

2.1.2 Modelrichtlijn Familie- en Naastbetrokkenenbeleid - SLKF

Inleiding

Op basis van de Modelregeling 'Betrokken Omgeving', de modelregeling relatie GGZ-instelling – naastbetrokkenen (2004), hebben GGZ-instellingen en familieraden de afgelopen vijf jaar familiebeleid (verder) vormgegeven in de praktijk. Helaas beschikken nog niet alle GGZ-instellingen over expliciet familiebeleid.

Uit een inventarisatie van gehanteerd familiebeleid blijkt dat de familieraden en GGZ-instellingen die beschikken over familiebeleid bij het formuleren van eigen richtlijnen de Modelregeling gevolgd hebben; een aantal volgt de tekst vrij nauwgezet, een aantal heeft een concrete vertaalslag toegepast en de richtlijnen toegeschreven naar de verschillende behandelsituaties.

De SLKF - Stichting Landelijke Koepel Familieraden in de GGZ - ondersteunt familieraden en stimuleert GGZ-instellingen en familieraden om familiebeleid te ontwikkelen en te implementeren. Op basis van de Modelregeling 'Betrokken Omgeving' en op basis van de diverse praktijktoepassingen van deze modelregeling heeft de SLKF een concept *Richtlijn Relatie GGZ-instelling – Naastbetrokkenen* opgesteld. Dit concept is onlangs in de SLKF-training Richtlijnen Familiebeleid besproken. De *Richtlijn Relatie GGZ-instelling – Naastbetrokkenen* is bedoeld als een aanvulling op en een praktische vertaling van de richtlijnen zoals in de Modelregeling 'Betrokken Omgeving' verwoord.

De SLKF werkt toe naar een *Modelrichtlijn Familie- en Naastbetrokkenenbeleid* die meer omvat dan de richtlijnen uit de huidige Modelregeling. Goed Familie- en Naastbetrokkenenbeleid houdt in dat er afspraken gemaakt worden tussen de drie partijen van de Triade (hulpverlener-cliënt-familie/naasten) over een goed gefaciliteerde familie- en naastbetrokkenenraad, de implementatie van de modelregeling, scholing van medewerkers, de status van de inbreng door familie en naastbetrokkenen, een klachtenregeling voor familie en naastbetrokkenen. Goed familie- en naastbetrokkenenbeleid omvat bovendien een onafhankelijke familievertrouwenspersoon, betrokkenheid met familieorganisaties en instrumenten zoals familieprestatie-indicatoren, familieklanttevredenheidsonderzoek en psycho-educatie. In de *Modelrichtlijn Familie- en Naastbetrokkenenbeleid* moet beschreven worden hoe de familie en naasten betrokken worden bij het opstellen van de strategie, het beleid en daaruit voortvloeiende jaarlijkse doelstellingen van de instelling en hoe zij betrokken worden bij de behandeling en begeleiding van de cliënt.

Deze notitie schetst de contouren van de beoogde *Modelrichtlijn Familie- en Naastbetrokkenenbeleid*. Vervolgens komt de *Richtlijn Relatie GGZ-instelling – Naastbetrokkenen* als praktische uitwerking van de Modelregeling en onderdeel van het Familie- en Naastbetrokkenenbeleid aan bod. Als bijlage is een verkorte weergave opgenomen van de richtlijnen uit de Modelregeling 'Betrokken Omgeving'.

Modelrichtlijn Familie- en Naastbetrokkenenbeleid – eerste aanzet

De SLKF en de aangesloten familie- en naastbetrokkenenraden werken aan een verdere definiëring van Familie- en Naastbetrokkenenbeleid. Tijdens landelijke dagen en de landelijke training is gesproken over de brede invulling van Familie- en Naastbetrokkenenbeleid. Op basis van deze besprekingen werkt SLKF verder aan de ontwikkeling van een Modelrichtlijn Familie- en Naastbetrokkenenbeleid.

In deze notitie wordt een eerste aanzet gegeven voor de te ontwikkelen Modelrichtlijn Familie- en Naastbetrokkenenbeleid. De modelrichtlijn baseert zich op de brede definitie van Familie- en Naastbetrokkenenbeleid.

