



VERBINDING

Ethiek in de zorg
is hoe je naar
mensen kijkt

INTERVIEW

2

Mensen moeten eerst
goed kijken voor ze
een oordeel hebben
over een ander

IN GESPREK

3

Goede Zorg
goed ontvangen

3

De drie ethische
grondwaarden
van goede zorg

4

Antroposofische
zorgverzekering

5

Goede Zorg bij de Raphaëlstichting

Voor volwassenen is het verrichten van arbeid wezenlijk; het hoort bij het leven

Door Maartje van Huissteden

Op de voorkant van het zojuist verschenen boek "Goede Zorg", staat een foto van een jonge man met het Down's syndroom die in een lunchroom goede zorg aan klanten verleent. De foto is gemaakt in Fermento, een lunchroom in Alkmaar van de Raphaëlstichting. De Verbinding heeft Maartje van Huissteden, medewerkster bij de Raphaëlstichting gevraagd of ze nog enkele voorbeelden van goede zorg binnen de Raphaëlstichting zou kunnen schetsen.

Is het niet heerlijk om eindelijk te lezen wat je zelf al heel lang dacht. Volgens mij biedt het boek "Goede zorg" de herkenning waar iedere rechtgeaarde medewerker in de antroposofische zorg al jaren op zat te wachten. Ik vraag me soms af hoe om te gaan met de regelgeving die maar uit overheidskoker op ons af blijft komen. Kan ik nog handen en voeten geven aan mijn idealen van persoonlijke verbinding met de zorgvragers van deze tijd?

Pim Blomaard, bestuurder van de Raphaëlstichting, biedt in zijn hoofdstuk over ethische uitgangspunten van antroposofische zorg aan mensen met ontwikkelingsproblemen houvast door zijn heldere uiteenzetting over waardevolle zorgverlening met citaten van diverse denkers kracht bij te zetten.

Inspiratie en enthousiasme

Je begint je wellicht af te vragen waar deze man zijn inspiratie vandaan haalt? Het is niet aan mij om hem deze vraag te stellen, hij wordt elders in dit blad door Michel Gastkemper geïnterviewd, maar ik neem de vrijheid om er naar te raden. Ik kom hem namelijk regelmatig op de fiets tegen als hij onderweg is naar zijn werkplek op de locatie Scorlewald, één van de drie grotere woon- en werkgemeenschappen die vallen onder de netwerkorganisatie 'De Raphaëlstichting', die als erkende AWBZ-zorgaanbieder verspreid over Noord-Holland actief is. En wie zou niet geïnspireerd raken door een plek als Scorlewald, met z'n keur aan ambachtelijke en functionele werkplaatsen, waaruit iedere nieuwe zorgvrager, na een rondgang, die plek kan kiezen die bij hem of haar past, waar hij of zij een vak kan leren. Voor volwassenen is het verrichten van arbeid wezenlijk; het hoort bij het leven. ... Het gevoel van eigenwaarde wordt ontleend aan de betekenis die je voor andere mensen hebt, aldus Pim Blomaard in Goede Zorg blz. 39.

Vraag het de groepen mensen die Scorlewald aandoen om hun bedrijfsuitje een bijzondere kleur te geven door er een werkdag voor een inhoudelijk zorgproject (bijvoorbeeld het bouwen van een schuilhut bij de tuin) van te maken. Soms raken ze zelfs zo enthousiast dat ze er vrijwillig nog een extra vrije dag aan vastplakken om het project af te kunnen maken in samenwerking met de bewoners.

Laten we dus eens een kijkje nemen in deze inspirerende instelling.

Scorlewald-academie

Het is donderdagavond 3 november even over zes als ik, zeer ongebruikelijk op dit tijdstip, drie, in keurig pak gestoken kinderen en hun al even feestelijk uitgedoste moeder een tafel de grote zaal in zie dragen. Er staat iets te gebeuren, dat is duidelijk. Ruim een uur later stromen er allemaal opgewonden mensen blij de zaal uit, waaronder Hans Lap, directeur van Scorlewald, ook al in pak gestoken.

Natúúrlijk..., de Scorlewald-academie is geopend. In allerlei werkgroepjes gaat men uiteen naar diverse plekken op het terrein van de instelling, om zo rond een uur of negen weer naar buiten te komen, elkaar te ontmoeten, elkaar van alles te vertellen hebbend, enthousiasme te delen.

Als ik Hanneke Wiegers, duizendpoot op het gebied van emancipatie, religie en bewonerszaken, vraag hoe deze kakelverse academie is ontstaan vertelt ze: "Zo'n jaar geleden gaf ik samen met Dennis Stam (huisleider en coach bewonersvergadering) een biografie cursus tijdens de hobby-uren op



Vrije Werkplaats Scorlewald (v.l.n.r. Madeleine Manden, Nelie Tjallingii-Filarski en Joop Savonije) (foto Mia Dekker)

zaterdagochtend. In die les wilden we kijken of de mensen met een handicap met hun biografie aan de slag konden. Eén van de opdrachten was: teken een zelfportret voor in je eigen biografisch paspoort. Op een vel papier was alvast een kader getekend." Hanneke laat me één van de werkstukken zien, waarop een deelnemer zichzelf heeft getekend naast het kader. Er naast staat geschreven: Ik sta hier want ik wil niet in een hokje.

"Er kwam van alles aan bod, en één van die keren vroeg één van de deelnemers in hoeverre hij nou versilde van een koe. Hij kon immers ook niet lezen of schrijven. Er kwam een gesprek op gang over het mineralenrijk, het plantenrijk, het dierenrijk en de mens en daaruit vloeide de vraag voort: eigenlijk willen we les over antroposofie. Ja, en hoe richt je dat in? Hoe kunnen we dat een plek geven?

Een tijdje levend met deze vraag kwam er een wedervraag van Hans Lap: Hoe kunnen we de emancipatievraag breder maken dan zeggenschap in een cliëntenraad alleen?

Als je je eigen religiositeit centraal stelt krijg je misschien antwoord op de vraag wie je nu eigenlijk bent.

In diezelfde tijd viel er, door het wegvallen van één van de verhalenvertellers, een gat in de voorheen op vrijdagmiddag gehouden vensteruren (daarvoor heette het nog godsdienstles) voor cliënten. Al geruime tijd liep men met het gevoel dat het anders zou moeten. Cliënten leken hun aandacht op wereldse zaken te willen richten op de vrijdagmiddag: boodschappen die gehaald moesten worden voor de kookbeurt in het weekend, enz. Er werd een oproep geplaatst voor mensen die mee wilden denken hier een andere vorm voor te vinden: minder bevoogdend.

Het idee voor de Scorlewald-academie werd geboren."

Een beetje hoogdravend misschien? Welnee..... Plato, Grieks filosoof, stichtte de eerste academie: een tuin, waarin hij wandelde met zijn leerlingen en hun vragen over het hoe en waarom van het leven beantwoordde.

Zo'n 100 mensen hebben zich ingeschreven en kozen uit zeven mogelijkheden een werkgroep waarin ze wegwijzers kunnen zoeken die belangrijk zijn voor hún leven.

Vrije Werkplaats

Zoals al genoemd, kent de Raphaëlstichting een rijk aanbod van ambachtelijke en functionele werkplaatsen. Toch kwam Scorlewald er een paar jaar geleden achter dat er nog één aan ontbrak: de Vrije Werkplaats.

Lees verder op pagina 4

'Ethiek in de zorg is hoe je naar mensen kijkt'

Het ethisch fundament van heilpedagogie en sociaaltherapie

Pim Blomaard krijgt van alle kanten lof toegezwaaid voor zijn openingshoofdstuk *Waardevolle zorgverlening. Ethische uitgangspunten van antroposofische zorg aan mensen met ontwikkelingsproblemen in het recent verschenen boek Goede zorg. Michel Gastkemper vroeg hem naar de praktische betekenis van deze ethiek voor de heilpedagogische en sociaaltherapeutische zorg.*

Interview met Pim Blomaard door Michel Gastkemper

Voor het begin van het interview vertelt Pim Blomaard dat hij net uit Utrecht komt, waar hij afscheid heeft genomen van de adviescommissie voor kwaliteit en onderzoek van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Vanuit de Raphaëlstichting heeft hij tien jaar in deze commissie gezeten. Hij laat een recent rapport van deze commissie zien, waarin als kwaliteit van de zorg niet alleen het volgen van protocollen wordt beschouwd, maar ook de relatie die ontstaat tussen zorgvrager en zorgverlener. Zorg is dialoog, heet het. De zorgrelatie heeft een eigen speelruimte nodig, dat is een essentiële factor voor de zorg. Dat dit bij de VGN gebeurt mag wel een goed teken worden genoemd, omdat er in de zorg ook andere ontwikkelingen gaande zijn, die een andere kant op wijzen en die de hele gebied van de zorg willen vastleggen in uiterlijke protocollen en richtlijnen.

Mevrouw Jopie Nooren, directeur van de VGN, noemde het bij de presentatie op 18 november van het boek *Goede zorg* – met de schrikbarende lange ondertitel *Ethische en methodische aspecten. Een antroposofische benadering van kinder- en jeugdpsychiatrie en zorg voor mensen met ontwikkelingsproblemen* – een bijzonderheid van de heilpedagogie en sociaaltherapie. De ethische grondwaarden namelijk, zoals in het openingshoofdstuk van dat boek verwoordt, trekken door het hele verdere boek heen. Zij kwam deze ook tegen in de gezichtspunten voor de zorgvisie, de praktijk, de beroepsidentiteit, de methodische en de wetenschappelijke benadering. Zij waardeerde dit als een grootse prestatie. Maar ook zei zij dat het een opdracht voor de heilpedagogie en sociaaltherapie is om dit in de praktijk waar te maken en de eigen kwaliteit hierop te toetsen.

De schrijver van dat openingshoofdstuk *Waardevolle zorgverlening. Ethische uitgangspunten van antroposofische zorg aan mensen met ontwikkelingsproblemen* is Pim Blomaard. Pim Blomaard is lid van de Raad van Bestuur van de Raphaëlstichting in Noord-Holland, waaronder een tiental antroposofische instellingen op het gebied van de verstandelijk gehandicaptenzorg vallen. Vijf jaar vervult hij nu deze functie, de zes jaar daarvoor was hij al bij deze stichting werkzaam in een andere functie. Bovendien is hij sinds 1989 redacteur van de 48-delige reeks 'Rudolf Steiner / Werken en voordrachten' waarvoor hij het filosofische werk vertaalde en commentarieerde. Pim Blomaard heeft als filosoof een bijzondere belangstelling voor ethiek.

