8.1 Wat te doen als een betrokkene geen toestemming geeft om belangrijke informatie te delen met een andere relevante betrokkene?

Als diagnost werkzaam in het onderwijs heb je per definitie te maken met twee systemen:

- de leerling, leraar/mentor en groep/klas (onderwijs) en
- het kind/de jongere, ouders en gezin (opvoeding).

Het belang van de leerling (het kind/de jongere) staat altijd centraal. De richtlijnen voor psychologen/orthopedagogen werkzaam in het onderwijs (NIP/NVO, 2013) geven aanwijzingen hoe met de belangen van de verschillende systemen om te gaan (Box 8.2). Vertrouwelijke informatie over de één mag bijvoorbeeld alleen met de ander worden gedeeld na toestemming van degene die het betreft. Je moet dus eerst de informatie met degene om wie het gaat bespreken (of hem/haar inzage in het verslag geven), alvorens die gerichte toestemming te kunnen krijgen.

De richtlijnen van NIP/NVO (2013, p. 63) melden bijvoorbeeld:

- verstrek aan ouders geen gevoelige informatie over de leraar/mentor zonder diens toestemming;
- geef de school geen gevoelige informatie over de leerling en diens ouders zonder hun toestemming.

Hierbij geldt hetzelfde als bij het informeren over de onderzoeksopzet (par. 6.6):

- geef ouders globale informatie over de onderwijsleersituatie;
- geef school globale informatie over de opvoedingssituatie;
- geef school specifieke informatie over de onderwijsleersituatie en kenmerken van de leerling die relevant zijn voor schoolsucces;
- geef ouders specifieke informatie over de opvoedingssituatie en kenmerken van hun kind;
- geef de leerling globale informatie over zowel de onderwijsleer- als opvoedingssituatie en specifieke informatie over hemzelf.

Let wel: het gaat om informatie die noodzakelijk is voor het verkrijgen van overzicht, inzicht en/of uitzicht en het beantwoorden van de vragen van de leerling, school of ouders. Het delen van de informatie is dus functioneel: het draagt bij aan wederzijds begrip en perspectief. Maak deze afweging eerst, voordat je in overleg gaat. Het is namelijk belangrijk dat je helder kunt onderbouwen waarom je specifieke informatie wilt delen met een derde.

Meestal lukt het om in goed overleg te bepalen wie wat vertelt, hoe, waarom en wanneer. De leerling kan bijvoorbeeld zelf iets vertellen aan zijn ouders en/of leraar/mentor, de ouders kunnen relevante informatie over de thuissituatie delen

met school of de school kan ouders vertellen over de mogelijkheden en grenzen van hun onderwijs en extra ondersteuning. Door betrokkenen zelf te laten vertellen over hun situatie behouden zij de regie over privacy gevoelige informatie. Op hun verzoek (of na hun akkoord) kun jij hun informatie aanvullen of specificeren met informatie uit het diagnostisch traject.

Het is hierbij de kunst om de balans te vinden tussen enerzijds 'het respecteren van de vertrouwelijkheid' en anderzijds 'het bespreken van dat wat noodzakelijk is om een problematische onderwijsleer- en/of opvoedingssituatie te verbeteren of op te lossen'.

Al kost dit energie en tijd, je waarborgt hiermee een vertrouwensrelatie met alle betrokkenen: de leerling, leraar/mentor en ouders. Je beschermt op deze manier ieders privacy en je neemt de vertrouwelijkheid en geheimhouding in acht. Op deze manier houd je je bovendien aan de wettelijk vastgestelde zwijgplicht.

Maar: wat te doen als een betrokkene geen toestemming geeft om belangrijke informatie te delen met een andere relevante betrokkene?

Hoe kun je dan te werk gaan? Hierbij enkele aanbevelingen.

