegd tot één organisatie waarin ook de STR opging. Dat was een belangrijke stap. Daardoor konden we kennis bundelen en verder professionaliseren."

Dat kreeg een enorme impuls door de opkomst van vroeghulp (Early Intervention) eind jaren tachtig. Marja: "Voorheen kwamen we pas in beeld als het misging. Maar met vroeghulp ontdekten we: als je eerder begint, kun je veel problemen voorkómen."

Marja raakte nauw betrokken bij de ontwikkeling daarvan, zowel lokaal als landelijk. "We deden mee aan een groot onderzoeksproject van 1991 tot 1995. Verschillende vormen van vroege interventie werden met elkaar vergeleken. De conclusie was duidelijk: het werkt."

Dit leidde in 1994 tot een investering van de overheid. Marja: "Bijna vier miljoen gulden om vroeghulp landelijk uit te rollen. We gingen het hele land door om organisaties te trainen."

Je bent ook een tijd naar het buitenland geweest...

"Ja, van 1998 tot 2001 zat ik in Vietnam. Mijn man ging daar werken en ik wilde niet stilzitten. Dus heb ik daar een project opgezet rond Early Intervention." Het werd een groot succes. "We hebben daar echt iets opgebouwd, met kennisuitwisseling vanuit Nederland. Maar toen ik terugkwam, was ik eerlijk gezegd een beetje verbaasd."

Waarom?

"In Vietnam had ik het beter achtergelaten dan wat ik aantrof in Nederland. Hier was de ontwikkeling stilgevalen. Het geld was op en de aandacht verslapt."

Hoe kwam je bij ASVZ terecht?

"Vlak voordat ik naar Vietnam ging, werd al ons werk ondergebracht in de Stichting R'go. De overheid besloot daarna dat er een scheiding moest komen tussen hulpverlening en belangenbehartiging/doorverwijzing. Dat betekende dat het hele zorgaanbod R'Go ergens anders naar toe moest. ASVZ heeft toen gezegd: dit mag niet verloren gaan. En nam het hele aanbod over in 2004 inclusief de medewerkers, waaronder ik. Daar ben ik nog steeds dankbaar voor. We konden doorgaan met wat we deden: gezinsbehandeling, vroeghulp en ondersteuning aan complexe gezinnen."

Hoe ontwikkelde het werk zich daarna?

"Het groeide enorm," zegt Marja. "We professionaliseerden in complexe opvoedvragen en gezinsbehandeling. In die tijd kwamen steeds meer gezinnen met ouders met verstandelijke beperkingen in beeld. Daarbij stuitten we op een enorme handelingsverlegenheid op de werkvloer door het gebrek aan kennis en vaardigheden. Hoe kunnen deze gezinnen de juiste hulp krijgen zodat kinderen zo goed mogelijk kunnen opgroeien? En professionals de juiste scholing krijgen en goede tools voorhanden hebben?"

"Rond 2005 hebben we daarom het landelijke Werkgezelschap Ouderschap en Kinderwens opgezet," vervolgt Marja, "vanuit dit werkgezelschap ontstond mijn promotieonderzoek. We wilden weten wat werkt in de ondersteuning van ouders met verstandelijke beperkingen. We ontdekten drie beschermende factoren: het durven vragen en kunnen accepteren van hulp, passende opvoedondersteuning en een steunend netwerk. Ik richtte mij op het ontwikkelen van een specialistische opvoedinterventie met video (VIPP-LD). Waarbij ouders op ontdekkingstocht gaan, hun kind beter leren

kennen om vandaaruit sensitief te kunnen reageren. Dat helpt enorm om de opvoedstress omlaag te krijgen en weer open te kunnen staan voor hulp. VIPP-LD zijn we nu volop aan het implementeren bij ASVZ."

Wat voor rol speelt het VN-Verdrag Handicap (2006) in jouw werk?

Marja: "Dit verdrag is hard nodig om ervoor te zorgen dat mensen met (verstandelijke) beperkingen dezelfde mensenrechten hebben als mensen zonder beperkingen."

Artikel 23 van dit verdrag gaat over het recht om een gezin te stichten en de plicht van de overheid om ouders te ondersteunen in het opvoederschap. Daar ligt een maatschappelijke opdracht. ASVZ pakt deze opdracht als geen ander op. Wij ondersteunen deze ouders, hun kinderen en het hele gezin."

Wat is volgens jou de kracht van ASVZ?

Marja hoeft niet lang na te denken. "Dat we verantwoordelijkheid nemen. Niet wachten, maar dóen. En dat we blijven kijken: wat werkt voor deze ouders, kinderen en gezinnen?"

Als je terugkijkt, wat valt je dan het meest op?

Marja lacht even. "Dat we er nog steeds zijn." Maar dan serieus: "Het werk is in die veertig jaar continu veranderd. Organisaties verdwenen, financiering wijzigde, visies kwamen en gingen. Maar de kern is gebleven: naast gezinnen blijven staan. Begrijpen wat er speelt. Blijven zoeken naar wat helpt. En geloven in de krachten die bij elk mens te vinden zijn"

Hoe kijk je naar de toekomst van Ondersteuning Thuis?

"Het blijft uitdagend. De doelgroep wordt complexer en de druk vanuit gemeenten blijft groot." Toch is ze hoopvol. "Er is steeds meer aandacht voor vroegsignalering en samenwerking. En er komt weer meer besef dat specialistische kennis hard nodig is."

Maar één ding wil ze benadrukken: "We moeten blijven investeren in die vroege fase. Daar win je het meeste. Niet wachten tot het misgaat, maar er op tijd bij zijn. En dat geldt ook voor ouders met verstandelijke beperkingen. Ook zij hebben het recht om vanaf het begin de juiste ondersteuning te krijgen."

Na ruim veertig jaar in het vak weet Marja één ding zeker:

'Dit werk draait om mensen. Om ouders die het beste willen voor hun kind en daar ondersteuning goed bij kunnen gebruiken. Als wij daarin het verschil kunnen maken, al is het maar een beetje, dan is dat de moeite waard.'



JEUGD EN GEZIN

Wist je dat... ? ? ?



Early Intervention (vroeghulp) kinderen met een ontwikkelingsachterstand al op jonge leeftijd helpt om nieuwe vaardigheden stap voor stap te leren?

ASVZ werkt met het Early Intervention-programma Kleine Stapjes. Daarmee krijgen ouders praktische handvatten om hun kind thuis te stimuleren in de ontwikkeling. De methode sluit aan bij wat een kind al kan en nog kan leren. Ouders leren aansluiten bij hun kind en wat een volgend stapje kan zijn. Het uitgangspunt: hoe eerder je ondersteunt, hoe meer kansen een kind krijgt om zich optimaal te ontwikkelen. Met dit programma werken we ook in gezinnen met ouders met verstandelijke beperkingen. Zo kunnen ouders goed de ontwikkeling van hun kind volgen.

→ downsyndroom.nl/levensloop/early-intervention



Jeugd- en Gezinsprofessionals én persoonlijk begeleiders werken met de methodiek HouVast?

En dat dit een positieve manier van opvoedondersteuning is voor ouders met verstandelijke beperkingen? Bij HouVast staan drie doelen centraal: hulp leren vragen en accepteren, een steunend netwerk opbouwen en opvoedvaardigheden versterken. De methodiek heeft twee vormen: HouVast-i, intensief en een lichtere vorm: HouVast Waakvlam.

→ <https://houvast.nu/>



De toolkit 'Kinderen, waar kies ik voor?'

mensen met een verstandelijke beperking helpt om bewust na te denken over een kinderwens en ouderschap? De toolkit ondersteunt cliënten, familieleden en professionals om hierover in gesprek te gaan. Open en respectvol. Daarbij staat centraal dat het stichten van een gezin een fundamenteel recht is, zoals vastgelegd in het VN-Verdrag Handicap. De toolkit heeft praktische handvatten om te praten over belangrijke thema's zoals wonen, geld, relaties, vaardigheden en tijd en wat hierin verandert als er een kind in je leven komt.

→ asvz.nl/kinderwens-en-ouderschap



Samen groeien in de opvoeding

met VIPP-LD



Wat is VIPP-LD?

VIPP-LD is een opvoedbehandeling voor ouders met verstandelijke beperkingen en onderdeel van het specialistische aanbod van Ondersteuning Thuis. Het is ontwikkeld door Marja Hodes. Deze opvoedinterventie is gebaseerd op de gehechtheidstheorie. Ouders

leren met videofeedback om sensitief en responsief te reageren op het (moeilijke) gedrag van hun kind. Ouders met kinderen tussen de nul en acht jaar leren observeren om beter te begrijpen wat er in hun kind omgaat.

