VGN Masterclass 2011-2012

Wetenschappelijk onderzoek in de gehandicaptenzorg

 **Onderzoeksvoorstel**

**Gedragswetenschap**

**ten behoeve van de**

**Rechtspleging**

**op het gebied van**

**Curatele**

Een onderzoek naar- en een ontwerp van een deskundigenverklaring voor de rechtbank, ten behoeve van een aanvraag voor een onder curatele stelling voor een volwassen persoon met een licht verstandelijke beperking

drs. Liesbeth Evers-Wessels, orthopedagoog

De Passerel

Dienstverlening aan kinderen en volwassenen met een beperking

Sector Informatie & Advies

Apeldoorn

Oktober 2012

Inhoud

[1 Inleiding 3](#_Toc337311836)

[1.1 Aanleiding 3](#_Toc337311837)

[1.2 Doel van het onderzoek 3](#_Toc337311838)

[1.3 Vorm van onderzoek 3](#_Toc337311839)

[1.4 Drie onderzoeksgebieden 4](#_Toc337311840)

[1.5 Aansluiting bij de rechtspleging 4](#_Toc337311841)

[1.6 Relevantie voor gedragsdeskundigen 4](#_Toc337311842)

[1.7 Het belang van de jongvolwassene met een LVB 4](#_Toc337311843)

[1.8 VG zorg met inclusie perspectief 5](#_Toc337311844)

[1.9 De participanten in het onderzoek 5](#_Toc337311845)

[2 Doelstelling 6](#_Toc337311846)

[2.1 Het probleem 6](#_Toc337311847)

[2.2 Het vorm van het onderzoek 6](#_Toc337311848)

[2.3 De afbakening van het onderzoek 6](#_Toc337311849)

[2.4 Het onderzoeksdoel 6](#_Toc337311850)

[2.5 Het praktijkdoel 6](#_Toc337311851)

[2.6 Het beleidsdoel 7](#_Toc337311852)

[3 Theoretisch referentiekader 8](#_Toc337311853)

[3.1 Het vertrekpunt 8](#_Toc337311854)

[3.2 De vooronderstellingen 8](#_Toc337311855)

[3.3 De attenderende begrippen 9](#_Toc337311856)

[3.4 Onderzoek binnen de gehandicapten zorg 9](#_Toc337311857)

[3.5 Onderzoeksproces 9](#_Toc337311858)

[3.6 Aansluiting bij de VG zorg 10](#_Toc337311859)

[4 De onderzoeksvragen 12](#_Toc337311860)

[4.1 De zoektocht 12](#_Toc337311861)

[4.2 De hoofdvragen 12](#_Toc337311862)

[5 De deelvragen 13](#_Toc337311863)

[5.1 Het voorwerk 13](#_Toc337311864)

[5.2 De deelvragen voor Hoofdvraag I 13](#_Toc337311865)

[5.3 De deelvragen voor Hoofdvraag II 13](#_Toc337311866)

[5.4 De deelvragen voor hoofdvraag III 13](#_Toc337311867)

[6 De methode van data verzameling en analyse 14](#_Toc337311868)

[6.1 In het verkennend onderzoek 14](#_Toc337311869)

[6.2 In het vooronderzoek 14](#_Toc337311870)

[6.3 Het ‘zoeklicht’ voor het onderzoek 14](#_Toc337311871)

[6.4 Het cyclische proces 15](#_Toc337311872)

[6.5 Het context onderzoek 16](#_Toc337311873)

[6.6 De data-verzameling 16](#_Toc337311874)

[6.7 Werkbaarheidstoets 17](#_Toc337311875)

[6.8 Het operationaliseren van de deelvragen 17](#_Toc337311876)

[6.9 De werkwijze voor de Focusgroep bijeenkomst 17](#_Toc337311877)

[7 De ethische onderbouwing 18](#_Toc337311878)

[7.1 De inhoud van de deskundigenverklaring 18](#_Toc337311879)

[7.2 De drie onderzoeksgebieden 18](#_Toc337311880)

[7.3 Het belang van de drie actoren 18](#_Toc337311881)

[7.4 De rol van de kantonrechter 19](#_Toc337311882)

[7.5 De rol van de gedragsdeskundige 19](#_Toc337311883)

[7.6 De positie van de jongvolwassene met een LVB 20](#_Toc337311884)

[7.7 De waarden en normen binnen de VG instelling 20](#_Toc337311885)

[8 Implementatie 22](#_Toc337311886)

[8.1 Het ontwerp 22](#_Toc337311887)

[8.2 De eigen praktijk 22](#_Toc337311888)

[8.3 De beroepsgroep en VG instellingen 22](#_Toc337311889)

[8.4 Andere partijen 22](#_Toc337311890)

[9 Tijdsplanning 23](#_Toc337311891)

[10 Begroting 26](#_Toc337311892)

[Literatuurlijst 27](#_Toc337311893)

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding

De aanleiding voor dit onderzoek ligt ruim 15 jaar terug in de tijd. Toen kreeg ik in mijn functie als orthopedagoog te maken met vragen over oppositioneel gedrag van jong volwassen mensen met een licht verstandelijk beperking (LVB). Na onderzoek bleek dat de onder curatelestelling, net voor hun 18e jaar, mede oorzaak was voor dit gedrag. Vastgesteld kon worden dat het hele proces van verzoek tot aan de toewijzing van een curator ‘over hun hoofden’ was besproken en besloten. In de instelling voor volwassenen hadden deze cliënten geen of nauwelijks contact met hun curator. Er ontstonden spanningen, omdat ze bij lastige en belangrijke vragen door hun begeleiders naar de curator werden verwezen. De maatregel van onder curatele stelling bleek een ingrijpende en tevens ongrijpbare gebeurtenis te zijn in het leven van deze jonge mensen. Er moest een inhaalslag gemaakt worden. De cliënten werden geïnformeerd over de beschermingsmaatregel en over de consequenties hiervan in hun eigen bestaan. Ze leerden hun curator kennen en kwamen te weten wanneer zij de curator nodig hebben. Daarna verminderde het oppositionele gedrag zienderogen. In mijn werk voor de Rechtbank betrek ik vanzelfsprekend de cliënten. Ze krijgen informatie over mijn werkwijze, zijn op de hoogte van de inhoud en geven toestemming aan mij om de verklaring naar de Rechtbank te sturen. Tot nu toe heb ik een gedragskundig rapport opgesteld in het eigen vakjargon. In de loop der tijd is het inzicht ontstaan dat deze werkwijze niet specifiek genoeg gericht is op de ontvanger, de kantonrechter. Dit besef was meer dan een eye-opener, mijn nieuwsgierigheid was gewekt om dit te gaan onderzoeken. Aan de hand van een aanvraag voor een onder curatele stelling wil ik mij gaan verdiepen in het werk van de kantonrechter en in de wettelijke beschermingsmaatregels.

Deelname aan de VGN Masterclass wetenschappelijk onderzoek kwam precies op tijd op mijn pad.

## 1.2 Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is een nieuw ontwerp te maken voor de deskundigenverklaring voor de Rechtbank. Daarmee wil ik bereiken dat enerzijds het werk van de kantonrechter wordt verlicht. Anderzijds dat de jongvolwassene met een LVB goed voorbereid wordt op de uitspraak van de rechter en de consequenties die dit heeft voor zijn/haar bestaan. De inhoud moet begrijpelijk zijn voor zowel de kantonrechter als ook voor de betrokken jongvolwassenen met een LVB. De systematiek in de deskundigenverklaring is gericht op de samenwerking met de kantonrechter en op de volgorde in de onderliggende ondersteuningsmethodiek voor de jongvolwassene met een LVB. Het is de bedoeling dat aan het eind van de Masterclass in oktober 2012 een nieuw ontwerp door de onderzoeker in gebruik genomen wordt.

## 1.3 Vorm van onderzoek

Deze onderzoeksopzet is bedoeld voor het doen van een kwalitatief-beschrijvend onderzoek, vanuit de wens om de eigen praktijk te gaan verbeteren. Het verkennend en voorbereidend onderzoek zijn afgerond en het onderzoek zelf is reeds gestart.

## 1.4 Drie onderzoeksgebieden

Tijdens het vooronderzoek werden de contouren zichtbaar, waarbinnen de onderzoeksgebieden en de onderzoeksvragen vastgesteld konden worden.

Als vorm wordt de driehoek gehanteerd, een vorm als beginpunt voor het invullen van de werkelijkheid van de drie gelijkwaardige onderzoeksgebieden: de context van de rechter, de jongvolwassene met een LVB en de orthopedagoog.

## 1.5 Aansluiting bij de rechtspleging

Tijdens het vooronderzoek bleek dat ook juristen met deze materie bezig zijn. In een artikel stelt Buruma dat er wordt uitgegaan van een zekere invloed die een deskundigenverklaring heeft op de rechtsgang (NRC, 2011). Er wordt terecht gesteld dat voor de waarheidsvinding van de rechter het belangrijk is dat de inhoud betrouwbaar, valide en controleerbaar is. Van der Heijden laat in een artikel weten dat er in de afgelopen 10 jaar een explosieve groei van aanvragen voor de onder bewindstelling geconstateerd is door de rechtbank (Rechtbank Alkmaar, Thema Special, nr.1 2010). Ook de aanvragen voor het mentorschap en de onder curatele nemen toe. Hierdoor is het werk van de kantonrechter toenemend onder druk komen te staan. De onder curatele stelling is weliswaar de afbakening binnen dit onderzoek, maar het is de bedoeling van de onderzoeker om de indeling van de deskundigenverklaring zó te ontwerpen dat onderdelen gebruikt kunnen worden voor een aanvraag voor een mentorschap of onder bewindstelling.

