



Midgard

Antroposofische zorg

Ouders als PARTNERS in de zorg bij Midgard Richtingen om dit te realiseren

*Als in de spiegel van de ziel
de hele gemeenschap kan leven
en in de gemeenschap leeft
de kracht van het individu,
werkt dat genezend.
(R. Steiner)*



We vormen samen een gemeenschap bij Midgard. Daarin zijn er verschillende belangen: individuele, groeps- en gemeenschapsbelangen. Er zijn ook verschillende perspectieven en inzichten: vanuit verschillende rollen, die van ouders, van bewoners, van medewerkers enz.

Ons uitgangspunt is dat we willen samenwerken. Wij zien de cliënt en diens ouders, verwanten en/of wettelijk vertegenwoordiger (vanaf nu genoemd: ouders) als partner in de zorg. Samen geven wij gestalte aan de best mogelijke zorg. Samenwerking vraagt van alle belanghebbenden dat ze naast het zicht op hun eigen belang, ook vanuit het belang van de ander en het geheel kunnen kijken. Het is een kunst om dat bij elkaar te wekken en dit willen we graag.

We hebben op Midgard in overeenstemming met de cliëntenraad een aantal aanwijzingen vastgesteld om dit zo goed mogelijk te realiseren. Deze staan in dit stuk.

In de zorg sta je voortdurend voor keuzes over wat voor de cliënt het beste is. Dit kunnen hele kleine maar ook grote kwesties betreffen. Besluitvorming vindt dynamisch plaats (vanuit het verleden, het heden en de toekomstverwachting) in verschillende stadia, het vormen van een beeld, een oordeel en daarna een besluit, waarop vervolgens weer gereflecteerd wordt en desgewenst weer wordt bijgesteld. Dit dynamische proces willen we samen doen met de cliënt (zoveel als mogelijk is) en zijn ouders. Op die manier werken we vanuit gezamenlijke indrukken/beelden aan het zorgplan.

Idealiter volgt er een gezamenlijk gedragen besluit betreffende de zorgdoelen (in het zorgplan) en hoe dit gerealiseerd gaat worden (en wie wat en wanneer iets doet).

We realiseren ons dat we tot oordeels- en besluitvorming komen vanuit verschillende perspectieven en verantwoordelijkheden (bijvoorbeeld het individuele belang versus de instellingsverantwoordelijkheid). Dit vraagt van alle betrokkenen dat men elkaar optimaal informeert over datgene waarop beelden en oordelen worden gebaseerd. Daarom hechten we ook waarde aan het begrip 'informed consent'. Dit houdt in dat een besluit gebaseerd is op volledige transparantie van de informatie naar elkaar en dat ieder hier ook verantwoording voor neemt. Dan kan er ook een besluit genomen worden als geen van de aanwezigen overwegend bezwaar heeft tegen dit besluit. Het is dus niet nodig dat iedereen 100% 'voor' is, maar dat elke deelnemer voldoende 'voor' is om het besluit te kunnen en willen (laten) uitvoeren. Men handelt dan vanuit de verschillende perspectieven die zijn ingebracht en er wordt voor het meest juiste gekozen.

Wat gebeurt er dan als iemand wel overwegend bezwaar heeft? Dan wordt hem of haar gevraagd de overwegingen / argumenten daarvoor toe te lichten. Nadat het bezwaar is toegelicht, is het de verantwoordelijkheid van de hele groep om tot een oplossing te komen (dus niet alleen het 'probleem' van degene die het bezwaar heeft ingebracht). Een oplossing kan liggen in toelichting van het voorgenomen besluit (die het bezwaar wegneemt). Ook kan het bespreken van het bezwaar leiden tot verbetering van het voorstel. Zo dragen geuite bezwaren dus bij aan het zoeken naar betere besluiten. En omdat alle deelnemers weten dat ieders consent nodig is om tot een besluit te komen, wordt ieders creativiteit aangesproken en komen er in de meeste gevallen ook oplossingen. Kortom: besluiten op basis van consent kan in belangrijke mate bijdragen aan succesvolle samenwerking, inhoudelijk betere besluiten en daadwerkelijk commitment voor de uitvoering ervan. Heel soms staken de stemmen en kan er niet tot consent / overeenstemming gekomen worden. Ook al hebben ouders en medewerkers van Midgard tot dan toe samen kunnen optrekken in het beelden en oordelen, soms staan zij in het nemen van een besluit recht tegenover elkaar. Hoe willen we hiermee omgaan?