Familie- en Naastbetrokkenenbeleid

Goed Familie- en Naastbetrokkenenbeleid omvat de volgende zaken:

1. Een goed gefaciliteerde Familie- en Naastbetrokkenenraad met o.a.:
 - a. Onafhankelijke ondersteuner, notulist;
 - b. Vergaderruimte, internet, kopieerfaciliteiten etc.;
 - c. Eigen budget t.b.v. scholing, mailings, activiteiten, onderzoek;
 - d. Duidelijke status en positie FR, samenwerkingsovereenkomst, huishoudelijk reglement;
 - e. Medewerking van instelling bij mailings i.v.m. (email)adressen achterban.
2. Een Richtlijn Familie- en Naastbetrokkenenbeleid over:
 - a. De betrokkenheid van familie en naasten bij het opstellen van strategie, beleid en jaarlijkse doelstellingen van de instelling;
 - b. betrokkenheid bij de behandeling en begeleiding van de cliënt.
3. Afspraken tussen de drie partijen van de Triade (hulpverlener – cliënt – familie/naasten) over:
 - a. Implementatie Modelregeling Betrokken Omgeving (evt. met gebruik van de praktische Richtlijn Relatie GGZ-instelling – Naastbetrokkenen): de Modelregeling richt zich op het informeren en bejegenen van naastbetrokkenen, de Modelregeling gaat beperkt in op de betrokkenheid van familie en naastbetrokkenen bij de behandeling en de begeleiding van de cliënt; in een update van de Modelregeling moeten voorzieningen zoals de FVP toegevoegd worden;
 - b. Scholing medewerkers, status inbreng familie en naasten, klachtrecht familie en naasten.
4. Een onafhankelijke Familievertrouwenspersoon (FVP) met o.a.:
 - a. Beschikbaar per ggz-regio voor alle naastbetrokkenen van ggz-cliënten;
 - b. Onafhankelijk: inhoudelijk aangestuurd door een begeleidingscommissie waarin zowel familieorganisaties, cliëntenorganisaties als ggz-instellingen zijn vertegenwoordigd, organisatorisch ondergebracht bij een nog op te richten landelijke organisatie conform de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon (PVP);
 - c. Bij de totstandbrenging van de functie dienen de familie- en naastbetrokkenenraden van de GGZ-instellingen te worden betrokken;
 - d. Taken: advisering over hoe te handelen ten aanzien van de hulpverlening en ten aanzien van de cliënt, een luisterend oor bieden voor het verhaal van familie en naastbetrokkenen, ondersteuning bieden bij gesprekken met hulpverleners en hun leidinggevenden, bemiddelen tussen familie / naastbetrokkenen en hulpverleners, ondersteunen bij het indienen van klachten, signaleren van problematiek van familie en naastbetrokkenen en deze onder de aandacht brengen van de GGZ-instelling, signaleren van regels en werkwijzen van de GGZ-instelling die problemen of knelpunten bij de familie en naastbetrokkenen (kunnen) veroorzaken;

- e. Benodigde bevoegdheden: informatie mogen verschaffen over de instelling, behandelprocedures en (in algemene zin) het behandelplan van de cliënt (inzage in het dossier is alleen mogelijk na schriftelijke toestemming van de cliënt), toegang tot individuele hulpverleners, leidinggevenden, management en Raad van Bestuur, gevraagd en ongevraagd adviseren aan de diverse betrokken partijen, zonodig gebruik kunnen maken van hulpmiddelen zoals tolkendiensten, het werkterrein van de FVP strekt zich uit tot het volledige gebied van zorg en welzijn.
5. Instrumenten Familie- en Naastbetrokkenenbeleid:
- a. Familie-prestatie-indicatoren
 - b. Familie-klanttevredenheidsonderzoek
 - c. Psycho-Educatie voor familie en naastbetrokkenen
6. Betrokkenheid met familieorganisaties:
- a. Samenwerking met Familie- en Naastbetrokkenenraden en familieorganisaties zoals Ypsilon, Labyrint-In Perspectief, LSOVD, NVA, Balans om de legitimatie vanuit de achterban te vergroten.