## 1.6 Relevantie voor gedragsdeskundigen

De informatieoverdracht tussen de gedragsdeskundige en de kantonrechter vraagt om nader onderzoek, ook op ethisch gebied. De door mij verzorgde verdiepingssessie voor de Gehandicaptenzorg tijdens het congres “Omgaan met onbekwamen en hun familie” (Medilex, december 2011) bleek een goede graadmeter te zijn voor het peilen van het werkveld. De deelnemers waren AVG artsen, VG psychologen en orthopedagogen, maar ook zorgmanagers en groepsleiders, bewindvoerders en curatororen. Zij hebben positief gereageerd op het onderzoeksthema. Vakgenoten en mede Masterclass studenten hebben mij aangemoedigd om dit onderzoek te gaan doen. Het idee om een meer uniform opgestelde deskundigenverklaring van gedragsdeskundigen te ontwerpen wordt gedeeld. De bijbehorende ondersteuningsmethodiek voor die ëënt wordt gekoppeld aan het huidige ‘inclusie’ ideaal voor goede LVB zorg. Als het ontwerp door vakgenoten overgenomen wordt, kan de verklaring voor intervisie en voor verdere ontwikkeling gebruikt worden.

## 1.7 Het belang van de jongvolwassene met een LVB

De VGN Masterclass heeft als doel om binnen de gehandicaptenzorg met de mensen met een beperking zelf onderzoek te verrichten. In mijn onderzoek participeert één jong volwassenen met een LVB. Een echte ervaringsdeskundige, want kort geleden is hij curandus geworden. Zijn deskundigenverklaring en de bijbehorende begeleiding van de orthopedagoog zijn het vertrekpunt voor het doen van het onderzoek. De inhoud van zijn deskundigenverklaring wordt gebruikt in het nieuwe ontwerp.

De UN verklaring voor de rechten van mensen met een handicap wordt als leidraad gebruikt om de verklaring opnieuw te gaan ordenen. De tekst in de deskundigenverklaring wordt aangepast aan het leesniveau en taalgebruik van de jongvolwassene met een LVB.

De gedragsdeskundige informeert de jongvolwassene met een LVB zodat hij/zij weet en begrijpt waarvoor de onder curatele stelling bedoeld is en hoe voor deze cliënt de belangenbehartiging in het dagelijks bestaan er uit gaat zien.

Zo ontstaat ‘Informed Consent’ voor de jongvolwassene met een LVB over de eigen rechten en plichten als burger. De cliënt wordt gevraagd om over de aanvraag voor een onder curatele èn over de inhoud van de verklaring een eigen mening te gaan vormen. Die mening doet er toe en wordt vermeld op de deskundigenverklaring, zodat de kantonrechter hiervan kennis kan nemen. De beschermingsmaatregel kan zo onderdeel worden van de eigen toekomstbeleving van de toekomstige curandus.

## 1.8 VG zorg met inclusie perspectief

Ook enkele bestuurders van VG instellingen hebben tijdens het vooronderzoek positief gereageerd op het thema van dit onderzoek. Binnen VG instellingen is een verandering van denken aan de gang. Een verschuiving van het instituuts-paradigma naar het ondersteuningsparadigma, met de focus op het ‘inclusie’ ideaal. Een wettelijke beschermingsmaatregel, zoals een onder curatele stelling, wordt in dit onderzoek opgevat als ontwikkelingskans voor het inclusie perspectief van jongvolwassen met een LVB. De onderzoeker wil deze nieuwe kijk op de VG zorg verwoorden in de begeleidingsmethodiek voor de cliënten. Dit ideaal sluit aan bij de eigen werkwijze en de sociaal-personale visie op de VG hulpverlening van de onderzoeker. Er wordt een ondersteunende werkwijze verwoord, die gekoppeld is aan de indeling van de deskundigenverklaring. In de ondersteuningsmethodiek zullen de wetten, plichten en rechten die voor goed burgerschap gelden gebruikt worden. De beroepsethiek, die goed vakmanschap van gedragsdeskundigen borgt, krijgt een belangrijke plek in dit onderzoek. Het opstellen van deskundigenverklaringen en de bijbehorende ondersteunende begeleiding voor de betrokken cliënt kan zo onderdeel worden van de’ inclusie’ praktijk van de gedragsdeskundige.

## 1.9 De participanten in het onderzoek

Omdat er, voor zover bij mij bekend, geen ander onderzoek is verricht met dit onderzoeksthema, heb ik veel te danken aan de experts op organisatiekunde,

VG zorg, juridisch-, pedagogisch-, orthopedagogisch-, psychologisch- en ethisch gebied, die vanaf de beginfase wegwijzer en raadgever zijn. De drijfveer voor deelname aan deze VGN Masterclass was en is diegene waar het om draait: de jongvolwassene met een LVB. Hij toont een niet aflatende trouw en interesse in dit onderzoek. Steeds opnieuw word ik door hem geïnspireerd om verder te zoeken en om stappen te durven zetten om experts te bevragen en om antwoorden in literatuur en de praktijk te vinden. Teleurstellingen incasseren we gezamenlijk. Een heel goede leraar! Tot slot wil ik van harte mijn directeur en leidinggevende bedanken voor de kans, de ondersteuning en de ruimte die zij aan mij geven om dit onderzoek te doen.

# 2 Doelstelling

## 2.1 Het probleem

De onderzoeker is ontevreden over de eigen werkwijze bij het opstellen van een deskundigenverklaring voor de Rechtbank ten behoeve van een aanvraag voor een beschermingsmaatregel. Tot nu toe wordt een orthopedagogisch verslag opgesteld, waarbij geen rekening wordt gehouden met de ontvanger, de kantonrechter. De Rechtbank stelt geen vragen of eisen aan het inhoudelijke deel van de deskundigenverklaring (De Rechtspraak, 2012). De onderzoeker wil het eigen werk veranderen zodat de vorm en inhoud van de deskundigenverklaring aansluit bij het werk van de kantonrechter.

## 2.2 Het vorm van het onderzoek

Dit is een kwalitatief beschrijvend onderzoek aan de hand van casus gegevens van één jong volwassen persoon met een licht verstandelijke beperking (Baarda, De Goede & Teunissen, 2009). Het onderzoek is bedoeld om de eigen praktijk specifiek te verbeteren op de informatieoverdracht voor de rechtspleging, ten behoeve van een aanvraag voor curatele. De onderliggende methode van ondersteunende begeleiding aan de jongvolwassene met een LVB zal ook worden verwoord. Hierin staat de informatieoverdracht voor de jongvolwassene met een LVB voorop. Als design voor dit onderzoek is het “Emergent Design” geschikt. Het zal gaandeweg ontstaan, in de samenspraak met de jurist en de jongvolwassene met een LVB. (Alba, Bos & Meininger, 2011).

## 2.3 De afbakening van het onderzoek

Er is dus nader onderzoek nodig in drie gebieden met de volgende actoren: de rechter, de jongvolwassene met een LVB en de gedragsdeskundige. Deze drie onderzoeksgebieden worden opgevat als het zorgsysteem van de jongvolwassene met een LVB, voor wie een deskundigenverklaring moet worden opgesteld.

## 2.4 Het onderzoeksdoel

Het onderzoeksdoel richt zich specifiek op de aanvraag voor een onder curatele stelling voor een jongvolwassene met een LVB. Het streven is om twee producten te maken:

1. Een ontwerp voor de deskundigenverklaring, lay-out en inhoud.
2. Het verwoorden van de gedragsdeskundige ondersteunende begeleiding.

## 2.5 Het praktijkdoel

Het praktijkdoel is gericht op de eigen orthopedagogische praktijk van de onderzoeker:

1. Verbetering van de communicatie met de rechtbank. Het ICF en ICD-10 classificatiesysteem wordt gebruikt voor de interdisciplinaire overdracht van vertrouwelijke informatie over de betreffende jongvolwassene, met medeweten en instemming van die jongvolwassene met een LVB.
2. Verwoorden van de ondersteunende begeleiding van de jongvolwassene met een LVB. De wettelijke kaders voor burgerrechten en plichten en het ‘inclusie’ ideaal voor goede zorg worden in deze methodiek gebruikt. Het vakmatig orthopedagogisch- en bijbehorend ethisch handelen wordt beschreven.

## 2.6 Het beleidsdoel

Het beleidsdoel is gericht op de specifieke zorgcontext van de jongvolwassene met een LVBen bij ingrijpende gebeurtenissen, zoals een onder curatele stelling is. Het betreft de praktijk van de gedragswetenschapper in dienst van een instelling voor verstandelijk gehandicapten.

1. Het belang van deskundige begeleiding en een goede samenwerking tussen de gedragsdeskundige en de jongvolwassene met een LVB met betrekking tot het opstellen van een deskundigenverklaring voor de Rechtbank, ten behoeve van een aanvraag voor een beschermingsmaatregel.
2. Het belang van een goede samenwerking vanuit de VG instelling met de Rechtbank.
3. Het belang van het inrichten van gedragsdeskundige ‘inclusie praktijken’ binnen de instelling, waarbij de UN rechten van de mens met een beperking voorgeleefd worden.

# 3 Theoretisch referentiekader

## 3.1 Het vertrekpunt

Uit het gedane vooronderzoek is gebleken dat er niet eerder onderzoek is gedaan naar de deskundigenverklaring voor de Rechtbank. Om die reden ligt het doen van kwalitatief onderzoek voor de hand. Een holistische benadering is van belang bij het inventariseren van kenmerken van de drie onderzoeksgebieden. Hetzelfde geldt voor de beeldvorming over de betekenisverlening van de drie actoren aan de deskundigenverklaring (Baarda, De Goede & Teunissen 2009). De zoeklicht methode werd toegepast om een goed vertrekpunt te vinden. Dat is gevonden in de wetten, rechten en plichten die goed burgerschap omvatten (Burgerlijk Wetboek, n.d.; Frederiks, 2009; UN Convention on rights of persons with disabilities - NL[1], 2006).

