



HeppiewC

INFORMATIE EN WERKBOEK



"De combinatie van de methode met jullie zorgzame begeleiding op maat is goud waard!!"

**Heppie
WC**

Samen op weg naar zindelijkheid en zelfstandigheid

Bij HeppieWC begrijpen we dat elk kind zijn of haar eigen tempo heeft bij het ontwikkelen van zindelijkheid. Voor kinderen met een ontwikkelingsachterstand kan dit proces soms wat extra tijd en begeleiding vereisen. In deze informatiebrochure nemen we jullie mee vanaf het kennismakingsgesprek tot aan de afsluiting.

Ons zindelijkheidstraject is afgestemd op de unieke behoeften en mogelijkheden van elk kind. We werken nauw samen met ouders, verzorgers en eventuele betrokken professionals. Samen creëren we een veilige en ondersteunende omgeving waarin het kind zich op zijn of haar gemak voelt en kan groeien.

Onze strategie is gebaseerd op uitgebreid wetenschappelijk literatuuronderzoek. Onze gedragsexpert Colin heeft zorgvuldig de meest recente studies in kaart gebracht om een solide basis te leggen voor onze protocollen. Ons zindelijkheidstraject is zo ontworpen dat we de theoretische kennis combineren met een zorgzame aanpak. Dit alles om positieve verandering in het leven van onze deelnemers te brengen!



Wat is zindelijkheid?

Zindelijkheid is het vermogen om bewust en op passende momenten controle te hebben over de blaas en de darmen. Als een kind zindelijk is, kan het bewust de drang voelen om naar het toilet te gaan, kan het dit aangeven en kan het vervolgens op een geschikte plaats en tijd urineren of ontlasten

Het bereiken van zindelijkheid vraagt verschillende vaardigheden, waaronder fysieke, cognitieve en sociale. Het begint vaak met het vermogen om signalen van het lichaam te herkennen die aangeven dat de blaas of darmen vol zijn en de capaciteit om deze signalen te communiceren. Het kind leert vervolgens de controle over deze lichaamsfuncties te vergroten, en ook hoe het naar het toilet moet gaan en dit op een sociaal aanvaarde manier te doen.



Zindelijkheid bij kinderen met een ontwikkelingsachterstand

Zindelijkheid bij kinderen met een ontwikkelingsachterstand is vaak een uitdagend onderwerp. Het proces van zindelijkheid kan bij deze kinderen anders verlopen dan bij typisch ontwikkelende kinderen, en het vereist vaak geduld, begrip en een aangepaste aanpak.

Kinderen met een ontwikkelingsachterstand, zoals het Syndroom van Down of autisme, kunnen verschillende uitdagingen ervaren tijdens het leerproces van zindelijkheid. Sommige kinderen hebben moeite met verbale communicatie, waardoor het begrijpen van signalen van hun lichaam of het aangeven van de behoefte om naar het toilet te gaan, bemoeilijkt wordt.

Daarnaast kunnen sensorische gevoeligheden een rol spelen. Sommige kinderen hebben moeite met het ervaren van lichaamssensaties die aangeven dat ze naar het toilet moeten. Dit kan leiden tot een minder bewustzijn van de behoefte om te plassen of te poepen. Het bereiken van zindelijkheid kan voor deze kinderen daarom langer duren dan gemiddeld (en in sommige gevallen lukt het niet).



Actuele inzichten vanuit de wetenschap

Wetenschappelijk onderzoek over het bereiken van zindelijkheid bij kinderen met een ontwikkelingsstoornis is beperkt. De juiste aanpak kan ook bij deze kinderen leiden tot een verbetering van de zindelijkheid en uiteindelijk de kwaliteit van leven. Gemiddeld gezien heeft zindelijkheidsbegeleiding een slagingskans van ongeveer 60-70%.

De literatuur benadrukt de diversiteit binnen deze groep kinderen en onderstreept dat er geen one-size-fits-all aanpak is voor zindelijkheidsbegeleiding. Er wordt nadruk gelegd op het belang van het aanpassen van zindelijkheidsbegeleiding aan individuele behoeften, waarbij visuele ondersteuning zoals pictogrammen en herkenbare routines van onschatbare waarde zijn.