Richtlijn Relatie GGZ-instelling – naastbetrokkenen - CONCEPT

Uitgangspunten

Erkenning van de positie van naastbetrokkenen¹: ouders, partners, kinderen en andere direct betrokkenen. Naastbetrokkenen worden met aandacht en zorgvuldigheid behandeld. Er wordt gestreefd naar bondgenootschap en samenwerking in de triade tussen cliënt, hulpverlener en naastbetrokkenen.

Autonomie en privacy: als een cliënt niet wil dat naastbetrokkenen bij de hulpverlening zijn betrokken of worden geïnformeerd, respecteert de instelling dat. Naastbetrokkenen krijgen dan alleen niet-persoonsgebonden informatie.

Inspanningsverplichting: als er geen contact meer is tussen cliënt en naastbetrokkenen, gaat de hulpverlener bij de cliënt na wat daarvan de reden is. Indien wenselijk zal de hulpverlener zich inspannen het contact 'te hernieuwen'.

Doel

Richtlijnen voor omgang en communicatie met naastbetrokkenen.

Naastbetrokkenen informeren en betrekken bij de behandeling om een stabiele situatie van cliënt en naastbetrokkenen te realiseren.

Richtlijnen algemene informatie

De naastbetrokkenen krijgen altijd informatie over:

- De algemene gang van zaken in de instelling (zorgaanbod en rechtspositie);
- Algemene bijeenkomsten voor naastbetrokkenen en cursusaanbod preventie en voorlichting;
- Familie- en Naastbetrokkenenraad, Familievertrouwenspersoon (FVP) en familie- en cliëntenverenigingen;
- Klachtenregeling t.b.v. familie en naastbetrokkenen;
- Overig aanbod naastbetrokkenen, bijvoorbeeld familiesprekuren.

Algemene richtlijnen tijdens behandeling

Wanneer de cliënt het ermee eens is dat naastbetrokkenen worden geïnformeerd

Bij klinische opname

- De instelling stelt naastbetrokkenen op de hoogte van een opname, indien de cliënt daarmee instemt. Bij voorkeur informeert de cliënt zijn naastbetrokkenen zelf en spreekt af wie er van de naastbetrokkenen als contactpersoon zal optreden. Vanuit de hulpverlening wordt ook een contactpersoon aangesteld. De contactpersoon wordt in het behandeldossier opgenomen.
- Naastbetrokkenen uitnodigen voor het opnamegesprek;
- Naastbetrokkenen informatiemap over de instelling geven en een rondleiding aanbieden;

¹ Naastbetrokkenen: ouders, partners, kinderen en andere direct betrokkenen.

- Naastbetrokkenen binnen drie weken een gesprek aanbieden. Indien de opname een vervolgbehandeling betreft, naastbetrokkenen binnen zes weken uitnodigen voor een kennismakingsgesprek en minimaal 1 x per jaar een naastbetrokkenenbijeenkomst houden;
- Kennis maken met de EVV (eerst verantwoordelijk verpleegkundige), SPV (sociaal psychiatrisch verpleegkundige), behandelend psychiater en indien gewenst periodieke gesprekken met hen en de cliënt;
- Indien mogelijk naastbetrokkenen structureel bij de behandeling betrekken. Samenwerking in de triade tussen cliënt, naastbetrokkenen en hulpverlening. Naastbetrokkenen betrekken bij het behandelplan en indien van toepassing het crisisinterventieplan / signaleringsplan: indien mogelijk en gewenst uitnodigen bij voorbereiding en /of behandelplanbespreking;
- Bij gedwongen behandeling (medicatie, separatie) naastbetrokkenen inlichten, indien mogelijk vooraf;
- Naastbetrokkenen psycho-educatie aanbieden en uitleg over medicijngebruik. Naastbetrokkenen vragen wat zij nodig hebben: actief informeren en navragen, informeren van allochtone families (gebruik van tolk, meertalige informatie over ziektebeeld, rechten en plichten van de instelling);
- Verlofregeling met naastbetrokkenen bespreken en (indien nodig) nabespreken;
- Naastbetrokkenen tijdig betrekken bij overplaatsing en/of ontslag en nazorg aanbieden;
- Naastbetrokkenen uitnodigen voor een evaluatiegesprek;
- Na ontslag moet voor de naastbetrokkenen duidelijk zijn welke behandelaar / contactpersoon ze kunnen bellen.