*figuur 1: Fundament voor de drie onderzoeksgebieden*

## 3.2 De vooronderstellingen

Dankzij het verkennend onderzoek en het vooronderzoek zijn de volgende gezichtspunten geformuleerd, die binnen dit onderzoek niet ter discussie worden gesteld:

1. De vorm, inhoud van de deskundigenverklaring kan een bijdrage leveren aan het verlichten van het werk van de kantonrechter.
2. De vorm en inhoud van de deskundigenverklaring kan een bijdrage leveren aan een eigen standpunt van de jongvolwassene met een LVB ten aanzien van de beschermingsmaatregel.
3. De vorm en inhoud van de deskundigenverklaring kan een bijdrage leveren aan de communicatieoverdracht tussen de twee verschillende vakgebieden van de gedragsdeskundige en de kantonrechter.
4. Het WHO ICF classificatiesysteem en de ICD-10 classificatie is geschikt om toe te passen in de deskundigenverklaring.
5. Verandering van taalgebruik in de deskundigenverklaring moet zich richten op eensluidend en eenduidig taalgebruik ten behoeve van de kantonrechter èn de jongvolwassene met een LVB.
6. De verbeterde vorm en inhoud van de deskundigenverklaring kan een positieve bijdrage leveren aan de zorgvuldigheidseisen aan de onderliggende methode van ondersteunende begeleiding aan de jongvolwassene met een LVB.
7. Contextonderzoek is van belang: in de contextualiteit van elk van de drie onderzoeksgebieden zullen fenomenen ontdekt worden, die een rol spelen in de deskundigenverklaring.
8. Een aanvraag voor een onder curatelestelling is een ingrijpende gebeurtenis in het bestaan van de kandidaat curandus.
9. In de zorg (orthopedagoog) en de maatschappij (rechtbank) wordt het

‘inclusie’ ideaal gangbaar en is daarom van belang in dit onderzoek.

1. Het opstellen van een deskundigenverklaring brengt morele dilemma’s met

zich mee, omdat er een zorgrelatie bestaat tussen de gedragsdeskundige

en de jongvolwassene met een LVB.

## 3.3 De attenderende begrippen

Tijdens het verkennend en vooronderzoek zijn geleidelijk de attenderende begrippen gevonden. Deze blijven van belang gedurende het hele onderzoek. Ze fungeren als denkrichting binnen het onderzoeksthema (Dohmen, 2007). Hierbij is de raad opgevolgd van de volgende experts: Blankman, Buntinx, Frederiks, Gevers, Helle, Hoekman, Klinkenberg en Post. Met de drie attenderende begrippen wordt elk onderzoeksgebied specifiek benaderd in dit onderzoek:

1. Het juridisch oordeel over “handelingsonkwaamheid in het zelfstandig verrichten van rechtshandelingen”.
2. Het gedragskundig beeld over “wilsonbekwaamheid in taken”.
3. Het gedragskundig beeld over “inclusie perspectief “ van de jongvolwassene met een LVB.

## 3.4 Onderzoek binnen de gehandicapten zorg

De opzet van de VGN Masterclass volgend, is dit een onderzoek binnen een instelling voor mensen met een verstandelijke beperking. Het participeren van een cliënt is van grote waarde voor het eindresultaat. Het biedt keer op keer de mogelijkheid tot reflectie op het eigen handelen van de onderzoeker (Alba, Bos & Meininger, 2011). De betrokken jong volwassene met een LVB heeft meerdere rollen: casus, informant en respondent. (Schuurman, Speet & Kersen, 2004; De Wit, Moonen & Douma, 2011). In dit onderzoek wordt zijn deskundigenverklaring uit 2010 als uitgangspunt voor het nieuwe ontwerp gebruikt.

## 3.5 Onderzoeksproces

De onderzoeker wil de werkwijze van de rechterlijke macht op het gebied van de onder curatele stelling leren kennen (Akerboom et al., 2011; Boer, Mogan & Curfs, 2006; LOCVK, 2011; Ministerie Binnenlandse Zaken, 2007; Ministerie van Veiligheid en Justitie, 2007, 2010; Nuytinck & Grapperhaus, 2008; Sorée, 2010; Welie, 2009; Witmer & De Roode, 2004). Inzicht hierover zal een ingang geven tot reflectie op het eigen handelen van de onderzoeker in dienst van de Rechtbank (Abma & Widdershoven, 2010; Nierse, 2010; Roggen, 2009; Van der Scheer, 2010). De tot nu toe gebruikte vorm en inhoud van de deskundigenverklaring wordt ter discussie gesteld en de begeleiding van de jongvolwassene met een LVB wordt onder de loep genomen.

Het ligt daarom voor de hand om vanuit een dialoog met zowel de rechter als de jongvolwassene met een LVB antwoorden op de onderzoeksvragen te gaan vinden. Steeds opnieuw zal de positie van de kantonrechter, de jongvolwassene met een LVB en de orthopedagoog worden bestudeerd. (Klinkenberg & Rietveld, 2002).

De onderlinge relatie met elkaar en de relatie tot ieders betekenisverlening aan de deskundigenverklaring zal worden bestudeerd en geïnterpreteerd. Het is een cyclisch-interactief proces, waarbij de deskundigenverklaring de verbindende factor is tussen de drie verschillende onderzoeksgebieden. Alle actoren hebben zeggenschap in het onderzoeksproces. Overleg, deliberatie en dialoog met experts uit de onderzoeksgebieden zijn nodig voor de uitwisseling en het toetsen van ideeën en antwoorden. Naast vorm- en inhoudsaspecten worden ook relationele-, communicatieve- en procesmatige concepten gevormd. (Abma & Widdershoven et al., 2010; Molewijk, 2010; Nierse, 2010). Er zullen niet altijd eensluidende adviezen komen, dan maakt de onderzoeker gebruik van de “Recognisable Reasons Aproach”(Welie, 2008). Met opgedane kennis en gezond verstand wordt dan een keuze gemaakt voor de meest voordehand liggende optie voor het werk van de gedragsdeskundige. Om die reden wordt er gekozen voor het “Emergent Design” (Welie, 2008), zodat gaandeweg door het doen van open, inductief onderzoek de vorm kan ontstaan.

*figuur 2: De verbindende factor van het onderzoek*

## 3.6 Aansluiting bij de VG zorg

Binnen de Passerel, de VG instelling waar de onderzoeker werkt, worden ideeën voor nieuwe vormen van goede zorg ontwikkeld, met focus op het ‘inclusie’ ideaal. Dit onderzoek sluit aan bij de visie van de Passerel over mensen die tot de LVB doelgroep behoren. (Janssen; 2010; Gort & Ter Haar, 1999; Van den Berg, 2010). In dit onderzoek wordt de theorie over inclusie niet uitputtend bestudeerd, maar de ideeën worden wel vanzelfsprekend gebruikt. Integratie en burgerschapsparadigma zijn begrippen die leven bij de LVB doelgroep.

(Bosch, 2009; Herps, Buntinx & Curfs, 2012; Moonen & Verstegen, 2010; Slump, Moonen, Hoekman & Jongmans, 2010; Renders & Meininger, 2011; Sorée, 2010; Van Gennep, 2011). Het ontwerp voor de deskundigenverklaring en de begeleiding van de jongvolwassene met een LVB gaan uit van het ondersteuningsparadigma . (Kröber & Van Dongen, 2011; Kröber & Verdonschot, 2012). Inclusie betekent dat mensen met een LVB zonder voorwaarden vooraf kunnen wonen, werken en recreëren in de samenleving en hierbij zichzelf kunnen blijven. De ondersteuning is gericht op het nastreven van volwaardig burgerschap in de gewone samenleving. Naast het recht op zelfbeschikking is er evenzoveel aandacht voor het recht op goede zorg, bescherming en ontplooiing. Mensen met een LVB hebben extra leertijd nodig om te ervaren wat het betekent om volwaardig burger te zijn. Wanneer wilsbekwaamheid ontbreekt wordt naast bescherming bieden ook het proces van het ontwikkelen van wilsbekwaamheid bevorderd. Op deze wijze is de begeleiding gericht op het bereiken van autonomie en ontplooiing, in gezamenlijkheid met- en binnen de mogelijkheden van de mensen met een LVB. (Frederiks, Van Hooren & Moonen, 2009).

# 4 De onderzoeksvragen

## 4.1 De zoektocht

Het opstellen van de onderzoeksvragen was een interessante zoektocht in de literatuur, in gesprekken met experts en ook heel pragmatisch omdat het over de verbetering van de eigen ortho praktijk gaat. Allerlei attenderende begrippen zijn de revue gepasseerd. Met de bestudeerde literatuur en het raadplegen van een aantal juristen werd na verloop van tijd de zoektocht makkelijker. Het begrip wilsonbekwaamheid in taken dat binnen de VG zorg gebruikt wordt èn het begrip handelingsonbekwaamheid in zaken dat in de Wet Curatele gebruikt wordt zijn richtinggevend geworden voor de eigenlijke start van het onderzoek (Akerboom et al., 2011; Ministerie van Veiligheid en Justitie, 2007) . Het doel dat bij het begin van de Masterclass voor ogen stond bleef ongewijzigd en werd langzamerhand een plan van aanpak. De rol van de jongvolwassene met een LVB werd met de dag belangrijker voor de onderzoeker. Het was een inspirerend proces om tot besluiten te komen. Omdat de jongvolwassene met een LVB centraal staat in dit onderzoek wordt de onderliggende begeleiding van de cliënt door de gedragsdeskundige ook meegenomen in dit onderzoek. Het is onlosmakelijk verbonden met de deskundigenverklaring (Buntinx, 2010; De Rechtspraak, 2012) en deze is uitgangspunt voor de systematiek in de ondersteuning ( Herps, Buntinx & Curfs, 2012; Van Loon, Van der Meulen & Minnaert, 2011; De Wit, Moonen & Douma, 2011).

## 4.2 De hoofdvragen

Om het voorgestelde onderzoeksdoel te kunnen behalen zijn er drie onderzoeksvragen geformuleerd:

I Welke informatie moet de rechter van de gedragsdeskundige hebben

 over een jongvolwassene met een LVB voor het nemen van een

 beslissing over een onder curatele stelling van deze cliënt?

II Waar moet een deskundigenverklaring van gedragswetenschappers

 voor de kantonrechter, ten behoeve van een onder curatele stelling

 aan voldoen?

III Wat is een goede begeleidingsmethodiek ten behoeve van de aanvraag van een beschermingsmaatregel, die rekening houdt met het “inclusie perspectief” van de jongvolwassene met een LVB?