De wetenschappelijke literatuur pleit verder voor een holistische benadering, waarbij ouders, verzorgers en leerkrachten samenwerken om een ondersteunende omgeving te creëren. Er wordt gewezen op het belang van geduld, positieve bekrachtiging en het vieren van zelfs kleine successen als onderdeel van het proces.



Haalbaarheid van verschillende soorten zindelijkheid

Vaak is de hoop zelf-initiatief van het kind: het merkt zelf op dat het moet plassen en gaat op eigen initiatief naar de wc. Dit is regelmatig te hoog gegrepen (vanwege de complexe aard van deze vaardigheid). Een meer haalbaar alternatief is klokzindelijkheid: het op vaste tijden naar het toilet gaan en tussendoor droog en schoon blijven.

Daarnaast is er nog poepzindelijkheid. Vaak wordt het kind ook poepzindelijk wanneer het bezig is om plaszindelijk te worden. Lukt dit niet, dan is er eventueel ook begeleiding mogelijk om poepzindelijkheid te bereiken.



De weg naar zindelijkheid voor kinderen met een ontwikkelings- achterstand

Gedragstherapie

Gedragstherapie is de basis van onze begeleiding. De belangrijkste elementen hierin zijn:

- Positieve bekrachtiging; beloning voor gewenst gedrag.
- Stapsgewijze training (Shaping); het doelgedrag wordt in stapjes opgebouwd.
- Onderscheiden (Discrimineren); het kind moet weten welk gedrag het moet tonen om beloond te worden.
- Stapsgewijze gewenning (Systematische desensitisatie) ; de situatie die verzet oproept wordt gekoppeld aan sterke beloners. Daardoor verdwijnt het verzet op den duur.
- Geleidelijk stoppen (Uitdoving) ; niet meer laten volgen van gebruikelijke versterkers na ongewenst gedrag.

Respons restrictie

Om de aandacht te houden bij de gedragingen die te maken hebben met de zindelijkheid, wordt het kind beperkt in het vertonen van andere gedragingen. Hoe minder een kind ineffectief gedrag kan vertonen, hoe groter de kans dat het de juiste gedragingen uitvoert. Dit houdt in dat het kind in een ruimte verblijft waar het kind enkel bezig is met het doelgedrag: het naar de wc gaan.

Belonen (succeservaring)

Om gedrag te stimuleren, wordt gebruik gemaakt van beloningen. Elke keer als het juiste gedrag wordt uitgevoerd, wordt het kind beloond met een fijne activiteit en iets lekkers. Op deze manier worden succeservaringen gecreëerd. Ongewenst gedrag wordt neutraal benaderd en niet gestraft.



Ons zindelijkheidstraject

De zindelijkheidsbegeleiding wordt uitgevoerd door het HeppieWC-team. Ons team bestaat uit een psycholoog (gedragsdeskundige), een kindertherapeut en jeugdzorgwerkers. De gedragsdeskundige leidt het team en is het centrale aanspreekpunt. Onze zindelijkheidsbegeleiding vindt plaats op de HeppieWC-locatie te Utrecht.