Zorgethiek

Waarom is er eigenlijk een ethiek in de zorg nodig?

Pim Blomaard: 'Men denkt meestal dat ethiek uitsluitend gaat over vraagstukken van dood en leven. Maar dat is blijkvernavend. Er is veel meer. Ethische vragen zijn hoe je in je handelen staat, waar je op gericht bent, waar je naar streeft. Het is dus veel ruimer, het betekent een bezinning op wat je je ten doel stelt. Wat wil je bereiken in de zorg? En dan niet wat je

behoort te doen volgens de protocollen. Ethiek in de zorg is hoe je naar mensen kijkt. Er is altijd wel een zorgethiek. De zorgethiek als zodanig is heel oud: die bestond al in de instellingen van christelijke aard, vooral in de vorm van liefdadigheid en naastenliefde.'

Wat heeft een 'antroposofische ethiek' de zorg te bieden?

Blomaard: 'Ik weet niet of er wel een antroposofische ethiek is. Er is een ethiek van Rudolf Steiner, namelijk wat hijzelf het "ethisch individualisme" noemde. Een mens ontwikkelt zich tot een wezen dat zich in staat stelt uit morele intuïties te handelen, zich steeds vrijer te maken en zich met geestelijke impulsen te doordringen.

Antroposofisch zijn er geen normen. Er zijn wel geesteswetenschappelijke uitspraken over de werkelijkheid. En daarnaast, wat momenteel heel actueel is, noemt de antroposofie deugden die ontwikkeld kunnen worden. Dat zijn bepaalde eigenschappen die je nodig hebt om iets te kunnen bereiken. De zes basisoefeningen bijvoorbeeld die Steiner heeft geformuleerd, leiden tot bepaalde deugden om de werkelijkheid nog rijker te leren kennen.

Er is natuurlijk wel een gevestigde moraal. Ook onder antroposofen vind je die. Dat zijn bestaande normen en waarden die in de loop der tijd zijn gegroeid. Dat is geen antroposofische ethiek, maar een groeps-moraal. Oordelen bijvoorbeeld die men over elkaar heeft. Onder antroposofen was echtscheiden vroeger een doodzonde, ook alcohol was taboe. Men gaat daar nu heel anders mee om.'

De zes basisoefeningen volgens Steiner

- Een denkoefening, om je denken te richten en bij je gedachten te blijven,
- een wilsoefening om uit te voeren wat je je hebt voorgenomen op het door jou gekozen tijdstip,
- het beoefenen van innerlijke rust om het rustpunt in het midden van de storm te kunnen zijn,
- het beoefenen van positiviteit, het vermogen om in alles ook het positieve te zien, en
- het beoefenen van onbevangenheid, als een principiële onbevooroordeeld zijn, door al je voorstellingen open te laten en jezelf niets in de weg te leggen om iets nieuws te gaan zien en leren,
- de zesde oefening betreft het samenvoegen van de voorgaande oefeningen tot een geheel, waar je zelf de stuurman in bent.

Uit M.H. Niemeijer (red.), Ontwikkelingsstoornissen bij kinderen. Medisch-pedagogische begeleiding en behandeling, Assen 2004, blz. 100.



"Wij zijn ergens doorheen gegaan" (foto Alexandra Buijsman)

Ethisch individualisme

'De basis is echter het ethisch individualisme: het streven naar vrijheid. De deugdenleer is daarbij behulpzaam om de eigen wil te vergeestelijken. Je kunt dit streven proberen te bevorderen in een groep of een organisatie. Dan wordt dat een zekere moraal in het eigen werkveld, om bepaalde zaken te bevorderen en in stand te houden. Tegelijk moeten mensen de vrijheid hebben om dingen zelf te ontdekken.

De vraag is wat er op de bodem van de gezamenlijke missie ligt. Die bepaalt de waarden die bijdragen aan een bepaalde cultuur en die oriëntatie bieden. Ze worden tot praktijk, met een eigen moraal en met ethische vragen. Daarvoor moet je met elkaar aan de slag, want ze zijn er niet zomaar, je maakt ze met elkaar.

In de zorg heb je te maken met een mens met beperkingen. De zorgverlener is zelf een belangrijk instrument in de zorgrelatie. De zorg kun je als een dialoog laten ontstaan; dat is wat ik in mijn hoofdstuk expliciet heb gemaakt.'

Kun je voorbeelden uit de Raphaëlstichting noemen?

'De vraag is of je grenzen stelt aan handelingen van medewerkers. Een thema bij ons is bijvoorbeeld het zorgdragen voor de omgeving. Medewerkers die kamers voor bewoners inrichten plaatsen plastic meubelen en hangen Ikea-pretten op. Wat doe je dan? Wacht je tot men zelf ontdekt dat dit niet past bij de zorg die je met elkaar wilt bieden? Hier is niet één antwoord op of één beleidslijn. De organisatie draagt een bepaalde visie uit en draagt een bepaalde verantwoordelijkheid. De medewerkers hebben hun eigen keuze. Die twee moet je bij elkaar zien te brengen.

Een ander voorbeeld: alcohol, hoe ga je daarmee om? Wil je het helemaal verbieden? Schenk je het alleen bij feesten, recepties en verjaardagen? Of trek je één lijn en geldt voor medewerkers wat ook voor bewoners geldt? Ook hier zul je gezamenlijk met alle betrokkenen een beleidslijn moeten ontwikkelen. Dat is bijvoorbeeld op Midgard gebeurd.

Belangrijk is ook hoe en in welke bewoordingen je over bewoners spreekt. Je moet oppassen dat je hen geen etiketten opplakt, zoals autisme, PDD-NOS, enzovoort.

Lees verder op pagina 4

COLUMN

Airmiles voor goede zorg

'Mag ik uw bonuskaart even gebruiken?' vroeg ik aan de meneer die in de rij bij de supermarkt achter mij stond. Mijn kaart zat nog in mijn andere jas. 'Wat zit er voor mij aan vast?' reageerde hij ogenblikkelijk. Ik was even van mijn stuk gebracht, maar realiseerde me ogenblikkelijk: oh ja, scoren! Ik zei: 'de airmiles', en daar deed-ie het voor.

In een van onze instellingen werden spelers gezocht voor het Kerstspel. 'Is het werktijd?' was de eerste vraag die gesteld werd.

Beer Boneschanker, initiatiefnemer van Villa Spijker in Amsterdam, zei in de vorige Verbinding: 'Zorg moet geënt zijn op de situatie van die persoon en in plaats daarvan maken we de zorg dienstbaar aan administratieve regels en protocollen waardoor mensen gedemotiveerd raken en verdwijnen. Goeie werkers in de zorg zijn onbaatzuchtig.'

In dezelfde Verbinding en op dezelfde pagina zegt Hans Reinders, bijzonder hoogleraar Ethiek aan de Bernard Lievegoed leerstoel: 'Professionals zijn steeds meer aan banden gelegd door vergaande regulering en proceduralisering van hun beroepspraktijk.' En verder in deze inleiding over de competentie van praktische wijsheid van de zorgverlener:

'Competente zorgverleners krijg je niet door ze zoveel te willen sturen en beheersen. Die krijg je alleen door ze zo te behandelen als je wilt dat ze ook met bewoners omgaan. In dit opzicht neem ik in de Nederlandse zorgwereld een merkwaardig soort schizofrenie waar. Als het om bewoners en cliënten gaat, heeft iedereen de mond vol van het supportmodel. Ondersteunen in plaats van beheersen, betekent dat. Gaat het echter om medewerkers, dan heeft men het vooral over "aansturen" en "afrekenen". Beheersen dus, in plaats van ondersteunen. Het is mij telkens weer een raadsel waarom men niet begrijpt dat de cultuur van de organisatie indirect ook de cultuur van de zorgverlening bepaalt.'

Goede zorg begint blijkbaar bij goed medewerkersbeleid. Dit

beleid moet dan ondersteunend zijn, zodanig dat de competenties van de zorgverleners, die gericht zijn op de situatie en de persoon van de cliënt, worden aangesproken en gefaciliteerd.

In een antroposofische instelling wordt goede zorg en goed medewerkersbeleid vanuit de identiteit geïnspireerd. In dit kader is een uitspraak in het Meerjarenbeleidsplan 2004 – 2006 van het Heilpedagogisch Verbond ook interessant: 'Identiteit', zo schrijft het Meerjarenbeleidsplan, 'moet je leven en beleven'. 'De identiteit wordt door de gemeenschap van de instelling gedragen en is dus mede gebaseerd op de impuls vanuit de medewerkers. Het management bewaakt en faciliteert de processen hiertoe en draagt de identiteit uit. Zodoende ervaren de medewerkers dat het spirituele leven en de identiteit serieus genomen worden'.

Terug naar mijn ervaringen in de rij voor de supermarktkassa en de vraag aan de spelers voor het Kerstspel: als er toch gescoord moet worden in deze tijd van marktwerking, welke airmiles kunnen we deze spelers dan bieden? Misschien wel vertrouwen in hun kunnen, ondersteuning en de concrete ervaring dat het spirituele leven en de identiteit in deze instelling serieus genomen worden.

Bernard Heldt

Goede Zorg goed ontvangen



v.l.n.r. Frans Broekhuizen, Pim Blomaard, Jopie Nooren, Marijke Bijloo, Willem de Koning, Steven ten Brinke, Erik Baars, Martin Niemeijer, Bernard Heldt, Alexandra Buijsman (foto Christian Wilbers)

Vrijdag 18 november j.l. werd in de Rafaëlzaal van Stenia het boek 'Goede Zorg – ethische en methodische aspecten' gepresenteerd. Het eerste exemplaar werd door Frans Broekhuizen, bestuurder-directeur van Zonnehuizen Veldheim Stenia en tevens als mandaathouder Onderzoek lid van het Dagelijks Bestuur van het Heilpädagogisch Verbond, uitgereikt aan mevrouw Jopie Nooren, directeur van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland.