# 5 De deelvragen

## 5.1 Het voorwerk

Om de deelvragen te kunnen formuleren is kennis en inzicht vergaard aan de

hand van literatuuronderzoek en door het bevragen van experts. Het bijwonen

van de Masterclass colleges werkte als inspiratie en gaf richting aan het creatieve

denkproces. Het bestuderen van de kunst van het vragen stellen was een hulp

(Brinkman, 1994). Het besef over het doen van kwalitatief onderzoek moest

steeds weer voor ogen gehouden worden (Baarda, De Goede & Teunissen,

2009). Het ‘Model of Disability, Quality of Life and Individualized Supports

(Buntinx, 2010) bleek een goed kader te zijn. De informatieoverdracht tussen

orthopedagoog en kantonrechter en de informatieoverdracht tussen

orthopedagoog en de jongvolwassene met een LVB maakten de drie

onderzoeksgebieden helder. Met dit veelzijdige “zoeklicht” ontstonden de

volgende deelvragen

## 5.2 De deelvragen voor Hoofdvraag I

De eerste vier vragen betreffen het werkgebied van de kantonrechter.

Vraag 1) Welke beperkende factoren moeten op welke manier in de verklaring beschreven worden?

Vraag 2) Hoe kunnen onderdelen uit de medische verklaring voor de

Rechtbank gebruikt worden in het ontwerp van de deskundigen verklaring van gedragsdeskundigen?

Vraag 3) Hoe kan het ICF classificatiesysteem (WHO, 2008) gebruikt worden voor de informatieoverdracht tussen gedragswetenschapper en

rechtswetenschapper in het ontwerp van de deskundigenverklaring?

Vraag 4) Hoe ziet het werkgebied, de context van de kantonrechter, die een aanvraag voor een onder curatele stelling van een jongvolwassene met een LVB moet beoordelen er uit?

## 5.3 De deelvragen voor Hoofdvraag II

De volgende drie vragen betreffen het werkgebied van de gedragsdeskundige.

Vraag 5) Hoe betrek ik de jongvolwassene met een LVB als informant,

respondent en als vertegenwoordiger van de LVB doelgroep bij

dit onderzoek?

Vraag 6) Waar moet de deskundigenverklaring inhoudelijk, methodisch en ethisch aan voldoen?

Vraag 7) Hoe ziet het werkgebied, de context van de orthopedagoog, die een deskundigenverklaring over de jongvolwassene met een LVB voor de Rechtbank opstelt er uit?

## 5.4 De deelvragen voor hoofdvraag III

De drie volgende vragen betreffen de zorgcontext van de jongvolwassene met een LVB.

Vraag 8) Wat zijn de rechten en plichten van een jong volwassene met een LVB?

Vraag 9) Hoe kan de systematiek van de deskundigenverklaring gebruikt

worden voor de begeleidingsmethodiek van de orthopedagoog ?

Vraag 11) Hoe ziet de zorgcontext van de jongvolwassene met een LVB, voor wie een aanvraag voor onder curatele stelling is ingediend er uit?

# 6 De methode van data verzameling en analyse

## 6.1 In het verkennend onderzoek

In de eerste periode van de VGN Masterclass is gestart met een verkennend onderzoek op internet en in de literatuur aan de hand van zoektermen. Zo werd een beeld gevormd voor de afbakening van het onderzoek. Het thema van het onderzoek werd: Deskundigenverklaring voor de Rechtbank, ten behoeve van een aanvraag voor een onder curatele stelling van een jongvolwassene met een LVB.

## 6.2 In het vooronderzoek

Omdat het onderzoek in een VG setting gedaan wordt werd onderzocht hoe dit onderzoek samen met een jong volwassene met een LVB gedaan kan worden. Literatuuronderzoek en Masterclass colleges waren hiervoor de insteek. In dit onderzoek participeert één jongvolwassene met een LVB. Hij heeft meerdere rollen: casus, informant en respondent. (Schuurman, Speet & Kersen, 2004; De Wit, Moonen & Douma, 2011). Daaropvolgend is gezocht naar passende literatuur, die richting kan geven aan het realiseren van het onderzoeksdoel. Het boek ‘Rechten van cliënten met een verstandelijke beperking’ wordt voor dit onderzoek als uitgangspunt genomen (Frederiks & Den Dulk, 2009). Het ‘Model deskundigenbericht’ (De Rechtspraak, 2012) en de ‘Handreiking aanvraag medische verklaring’ (Van Mulligen-Vijlbrief, Koops, Heems & Helle, 2008) zijn het vertrekpunt voor het ontwerpen van de deskundigenverklaring. Voor de inhoud van het ontwerp is ook een oriëntering op de juridische kijk op mensen met een beperking en de verschillende zienswijzen over de wilsonbekwaamheid nodig (Akerboom, et al, 2011; Biesaart, Hubben & Van Gemert, 2000; Boer, Mogan & Curfs, 2006; Gort & Ter Haar, 1999; Janssen, 2010; Ministerie van Justitie, 2010; Ministerie van Veiligheid en Justitie, 2007; Nuytinck & Grappenhaus, 2008; Van Gennep, 2011; Witmer & De Roode, 2004, Van den Berg, 2010; Welie, 2008; 2009). De onderzoeker heeft zich laten leiden door nieuwsgierigheid, vragen, ideeën, goede raad, kennis en gezond verstand. Op deze wijze is bij het zoeken naar geschikte literatuur een indeling gemaakt, die de drie onderzoeksgebieden omvat: het gebied van de kantonrechter, de LVB doelgroep en het werk van de orthopedagoog.

 Cliënt

 Rechter Gedragsdeskundige

*figuur 3: De drie actoren in het onderzoek*

## 6.3 Het ‘zoeklicht’ voor het onderzoek

Gedurende het vooronderzoek zijn experts en vanaf het begin van het onderzoek is de jongvolwassene met een LVB geraadpleegd. Daarnaast is uiteenlopende literatuur bestudeerd. Dat heeft geleid tot het vaststellen van de attenderende begrippen voor een “Zoeklicht” om elk onderzoeksgebied, de context van elke actor, te kunnen doorgronden.

De studiedagen van de VGN Masterclass met de samenwerking met collega studenten zijn een input van kennis en een inspiratiebron voor het cyclische onderzoeksproces. Het uitgangspunt voor het onderzoek zijn de in Nederland geldende wetten en burgerplichten en de UN conventie voor de rechten van de mensen met een beperking. Daarmee werd per onderzoeksgebied een typerend begrip gezocht in relatie tot de deskundigenverklaring ( Akerboom et al., 2011; Gort & Ter Haar, 1999; Ministerie van Binnenlandse Zaken, 2007; United Nations, 2006). Dat zijn de volgende attenderende begrippen:

* 1. Belang kantonrechter: De handelings(on)bekwaam in het zelfstandig verrichten van rechtshandelingen.
	2. Belang jongvolwassene met een LVB : Het inclusie perspectief.
	3. Belang orthopedagoog: De wils(on)bekwaam in taken.

 cliënt

 rechter orthopedagoog

*figuur 4: Attenderende begrippen per onderzoeksgebied*

## 6.4 Het cyclische proces

Het onderzoek heeft een cyclisch karakter. Door bestuderen, denken, combineren, toetsen, construeren, evalueren, concept aanpassing, literatuur raadplegen, experts raadplegen, toetsen, etc. wordt een volgende stap gezet in het proces van operationaliseren en van generalisatie. De onderzoeker is constant in beweging om kennis op te doen, om in gesprek te gaan voor goede raad en in gedachten te blijven om ideeën te krijgen voor vragen en antwoorden. Met plezier en de drang om de eigen praktijk te verbeteren wordt dit proces systematisch, rationeel en ook intuïtief bewandeld. Elk onderdeel wordt opgetekend en vervolgens geïnterpreteerd en betekenis gegeven. Dan volgt de volgende stap. De onderzoeksvragen zijn richtinggevend. Tussentijdse aanpassingen van de deelvragen worden opgetekend en onderbouwd met argumenten. Overzicht en controle van het proces wordt bereikt door een onderzoekschema met tijdsplanning te hanteren.

## 6.5 Het context onderzoek

Voorafgaand aan het beantwoorden van de deelvragen wordt, aan de hand van drie begrippen relatie, vorm en inhoud, die gangbaar zijn in de organisatiekunde, de context beschreven van elk onderzoeksgebied. De drie actoren rechter, jong volwassene met een LVB en orthopedagoog worden in hun eigen context bestudeerd vanuit het gezichtspunt dat de deskundigenverklaring betekenis voor hen heeft. Om specifieke fenomenen op het spoor te kunnen komen wordt de raad gevolgd van de organisatiedeskundige Klinkenberg om elke context systematisch te beschrijven (Klinkenberg & Rietman, 2002). Op deze manier worden de onderlinge communicatie en de verschillende belangen van de drie actoren geordend en geduid. De deskundigenverklaring als communicatie document is de verbindende factor.

 Relatie

 Vorm Inhoud

*figuur 5: Systeem voor de context beschrijving van elk onderzoeksgebied*

## 6.6 De data-verzameling

De voor de hand liggende Multi methode wordt gebruikt. Er is gekozen voor de volgende triangulatie benadering om data te verzamelen:

* Literatuuronderzoek
* Mailwisselingen met experts gedurende het vooronderzoek en het onderzoek
* Interviews met de in dit onderzoek participeren de jongvolwassene met een LVB
* Gesprekken met informanten, respondenten en experts in elk onderzoeksgebied
* Memberchecks: terugkoppelingen bij experts, informanten en respondenten.
* Peer-debriefing tijdens een intervisie bijeenkomst met collega orthopedagogen
* Backing gesprekken met de directeur van de eigen instelling
* ‘Flap-over’ methode om ideeën, gedachten en vragen te ordenen
* Focusgroep bijeenkomst
* Observatie, dit is een ondergeschikte methode. Wordt toegepast om tijdens gesprekken en interviews de eigen (vooraf bedachte) werkwijze tussentijds te kunnen aanpassen aan de betreffende informant, respondent of expert.

De nieuwsgierigheid en intentie van de onderzoeker om zorgvuldig onderzoek te doen (Baarda, De Goede & Teunissen, 2009) is gericht op de betrouwbaarheid en de validiteit van verzamelde gegevens. Steeds zal aan de hand van de vragen: “Wat is voor de hand liggend?” en “Wat is noodzakelijk?” voor het specifieke onderzoeksgebied, gezocht worden naar bruikbare data.

