Reflectie op PINMFz

Inleiding door Margriet Paalvast

We hebben Joke van der Meulen gevraagd om vanuit haar ervaring en expertise met ons mee te denken om PIMM/PINM (nog) verder door te ontwikkelen. De wereld heeft niet stilgestaan. Er zijn ontwikkelingen in het veld geweest (mn de doorontwikkeling van het beroep Familie-ervaringsdeskundige en de update van de Generieke Module Naasten (2021)) die maken dat er er anno nu net even anders tegen zaken aan gekeken worden. Dit kan gevolgen hebben voor zowel de daadwerkelijk inhoud als voor de wijze waarop verschillende zaken verwoordt moeten worden. Door er zo samen kritisch naar te blijven kijken wordt de PIMM/PINM een lerend en levend product.

Aandachtspunten/reflectie door Joke van der Meulen (familieperspectief)

Fijn dat er een methodiek is die zich richt op de samenwerking met naasten. Dit kan zeker gaan helpen om handen en voeten te gaan geven aan deze zo gewenste ontwikkeling. Voor de verdere ontwikkeling zie ik een paar aandachtpunten:

Allereerst zou ik de PINMFz graag gedefinieerd zien als: “Een methodiek om de samenwerking met naasten van cliënten in de (forensische) ggz te bevorderen. Het geeft inzicht in de dynamiek en biedt handvaten om betrokken naasten bij te staan in dit proces.”

Het onderscheid tov de huidige formulering (Een methodiek om de samenwerking met en ondersteuning van naasten van de cliënt in de forensische ggz te bevorderen) zit in de specificering “in dit proces”. Omdat de methodiek ontwikkeld is voor hulpverleners die betrokken zijn bij de directe zorg van de cliënten zou de geboden ondersteuning zich mijns inziens moeten richten op de samenwerking (met hulpverlening én cliënt). In de methodiek staan verschillende onderdelen die zich heel erg richten op het persoonlijk proces (bv rouw). Ik vind het mooi als hulverleners zich hiervan bewust zijn en het bespreekbaar maken, maar ben huiverig om hulpverleners van de cliënt een (te) grote rol in dat proces te geven. Het kan de ongelijkwaardigheid versterken (hulpverleners als redder). Ik bepleit dat naasten bij dat persoonlijke proces ondersteund worden door familie-ervaringsdeskundigen. Dit vanuit de visie dat daarmee het eigen herstelvermogen maximaal benut wordt en het de gelijkwaardigheid ten goede komt. Bovendien kunnen zo ingewikkelde keuzes zowel qua tijd als qua aandacht voorkomen worden.

Een ander voor mij belangrijk aandachtspunt is het taalgebruik dat ongetwijfeld onbedoeld een beeld van ongelijkwaardigheid oproept. Het gaat dan op formuleringen die passen in een relatie hulpverlener-hulpvrager maar niet bij een gelijkwaardige samenwerking. Denk hierbij aan de begrippen “interventie” en “samen beslissen”. Ook een formulering als “vraag je af waar de naaste mee geholpen zou zijn” zet de hulpverlener te veel in de rol van redder.

Tot slot wil ik nog even ingaan op de naastentypering (blz 12 en bijlage 3). Dit zou ik graag verder uitgewerkt zien. Met name het onderscheid familie en naasten. Grofweg zal dit wellicht via dezelfde lijnen lopen maar er is een essentieel verschil. Zelfs als je een keuze maakt (je wilt je gaan gedragen als type 1) blijf je familie, vader, moeder, zoon, dochter, broer, zus. Dit kan betekenen dat ook de keus op zich gevoel van rouw met zich mee kan brengen. Of de afwijzing door de betrokken cliënt. Een naaste niet zijnde familielid kan dan de keus maken om te stoppen met de zorg, een familielid kan dat ook doen maar kan niet stoppen met de relatie die er gewoon is.

Kortom, ik zie uit naar de doorontwikkeling om te komen tot een instrument dat bijdraagt aan een gelijkwaardige samenwerking.