Verder krijgen ouders meer kennis over wat er bij de leeftijd van hun kind hoort. Ook werken zij aan het verlagen van opvoedstress. De behandeling vindt thuis in het gezin plaats, tijdens zestien huisbezoeken in vier tot zes maanden. In het ene huisbezoek maakt de orthopedagoog video-opnames (filmbezoek). In het volgende huisbezoek krijgen ouders op opbouwende wijze feedback op deze opnames (praatbezoek).

De video-opnames zijn van alledaagse momenten, zoals spelen, eten, of een situatie die ouders lastig vinden. Een selectie van foto's uit de video-opnames komen in een 'ontdekboek' met korte quotes als visuele ondersteuning voor de ouders.

VIPP-LD is bij voorkeur een bouwsteen in een groter ondersteuningsprogramma met zowel praktische als pedagogische ondersteuning voor ouders met verstandelijke beperkingen. Dit is ook het geval bij Patricia in de casusbeschrijving.

Samen met haar dochter Kacy-Ann (3) volgde Patricia de opvoedbehandeling VIPP-LD, begeleid door orthopedagoog/GZ-psycholoog Yvonne Scholten van ASVZ. Zij filmt alledaagse momenten en kijkt deze samen met de moeder terug. Aan de keukentafel bladeren Patricia en Kacy-Ann enthousiast door het Ontdekboek, gevuld met foto's uit de videobeelden. Kacy-Ann wijst lachend naar zichzelf. Ze vindt het prachtig om de filmpjes en foto's terug te zien.

De kracht van VIPP-LD is: niet kijken naar wat moeilijk gaat, maar juist ontdekken wat al goed werkt. Daarvoor deed Yvonne verschillende oefeningen met moeder en dochter. "De eerste keer nam ik heel veel nieuw speelgoed mee", vertelt ze. "Kacy-Ann kreeg de opdracht om één minuut te wachten voordat ze ermee mocht spelen. Dat is voor een peuter ontzettend lastig. Maar we ontdekten dat ze dat verrassend goed kan."

Tijdens de terugkijkmomenten bespreken Yvonne en Patricia zulke situaties stap voor stap. Welke

signalen geeft een kind? Hoe reageert een ouder daarop? En wat kun je daarvan meenemen naar andere dagelijkse situaties, zoals boodschappen doen of samen eten?

De videobeelden leveren regelmatig verrassingen op. Een voorbeeld is het vlechten van Kacy-Anns haar. Dat vindt ze helemaal niet leuk. Ze huilde en protesteerde. Op het moment zelf leek het vooral een moeilijke situatie. Maar toen Patricia en Yvonne de beelden later terugkeken, was er veel meer te ontdekken.

"We zagen hoeveel geduld moeder had," vertelt Yvonne. "Ze bleef benoemen wat haar dochter voelde: ik snap dat het niet leuk is, we zijn bijna klaar. Ze bleef rustig, troostte haar en hield vol. Dat zijn prachtige opvoedvaardigheden."

Ook het voorlezen, spelen, zingen, opruimen en eten brachten waardevolle inzichten. Patricia ontdekte bijvoorbeeld dat Kacy-Ann prima even zelfstandig kan spelen terwijl mama in de buurt blijft. En hoewel Patricia dacht dat boekjes lezen weinig opleverde, lieten de

beelden juist zien hoe creatief ze haar dochter bij het verhaal weet te betrekken.

Voor Patricia was het traject niet alleen leerzaam, maar ook bijzonder om mee te maken. "Je ziet door de video's hoe je kind zich ontwikkelt. En je ziet ook alle mooie momenten samen. Mijn advies aan andere ouders is: doe het gewoon. Je leert veel, en het is ook gewoon heel leuk om te doen."

DOOR GEERT VAN HOVE

Over eigen-wijze begeleiders



Ik neem jullie mee naar de vergaderkamer van een project waarin volwassenen met een verstandelijke beperking begeleiding krijgen. Zoals elke maandagmorgen komt het team om 9 uur samen om de dringendste zaken te bespreken en nieuwe aanmeldingen te bekijken. Vandaag zijn dat er alweer vijf. Eén vraagt bijzondere aandacht: een jong, thuisloos stel waarvan de vrouw (Vanessa) vier maanden zwanger blijkt.

Rond deze tafel geen high fives of knallende kurken om een zwangerschap te vieren. Het koppel heeft geen stabiel netwerk dat hen steunt bij deze blijde gebeurtenis. Van een hippe genderrevealparty met vrienden is al helemaal geen sprake, vrienden zijn er niet. Alle alarmbellen gaan af: geen vaste woonplek, geen regelmatige gezondheidscontroles voor moeder en kind, geen zicht op inkomsten (dealen, prostitutie of gestolen goederen verkopen of uitgaven).

De hamvraag komt op tafel: wie wordt de vaste begeleider van dit nieuwe 'dossier'? Iedereen kijkt naar... Jef. Iets oudere man, veel ervaring. Hij heeft al veel meegemaakt en lijkt ervan overtuigd dat elke knoop te ontwarren valt. Hij springt bij waar nodig en neemt zonder morren elke handschoen op die op de vergadertafel komt.

Het team beslist dat Jef versterking nodig heeft. Zo komt Rika erbij. Overtuigd feministe, altijd bereid de barricaden op te gaan, maar evengoed achter op Jef's tandem – zolang

hij maar niet denkt dat hij altijd aan het stuur zit. En dan gaan ze samen eigen-wijs aan de slag.

Jef (altijd weer Jef) heeft een schitterende plek ontdekt. In de stad, bereikbaar met openbaar vervoer is er een project voor ouders in armoede met een moedergroep. Iedere twee weken komen de moeders een namiddag samen om te praten, koffie of thee te drinken, kinderkleertjes uit te wisselen, goedkoop melkpoeder te kopen en tips te delen over opvoeding en verzorging. Dit project heeft ook een nauwe samenwerking met een groepspraktijk van artsen en verpleegkundigen.

Rika zal samen met Vanessa naar deze bijeenkomsten gaan. Jef en Rika hopen dat Vanessa er vooral kan ervaren dat ze deel uitmaakt van een groep moeders en eens niet alleen wordt bekeken vanuit haar verstandelijke beperking. Rika blijkt ook een uitzonderlijk talent te hebben voor het afspeuren van de woningmarkt. Tijdens een fietstocht door een aangename buurt ontdekt ze een huisje te huur. Meteen volgt de volgende uitdaging: hoe krijgen ze Vanessa en haar partner aangemeld zonder dat de eigenaar bij de eerste kennismaking afhaakt? Mensen in begeleiding behoren nu eenmaal niet tot de favoriete huurders.

Jef stelt voor dat hij zich zal voordoen als oom van Vanessa. Geen impulsieve actie, maar iets waar hij en Vanessa vooraf over overleggen: wat vertellen we wel/ niet? Vanessa wil zich vooral voorstellen als een toekomstige moeder die samen met haar partner op zoek is naar een fijne plek voor hun gezin.

Alle ingrediënten zijn nu aanwezig: perspectief, financiële steun, een huisje in zicht, een begeleider die zonder scrupules de rol van oom opneemt. En er is Vanessa, die mee beslist hoe ze dit aanpakken. Ze wagen hun kans... eigen-wijs alle drie.

De Break: een onmisbare schakel



Ondersteuning Thuis werkt samen met gezinnen aan een veilige thuissituatie voor kinderen. Maar soms lopen de spanningen in een gezin zo hoog op dat extra hulp nodig is. De tijdelijke 24-uurs- én deeltijd-opvang van De Break biedt dan een oplossing.

De Break is een intensieve orthopedagogische behandelsetting voor jeugdigen van 6 tot 18 jaar. Tijdelijk verblijf wordt hier gecombineerd met behandeling en begeleiding. Daarmee vormt De Break een waardevolle aanvulling op ondersteuning in de thuissituatie.

De kracht zit in de combinatie. Terwijl een jeugdige tijdelijk gebruikmaakt van De Break, is er ook intensieve ondersteuning thuis. Zo wordt niet alleen gewerkt aan de ontwikkeling van het kind, maar ook aan de vaardigheden en draagkracht van ouders en het netwerk. Wat is nodig om het gezinsleven weer in balans te brengen? Een gezamenlijke aanpak met hetzelfde doel voor ogen: een veilige en stabiele thuissituatie.

De Break werkt met de Triple-C-visie. Daarbij staat niet het gedrag van een jeugdige centraal, maar de mens achter het gedrag. Begeleiders bouwen aan vertrouwen, bieden een veilige omgeving en helpen kinderen positieve ervaringen op te doen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd is er nauwe samenwerking met ouders, scholen, wijkteams en andere betrokken professionals en natuurlijk met Ondersteuning Thuis.

