

Wensen en verwachtingen ten aanzien van de behandelcommunicatie

Versie 1.0

Themagroep Kind & Ouders

Thematrekker:

Bert Beuving
BOSK



Wensen en verwachtingen ten aanzien van behandelcommunicatie

Vooraf

Volgens het themaplan 'Kind en ouders' moet de eerste productbeschrijving bestaan uit de 'wensen en verwachtingen van ouders (en jongeren) ten aanzien van behandelcommunicatie.' Een probleem dat zich hierbij voordoet is dat de ouder niet bestaat, net zo min als de therapeut en de leerkracht. Om dit probleem zo veel mogelijk te ondervangen, is met verschillende groepen ouders ^{*)} gesproken, onafhankelijk van elkaar en in de vorm van een open brainstorm. Bovendien is aan elk van hen nadrukkelijk gevraagd inbreng te leveren niet op basis van alleen de eigen ervaringen, maar ook van hetgeen zij weten uit hun contacten met andere ouders. Gelukkig bleken de meeste gesprekspartners daartoe heel goed in staat. Van het aanbod van enkele beroepskrachten (maatschappelijk werkers) is in dit stadium bewust geen gebruik gemaakt. De wensen en verwachtingen zoals die hierna volgen, komen dus alleen voort uit de ouders zelf. In hoeverre deze overeenkomen met die van kinderen en jongeren, kan op basis van de gevoerde gesprekken niets worden gezegd.

Met nadruk moet worden opgemerkt, dat het hier gaat om een inventaris van wensen en verwachtingen, niet van klachten of negatieve ervaringen. In tegendeel zelfs: diverse verwachtingen werden vanwege positieve ervaringen ingebracht.

Wensen en verwachtingen m.b.t. de attitude van de beroepskrachten ^{**)}.

1. Alle ouders wensen én verwachten dat er sprake is van een open communicatie, wat met name zou moeten blijken uit:
 - echte belangstelling,
 - een houding van 'je kunt bij mij/ons terecht',
 - goed luisteren,
 - aan ouders en kind aangepast taalgebruik (zie verder),
 - herkenbaar benutten van de specifieke deskundigheid waarover de ouders beschikken, nl. hun kennis van en ervaring met hun kind,
 - oog en oor hebben voor de vaak zware taak van ouders,
 - het doen, ook ongevraagd, van suggesties en, omgekeerd, openstaan voor suggesties die door ouders naar voren worden gebracht,
 - het stellen van realistische doelen en behandelperspectieven en het eerlijk en duidelijk aangeven van grenzen.

Goede communicatie wordt gezien als de belangrijkste basis voor een optimale samenwerking en als voorwaarde voor het noodzakelijke wederzijds vertrouwen.
2. Alle ouders zijn nadrukkelijk voorstander van een samenwerkingsmodel, zeker bij het komen tot een gezamenlijk gedragen visie, hulpvraag en behandeldoel.
3. Door alle ouders wordt aangegeven dat elke beroepskracht er rekening mee moet houden dat ouders verschillend zijn, zowel wat betreft hun vaardigheden als hun wens om actief te participeren in de behandelcommunicatie. Uitgangspunt moet echter wel zijn, dat in principe elke ouder betrokken dient te worden en dat hier op een acceptabele

^{*)} Met de volgende groepen is gesproken:

- een ad-hoc ingestelde oudergroep;
- de besturen van ouderraden/-verenigingen van 3 mytyl-/tyltylscholen;
- de werkgroep 'Onderwijs & School' van de BOSK.

^{**)} Onder 'beroepskrachten' worden alle mensen verstaan, die beroepsmatig bij de behandeling van een kind betrokken zijn zoals de revalidatiearts, de ergotherapeut, de fysiotherapeut, de logopedist, de maatschappelijk werker, de leerkracht, de klassenassistent, enz.

manier vorm aan gegeven zal moeten worden. Mogelijk, zo wordt door enkele ouders geopperd, kan een soort 'cursus' worden ontwikkeld aan de hand waarvan ouders worden toegerust om hun bijdrage te leveren.

