

Verlag

Congres 'Van Familie moet je het hebben'

5 november 2012

Hoe kan het toch zijn dat er zoveel familiebeleid wordt bedacht en afgesproken en dat er in de praktijk zo weinig van terecht komt? Deze vraag stond centraal tijdens het landelijk LPGGz- congres Van familie moet je het hebben. Tijdens het congres werd de Handleiding Familiebeleid gepresenteerd.

Dat familiebeleid leeft in de ggz blijkt wel uit het grote aantal belangstellenden dat zich had opgegeven voor het congres van het Landelijk Platform GGz, op 5 november in Zwolle. Al lang voor die datum was de limiet bereikt en was inschrijving niet meer mogelijk. Zo'n 350 mensen, waarvan driekwart ggz-hulpverleners en ruim 20% familieleden en cliënten, volgden een bomvol programma met diverse sprekers, prijsuitreikingen en maar liefst negentien workshops. Het congres werd voorgezeten door Gee de Wilde, daarin bijgestaan door 'familieman' Henk-Willem Klaassen, sociaal-psychiatrisch verpleegkundige bij GGZ NHN.

Meer ambulant

Roxanne Vernimmen, voorzitter van de raad van bestuur van Altrecht, beet het spits af met een helder verhaal over de noodzaak van familiebeleid. Daarvoor wees ze op het Bestuurlijk Akkoord tussen het ministerie van VWS en veldpartijen in de ggz, waarin is afgesproken om dertig procent van de bedden af te bouwen. 'Cliënten moeten meer ambulant worden geholpen. Daar hebben we de familie hard bij nodig.' Om familieparticipatie te doen slagen moet er zowel binnen de instelling, op *organisatieniveau* als op *landelijk niveau* aan de slag worden gegaan.

Vernimmen: 'In de instelling gaat het om zaken als een goede samenwerking tussen de raad van bestuur, de cliëntenraad en de familieraad, informatievoorzieningen voor familieleden, opname van familieparticipatie in het elektronisch patiëntendossier, tevredenheidsonderzoeken onder familieleden en blijvende ondersteuning van hulpverleners bij het uitvoeren van familieparticipatie. Op organisatieniveau moet familieparticipatie zijn ingebed door de aanwezigheid van familieklachtrecht, een familievertrouwenspersoon, een familiebeleid-coördinator, familieaandachtsfunctionarissen per team. Er zou ook meer gebruik gemaakt moeten worden van moderne technieken, zodat bijvoorbeeld cliënten kunnen skypen met familieleden. Op landelijk niveau moeten opleidingen meer aandacht besteden aan familieparticipatie en alle zorgverzekeraars zouden bij hun inkoopbeleid rekening moeten houden met het al dan niet aanwezige familiebeleid.'

FIT-project

Nu werkt Altrecht al jaren aan grotere participatie van familieleden en naastbetrokkenen bij de zorg. Niet voor niets heeft de instelling al diverse familiesterren gewonnen. En feitelijk is er ook al heel veel geschreven over familiebeleid. Maar, zo luidde de centrale vraag op het congres, waarom gaat het dan in de praktijk zo vaak mis? En hoe kun je dat voorkomen? Verschillende workshops bogen zich over die vragen, onder andere de workshop Implementatie van familiebeleid, geleid door Arjan Verschuur. Verschuur is projectleider van het FIT-project van de Stichting Landelijke Koepel Familieraden in de GGz (SLKF). FIT staat voor De kracht van familie in de triade. Het doel van dit driejarig, onlangs afgeronde project was de inbreng van familieraden en familie als ervaringsdeskundigen in ggz-instellingen te versterken. Daarvoor heeft de SLKF instrumenten en ondersteunende documenten ontwikkeld, die vervolgens zijn uitgetoetst door familieraden in vijf ggz-instellingen. Hun ervaringen en aanvullingen op die instrumenten zijn verwerkt in de Handleiding Familiebeleid,

dat de SLKF heeft uitgebracht. In de Handleiding zijn een aantal belangrijke onderdelen beschreven die deel uitmaken van het familiebeleid. De Handleiding werd tijdens het congres gepresenteerd door Karin Groen, voorzitter van de SLKF. 'De Handleiding', zei ze, 'is het eindproduct van het FIT-project. Wij hopen dat hiermee de rol van de familie bij de zorg versterkt, erkend en helder wordt. Uiteindelijk streven we naar wettelijke erkenning van de familieraad.'

