

UIT DE PRAKTIJK

Met deze rubriek willen wij praktijkervaringen uitwisselen. De LVG-praktijk is divers en in elke instelling weer net even anders, maar de thema's van de problemen die zich kunnen voordoen zijn vergelijkbaar. Mail uw reacties en opmerkingen naar a.ponsioen@lvgn.net.

DE CASUS: IS SPREKEN ZILVER EN ZWIJGEN GOUD?

*Annematt.Collot d'Escury-Koenig, Hilde Tempel
& Jan.Niessen⁸*

Timo is prematuur geboren, in de 31-ste week is de bevalling ingeleid. Moeder had kanker en onderging chemokuren, bij toeval werd ontdekt dat ze zwanger was. Timo woog bij geboorte 1200 gram, de eerste week heeft hij doorgebracht op de intensive care. Toen Timo 7 maanden oud was is zijn moeder overleden. Gedurende de periode dat ze ziek was zijn er verschillende gezinshulpen in het gezin geweest om vader te ondersteunen bij de verzorging van Timo en moeder. Op het moment dat moeder overleed werd deze hulp abrupt beëindigd. Vader heeft toen nog enkele maanden voor Timo gezorgd, maar dit was te zwaar voor hem en moeilijk te combineren met zijn werk als buschauffeur. Timo is toen bijna een jaar bij een zus van vader gaan wonen, vader heeft hem daar bijna dagelijks bezocht. Enige tijd later heeft vader een nieuwe relatie gekregen. Deze vrouw had twee kinderen uit een eerdere relatie; die kinderen waren op dat moment 7 en 5 jaar oud. Timo, inmiddels bijna 2 jaar oud, is vervolgens weer bij vader en zijn nieuwe partner komen wonen. Aan Timo is nooit verteld dat stiefmoeder niet zijn biologische moeder is.

Jaren later zoeken ouders hulp in verband met het gedrag van Timo, hij is dan ruim 7 jaar oud. De ouders hebben het idee geen grip op hem te hebben, eten levert problemen op en hij is druk. Er wordt dan een onderzoek gedaan bij een polikliniek kinder- en jeugdpsychiatrie. Men komt tot de conclusie: zwakbegaafde (TIQ:82, TPIQ: 82, TVIQ:87) hyperactieve jongen met zwakke egofuncties en ontwikkelingsachterstand.

In oktober 1997 wordt Timo opgenomen in een gezinshuis van een orthopedagogisch behandelcentrum voor jeugdigen met een licht verstandelijke handicap. In oktober 2002 vindt er een interne overplaatsing plaats naar een leefgroep. Doel van de overplaatsing is een verdere doorgroei van Timo in zijn ontwikkeling. Er zal meer aandacht besteed worden aan het uitbreiden en vergroten van sociale- en praktische vaardigheden in een omgeving waarin meer leeftijdsgenoten zijn. Timo woont 1 ½ jaar in deze leefgroep. Vooral in het laatste ½ jaar ontwikkelt hij zich sterk. Hij krijgt steeds meer een eigen identiteit en stijl en uit meer zijn mening. Hij lijkt midden in de puberteit te zitten wat een aantal gedragingen versterkt. Zo is hij brutaler, opstandiger, zet zich meer af tegen regels en reageert minder goed op correcties. April 2004 stroomt hij intern door naar een vervolg behandelgroep.

Gedurende de jaren waarin Timo in het behandelcentrum verblijft, is naar vader benoemd dat Timo ooit geïnformeerd zal moeten worden over zijn biologische moeder. Volgens de behandelaars omdat Timo gegevens onder ogen kan krijgen waarin zijn biologische ouders vermeld staan. De ouders houden dit steeds af en gaan hier niet op in. Het wordt niet duidelijk waarom zij deze houding hebben. Uiteindelijk wordt er in juni 2004 gemeld dat

⁸ Annematt Collot d'Escury is GZ-psychooloog / K&J-specialist en verbonden aan de Universiteit van Amsterdam; Hilde Tempel is GZ-psychooloog en werkzaam bij de Reeve; Jan Niessen is orthopedagoog en verbonden aan de Reeve.

de behandelaars willen dat Timo geïnformeerd wordt. De reden voor deze opstelling is dat Timo 16 jaar wordt en daardoor aanwezig mag zijn bij zijn behandelplanbesprekingen en rapportage mag lezen. Daarnaast ontstaat er handelingsverlegenheid bij de werkers op de leefgroep. Ze hebben het gevoel een groot geheim met zich mee dragen, kunnen onvoldoende transparant werken en voelen zich schuldig ten opzichte van Timo. Vader houdt de boot af, belooft hier over terug te bellen, maar doet dit niet. Uiteindelijk vindt er in januari 2005 opnieuw een (heftig) gesprek plaats met vader en Timo's halfzus. Zij is voor vader in de afgelopen jaren een steun geworden, vooral in perioden waarin zijn vrouw door ziekte hem onvoldoende kon bijstaan. Vader neemt hierop contact op met vertrouwenspersoon van de instelling. Het behandelcentrum verschaft de vertrouwenspersoon naast het hierboven beschreven verloop van de behandeling de volgende informatie: *Het zou mogelijk zo kunnen zijn dat het blijvende probleemgedrag van Timo in stand wordt gehouden door het systeem waarin Timo is opgegroeid en de informatie die hij onbewust heeft meegekregen of het gevoel daarbij.*

Stiefmoeder is ziek, vader spreekt over een psychiatrisch ziektebeeld, ze staat onder behandeling van een psychiater.

In het dossier wordt vader beschreven als een normaal begaafde man. Toen Timo nog thuis woonde en ook in de weekenden dat hij naar huis gaat, brengt Timo de tijd voornamelijk door in zijn kamer. Vader is bij de laatste behandelbesprekingen niet aanwezig geweest, de communicatie met het gezin loopt voornamelijk via hun dochter. Stiefmoeder is de laatste jaren niet meer aanwezig bij behandelplanbesprekingen. Dit heeft te maken met haar gezondheid. Vader is incidenteel aanwezig, afgelopen jaar is hij voor het eerst op bezoek geweest op de huidige groep van Timo.

Discussie.

De beschrijvers van de casus willen graag, voorafgaand aan hun eigen analyse, lezers de gelegenheid bieden op de thematiek te reageren. Centraal daarbij staan vragen als

- Kan tegenover Timo gezwegen worden over zijn moeder, of moet er juist gepraat worden? Zo ja, door wie?
- Wat mag worden verteld en wat moet worden verteld?

In een volgend artikel zullen de auteurs hun overwegingen uitvoerig beschrijven. Uw reacties zullen daarbij betrokken worden.

U kunt uw reacties sturen naar de redactie van Onderzoek & Praktijk (a.ponsioen@lvgn.net.nl).