4. Ouders zullen moeten erkennen dat er grenzen zijn aan hun invloed en inbreng; alle betrokkenen zullen wederzijds respect moeten hebben voor ieders deskundigheid, taak en rol. Door heel veel ouders wordt deze stelling onderstreept.
5. Diverse ouders noemen 'vertrouwen' als een belangrijk uitgangspunt: vertrouwen van de beroepskrachten in de ouders voor wat betreft hun inzet en intentie, en vertrouwen van de ouders in de beroepskrachten voor wat betreft hun expertise, inzet en organisatie.
6. Door enkele ouders wordt aangegeven dat het niet gemakkelijk is om als beroepskracht met de emoties van ouders en van jezelf om te gaan. Speciale aandacht hiervoor is dan ook nodig in de initiële opleiding en bij de nascholing. Zo wordt opgemerkt dat het bespreekbaar maken van eigen emoties, de samenwerkingsrelatie kan versterken.
7. Door enkele ouders wordt verder nog als belangrijk naar voren gebracht, dat de beroepskrachten als uitgangspunt hanteren dat geen kind hetzelfde is: 'er bestaan veel boeken over kinderen en wat voor hen te doen, maar geen enkel boek over dit ene, specifieke kind'.
8. Van de beroepskrachten wordt een naar de ouders toe drempelverlagende attitude verwacht. In dit verband wordt er door diverse ouders expliciet op gewezen, dat van ouders dan ook het omgekeerde mag worden verwacht: ouders dienen zelf eerlijk informatie te verschaffen, betrokken en open te zijn, waar nodig initiatief te nemen, afspraken na te komen en waar mogelijk actief een bijdrage te leveren.
9. Tevens wordt onder de aandacht gebracht dat in de initiële opleiding van alle beroepskrachten ruim aandacht moet worden geschonken aan de communicatieve vaardigheden (o.m. luisteren, taalgebruik) en het verkrijgen van de juiste attitude met het oog op overleg met diverse disciplines, ouders en kinderen.

Wensen en verwachtingen m.b.t. de procedure

1. Alle ouders zijn van mening dat zij intensief betrokken dienen te worden bij tenminste het formuleren van de hulpvraag en de (herziene) behandeldoelen. Vele van hen geven aan dat zij hierbij zelfs de doorslag dienen te geven. Om deze inbreng mogelijk te maken moeten zij, althans volgens de mening van velen, tijdig de beschikking krijgen over de verslagen en als volwaardige gesprekspartner deel kunnen nemen aan de teambespreking. Diverse ouders vinden bovendien, dat van hen dan ook een bijdrage mag worden verwacht aan de voorbereiding van de teambespreking, bijvoorbeeld in de vorm van het aanleveren van een eigen verslag.
2. Ook geven alle ouders aan, dat goede (= duidelijke, aan ouders aangepaste) en tijdige informatie noodzakelijk is zowel over de behandeling van hun kind als over de essentiële begrippen en de te volgen procedure. Met name wordt duidelijkheid gevraagd over:
 - de momenten en wijze waarop ouders worden betrokken;
 - hun rol en verantwoordelijkheid;
 - wanneer en hoe de diverse beroepskrachten te bereiken zijn, ook tussentijds;
 - het behandelrooster.
3. Aan een vlotte, directe communicatie wordt veel waarde gehecht. Met het oog hierop worden diverse suggesties gedaan:
 - zorg voor één 'loket';
 - stel een 'kindcoördinator' aan die tevens waar nodig hulp kan bieden en als belangenvertegenwoordiger van het kind kan optreden;
 - werk met een communicatieschrift;
 - voer structureel een huisbezoek door leerkracht en klassenassistent in en, op verzoek, door de fysiotherapeut;
 - zorg voor een overzichtelijke, kleinschalige organisatie;