Het boek werd door de verschillende sprekers, die de laatste proefdruk hadden kunnen inzien, goed ontvangen. Erik Baars, hoofdredacteur en schrijver van het laatste hoofdstuk met de wetenschappelijke verantwoording van antroposofische zorgverlening, gaf een korte samenvatting. Frans

Broekhuizen benadrukte bij de presentatie het belang van onderzoek en wetenschappelijk verantwoordelijke beschrijvingen, zoals in Goede Zorg. Jopie Nooren riep de instellingen op om de praktijk van de zorgverlening aan de drie grondwaarden (zie kader bij het interview met Pim Blomaard) te toetsen. Steven ten Brinke, voorzitter van het Landelijk Ouderverbond, de koepel van ouderverenigingen rond helpeducatieve en sociaaltherapeutische instellingen, sprak uit zich niet gerealiseerd te hebben hoeveel er eigenlijk achter de antroposofische zorgverlening zat. Hij stelde voor een themadag met het Heilpädagogisch Verbond over het boek te houden.

Alexandra Buijsman, voorzitter van beroepsvereniging Azarias, riep de medewerkers op in hoofd, hart en handen de grondwaarden en methodiek van Goede Zorg te praktiseren.

Het boek werd zo goed ontvangen dat het binnen een week al bijna is uitverkocht. De redactie zal zich begin 2006 buigen over een tweede druk.

EN VERDER

Tegenwoordigheid van geest Conferentie medische sectie

Door Truida de Raaf, coördinator medische sectie

Op zaterdag 11 februari 2006 zal de jaarlijkse conferentie plaatsvinden voor therapeuten en zorgverleners in de antroposofische gezondheidszorg. Deze conferentie wordt gehouden in het Geert Groote College in Amsterdam. De titel is "Tegenwoordigheid van geest, onderzoek en therapeutisch handelen in het licht van de mysteriën".

Rudolf Steiner streefde met de antroposofie een vernieuwing na van de oude mysteriegeneeskunst. Waar staan we nu en welk perspectief wordt zichtbaar?

De antroposofische gezondheidszorg is voor een groot deel verankerd in de moderne wetenschap, die de wereld met natuurwetenschappelijke onderzoeksmethoden wil verklaren. Daarnaast vraagt het doen van geesteswetenschappelijk onderzoek aanvullend om nieuwe vermogens waarover de menselijke ziel in deze tijd niet vanzelfsprekend beschikt.

In deze conferentie willen we een verdere verkenning van de plaats van de antroposofische geneeskunst in relatie tot de oude mysteriën en de moderne wetenschap vormgeven. Daarmee bouwen we voort op het thema van de conferentie van dit jaar.

In de plenaire bijeenkomst vertellen Guus van der Bie, Marko van Gerven, Edmond Schoorel en Christa van Tellingen over hun ervaringen en hun inzichten in een proces dat zij met elkaar gaan rond de vraagstelling "Onderzoek en mysteriën, wat hebben ze met elkaar van doen?" Uitgangspunt daarbij is het verhaal van de patiënt. Ook de voordracht in de middag wordt door hen verzorgd, waarin onder meer de methodische wegen die ons ter beschikking staan besproken zullen worden.

Daartussen zijn de werkgroepen de plaatsen waar interdisciplinair gewerkt en geoefend wordt.

Kosten: € 55,- voor leden van de Antroposofische Vereniging en € 65,- voor niet-leden. Een programmaboekje en een aanmeldingsformulier zijn aan te vragen bij het secretariaat van de Antroposofische Vereniging, telefoon (030) 691 82 16 of mailen secretariaat@antrop-ver.nl

INSTELLINGSNIEUWS

Op het jubileumfeest van het Maartenhuis op 1 oktober zijn o.a. foto's gemaakt door de beheerder, Gerrit Verhoeven. Deze foto's zijn te bestellen via internet. Dit gaat als volgt:

Je klikt op het volgende adres: <http://www.hema.nl/site/HEMA-NL/FOTOSERVICE/ONLINE+FOTOSERVICE/Webalbum/AnoniemVriend/xp/webalbumid.84f4f902-c7ac-48b0-9a00-9b1f6fbb24cd/friendid.54007ccd-ce55-46f4-87ef-41c7cbad5ce8/default.aspx>, dan kom je op een HEMA-site terecht. Als je daar voor de eerste keer wat bestelt, moet je je eerst registreren. Volg verder de instructies op het scherm. Je kunt ook eerst de site van het Maartenhuis www.maartenhuis.nl bezoeken en dan via dezelfde manier naar de HEMA-site gaan.

OPLEIDINGSNIEUWS

Afsluiting Postacademische Cursus antroposofische geïnspireerde Orthopedagogie en Psychologie

Op 21 december a.s. van 14.00 – 16.30 zal de cursus 'antroposofisch geïnspireerde orthopedagogie en psychologie' worden afgesloten. Deze cursus biedt aanvullende gezichtspunten en vaardigheden geïnspireerd vanuit de antroposofie met betrekking tot psychodiagnostiek, orthopedagogie en therapie, zowel voor de sector verstandelijk gehandicaptenzorg als voor (kinder- en jeugd) psychiatrie. De cursus is een samenwerkingsproject van de Nederlandse Vereniging ter bevordering van de Antroposofische Psychotherapie (NVAP) en het Heilpädagogisch Verbond en bestaat uit drie blokken van elk 6 lesdagen verspreid over één jaar. In de tussentijdse weken werken kleine begeleidde mentorgroepen per regio aan de verwerking van de lesstof in de praktijk. Vijf cursisten behalen het certificaat; zij zullen tijdens de afsluiting een korte presentatie van hun praktijkgerichte opdracht geven. Deze cursus zal vanaf het voorjaar 2006 specifiek voor orthopedagogen en psychologen van Zonnehuizen Veldheim Stenia worden verzorgd.

Plaats van de afsluiting: vergaderzaal / leslokaal Heilpädagogisch Verbond.

Lenteleven, Utrechtseweg 62 Zeist. Tel: 030 69 455 40.

Geïnteresseerden zijn welkom, graag aanmelding bij het Heilpädagogisch Verbond.

IN GESPREK MET

In gesprek met Ivan Kaspers



Ivan zwemmend met Dolfijnen in Curaçao juni 2005 (foto Titurel)

Ivan is een goedaardige jongeman van 23 jaar, geboren in Rotterdam. Hij komt uit een gezin met nog een jongere zus. Vanaf zijn 1e levensjaar is hij bij zijn moeder weggegaan en is hij in een tehuis geplaatst waar hij tot zijn 3e heeft gewoond. Daarna is hij opgevangen in enkele pleeggezinnen. Op 6 jarige leeftijd vond hij zijn thuis bij zijn huidige pleeggezin. Momenteel is Ivan woonachtig binnen de Titurel gemeenschap te Putte waar hij hard werkt aan een toekomst, om zelfstandig in de maatschappij te leven.

Door Marieke Bésémbun

Hoe heeft je leven er tot aan nu uitgezien?

Toen ik 6 jaar oud was, ben ik bij mijn huidige pleegouders komen wonen. Hier heb ik 3 pleegbroers en 1 pleegzus. Ik heb hier een hele goede tijd gehad. Er was altijd wel iemand thuis. Lekker gezellig druk. Mijn ouders waren hondenfokkers van Engelse Springers en Cocker Spaniels. Ik hielp vaak mee met het verzorgen van de pupjes. Door deze tijd is mijn voorliefde voor honden overgebleven, ik heb ze leren verzorgen en ben de honden gaan begrijpen en tot op heden ben ik nog nooit gebeten.

Op mijn 17e ben ik op de Schorsmolen gaan wonen, een internaat voor jongeren te Breda. Toen ik 18 was vond men dat ik een volgende stap naar zelfstandigheid moest maken: een Begeleid Zelfstandig Wonen traject. Ik zat op school maar had ook vrienden en al snel veranderde mijn leven in een puinhoop. Ik kreeg te maken met het straatleven en criminaliteit. Maar ook met zogenaamde vrienden die misbruik maakten van mijn goedheid.

In de laatste 2 weken dat ik zelfstandig woonde, heb ik contact gezocht met mijn ouders, omdat ik voelde dat het niet echt goed met me ging. Mijn pleegfamilie heeft zich toen ingezet om een andere plaats voor mij te vinden. Ik heb van deze tijd veel geleerd en vooral de voor mij belangrijkste les: dat wat ik niet wil. Mijn te aardig zijn naar de ander was hierin een groot probleem.

Titurel werd mijn nieuwe thuisbasis en ik woon er nu al weer 5 jaar. Vooral de tijd bij mijn huidige pleegouders en het wonen binnen Titurel hebben op mij een grote indruk gemaakt.

Wat doe je nu?

Momenteel heb ik een rustig leven: ik werk in de Titurel keukens en ik volg daar opleidingen voor. Ik zit op autorijles en speel drum waarvoor ik elke maandag op de muziekschool lessen volg. Ik speel voetbal bij de Grenswachters, de plaatselijke voetbalvereniging. Ik heb al het nodige geleerd op Titurel en weet steeds beter waar ik moeite mee heb. Toch heeft het lang geduurd voordat ik eerlijk durfde te zeggen wat ik vond. Aangezien ik goed over wil komen bij de ander, vind ik het lastig te verwoorden wat ik wel en wat ik niet wil. Nu weet ik dat het net zo belangrijk is om aan jezelf, als aan de ander te denken.

"Pas als ik eerlijk ben tegenover mijzelf, kan de ander mij ook beter begrijpen."

Een van de belangrijkste dingen die de Titurel gemeenschap mij kan bieden is: vriendschap, zelfstandigheid, en het voor mezelf leren opkomen. Ik ben een gelukkig mens.

Wat wil je in de toekomst bereiken?

In de toekomst zou ik toch wel huisje – boompje – beestje willen. Huisje: omdat ik wel weer zelfstandig zou willen wonen, maar niet meer in de stad waar je harder moet zijn.

Beestje: omdat ik graag een hond zou willen hebben, en wel een Engelse Springer, net als vroeger bij ons thuis. Ik hoop ook in een keuken te mogen werken dat maakt mijn leven helemaal compleet.

Wat wil je de mensen mee geven?

Ik wil nog wel even kwijt dat ik vind dat mensen eerst maar eens goed moeten kijken voor ze een oordeel hebben over een ander. Want ook ik merk, dat omdat ik op Titurel woon, mensen van buiten mij aanspreken alsof ik een klein kind ben. Het lijkt zelfs, dat men niet eens de moeite doet om echt goed te kijken wie ik eigenlijk ben!

Geen wonder dat er zoveel problemen in de wereld zijn.