Wat kinderen leren op De Break kan zo thuis worden voortgezet.

Voor Ondersteuning Thuis is De Break daarom veel meer dan een tijdelijke opvangvoorziening. De effecten ervan werken langer door: het voorkomt dat problemen verder escaleren en geeft perspectief aan gezinnen.

De Break laat zien waar ASVZ voor staat: kijken naar mogelijkheden in plaats van beperkingen, aansluiten bij wat mensen nodig hebben en ondersteuning bieden zo dicht mogelijk bij het gewone leven. De Break zorgt ervoor dat gezinnen sterker verder kunnen en jeugdigen zoveel mogelijk thuis kunnen blijven opgroeien. Samen met Ondersteuning Thuis of andere vormen van ambulante hulp.

De Break heeft één locatie in Midden Holland en één in Zuid-Holland-Zuid. Het is een samenwerkingsverband van ASVZ, Enver, iHub, Lelie zorggroep, Yulius en Youz.



Met vallen en opstaan: verhalen van moed & moederschap

'Ik loop een klein stukje mee op door iemands leven.'

Goede hulpverlening kan het verschil maken in gezinnen waar de spanning hoog oploopt. Met gerichte ondersteuning, aandacht en praktische handvatten krijgen ouders stap voor stap meer rust en grip. De verhalen van Shudy en Cindy laten zien hoe je kunt groeien wanneer iemand echt naast je komt staan.

persoonlijk begeleider van ASVZ, helpt vooral op praktisch vlak. Samen vormen ze een stevig vangnet.

Die steun maakt verschil. Shudy ziet zelf hoe ze gegroeid is. "Ik was erg opvliegend, zeker als het om mijn kinderen ging," vertelt ze. "Nu tel ik eerst tot tien of bespreek ik het met Wim of Wendy." Onrecht raakt haar diep, maar ze heeft geleerd haar boosheid beter te sturen.

In de 'rugzak' die Wim tekent, zitten de dingen die Shudy vormen. Het gemis van haar familie op Curaçao, een jeugd zonder stabiele opvoeding, ervaringen van bedrog toen ze net in Nederland was. En haar ziekte van Crohn die zelfs levensbedreigend werd tijdens de zwangerschap van Queeni. Op de intensive care moest haar partner

kunnen groeien.

Shudy is dankbaar voor de hulp die ze krijgt. "Zonder hen zou het niet lukken." Ook haar geloof in God geeft houvast. Wat ze meedraagt, weegt zwaar. Maar wat vooral zichtbaar is: een moeder die doorgaat, die liefheeft, en geen kans onbenut laat voor haar kinderen.

Cindy: zoeken naar rust in de storm

Wie bij Cindy binnenstapt, ziet meteen hoe druk het leven haar bezighoudt. Het huis is niet altijd opgeruimd, simpelweg omdat er nu te veel speelt. In de woonkamer staat een kooi met ratjes. Het zegt iets over het gezin: levendig, intens en altijd in beweging.

Al twee jaar krijgt Cindy opvoed- ondersteuning van Wim. Samen zoeken ze naar manieren om meer rust en balans te brengen in het hoofd en hart van moeder. Als mamma meer ontspannen is dan heeft het hele gezin daar baat bij.

Dat is hard nodig, want vooral met haar dochter Rosa (10) botst het regelmatig. Kleine dingen kunnen grote conflicten worden. Zoals de skeelers die Rosa graag wil gebruiken, maar nog niet mag zonder bescherming. Op het schoolplein liep de spanning zo hoog op dat Rosa weigerde naar binnen te gaan.

"Ik doe mijn best," zegt Cindy. "Maar wat doe ik verkeerd?" Die vraag raakt de kern. Volgens Wim doet ze niet per se iets fout, maar voelen moeder en dochter zich allebei onveilig in hun onderling contact. Dat zorgt voor een vicieuze cirkel van boosheid en onbegrip.

Het gezin kent meer zorgen. Oudste dochter Diana (14), die een licht verstandelijke beperking (ljb) heeft, woont tijdelijk in een pleeggezin. Het was een moeilijke beslissing, maar het brengt ook iets moois: als Cindy en Diana elkaar nu zien, is er ruimte voor echte aandacht. De strijd en pijn zijn weg. Soms zijn ze als

vriendinnen. Maar de uithuisplaatsing van Diana bracht niet wat werd gehoopt: dat het beter zou gaan tussen Cindy en Rosa.

Naast alle spanning probeert Cindy ook licht te houden in haar leven. Dat vindt ze in de speeltuin 'Levenslust', waar ze vrijwilliger is. Daar staat ze aan de balie, helpt ze kinderen en ontmoet ze nieuwe mensen.

Wim werkt met haar aan overzicht. Vandaag tekent hij een weegschaal: wat is zwaar, wat voelt licht en maakt blij? Verdriet zit er genoeg: het gemis van haar moeder, de onrust thuis. Maar aan de andere kant groeit iets belangrijks: vertrouwen. Waar Cindy vroeger alles zelf wilde doen en hulp wantrouwde, durft ze nu ondersteuning te accepteren en zelfs te vragen. Dat is de allergrootste winst.

SKJ Jeugd- en gezins- professional Wim Kruithof

Wim begon in 2003 als persoonlijk begeleider bij ASVZ. Daarna werkte hij als teamleider en nu als SKJ-geregistreerde Jeugd- en gezinsprofessional. Wim: "In iedere context neem ik de wens mee om te beluisteren waar de ander zich bevindt. En op zoek te gaan naar diens overtuigingen en drijfveren om voor de ander verschil te mogen maken. Een klein stukje mee oplopen door iemands leven. Ik geloof dat wij daartoe zijn bedoeld als SKJ-professional."

SKJ = Stichting
Kwaliteitsregister Jeugd



De rugzak van Shudy én haar onmetelijke kracht

Wie Shudy ontmoet, ziet een alerte, betrokken moeder die haar zaakjes op orde heeft. Haar huis is altijd opgeruimd. "Er kan altijd iets onverwachts gebeuren," zegt ze nuchter. "Als de politie of brandweer komt, moeten ze er wel door kunnen." Achter die praktische instelling schuilt een leven vol ervaringen en een heleboel veerkracht. Shudy is moeder van negen kinderen,

waarvan sommige met grote zorgen. Zoals niet mee kunnen komen met leeftijdsgenootjes, mogelijk een verstandelijke beperking, een autismespectrumstoornis, gedrag dat soms moeilijk te begrijpen is.

Zoals Alexander, met 2 jaar de jongste. Hij begon laat met lopen en praat nog nauwelijks, maar stapt inmiddels vrolijk rond. Tussendoor zoekt hij even een knuffel bij zijn moeder. En Queeni (4) gaat

naar Kinderdagcentrum De Lage Weide van ASVZ.

Al twee jaar krijgt Shudy pedagogische gezinsbehandeling van ASVZ. Wim komt wekelijks langs voor gesprekken over 'hoe doe je dat, opvoeden?' En: hoe kan een moeder die zoveel verdriet heeft meegemaakt, het verleden gebruiken om sterk te blijven? Vaak tekent hij tijdens hun gesprekken als hulpmiddel om overzicht te creëren. Wendy, haar

kiezen tussen haar leven en dat van hun ongeboren kind. Ze overleefden het gelukkig allebei.

Die ervaringen maken haar beschermend. "Soms komt de leeuw in mij naar boven," zegt ze. Toch gunt ze haar kinderen ruimte. Zoals elke dag dat ze Queeni met de taxi laat gaan. Spannend, maar nodig. Dat is misschien wel haar grootste kracht: loslaten, ondanks alles. Zodat haar kinderen

Waarom sociaal domein en Ondersteuning Thuis onmisbaar zijn voor de toekomst van ASVZ

Een onzekere periode begon toen in 2015 de zorgtaken vanuit het Rijk overgingen naar gemeenten. Ook bij ASVZ was de vraag hoe de ambulante ondersteuning zich zou ontwikkelen in het nieuwe speelveld van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Jeugdwet. Elf jaar later kan Claudia Karels, manager sociaal domein en Ondersteuning Thuis, met trots terugkijken op wat is bereikt.

“Wij dachten destijds serieus na over de toekomst van onze ambulante tak,” vertelt Claudia. “Maar nu ondersteunen we nog steeds zo’n 3.200 cliënten, net als in 2015. De omzet is gegroeid van ongeveer 11 miljoen naar 35 miljoen euro. Dat laat zien hoe belangrijk deze tak is geworden.”