Mislukken van familiebeleid

Terug naar de vraag waarom het zo vaak mis gaat met de implementatie. Om de deelnemers aan de workshop daarover te laten nadenken, draaide Verschuur de vraag om. Zijn vraag luidde: wat zijn de meest effectieve manieren om implementatie van familiebeleid te laten mislukken? Al snel kwamen de antwoorden. Zoals: zeggen dat het niet nodig is omdat je altijd al contact opneemt met familie, voortdurend je weerstand kenbaar maken in het team, een werkgroep instellen, iemand er een notitie over laten schrijven, een aandachtfunctionaris aanstellen, niets monitoren. In grote lijnen bleken die antwoorden overeen te komen met de acht veel gemaakte fouten bij het invoeren van veranderingen, zoals beschreven door de Amerikaanse hoogleraar John Kotter. Kotter heeft veel onderzoek gedaan naar veranderprocessen en Verschuur baseerde zijn presentatie dan ook vooral op diens kennis.

Besef van urgentie

Om veranderingen succesvol door te voeren is het volgens Kotter het allerbelangrijkste om bij alle medewerkers een besef van urgentie te kweken. Of, zoals Verschuur zei: 'Hulpverleners moeten niet alleen in het hoofd, maar vooral in het hart voelen dat familieparticipatie belangrijk is.' Vervolgens moet een aantal andere zaken goed zijn geregeld. Verschuur: 'Zo moeten degenen die de veranderingen moeten uitvoeren beslissingsbevoegdheid hebben, er moet een visie zijn, met de medewerkers moet veel gecommuniceerd worden over de (noodzaak van) verandering zodat er een breed draagvlak voor ontstaat en er moet aandacht zijn voor korte termijn successen, bijvoorbeeld voor een geslaagde familie avond.' Dat laatste wierp overigens nog wel de nodige scepsis op. Want menig deelnemer had de ervaring dat familieleden niet naar dergelijke bijeenkomsten komen. Verschuurs advies: 'Probeer zo'n bijeenkomst samen met familieorganisatie Ypsilon te organiseren en nodig daarvoor een interessante spreker uit.'

Angst bij behandelaars

Erwin van Meekeren, psychiater bij GGNet en gespecialiseerd in de behandeling van mensen met borderline problematiek, ging in zijn inleiding voor de hele zaal nog concreter in op de discrepantie tussen plannen voor familiebeleid en de uitvoering daarvan. 'In onze instelling', zei hij, 'ziet de raad van bestuur het belang in van familiebeleid. De familieraad is actief en functioneert fantastisch. We geven voorlichtingsavonden, er zijn netwerkfunctionarissen waarbij familieleden altijd terecht kunnen voor een gesprek. En toch is de praktijk weerbarstig.'

Een belangrijke oorzaak daarvoor ligt volgens hem bij de behandelaars, met name de psychotherapeuten. 'Psychotherapeuten zijn naar binnen gericht. Ze denken dat het herstel van cliënten moet komen in de drie kwartier dat zij met hen praten. Ze beseffen zich te weinig dat cliënten buiten die gesprekken om in een natuurlijke habitat leven waar de wisselwerking met hun omgeving plaatsvindt.' Daarnaast, zei hij, zijn psychotherapeuten nogal eens bang voor de boosheid van familieleden. 'Of ze vinden familieleden betuttelend, alsof familieleden hen zouden moeten vertellen hoe zij met de cliënt moeten omgaan. Sommigen nemen, veelal onbewust, een beschuldigende houding aan naar de familie. Bij onze cliënten is dat wel enigszins begrijpelijk. Zij zijn nogal eens in hun jeugd misbruikt of emotioneel verwaarloosd door de familie. Er zijn te weinig deskundige systeemtherapeuten, die wel op de goede manier de familie weten te betrekken bij de behandeling.' De oplossing ligt volgens Van Meekeren in een betere opleiding van psychotherapeuten. 'Zij moeten leren hoe ze met familieleden kunnen praten en hoe ze hen kunnen betrekken bij de behandeling.'

