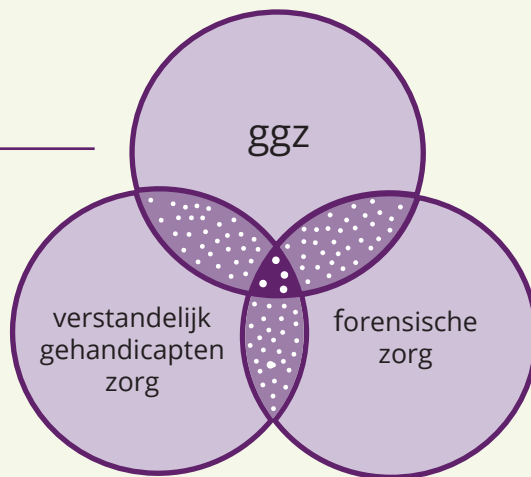


3 ZORGSECTOREN

WIE

Mensen met een licht verstandelijke beperking op het snijvlak



WAT

6 THEMA'S

- Agressie
- Leef- en werkklimaat
- Risicomangement
- Suicide
- Trauma
- Verslaving

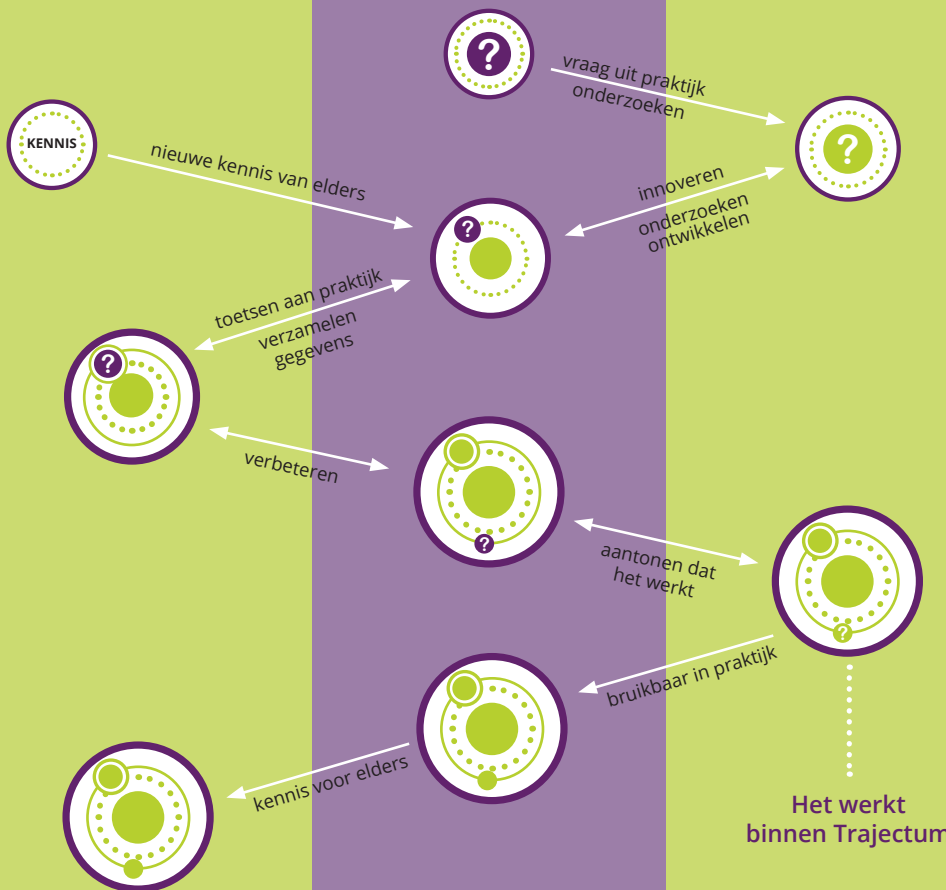
Hoog specialistische zorg

HOE

ONDERZOEK/THEORIE

PRAKTIJK

ONDERZOEK/THEORIE
KENNISCENTRUM



WAAROM

Resultaten van wetenschappelijk onderzoek moeten leiden tot een vermindering in gedrags- en psychische problematiek en een verbetering in welzijn van cliënten van Trajectum. De behandeling dient te resulteren in een vermindering van recidive. Deze inspanningen leveren we mét en vóór mensen met een LVB op het snijvlak van zorgsectoren.