Vervolg pagina 2: Het ethisch fundament van heilpedagogie en sociaaltherapie

Want dan snijd je voor jezelf een stuk van de werkelijkheid af, die je dan niet meer ziet. De vraag is wat voor termen je gebruikt. Laat je jezelf voldoende vrije ruimte om de ander te zien zoals hij is?

Waar gaat het om bij de drie waarden?

'Waarden geven aan wat je in je handelen waardevol vindt. Zulke waarden zijn niet normerend. In mijn hoofdstuk heb ik drie grondwaarden uitgewerkt: gelijkwaardigheid, dienstbaarheid en tegenwoordigheid van geest. Dat zijn geen absoluut te scheiden waarden, maar waarden die ook elkaar ondersteunen: tegenwoordigheid van geest bijvoorbeeld geldt niet alleen jezelf, want je kunt ook de ander helpen meer tegenwoordigheid van geest te bereiken. Evenzo met de dienstbaarheid: je kunt dienstbaar zijn aan de ander opdat die zijn eigen ontwikkeling ter hand kan nemen, wat jou op jouw beurt weer helpt je te ontwikkelen.'

Persoonlijke ethiek

Wat zijn voor jou persoonlijk ethische vraagstukken?

'Een goede vraag. De tijd en aandacht die ik mijn gezin wil geven en de tijd en aandacht die mijn werk van mij vragen. Een goede balans bepalen tussen privé en werk, dat is voor mij ethiek in de praktijk. En verder is een belangrijk ethisch vraagstuk het omgaan met mijn eigen ondeugden en die van anderen. Om die eerlijk onder ogen te kunnen zien, is het nodig je op te trekken aan idealen. Die kunnen je kracht geven om boven jezelf uit te stijgen.

Het betekent ook eigen keuzes maken en beter te weten komen waar je zelf voor staat. Hierin speelt ook tegenwoordigheid van geest: het sterker maken van je persoonlijke motief. Dit is niet alleen een individuele kwestie, maar ook iets wat organisaties en de samenwerking kan versterken. Je kunt met elkaar je eigen ding vinden waar je je sterk voor wilt maken.

Het belangrijkste is dat je het er met elkaar over hebt. De basis voor het werk vormt het fundamentele besef van de aanwezigheid en werkzaamheid van een geestelijke wereld, naast geesteswetenschappelijke inhouden uit de antroposofie. Hier wordt ook continu aan gewerkt in onze instellingen, bijvoorbeeld in de cultuur die we verzorgen en de scholing die we bieden. Dat besef van de geestelijke wereld is iets immaterieels, wat echter net zo hard aanwezig als al het andere, al het stoffelijke. Hierdoor kun je weer eerbiedskrachten vinden en je medemens opnieuw, op een nieuwe manier gaan respecteren. In elke instelling gebeurt dit bij elke bijeenkomst, bijvoorbeeld door vanuit deze waarden te openen met een spreuk. Dan werk je aan die cultuur.

Onze dienstbaarheid richt de blik op het individu. We onderhouden een cultuur die daarop is gericht. Mensen die onze instellingen bezoeken, herkennen in een oogopslag deze gerichtheid op het individu. De bewonersbespreking kan bijvoorbeeld met het oog hierop vorm krijgen.

Het is een maatschappelijke ontwikkeling, de vraag om verant-

woording te nemen en ook af te leggen voor waar je mee bezig bent. Dat is wat er nu is gebeurd met het boek *Goede zorg*.'

Triniteit

Hoe ben je op die drie grondwaarden gekomen van gelijkwaardigheid, dienstbaarheid en tegenwoordigheid van geest? Heb je die zelf bedacht?

'Dat is een proces van bewustwording waar ik al langer mee bezig ben. Ik heb ook veel naar andere ethici geluisterd en hun literatuur gelezen, zoals ik in mijn hoofdstuk aangeef. Maar het begin vormde de vraag wat de heilpedagogie uit zichzelf is. Dan stond de gelijkwaardigheid toch vooraan: een mens is in wezen niet meer dan een ander. Kind en volwassene, pupil en begeleider, bewoner en therapeut, zij staan allemaal in een gelijkwaardige relatie. Dat is van oudsher de basis van de heilpedagogie. Je gaat samen op weg, de een staat niet boven de ander. Het is een kernwaarde die de twintigste eeuw heeft gebracht, door schade en schande wijs geworden: het absolute respect voor de ander.

Een tweede, ook vanzelfsprekend punt is de hulp die je een ander biedt. Je hebt een zorg voor de ander, zeker wanneer de ander niet zonder kan. Dat doe je vanuit een invoelen en meeleven, dat ik dienstbaarheid heb genoemd. Daar zitten ook waarden als medelijden en offervaardigheid in, woorden die tegenwoordig niet meer als zo nastrevenswaardig worden gezien.

De derde grondwaarde is tegenwoordigheid van geest. Je bent er zelf in het hier en nu bij, je moet zelf beslissen en handelen, er is niemand anders op wie je je kunt verlaten. Hoe hoog en hoe diep kun je reiken? Ben je zelf in staat een verbinding tussen de hoogte en de diepte tot stand te brengen, ten behoeve van de ander? Dat is het ethisch individualisme van Steiner ten top.

Deze drie waarden werken door naar elkaar. Als ze op zichzelf blijven staan, lopen ze gevaar eenzijdig te worden.

Dienstbaarheid zonder tegenwoordigheid van geest bij jezelf en de ander kan leiden tot het helpersyndroom, waarbij je jezelf helemaal uitput om de ander ten dienste te zijn. Dat is ook niet goed. Goed is de juiste balans te vinden tussen deze waarden. In mijn hoofdstuk werk ik verder uit welke deugden je dichter bij deze waarden zelf brengen.

Als je wilt, kun je in deze drie grondwaarden de triniteit herkennen: de gemeenschappelijke oorsprong behoort tot de vadergod, de lotsverbondenheid hoort bij de zongod, terwijl de tegenwoordigheid van geest een kwaliteit is van de vrije wil. Voor mijzelf was dit besef een bevestiging dat ik op het goede spoor zit. Je kunt er ook de *Grondsteenspreuk* van Steiner in herkennen, of de drieslag van vrijheid, gelijkheid en broederschap. Maar deze drieheid van waarden zijn voor de mensen die in de gezondheidszorg werken denk ik goed herkenbaar.'

Vervolg pagina 1: Voor volwassenen is het verrichten van arbeid wezenlijk; het hoort bij het leven



Fermento in Alkmaar (foto Raphaelstichting)

Sinds augustus 2003 is deze gestart, ontstaan uit de groeiende behoefte van zorgvragers om na een lange tijd op een zelfde werkplek te hebben gewerkt of na een ingrijpende gebeurtenis in hun leven een periode van bezinning in te laten; de gelegenheid te hebben om stil te staan bij hoe je verder wilt of kunt, andere mogelijkheden in jezelf te ontdekken.

Uitgangspunt voor de invulling van de dag is de voorbereiding op de jaarfeesten. Met de jaarfeesten als thema kan de groep kunstzinnig bezig zijn, verhalen vertellen, sport, toneel, muziek etc. Zelf doen, maar ook concerten en musea bezoeken om de blik te verruimen. Het ritme van de jaarfeesten biedt structuur. Ook dragen de jaarfeesten nog niet ontdekte krachten in zich, die eenmaal verworven, stimulerend kunnen werken op de ontwikkeling en versterking van de persoonlijkheid. En dan hebben we het nog niet eens gehad over de therapieën die de Raphaëlstichting biedt aan haar zorgvragers.

Martin Niemeyer schrijft in *Goede Zorg* in zijn hoofdstuk over het zorgproces vanuit methodisch perspectief over de invloed van kunst op de psychische gezondheid en ontwikkeling.

Een nieuwe vorm van samenwerking en verbondenheid Marijke Bijloo zegt in hoofdstuk 3.6 over gevolgen van de ontwikkelingsstoornissen voor de vorming van de persoonlijkheid in het boek *'Goede Zorg'*: "Leren en ontwikkelen is altijd mogelijk voor zowel de mens met als de mens zonder ontwikkelingsstoornissen."

Om helend te kunnen handelen volgens de pedagogische wet is het zinvol om de ontwikkelingsbehoefte van de medewerkers te voeden. De Raphaëlstichting heeft in haar strategisch beleidsplan ontwikkelingsgericht medewerkersbeleid als speerpunt opgenomen. Naast het opleidingsaanbod wat de Raphaëlstichting kent op diverse locaties zijn er bijvoorbeeld op Scorlewald verdiepingsochtenden ingericht. Momenteel vindt er in zes afleveringen op de donderdag een studieochtend voor medewerkers plaats aan de hand van het Parcifal verhaal. Deze ochtenden, gekoppeld aan de teamvergadering worden ingeleid door, gastspreekster, Edith de Clerg Zubli, waarna men in groepjes uiteengaait om tot een vraag te komen die aansluit bij het thema, waarop aansluitend door Edith getracht wordt een antwoord te vinden. Daar waar een instelling uiteen zou kunnen vallen door de toenemende individualisering, kan door een gezamenlijk thema waar de individuele ontwikkelingsweg centraal staat ook een nieuwe vorm van samenwerking en verbondenheid ontstaan.

In het komende jaar viert Scorlewald haar 40 jarig bestaan. De jongeren van toen zijn ouderen van nu. De zorg is met ze mee gegroeid. De Raphaëlstichting is groot gegroeid en blijft groeien als we kijken naar de lijst van nieuwe initiatieven die nog gerealiseerd gaan worden. Deze lijst en meer is te lezen in het jaarverslag 2004 "zintuigen", dat als brochure is uitgegeven. Voor een uitvoeriger beschrijving van alle activiteiten van de Raphaëlstichting kunt u terecht op Internet: www.raphaelstichting.nl onder het rolvenster 'publicaties'.

Om nog even terug te komen op de vragen die ik mezelf stelde in de eerste alinea van dit verhaal, Pim Blomaard concludeert aan het einde van zijn betoog dat goede zorgverlening eerst en vooral op de persoonlijke relatie is gebaseerd. "Goede zorg is een menselijke eis met een geestelijke maatstaf.", zo stelt hij, en "Verantwoorde zorg is een maatschappelijke eis met een juridische maatstaf." Helderder zou ik het niet kunnen stellen.

