

### 2.1.1 Richtlijnen voor de omgang met familieleden van GGZ-cliënten

De eerste pijler van het familiebeleid gaat over de omgang van zorgverleners met familieleden van GGZ-cliënten. Met richtlijnen voor de omgang met familieleden, bedoelen we de afspraken die gemaakt zijn over de bejegening, het informeren, bij de zorg betrekken en – indien nodig – ondersteunen van familie. Een basisdocument voor deze afspraken vormt de Modelregeling *Betrokken Omgeving*. Deze modelregeling zou op instellingsniveau verder uitgewerkt moeten worden in Richtlijnen.

#### **Modelregeling *Betrokken omgeving***

In 2003 is een modelregeling opgesteld, met als titel *Betrokken omgeving. Modelregeling relatie GGZ-instelling – naastbetrokkenen*. Bij het opstellen van dit document waren GGZ Nederland, cliëntenorganisaties en familieorganisaties betrokken. Mede op grond van dit brede draagvlak is de modelregeling *Betrokken omgeving* nog steeds een basisdocument voor de omgang met familie in GGZ-instellingen.

De modelregeling *Betrokken omgeving* vormt voor vrijwel alle GGZ-instellingen het uitgangspunt voor de omgang met familie. Hoe er in de praktijk omgegaan wordt met deze modelregeling kan echter sterk verschillen: de één houdt zich er nauwgezet aan, terwijl de ander voor een meer pragmatische interpretatie kiest.

De modelregeling *Betrokken omgeving* is alweer bijna tien jaar oud, en daarmee niet helemaal meer up-to-date. Zo wordt in de modelregeling wel beschreven welk soort informatie familie zou moeten krijgen, maar niet de manier en het moment waarop deze informatie verstrekt wordt. Daarnaast is er in de modelregeling nauwelijks aandacht voor de manier waarop familie en familiebeleid een plek krijgt in de structuur van de GGZ-organisatie. De familieraad en de familievertrouwenspersoon komen er niet in voor, de klachtenregeling wordt slechts zijdelings genoemd en niet verder uitgewerkt.

#### **Richtlijnen**

Richtlijnen voor de omgang met familieleden van GGZ-cliënten geven zowel cliënten als medewerkers en familieleden duidelijkheid over de wijze waarop familieleden bejegend, geïnformeerd, bij de zorg betrekken en - indien nodig - ondersteund worden. Richtlijnen zijn een praktische uitwerking van de modelregeling *Betrokken omgeving*, afgestemd op de situatie binnen een GGZ-instelling. Binnen de richtlijnen kan er onderscheid gemaakt worden naar verschillende behandelfasen of -situaties.

#### Uitgangspunt

Het uitgangspunt voor richtlijnen is de erkenning van de positie van naastbetrokkenen waarbij er wordt gestreefd naar samenwerking in de triade tussen cliënt, hulpverlener en familie. Afspraken die binnen de triade gemaakt worden, kunnen worden vastgelegd in het behandel- of begeleidingsplan.

Als een cliënt niet wil dat zijn familie betrokken wordt bij de hulpverlening, of geïnformeerd over zijn situatie, dan respecteert de instelling dat. In dit geval beperkt de informatievoorziening naar familie zich tot niet-persoonsgebonden informatie en zal er oog zijn voor de ondersteuningsbehoefte van familie. Bovendien hebben hulpverleners de taak om te proberen het contact tussen cliënt en zijn familie te herstellen.

Richtlijnen hebben betrekking op vier aspecten van de relatie van de GGZ-instelling met de familie:

### 1. Bejegenen

De richtlijnen geven duidelijkheid over de wijze waarop familie door hulpverleners wordt ontvangen. De omgang met familie dient serieus en respectvol te zijn, en afspraken dienen te worden nagekomen.

### 2. Informeren

In de richtlijnen is opgenomen welke informatie familie te allen tijde dient te ontvangen bij aanvang van de behandeling, ook als een cliënt niet wil dat zijn familie betrokken wordt. Dit is informatie over:

- De algemene gang van zaken binnen de instelling
- Algemene bijeenkomsten, cursusaanbod, preventie, voorlichtingsbijeenkomsten en respijtzorg voor familie
- De familieraad, de familievertouwenspersoon, de klachtenregeling en familie- en cliëntenorganisaties
- Wettelijke regelingen

Ook wordt vastgelegd in de richtlijnen wie verantwoordelijk is voor deze informatieverstrekking en op welk moment en op welke manier informatie aan familie gegeven wordt.

### 3. Betrekken

In een overgrote meerderheid van de gevallen zal familie wel degelijk betrokken zijn bij de behandeling en begeleiding van hun zieke naaste. De richtlijnen geven houvast over de rollen en verantwoordelijkheden van de drie partijen binnen de triade: hulpverlener, cliënt en familie maken afspraken over wie welke taken op zich neemt. Aandachtspunten hierbij zijn:

- Uitnodigen van familie bij gesprekken
- Hetero-anamnese
- Opstellen van behandelplan, afspraken rondom eventuele crisis
- Verlof, ontslag, overplaatsing, medicatie

Om goed te kunnen samenwerken binnen de triade, geven de richtlijnen ook helderheid over afspraken rondom bereikbaarheid:

- Systematische registratie van contactpersoon (familie)
- Duidelijkheid over aanspreekpunt voor familie binnen de instelling
- Bereikbaarheid en aanspreekbaarheid hulpverleners (ook in geval van crisis buiten kantooruren)

In de richtlijnen is tevens opgenomen hoe er gehandeld wordt als een cliënt *niet* wil dat zijn familie betrokken wordt bij zijn behandeling. In dergelijke gevallen hebben hulpverleners een inspanningsverplichting om het contact tussen cliënt en familie te hernieuwen. Ook moeten er afspraken met familie gemaakt worden over hoe te handelen in geval van ontslag en time-out situaties.

### 4. Ondersteunen

In de richtlijnen is er ook aandacht voor de momenten en wijze waarop hulpverleners de wensen en behoeften van familie inventariseren en daarop aansluitend passende ondersteuning aanbieden.

## Meer informatie:

### In de SLKF Handleiding Familiebeleid

- 1.2 Criteria familiebeleid vanuit cliënten- en familieperspectief
- 2.1.2 Model richtlijnen familiebeleid
- 2.1.4 Voorbeelden van richtlijnen op instellingsniveau
- B.3 Betrokken omgeving: modelregeling relatie GGZ-instelling - naastbetrokkenen