

1.0 Familiebeleid: de visie van de SLKF

Familieraden behartigen de belangen van familie binnen de GGZ-instelling. De Stichting Landelijke Koepel Familieraden in de GGz (SLKF) ondersteunt familieraden daarbij, zodat zij hun taken op professionele en effectieve manier kunnen uitvoeren. Daarnaast behartigt de SLKF de belangen van familieraden op landelijk niveau.

De SLKF werkt daarbij vanuit een visie op de rol van familie binnen de GGZ: bij de zorg voor cliënten in de GGZ zijn drie partijen betrokken: de cliënt, de zorgverlener en de familie van de cliënt. De SLKF ziet de familie als een volwaardige partner in deze triade van de zorg. Helaas is het in de praktijk nog niet vanzelfsprekend om familie als volwaardige partner bij de zorg om de cliënt te betrekken.

De triade op behandelniveau kan eenvoudig vertaald worden naar een triade op instellingsniveau: de zorgverlener (de instelling) wordt vertegenwoordigd door de Raad van Bestuur, de cliënt door de Cliëntenraad en de familie door de Familieraad.

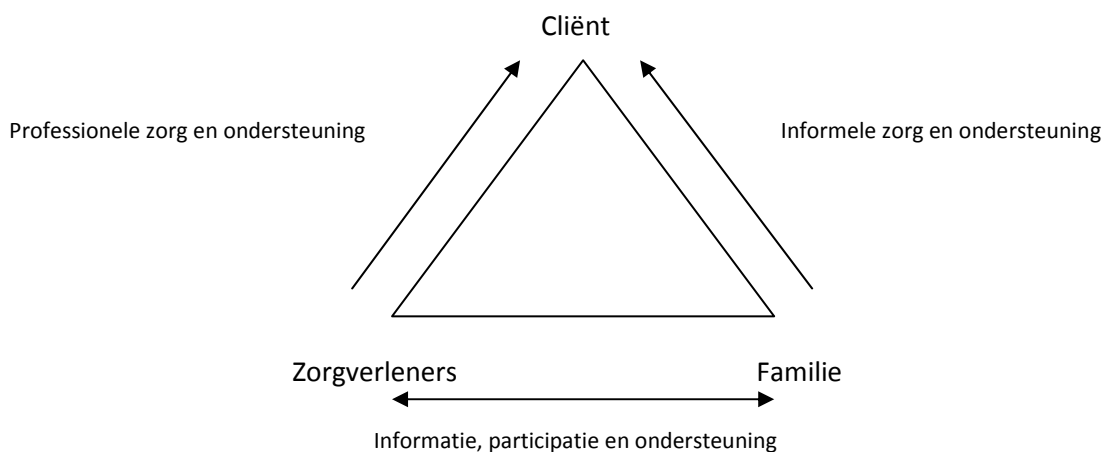
Waar op behandelniveau de zorg voor een individuele cliënt centraal staat, gaat het op instellingsniveau om de relatie tussen cliënt, GGZ-instelling en familie en de kwaliteit van de geboden zorg in het algemeen. Ook in deze triade is de verbinding tussen GGZ-instelling en familie, vertaald in familiebeleid, de minst vanzelfsprekende.

De voorwaarden en de manier waarop familie benaderd en betrokken wordt door de GGZ-instelling, is vastgelegd in het familiebeleid. De familieraad speelt een actieve rol bij het bevorderen van (de implementatie van) goed familiebeleid in de instelling.

Triade in de zorg

Voordat de GGZ in beeld komt, is er een familie. Dan wordt een lid van die familie ziek, en moet er hulp gezocht worden: het zieke familielid wordt nu cliënt bij een GGZ-instelling. Daarmee komt er een relatie tussen cliënt en zorgverlener. Om de triade rond te maken, om daadwerkelijk partners in zorg te kunnen zijn, moeten ook zorgverlener en familie een relatie met elkaar ontwikkelen.