##

## 6.7 Werkbaarheidstoets

Er zullen van de participanten in dit onderzoek niet altijd eensluidende adviezen komen, in dat geval zal de onderzoeker gebruik maken van de “Recognisable Reasons Aproach” (Welie, 2008). Met de opgedane kennis van zaken en met gezond verstand zullen keuzes gemaakt worden voor de meest voor de hand liggende optie voor dit werk van de orthopedagoog (De Wit, Moonen & Douma, 2011; Roggen, 2009). Tijdens de voorgenomen Focusgroep bijeenkomst, waarbij elk onderzoeksgebied vertegenwoordigd is, kunnen de keuzes en opgetreden dilemma’s besproken worden. (Ketelaar, Hentenaar & Kooter, 2011; Molewijk, 2010). Daarmee wordt getracht de betrouwbaarheid en validiteit van de vorm en inhoud van de deskundigenverklaring en de onderliggende ondersteunings-methode te duiden (Kröber & van Dongen, 2011; Kröber & Verdonschot, 2012). Met deze werkwijze hoopt de onderzoeker voor alle partijen een voor de hand liggend, eenvoudig en eenduidig ontwerp voor een deskundigenverklaring met de juiste informatie te kunnen construeren. Een verklaring die voor de rechter betrouwbaar is. Een format dat handig is in gebruik voor de gedragsdeskundige. Een begeleidingsmethode waarbij de jongvolwassene met een LVB op zichzelf kan vertrouwen.

## 6.8 Het operationaliseren van de deelvragen

Om antwoorden te vinden op de deelvragen wordt steeds eenzelfde plan van aanpak gebruikt binnen elk onderzoeksgebied:

* Literatuur samenstellen en op uitgangspunt of attenderend begrip of systeem of vraag bestuderen
* Verslag met aandachtspunten en vragen
* ’Flap-over’ lijst maken met ordening van gegevens, ideeën bedenken voor

verdere nuancering of verdieping van de deelvraag

* Voorbereiden van brieven, mailwissels, interviews
* Raadplegen van experts
* Raadplegen van de jongvolwassene met een LVB
* Verslag over nieuw verkregen inzichten, ethische problemen en morele dilemma’s
* Zo nodig opnieuw literatuur raadplegen
* Deelvraag beantwoorden
* Membercheck / backing / Peer-debriefing om validiteit en betrouwbaarheid van data te toetsen
* Antwoord formuleren en beargumenteren.

## 6.9 De werkwijze voor de Focusgroep bijeenkomst

* Het opstellen van de 2e concept voor de deskundigenverklaring
* Lijst met vragen, met betrekking tot de betrouwbaarheid en validiteit van de onderzoeksgegevens en de gevonden morele dilemma’s formuleren
* Lijst met Voorbereiding aan de hand van voorgaande punten met de ethicus, die de focusgroep zal voorzitten
* Voorbereiding met de jongvolwassene met een LVB.
* De focus bijeenkomst
* Verslaglegging

Hierna volgt het Opstellen van het 3e concept, de membercheck van dit concept. De check door de jongvolwassene met een LVB en het opstellen definitief ontwerp. Daarna kan de onderliggende ondersteuningsmethode verwoord worden.

# 7 De ethische onderbouwing

## 7.1 De inhoud van de deskundigenverklaring

Aan het begin van dit onderzoek ziet de onderzoeker voor het opstellen van een deskundigenverklaring verschillende morele dilemma’s vanwege de zorgrelatie die bestaat met de betrokken jongvolwassene met een LVB. Bij het ontwerp en de inhoud van de deskundigenverklaring staat het streven naar “good practice” van de orthopedagoog in diens professionele relatie met de kantonrechter èn met de jongvolwassene met een LVB voorop. De principes van respect voor autonomie, weldoen, niet schaden en rechtvaardigheid zijn richtinggevend om dilemma’s tussen de onderzoeksgebieden op het spoor te komen (Van den Berg, 2010; Van Gennep, 2011). Een beschermingsmaatregel als de onder curatele stelling nodigt uit om de Wet Curatele (Burgerlijk Wetboek 1. Titel 16) en de binnen de VG zorg geldende wetten en burgerplichten te leren kennen om de dilemma’s helder te krijgen (Frederiks & Den Dulk, 2009).

## 7.2 De drie onderzoeksgebieden

Het zich houden aan de wet als burger en het zich houden aan de beroepscode als professional wordt in dit onderzoek gebruikt om de ethische vragen en morele dilemma’s op te sporen in en er een antwoord op te vinden (BOKA, 1999; NVO, 2008). De onderzoeker gaat er van uit dat de perspectieven van de rechter, van de jongvolwassene met een LVB en van de orthopedagoog in de contextbeschrijvingen duidelijk worden in de drie onderzoeksgebieden (Klinkenberg & Rietman, 2002). Het kritisch onderzoek naar de geldigheid van de verschillende gezichtspunten van de drie actoren wordt methodisch gedaan aan de hand van de responsieve evaluatie (Abma & Widdershoven et al., 2010; Alba, Bos & Meininger, 2011; Bosch, 2009; Ketelaar, Hentenaar & Kooter, 2011). Aansluitend wordt er een focusgroep bijeenkomsten gehouden. Hier komt ieders rol, ieders perspectief en de ethische vraagstukken en morele dilemma’s aan bod. (Abma & Widdershoven et al., 2010). Op die manier kan een zo objectief mogelijke vorm en werkwijze ontstaan. Vanzelfsprekend is de responsieve evaluatie, het delibereren en Moreel Beraad ook bedoeld om de betrouwbaarheid en validiteit van de deskundigenverklaring te onderbouwen. (Abma & Widdershoven et al., 2010; Bosch, 2009; Ketelaar, Hentenaar & Kooter, 2011; Slump, Moonen, Hoekman & Jongmans, 2010).

## 7.3 Het belang van de drie actoren

Morele dilemma’s ontstaan tussen mensen in hun onderlinge relatie. Binnen dit onderzoek zijn drie te onderscheiden onderlinge relaties waarbinnen ethische vragen en morele dilemma’s betekenis hebben:

1. Rechter en de jongvolwassene met een LVB
2. Jongvolwassene met een LVB en de gedragsdeskundige
3. Gedragsdeskundige en de rechter

De rechter en de gedragsdeskundige zijn gebonden aan hun beroepscode, waarin het ethisch handelen onderdeel van is. Beide moeten het belang van de jongvolwassene met een LVB dienen. Hun relatie met de jongvolwassene met een LVB is verschillend van aard. Zowel de gedragsdeskundige als de rechter geven een oordeel over het functioneren van die jong volwassenen met een LVB in de maatschappij. Er is dus ook een aspect van algemeen belang hun het werk. Het onderzoek over de jongvolwassene met een LVB van de gedragsdeskundige zal toch in de eerste plaats gericht zijn op het werk van de rechter.

Ook het oordeel van de rechter over de jongvolwassene met een LVB moet ten eerste dienstbaar zijn aan het bestaan van die jong volwassene met een LVB. De begeleiding van de gedragsdeskundige en de uitspraak van de rechter dienen natuurlijk ook het maatschappelijk belang. Zo past de definitie van ‘inclusie’ in de onderlinge relatie van de drie actoren. Het toekomstperspectief van de jongvolwassene met een LVB kan zo bekeken worden in relatie tot een beschermingsmaatregel (Alba, Bos & Meininger, 2011; Boer, Mogan & Curfs, 2006; Embregts, 2006; Hendrikx, 2010; Hermsen, Embregts, Hendriks & Frielink, 2011; Herps, Buntinx & Curfs, 2012; Kröber & Van Dongen, 2011; Nierse, 2010, Renders & Meininger, 2011; Schuurman & Kröber, 2011, Slump, Moonen, Hoekman & Jongmans, 2010).

## 7.4 De rol van de kantonrechter

Het werk van de kantonrechter is in de loop der tijd veranderd. Voor personen met een verstandelijke beperking was tot ver in de vorige eeuw het begrip “onbekwaam” als oordeel vanzelfsprekend van toepassing. Dat is veranderd nu de maatschappelijke waarden en normen gewijzigd zijn ( Moonen, Verstegen, 2010; Nuytinck & Grapperhaus, 2008; Witmer & De Roode, 2004). Het opleggen

van een wettelijke beschermingsmaatregel is niet meer op voorhand vanzelfsprekend. Het zelfbeschikkingsrecht, sociale inclusie en maatschappelijke participatie van de jongvolwassene met een LVB staat bij een aanvraag voor een onder curatele stelling ter discussie (Kröber & Van Dongen, 2011). In dit geval wordt beoordeeld of deze persoon al dan niet kan voldoen aan bepaalde burgerplichten, die binnen de concrete levenssituatie van deze jong volwassene met een LVB verwacht mogen worden. De rechter moet de handelingsonbekwaamheid op het gebied van het zelfstandig verrichten van rechtshandelingen toetsen en gebruikt hiervoor de deskundigenverklaring. Voor het werk van de rechter is het van belang om een zo objectief mogelijke relatie met de betrokken persoon en met de betrokken gedragsdeskundige te hebben (Buruma, 2011). De inhoud van de deskundigenverklaring moet goed en voldoende objectief zijn. De VN rechten van personen met een beperking zijn een goed uitgangspunt voor de toetsing van het beschrijvende deel van de deskundigenverklaring. Op deze wijze kan de rechter objectief oordelen over het werk van de gedragsdeskundige en zich een beeld vormen over het belang van de jongvolwassene met een LVB.

## 7.5 De rol van de gedragsdeskundige

De rechter moet het werk van de gedragsdeskundige kunnen vertrouwen

Dat betekent dat de objectiviteit in de deskundigenverklaring geborgd moet worden. Voor het normatieve deel is dat geen probleem, gevonden feiten zijn argumenten voor de waarheidsvinding. Hiervoor wordt gebruikt gemaakt van het WHO classificatiesysteem voor het menselijk functioneren, beperkingen en gezondheid (ICF, 2008, ICD-10, 1994). Voor het beschrijvend deel zijn er dilemma’s, hierin speelt relatie een rol. Het is voor de gedragsdeskundige de kunst om trouw te blijven aan de vraag: “Wat is objectief gezien goed voor de jongvolwassene met een LVB in diens context?”. Omdat het werk van de gedragsdeskundige niet los staat van de zorgrelatie met de betrokkenjongvolwassene met een LVB staat het streven naar waarheid, goedheid en rechtvaardigheid centraal bij het ethisch handelen van de gedragsdeskundige ( Roggen, 2009).