De drie ethische grondwaarden

Gelijkwaardigheid

Voor de antroposofische zorgverlening aan mensen met ontwikkelingsstoornissen is de gelijkwaardigheid van oudsher de belangrijkste waarde. De overtuiging dat een mens, ongeacht de mate van zijn disfunctioneren, principieel gelijkwaardig is aan alle andere mensen, was en is de 'drive' van de antroposofische zorgverlener. Vandaar dat de antroposofische gehandicaptenzorg voorop liep in het geven van onderwijs aan kinderen en het bieden van werk aan volwassenen met een verstandelijke handicap.

Dienstbaarheid

Het besef dat mensen gelijkwaardig zijn als geestelijke wezens geeft ook een basis aan de tweede grondwaarde in de zorg aan mensen met ontwikkelingsstoornissen: de dienstbaarheid. Het is een kenmerk van veel werkers in de gezondheidszorg dat zij in hun beroep ook een oproep beleven. Zij voelen zich opgeroepen iets aan of iets voor de kwetsbaarheid en afhankelijkheid van de ander te doen. Zij leven met de ander mee, zij leven zich in de ander in en vanuit die empathie ontstaat de intentie de ander gericht te willen helpen. (...)

De dienstbaarheid is een ontwikkelingsgerichte hulpvaardigheid vanuit het besef van lotsverbondenheid met een verperspectief. Wij mensen hebben met elkaar te maken; mijn ontwikkeling is gekoppeld aan die van jou en omgekeerd. Wat mij ten deel is gevallen, is jou onthouden, en omgekeerd. Mijn eigen lot is verbonden met dat van alle andere mensen.

Tegenwoordigheid van geest

Gelijkwaardigheid en dienstbaarheid kunnen pas tot hun recht komen als er een derde grondwaarde bijkomt: de tegenwoordigheid van geest. Hiermee wordt in het normale spraakgebruik bedoeld op een actuele presentie van jezelf. In de situatie ben je volop aanwezig, je geestkracht staat op scherp, je bent wakker en alert, je oordeelsvermogen is scherp en je hebt vat op jezelf. Wakkere aanwezigheid in de situatie benoem ik hier als waarde. Het is een manier van zijn die niet zonder meer gegeven is en het is ook een manier van handelen die niet zonder meer vanzelfsprekend is.

Pim Blomaard, 'Waardevolle zorgverlening. Ethische uitgangspunten van antroposofische zorg aan mensen met ontwikkelingsproblemen', in Erik Baars (red.), *Goede zorg. Ethische en methodische aspecten. Een antroposofische benadering van kinder- en jeugdpsychiatrie en zorg voor mensen met ontwikkelingsproblemen. Zeist 2005, blz. 16 en 17*

Isai Mai(y)am, Centrum voor Muziek

“Datgene doorgeven aan anderen, waar jezelf mee verder gekomen bent”



Door Helga van Kolck
bewerkt door Ageeth Koning

De Stichting Isai Mai(y)am, werkzaam in en nabij Pondicherry (Zuid India), geeft kinderen uit de armste laag van de bevolking de gelegenheid hun muzikale talenten te ontwikkelen. Om daarvoor in aanmerking te komen, moeten ze basisonderwijs hebben genoten en beginnerslessen hebben gevolgd in tenminste twee instrumenten. Als de jongvolwassenen voldoende gemotiveerd zijn, helpt de stichting ze op weg naar hun eindexamen als muziekdocent en/of solist, van het Pondicherry 'College of Arts'. Deel van de overeenkomst is, dat de afgestudeerden op hun beurt kinderen op scholen in Zuid India

muziekles geven, en door deze lessen de leerlingen splendorwijs toegang geven tot de Engelse taal.

De stichting heeft voor dit doel twee huizen in Pondicherry, twee huizen in nabij gelegen dorpen (Anai Nagar en Kottakarai) en een plantage voor natuurlijke medicijnen in Auroville, waar gelegenheid wordt gegeven om in de open lucht op te treden voor mensen uit omliggende dorpen.

'Isai Mai(y)am' is Tamil en betekent: Centrum voor Muziek. De stichting wordt gedragen door de Nederlanders Ivar Jenten, oprichter, en Helga van Kolck, projectbegeleidster in Pondicherry en muzikale coach van de kinderen. Zij worden in hun werk bijgestaan door Nederlandse en Indiase vrijwilligers en professionele helpers die werken tegen kostprijs voor het secretariaat, financiën, publiciteit en als gastdocenten.

In de twee huizen in Pondicherry wonen een 20-tal kinderen, die om verschillende redenen hier terecht zijn gekomen. Laten we nader kennismaken met een aantal van hen. Zo wonen hier bijvoorbeeld Ragi, Lazarus en Serina, 3 kinderen die vorig jaar hun moeder hebben verloren door zelfverbranding en dit jaar hun huis en al hun bezittingen door de Tsunami. Hun vader is ternauwernood van verdrinking gered. Hier in Pondicherry kunnen deze kinderen hun trauma's verwerken door middel van muziek, zang en dans.

Hier woont ook Soerya, een jongen van 12 jaar, die de afgelopen jaren, in een hostel heeft gewoond en na school elke avond tot 12 uur moest werken in een hotel om geld voor zijn moeder te verdienen. Zijn vader woont al jaren bij een andere vrouw. Voor Soerya is dat een geluk bij een ongeluk, want hij werd ernstig door zijn vader mishandeld.

Een ander voorbeeld is Nandini, een meisje, dat uit een heel arm gezin komt. Doordat haar vader dag en nacht dronken is, heeft zij de laatste 5 jaren voor het hele gezin moeten zorgen. Hier in Pondicherry kan ze weer kind zijn, ze kan weer naar school en danst, zingt en maakt muziek naar hartelust.

Shama en Sevathy, 2 zusjes van 5 en 7 jaar wonen hier samen met hun moeder en broertje en zusje. Hun moeder kookt voor ons

VACATURES

Op de Michaelshoeve in Brummen zoeken wij per 1 januari 2006

EEN (A) VERPLEEGKUNDIGE Voor 24 uur per week

Wat wij bieden:

Een veelzijdige baan binnen een klein team bestaande uit een arts, verpleegkundigen en een doktersassistente. Je hebt veel contact met zowel de kinderen en groepsleiding alsmede met de arts. Je komt regelmatig in de verschillende leefgroepen. Je bent vraagbaak voor de groepsleiding omtrent medisch-verpleegkundige zaken. Je maakt afspraken en handelt één en ander administratief af. Daarnaast bestaat de mogelijkheid kinderen uitwendige therapie (o.a. badtherapie) te geven.

Functie•houd :

- Verzorgen van inloopsprekuren.
- Verrichten van verpleegkundige handelingen.
- Op voorschrift van de arts geven van uitwendige therapieën .
- Adviseren en instrueren van groepsbegeleiding.

Functie-eisen :

- Opleidingsniveau verpleegkundige 4 / 5.
- Goed waarnemingsvermogen, sociale vaardigheid en een hulpverlenende instelling.
- Ervaring in de antroposofische verpleegkunde strekt tot aanbeveling.
- Organisatorische vaardigheden en zelfstandig kunnen functioneren.

Wij bieden :

- een prettige werkomgeving in een klein team.
- Salaris voor de Verpleegkundige is in FWG 45.
- In eerste instantie geldt dat de arbeidsovereenkomst voor een half jaar is.

Sollicitatieprocedure: Voor meer informatie over deze functie kunt u contact opnemen met Henk Poppenk op werkdagen bereikbaar op tel.nr. 0570 – 568600. Je schriftelijke reactie met uitgebreide CV richten aan : Stichting Michaelshoeve Overkempe, Personeelszaken t.a.v. Cliff Brinkman.Zutphensestraat 175, 6971 JR , Brummen. (of : pz@mhok.nl) Je brief moet uiterlijk 12 december binnen zijn. De sollicitatiegesprekken zullen gehouden worden op 19 december 2005. Voor meer informatie zie de website : www.bellisgroep.nl



De stichting Michaelshoeve Overkempe bestaat uit twee instellingen, waar vanuit een antroposofische mensvisie wordt gewerkt aan een therapeutisch leef- en werkklimaat voor de bewoners. De Michaelshoeve te Brummen is een heilpedagogische instelling voor 86 verstandelijk gehandicapte kinderen. Overkempe te Olst is een sociaal-therapeutische gemeenschap voor 120 volwassenen met een verstandelijke handicap. De stichting Michaelshoeve Overkempe is participant van de Bellisgroep.

en helpt ons bij het huishouden. Hun vader heeft zich ernstig misdragen; de kinderen hebben daar uiteraard zeer onder geleden.

Dit zijn een aantal voorbeelden, zo zijn er nog 13 kinderen met ieder hun eigen verleden.

Al deze kinderen krijgen door het Isai Ma(i)yam project weer een kans om hun leven opnieuw op de rails te zetten.

De stichting Isai Ma(i)yam, is een Nederlandse stichting, opgezet door Ivar Jenten en de 2 huizen worden gecoacht door Helga van Kolck. Ivar is als sociaaltherapeut werkzaam in Camphillgemeenschap Orion. Helga heeft 7 jaar in Orion gewerkt, zij heeft daar personeelszaken opgezet.

De volgende stap in dit project is een samenwerkingstraject met een schoolje voor kinderen met een verstandelijke en meervoudige handicap. Dit schoolje verkeert in erbarmelijke omstandigheden. Slechte huisvesting, geen geld voor 3 hardwerkende juffies, geen geld voor materiaal, enz. Wat wij gaan doen is hen helpen deze omstandigheden te verlichten. Een dag in de week komen al deze kinderen naar ons project. Op den duur zullen deze kinderen meerdere dagen hier komen. Van onze oudste studenten, die hier dagelijks komen, maar niet wonen, gaan ze muziek, dans, toneel en zangles krijgen. Deze studenten, 6 in getal, hebben via dit project muziekonderwijs genoten en zijn inmiddels in staat deze kinderen les te geven.

Dit is ook een van onze hoofddoelen: datgene door te geven, waar jezelf mee verder gekomen bent.

Het gironummer van de Stichting Isai Ma(i)yam te Zevenhuizen is 4865196.

NIEUWE ZORGVERZEKERING

Antroposana, patiëntenvereniging voor antroposofische gezondheidszorg

Een nieuwe zorgverzekering bij De Amersfoortse waarin antroposofische en complementaire zorg wordt verzekerd.