Volgens Claudia zijn sociaal domein en Ondersteuning Thuis inmiddels niet meer weg te denken. Sterker nog: door maatschappelijke ontwikkelingen wordt de waarde alleen maar groter. Zoals het overheidsbeleid om mensen zo lang mogelijk in de eigen omgeving te ondersteunen en instroom naar en uitstroom vanuit complexe zorgvormen.

Twee werelden

De decentralisatie van 2015 betekende een enorme operatie. In korte tijd moest ASVZ met gemeenten nieuwe contracten afsluiten en deelnemen aan aanbestedingen. Dat lukte. Inmiddels is ASVZ actief in ongeveer honderd gemeenten met tientallen contracten binnen de Wmo en Jeugdwet.

Sociaal domein gaat over ondersteuning die betaald wordt vanuit de Wmo en Jeugdwet. En dat betreft niet alleen Ondersteuning Thuis, maar ook Kinderdagcentra (KDC), Logeren, Wonen, OuderKind.

Daarnaast ondersteunt ASVZ met OT ook veel cliënten met een indicatie Wet langdurige zorg (Wlz) die nog thuis wonen.

“Sociaal domein is vaak het voorportaal van de langdurige zorg,” zegt Claudia. “Veel cliënten die later gebruikmaken van de Wet langdurige zorg (Wlz) zijn eerst door ons ondersteund in de thuissituatie. Daardoor kennen we hen vaak al jarenlang.” Die verbinding tussen ondersteuning in de thuissituatie en langdurige zorg ziet zij als een grote kracht van ASVZ. Juist omdat beide werelden elkaar aanvullen.

Zorg begint thuis

Waar vroeger relatief snel werd gekeken naar een plek binnen een woonvoorziening, verschuift de zorg steeds meer naar de thuissituatie. Volgens Claudia is dat een ontwikkeling die alleen maar zal doorzetten. Claudia: “We zien dat ook terug in het inkoopbeleid van Zorgkantoren.”

Ondersteuning Thuis sluit volgens Claudia naadloos aan bij het uitgangspunt van een zo normaal mogelijk leven. Kinderen kunnen langer thuis blijven wonen dankzij ondersteuning aan ouders. Volwassenen kunnen met begeleiding zelfstandig blijven functioneren en deelnemen aan de samenleving.

Kennis in gevaar

Binnen OT varieert de ondersteuning van een begeleidingsgesprek van een uur per week tot intensieve pedagogische gezinsbehandeling. Daarmee vormt het aanbod een belangrijke aanvulling op de intramurale zorg van ASVZ.

Tegelijkertijd ziet Claudia ontwikkelingen die haar zorgen baren. Waar in 2015 nog expliciet aandacht was voor mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB), ziet zij dat de specifieke kennis over deze doelgroep steeds meer onder druk staat.

“Onze doelgroep wordt tegenwoordig vaak onder de noemer ‘kwetsbare groepen’ geplaatst, samen met allerlei andere groepen. Daardoor dreigt specialistische kennis verloren te gaan.”

Steeds vaker wordt ondersteuning georganiseerd via algemene wijkteams en sterke lokale teams. Dat biedt kansen voor samenwerking, maar kent ook risico's. “De expertise vanuit de gehandicaptenzorg is daardoor niet altijd meer aanwezig. Een verstandelijke beperking wordt daardoor regelmatig niet herkend, of veel te laat.”

Alles wordt ingewikkelder

De cliëntenpopulatie verandert. Claudia ziet steeds vaker een combinatie van een licht verstandelijke beperking en psychiatrische problematiek. Mensen komen bijvoorbeeld uit de GGZ maar hebben daarnaast blijvende ondersteuning nodig vanwege hun beperking. “Wij kunnen vanuit onze

expertise veel betekenen, maar we zijn geen GGZ-instelling. Ook daarom is samenwerking belangrijk.”

Daarnaast wordt de samenleving steeds ingewikkelder. Digitalisering, complexe regelgeving en toenemende verwachtingen om het leven zelfstandig vorm te geven, vragen veel van inwoners. “Mensen met een lvb kunnen verbaal vaak heel sterk zijn. Daardoor lijkt het soms alsof alles goed gaat. Maar ondertussen lopen ze vast in een steeds ingewikkeldere maatschappij.”

Dat vraagt van ASVZ dat medewerkers blijven aansluiten bij wat cliënten werkelijk nodig hebben. Niet alleen kijken naar opdrachten of resultaten, maar eerst investeren in de relatie. “Dat vraagt tijd. Vanuit het opgebouwde vertrouwen werk je samen aan zo veel mogelijk zelfstandigheid.”

Een vuist maken

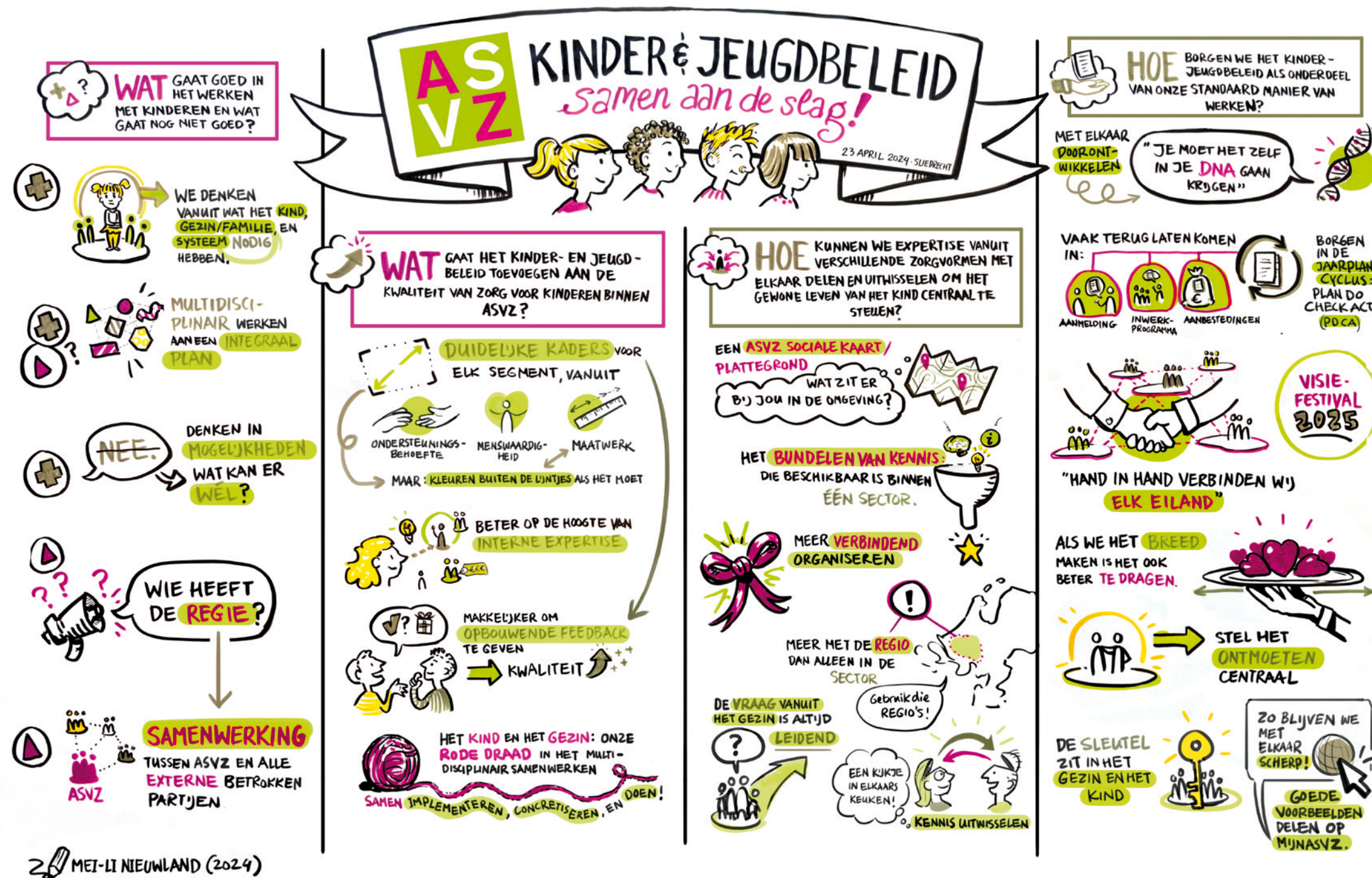
De rol van ASVZ in het sociaal domein is van levensbelang. Juist in een tijd waarin de middelen schaarser worden. Claudia: “We moeten een vuist blijven maken voor onze doelgroep. Mensen met een verstandelijke beperking hebben vaak geen sterke lobby. Het is en blijft nodig dat wij hun belangen behartigen. Als wij het niet doen, wie doet het dan?”