Richtingen om goed samen te werken met de cliënt en de ouders

1. Bij een reden om iets te veranderen of bij te stellen is het van belang om de drieslag beeldvorming, oordeelsvorming en besluitvorming te hanteren in samenspraak met de cliënt en de ouders. Dit kan b.v. in een MDO of een bewonersbespreking, een zorgplanbespreking of een MDO huisvesting. Tijdens dit proces is het voor ieder duidelijk in welke fase men zit van dit besluitvormingsproces. Het is van belang om alle betrokkenen tijdig hierbij te betrekken want soms ontstaat er een behoefte om iets aan te passen in een klein gezelschap. Draagvlak creëren is daarom een belangrijk motto. De persoonlijk begeleider heeft hierin een belangrijke regierol. Soms is het zinvol om een derde hierbij te betrekken om alle belangen te laten klinken en te wegen.
2. We streven naar consent over de besluitvorming, zie hiervoor.
Gaan ouders b.v. hierin niet mee, of nog niet mee, dan dient het besluitvormingsproces opnieuw gezamenlijk gestart te worden: welke indrukken zijn er, welke beelden en waarom welke oordelen (dit betreft de optimale informatieverstrekking)?
In deze fase kunnen derden betrokken worden die een bijdrage kunnen leveren aan de beeld- en oordeelsvorming (b.v. een orthopedagoog, een specialist, de directeur of anderen).
Soms is er bemiddeling voor het proces wenselijk. Dit kan iemand van de instelling zijn (de vertrouwenspersoon voor de cliënten) of juist iemand van buiten (een systeemtherapeut b.v.). Dit kan door ieder ten aller tijd geïnitieerd worden.
Mogelijk kan op grond van deze (extra) informatie een gezamenlijk besluit genomen worden. Soms zijn een paar dagen 'bedenktijd' verstandig.
3. Wat te doen als er niet tot een gezamenlijk besluit gekomen kan worden? De partijen willen iets wat niet met elkaar overeenstemt.
Het is van belang om dit meningsverschil te benoemen. We komen er nu niet uit.
Wat is nu wenselijk om verder te komen want niet handelen terwijl er wel urgentie is om te veranderen is geen optie?
Een mogelijkheid is om dan (eventueel nogmaals) bemiddeling te vragen die beide partijen zien zitten (b.v. Adviespunt van Zorgbelang of een onafhankelijke systeemtherapeut). Het kan ook iemand van onze eigen instelling zijn.
Het is van belang om in zo'n situatie ook afspraken te maken over hoe de communicatie verloopt, wat wordt naar buiten gezegd en wie zijn de contactpersonen? In zo'n situatie treedt snel miscommunicatie op wat de oplossing vaak niet dichterbij brengt.
Het behoort natuurlijk ook tot de mogelijkheid dat de cliënt/ouders een klacht hebben over de inhoud en/of het proces en dat ze deze kenbaar willen maken bij de officiële klachtencommissie van de Raphaëlstichting. Dan treedt er een klachtenprocedure in werking (zie klachtenreglement en klachtenprocedure Raphaëlstichting).
Ook daarna streven we naar een gezamenlijk genomen besluit. Als dit onmogelijk is zal er toch een besluit genomen moeten worden. Dit kan een aanleiding zijn dat de zorgovereenkomst wordt ontbonden door de een of door de ander. Er wordt dan gewerkt naar een verwijzing met een 'warme overdracht'. Maar laten we ons best doen dat het zover niet komt.