De zorgrelatie is een gegeven en daarom wordt de begeleidingsmethode van de gedragsdeskundige ook kritisch doorgenomen (Van Loon et al., 2011). Het ontwikkelen van morele sensitiviteit voor het opstellen van elke deskundigenverklaring is noodzakelijk.

Zoals vermeld zijn de wetten, die van toepassing zijn in de zorg voor mensen met een LVB richtinggevend voor het moreel handelen van de orthopedagoog (BOKA, 1999; De Wit, Moonen & Douma, 2011; Molewijk, 2010; NVO, 2008; Roggen, 2009; Van Loon et al., 2011). Voor de aansluiting bij de huidige opvatting van goede zorg wordt natuurlijk aandacht besteed aan het ‘inclusie’ ideaal (Abma & Widderhoven, 2010; Buntinkx, 2010; Hendrikx, 2010; Hermsen, Embregts, Hendriks & Frielink, F. 2011; Kröber & Van Dongen, 2011; Kröber & Verdonschot, 2012; Nierse, 2010; Schuurman & Kröber, 2011). De morele dilemma’s zullen tijdens het onderzoek gevonden en verzameld worden (Abma, Visse, Molewijk & Widdershoven, 2010; Dohmen, 2007). Vervolgens wordt het vakmanschap en de morele dilemma’s getoetst door experts en tijdens de focusgroep bijeenkomst zal hierover en omvattender inzicht ontstaan (Bosch, 2009; Ketelaar, Hentenaar & Kooter, 2011).

## 7.6 De positie van de jongvolwassene met een LVB

Op het eerste gezicht is de jongvolwassene met een LVB in een afhankelijke positie ten opzichte van de gedragsdeskundige en van de kantonrechter. Dat klopt. Als we het vanuit het perspectief van een burger van Nederland bekijken, dan heeft ieder mens recht op een beschermingsmaatregel als, om wat voor reden dan ook, die mens zijn eigen belangen niet goed genoeg kan behartigen. De afhankelijkheid is in dit geval dus ook gekoppeld aan het recht van de burger. De macht van de Rechtbank en van de zorgverlener wordt onderkend door alle betrokkenen in dit onderzoek. Om die reden zal het recht op zeggenschap en op informatie de positie van de jongvolwassenen met een LVB kenmerken. De betrokkene moet in het eigen bestaan betekenis kunnen gaan verlenen aan de beoogde beschermingsmaatregel . Een jongvolwassene met een LVB heeft immers nog een leven voor zich. Daarover heeft hij/zij zelf ideeën, verwachtingen en wensen. De eigen toekomst kan in kaart gebracht worden, zodat ook de kantonrechter hiervan op de hoogte gesteld kan worden (Herps, Buntinx & Curfs, 2011, 2012; Slump, Moonen, Hoekman & Jongmans, 2010). Een beschermingsmaatregel moet voor de jongvolwassene met een LVB doelmatig zijn binnen het eigen ontwikkelingsperspectief ( Bosch, 2009; Hendrikx, 2010; Nierse, 2010). Daarna kan samen met de jong volwassenen met een LVB een inschatting gemaakt worden of de bescherming van een curator levenslang of voor een bepaalde duur wenselijk is. In het onderzoek wordt de inbreng, levenswijsheid en inzichten van de jongvolwassene met een LVB onderzocht. Bij de afronding van het onderzoek heeft hij het laatste woord. De onderzoeker wil zijn goedkeuring over de vorm en inhoud van de deskundigenverklaring.

## 7.7 De waarden en normen binnen de VG instelling

Het opstellen van een deskundigenverklaring en het oordeel van de

gedragsdeskundige over de betrokken jongvolwassene met een LVB moet een zorgvuldig en vooral integer proces zijn (Klinkenberg & Rietman, 2002). Pas dan kan er sprake zijn van een ‘inclusie’ praktijk (Kröber & Verdonschot, 2012; Van Gennep, 2011). Het gaat om de vraag of de jong volwassene met een LVB in zijn/haar context wel of geen beschermingsmaatregel nodig heeft.

Omdat de zorginstelling onderdeel van die context is, wordt er ook gekeken naar ethische- en morele zienswijzen, die binnen de VG zorg gebezigd worden.

(Abma & Widdershoven, 2010; Van den Berg, 2010; Van Loon, Meulen van der & Minnaert, 2011).

Het deskundigenbericht wordt gebaseerd op de reeds bestaande medische verklaring (Mulligen-Vijlbrief van, Koops, Heems & Helle, 2008)daarom ligt het voor de hand om dezelfde kwaliteitseisen eisen te stellen aan de gedragsdeskundige werkzaam in de gezondheidszorg. De normen die door tuchtcolleges gehanteerd worden als kwaliteitscriteria voor rapportages zijn: a) het rapport moet op inzichtelijke wijze tot stand zijn gekomen, b) consistent moet worden uiteengezet waarop de conclusie gebaseerd is, c) de gronden vinden steun in het rapport, d) de gronden kunnen de conclusies rechtvaardigen, e) de rapporteur blijft binnen de grenzen van zijn deskundigheid, f) de methode van onderzoek kan in redelijkheid tot beantwoording van de vragen leiden. Het rapportagesysteem in het huidige model deskundigenbericht (De Rechtspraak, 2012) sluit hier geheel op aan.

# 8 Implementatie

## 8.1 Het ontwerp

Het eindontwerp voor de deskundigenverklaring wordt als formulier op het intranet van de eigen instelling gezet. Voor extern belangstellende collega’s, werkzaam in de VG zorg, zal een te downloaden document op de website [www.de-passerel.nl](http://www.de-passerel.nl) gezet worden.

## 8.2 De eigen praktijk

De onderzoeker zal het eindontwerp van de deskundigenverklaring direct in gebruik nemen voor het werk voor de Rechtbank. Vanzelfsprekend zal de onderliggende ondersteuningsmethodiek ook direct toegepast worden. Er zal een exemplaar van het onderzoeksverslag en het ontwerp van de deskundigenverklaring worden gestuurd naar het Kantongerecht in Apeldoorn en naar het Landelijk Overleg Voorzitters Civiele Kantonrechters (LOVCK) om zo de nieuwe werkwijze onder de aandacht te brengen bij kantonrechters.

## 8.3 De beroepsgroep en VG instellingen

Binnen de eigen instelling zullen de collega’s geïnformeerd worden over de nieuwe werkwijze met het eindontwerp en de onderliggende methodiek. Verder zal het onderzoek gepresenteerd worden tijdens een intervisie bijeenkomst, die vanuit de BOKA (Beroepsvereniging van Orthopedagogen) georganiseerd wordt.

Na het afronden van het onderzoek zal de onderzoeker een artikel indienen bij een (V)GGZ tijdschrift, het NVO Bulletin (Beroepsvereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen) en de BOKA nieuwsbrief (Beroepsvereniging voor orthopedagogen en klinisch pedagogen met een academische opleiding) om collega’s op de hoogte te stellen van het resultaat van het onderzoek. Verder zal de onderzoeker het artikel aanbieden aan het kwartaalblad ’Passages’ van de Passerel en de website van de Alliantie MP3 instellingen, waar de Passerel lid van is. Het artikel wordt ook op de VGN community geplaatst.

## 8.4 Andere partijen

De Medeso groep en Helle Advies zullen ook op de hoogte worden gesteld van het onderzoeksresultaat. Deze twee partijen hebben het formulier en de werkwijze voor het opstellen van de medische verklaring voor de Rechtbank ontwikkeld voor artsen die aangesloten zijn bij de KNMG. Hun werk is gebruikt voor dit onderzoek. Zij zijn geïnteresseerd in het gebruik van de WHO ICF classificatie, wellicht gaan zij het ook gebruiken in hun systeem.

Het onderzoekresultaat wordt ook aangeboden aan Niels Klinkenberg voor zijn onderzoek naar informatieoverdracht tussen verschillende organisaties.

# 9 Tijdsplanning

Het onderzoek is tijdens de VGN masterclass opgepakt en het is de bedoeling dat het in december 2012 afgerond wordt met het onderzoeksverslag. Het eind van de Masterclass is in oktober 2012, met als afronding de beoordeling van het onderzoeksvoorstel. Onderzoek en voorstel gaan tot die tijd gelijk op. In de tijdsplanning worden vanaf de start van het onderzoek steeds in de drie onderzoeksgebieden data verzameld, verwerkt en gebruikt voor de volgende stap. Het volgende overzicht geeft de aandachtsgebieden weer waaraan per maand gewerkt is.

Maart –April 2011: Verkennend onderzoek.

Start VGN Masterclass: deelname studiedagen. Universiteitsbibliotheken: zoektermen, literatuur, experts. Onderzoeksthema opgesteld. Brieven aan experts. Backing met directeur. Masterclass literatuur.

Mei 2011: Vooronderzoek.

Brief/mailwisselingen duiden, ideeën ordenen. Zoekplan voor onderzoeksvraag – deelvragen – onderzoeksvoorstel- onderzoeksdoel.

Start literatuurlijst. Masterclass literatuur. Literatuur.

Juni 2011: Vervolg vooronderzoek.

Studiedagen VGN Masterclass, voorbereiding en deelname.

Literatuur: Is er eerder onderzoek gedaan?

Experts: Is er interesse in het werkveld voor het onderzoeksthema?

Uitbreiding literatuurlijst. Keuze voor kwalitatief onderzoek. Keuze voor LVG cliënt. Backing met directeur. Masterclass literatuur. Literatuur.

Juli – Augustus 2011: Vervolg vooronderzoek.

Samenvattingen verplichte Masterclass literatuur. Brief/mailwisselingen met experts. Terugkoppeling stand van zaken en werkwijze met hoofddocent . Literatuur.

September 2011: Start Onderzoek.

Studiedagen VGN Masterclass, voorbereiding en deelname. Start met

Triangulatie benadering. Ideeën per mail voorleggen aan expert: juristen, orthopedagogen, arts, organisatiedeskundige, ethicus, VG directeuren.

Beeldvorming onderzoeksgebieden. Attenderende begrippen. Onderzoeksvragen. Literatuur check. Membercheck. Backing met directeur. Uitbreiding literatuurlijst.