- Leg duidelijk uit waarom je het als professional noodzakelijk vindt dat de ander deze informatie krijgt. Relateer het aan *een doel* dat jij/jullie wil/willen bereiken. Bijvoorbeeld omdat deze persoon anders niet begrijpt wat er aan de hand is (overzicht), waarom (inzicht) en/of hoe de situatie het best is aan te pakken (uitzicht). Dit vergt sterke gespreksvaardigheden, zoals metacommunicatie (hoofdstuk 10).
- Maak eventueel onderscheid tussen 'maximaal wenselijk' en 'minimaal noodzakelijk'. Het liefst zou ik …. met … bespreken (maximaal wenselijk). Lukt dit niet, dan is het minimaal noodzakelijk dat hij/zij weet/begrijpt dat … . Anders behalen we het/ons doel … niet.
- Zorg dat degene om wie het gaat grip op de situatie heeft en blijft houden. Wees duidelijk over wanneer je wat met wie wilt delen en hoe.
- Vraag welke informatie je wél mag delen: wat kan ik wél vertellen (laten lezen) en wat niet? Laat degene om wie het gaat jou vertellen hoe je dat kan doen: "Hoe zullen we dat noemen?". Zo wordt het een gezamenlijk streven.
- Vraag ook of de leerling, leraar/mentor of ouder zelf bepaalde informatie wil en kan verschaffen. Zo ja, hoe: wat gaat hij/zij vertellen en hoe? Even kort oefenen werkt vaak goed. En mag je misschien hier en daar iets aanvullen, zodat …?
- Als de leerling, leraar/mentor of ouder erbij blijft dat hij/zij niet wil dat de ander die informatie krijgt, dan kun je vragen stellen als:
    - Wat maakt dat je hierover twijfelt?

    - Wat weerhoudt je ervan?
    - Waar ben je bang voor?
    - Waar maak je je zorgen over?
    - Welke bezwaren of belemmeringen zie je?
    - Wat zou er kunnen gebeuren als … weet dat …?
- Heb je eenmaal zicht op de reden(en), bespreek dan wat jij als professional - die handelt in het belang van het kind/de jongere – (of de ander) kan doen om bijvoorbeeld:
    - De twijfel of zorg te doen verdwijnen
    - De angst te doen afnemen
    - De bezwaren/belemmeringen te doen afnemen of verdwijnen
- Blijf dichtbij de uitspraken en termen van degene om wie het gaat (herhaal diens woorden; neem ze op in je vraag) : wat heb je nodig om mij toestemming te geven voor het delen van de informatie over …. met ….? Of: wat kan ik doen, zodat het jou lukt om de leerling, leraar/mentor of ouder te vertellen dat …? Of: wat kan de ander doen, zodat het je lukt?

Meestal kom je er op deze manier samen met de leerling, leraar/mentor en ouders uit. Soms lukt dat niet. Wat dan? Want als professional ben je gebonden aan de wettelijk vastgestelde zwijgplicht, tenzij er gegronde redenen zijn voor het doorbreken hiervan, zoals bij een vermoeden van grove pesterijen op school, huiselijk geweld, kindermishandeling of suïcidegevaar. Na een zorgvuldige afweging, samen met betrokkenen en met collega's, kun je in zo'n geval zonder toestemming van de leerling (vanaf 16 jaar), ouders en school jouw vermoeden melden op basis van het meldrecht (par. 8.6). Je kunt je zorgen over de thuissituatie bespreken met "Veilig Thuis" (landelijk nummer: 0800-2000). Ook dan geldt: informeer de leerling, leraar/mentor en directie en ouders dat je genoodzaakt bent dit te doen. Je hebt immers een beroepscode waarin staat dat het kind/de jongere je 'primaire cliënt' is. Je handelt te allen tijde in diens belang, ook wanneer dit belang strijdig is/lijkt met het belang van school of ouders. Bij het verwijzen van ouders en kind naar de jeugdhulp kun je maken krijgen met 'drang en dwang'.

Drang en dwang in de jeugdhulp: hoe kun je dan nog blijven samenwerken?

Soms is drang en dwang nodig in de jeugdhulp (Pameijer & Draaisma, 2011). Cliënten (ouders/verzorgers en kinderen/jongeren) hebben er soms niet zelf voor gekozen om jeugdhulp te zoeken. Hulpverlening kan bijvoorbeeld het gevolg zijn van een door de rechter opgelegde maatregel, zoals bij de beperking van ouderlijk gezag door een kinderrechter of hulpverlening in een strafrechtelijk kader. Cliënten kunnen dan geen hulpvraag hebben en nauwelijks gemotiveerd zijn om de problemen uit te zoeken en op te lossen. Soms zien ze zelfs helemaal geen problemen en ontkennen ze deze. Ze kunnen ook negatieve ervaringen hebben gehad met hulpverleners. Bijvoorbeeld omdat deze niet luisterden naar wat zij als

cliënt zelf wilden, maar hen confronteerden met hun problemen en interventies oplegden, die uiteindelijk niet effectief bleken.

