

Tilburg University

Triple-C screeningslijst

Tournier, Tess; van Wouwe, H.; van de Weerd, D.; Embregts, Petri

Publication date:
2021

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
Tournier, T., van Wouwe, H., van de Weerd, D., & Embregts, P. (2021). Triple-C screeningslijst.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Triple-C screeningslijst

Tess Tournier, Hans van Wouwe, Dick van de Weerd, Petri Embregts

Hoe Triple-C is jouw organisatie? Test het zelf!

Werken met **Triple-C** vraagt om anders denken, anders kijken en anders doen. In de behandeling en begeleiding van cliënten, in de organisatie en in de coaching van collega's. Hoe **Triple-C** is jouw organisatie? Waar gaat het goed en waar is nog ruimte voor verbetering? Vul deze Triple-C screeningslijst in en test het zelf!

De Triple-C screeningslijst is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek en bestaat uit een aantal stellingen. Geef per stelling aan of die wel, niet of deels van toepassing is in jouw organisatie. En nog belangrijker: praat erover met je collega's!

Hieronder volgen een aantal stellingen over de **behandeling en begeleiding** van cliënten.

wel van
toepassing

deels van
toepassing

niet van
toepassing

- 1** We ondersteunen mensen met een verstandelijke beperking en probleemgedrag op zo'n manier, dat zij zo veel mogelijk het gewone leven kunnen ervaren.

*Met 'het gewone leven' bedoelen we een leven waarin de vier competentiegebieden aanwezig zijn: **Zelfzorg, Wonen, Werk of scholing en Vrije tijd.***

- 2** Het vervullen van de menselijke basisbehoeften van cliënten is het uitgangspunt van onze begeleiding en ondersteuning.

*Mensen hebben vier 'soorten' basisbehoeften: **fysieke, emotionele, mentale en zingevende behoeften.***

- 3** Medewerkers hebben aandacht voor de fysieke behoeften van cliënten.

Een fysieke behoefte is bijvoorbeeld lichamelijk gezond zijn.

- 4** Medewerkers hebben aandacht voor de emotionele behoeften van cliënten.

Emotionele behoeften zijn bijvoorbeeld:

- Gehoord en gezien worden
- Zelfvertrouwen hebben, je tevreden voelen over jezelf

- 5 Medewerkers hebben aandacht voor de mentale behoeften van cliënten.

Een mentale behoefte is bijvoorbeeld keuzes kunnen maken en invloed ervaren op je eigen leven.

- 6 Medewerkers hebben aandacht voor de zingevende behoeften van cliënten.

Zingevende behoeften zijn bijvoorbeeld:

- *Activiteiten doen die betekenis hebben voor jezelf en anderen*
- *Jezelf positief onderscheiden door wie je bent en wat je doet*
- *Zorgzaam en dienstbaar zijn voor anderen*

- 7 Een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie tussen een cliënt en zijn begeleiders is het uitgangspunt van onze begeleiding en ondersteuning.

Een onvoorwaardelijke ondersteuningsrelatie wil zeggen dat een cliënt altijd kan rekenen op zijn begeleider.

- 8 We zorgen voor betekenisvolle dagactiviteiten.

Een activiteit is betekenisvol als cliënten zich door middel van die activiteit kunnen onderscheiden en van betekenis kunnen zijn; voor zichzelf of voor een ander.

- 9 Medewerkers zien probleemgedrag niet als een probleem, maar als het resultaat van onvervulde menselijke behoeften.

- 10 Onze organisatie handelt naar de waarden van Triple-C.

De waarden van Triple-C zijn:

- *Een menswaardige omgeving nodigt uit tot menselijk gedrag*
- *Mensen hebben andere mensen nodig om mens te worden en te blijven*
- *Onvoorwaardelijke begeleiding komt tegemoet aan erkenning en waardering*
- *Samen leven is gebaseerd op respect en wederzijdse afhankelijkheid*
- *Mensen hebben recht op perspectief en invloed op hun eigen leven*
- *Kwaliteit van bestaan komt tot stand in de interactie van de mens met zijn omgeving*
- *Persoonlijke ontwikkeling krijgt betekenis door samenwerking in het dagelijks leven*