De landelijke patiëntenvereniging Antroposana, de Federatie Antroposofische Gezondheidszorg en Weleda Nederland NV hebben na onderhandelingen met 11 zorgverzekeraars overeenstemming bereikt met De Amersfoortse over een unieke en scherp geprijsde zorgverzekering en aanvullende verzekering, die per 1 januari a.s. wordt gerealiseerd. Voor deze verzekering gelden geen selectiecriteria en geen eigen bijdrage!

De belangrijkste uitgangspunten voor deze verzekering:

1. Alle antroposofische geneesmiddelen en behandelingen en complementaire zorg op voorschrift van de arts vergoed.
2. Meer keuzevrijheid voor de patiënt.
3. Inzicht in de kostenontwikkeling.

Antroposana krijgt van De Amersfoortse de maximale collectiviteitskorting van 10% en korting op de aanvullende pakketten.

Deze collectieve gezondheidszorgverzekering is voor iedereen toegankelijk en is vast en zeker een interessante optie voor u en (de medewerkers in) uw organisatie.

Informatiepakket aanvragen?

Bezoek de website : www.antroposana.nl aanklikken NIEUWE ZORGVERZEKERING voor meer informatie en antwoorden op uw vragen. Hier kunt u ook geheel vrijblijvend een informatiepakket aanvragen.

Maak svp ook anderen, uw collega's, kennissen en vrienden, attent op deze ontwikkeling, die niet alleen een aantrekkelijke verzekeringsmogelijkheid betekent maar ook een belangrijke impuls kan geven aan de antroposofische gezondheidszorg in Nederland!

Met dank en vriendelijke groet,

Namens de Werkgroep Complementaire Zorgverzekering, Laurine van Hoëvell – van Dapperen, voorzitter Antroposana.



**Persoonlijk Activeringsprogramma
Handleiding bij het bieden van activiteiten aan mensen met ernstige meervoudige beperkingen**

Door S. Hiemstra, L. Wiersma en C. Vlaskamp, Utrecht: LKNG, 2005, 56 pagina's, € 12,50 (Pact) en € 10,00 (handleiding), ISBN 9077292004, te bestellen bij nizw@adrepak.nl (telefoon 070 359 07 20)

Mensen met ernstige meervoudige beperkingen hebben weinig mogelijkheden en kunnen met name door de ernstige communicatieve beperkingen nauwelijks aangeven of zij activiteiten leuk vinden. Het Persoonlijk Activeringsprogramma (kortweg: PAct) is een hulpmiddel voor activiteitenbegeleiders om de activiteiten qua inhoud en benadering steeds meer af te stemmen op de mogelijkheden en voorkeuren van mensen met ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen. Uitgangspunt is dat deze mensen ook mogelijkheden hebben die gestimuleerd kunnen worden door de begeleider. Dit kan alleen met behulp van een systematische en doelgerichte werkwijze. In deze handleiding wordt op heldere wijze uitgelegd voor wie het PAct is bedoeld, wat de uitgangspunten zijn, hoe de verschillende onderdelen van het PAct er uit zien en hoe er mee gewerkt moet worden. Allereerst vult een pedagoog het *Persoonlijk Activeringsprofiel* in. Hierin staan alle gegevens die al aanwezig zijn over de cliënt. Daarna wordt de *lijst voor het afstemmen van Activiteiten en Situaties op mogelijkheden en voorkeuren van mensen met ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (LAS)* ingevuld. Tot slot kan de activiteitenbegeleider, met behulp van de acht stappen van het Activeringsplan, een werkdoel en bijbehorende activiteit samenstellen. De handleiding is ontwikkeld door de afdeling Orthopedagogiek van de Rijksuniversiteit Groningen. Voor informatie www.lkng.nl en www.pact-emb.nl

Begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap uit een andere cultuur

Door H. Zevenbergen, uitgeverij Nelissen, Soest, 168 pagina's, € 18,40, ISBN 9024413214

Omgaan met allochtone cliënten, hoe doe je dat? Het boek geeft hierover informatie. De methodiek in het boek maakt inzichtelijk welke rol cultuur speelt, bij de problemen in de begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap. Begeleiding van mensen met een verstandelijke handicap uit een andere cultuur is toepasbaar in alle vormen van zorg.kt.

**Levensloop in perspectief
Een ondersteuningsprogramma voor volwassenen met zeer ernstige en meervoudige beperkingen**

Door C. Vlaskamp, P. Poppes en R. Zijlstra, Assen: Van Gorcum, 2005, ISBN 9023241266, € 22,90

De zorg voor volwassenen met zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen is complex. Welke richting moet gegeven worden aan de ondersteuning, wat is belangrijk, en wat niet (meer)? Welke ontwikkelingsmogelijkheden zijn er? Hoe moet de dagbesteding er uit zien? Welke behandelingen moeten we nog inzetten? Kortom: hoe betrekken we deze mensen zoveel mogelijk bij het "gewone leven"? De laatste jaren wordt steeds vaker gebruik gemaakt van een ondersteuningsprogramma dat een duidelijke, voor iedereen te volgen manier van handelen en evalueren biedt. Dit boek werkt dit ondersteuningsprogramma nader uit.

De medewerkers van het HPV bureau wensen u een stralende kersttijd en een krachtig nieuwjaar

**Bureau HPV gesloten tussen Kerst en Oud en Nieuw
Het HPV bureau zal gesloten zijn van 23 december 2005 tot 3 januari 2006**

Hoera een nieuwe cartoonist!



• **Samenwerking begint bij jezelf**, 7 december in het Provinciehuis te Utrecht. 2e Landelijke werkconferentie georganiseerd door Projectbureau Convenant Autisme met als doel een landelijk dekkend netwerk van samenwerkingsverbanden om de zorg en ondersteuning aan mensen met autisme te verbeteren. Kosten € 90,-. Informatie op www.convenantautisme.nl of telefoon (030) 229 98 03

• **Een Nieuwe Kijk op Ambacht**, symposium op 8 december in de Burgerzaal, Lange Hofstraat 4 te Zutphen. Tijdens dit symposium presenteert Ambachtscentrum Driekant een vernieuwende kijk op de betekenis van het woord ambacht voor de samenleving als totaal en het sociaal ondernemerschap in het bijzonder. Kosten € 100,- voor instellingen, € 60,- voor particulieren. Aanmelding via www.driekant.nl, telefoon (0575) 51 51 42

• **Onderhuids**, 9 december in Congrescentrum de Doelen te Rotterdam. Congres over somberheid en zelfbeschadiging onder jongeren: signaleren, begeleiden en samenwerken met school, ouders en jeugdzorg. Kosten € 195,-. Aanmelding via www.logacom.nl. Informatie telefoon (020) 320 33 64

• **Delen in Verandering, samen werken aan gezondheidszorg**, 15 december in het Groenord Plaza Complex te Leiden. Organisatie ministerie van VWS. Voor een uitgebreid programma en aanmelding www.deleninverandering.nl

• **Communiceren met een knipoog en omgaan met weerstand**, 11 januari in Opleidingscentrum Cello te Rosmalen. Workshop over professionele communicatie. Info en aanmelding bij W.I.V. v.z.w., 4550 AA Sas van Gent, telefoon (0651) 51 79 94, werkcentrum@pandora.be

• **Dood en sterven in het leven van mensen met een verstandelijke beperking**, 12 januari in De Meervaart te Amsterdam. Landelijk interactief congres. Kosten € 198,-. Informatie en aanmelding bij "Bosch & Suykerbuyk trainingscentrum", www.bosch-suykerbuyk.nl, telefoon (0546) 57 61 37 of telefoon (026) 370 20 70

• **Faciliterende communicatie**, 29 januari Basisopleiding I in Huize Thomas te Rotterdam, 30 en 31 januari Basisopleiding II in de vergaderzaal van het Heilpedagogisch Verbond te Zeist. Basisopleiding I is slechts te boeken in combinatie met Basisopleiding II. Faciliterende Communicatie is een communicatiemethode om mensen te begeleiden die een beperkt of stereotiep taalgebruik hebben of die in het geheel niet kunnen spreken. Informatie over de opleiding bij Mia Meijer, telefoon (0172) 50 65 22 of per mail mia.meijer@casema.nl

COLOFON

10^e jaargang, nummer 94
december 2005

De Verbinding is het informatiebulletin van het Heilpedagogisch Verbond en verschijnt 11x per jaar. Het wordt gemaakt voor medewerkers, ouders en belangstellenden die betrokken zijn bij de heilpedagogie en sociaaltherapie. Verspreiding vindt plaats via de secretariaten en de huizen van de lidinstellingen van het HPV en het HPV secretariaat. Verzending naar huisadres is mogelijk. De samenstellers behouden zich het recht voor ingezonden mededelingen te redigeren.

Inleveren kopij voor volgende Verbinding vóór 15 december 2005
Verschijningsdatum volgende Verbinding 6 januari 2006

Samenstelling: Bernard Heldt, Ageeth Koning
Eindredactie: Ageeth Koning, e-mail: verbinding@heilpedagogie.nl
Hoofdredacteur: Bernard Heldt
Productie: Buro Laga, Arnhem
Cartoon: Roel Groeneveld

Redactieadres:
Secretariaat Heilpedagogisch Verbond
Postbus 560
3700 AN Zeist
Tel: (030) 694 55 40
Fax (030) 694 55 90
E-mail hpv@heilpedagogie.nl
Website www.heilpedagogie.nl

VERBINDING

Zorgen voor de zorg Verbeteren van ketenvorming Kinder- en jeugdzorg Heilpedagogisch Verbond

Door Michel Gastkemper

Het Heilpedagogisch Verbond biedt een uniek landelijk dekkend netwerk aan heilpedagogie en sociaaltherapie. De onderlinge samenwerking is daarbij van groot belang. Hoe is het met die samenwerking gesteld, functioneert deze naar behoren? De kindervoorzieningen hebben de handen ineengeslagen om voor de kinder- en jeugdzorg de aansluiting in de ketenvorming te verbeteren. De eerste stap is het in kaart te brengen van de praktijk. Drie casussen in het onderstaande artikel geven een staalkaart van de vragen, mogelijkheden en knelpunten. Het schetsontwerp van de Werkgroep ketenvorming doet voorstellen ter verbetering.