Oktober 2011: Voortzetting onderzoek en start met onderzoeksvoorstel.

Schrijven – feedback hoofddocent – herschrijven. Opstellen vragenlijsten voor verschillende vormen van interview. Literatuur. Masterclass literatuur en wegwijs op VGN community. Ideeën voor onderzoek in tijdsschema. Attenderende begrippen vastleggen.

November 2011: Start samenwerking met jongvolwassene met een LVB.

Tot juni 2012 2x per maand 1-2 uur in gesprek met de jongvolwassene met een LVB.

In september 2012 voorbereiding op focusgroep.

In oktober 2012 beoordeling nieuwe deskundigenverklaring.

&

November 2011: Voortzetting onderzoek en participatie in congres.

Studiedagen VGN Masterclass, voorbereiding en deelname. Deelname VGGNet congres, lezing en gesprek met B. Frederiks. Voorbereiding Medilex congres met K. Blankman en R. Helle. Literatuur. Powerpoint presentatie. Ordening data verzameling. Eerste beeldvorming over de drie onderzoeksgebieden. Masterclass literatuur.

December 2011: Voortzetting onderzoek, congres bijdrage en vs1 onderzoeksvoorstel.

Masterclass terugkomdag en terugkoppeling stand van zaken en werkwijze met hoofddocent. Dagdeel bijdrage aan Medilex congres. Literatuur. Ordenen data verzameling. Mailwisselingen met experts.

Januari: Voortzetting onderzoek.

Per mail, brief en telefoon contact zoeken met een rechtbank, met een kantonrechter, met het LOK. Literatuur. Voorbereiding gesprekken met experts. Ordening data verzameling.

Februari 2012:: Voortzetting onderzoek.

Gesprekken met organisatiedeskundige, ouderenzorg arts, VG directeuren. Literatuur check. Ordenen data verzameling. Literatuur. Start contextbeschrijving van de drie onderzoeksgebieden.

April 2012: Voortzetting onderzoek.

Feedback onderzoeksvoorstel van hoofddocenten Terugkomdag VGN Masterclass. Literatuur. Feedback gebruiken bij herschrijven onderzoeksvoorstel. Ordening data verzameling. Literatuurlijst in orde.

Mei 2012: Voortzetting onderzoek, start ontwerp deskundigenverklaring.

Overzetten deskundigenverklaring 2010 in ICF, ICD-10classificatiesysteem

Brief/mailwisselingen met experts. Literatuur. Ordenen data verzameling. Herschrijven onderzoeksvoorstel

Juni 2012: Voortzetting onderzoek en voorbereiding Focusgroep.

Gesprekken met jurist, ethicus en orthopedagoog. Geen reacties vanuit de rechtbank of LOK of van kantonrechters. Bijstelling ideeën over Focusgroep. Feedback op 1e concept deskundigenverklaring van experts. Literatuur. Ordening data verzameling. Ideeën voor 2e concept ordenen.

Literatuurlijst staat vast.

Juli – Augustus 2012: Voortzetting onderzoek en onderzoeksvoorstel.

Schrijven aan definitieve versie onderzoeksvoorstel. Literatuur. Backing met directeur. APA ordening in literatuurlijst. Brief/mailwisselingen met experts en deelnemers Focusgroep. Vaststellen datum Focusgroep bijeenkomt.

September 2012: Voortzetting onderzoek en Focusgroep bijeenkomst.

Inleveren eindversie onderzoeksvoorstel. Voorbereiding Focusgroep met ethicus. Voorbereiding Focusgroep met jong volwassene met een LVB. Ontwerp 2e concept deskundigenverklaring. Uitnodiging naar Focus deelnemers. Focusgroep bijeenkomst. Ontwerp 3e concept. Membercheck. Check 3e concept door jong volwassenen met een LVB en afronden gezamenlijk doen van onderzoek. Ordening data verzameling Focusgroep bijeenkomst.

Oktober 2012: Voortzetting onderzoek en afronding VGN Masterclass

Ontwerp definitieve versie deskundigenverklaring. Vormgeving en plaatsing van format deskundigenverklaring op [www.de-passerel.nl](http://www.de-passerel.nl) in samenwerking met secretaris van de directeur van de Passerel. Start met verwoorden ondersteunende begeleidingsmethodiek in een stroomschema. Literatuur. Start met schrijven onderzoeksverslag.

November-December 2012: Afronding onderzoek

Implementatie deskundigenverklaring in eigen ortho-praktijk. Opstellen begeleidende brief aan kantonrechter met de vraag om feedback over het format. Begeleidingsmethodiek afronden en membercheck. Eindversie begeleidingsmethodiek. Aanbevelingen voor LVB cliënten, kantonrechters, gedragsdeskundigen, VG bestuurders opstellen. Onderzoeksverslag afronden en voorleggen aan VGN Masterclass hoofddocent. Eindversie onderzoeksverslag maken. Onderzoeksverslag overhandigen aan directeur eigen instelling. Publicaties over het onderzoek product en begeleidingsmethodiek in VG/Ortho tijdschrift, in (V)GGZ tijdschrift, op VGN Community, in Passages van de Passerel, op website AlliantieMP3 instellingen. Indien mogelijk in tijdschrift van een rechtbank / juristen gezondheidsrecht. Presentatie onderzoek tijdens intervisie bijeenkomt.

# 10 Begroting

Dit onderzoek wordt gedaan gedurende de VGN Masterclass 2011-2012.

De kosten voor de opleiding worden door de werkgever vergoed. De studie uren worden in eigen tijd gedaan.

De werkgever heeft toestemming gegeven om tijdens de studie gebruik te maken van de werkplek. Zo neemt de werkgever ook de kosten voor gebruik van computer, internet, telefoon, printer en papier op zich. Daarnaast wordt de inzet van de ethicus, die aan de Passerel verbonden is, door de werkgever betaald.

Ook de Focusgroep bijeenkomst, die zal plaatsvinden in het restaurant van de Passerel, gaat op rekening van de werkgever. De eigen inzet van de bestuurder is niet in kaart gebracht. Vier maal heeft er een uitgebreide backing plaatsgevonden tussen dhr. Freddie Wools en de onderzoeker!

De onderzoeker neemt ook een deel van de kosten op zich. De aanschaf van een laptop en bureau benodigdheden voor de studie uren die thuis plaatsvinden. De verdere kosten die de Focusgroep bijeenkomsten met zich mee brengen. De bibliotheekpasjes RUN en RUG, voor het verkennend onderzoek. De reiskosten naar en van de VGN masterclass bijeenkomsten, de terugkomdagen en reiskosten voor bezoek aan de geraadpleegde experts. Tot slot de kosten die er zijn voor de samenwerking met de jong volwassene met een LVB.

Begroting Masterclass 2750,=

 Boeken 500,=

 Bureaukosten 500,=

 Inzet ethicus 1000,=

 Focus catering 150,=

 --------

Totaal Werkgever 4900,=

Laptop 500,=

 Microsoft office 120,=

 Treinreizen 200,= Autoreizen 200,=

 Bureaukosten 100,=

 Bibliotheekpasjes 50,=

 Focus Geschenken 150,=

 Focus Reiskosten 400,=

 Lunchen cliënt 100,=

 Aandenken cliënt 25,=

 --------

 Totaal Privé 1745,=

Bovenstaande is een globale begroting, met afgeronde getallen.

# Literatuurlijst

Alba, T.A., Bos, G.F. & Meininger, H.P. (2011) Perspectieven in dialoog, Responsieve evaluatie van beleid voor mensen met een verstandelijke beperking en hun omgeving. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 37(2), 70-87.*Assen: Koninklijke Van Gorcum

Abma, T, Widdershoven, G. (2010). Reflectie en/in participatie

In T. Abma, M. Visse, B. Molewijk & G. Widdershoven (Red.)

*Reflectie en participatie in de zorg (pp. 13-31).* Den Haag: Boom | Lemma.

Akerboom, C.P.M., Dute, J.C.J., Gevers, J.K.M., Nys, H., Winter, H.B. & Woestenburg, N.O.M. (2011), Thematische wetsevaluatie: Wilsonbekwaamheid en vertegenwoordiging. *Parel Onderzoek ZonMw. Reeks evaluatie regelgeving: deel 29.* Den Haag: ZonMw.

American Psychiatric Association.(2006). *Beknopte handleiding bij diagnostische criteria van de DSM-IV-TR.* Amsterdam: Harcourt Assessment.

Baarda, D.B., De Goede, M.P.M., Teunissen, J. (2009). *Basisboek Kwalitatief Onderzoek.* Groningen/Houten: Noordhof.

Beroepsvereniging voor Orthopedagogen en Klinisch pedagogen met een Academische opleiding. (1999). *Statuten, Beroepscode en Klachtenreglement.* Groningen: secretariaat BOKA.

Biesaart, M.C.I.H., Hubben, J.H. en Van Gemert, G.H. (2000). *Methodiek voor de vaststelling van wilsonbekwaamheid bij mensen met een verstandelijke handicap*. Nunspeet: Stichting Philadelphia Zorg / Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

Bosch, E. (2009). *Waar bemoei je je mee!!!* Barneveld: Nelissen.

Brinkman, J. (1994). *De Vragenlijst*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Boer, H., Mogan, C. & Curfs, L. (2006). Verstandelijke beperking en de wet: klinische behandeling van mensen die met justitie in aanraking komen. In R. Didden (Red.), *In perspectief, gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking* (pp. 127-144). Houten: Bohn Stafleu Van Loghum

Buntinx, W.H.E. (2010). Models of Disability, Quality of Life, and Individualized Supports: Implications for Professional Practice in Intellectual Disability. *Journal of Policy and Pratice in Intellecual Disabilities, 7(4),* 283-294.Website: [www.onlinelibary.wiley.com/journal](http://www.onlinelibary.wiley.com/journal)

Buntinx, W.H.E. (2010). *SIS schaal.* Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Buruma, Y. (2011,mei 19). Invloed deskundige op rechter is fenomenaal.