Daarbij ziet zij een belangrijke opdracht voor ASVZ om de verbinding tussen Wlz-zorg en het sociaal domein verder te versterken. “Zodat we onze brede expertise ook kunnen inzetten waar mensen leven: midden in de samenleving.”



‘Als wij het niet doen, wie doet het dan?’

Kinder- en jeugdbeleid van ASVZ: wat betekent dit voor Ondersteuning Thuis?



Het kinder- en jeugdbeleid van ASVZ biedt medewerkers duidelijke kaders om goede, veilige en passende ondersteuning te bieden aan kinderen, jongeren, ouders en gezinnen.

Het doel van kinder- en jeugdbeleid is:

- Dat het perspectief van het kind centraal staat
- Dat we rekening houden met specifieke wet- en regelgeving
- En dat we met onze productformuleringen het beleid verder ontwikkelen

Voor medewerkers binnen Ondersteuning Thuis (OT) is kennis van dit beleid onmisbaar. Zij werken vaak in complexe gezinssituaties waarin verschillende wetten, organisaties en professionals samenkomen. Het kinder- en jeugdbeleid helpt om verantwoordelijkheden helder te houden, de veiligheid van kinderen te waarborgen en kwalitatief goede ondersteuning te bieden.

Uiteindelijk draagt het beleid eraan bij dat kinderen en jongeren de hulp krijgen die zij nodig hebben om zich veilig en optimaal te kunnen ontwikkelen. En ouders zich ondersteund voelen. Daarom is het kinder- en jeugdbeleid relevant voor al onze kinderen die we ondersteunen binnen OT én andere zorgvormen vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

Je kunt alles over het Kinder- en Jeugdbeleid vinden in de Kennisbibliotheek op MijnASVZ, rubriek Kind, Jeugd en Gezin en in Zenya.

Deze illustratie is gemaakt bij de lancering van het Kinder- en Jeugdbeleid in 2024. Het is een visuele samenvatting van het beleid.

Voetbal, vertrouwen en groei

Jelle van 't Hoff is persoonlijk begeleider bij Ondersteuning Thuis. Hij begeleidt mensen met uiteenlopende ondersteuningsvragen in hun eigen leefomgeving. Eén van hen is de 17-jarige Jaydan.



Jelle

Voor Jelle is geen dag hetzelfde. In de ochtend helpt hij cliënten structuur aan te brengen in het dagelijks leven. Later die dag begeleidt hij een cliënt bij een gesprek in het ziekenhuis. Hij werkt met jongeren en volwassenen met een verstandelijke beperking, autisme of psychiatrische problematiek. Wat al deze mensen gemeen hebben, is dat ze behoefte hebben aan iemand die naast hen staat.

Het opbouwen van een relatie met cliënten is voor Jelle de kern van zijn werk. Doelen behalen is belangrijk, maar volgens hem lukt dat alleen wanneer er eerst vertrouwen is. "Doen wat je zegt en zeggen wat je doet", is daarbij zijn uitgangspunt. Die manier van werken zie je duidelijk terug in zijn begeleiding van de 17-jarige Jaydan. Twee jaar geleden begonnen ze samen aan hun traject. Wanneer Jelle aanbelt, begroet Jaydan hem met een vriendschappelijke hug. Hun gezamenlijke liefde voor voetbal hielp om het eerste contact te leggen. In de voetbalkooi vlak bij huis schieten ze samen op doel, spelen ze wedstrijden en praten ze ondertussen over alles wat Jaydan bezighoudt. Juist tijdens die ontspannen momenten werkt Jelle met Jaydan aan sociale vaardigheden, zelfvertrouwen en het omgaan met spanning.

Een bijzonder voorbeeld van hun vertrouwensband was de trouwdag van Jaydans ouders. Voor Jaydan bracht die dag veel spanning en onzekerheid met zich mee. Jelle was de hele dag aanwezig om hem te ondersteunen. Terwijl familieleden druk waren met de festiviteiten, had Jaydan iemand aan zijn zijde die hem hielp overzicht en rust te bewaren.

Het gevoel dat hij iets kan betekenen voor een ander, maakt dat Jelle iedere dag opnieuw met plezier zijn auto instapt op weg naar de cliënten die hij begeleidt. En iedere dag zit vol verrassingen. "De planning aan het begin van de dag kan om 11.00 uur al volledig anders zijn."



Jaydan

Wie Jaydan ontmoet, ziet een innemende jongeman. Hij woont thuis bij zijn ouders, heeft een jongere zus en een oudere broer die al uit huis is. Zijn naam wordt net iets anders gespeld dan gebruikelijk. Volgens zijn moeder past dat perfect bij hem: een bijzondere naam voor een bijzonder kind.

Jaydan houdt van voetbal. Zijn favoriete speler is Ronaldo en zelf staat hij ook graag op het veld. Vier dagen per week gaat hij naar dagbesteding De Schatkamer, gevestigd bij een basisschool. Daar ondersteunt hij de kleuters met het bakken van lekkernijen. Lavacake is zijn favoriet. Hij helpt ook met de was en brengt koffie rond. De begeleiding door Jelle is iedere week weer een feest voor Jaydan. Zodra Jelle aanbelt, rent hij zelf naar de deur om hem te begroeten. Voor hem is Jelle behalve een begeleider ook een vriend. Samen ondernemen ze allerlei dingen. Ze voetballen in de kooi om de hoek, halen een ijsje, kopen een cadeautje voor Vaderdag of gaan na het sporten samen een broodje eten. De activiteiten lijken misschien eenvoudig, maar voor Jaydan betekenen ze veel.

Ook voor zijn ouders is de begeleiding waardevol. Jelle ontlast hen en biedt Jaydan een extra steunfiguur. Door hun relatief kleine leeftijdsverschil voelt het contact gelijkwaardig en natuurlijk. Daardoor durft Jaydan veel met hem te delen. Een moment dat veel indruk maakte, was de trouwdag van zijn ouders. Het was een dag vol emoties, verrassingen en nieuwe situaties. Jaydan laat trots een fotoboekje zien van deze feestelijke dag. En wijst naar mamma's trouwjurk die pas gestoomd op de kapstok hangt.

Met zijn achttiende verjaardag in zicht kijkt Jaydan uit naar alles wat nog komt. En terwijl hij nieuwe stappen zet richting volwassenheid, weet hij dat er mensen zijn die hem steunen en in hem geloven.

Tussen bezuinigingen en complexe zorg: hoe ASVZ navigeert door het sociaal domein

‘De samenwerking met wijkteams is cruciaal.’



Samenwerken in een web van wijkteams en regels. Rachel Alblas is regio-coördinator sociaal domein Rotterdam en ziet dagelijks hoe complex én waardevol het werk is.

Kun je kort iets vertellen over jouw rol?

“Als regio-coördinator ben ik verantwoordelijk voor alle producten vanuit de Jeugdwet en Wet Maatschappelijke Opvang (Wmo) in Rotterdam. Ik stuur zes Ondersteuning Thuis-teams aan via hun teamleiders en daarnaast een team van zo'n 25 fte dat werkt in de wijkteams. Die wijkteams zitten echt aan de voorkant: burgers

komen daar met hun hulpvraag. Wij komen in beeld bij ingewikkelde vragen en wanneer een verstandelijke beperking een rol speelt.”

Wat maakt ASVZ uniek in het sociaal domein?

“We hebben een breed aanbod, maar vooral onze specialistische kennis van complexe problematiek maakt ons bijzonder. Onze gezinsbehandeling en opvoedondersteuning zijn uniek in de regio.”
“Naast de ouders staan, is de kern van onze aanpak. Niet tegenover hen, maar samen optrekken. We geloven erin dat je gezinnen sterker maakt door hen ruimte te geven om te leren en te ontwikkelen.”

Dat klinkt ook preventief.

“Dat is het ook. Ons doel is om gezinnen zoveel mogelijk bij elkaar te houden. We kunnen vaak zwaardere maatregelen, zoals een uithuisplaatsing, voorkomen door samenwerken en vertrouwen opbouwen. Natuurlijk grijpen we in als er

sprake is van onveiligheid, maar dat is niet ons vertrekpunt.”

Wat zijn de grootste uitdagingen in het sociaal domein?

“De complexiteit is enorm. We hebben te maken met 63 gemeenten in mijn regio, die allemaal hun eigen beleid en contracten hebben. Alleen al in Rotterdam zijn er 43 wijkteams, die ook allemaal nét anders werken.”
“Daarnaast spelen de financiën een grote rol. Gemeenten moeten bezuinigen en verwachten dat trajecten sneller klaar zijn. Maar voor onze doelgroep werkt dat niet. Je hebt tijd nodig om een relatie op te bouwen.”