- zorg voor afstemming tussen alle beroepskrachten (denk ook aan de leerkrachten) die bij een kind betrokken zijn, zodat ouders niet met tegenstrijdige informatie worden geconfronteerd of hun reacties niet op de juiste plaats terecht komen;
 - informeer ouders regelmatig, niet alleen over wat de groep van het kind betreft maar ook over het kind zelf.
3. Veel ouders brengen naar voren, dat behalve bij de (algemene) informatievoorziening ook bij de directe communicatie (gesprek, verslag) rekening moet worden gehouden met de taalvaardigheid van de betreffende ouders; vermijd bijvoorbeeld jargon en afkortingen.
 4. Diverse ouders geven aan dat de gehele procedure eenvoudig van opzet dient te zijn, ontdaan van alle, niet direct noodzakelijke bureaucratie. Er moet alles aan worden gedaan om de vaak toch al beperkte tijd en middelen zo efficiënt mogelijk te benutten: 'weinig vergaderen, veel behandelen!'
 5. Om onder meer op deze efficiëntie alert te blijven, is een op gezette tijden uitgevoerde evaluatie (kritische beschouwing) van de gehele procedure en werkwijze noodzakelijk. De ervaringen van ouders zullen hierbij zeker moeten worden betrokken.
 6. Omdat het kind centraal dient te staan, vinden diverse ouders dat het kind op een of andere wijze 'gehoord' dient te worden en vervolgens zijn/haar wensen bij de besluitvorming worden betrokken.
 7. Een enkele ouder wijst er op, dat er soms bijvoorbeeld een fysiotherapeut 'van buiten' met het kind werkt. Wenselijk is dan, dat ook deze een plaats krijgt binnen het geheel van de behandelcommunicatie.
 8. Een andere ouder vraagt speciale aandacht voor de rol van de revalidatiearts, omdat deze soms geheel onafhankelijk van alle andere betrokkenen opereert.

Wensen en verwachtingen m.b.t. de behandeling

1. Van wezenlijk belang voor een goede behandeling wordt door alle ouders met nadruk gewezen op een goede afstemming! Daarbij wordt vooral gedacht aan de afstemming van de behandeldoelen en behandelactiviteiten (therapie én onderwijs) door de diverse beroepskrachten én ouders. Hierbij wordt echter ook gedacht aan afstemming als het gaat om de diverse afspraken en contactmogelijkheden. Speciale aandacht wordt met name gevraagd voor het afstemmen van de doelen en activiteiten op hetgeen (ook) direct voor de thuissituatie en de onderwijssituatie van belang is.
2. Door veel ouders wordt gevraagd om bij de behandeling toch vooral van het kind uit te gaan en niet 'de methode' centraal te stellen.
3. Veel ouders geven aan het zeer belangrijk te vinden dat naar het kind als 'een geheel' wordt gekeken, dus niet alleen naar de klacht of beperking: 'kind is niet een optelsom van zijn gebreken'. Zo is het belangrijk om oog te hebben voor en regelmatig melding te maken van hetgeen het kind wél kan (sterke kanten) en wat al wél is bereikt, ook in de tussentijdse rapportages.
4. Door veel ouders is de wens uitgesproken, om over de voortgang van de behandeling op de hoogte te worden gehouden (tussentijdse informatie). In dit verband is de suggestie gedaan om ouders af en toe in de gelegenheid te stellen bij de behandeling aanwezig te zijn.
5. Veel ouders hebben aandacht gevraagd voor een doorgaande lijn in de behandeling. Dat zou, zo is door enkele ouders voorgesteld, het beste kunnen worden gerealiseerd door een vaste behandelaar, zeker tijdens de eerste jaren, als het kind nog jong is.
6. Diverse ouders wijzen er op dat het kind niet overvraagd moet worden en dat signalen van oververmoeidheid en 'therapiemoeheid' tijdig onderkend worden, om daarop vervolgens met flexibiliteit te reageren. Zo werkt het inbouwen van een rustperiode vaak helend.
7. Tevens vragen zij aandacht voor een goed, samen met ouders afgewogen evenwicht tussen de tijd die aan behandeling en de tijd die aan onderwijs wordt besteed. Flexibiliteit is ook hierbij zeker noodzakelijk, evenals de bereidheid om keuzes te maken en om een te veel aan hulp en behandeling te voorkomen.

8. Diverse ouders geven aan dat zij graag de mogelijkheid zouden hebben om een onafhankelijk en op de behandeling afgestemd advies te vragen over de aanschaf van hulpmiddelen voor thuis en op school.
9. Indien de behandeling niet verloopt zoals verwacht dan zou aan de ouders tijdig een signaal moeten worden afgegeven, zo wordt door enkele ouders naar voren gebracht.
10. Tevens zijn zij van mening dat ouders ervan uit moeten kunnen gaan dat de beroepskrachten deskundig zijn en op de hoogte van de nieuwste inzichten, methodes en hulpmiddelen,
11. Door enkele ouders wordt met nadruk gevraagd om, als er in het kader van de behandeling een beroep moet worden gedaan op de inzet van ouders, rekening wordt gehouden met hetgeen al dan niet tot hun mogelijkheden behoort.