Dergelijke weerstand bij cliënten kan afnemen als de professional meteen vanaf het begin investeert in een vertrouwensrelatie. In de eerste contacten probeer je in de rol van samenwerkingspartner zoveel mogelijk aan te sluiten bij het kader van cliënten (hun theorie). Je geeft hen de ruimte te vertellen hoe zij naar de omstandigheden kijken, wat zij al dan niet graag willen en wat voor hen belangrijk is. Je communiceert transparant (metacommunicatie), waardoor cliënten minder achterdochtig zijn. Je verwoordt helder je rol, wat de cliënt al dan niet van jou kan verwachten en wat je al weet over de situatie. Je geeft ook duidelijk aan wat je in het gesprek wilt bereiken en wat je van de cliënt verwacht. Er is dus geen verborgen agenda. Je houdt in principe geen informatie achter (tenzij het de privacy van een ander onnodig schendt) en je informeert cliënten tijdig over nieuwe ontwikkelingen. Daarnaast maak je duidelijk dat er over een aantal zaken geen discussie mogelijk is, zoals over de eisen van de rechtbank. Je bent dus duidelijk over je bedoelingen en je bewust van de spanningen die een diagnostisch traject eventueel met zich meebrengt.

Ouders kunnen bezorgd zijn waar diagnostiek toe leidt (zoals: “jullie willen vast informatie verzamelen om mijn kind uit huis te plaatsen”). Diagnostiek kan angst of irritatie bij hen oproepen (“wat nu weer?”) of onzekerheid (“wat verwachten jullie van mij, kan ik dat wel?”) of ze zien het nut er niet van in. Dergelijke ideeën hebben betekenis en zijn waardevol, ook al leiden ze tot spanningen en kunnen ze een hulpverlener uit balans brengen. We labelen zulke reacties vaak als ‘weerstand’ en gaan er snel aan voorbij. Dat is een valkuil. Want iedere reactie staat ergens voor. In plaats van weerstand is het daarom soms beter te spreken over terechte en onterechte bezwaren van cliënten. *Ga kritische reacties dus niet uit de weg, maar zoek ze op, maak ze bespreekbaar en benut ze*. Buig ze om naar positieve actiepunten: dat lijkt me een terechte zorg, wat kunnen we doen om te voorkomen dat ….? Dit vergt geïnspireerde en gedreven professionals die met cliënten in gesprek blijven en recht doen aan de belangen van alle leden van het cliëntsysteem. Je bent zogenaamd meervoudig partijdig en vermijdt partij te kiezen door relatievragen te stellen als: “wat zou de kinderrechter nodig hebben om te kunnen besluiten je kinderen terug te plaatsen?” of “wat zouden je zonen zeggen dat zij graag zouden zien gebeuren in deze situatie?”. Natuurlijk altijd binnen professionele grenzen, want er zijn situaties waarin meervoudige partijdigheid onmogelijk is, zoals bij kindermishandeling of huiselijk geweld.

Onvrijwillige cliënten praten regelmatig over problemen en oplossingen in termen van wat anderen zouden moeten doen. Dit geeft een gevoel van machteloosheid. Door het stellen van de juiste vragen kun je de focus bij de cliënt leggen. Zo verandert het gevoel van machteloosheid in een gevoel dat energie

geeft. Cliënten richten zich door deze vragen minder op wat zij niet waarderen aan anderen en meer op wat zij willen dat anders wordt en hoe zij hun bijdrage aan de oplossing zien (De Jong & Berg, 2010). Een manier waarop je dat kunt doen is door eerst mee te gaan met de zienswijze van de cliënt door te vragen wat anderen anders zouden moeten doen. Vervolgens maak je een begin met het verschuiven van de aandacht naar de cliënt door te vragen hoe dit de cliënt zal helpen. Voorbeelden van vragen die helpen om te focussen op de cliënt zijn: *Wat geeft jou hoop dat dit probleem opgelost kan worden?*; *Als dingen beter gaan, wat gebeurt er dan anders?; Wat zullen anderen merken dat jij anders doet?* Ook met een relatievraag wordt de cliënt zich ervan bewust dat er mogelijk een verband is tussen wat hij/zij doet en wat anderen doen.