Trajectum werkt zoveel mogelijk op basis van wetenschappelijke inzichten. Het kenniscentrum informeert de professionals over wetenschappelijk onderzoek en denkt mee over de toepasbaarheid ervan in de praktijk. Op basis van deze inzichten worden interventies ontwikkeld die op hun effectiviteit worden getoetst.

Het onderzoek binnen Trajectum is praktijkgericht. Onderzoek en praktijk zijn nauw met elkaar verbonden. Onderzoekers laten zich leiden door vragen uit de praktijk en proberen deze praktijk te verbeteren op basis van inzichten die voortkomen uit wetenschappelijk onderzoek.

Bij Trajectum hebben verschillende vormen van onderzoek een verschillend doel. Het kenniscentrum past deze afhankelijk van de gestelde vraag toe.

EFFECTEVALUATIE

Naast de vraag of en hoe effectief een interventie is, is er meestal ook de vraag welk element ervan (niet) bijdraagt aan het effect. Zo onderzoeken we de effectiviteit van interventies voor onder meer agressie (Grip op Agressie), trauma (EMDR), verslaving (Gezonder Leven), suïcide. Ook doen we onderzoek naar interventies voor het verbeteren van vaardigheden en inzicht van cliënten (Weet Wat Je Kan).

VALIDEREN VAN MEETINSTRUMENTEN

We valideren meetinstrumenten om te kijken of ze meten wat we willen weten. Dat geldt voor vragenlijsten, risicotaxatie-instrumenten of stresshorloges,

die worden ingezet ten behoeve van psychodiagnostiek (DROS, DITS-LVB, MMPI), risicotaxatie en effectmeting. Een belangrijk instrument is de DROS dat door Trajectum is ontwikkeld en waarmee we de voortgang van de behandeling meten en de kans op recidive inschatten.

BESCHRIJVEN VAN CLIËNTGROEPEN

Door het in kaart brengen van kenmerken van cliënten en ze op groepsniveau te analyseren helpen we professionals met de keuze voor en het inzetten van een goede behandeling. Dit geldt bijvoorbeeld voor cliënten met verslaving, agressie of niet-aangeboren hersenletsel. We beogen op grond van kenmerken voorspellingen te doen over wat hen goed helpt. Daar kan Trajectum hun protocollen of behandelaanbod op aanpassen.

ANALYSE VAN DE PRAKTIJK

Een laatste vorm van onderzoek is gericht op het analyseren van de praktijk van hulpverlening. Een voorbeeld is het onderzoek naar de kwaliteit van het leefklimaat zoals ervaren door cliënten, en het werkklimaat zoals begeleiders die ervaren. Met de resultaten van dit onderzoek, dat regelmatig en Trajectumbreed wordt gehouden, kan men in de teams of op de groep aan de slag. Elk team maakt een teamontwikkelplan op grond van de resultaten van het leef- en werkklimaatonderzoek. Het kenniscentrum adviseert hierbij. Het kenniscentrum ontwikkelde bijvoorbeeld ook de Trajectummethodiek over hoe begeleiders een omgeving kunnen creëren, waarin cliënten zich het best ontwikkelen en/of terugval kan worden voorkomen. Een bijzondere vorm van begeleiding is Pro, waarin cliënten die met een voorgeschiedenis van forensische zorg en overplaatsingen, worden begeleid op basis van een onvoorwaardelijke ondersteuningsmodel.