Hoe ga je daarmee om?

“We grijpen terug op onze visie, zoals Triple-C. We leggen uit aan gemeenten wat onze cliënten nodig hebben en onderbouwen dat met verslaglegging. Maar het blijft een uitdaging, omdat ze vooral snel resultaat willen zien.”

Hoe belangrijk is de samenwerking met wijkteams?

“Die is cruciaal. Zij verwijzen cliënten naar ons en doen vaak de casusregie. We hebben dagelijks contact. Daarom zeg ik altijd tegen de teamleiders: zorg dat je zichtbaar bent. Bel regelmatig, onderhoud de relatie. Als je uit beeld raakt, weten ze je niet meer te vinden.”

Wat vraagt dat van medewerkers?

“Goede communicatie en professionaliteit. Onze medewerkers komen achter de voordeur bij mensen thuis, dus ze moeten transparant zijn over wat ze doen. En: blijf bij de feiten. Ga niet mee in emoties, maar baseer je handelen op wat je ziet en weet.”

“Het werk is ook kwetsbaar. Er wordt snel ge- en veroordeeld, bijvoorbeeld via sociale media. Dat vraagt stevigheid van medewerkers. Je moet soms echt voor je cliënten durven opkomen. Ik zeg ook wel eens: je moet een beetje

ondernemer zijn. Zelf actief zijn, je netwerk onderhouden en kansen zien. Je redt het niet zonder verbinding te maken met de omgeving van de cliënten.”

Waar lopen jullie tegenaan in de samenwerking met gemeenten?

“Bureaucratie. Soms worden processen onnodig ingewikkeld gemaakt. Bijvoorbeeld doordat we diagnostiek en behandeling in Rotterdam alleen nog via onderaanneming mogen doen. Dat zorgt voor extra administratie en onduidelijkheid. Wat ook lastig is: veel beslissingen worden op afstand genomen in het gemeentehuis. Je kunt dan moeilijk invloed uitoefenen, terwijl wij wel zien wat er in de praktijk nodig is.”

Waar ben je trots op?

“Dat we zo gegroeid zijn. We verstaan ons vak en we blijven investeren in cliënten, ook als het moeilijk is. Die lange adem, gewoon de volgende keer weer langsgaan als iemand de deur dicht houdt, dat zit echt in het DNA van onze mensen.”

Hoe zie jij de toekomst van het sociaal domein?

“Die is uitdagend. Gemeenten hebben minder geld en moeten keuzes maken. Onze zorg is dat mensen met een licht verstandelijke beperking uit beeld raken. Terwijl juist zij op tijd ondersteuning nodig hebben om te voorkomen dat situaties uit de hand lopen.”

Tot slot: wat zou je morgen veranderen?

“Ik wil af van een systeem dat gestuurd wordt door een overdaad aan regels en verantwoording afleggen. Wat dan wel? Een sociaal domein gebaseerd op vertrouwen en samenwerking. En waarin centraal staat wat inwoners écht nodig hebben. Met volle aandacht en erkenning voor mensen met een beperking. Zij zijn vaak een ondergeschoven kindje in onze samenleving.”

Kijken naar het geheel

In gesprek met Leonor Held-Dos Santos Cardoso, orthopedagoog bij Ondersteuning Thuis en systeemtherapeut in opleiding.

Je stapt letterlijk iemands leefwereld binnen bij ondersteuning in de thuissituatie. Voor Leonor is dat dagelijkse praktijk. Als orthopedagoog bij Ondersteuning Thuis én systeemtherapeut in opleiding kijkt ze verder dan alleen gedrag of opvoeding: ze kijkt naar het hele systeem eromheen.

Breder kijken dan het individu

In 2022 startte Leonor met de opleiding tot transcultureel systeemtherapeut bij het Centrum voor Transculturele Therapieën en Opleiding (CTTO) in Amsterdam. Die opleiding sluit goed aan bij haar werk.

‘Alles hangt met elkaar samen.’

“Systeemtherapie houdt in dat je kijkt naar het geheel: niet alleen het individu, maar het hele netwerk eromheen: gezinnen, familie, soms meerdere generaties. Welke thema’s spelen er en hoe beïnvloeden die elkaar?”

Achter de voordeur

Als orthopedagoog werkt Leonor zowel direct als indirect met cliënten. Ze gaat mee op huisbezoek, denkt mee met begeleiders en onderhoudt contact met scholen en andere betrokkenen.

“Toch werk ik vaak meer op de achtergrond,” legt ze uit. “De begeleiders hebben het meest direct contact met

gezinnen. Ik sluit bijvoorbeeld aan bij intakes en evaluaties en help richting te geven aan de behandeling.”

Dat werk speelt zich grotendeels af ‘achter de voordeur’. En dat maakt een groot verschil, vindt ze. “Je bent te gast bij mensen. Dat betekent dat je invloed anders is dan in een instelling. Maar je wordt daardoor ook sneller onderdeel van het systeem.”

Complexe problematiek

De gezinnen waarmee Leonor werkt, hebben vaak te maken met meerdere uitdagingen tegelijk. “De hulpvragen zijn bijna altijd meervoudig,” zegt ze. “Naast een licht verstandelijke beperking (lvb) ook zaken als stress rondom opvoeding, financiële problemen, eenzaamheid of migratie. Soms spelen er ook conflicten met bijvoorbeeld burens of instanties.”

Die problemen versterken elkaar. “Als mensen in de overlevingsstand zitten, is er minder ruimte om bewust met opvoeding bezig te zijn. Alles staat dan met elkaar in verbinding.”

Kleine stappen, groot verschil

Een belangrijk onderdeel van haar werk is het creëren van stabiliteit en ruimte. “We beginnen vaak met kijken: wat speelt hier allemaal? Hoe kunnen we rust brengen? Pas daarna kun je stappen zetten richting verandering.”

Dat vraagt tijd en die is er niet altijd vanzelfsprekend. “We moeten vaak uitleggen waarom een traject langer duurt. Een situatie die in vele jaren is ontstaan, kun je niet in een paar weken oplossen.”

Soms zitten successen in kleine dingen. “Zoals een gezin dat eerst geen hulp wilde, ons uiteindelijk binnenlaat. Dat lijkt klein, maar het is een enorme stap. Ze laten je toe in hun veilige omgeving.”

Werken aan vertrouwen

Een van de grootste uitdagingen is het opbouwen van vertrouwen. Veel gezinnen hebben negatieve ervaringen met hulpverlening. “Dan moet je investeren in de relatie,” zegt Leonor. “Door betrouwbaar te zijn: doen wat je zegt en zeggen wat je doet. Naast de cliënt staan en kijken naar wat al wél goed gaat.” Die focus op krachten is essentieel. “In veel gezinnen zit al veel veerkracht. Wij helpen om die verder te versterken.”

Openheid is van levensbelang

Het werk vraagt veel van professionals. “Je moet continu schakelen. Een dag kan ineens veranderen door een

crisissituatie.” Soms moet je moeilijke gesprekken voeren. Zoals over veiligheid of zorgen rondom kinderen. “Dat kan weerstand oproepen. Maar juist dan is openheid belangrijk.”

Transparantie is volgens Leonor van levensbelang. Ook als er een melding bij Veilig Thuis nodig is. “Cliënten willen weten waar ze aan toe zijn. Het verrast me steeds weer dat ze vooral duidelijkheid en eerlijkheid willen.”

Cultuursensitief werken

In een diverse samenleving is cultuursensitief werken onmisbaar. Volgens Leonor wordt dat begrip vaak te smal opgevat. “Veel mensen denken meteen aan een migratieachtergrond,” zegt ze. “Maar cultuur is veel breder. Zelfs binnen Nederland zie je al verschillen. Tussen stad en dorp, tussen regio’s, tussen gezinnen. Het gaat ook over gender, overtuigingen, normen en waarden.”