Ouders die onvrijwillig met jeugdzorg te maken krijgen, ervaren jeugdzorg soms als het moeten "afleggen van een examen in een glazen huis" (Verhoeven & Dijkstra, 2010, p. 112). Ze hebben het gevoel afhankelijk te zijn van de hulpverlener die hen gaat 'beoordelen'. Deze gevoelens zijn terecht: cliënten zijn vaak afhankelijk van het oordeel van een gezinsvoogd of kinderrechter. Je doet er goed aan deze feitelijke afhankelijkheid te erkennen en benoemen, zodat vervolgens daarbinnen gezocht kan worden naar vrijheden, autonomie en ruimte voor beslissingen. Met HGD is te voorkomen dat we de schuld van opvoedproblemen en onaangepast gedrag eenzijdig bij ouders of kind/jongere te leggen. Probleemgedrag is immers het gevolg van een mismatch tussen de mogelijkheden en behoeften van het kind/de jongere enerzijds en de mogelijkheden van de omgeving om hierop af te stemmen anderzijds, ondanks de beste intenties van beide partijen.

Daarnaast ervaren onvrijwillige cliënten weinig grip en invloed op de hulpverlening (bijvoorbeeld "jullie doen maar, er is toch niemand die naar mij luistert"). Zij hebben niet zelf gekozen voor de hulp, deze is hen opgelegd. Bij HGD proberen we de cliënt zoveel mogelijk grip op het diagnostisch proces te geven en te benadrukken dat hun medewerking onmisbaar is. Zij kennen het kind immers het beste en zijn ervaringsdeskundigen op het gebied van hun opvoeding. We laten ouders zelf hun eigen ondersteuningsbehoeften formuleren. Zo houden zij de regie over de opvoeding, hetgeen recht doet aan hun autonomie. Daarnaast kunnen ouders alleen **zelf** aangeven wat zij wenselijk vinden en hoe dit voor hen haalbaar te maken is.

HGD motiveert om problemen op te lossen, omdat het resulteert in een (diagnostisch) beeld dat de werkelijkheid recht doet. Het integratief beeld bevat immers niet alleen onderkende problemen en risicofactoren, maar ook de sterke kanten en beschermende factoren. Doordat de intenties, krachten, competenties en mogelijkheden expliciet zijn vermeld, realiseren cliënten zich dat er ook dingen goed gaan en sterk zijn. Dit geeft hoop en kan voor ouders een stimulans

zijn om de problemen op te lossen en een verstoorde interactie met een kind te doorbreken. Daarnaast maakt een zorgvuldige analyse van de situatie samen met betrokkenen het makkelijker te besluiten waar een interventie zich op moet richten om kans van slagen te kunnen hebben. Tevens kiest de cliënt - binnen grenzen - zelf wat het uiteindelijke advies wordt, waardoor ze meer gemotiveerd zijn ermee aan de slag te gaan.

Als handelingsgerichte diagnosticus ben je je ervan bewust dat het zonder een gezamenlijke visie over wat er aan de hand is, hoe dat komt en wat er moet veranderen, zeer onwaarschijnlijk is dat de cliënt zal investeren in je aanbeveling. Daarom ben je vanaf het begin gericht op het bevorderen van probleeminzicht en motivatie tot veranderen. Niet zozeer door de cliënt te confronteren, maar door aan te sluiten bij diens kader en door het stellen van vragen die uitnodigen hierop te reflecteren. Doordat je jouw eigen denk- en werkwijze inzichtelijk maakt, de cliënt betrekt bij keuzes waar mogelijk, als medeonderzoeker laat participeren en hen de tijd geeft naar diagnosen en adviezen toe te groeien (door deze in de week te leggen), treden er tijdens het diagnostisch traject vaak veranderingen op in probleembesef en – inzicht, doelbepaling en motivatie voor behandeling (therapeutisch diagnosticeren).

We benadrukken tot besluit het belang van *toekomstgericht* werken: uitgaan van positieve factoren, maar de ernst van de problemen centraal stellen, met als hoofddoel die problemen in de toekomst op te lossen. Blijf daarom niet te lang hangen in discussies met cliënten over wat er in het verleden gebeurd is. Een discussie waar hulpverleners en onvrijwillige cliënten vaak in verzanden en die meestal resulteert in het vastlopen van de hulpverlening (Turnell & Essex, 2010).

Bronnen

NIP/NVO (2013). *Praktijkrichtlijnen voor orthopedagogen en psychologen werkzaam in het onderwijs* (tweede versie). Utrecht: NIP (www.psynip.nl) en NVO (www.nvo.nl).

Pameijer, N. & Draaisma, N. (2011). *Handelingsgerichte diagnostiek in de jeugdzorg: een kader voor besluitvorming*. Leuven: Acco.

Turnell, A. & Essex: S. *Als er niets aan de hand is: een oplossingsgerichte methode bij ontkenning van kindermishandeling.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum