

*Boekbespreking***Sociale Inclusie.
Succes- en faalfactoren****Hans Kröber en Hans van Dongen**

Amsterdam: Nelissen, 2011, ISBN

9789024400706, 180 pagina's, € 24,50

Dit boek borduurt verder op het proefschrift van Hans Kröber (2008). In deze publicatie wordt niet ingegaan op methodologie maar worden de uitkomsten van de promotiestudie gebruikt om te komen tot 'verruiming van kennis en inzicht met betrekking tot verbeteren van de kwaliteit van bestaan, in bijzonder op het domein van inclusie'. De auteurs willen succes- en faalfactoren beschrijven die een rol spelen bij het bevorderen van inclusie vanuit het perspectief van zorgorganisaties. Aansluitend willen zij aanbevelingen voor de praktijk en implicaties voor theorievorming formuleren.

Het boek is onderverdeeld in zeven hoofdstukken.

Hoofdstuk 1 start met een korte historische schets van de zorg voor mensen met verstandelijke beperkingen op de lijn van 'medisch model' via 'ontwikkelingsmodel' naar 'kwaliteit van bestaan'. Een belangrijke constatering is dat er tussen zorg en andere maatschappelijke sectoren nauwelijks dwarsverbanden zijn ontstaan.

Hoofdstuk 2 behandelt de definities van 'beperkingen' in de WHO (2001) en 'AAMR' (2002) modellen. Figuur 2.3 geeft daarbij niet helemaal juist het 'functioneren' weer zoals

dat in de ICF is bedoeld. Ook is onduidelijk waarom naar het 'AAMR' model uit 2002 wordt gerefereerd en niet naar de laatste editie uit 2010. In dit hoofdstuk wordt naast individuele ondersteuning ook de aandacht gevestigd op het beïnvloeden van de omgeving in de vorm van 'kwartiermaken'. Bij dat laatste komen we dicht bij de rol van organisaties.

Hoofdstuk 3 begint met een presentatie van het 'Kwaliteit van Bestaan' concept en betoogt terecht dat dit onlosmakelijk is verbonden met 'inclusie'. De 'ondersteuningsorganisatie' (p. 35) is er op gericht mede de randvoorwaarden te realiseren om inclusie te bereiken.

Het begrip 'inclusie' wordt eerder breed omschreven en geschetst dan precies gedefinieerd. Daarbij ligt de nadruk op (wenselijke) uitkomsten van ondersteuning en inclusie, niet op procesbeschrijvingen.

In ditzelfde hoofdstuk worden twee organisatieparadigma's tegenover elkaar geplaatst: het zorgparadigma (hier 'institutenparadigma' genoemd) versus het 'ondersteuningsparadigma'. Het ondersteuningsparadigma veronderstelt inclusie.

In hoofdstuk 4 worden enkele verandermodellen uit de organisatie- en managementliteratuur besproken aan de hand waarvan lijsten van succes- en faalfactoren worden samengesteld. Op basis hiervan en van een eerder verrichte pilotstudie wordt een eigen 'operationeel model' ontwikkeld. Dit model groepeerde negenentwintig factoren in vijf groepen. Het gaat om een beschrijvend model waarvan elk

element wordt geschetst als een factor waarmee de organisatie rekening moet houden om bij te (kunnen) dragen tot inclusie.

In hoofdstuk 5 worden acht mensen met verstandelijke beperkingen geportretteerd om het thema inclusie vanuit hun perspectief te belichten. Het gaat om casusbeschrijvingen en om de uitkomsten van een groepsbijeenkomst met de geïnterviewden rond de thema's 'uitgaan', 'geld', 'gewoon of speciaal' en 'erbij horen en sociale netwerken'.

In hoofdstuk 6 worden de bevindingen gemeld uit een pilotstudie en vier case-studies (twee 'geslaagde' en twee 'niet geslaagde' gevallen van inclusie) met betrekking tot de vraag welke succes- en faalfactoren voor een zorgorganisatie van belang zijn bij het bevorderen van inclusie. Kennelijk lag dezelfde pilotstudie ook al aan de basis van het in hoofdstuk 4 ontwikkelde model. De vijf hoofdgroepen en bijhorende variabelen passeren in afzonderlijke paragrafen de revue waarbij aan het eind telkens een conclusie wordt geformuleerd. Deze conclusies vatten de voorwaarden samen waaraan in/door een organisatie voldaan moet zijn om met succes inclusie van haar cliënten te bevorderen. Deze 'lijstjes' zijn beknopt en herkenbaar opgesteld, zij het dat de voorwaarden vrij algemeen geformuleerd zijn. Dit hoofdstuk bevat de meest praktische bijdrage aan de kennis van inclusiebevorderende factoren.