Leren van cliënten

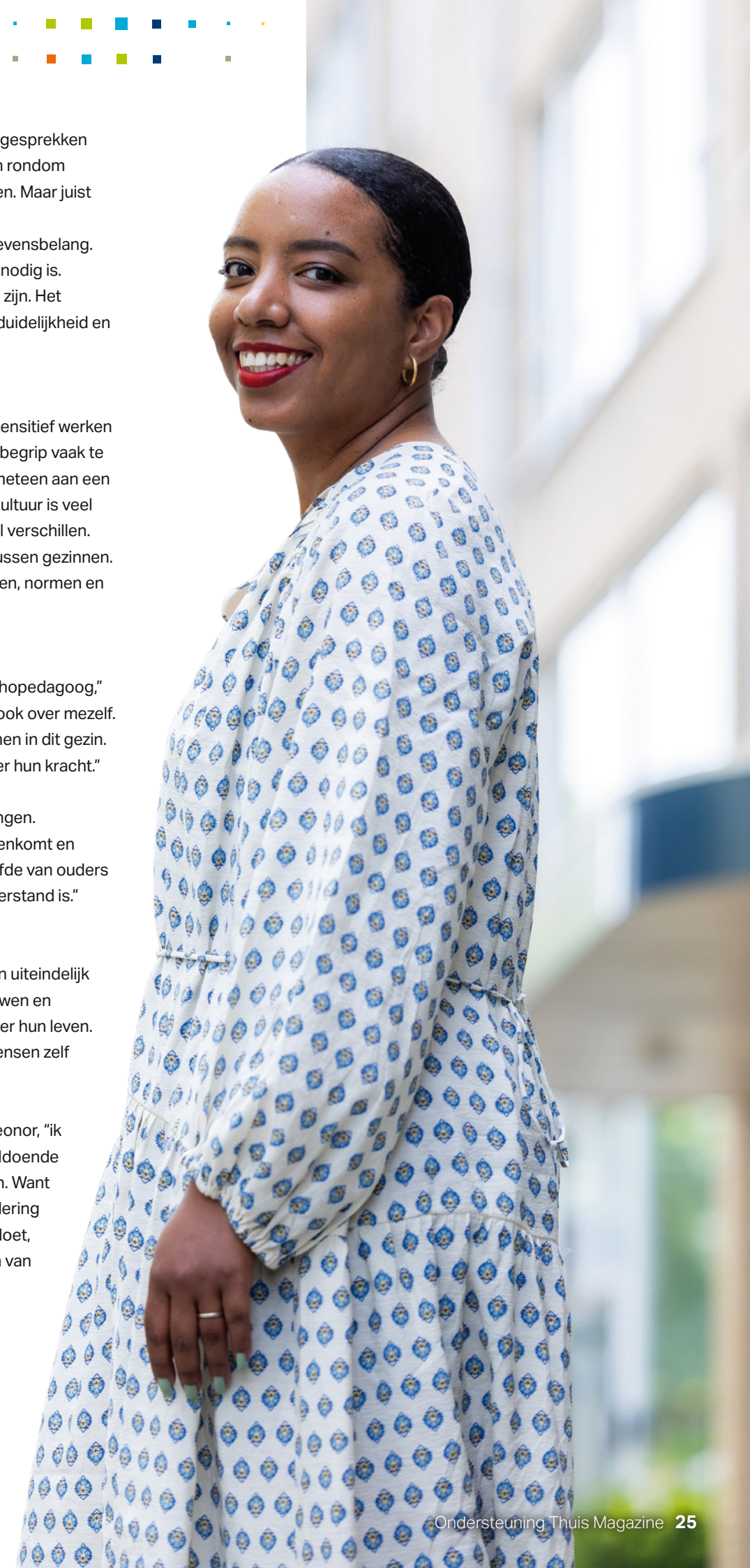
“Ik leer elke dag door mijn werk als orthopedagoog,” vervolgt Leonor, “over anderen, maar ook over mezelf. We zeggen al snel: er zijn veel problemen in dit gezin. Maar ze staan er nog. Dat zegt iets over hun kracht.”

Die kracht zit soms in onverwachte dingen. “Gastvrijheid bijvoorbeeld. Dat je binnenkomt en meteen een kopje thee krijgt. Of de liefde van ouders voor hun kinderen, zelfs als er veel weerstand is.”

Trots

Waar is Leonor trots op? “Als een gezin uiteindelijk zelf verder kan. Door meer zelfvertrouwen en vaardigheden en weer regie voelen over hun leven. Op een gegeven moment zie je dat mensen zelf gaan geloven: wij kunnen dit.”

“We doen belangrijk werk,” vervolgt Leonor, “ik hoop dat dit gezien wordt en dat er voldoende ruimte en tijd blijft om dit goed te doen. Want juist die tijd maakt het verschil. Verandering kost tijd. En als je die tijdsinvestering doet, kun je echt iets betekenen in het leven van mensen.”



Samenwerking wordt steeds belangrijker in het sociaal domein. Ineke Speksnijder, vakgroepvoorzitter orthopedagogen Ondersteuning Thuis, ziet hoe initiatieven als MEVIS en regionale experttafels zorgen voor snellere, beter passende hulp, maar ook nieuwe uitdagingen met zich meebrengen.

ASVZ als kennispartner in de wijk

Samenwerkings- verbanden geven Ondersteuning Thuis een nieuwe rol

Mevis is de partner in de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam (MVS) voor de uitvoering van Jeugdhulp

Van hulp in de wijkteams tot specialistische hulp waar nodig. Mevis is een samenwerkingsverband van ASVZ, Timon, Yulius en MEE. ASVZ draagt bij vanuit haar expertise op het gebied van zorg en hulpverlening voor kinderen en jeugdigen met een verstandelijke beperking.

De tijd van versnipperde zorg ligt achter ons, ziet Ineke. In verschillende regio's ontstaan samenwerkingsverbanden waarin gemeenten en zorgorganisaties de krachten bundelen. Een goed voorbeeld is MEVIS, actief in Vlaardingen, Schiedam en Maassluis. Drie gemeenten werken daar samen met organisaties als ASVZ. Om ondersteuning dichtbij inwoners te organiseren.

Plusteam

Binnen MEVIS spelen 'plusteam's een centrale rol. Wijkteams pakken de eerste vragen op en plusteam's de meer ingewikkelde. In die plusteam's werken professionals van verschillende organisaties samen. ASVZ levert orthopedagogen en begeleiders die kortdurend meedenken en ondersteunen. "We proberen gezinnen een impuls te geven," vertelt Ineke. "Soms is dat genoeg, soms blijkt dat er meer specialistische hulp nodig is."

Laagdrempelig en flexibel

De kracht zit in de laagdrempeligheid en flexibiliteit. Zonder indicatie kan snel worden ingespeeld op wat er speelt in de wijk. Een voorbeeld: "Als blijkt dat er meerdere ouders zijn met een kind met ADHD en die

daardoor uitvallen op school dan kunnen we direct iets organiseren zonder zware procedures," zegt Ineke, "denk aan een groep voor ouders of kinderen. Zo sluit je veel eerder aan bij de vraag."

Kennispartner

Voor ASVZ biedt deze samenwerking kansen om expertise nadrukkelijker in te zetten. "We worden veel gevraagd om mee te denken als een verstandelijke beperking in het spel is of vermoedens daarvan," zegt Ineke. Die rol komt ook terug aan de experttafel in Midden-Holland, waar aanbieders gezamenlijk complexe casuïstiek bespreken. Daar valt op hoe ASVZ verder kijkt: wat zit er achter gedrag, en welke hulp past écht?

Meerwaarde

Ondanks alle uitdagingen is de richting duidelijk: samenwerking is geen keuze meer, maar noodzaak. Voor Ondersteuning Thuis betekent dit een steeds belangrijkere rol als toegangspoort, adviseur en specialist. Zeker nu problemen complexer worden en hulp vaak laat op gang komt. "Juist bij ingewikkelde situaties wordt er naar ons gekeken," zegt Ineke. "En daar zit precies onze meerwaarde."

ASVZ doet mee in Midden-Brabant

Hoe zorg je ervoor dat mensen sneller de juiste ondersteuning thuis krijgen, zonder van loket naar loket gestuurd te worden? In Midden-Brabant vonden zorgorganisaties, gemeenten en hulpverleners daar een antwoord op met Siem. Een samenwerkingsverband waarin tien organisaties ondersteuning verzorgen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Annemiek de Brouwer, teamleider van het gebiedsteam Reeshof, en Rianne Fluitman, regio-coördinator sociaal domein Brabant, vertellen over de voordelen en uitdagingen van Siem.



Van 200 aanbieders naar één gezamenlijke aanpak

Voor de oprichting van Siem in 2023 was de Wmo-zorg in de regio Midden-Brabant verdeeld over ruim 200 aanbieders. Iedere organisatie werkte vanuit haar eigen structuur en werkwijze. Dat maakte het onoverzichtelijk voor de inwoners.

“Drieënhalve jaar geleden hebben we de koppen bij elkaar gestoken om de zorg echt te ontschotten,” vertelt Rianne Fluitman. Uiteindelijk bleven tien aanbieders over die samen verantwoordelijk zijn voor de Wmo-ondersteuning in de regio.