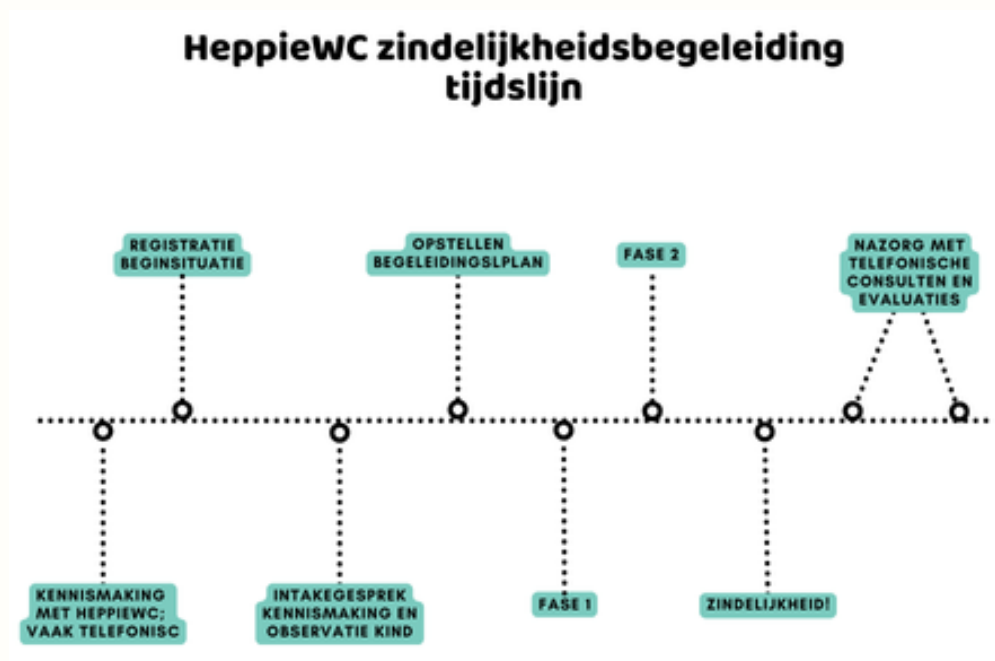
Ouders/verzorgers maken eerst kennis met het HeppieWC-team om te bepalen of zindelijkheidsbegeleiding passend is. Als dit het geval is, wordt er een afspraak gemaakt voor een intakegesprek.

De zindelijkheidsbegeleiding is een intensief traject, waarbij de rol van ouders/verzorgers enorm belangrijk is. Er wordt dan ook best veel van ouders/verzorgers gevraagd:

- Het op de hoogte brengen van school/dagbesteding/BSO van de zindelijkheidsbegeleiding. HeppieWC heeft een folder die hierbij gebruikt kan worden.
- Het halen en brengen van het kind naar de HeppieWC-locatie in de eerste week.
- Het volledig beschikbaar zijn van minimaal 1 ouder/verzorger gedurende minimaal 2 weken.
- Het hebben van een positieve instelling, ook wanneer er uitdagingen zijn.
- Het oefenen met het aan- en uittrekken van de onderbroek voor de start van de zindelijkheidsbegeleiding (nodig om zelfstandig te kunnen plassen)

Overzicht gebeurtenissen HeppiewC zindelijkheidsbegeleiding

Hieronder staat een chronologisch overzicht van de gebeurtenissen tijdens de zindelijkheidsbegeleiding. Elke gebeurtenis wordt beschreven in meer detail op de pagina's die volgen.





Intake en registratie van beginsituatie

Registratie van beginsituatie

Voor de intake wordt er gedurende een korte tijd (een hele dag/een dagdeel) een beginsituatie vastgesteld. Er wordt dan geteld hoe vaak het kind ongelukjes heeft en wanneer. Op deze manier is het mogelijk om vooruitgang te meten na de zindelijkheidstraining. De registratie wordt uitgevoerd door ouders en eventueel dagbesteding/school.

Intakegesprek

Tijdens het intakegesprek worden een aantal onderwerpen besproken die van belang zijn voor de zindelijkheidsbegeleiding. Ook wordt er een duidelijke uitleg gegeven over wat de begeleiding inhoudt.

Daarnaast worden er belangrijke zaken afgestemd tussen ouders/begeleiders en gedragsdeskundigen:

Doelen: wat zijn doelen?

Verwachtingen: wat zijn de verwachtingen met betrekking tot de training?

Afspraken: welke afspraken worden er gemaakt over communicatie en verantwoordelijkheden?



Kennismaking + observatie en opstellen begeleidingsplan

Kennismaking met het kind en observatie

Na de intake wordt er een kennismaking met het kind en een observatiedagdeel gepland, vaak op hetzelfde moment. De kennismaking helpt om het kind alvast te laten wennen aan de gezichten van de begeleiders, en de aansluitende observatie geeft de begeleiders de mogelijkheid om gedrag van het kind te bekijken.