In het laatste hoofdstuk worden de conclusies uit hoofdstuk 6 in het perspectief van een opgave geplaatst. Daarin staan wensen cq opdrachten voor de toekomst; voor praktijk

en onderzoek. Tekstkaders met aanbevelingen zijn bedoeld als richtinggevend statements voor beleid en management.

Aan het eind kan men zich de vraag stellen in hoeverre dit boek het doel van de auteurs – het verruimen van kennis en inzicht met betrekking tot inclusie en de rol van zorgorganisaties in hun bijdrage daartoe – heeft gediend?

Dit boek is niet het eerste dat zich met het inclusievraagstuk in Nederland bezig houdt (zie bijvoorbeeld: Schuurman et al.; Van Gennep). Ook werden meerdere proefschriften aan dit onderwerp gewijd (bijvoorbeeld: Overkamp; Van Alphen). Kröber en Van Dongen concentreren zich op de organisatieaspecten en plaatsen de ondersteuningsorganisatie in maatschappelijke context. Daarmee is er veel aandacht voor de interactie tussen omgeving en interne organisatiecultuur als voorwaarde voor het realiseren van inclusie. Dit leidt in eerste instantie tot een lange lijst van externe en interne 'variabelen' maar de groepering in vijf hoofdgroepen biedt structuur. Daarmee komen ook de samenvattende conclusies en aanbevelingen goed geordend over.

Toch zijn ook een enkele kritische kanttekeningen op hun plaats.

De benaming 'instituutssparadigma' houdt het risico in zich dat wat 'sjablonerig' wordt gedacht. Dat wil zeggen dat de eigenschappen die aan het 'instituut' worden toegeschreven alleen van toepassing zijn op 'intramurale' settingen. Dat kan leiden tot het misverstand dat waar geen sprake is van een 'instituut' men al haast vanzelf in de richting van het ondersteu-



ningsparadigma zit. En dat is niet zo. Het door de auteurs zelf aangehaalde klassieke werk van Burton Blatt en Red Kaplan (Christmas in Purgatory, uit 1966) bevat naast foto's van verschrikkingen in een Amerikaans instituut in deel II ook foto's van positieve en hartelijke zorg, van 'hoe het ook kan' in een instituut. Ook klassieke studies zoals die van King, Raynes en Tizard (en vele daarna) lieten zien dat er een grote overlap bestaat tussen voorzieningen die niet eenvoudig met het label instituut of group home of met een beroep op 'paradigma' kunnen worden verkaard. Met andere woorden, het komt er op aan die factoren te identificeren die maken dat zorg 'segregerend' of 'includerend' uitpakt. Dat hangt beslist samen met de waardeoriëntaties waaraan Kröber en Van Dongen veel aandacht besteden maar toch ook met de inrichting (structuur) en het opereren (processen) van organisaties. De factoren die Kröber en Van Dongen identificeren zijn terecht sterk waardegericht, want het gaat bij inclusie vooral om het erkennen en bevorderen van fundamentele waarden en rechten in zowel organisaties als in de samenleving. Waarden zijn echter vrij abstracte concepten waarmee men het snel eens kan zijn maar die aanmerkelijke inspanning en organisatie vereisen om te worden gerealiseerd. De conclusies van het boek leveren met hun waardeoriëntatie algemene adviezen op. Deze bieden stof voor bezinning over de goede richting van organisatieontwikkeling ten behoeve van inclusie, maar de eigenschappen van het voertuig of voertuigen om op pad te gaan en inclusie dichterbij te brengen, krijgen in dit boek minder aandacht. Wat bete-

kent die waardeoriëntatie voor de inrichting van ondersteuning rond de cliënt? Wat voor de competenties van de ondersteuners? Welke werkwijzen of methoden faciliteren inclusie? Hoe kan vruchtbare samenwerking met andere maatschappelijke sectoren worden bevorderd?