Bij ambulante behandeling

- Kortdurende zorg: bij deeltijdbehandeling en polikliniek wordt in overleg bepaald of en hoe de naastbetrokkenen bij de behandeling betrokken worden;
- Langdurige zorg: een contactpersoon vanuit de hulpverlening en vanuit de naastbetrokkenen aanstellen en in het behandelplan vastleggen;
- Langdurige zorg: kennis maken met casemanager, SPV, behandelend psychiater en indien gewenst periodiek overleg;
- Langdurige zorg: Naastbetrokkenen betrekken bij het behandelplan en indien van toepassing het crisisinterventieplan / signaleringsplan.

Crisisdienst (binnen en buiten kantoortijden)

- Eerste opvang van naastbetrokkenen;
- Naastbetrokkenen zijn idealiter bij het intakegesprek;
- Binnen kantoortijden: naastbetrokkenen het telefoonnummer van contactpersoon geven;
- Buiten kantoortijden: naastbetrokkenen telefoonnummers van de crisisdienst geven d.m.v. de crisiskaart;
- Contactpersoon namens naastbetrokkenen aanstellen en in behandelplan / EPD invoeren.

Algemene richtlijnen na ontslag: aanbieden vangnet

- Hulpverlener stimuleert naastbetrokkenen en cliënt om gezamenlijk een signaleringsplan te maken, indien de cliënt instemt met betrokkenheid van de familie;
- Naam doorgeven van de nieuwe behandelaar;
- Telefonisch contact bij onrust en dreigende decompensatie van de cliënt.

Richtlijnen informatieverstrekking zonder toestemming cliënt

Wanneer de cliënt niet wil dat naastbetrokkenen worden geïnformeerd

- Bij gedwongen opname: naastbetrokkenen op de hoogte brengen;
- Naastbetrokkenen algemene informatie meegeven over instelling en behandelaanbod;
- Naastbetrokkenen informeren wat er mogelijk en onmogelijk is aan de hand van wet- en regelgeving;
- Inspanning van hulpverlener om het contact tussen naastbetrokkenen en cliënt zodanig te herstellen zodat naastbetrokkenen geïnformeerd mogen worden;
- Informeren over aanbod van cursussen en psycho-educatie, bijeenkomsten en spreekuren voor naastbetrokkenen, familiaaraad, FVP, familie- en cliëntenorganisaties en klachtenregeling.

BIJLAGE 1

Om een compleet overzicht te geven van alle beschikbare richtlijnen is deze bijlage toegevoegd met daarin een beknopte weergave van de richtlijnen uit de Modelregeling 'Betrokken Omgeving'. Tot slot staan de twee tabellen vermeld die afkomstig zijn uit de modelregeling om duidelijk te maken om welke persoonsgebonden en niet-persoonsgebonden informatie het gaat.

Modelregeling Betrokken Omgeving

De Modelregeling Betrokken Omgeving (2004) biedt richtlijnen voor beleid ten aanzien van de omgang en communicatie tussen een GGZ-instelling en naastbetrokkenen. De richtlijnen uit deze modelregeling worden in deze bijlage beknopt en puntsgewijs weergegeven. Afgesloten wordt met twee tabellen afkomstig uit de modelregeling gericht op persoonsgebonden en niet-persoonsgebonden informatie.

Uitgangspunten

- Erkenning positie naastbetrokkenen: de instelling hanteert expliciet beleid gericht op het informeren en betrekken van naastbetrokkenen bij de hulpverlening;
- Autonomie en privacy: als een cliënt niet wil dat naastbetrokkenen bij de hulpverlening zijn betrokken of worden geïnformeerd, respecteert de instelling dat. Naastbetrokkenen krijgen dan alleen niet-persoonsgebonden informatie (zie tabel 1).

