

Beeldvormende cliëntbespreking



Beeldvormende cliëntbespreking (BCB) bij Midgard

We willen in onze taak als begeleider het goede doen voor de ander.

We zoeken naar de betekenis van het gedrag (of de ziekte) en hoe we dit positief kunnen beïnvloeden.

Dit doen we dagelijks en met grote regelmaat in (multidisciplinaire) overleggen.

Hiervoor is de zorgcyclus samengesteld waarin de overleggen worden benoemd met de verschillende doelen.

Een van de overleggen is de 'Beeldvormende Cliënt Bespreking'.

Hierover gaat deze flyer.

Bij de BCB willen we tot inzichten komen die meer via beelden/metaforen tot ons komen dan via praktische informatie (zoals ontwikkelingsniveau of aanleg voor ziekten).

Zoals de vos tegen de Kleine Prins zegt: "Dit is mijn geheim: alleen met het hart kun je goed zien. Het wezenlijke is voor de ogen onzichtbaar." (Saint-Exupéry 2005).

Een van de manieren waarop dit kan plaatsvinden is de beeldvormende bespreking in zeven stappen.

Dit kan geheel of gedeeltelijk met de betrokken cliënt samen gedaan worden. Het kan ook zonder de bewoner, maar dan is het raadzaam dat de anderen hem wel kennen.

Hoe vindt dit het beste plaats?

Als eerste is er een vraag van of over de cliënt. De PB-er overlegt hierover met de cliënt, de verwanten en gedragsdeskundige. Samen wordt de vraag geformuleerd.

Daarna wordt de BCB gepland en wordt de kring van deelnemers hieraan vastgesteld en uitgenodigd.

De BCB wordt door een procesbegeleider begeleid. De inzichten worden vastgelegd in het dossier.

Het is van belang dat ieder een open onderzoekende houding heeft. Het kan helpen om met een spreuk/gedachte of stilte-oefening te beginnen.

De cliënt (en/of zijn vertegenwoordiger) wordt gevraagd om iets te vertellen over zichzelf en zijn vraag. De begeleider stelt eventuele vragen ter verduidelijking, hij duidt niet.



Er zijn zeven stappen verdeeld over twee fases:

A. Het stellen van een diagnose

- *De verschijning waarnemen.* De deelnemers nemen de cliënt waar door goed te kijken en te luisteren naar wat er gebeurt. Ze geven om beurten een feitelijke (fysieke) waarneming weer over de uiterlijke verschijning/gestalte van de cliënt tijdens het verhaal, wat ze hebben gezien (kleur haar, grootte hoofd, lengte, etc). Afhankelijk van het aantal deelnemers kunnen er één of meer rondes gehouden worden.
- *De beweging waarnemen.* Vervolgens wordt de vraag gesteld welke beweging, krachten en dynamiek men heeft waargenomen. Het wordende staat centraal. Ook dit wordt met elkaar om beurten gedeeld.
- *In zichzelf de stemming waarnemen.* De bedoeling bij de derde stap is om de stemming van de ander zo objectief mogelijk (bij de ander horende) te verkennen op basis van de eerste twee stappen. Ieder herhaalt de eerste twee stappen innerlijk opnieuw, dit wordt dan weggepoetst, waardoor er innerlijke ruimte ontstaat voor de stemming die verscholen ligt achter de opgeroepen inhoud van die eerste twee stappen. Men beperkt zich tot twee of drie woorden.
- *Het eigene van de cliënt waarnemen.* De deelnemers laten de vorige drie stappen

nog eens de revue passeren, nemen er vervolgens afscheid van en scheppen daarmee een nieuwe innerlijke ruimte. Na een stilte laten ze dat wat zich aandient in de vorm van een beeld, een metafoor, tot zich spreken. De volgende stap begint met een stilte. Men probeert zich open te stellen voor de vraag 'wie staat achter deze waarneming, wie is dit nu, wat is het eigene van deze mens?' De beelden worden gedeeld en men kan vragen stellen over de details van het beeld.

B. Het vinden van handelingen voor deze cliënt

- Hierna vindt een gesprek plaats over de vraag wat het voorgaande kan betekenen. Er kan gekeken worden naar overeenkomstige componenten vanuit het driedig- (denken, voelen en willen) en/of vierledig mensbeeld (de elementen). Waar willen de genoemde beelden naar toe? Men onderzoekt hoe dit bij de cliënt past.
- Vervolgens zoeken de deelnemers een algemeen doel voor de (be)handeling waarin ook het verhaal en de vraag van de cliënt worden meegenomen. Helpen de antwoorden hierop de ander bij zijn vraag? Het gaat om een algemene (be) handelingsrichting.
- Als laatste formuleert men de meer concrete invulling. Als er richtingen of suggesties worden gedaan, wordt concreet gemaakt hoe en welke vervolgstappen er gezet kunnen worden. Dit kan eventueel aangevuld worden met suggesties die na 'een nachtje slapen' nog invallen. De PB-er verzamelt dit en stelt uiteindelijk in een overleg (MDO) vast wat gaat gebeuren.

Spelregels:

Is er een open onderzoekende houding?
Kan er geluisterd worden?

De procesbegeleider probeert de deelnemer te helpen om antwoord te vinden op de afzonderlijke stappen en kan ten behoeve hiervan vragen stellen.

Men onderzoekt en gaat niet in discussie. Het is van het grootste belang om verbinding te houden met de cliënt vooral als hij hierbij aanwezig is.

Als de cliënt erbij is kan hij vanaf stap zes gaandeweg meedoen aan het gesprek.

Bij stap twee en drie wordt er om beurten iets ingebracht, vanaf stap vier kan ieder een inbreng leveren maar dat hoeft niet persé.

Het is altijd goed om na afloop met elkaar kort te reflecteren. De cliënt mag als eerste beginnen. Hoe was dit?

De bevindingen uit fase B (wat bieden de waarnemingen uit fase A ons voor het handelen?) worden genoteerd en in het zorgdossier opgeslagen. Dit wordt vertaald in concrete doelen en handelingen die op andere momenten in de zorgcyclus geëvalueerd worden.

Organisatie:

- We streven ernaar om voor elke bewoner een keer per drie jaar een BCB te houden.
- De reden waarom dit aangevraagd kan worden is divers, zoals:
 - bij moeilijk te begrijpen gedrag waarvoor je informatie/indrukken wilt hebben vanuit een ander (beeldend) perspectief,
 - bij de overgang naar een andere levensfase,
 - als er gedacht wordt aan een andere woon- of werkplek.
- Er is een agenda in de Cloud_MG waarop ingeschreven kan worden. De Persoonlijk Begeleider neemt hierin regie. Het is altijd op donderdagen van 14.00 tot 15.30 uur.
- De deelnemers kunnen zijn: de persoonlijk begeleider, de orthopedagoog, de schaduwmentor, de werkplaatsleider, de clustermanager, de arts, een behandelaar en eventueel andere betrokkenen van Midgard. Wij willen heel graag dat ouders (of andere verwanten) ook meedoen. De bespreking kan geheel of gedeeltelijk in aanwezigheid van de betrokken bewoner plaatsvinden. Het kan ook zonder de bewoner, maar dan is het raadzaam dat de anderen hem wel kennen.



Midgard
Antroposofische zorg

De Regenboog 50, 1747 GW Tuitjenhorn
tel. (0226) 39 39 44, fax (0226) 39 69 60
info@midgard.nl
www.midgard.nl