Praktische workshops

Hoe hulpverleners dat in de praktijk kunnen doen kwam in diverse workshops aan de orde. Zo waren er workshops over het werken met de Triadekaart, over Eigen Kracht-conferenties, over ervaringen van familieleden die worden buitengesloten van de behandeling, over Familie als Bondgenoot - een scholing voor hulpverleners waarin ervaringskennis van familieleden en cliënten wordt verbonden met professionele kennis, over de grenzen van privacy en over een methode die ggz-verpleegkundigen concrete handvatten geeft voor de ondersteuning van familieleden en mantelzorgers van ouderen met ernstige psychiatrische problematiek. In de workshop De Mat en de Tas konden hulpverleners, familieleden en cliënten actief aan de slag met dagelijkse problemen die ze in de omgang met elkaar tegenkomen en die familieparticipatie in de weg staan.

LPGGz-Sterren familie-ervaring

Tijdens het congres reikte Marjan ter Avest, directeur van het LPGGz, diverse prijzen, ofwel LPGGz-Sterren, uit. Het VIP-team van het AMC en het Vijfde wijkteam van GGZ Noord-Holland-Noord wonnen beide de LPGGz Ster Familie-ervaring. Voor deze ster zijn familieleden ondervraagd naar hun ervaringen met de zorgaanbieder. Zij konden over vier thema's hun oordeel geven: bereikbaarheid, informatievoorziening, betrokkenheid en ondersteuning. Het VIP-team scoorde op alle thema's zeer goed, maar onderscheidde zich met name op het thema ondersteuning. Marian ter Avest: 'Bij het VIP-team Amsterdam kunnen familieleden direct contact hebben met de medewerkers van het VIP-team voor informatie en ondersteuning. Samen met gezinsleden zoeken ze naar goede manieren voor het omgaan met de problemen die kunnen rijzen als gevolg van de ziekte. In de vorm van psycho-educatie of andere cursussen. Het VIP-team Amsterdam heeft bovendien een familie-ervaringsdeskundige in het team, zij biedt steun en troost aan familie.'

Het Vijfde wijkteam scoort met name goed op het thema betrokkenheid. Ter Avest: 'De familie is zeer tevreden met de wijze waarop ze betrokken wordt bij de zorg voor de cliënt: vanaf het opstellen van het behandel- of begeleidingsplan tot aan de daadwerkelijke zorg. Familieleden waarderen de laagdrempeligheid van het team. Ze kunnen er altijd terecht.'

LPGGz-Sterren familiebeleid

Voorts waren er nog vier LPGGz-beleidssterren weggelegd voor ggz-instellingen die veel geïnvesteerd hebben in familiebeleid. Deze gingen onder naar GGNet, Arkin, Zeeuwse Gronden en GGZ WNB.

Hylke van Zwolprijs

De Hylke van Zwolprijs is uitgereikt aan Bert Aben. Hij was onder meer voorzitter van de (inmiddels opgeheven) Cliëntenbond afdeling Utrecht (verdergegaan als 'Geestdrift') en lid van de werkgroep familiebelangen van het LPGGz. Ter Avest: 'Bert zet zich al jarenlang onvermoeibaar in om hulpverleners en familieleden met elkaar te verbinden.' In zijn dankwoord benadrukte Aben nog even waar het bij familieparticipatie in de kern om gaat. 'Tien jaar geleden kreeg ik bij de Cliëntenbond nogal eens familieleden aan de telefoon die door de ggz-instelling naar ons waren verwezen omdat de instelling geen raad wist met problemen van familieleden. Ik liet ze dan hun verhaal vertellen. Tegenwoordig is er voor instellingen veel informatie beschikbaar over het omgaan met familie. Maar het belangrijkste waaraan familieleden behoefte hebben blijft een luisterend oor, ze willen praten over hun verdriet. En dat wil ik ze blijven bieden.'

Maria van Rooijen