De volgende stellingen gaan over alle **zorgmedewerkers** in de organisatie: **begeleiders, orthopedagogen, teamleiders en managers.**

wel van
toepassing

deels van
toepassing

niet van
toepassing

11 De houding van medewerkers is gedreven, enthousiast en trots.

12 Medewerkers gedragen zich onbevooroordeeld en respectvol.

13 Medewerkers werken op basis van onderling vertrouwen.

14 Medewerkers zijn overtuigd van mogelijkheden.

15 Medewerkers zijn bereid om te leren en investeren.

16 Medewerkers begrijpen de gedachte achter Triple-C. En ze kunnen Triple-C implementeren in hun werk.

17 Medewerkers kunnen reflecteren op hun eigen gedrag en beweegredenen, en ze kunnen nieuwe vaardigheden ontwikkelen.

De volgende stellingen gaan over **begeleiders.**

wel van
toepassing

deels van
toepassing

niet van
toepassing

18 Begeleiders zijn in staat om de focus op de mogelijkheden en het perspectief van cliënten te leggen, in plaats van op hun probleemgedrag.

19 Begeleiders kunnen omgaan met hun eigen stress. Daardoor kunnen ze in alle situaties onvoorwaardelijke begeleiding bieden.

20 Begeleiders zijn sensitief: ze kunnen de functies van het gedrag van cliënten signaleren, begrijpen en inschatten.

21 Begeleiders zijn in staat om af te stemmen op de behoeften en vaardigheden van cliënten.

22 Begeleiders zijn in staat om de basisprincipes van gedragsinterventie toe te passen.

De volgende stellingen gaan over de organisatie als geheel.

wel van
toepassing

deels van
toepassing

niet van
toepassing

23 In de organisatie is sprake van directe communicatie. Er zijn korte lijnen en men werkt goed samen.

24 Bij alle zorgteams is structureel een driehoek van teamleider, orthopedagoog en manager betrokken. Deze driehoek ervaart een gedeelde verantwoordelijkheid voor de ondersteuning van het team.

25 Alle begeleiders, orthopedagogen en managers nemen regelmatig deel aan Triple-C-trainingen, om hun begrip, kennis en vaardigheden rondom Triple-C up-to-date te houden.

26 De organisatie faciliteert relatieopbouw: tussen professionals onderling, én tussen begeleiders en cliënten. Het klimaat is open, transparant, warm en ondersteunend.

27 Professionals hebben eigen verantwoordelijkheden.

Begeleiders hebben bijvoorbeeld de ruimte om zelf te bepalen hoe ze reageren op het gedrag van een cliënt, op basis van de gezamenlijke beeldvorming die ze met het team en de orthopedagoog hebben opgesteld. Men gebruikt geen signaleringsplannen.

28 Begeleiders hebben voldoende tijd om te investeren in de relatieopbouw met cliënten. Ook is er ruimte voor persoonlijke ontwikkeling en reflectie op hun eigen gedrag.

Begeleiders hebben structureel zorgoverleg met de orthopedagoog, waarin ze reflecteren op hun eigen handelen en de relatieopbouw. Begeleiders in VIC-woningen hebben twee keer per maand een zorgoverleg en sabbatical time.

29 Professionals overleggen regelmatig met elkaar. Tijdens de jaarlijkse behandelplanbespreking sluit de cliënt zelf aan, als het niveau van de cliënt dit toelaat.

De volgende stellingen gaan over **hoe begeleiders met cliënten samenwerken aan betekenisvolle activiteiten en succeservaringen.**

wel van toepassing deels van toepassing niet van toepassing

30 Begeleiders stemmen hun begeleiding af op de behoeften van de cliënt.

31 Begeleiders kennen de cliënt.

32 Begeleiders begrijpen de functie van het gedrag van de cliënt.

33 Begeleiders bieden begeleiding in zowel positieve als negatieve situaties.

34 Begeleiders stemmen hun begeleiding betekenisvol en succesvol af op het niveau van functioneren van de cliënt.

35 De activiteiten die we bieden, passen bij het perspectief en de interesses van de cliënt.

36 De activiteiten vallen binnen één van de vier competentiegebieden.

*De vier competentiegebieden zijn **Zelfzorg, Wonen, Werk of scholing** en **Vrije tijd**.*

37 De activiteiten maken deel uit van een samenhangend en voorspelbaar dagprogramma.

38 De mate van begeleiding is afgestemd op de behoeften van de cliënt.

Mate van begeleiding gaat over hoeveel begeleiding een cliënt krijgt, en in welke vorm.