Diverse opmerkingen

1. Al weten de diverse beroepskrachten (nog) niet precies 'wat er aan de hand' is, ook dan is het vaak zinvol om met de ouders te overleggen, zo wordt door enkele ouders onder de aandacht gebracht. Je kunt dan elkaar helpen het beeld helder te krijgen.
2. Doorgaans hebben ouders weinig kennis over het verloop van een aandoening en is hierover zo veel en zo eerlijk mogelijke informatie nodig, zo stellen enkele ouders. Diverse ouders brengen naar voren dat niet volstaan kan worden met een voor alle ouders dezelfde manier van communiceren. Zo zal er voor ouders die echt (!) niet aan een teambespreking kunnen of willen deelnemen, op een andere wijze in moeten worden voorzien dat hun wensen en kennis/ervaring worden meegenomen. Er rust in deze een extra verantwoordelijkheid op de beroepskrachten.
3. Hoe moet het als de behandeling in een ziekenhuis plaatsvindt die geen directe relatie met de school heeft, en in geval een kind met leerlinggebonden financiering (rugzakje) in het regulier onderwijs zit?
4. Hoe zit het met de bekostiging (verzekering, schoolformatiebudget) van de behandeling?

Lijst met aandachtspunten

Op basis van bovenstaande is bijgaand aandachtspuntenlijstje samengesteld, als eerste hulpmiddel om de communicatie met de ouders verder te optimaliseren. Met behulp van het lijstje kan de eigen communicatiepraktijk tegen het licht worden gehouden: *houden wij wel voldoende rekening met de wensen en verwachtingen van de ouders?*

Tot slot

Dè ouder bestaat niet, zeiden we eerder al. Aan de ene kant heb je de ouder die álles wil weten en voortdurend bij alles betrokken wil zijn. Aan de andere kant is er de ouder die je niet ziet of hoort. Om met deze uitersten en al die andere ouders goed om te gaan, wordt een groot beroep gedaan op de professionaliteit van alle beroepsmatig bij de behandeling betrokkenen. Ook al is ieder nog zo verschillend, toch is het goed om nooit uit het oog te verliezen dat we een gezamenlijk doel hebben, nl. het kind!

Aandachtspuntenlijst

Houden wij voldoende rekening met de wensen en verwachtingen van de ouders?

Attitude hulpverleners

- ❑ Is er bij ons sprake van échte, open communicatie en samenwerking met ouders? Is dat voor hen direct merkbaar?
- ❑ Houden we er voldoende rekening mee dat ouders en kinderen verschillend zijn? Blijkt dat ook uit onze wijze van communiceren en aanpak?
- ❑ Hebben we respect voor de eigen deskundigheid van ouders en maken we hiervan daadwerkelijk gebruik op een voor ouders merkbare wijze?
- ❑ Besteden we tijdens onze nascholingsactiviteiten ook regelmatig aandacht aan onze communicatieve vaardigheden

Procedure

- ❑ Betrekken we ouders bij (tenminste) het formuleren van de hulpvraag en de behandeldoelen? Hebben ze hierbij een doorslaggevende stem?
- ❑ Betrekken we ouders structureel bij de (tussentijdse) evaluatie?
- ❑ Is het voor alle ouders duidelijk wanneer en op welke wijze ze worden betrokken en wat hun rol en verantwoordelijkheid is?
- ❑ Zijn er voor ouders korte, snelle communicatielijnen? Is het hen bijvoorbeeld duidelijk hoe en wanneer de diverse hulpverleners zijn te bereiken?
- ❑ Sluit onze informatie en onze procedure aan bij de wensen en verwachtingen van de ouders, bijvoorbeeld voor wat betreft het taalgebruik en de wijze van inbreng?
- ❑ Is onze procedure efficiënt, ook met het oog op de ouders? Hoeven zij bijvoorbeeld 'hun verhaal' niet telkens opnieuw te doen en worden ze nooit met tegenstrijdige informatie geconfronteerd?

Behandeling

- ❑ Is de behandeling van alle hulpverleners goed op elkaar afgestemd, en ook op hetgeen de thuis- en schoolsituatie vraagt?
- ❑ Gaan we bij de behandeling echt van het totale kind uit?
- ❑ Is er een evenwichtige afstemming tussen de tijd die aan therapie en aan onderwijs wordt besteed? Worden ouders bij deze afstemming betrokken?
- ❑ Houden we de ouders van de voortgang op de hoogte? Ook als er niets bijzonders aan de hand is?
- ❑ Is er continuïteit in de behandeling?