Begeleidingsplan

Op basis van de registratie, het intakegesprek, de kennismaking met het kind, en de observatie, wordt er een begeleidingsplan opgesteld. Deze wordt gedeeld met ouders/begeleiders en er is een akkoord nodig van ouders/begeleiders voordat de zindelijkheidsbegeleiding gestart kan worden. Wanneer akkoord is gegeven, start Fase 1 van de zindelijkheidsbegeleiding.



Zindelijkheidsbegeleiding op locatie (Fase 1)

Het doel van deze fase is om het kind zindelijk te laten worden op de locatie van HeppieWC.

De zindelijkheidsbegeleiding wordt gegeven in een aparte ruimte van minimaal 12 m². De training duurt normaal gesproken een aantal dagen achter elkaar van 9:00-15:00. Hiervan kan afgeweken worden, mocht het te lang zijn voor het kind (minimaal 4-5 uur). In de ruimte staan een toilet, een tafel met spelmateriaal (voor de speelbeloningen) en 2 stoelen.

Dagelijkse gang van zaken (fase 1)

De zindelijkheidsbegeleiding start door de luier van het kind af te doen, hem/haar in staande positie voor het toilet te plaatsen en te wachten tot hij/zij op eigen initiatief op het toilet gaat zitten. Hierbij wordt voorkomen dat er andere handelingen gedaan worden die niet verenigbaar zijn met het doelgedrag (broek laten zakken en op het toilet zitten en plassen).

Wanneer het kind op het toilet plast, wordt het verbaal geprezen en krijgt het een beloning in de vorm van een leuke activiteit met iets lekkers te eten.



Zindelijkheidsbegeleiding op locatie (Fase 1)

Alles wordt bijgehouden in een dagboek.

Tijd	Gebeurtenis
9.10u	Plassen op de wc (120ml)

Het kind krijgt regelmatig iets te drinken, tot 2700ml per dag, om zo het urineren te bevorderen. Momenten voor drinken zijn: begin van de dag, na elke plas, na elk 'ongelukje' en na 30 minuten zonder vochtinname.

Tijd water geven	Reden
9.00u	Start van de dag



Zindelijkheids- begeleiding op locatie (Fase 1)

Kleding

Het kind draagt normale bovenkleding en een onderbroek. De reden hiervoor is dat ongelukjes snel geïdentificeerd moeten kunnen worden.

Shaping (met stapjes naar het doelgedrag)

De training bestaat uit een 10-tal stappen. Bij het voltooien van de 10e stap wordt Fase 1 van de zindelijkheidsbegeleiding als voltooid beschouwd.

Bij stap 1 staan het kind en de begeleider dichtbij de wc. De begeleiders staan vlak naast het kind. Oogcontact en verbaal contact wordt zoveel mogelijk vermeden, zodat er juist enkel aandacht is voor de wc.

Wanneer het kind succesvol op de wc heeft geplast, wordt de ruimte om de wc heen steeds meer vergroot. Bij opnieuw een succesvol gebruik van de wc zonder dat er een ongelukje is gebeurd, mag het kind naar stap 3 (weer meer ruimte). Dit gaat door tot en met stap 10 (bij stap 9 mag het kind de hele ruimte gebruiken en bij stap 10 mag het kind aan de tafel zitten). Als het kind stap 10 heeft volbracht, wordt Fase 2 gestart.

Over het algemeen duurt het ongeveer 5 dagen om Fase 1 te voltooien, maar het is mogelijk dat al na 3 dagen Fase 1 is voltooid of pas na 7 dagen. Hierin wordt dus flexibiliteit gevraagd van alle betrokkenen.

Vroegtijdig stoppen van de begeleiding

Het stoppen van de begeleiding gebeurt altijd in overleg met de betrokkenen.