In de heilpedagogie en sociaaltherapie staan van oudsher het kind en de volwassene met een verstandelijke beperking of een andere ontwikkelingsproblematiek centraal. Maar dat centraal stellen kan pas werkelijk het geval zijn als die heilpedagogische en sociaaltherapeutische zorg zo georganiseerd is, dat alles op zijn plek valt. 'Alles' op zijn plek laten vallen is niet eenvoudig, zeker niet in het huidige tijdsgewricht, waarvan de complexiteit een gewoon aangepast mens al in verwarring kan brengen, laat staan wanneer er sprake is van een verstandelijke handicap en er problemen zijn, van welke aard dan ook. Wat is eigenlijk de vraag van iemand met een ontwikkelingsprobleem en de familie eromheen, welk aanbod is er in de buurt, sluiten vraag en aanbod op elkaar aan, wat is er nog meer nodig, welke afstemming vraagt dit, wie zorgt voor die afstemming?

Landelijk dekkend netwerk

Het Heilpedagogisch Verbond (HPV) is de landelijke organisatie die via zijn lidinstellingen een landelijk dekkend netwerk van heilpedagogie en sociaaltherapie verzorgt. De onderlinge samenwerking is daarbij van groot belang. Hoe is het met die samenwerking gesteld, functioneert deze naar behoren?

Het HPV heeft december 2004 het rapport 'Investeren in de toekomst' uitgebracht. Dit had de bedoeling de 'ketenvorming in de kinder- en jeugdzorg' te verbeteren. Dat wil zeggen het landelijk aanbod binnen het HPV op dit gebied beter op elkaar te laten aansluiten. Alle kindervoorzieningen van het HPV werkten eraan mee door een casus in te brengen, waaruit concreet kan blijken hoe de situatie op dit moment is en wat daar eventueel aan verbeterd kan worden. Er is een 'Werkgroep ketenvorming' gevormd die in dit hele proces het voortouw neemt. Om ook in de praktijk tot concrete veranderingen te kunnen komen, is de opdracht gegeven door een stuurgroep die uit de bestuurders van de deelnemende voorzieningen bestaat. Zij hebben zeggenschap over de middelen om concrete resultaten te boeken.

Kritisch kijken

Kritisch kijken naar jezelf en je eigen functioneren is een belangrijk middel tot kwaliteitsverbetering. Kwaliteitsverbetering zou geen eenmalige actie moeten zijn, maar een doorlopend proces. Dat is ook een kwestie van organisatie en management. Waar het werkelijk toe leidt, blijkt vaak pas aan het einde van de rit. Je moet wel de durf hebben om het proces aan te gaan. Dat is best spannend.

Dat blijkt ook uit het onderstaande. Drie casussen van kinderen worden beschreven, die uit het 'Project ketenvorming op basis van casuïstiek' komen. Dit laat zien met welke vragen heilpedagogen worstelen om het aanbod te realiseren dat het kind volgens hen nodig heeft, welke mogelijkheden zij daarbij hebben en welke mogelijkheden nog open staan. Het biedt geen directe oplossingen voor gesignaleerde problemen, maar neemt u als lezer mee met en maakt u deelgenoot van het verbeterproces dat momenteel gaande is.

Op 27 januari 2006 wordt er een werkconferentie gehouden, waar deze ketenvorming centraal zal staan.

Casus 1

Probleemstelling

Het gaat om een meisje van achttien jaar dat na de vrijeschool het voortgezet middelbaar beroepsonderwijs heeft gevolgd. Ze vertoefde echter steeds meer in een eigen wereld. De gegeven aandacht was nooit

genoeg, terwijl zijzelf een obsessieve aandacht heeft voor lego en treinen. De ouders gingen scheiden. Het meisje kwam te wonen bij moeder, die naar elders in het land verhuisde. Haar dochter kon daar moeilijk wennen en haar reacties werden steeds agressiever en heftiger. Ze heeft nog een tijdje bij vader gewoond en ook bij een gastgezin. Er is sprake van een licht verstandelijke beperking. Als bijkomend probleem heeft ze een stoornis in het autistisch spectrum: stoornis van Asperger.

Ze kan zelfstandig reizen. Ze heeft een grote woordenschat, maar begrijpt de inhoud lang niet altijd, ze spreekt boekenkasttaal. Sociale interactie snapt ze niet. Ze kan zich niet inleven in wat de ander voelt. Ze is geneigd te hoog te grijpen, waardoor er veel teleurstellingen ontstaan. Er is ook steeds meer afwijzing van anderen waardoor de teleurstellingen zich nog uitbreiden. Ze zou meer besef moeten ontwikkelen voor de werkelijkheid en haalbare doelen stellen. Met meer succeservaringen kan haar zelfbeeld positief veranderen. Zij wil zelf begeleid op kamers gaan wonen. Haar zelfbeeld is niet erg realistisch. Als werkperspectief heeft zij eerst het doen van de opleiding tot sociaalpedagogisch hulpverlener, daarna de universiteit en tot slot wil ze gaan promoveren.

Ze is lang thuis blijven wonen. Dat had de voorkeur en werd lang geprobeerd. Nu is opname de beste mogelijkheid om aan haar probleem te werken en het vervolg voor wonen en werken voor te bereiden. Dit voorjaar werd ze in een antroposofische instelling in het midden des lands opgenomen.

Aanbod

De instelling biedt intramuraal wonen met een behandlungsplaats voor licht verstandelijk gehandicaptenzorg en voor psychiatrie en een heilpedagogische school voor voortgezet speciaal onderwijs.

Als behandeling zijn er individuele gesprekken met de behandelaar van de instelling, kunstzinnige therapie en de zogenoemde Goldsteincursus.

Na een half jaar blijkt het meisje zich te kunnen voegen in de behandelgroep in de instelling. De communicatie met de beide ouders verloopt moeizaam. Ze moeten eraan wennen meer op afstand te staan, de communicatie naar hun dochter is vanuit beide ouders niet altijd dezelfde. De regiefunctie ligt intern bij de instelling: voor de behandeling bij de kinderpsychiater en voor het wonen bij het teamhoofd.

De instelling heeft op zich veel te bieden, waaronder 24-uurszorg voor kinderen, zowel op het gebied van de verstandelijk-gehandicaptenzorg (ook in lichte mate) als kinderpsychiatrie, verschillende woonvormen, zoals orthopedagogische en gezinswoonvormen, tijdelijk verblijf en logevormen, ambulante hulpverlening in het gezin en polikliniek voor kinderen en (jong) volwassenen met een verstandelijke beperking en hun ouders, dagbehandeling, individuele behandeling en dagbesteding en ondersteuning. Er is echter geen mogelijkheid voor crisisopvang. En er is een beperkte mogelijkheid voor het wonen van volwassenen.

Er is onduidelijkheid over de functie van ambulante hulpverlening in het gezin en de polikliniek



(foto Zonnehuizen Veldheim Stenia)

voor kinderen en (jong) volwassenen met een verstandelijke beperking en hun ouders. Zijn deze alleen voor jeugdigen of zijn ze beschikbaar voor volwassenen? Een uitwijkmogelijkheid is een psychiatrische kliniek, deze is echter voor volwassenen. De instelling is de enige voorziening voor de doelgroep psychiatrische problematiek in combinatie met een licht verstandelijke handicap. Deze wordt gefinancierd vanuit de psychiatrie en voorziet in een grote behoefte. Er zijn alleen te weinig vervolgplaatsen.

Verbetervoorstellen

Het landelijk opnamebeleid staat onder spanning, toch is het belangrijk dat mensen kunnen kiezen. De polikliniek is in principe landelijk toegankelijk, maar de thuisondersteuning niet, die functies moeten per gewest aanwezig zijn. Er zou meer externe samenwerking binnen en buiten het Heilpädagogisch Verbond moeten zijn om de zorg beter te kunnen realiseren. Er zijn te weinig vervolgplaatsen kleinschalig wonen voor specifieke doelgroepen in de gewesten.

Casus 2

Probleemstelling

Het gaat om een veertienjarig meisje van Marokkaanse afkomst dat niet spreekt. Ze is spastisch, ook is er sprake van epilepsie. Er is een ernstige verstandelijke beperking bij haar vastgesteld. Ze is onder behandeling bij een revalidatiecentrum, er wordt periodiek bekeken hoe het lopen gaat of er aangepaste schoenen moeten komen. Er vindt regelmatig controle plaats door de neuroloog in verband met epilepsie. De communicatie met de ouders verloopt moeizaam vanwege taalbarrières.

Aanbod

Het meisje maakt vooral gebruik van de mogelijkheden die de school op het terrein van de 24-uurszorginstelling haar biedt. Ze krijgt persoonlijke verzorging tijdens schooltijd, ondersteuning in de thuissituatie, voor- en naschoolse opvang, persoonlijke verzorging en ondersteuning tijdens het logeren in de instelling en intensieve ouderbegeleiding. Verder heeft ze aan haar niveau aangepast onderwijs op school. Het gaat vooral om het aanleren van voor-schoolse vaardigheden.

Als behandeling krijgt ze fysiotherapie, logopedie en een neurologische behandeling. Betrokkenen zijn de neuroloog voor de epilepsie, het revalidatiecentrum voor de motoriek, de ambulante hulpverlening in het gezin met trajectsturing (casemanagement), het poliklinisch therapeutisch centrum voor verstandelijk gehandicaptenzorg, verder 24-uurszorg voor logeren, de instellingschool voor onderwijs, buitenschoolse opvang en therapieën.

De sturing voor de aanpak rond het kind ligt bij de ambulante hulpverlening. Deze heeft een casemanager aangesteld, de betreffende orthopedagoog is wat betreft de aanpak verantwoordelijk voor de behandelingskant en adviezen. Dit is twee jaar geleden duidelijk afgesproken, maar niet op papier gezet.

Huidige situatie

De orthopedagoog van de instelling komt in actie als men hier vastloopt en hem om advies vraagt. Hij neemt dan contact op met de ambulante hulpverlening. Onduidelijk is waar verantwoordelijkheden beginnen en ophouden, maar in de praktijk heeft men hier weinig last van omdat het goed loopt rond het kind.

Het kind brengt veel tijd door op school, waardoor de leerkracht een belangrijke rol is gaan spelen. De school regelt dat alle betrokkenen voor de bespreking worden uitgenodigd, waardoor men op de hoogte is van elkaars ervaringen en werkwijze.