1. Bejegenen

Richtlijnen Contact en Betrokkenheid:

- De instelling beschikt over expliciet beleid ten aanzien van de bejegening van naastbetrokkenen. Uitgangspunt is een respectvolle en serieuze benadering;
- De instelling stelt naastbetrokkenen op de hoogte van een opname, indien de cliënt daarmee instemt. Bij voorkeur informeert een cliënt zijn naastbetrokkenen zelf;
- Als er geen contact meer is tussen cliënt en naastbetrokkenen zal, indien wenselijk, de hulpverlener zich inspannen het contact 'te hernieuwen';
- De hulpverlener beantwoordt vragen van naastbetrokkenen zorgvuldig en met respect;
- Het is wenselijk dat bij de instelling voor iedere cliënt een contactpersoon uit de kring naastbetrokkenen bekend is. In principe maakt de cliënt hierover zelf een afspraak met naastbetrokkenen. De afspraak wordt vastgelegd in het behandeldossier;
- Als een hulpverlener vertrouwelijke informatie van een naastbetrokkene in ontvangst neemt, behandelt hij/zij deze als zodanig en geeft deze niet zonder toestemming van naastbetrokkene aan de cliënt;
- Als de behandeling te voorziene gevolgen heeft voor naastbetrokkenen (verlofafspraken, time-outperiodes), hoort de instelling hen en betreft hen bij het maken van afspraken in het kader van het behandelingsplan. Dit kan alleen met instemming van de cliënt.

Richtlijnen Steun:

- Als naastbetrokkenen met instemming van de cliënt een rol spelen bij de ondersteuning van een cliënt (verlofperiodes, na ontslag), dan biedt de instelling: emotionele en praktische ondersteuning aan naastbetrokkenen, nazorg na ernstige incidenten aan naastbetrokkenen en ondersteunende activiteiten aan naastbetrokkenen voor het kunnen omgaan met gedragingen van de cliënt;

- De instelling overlegt met de cliënt en naastbetrokkenen indien er zicht is op weekendverlof, time-outperiodes of ontslag en bespreekt de mogelijkheden voor nazorg. Waar nodig en mogelijk evalueert de instelling naderhand het verlof met naastbetrokkenen en de cliënt;
- De instelling maakt met instemming van de cliënt procedureafspraken met de naastbetrokkenen over wat zij doen als de cliënt wegloopt en /of in crisis raakt of dreigt te geraken tijdens verlof, time-outperiodes of ontslag;
- De instelling wijst naastbetrokkenen op het bestaan van familieorganisaties en op het bestaan van familieraden of ouderraden.

2. Informeren

Richtlijnen Informatieverstrekking:

- De instelling erkent het belang van het verstrekken van goede informatie aan naastbetrokkenen en erkent dat dit belang niet mag leiden tot aantasting van het recht op zelfbeschikking van de cliënt. De instelling legt dit vast in haar beleid;
- De instelling legt in haar werkwijze en behandelprotocollen vast dat cliënt en hulpverlener afspraken maken over welke informatie aan welke naastbetrokkenen wordt verstrekt;
- Als een cliënt geen afspraken wil maken over het informeren van naastbetrokkenen, gaat de hulpverlener actief na waarom dit het geval is. Afspraken over informatieverstrekking, of het nalaten hiervan, worden vastgelegd in het behandelingsplan;
- Naastbetrokkenen hebben het recht op het verkrijgen van niet-persoonsgebonden informatie. Wanneer een cliënt geen toestemming geeft voor het verstrekken van informatie aan naastbetrokkenen, verstrekt de instelling informatie over de onderwerpen genoemd in tabel 1;
- Als de cliënt toestemming geeft voor het verstrekken van informatie aan naastbetrokkenen, geeft de instelling ook persoonsgebonden informatie (zie tabel 2). De hulpverlener en de cliënt maken afspraken over de grenzen van de inhoudelijke informatieverstrekking en aan wie deze wordt verstrekt. Deze afspraken worden vastgelegd in het behandelingsplan en regelmatig geactualiseerd;
- Als de cliënt weigert persoonsgebonden informatie te verstrekken aan naastbetrokkenen, kan dit consequenties hebben voor de inhoud van zorg en behandeling. De instelling formuleert beleid hoe te handelen in het geval van ontslag en time-outsituaties, als een cliënt geen contact met naastbetrokkenen wil. Algemeen beleid valt onder niet-persoonsgebonden informatie. Beleid betrekking hebbende op een cliënt valt onder persoonsgebonden informatie.