*NRC Handelsblad, p. 17.*

Burgerlijk Wetboek Boek 1 (n.d.), *Personen- en familierecht. Titel 16. Curatele.* Artikel 378 – 391*.*[www.wetboek-online.nl/wet/BW1html](http://www.wetboek-online.nl/wet/BW1html)

De Rechtspraak (2012). Model deskundigenbericht. [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl)

De Wit, M., Moonen, X. & Douma, J. *Richtlijn Effectieve Interventies LVB, Aanbevelingen voor het ontwikkelen, aanpassen en uitvoeren van gedragsveranderende interventies voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking.* Utrecht: Landelijk Kennis Centrum LVG.

Dohmen, J. (2007) *Tegen de onverschilligheid, pleidooi voor een moderne levenskunst.* Amsterdam: Ambo.

Egberts, C. (2007) *Ouders op hun plek*. Utrecht: Agiel.

Embregts, P. (2006) Toepassing van procedures van zelfmanagement bij jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking. In R. Didden (Red.), *In perspectief, gedragsproblemen, psychiatrische stoornissen en lichte verstandelijke beperking (pp,* 127-144). Houten: Bohn Stafleu

Frederiks, B., Den Dulk, L. (2009). *Rechten van cliënten met een verstandelijke beperking.* Barneveld: Nelissen.

Frederiks, B.J.M., van Hooren, R.H., Moonen, X.M.H. (2009). Nieuwe kansen voor het burgerschapsparadigma. Een pedagogische, ethische en juridische beschouwing. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 35(1),* 3 -30. Assen: Koninklijke Van Gorcum

Gort, A., Ter Haar, A. (1999). *Standaardregels: gelijke kansen voor mensen met een handicap.* Utrecht: Federatie van Ouderverenigingen.

Hendrikx, A. (2010). Participeren met hersenletsel in de maatschappij anno 2010: *Je moet leren dealen*. In T. Abma, M. Visse, B. Molewijk & G. Widdershoven (Red.) *Reflectie en participatie in de zorg (pp. 13-31).*

Den Haag: Boom | Lemma.

Hermsen, M.A., Embregts, P.J.C.M., Hendriks, A.H.C. & Frielink, F. (2011). De menselijke maat van de zorg: Menslievende zorg aan mensen met een lichte verstandelijke beperking. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 37(4),* 260-275*.* Assen: Koninklijke Van Gorcum

Herps, M.A., Buntinx & W.H.E., Curfs, L.M.G. (2012).In dialoog over het ondersteuningsplan. Een exploratief onderzoek naar de betrokkenheid van mensen met verstandelijke beperkingen bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van hun ondersteuningsplan. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 38(1),* 2-14. Assen: Koninklijke Van Gorcum

Janssen, mr. L. (2010). *Wet zorg en dwang psychogeriatrische en verstandelijk gehandicapte cliënten. Notitie Wet zorg en dwang, versie 1.*

(Intern document). Apeldoorn: Stichting de Passerel.

Ketelaar, P., Hentenaar, F. & Kooter, M. (2011). *Groepen in focus – in vier stappen naar toegepast focusgroeponderzoek.* Den Haag: Boom.

Klinkenberg, N., Rietveld, E.(2002) *De knikkers en het spel, ondernemerschap voor managers.* Zaltbommel: Thema.

Kröber, H.R.Th., Van Dongen, J. (2011). *Sociale inclusie succes- en faalfactoren.* Amsterdam: Nelissen.

Kröber, H.R.Th., Verdonschot, M.M.L. (2012). Professionals en inclusieve praktijken, een onderbelichte rol met kansen voor de toekomst.

*Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 38(2),* 86-101*.*Assen: Koninklijke Van Gorcum

Landelijk Overleg Voorzitters Civiele en Kantonsectoren (2011). *Aanbevelingen curatele.* [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl)

Landelijk Overleg Voorzitters Civiele en Kantonsectoren (2011). *Aanbevelingen meerderjarigenbewind.* [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl)

Landelijk Overleg Voorzitters Civiele en Kantonsectoren (2011). *Aanbevelingen mentorschap.* [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl)

Ministerie van Buitenlandse zaken (2007)*.* Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap; Verenigde Naties (VN 2006)*.Tractatenblad van het Koninkrijk der Nederlanden [169].* Ministerie van Buitenlandse zaken: [www.rijksoverheid.nl/ministeries/bz](http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/bz)

Ministerie van Justitie. (2010). *Curatele, bewind en mentorschap.* Rechtbanken website: [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl)

Ministerie van Veiligheid en Justitie (2007). Handreiking voor de beoordeling van wilsbekwaamheid voor de hulpverlener*.* *Formulieren Ministerie van Veiligheid en Justitie.* Ministerie van Veiligheid en Justitie: [www.rijksoverheid.nl/ministeries/venj](http://www.rijksoverheid.nl/ministeries/venj)

Molewijk, B. (2010). Op de goede manier aan ethiek doen. Van waaruit, waarom en waartoe Moreel beraad? In T. Abma, M. Visse, B. Molewijk & G. Widdershoven (Red.) *Reflectie en participatie in de zorg (pp. 13-31).*

Den Haag: Boom | Lemma.

Moonen, X., Verstegen, D. (2010). Van debilitas mentis naar licht verstandelijke beperking. *Onderzoek & Praktijk, 8(2),* 8-16*.* Apeldoorn Antwerpen: Garant

Mulligen-Vijlbrief van, D. D., Koops, J. Heems, M.P.J. & Helle, R. (2008). Handreiking aanvraag medische verklaring. Protocol voor artsen.[29]

*Nederlandse Vereniging Verpleeghuis Artsen (NVVA) Regio Kennermerland-Haarlemmermeer:* [www.nvvakennermerland.nl](http://www.nvvakennermerland.nl)

*/ Vereniging van Specialisten Ouderengeneeskunde en Sociaal geriaters (Verenso)*: [www.verenso.nl](http://www.verenso.nl)

Nederlandse Vereniging van Pedagogen en Onderwijskundigen (2008). *Beroepscode van de NVO.* Utrecht: secretariaat NVO.

Nierse, C. (2010). Mensen met een verstandelijke beperking maken een agenda voor onderzoek. Over het vergroten van zeggenschap en empowerment. In T. Abma, M. Visse, B. Molewijk & G. Widdershoven (Red.) *Reflectie en participatie in de zorg (pp. 13-31).*Den Haag: Boom | Lemma.

Nuytinck, A.J.M., Grapperhaus, J.J.M. (2008). Bescherming van zwakkere personen, de zogenaamde’ personae miserabiles’, in het familie(vermogens)recht, in het bijzonder het belang van het kind.

*Ars Aequi, December* (861-863). Rotterdam: Erasmus Universiteit.

Post, T. (Februari 2011). Wie heeft het voor het zeggen?

*Hallo 1, 18–19.* Nunspeet: Stichting Philadelphia Zorg.

Renders, F.A., Meiniger, H.P. (2011) Afscheid van het burgerschapsparadigma? *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 37(3), 147-166.* Assen: Koninklijke Van Gorcum

Roggen, T. (2009). *Omgangskwaliteit voor orthopedagogen.* Amersfoort: Agiel.

Schuurman, M.I.M., Kröber, H.R.T. (2011). Burgerschapsparadigma is springlevend. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 37(4), 278-285.* Assen: Koninklijke Van Gorcum

Schuurman, M., Speet, M. & Kersten, M. (2004). *Onderzoek met mensen met een verstandelijke beperking.* Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn (NIZW) & Landelijk Kennis Netwerk Gehandicaptenzorg (LKNG).

Slump, L.E.G., Moonen, X.M.H., Hoekman, J. & Jongmans, M.J. (2010)

Zelfstandig zijn als dat kan: Toekomstbeelden van jongeren met een lichte verstandelijke beperking verblijvend in een orthopedagogisch behandelcentrum. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 36(4), 248-262.* Assen: Koninklijke Van Gorcum

Sorée, V. (2010). Het verdrag van de verenigde Naties inzake de rechten van personen met een handicap als sleutel tot meer kwaliteit van bestaan.

*Ethiek & Maatschappij, 13(4),* 141-161. Website: [www.ethiekenmaatschappij.urgent.be](http://www.ethiekenmaatschappij.urgent.be)

United Nations (UN 2006). *UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities NL [1].* United Nations website: [www.un.org/disabilities/natl/netherlands.doc](http://www.un.org/disabilities/natl/netherlands.doc).

Van den Berg, A. (2010). *Deel A: Privacyreglement van de Passerel.*

Apeldoorn: Stichting de Passerel. (Intern document).

Van den Berg, A. ((2010). *Deel B: Toelichting Privacyreglement van de Passerel.* Apeldoorn: Stichting de Passerel. (Intern document).

Van Gennep, A. (2011). Menselijke waardigheid. Fundament voor menswaardige hulpverlening. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen, 37(3), 168-176.* Assen: Koninklijke Van Gorcum

Van der Heijden (2010). Meer aandacht voor bewind. Een kijkje in de (nieuwe) keuken van de behandeling van bewindzaken in Alkmaar.

*Rechtbank Alkmaar. Thema Special 1*, 494 – 496. Den Haag: Sdu

Van Loon, D., Van der Meulen, B. & Minnaert, A. (2011). *Effectonderzoek in de gedragswetenschappen.* Den Haag: Boom | Lemma.

Van der Scheer, L. (2010). Ethiek in de geneeskunde-opleiding: Leren reflecteren. In T. Abma, M. Visse, B. Molewijk & G. Widdershoven (Red.) *Reflectie en participatie in de zorg (pp 13-31).* Den Haag: Boom | Lemma.

Welie, S.P.K. (2008). *Criteria for Assessment of Patient Competence: A Conceptual Analysis from the Legal, Psychological and Ethical Perspectives.* Eijsden: Welie.

Welie, S.P.K. (2009) Toerekeningsvatbaarheid en wilsbekwaamheid: overeenkomsten en verschillen [noot:1]. *Journaal Ggz en recht* 5(7), (187-193). Den Haag: Sdu.

Witmer, J.M., De Roode, R.P. (2004). *Van wet naar praktijk. Implementatie van de WGBO: Deel 2 Informatie en toestemming*.

Utrecht: Koninklijke Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Geneeskunde.

World Health Organization (1994). *De ICD-10 Classificatie van Psychische Stoornissen en gedragsstoornissen: Klinische beschrijvingen en diagnostische richtlijnen.*

Lisse: Swets & Zeitlinger.

World Health Organization (2008). *Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health. Children & Youth Version*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.