De inhoudelijke betrokkenheid van arts en orthopedagoog rondom de begeleiding van het kind is goed. Negentig procent van de begeleiding speelt zich af in de 24-uurszorginstelling, dit geeft een gemakkelijke interne afstemming. De afstemming met ouders kan beter, maar ook de afstemming met de specialisten, zodat sneller ingespeeld kan worden op signalen (bijvoorbeeld als er sprake is van meer epileptische aanvallen die op school gesignaleerd worden). Ook afspraken over sturing van het geheel van hulpverlening kunnen helderder. Als zich problemen met het kind voordoen weet men elkaar te vinden. Dan worden ouders en de ambulante hulpverlening (casemanager en orthopedagoog) opgeroepen. Dat gebeurt als vanzelf, maar er zijn geen afspraken over.

Is het reëel om de regiefunctie te leggen bij de partner die slechts vijftien procent van het zorgpakket in uitvoering heeft?

De wensen en mogelijkheden lopen niet ver uiteen. Er is wel een wens tot verbeterde afstemming met de ouders. Hiervoor is een tolk nodig die niet geïndiceerd is, dus zijn er geen financiële middelen voor. Voor de overige functies is wel geïndiceerd, zodat deze ook geboden kunnen worden. Het kind kan zodoende thuis blijven wonen.

Verbetervoorstellen

Een werkkader waarin wederzijdse verantwoordelijkheden en bevoegdheden helder zijn geregeld. Alle betrokken hulpverleners bieden aanvullende functies, waarbij men verantwoordelijk is voor het eigen deel, maar tegelijk met elkaar van doen heeft. Het is belangrijk om te werken vanuit een gedeelde visie en stijl ten behoeve van het kind. Hoe meer de problematiek zich in het sociale afspeelt, hoe nauwer dit luistert. Hier ligt een taak op ketenniveau. Een dienstverleningsovereenkomst met alle betrokkenen zou beter zijn voor de cliënt. Het zou meer de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor een totaalpakket aangeven.

Casus 3

Probleemstelling

Het gaat om een jongen van zeventien jaar, afkomstig uit Rusland. Tien jaar na zijn verhuizing naar Nederland kent hij nog slechts enkele woorden Nederlands. De reden is echter dat hij hoe dan ook taal- en spraakproblemen heeft, en een zeer ernstige handicap. Hij functioneert op het ontwikkelingsniveau van een driejarige. Verder is er sprake van een autisme spectrumstoornis en epilepsie. Sinds een jaar is er een crisissituatie: de jongen is hyperactief, ontremd, angstig en agressief.

Aanbod

De jongen woont in een niet-antroposofisch gezinsvervangend tehuis (gvt) en gaat overdag naar de dagbesteding van een antroposofisch kinderdagcentrum (kdc) in het noorden des lands. Verder is er een psychiater van het universitair medisch centrum bij zijn wel en wee betrokken.

Het kinderdagcentrum biedt ambulante zorg: praktisch-pedagogische thuiszorg, logeren, naschoolse opvang. Vanaf dit najaar kunnen kinderen intramuraal wonen in het kinderdagcentrum. Naast de kdc-functie verzorgt het centrum aan de doelgroep aangepast onderwijs. Dit wordt klassikaal gegeven op basis van het vrijeschool-onderwijsprogramma. Verder biedt het kinderdagcentrum dagopvang voor volwassenen in werkplaatsen (een dvo-functie). Het kan eenvoudige diagnostiek zelf verzorgen. Ook kunnen observaties in de kdc-groep worden gedaan.

Huidige situatie

De jongen woont al enige jaren niet meer thuis bij zijn ouders, maar in een gezinsvervangend tehuis. Toen de moeilijkheden

een jaar geleden begonnen, heeft men vanuit het tehuis geprobeerd hem structuur te bieden. Er waren echter weinig middelen en mogelijkheden om dit consequent en gestructureerd aan te pakken. De ouders hadden ook veel kritiek op het gezinsvervangend tehuis.

De psychiater adviseerde hem tot rust te laten komen in de woonsituatie en de dagbesteding niet meer te bezoeken. Dit is inderdaad gebeurd, maar zonder overleg. De begeleiding vanuit het kdc is vanaf najaar 2004 vrij abrupt gestopt. Men heeft geen goede samenwerking en afstemming met de psychiater en het gezinsvervangend tehuis tot stand kunnen brengen. Er is ad hoc contact, maar te weinig op samenwerking gericht en te weinig anticiperend op het toestandsbeeld van het kind. Dit is problematisch bij deze complexe zorgvraag, die juist nauwe afstemming vraagt. De ouders willen na de periode van onduidelijkheden alleen nog maar dat hun zoon terugkeert naar het kinderdagcentrum.

Zowel de ouders als het kinderdagcentrum wilden heel graag observatie en diagnostiek van het kind en een daarop gebaseerd begeleidingsadvies. In de pogingen dit te regelen is men gestuit op zeer lange wachtlijsten (van één jaar en meer). Een second best oplossing is observatie, zowel in het gezinsvervangend tehuis als in het kinderdagcentrum. Dit is ook nog niet gelukt, alhoewel dat meer kans van slagen heeft om binnen redelijke termijn voor elkaar te krijgen.

Het liefst zou men werken met een antroposofische psychiater en een observatie en begeleidingsadvies vanuit een antroposofische voorziening, bijvoorbeeld de Zonnehuizen. Men weet op het kinderdagcentrum niet precies wat waar te koop is binnen het Heilpädagogisch Verbond, men zou er wel graag van op de hoogte zijn en er gebruik van willen maken.

Verbetervoorstellen

De psychiater is te ver weg, daardoor is er geen betrokkenheid en afstemming rond het kind. De aanpak is ook te eenzijdig medicamenteus gericht. Multidisciplinaire, afgestemde en liefst antroposofische aanpak is nodig bij complexe problematiek. Als een ambulante aanpak niet voldoende werkt, is een oplossing een antroposofische woongelegenheid die niet te ver weg is. Zo'n woongelegenheid ontstaat op korte termijn bij het kinderdagcentrum.

Belangrijk is te weten wat er in de heilpedagogie wordt geboden, om daar optimaal gebruik van te kunnen maken. Je moet de weg weten. Ieder is sterk voor zichzelf bezig, waardoor het moeilijk is iets te bieden voor een andere voorziening.

Expertises en functies moeten in kaart worden gebracht: wat is er overal aanwezig en hoe komt dit beschikbaar.

Schetsontwerp Werkgroep ketenvorming

Er is door de Werkgroep ketenvorming een schetsontwerp gemaakt. Hierin wordt aangegeven wat er aan veranderingen moet worden doorgevoerd om nog beter afgestemde zorg te kunnen bieden. Om deze ontwikkelingen breder te kunnen verankeren en uit te diepen wordt er op 27 januari 2006 van 10.00 tot 15.30 uur een werkconferentie gehouden.

De Werkgroep ketenvorming bestaat uit Eric Beemster, Corry van Dongen, Ada Colijn, Antoinette Heerschop, Roderic Gradenwitz, Christa Nolten, Hannie Schutterhoef en Freek Lamot. Projectleider is Gerrie van Zetten. Zij zijn de opstellers van het 'Schetsontwerp keten kind- en jeugdzorg Heilpädagogisch Verbond'.

Centrale rol

Hierin beschrijven zij dat er voor ieder individueel traject, waarbij meerdere aanbieders zijn betrokken, een casemanager (regievoerder en aanspreekpunt voor de zorgvrager of diens vertegenwoordiger) wordt aangesteld. Dit kan een persoonlijk begeleider van het kind zijn, wanneer hij voldoende geschoold en deskundig is om deze taak te vervullen. Ook kan een gedragsdeskundige worden aangesteld die de taak van casemanager vervult. Wie deze functie vervult moet op ieder moment duidelijk zijn. Tevens moet de medewerker voldoende ondersteund worden om buiten de eigen deur de taken waar te maken. Het lijkt het meest logisch wanneer de aanbieder die de meeste tijd en producten aan het kind of diens vertegenwoordiger levert, de rol van casemanager op zich neemt.

Als er tijdens het traject een vraag naar een aanvullend product ontstaat, dan verzorgt de casemanager namens het kind de contacten bij de volgende aanbieder, verzorgt de planning, de bijbehorende rapportage, toelichting op de vraag, maakt afspraken over de producten, wijze van financiering, wachttijden, geldige indicatie, enzovoort. Bij de volgende voorziening wordt een vaste contactpersoon voor het hele traject aangewezen. Als er sprake is van een vraag naar een vervolgplaats dan wordt het traject behandeld door de plaatsingsfunctionarissen.

Ouders beslissen

Zoals de aanbieder verantwoordelijk is voor de organisatie en inhoud van de zorg, zo nemen ouders of verzorgers beslissingen over keuzes rond het kind, zij zijn en blijven degenen die ja of nee tegen het zorgaanbod zeggen. Aanbieder en ouder of verzorger zijn ieder vanuit het eigen perspectief partners in de zorg rond het kind. Indien er geen ouders of verzorgers zijn of zij niet in staat zijn deze rol op zich te nemen, is het verstandig om een partij (een woordvoerder vanuit het kind) actief bij de hulpverlening te betrekken, zodat de regie of verantwoordelijkheid voor het kind wordt overgenomen als ouders dat niet kunnen. Als de ouders uit de ouderlijke macht zijn ontzet, treedt een voogd op namens het kind (bij kinderen met een verstandelijke beperking is dat de William Schrikker Stichting).

Medewerkers die met elkaar van doen hebben, moeten in de gelegenheid gesteld worden om contact te leggen. Ook moeten ze mogelijkheden hebben elkaar te vinden. Scholing en training voor ketengericht werken is noodzakelijk. De expertise en ervaring van iedere partner moet beschikbaar zijn of komen. Dit betekent dat de specialisten en de zorgspecialiteiten van de voorzieningen in kaart moeten worden gebracht. Maar ook de leemtes waarin nog voorzien moet worden. Ontbrekende kennis kan eventueel samen ontwikkeld worden.

Handboek nodig

Er moet een handboek worden ontwikkeld, waarin de gezamenlijke delen in de keten zijn uitgewerkt. Daarin staan afspraken per ketendeel (schakels) waar men met elkaar van doen heeft over de te volgen werkwijze en het te gebruiken werk materiaal, evenals voldoende instructies om zelfstandig te kunnen werken en missers in een traject te kunnen voorkomen. Het handboek bevat een stroomdiagram met de te volgen acties, actoren, verantwoordelijkheden, werk materiaal en werkinstructie. Tevens is dit het geldige kwaliteitssysteem. Er zijn ook concrete doelstellingen, zoals maximale wachttijden, toegang tot de keten, mate van tevredenheid kind en vertegenwoordiger(s) in opgenomen.