3. Voorzieningen

Richtlijnen Communicatie:

- De instelling heeft een brochure waarin zij haar beleid met betrekking tot naastbetrokkenen duidelijk uiteenzet;
- De instelling heeft een duidelijk aanspreekpunt waar naastbetrokkenen terecht kunnen met vragen (algemeen informatiepunt en bereikbaarheid vaste contactpersoon);
- Cliënten en hulpverleners zijn op de hoogte van het beleid met betrekking tot naastbetrokkenen.

Richtlijnen Klachtenregeling:

- Naastbetrokkenen kunnen mondeling bij de persoon in kwestie hun beklag doen over een ongewenste gang van zaken;
- De instelling hanteert bij voorkeur een klachtenregeling voor naastbetrokkenen;
- De instelling zorgt voor een goede bekendheid van de klachtenregeling;
- De instelling wijst naastbetrokkenen op de mogelijkheid om over een klacht een melding te doen bij de regionale inspectie voor de volksgezondheid.

Tabel 1: Niet-persoonsgebonden informatie

Fase zorgproces	Informatie
Aanmeldingsfase	Over het zorgaanbod: <ul style="list-style-type: none"> - (on)mogelijkheden van de instelling - vervolg (procedure) - alternatieven van hulpverlening Over de rechtspositie: <ul style="list-style-type: none"> - informatierecht van naastbetrokkenen - klachtenregeling - huisregels - dossiervorming
Indicatie en hulpverleningsfase	Geen informatie zonder toestemming
Hulpverleningsfase	Over de rechtspositie: <ul style="list-style-type: none"> - klachtenregeling - privacyreglement - dossiervorming - inzage dossier - bewaartermijn en vernietiging dossier - belangenbehartiging van de cliënt - participatie van de cliënt - participatie van de naastbetrokkenen bij de hulpverlening - informatierecht van familieleden
Afsluiting en overdracht	Over de rechtspositie: <ul style="list-style-type: none"> - klachtenregeling - dossiervorming - inzage dossier - bewaartermijn en vernietiging dossier

Tabel 2: Persoonsgebonden informatie

Fase zorgproces	Informatie
Aanmeldingsfase	Over het zorgaanbod: <ul style="list-style-type: none"> - (on)mogelijkheden van de instelling - vervolg (procedure)

	<ul style="list-style-type: none"> - alternatieven van hulpverlening <p>Over de rechtspositie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informatierecht van naastbetrokkenen - klachtenregeling - huisregels - dossiervorming
Indicatie en hulpverleningsfase	<p>Over het zorgaanbod:</p> <ul style="list-style-type: none"> - probleemdefinitie - hulpverleningssetting - prognose hulpverlening / behandelduur - bij afwijzing: alternatieven
Hulpverleningsfase	<p>Over de hulpverlening:</p> <ul style="list-style-type: none"> - (behandel)doelen - prognose hulpverlening / behandelduur <p>Over het hulpverleningsplan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - hulpverlening / therapie - medicatie - consequenties van de hulpverlening / behandeling - behandeling - uitvoering / taakverdeling - voortgang - wijzigingen - bezoek/verloftijden <p>Over de kosten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - eigen bijdrage - reiskosten
Afsluiting en overdracht	<p>Over de afbouw:</p> <ul style="list-style-type: none"> - planning - ontslagprocedure <p>Over de vervolprocedure:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nazorgplan - terugvalpreventie - taakverdeling - planning

Deze modelrichtlijn is opgesteld door De Klijne Advies, in opdracht van de SLKF. December 2009.