39 De driehoek van orthopedagoog, manager en teamleider ondersteunt en begeleidt de begeleiders bij het ondersteunen van de cliënt.

40 Orthopedagogen ontwikkelen de behandeling en coachen de begeleiders.

41 Teamleiders coachen hun teams in dagelijkse situaties.

42 Managers coachen de teamleiders en faciliteren de behandeling.

De volgende stellingen gaan over de **cultuur** van de organisatie.

wel van
toepassing

deels van
toepassing

niet van
toepassing

43 In de organisatie werkt iedereen volgens dezelfde visie en de Triple-C-waarden. Alle medewerkers hebben dezelfde gemeenschappelijke ambitie.

44 Professionals blijven continu met elkaar in dialoog over hoe ze Triple-C in de praktijk toepassen.

45 Triple-C-professionals zien de mogelijkheden die er zijn voor de cliënt.

46 De leden van de driehoek (orthopedagoog, manager en teamleider) zien de mogelijkheden die er zijn voor de cliënt.

47 De leden van de driehoek (orthopedagoog, manager en teamleider) vullen elkaar aan in hun dagelijkse werkzaamheden.

De laatste stellingen gaan over de **resultaten van werken met Triple-C**.

wel van
toepassing

deels van
toepassing

niet van
toepassing

48 Cliënten ontwikkelen hun competenties.

49 Cliënten hebben zelfvertrouwen.

50 Cliënten hebben vertrouwen in anderen.

51 Cliënten kunnen verantwoordelijkheden op zich nemen.

52 Cliënten kunnen hun eigen leven op een positieve manier beïnvloeden.

53 Cliënten kunnen initiatief nemen.

54 Cliënten ervaren minder stress en vertonen minder probleemgedrag, doordat ze meer controle hebben over hun eigen gedrag.

55 Cliënten hebben een betere gezondheid. Ze hebben minder medicatie nodig en minder afzondering.

56 Cliënten ervaren zo veel mogelijk het gewone leven.

57 Cliënten doen betekenisvolle dagactiviteiten.

58 Cliënten hebben positieve relaties met familie, vrienden en begeleiders.

59 Cliënten zijn stressbestendig.

60 Cliënten verhuizen – waar mogelijk – naar een woning met een meer open karakter.

61 Cliënten ervaren een gevoel van verbondenheid met de gemeenschap.

62 Cliënten hebben toekomstperspectief.

63 Begeleiders ervaren werktevredenheid.

64 Begeleiders voelen passie voor hun werk.

65 Begeleiders hebben de juiste competenties.

66 Begeleiders hebben zelfvertrouwen.

67 Begeleiders hebben verantwoordelijkheden.

68 Begeleiders zijn zich bewust van hun invloed op het gedrag van de cliënt.

69 Begeleiders zijn zich bewust van hun wederzijdse afhankelijkheidsrelatie met de cliënt.

70 Minder begeleiders krijgen een burn-out.

71 Dankzij nieuwe praktijkinzichten blijft Triple-C zich verder ontwikkelen in de organisatie.

Deze vragenlijst is gebaseerd op het promotieonderzoek van dr. Tess Tournier. De Academische Werkplaats Leven met een verstandelijke beperking (AWVB) voerde dit onderzoek uit in opdracht van zorgorganisatie ASVZ. Dr. Tess Tournier deed het onderzoek onder begeleiding van dr. Lex Hendriks, prof. dr. Andrew Jahoda, prof. dr. Richard Hastings en prof. dr. Petri Embregts.

In de AWVB werken onderzoekers – in co-creatie met cliënten, verwanten en professionals uit de praktijk – aan kennis-ontwikkeling en kennisuitwisseling op het gebied van leven met een verstandelijke beperking.

www.tilburguniversity.edu/tranzo-awvb