Aandachtspunten Fase 1

Aandachtspunten

- Voor de start van Fase 1 wordt er door ouders een lijstje gemaakt met beloners: 5 dingen die het kind graag eet en 5 activiteiten die het kind graag doet
- 10 onderbroeken hebben we nodig voor de eerste dag. Vuile kleding wordt gewassen door het HeppieWC-team.
- Het kind wordt door ouders/verzorgers naar de HeppieWC-locatie gebracht om 9.00. Om 15.00 wordt het kind weer opgehaald door ouders/verzorgers.
- Vanaf 15.00 draagt het kind weer een luier, tot de volgende dag om 9.00.
- Er wordt een korte overdracht gedaan bij het ophalen van het kind. Een uitgebreide overdracht volgt daarna in de vorm van een spraakbericht.
- Bij thuiskomst wordt het kind om de anderhalf uur op de wc gezet, om zo de connectie met het naar de wc gaan vast te houden.
- Fase 1 kan 3 tot 7 dagen duren, houd daar rekening mee.



Uitbreiden van de zindelijkheid (Fase 2)

Het doel van deze fase is het kind te leren (eventueel op vaste toilettijden) naar het toilet te gaan op uitnodiging van ouders/verzorgers en eventueel de begeleiders op school/dagbesteding.

Fase 2 verschilt van Fase 1 doordat deze plaatsvindt in de leefomgeving van het kind. Het kind draait in deze fase thuis mee als normaal en neemt deel aan het reguliere programma van school/dagbesteding. Extra vocht wordt niet meer toegediend. Correct plassen en/of poepen tijdens toilettijden en na zelf-initiatief wordt beloond met een herkenbare beloner uit Fase 1.

Tijdens de start van Fase 2 (de generalisatiefase) is de begeleider minimaal een dagdeel in de natuurlijke situatie van het kind aanwezig. Hierbij leidt de begeleider het eerste deel van de dag de begeleiding en observeren ouders, zodat het tweede deel van de dag door de ouders geleid kan worden (waarbij de begeleider observeert).

Uitbreiden van de zindelijkheid (Fase 2)

Overdracht

In Fase 2 krijgen ouders, maar ook leerkrachten en/of groepsleiding, instructies. Deze instructies worden in een gesprek toegelicht.

Hierin wordt het volgende besproken:

- Wanneer het kind in deze fase uitgenodigd wordt naar het toilet te gaan. Er is nog weinig onderzoek gedaan naar het precieze effect, maar de praktijk heeft geleerd dat u op de eerste dag het kind het best de eerste paar keer om de 30 minuten kunt uitnodigen om naar het toilet te gaan, daarna een aantal keer om de 45 minuten, daarna 60 en tot slot 90 minuten. Er kan ook besloten worden om de eerste dag 30 minuten te hanteren, de 2e dag 45, enzovoorts. Daarna zal er een aansluiting zijn met de normaal gehanteerde toilettijden in de natuurlijke situatie van het kind.
- Hoe het kind uitgenodigd wordt om naar het toilet te gaan door het geven van een 'prompt'. Afhankelijk van hoe het traject is verlopen, kunnen deze prompts vrijblijvend ("Moet je ook even naar de WC?") of meer dwingend zijn ("<naam> gaat nu even naar de WC"). De begeleider stemt dit met ouders af.
- Wat te doen bij een ongelukje: Wanneer er een ongelukje heeft plaatsgevonden is het belangrijk dat uw kind daarna gewoon doorgaat met de activiteit waar het mee bezig was (tenzij het een belonende activiteit is). Het kan zijn dat uw kind het ongelukje als een uitweg ziet voor iets wat het niet leuk vindt.
- Hoe beloners toegepast moeten worden (welke, hoe lang). Daarnaast is het afbouwen van de beloning raadzaam; voor het kind wordt het naar de wc gaan steeds vanzelfsprekender en daardoor wordt belonen steeds minder belangrijk.
- Verdere belangrijke individuele aandachtspunten die aan het licht zijn gekomen in Fase 1.