Een laatste punt van kritiek betreft de toch wat gedateerde literatuur met betrekking tot organisatie en management. Daarmee is niet gezegd dat klassiekers als Bass & Avolio (1994) of Morgan (1993) niet relevant zouden zijn maar men zou zeker in de context van inclusie iets over organisatiemodellen als micro-units (Nelson, Batalden) kunnen verwachten. Temeer daar soortgelijke organisatievormen ook in Nederland succesvol blijken te werken (zie bijvoorbeeld: Buurtzorg).

Conclusie: een waardevol boek voor de basisoriëntatie van ondersteuningsorganisaties in de richting van inclusie. Voor strategische discussies biedt het een handig waardenkader. Maar 'tussen droom en daad staan wetten in de weg en praktische bezwaren...' Daarmee ontstaat behoefte aan een vervolg over de operationele en voorwaardenscheppende aspecten van organisatie van ondersteuning in de context van inclusie.

Wil Buntinx

- Gennep, A. van (2008). *Waardig leven met beperkingen. Over veranderingen in de hulpverlening aan mensen met beperkingen in hun verstandelijke mogelijkheden*. Apeldoorn: Garant.
- Schuurman, M. & Zwan, A. van der (2009). *Inclusie - Zegenschap - Support. Op weg naar een samenleving waarin iedereen welkom is*. Apeldoorn: Maklu.



- Alphen, L.M. (2011). *Social integration of people with intellectual disabilities in neighbourhoods: sitting on the fence*. Maastricht: Maastricht University (proefschrift).
- Overkamp, E., (2000). *Instellingen nemen de wijk*. Assen: Van Gorcum.

Klinische Kinderneuro-psychologie

Hanna Swaab, Anke Bouma, Jos

Hendriksen & Claudia König (red.)

Amsterdam: Uitgeverij Boom, 2011, 673

pagina's, ISBN 9789085062691,

€ 61,00.

In het najaar van 2011 is het boek *Klinische Kinderneuropsychologie* uitgekomen. Er was lang op gewacht en er werd dan ook halsreikend naar uitgekeken. Er waren wel handboeken beschikbaar zoals *Klinische Neuropsychologie* (Deelman et al., 2004) en *Neuropsychologische diagnostiek* (Hendriks et al., 2006) maar die zijn voornamelijk gericht op volwassenen. Ook zijn er inmiddels al heel wat boeken op het gebied van de kinderneuropsychologische diagnostiek en behandeling uitgekomen zoals *Executieve functies bij kinderen en adolescenten: een praktische gids voor diagnostiek en behandeling* (Dawson en Guare, 2010) en *Vergeten, kwijt en afgeleid* (Cooper-Kahn en Dietzel, 2011) maar deze boeken behandelen alleen deelgebieden binnen het neuropsychologische vaardigheidsprofiel, nl. vooral het executief functioneren. Een vrijwel compleet Nederlands overzichtsboek dat gericht is op de neuropsychologische ontwikkeling van kinderen in de klinische

praktijk bestond tot deze uitgave niet, ook wereldwijd zijn er maar een paar handwerken hierover bekend. Dit boek is dan ook een welkome aanvulling.

Het boek is volgens de auteurs bedoeld om een goed overzicht te geven van het gedachtegoed van een klinisch werkend kinderneuropsycholoog. Dit gedachtegoed omvat kennis over de ontwikkeling van het brein, de belangrijkste neurocognitieve functies (en ontwikkelingstrajecten hiervan) en de vertaling van deze kennis naar de klinische praktijk. Kennis die ingezet kan worden op het gebied van diagnostiek en behandeling bij verstoringen en afwijkingen in het functioneren van de hersenen, die leiden tot verandering in gedrag, gedragsproblemen, stagnatie in ontwikkeling, afwijkende ontwikkeling of tot leerproblemen.

Het boek is systematisch opgezet en bestaat uit 5 delen. In het eerste deel wordt de ontwikkeling van de hersenen en de hersengedragrelatie behandeld. Deze hersengedragrelatie wordt kort beschreven in hoofdstuk 1 aan de hand van het neuropsychologisch model. In dit model wordt verondersteld, dat het gedrag dat een kind laat zien samenhangt met het functioneren van de hersenen. Ontwikkeling van de hersenfuncties resulteert in neurocognitieve mogelijkheden die vervolgens weer samenhangen met toenemende gedragsmogelijkheden. In het eerste deel komen in alle hoofdstukken deze drie aspecten (neuraal substraat, ontwikkeling van neurocognitieve functies en gedragsmogelijkheden) in meer of mindere mate aan bod. Onderwerpen die in