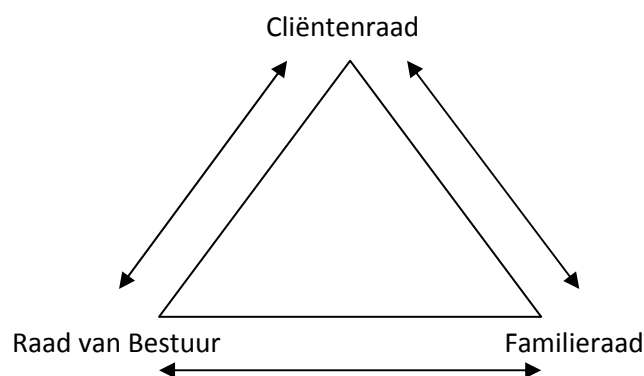
Schematisch ziet de triade er dan als volgt uit:



Het is heel belangrijk dat de zorgverlener zich realiseert dat de familie er al was voordat de cliënt cliënt werd, dat familie vaak al jarenlang zorg verleent. In feite is het de familie (en/of cliënt) die de zorgverlener betreft bij een situatie waar zij zelf niet meer uitkomt, en waarbij zij professionele ondersteuning nodig hebben.

Triade in de instelling

In de triade staat het partnerschap tussen familie en zorgverlener centraal, in de zorg om de individuele cliënt. Op instellingsniveau gaat het om een partnerschap tussen de familieraad, cliëntenraad en de Raad van Bestuur, in de zorg om goed familiebeleid als integraal onderdeel van de kwaliteit van zorg in het algemeen. In beide gevallen start partnerschap met het elkaar zien staan en de interesse in elkaar.



Familiebeleid

Familiebeleid heeft betrekking op de relatie tussen GGZ-instelling en de familie. In familiebeleid wordt vastgelegd op welke voorwaarden en op welke manier familie van de GGZ-cliënt(en) wordt benaderd en betrokken door de GGZ-instelling, met als doel het verbeteren van het zorgproces.

In het kader van het meerjarenproject 'De vrijblijvendheid voorbij' heeft het Landelijk Platform GGZ, in samenwerking met diverse partners uit het veld, waaronder de SLKF, een set kwaliteitscriteria voor familiebeleid opgesteld. Deze criteria vormen een kader en een uitdagend perspectief van hoe familiebeleid er bij GGZ-instellingen uit zou moeten zien. Iedereen die betrokken is bij de ontwikkeling van familiebeleid, kan dit kader gebruiken om de ontwikkelingen in zijn of haar GGZ-instelling aan te toetsen.

(aanvullende informatie: het document 'Criteria familiebeleid vanuit cliënten- en familieperspectief' treft u als artikel 1.2 in deze Handleiding)

Binnen het familiebeleid worden twee pijlers onderscheiden:

1. Richtlijnen

voor:

- Bejegening ('elkaar zien staan')
- Informatie uitwisseling
- Participatie in het zorgproces
- Ondersteuning van familie

2. Structuurvoorzieningen

waarvan de familie gebruik kan maken wanneer deze richtlijnen niet nageleefd worden:

- Familieraad
- Familievertrouwenspersoon
- Klachtenregeling voor familie

In deel 2 van deze Handleiding worden de pijlers verder uitgewerkt, en vindt u tevens modeldocumenten en voorbeelden van praktische uitwerkingen.

Zeven goede redenen voor familieparticipatie in de GGZ

Het belang van samenwerking tussen de drie partijen binnen de triade – cliënt, familie en zorgverlener – kan samengevat worden in ‘zeven goede redenen voor familieparticipatie’:

- in het ‘Bestuurlijk akkoord toekomst GGZ’ is afgesproken dat mensen met psychische en psychiatrische aandoeningen veel meer in hun eigen omgeving behandeld zullen worden. Naastbetrokkenen zijn daarin de constante factor;
- naastbetrokkenen kennen de cliënt langer dan de zorgverleners en kunnen veel informatie geven die de diagnose, behandeling en begeleiding ten goede komt (hetero-anamnese);
- de professionele zorg door zorgverleners en de informele zorg door naastbetrokkenen vullen elkaar aan en zijn voor de kwaliteit van leven van een GGZ-cliënt allebei essentieel;
- de kans op herstel is groter wanneer naastbetrokkenen bij de behandeling betrokken worden;
- de kans op terugval is kleiner wanneer naastbetrokkenen goed geïnformeerd en begeleid worden;
- door de signalen van naastbetrokkenen serieus te nemen en hen tijdig te betrekken kunnen dwang en drang situaties voorkomen worden;
- door naastbetrokkenen goed te informeren en te begeleiden kan voorkomen worden dat zij zelf psychische problemen ontwikkelen.

Meer informatie:

In de SLKF Handleiding Familiebeleid

- 1.2 Criteria familiebeleid vanuit cliënten- en familieperspectief
- B.3 Betrokken omgeving: modelregeling relatie GGZ-instelling - naastbetrokkenen