Het doel: minder versnippering, betere samenwerking en meer grip op de kwaliteit van zorg.

Sneller hulp

Voor cliënten zijn de voordelen direct merkbaar. “Voorheen zagen cliënten eerst medewerkers van de gemeente, daarna een zorgverlener en vervolgens een begeleider,” legt Annemiek de Brouwer uit. “Nu krijgt iemand een indicatie en wordt direct gekoppeld aan professionals met de juiste expertise.”

Binnen Siem werken medewerkers uit verschillende organisaties samen in gebiedsteams. Daarbij worden vaak twee professionals aan een cliënt gekoppeld. Zo kan bijvoorbeeld kennis van een licht verstandelijke beperking (lvb) gecombineerd worden met expertise op het gebied van verslaving of psychiatrie.

De kracht van samenwerken

Volgens Annemiek is de dagelijkse samenwerking tussen professionals van verschillende organisaties het grootste pluspunt. “Vroeger moest ik veel moeite doen om de juiste expertise te vinden voor een cliënt met meerdere problemen. Nu weet ik precies wie ik kan bellen. Een multidisciplinair overleg is dan snel georganiseerd.”

Een spannende overgang

De overstap naar Siem in 2023 was organisatorisch gezien enorm. ASVZ had destijds ongeveer 400 cliënten in de regio. Die moesten samen met medewerkers worden verdeeld over de nieuwe gebiedsteams.

“We hadden slechts vijf maanden om alles te organiseren,” vertelt Rianne. “Dat was een enorme operatie.” De verandering zorgde bovendien voor onzekerheid. “Niet iedereen stond direct te juichen,” zegt Annemiek. “Je krijgt nieuwe collega’s, een ander werkgebied en soms ook een andere doelgroep.”

Toch zien veel medewerkers inmiddels de voordelen. Ze werken in een kleiner gebied, hebben minder reistijd en kunnen beter gebruikmaken van de kennis van collega’s uit andere organisaties. Ook cliënten merken het positieve effect daarvan.

De toekomst

Zowel Annemiek als Rianne verwachten dat deze manier van samenwerken de toekomst heeft. Overal in Brabant zie je nu Sterke Lokale Teams (SLT) ontstaan. Strategische keuzes zijn daarom nodig. Hoe ver wil de organisatie meegaan in verdere detachering en regionale samenwerking? Die discussie wordt de komende jaren steeds belangrijker.

“We mogen trots zijn op wat we bereikt hebben binnen Siem,” besluiten Annemiek en Rianne. “We zijn trots op de samenwerking met andere partners en op onze medewerkers die veel inzet en flexibiliteit hebben getoond. Zonder hen konden we dit niet bereiken.”

‘We mogen trots zijn op wat we bereikt hebben binnen Siem.’

Technologie thuis:

van hulpmiddel naar
vanzelfsprekend
onderdeel van begeleiding



vlr: robot Tessa (voor dagstructuur en herinneringen), robot Zora (voor beweegoefeningen), Google Nest (voor het bedienen van slimme apparaten), Thelma medicijndispenser, Somnox slaaprobot (voor slaapondersteuning)

Waar technologie vroeger werd gezien als een extra hulpmiddel, wordt het steeds vaker een vanzelfsprekend onderdeel van het dagelijks leven. Voor medewerkers Ondersteuning Thuis van ASVZ biedt dat nieuwe mogelijkheden én nieuwe verantwoordelijkheden.

Bij ASVZ wordt hybride zorg steeds meer gezien als een vast onderdeel van de begeleiding: digitaal waar het kan, fysiek waar het nodig is. Beeldzorg maakt het mogelijk om sneller en flexibeler contact te hebben met cliënten. Soms is een kort videogesprek van vijf minuten effectiever dan een huisbezoek van een uur. Het helpt bij dagstructuur, het innemen van medicatie of gewoon even een steuntje in de rug.

Daarnaast zien we een sterke groei van digitale hulpmiddelen die mensen helpen om gezonder en zelfstandiger te leven. Een mooi voorbeeld is B-appy, de gezondheidsapp voor mensen met een licht verstandelijke beperking. De app ondersteunt gebruikers bij thema's zoals bewegen, voeding, slaap en mentale gezondheid. ASVZ werkt aan de implementatie van deze app voor cliënten en begeleiders. Maar technologie gaat veel verder dan beeldzorg en gezondheidsapps. Zoals slimme medicijndispensers die herinneren aan medicatie, sensoren die helpen bij veiligheid in huis, agenda-apps die ondersteunen bij planning, slaaptechnologie die rust en regelmaat bevordert en navigatie-hulpmiddelen die mensen helpen zelfstandig op pad te gaan. Ook slimme speakers zoals Google Home of Alexa worden steeds vaker gebruikt voor herinneringen, muziek, boodschappenlijstjes of het beantwoorden van vragen.

De opkomst van kunstmatige intelligentie (AI) voegt hier een nieuwe dimensie aan toe. AI-chatbots kunnen bijvoorbeeld helpen bij het uitleggen van informatie, het oefenen van gesprekken of het beantwoorden van praktische vragen. Tegelijkertijd vraagt dit om begeleiding. Niet alle informatie die een chatbot geeft is altijd juist of passend.

Daar ligt een belangrijke rol voor medewerkers OT. Begeleiden in het leven van iemand betekent steeds vaker ook begeleiden in het online leven. Hoe ga je veilig om met sociale media? Welke apps zijn betrouwbaar? Hoe

herken je nepnieuws of online oplichting? En hoe benut je technologie zonder afhankelijk te worden?

ASVZ draagt bij aan onderzoek naar nieuwe vormen van ondersteuning, zoals de inzet van een opvoedrobot voor ouders met een licht verstandelijke beperking. Technologie om mensen te ondersteunen bij dagelijkse keuzes en handelingen.

De grootste uitdaging voor de komende jaren is misschien wel niet de technologie zelf, maar de manier waarop we ermee omgaan. Technologie werkt pas écht als deze aansluit bij de behoeften, mogelijkheden en sociale relaties van de cliënt. Daarom blijft de relatie tussen cliënt en begeleider de basis. Niet de technologie staat centraal, maar het leven dat iemand wil leiden. Technologie kan daarbij een goed hulpmiddel zijn: voor meer zelfvertrouwen, eigen regie en mogelijkheden om een gewoon en betekenisvol leven te leiden.

door Sebastiaan ten Hove,
Strategisch innovatieadviseur
bij ASVZ



Aanbod Ondersteuning Thuis van ASVZ

Ondersteuning Thuis biedt op maat begeleiding en pedagogische gezinsbehandeling in de thuissituatie en de directe leefomgeving. We ondersteunen kinderen, jongeren, ouders, volwassenen en gezinnen op diverse levensgebieden. We werken cultuursensitief met het hele gezins- en familiesysteem. We gaan uit van de eigen krachten van het gezin: de ouders, kind(eren) en andere familieleden. Menswaardige zorg staat centraal. Bij OT begeleiden en behandelen we cliënten vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), Jeugdwet en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Pedagogische gezinsbehandeling

Een behandelvorm voor gezinnen waar problemen zijn met óf zorgen over de opvoeding. We behandelen opvoedingsproblemen in complexe opvoedingssituaties en bieden hoogspecialistische jeugdhulp. Een selectie van methodieken waarmee wij werken:

- Intensieve pedagogische gezinsbehandeling
- HouVast Intensief
- Early Intervention
- Videobehandeling VIPP-LD
- Systeembehandeling
- Kortdurende ouderbehandeling
- Floorplay

Begeleiding

Bij OT is begeleiding gericht op het vergroten van het zelfvertrouwen, het opdoen van positieve ervaringen en vergroten van een positief zelfbeeld. Wij begeleiden bij dagelijkse praktische zaken. Bij volwassenen, ouders, kinderen en jongeren in en rondom het gezin. Een selectie van de begeleidingsmethoden:

- Waaier OT
- HouVast Waakvlam
- Geef me de Vijf
- Ondersteuning bij financiën en administratie
- Triple-C

Meer over Ondersteuning Thuis

We zijn werkzaam in vijf regio's:

- Brabant
- Drechtsteden-Waardenland
- Rijnmond (Maassluis, Vlaardingen, Schiedam en Zuid-Hollandse eilanden)
- Midden-Holland
- Rotterdam

→ asvz.nl/ondersteuning-thuis



Aantal medewerkers (2026):

- Regiocoördinatoren: 5
- Vakgroepvoorzitters: 2
- Teamleiders: 42
- Orthopedagogen/psychologen: 29
- Medewerkers OT (Persoonlijk begeleiders & Jeugd- en Gezinsprofessionals-SKJ): 430
- Totaal: 508 medewerkers