Uitbreiden van de zindelijkheid (Fase 2)

Net zo belangrijk om te bespreken zijn de volgende zaken:

- Het belang van liefde en positiviteit: we staan naast het kind en benaderen het met positieve intenties. Bij ongelukjes mogen we duidelijk zijn over wat er verwacht wordt, maar op neutrale toon. Succeservaringen worden nadrukkelijk gevierd.
- Het belang van consequent en betrouwbaar zijn: voor het kind is duidelijkheid essentieel. Daarom moet de communicatie met het kind zo voorspelbaar mogelijk zijn (qua toon en inhoud) en mag er niet worden gesjoemeld met beloningen. Afwijken van deze voorspelbaarheid veroorzaakt verwarring voor het kind.
- Het belang van de lange adem: gedragsverandering kan lang duren. Het kind heeft niet voor niets een lange tijd bepaald (ongewenst) gedrag vertoond. Om nieuw gedrag te integreren is tijd en inzet nodig. Bij het ene kind gaat dat sneller dan bij het andere kind. Wees voorbereid op een periode van onzekerheid en hier en daar wat frustratie, en vertrouw op het proces. Het verschil wordt vaak gemaakt op momenten waarvan we het niet verwachten.

Registratie

Ook in Fase 2 worden de gebeurtenissen van de dag bijgehouden, om zo inzicht te houden in de voortgang van de generalisatie. Hier wordt een dagboek voor gebruikt, waarin bijgehouden wordt wanneer er naar de wc is gegaan, of dit op eigen initiatief is gebeurd, welke beloning er gegeven is, en of er ook gepoept is. In de bijlage vind je een dagboek waar dit goed bijgehouden kan worden.

Aandachtspunten voor Fase 2

- Tijdens Fase 2 worden geen luiers meer gebruikt overdag.
- Het HeppieWC team neemt contact op met school/dagbesteding/BSO over de start van Fase 2.



Wanneer is het kind zindelijk?

Wanneer het kind zindelijk wordt beschouwd is per kind anders (bijvoorbeeld afhankelijk van ontwikkelingsleeftijd en problematiek van het kind). Samen met ouders wordt daarom besloten wat aanvaardbaar is..

Als zindelijkheid is bereikt door het kind, wordt dit gevierd met een cadeautje. Er wordt met ouders/verzorgers overlegd welk cadeautje er gegeven wordt.

Wanneer de zindelijkheid bereikt is, is het ook een goed moment om de beloningen af te bouwen. Aangezien beloningen per kind verschillend werken, wordt in overleg besloten wanneer deze gestopt worden.



Communicatie tijdens de zindelijkheidsbegeleiding

Gedurende het zindelijkheidsbegeleiding wordt er gecommuniceerd via Whatsapp. Er wordt een Whatsapp groep aangemaakt met de betrokken personen. Het is de bedoeling dat alle communicatie verloopt via deze Whatsapp groep, om alles zo overzichtelijk mogelijk te houden.

In Fase 1 wordt er bij het ophalen van het kind een korte overdracht gedaan (3-4 minuten). Daarna volgt er een uitgebreider verslag via een voice-message die in de Whatsapp groep wordt gedeeld. In Fase 2 wordt de Whatsapp groep gebruikt om updates te geven over de voortgang van de generalisatie.

Het HeppieWC team doet er alles aan om vragen zo snel mogelijk te beantwoorden, ook in de avond en in het weekend.



Nazorg

Gedurende de eerste weken na de zindelijkheid is de Whatsapp groep nog steeds actief. Ouders/begeleiders kunnen vragen stellen en het HeppieWC-team zal af en toe vragen hoe het gaat. Op verzoek en wanneer de situatie erom vraagt, kan er besloten worden om een telefonisch consult te doen. In principe worden de Whatsapp groepen na ongeveer een half jaar worden afgesloten.

- Na het interen traject bij ons en de begeleiding thuis vanuit Fase 2, zal er wekelijks een telefonisch consult zijn
- Na 4 weken is er een evaluatie moment met de begeleider en ouders
- Afhankelijk van hoe het thuis gaat zal na deze evaluatie ook telefonisch contact blijven (wekelijks of maandelijks).
- Na 3 maanden hebben we een laatste evaluatie. Afhankelijk van hoe het thuis gaat, wordt de begeleiding afgesloten of zal er nog een stukje extra begeleiding worden ingezet (en ingekocht).

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]