

CRITERIA FAMILIEBELEID

vanuit cliënten- en familieperspectief



LPGGz

‘Het opbouwen van een relatie met familie is een investering, maar betaalt zich terug. Als je eenmaal met de familie op één lijn zit, vraagt behandeling en ondersteuning van de cliënt minder tijd.’¹

¹ Lier, W. van, ‘Familie in de ggz: partner in zorg. Van beleid naar uitvoering’, EIZ, 2008



LPGGz

1. Introductie

Doel

Deze startset Kwaliteitscriteria Familiebeleid is het product van het meerjarenproject 'De vrijblijvendheid voorbij' van het Landelijk Platform GGz. Doelstelling van het project is 'De borging van de positie van familie/naastbetrokkenen bij de behandeling van hun naaste in de ggz.' Met het opstellen van kwaliteits-criteria en een eenvoudig toe te passen beoordelingsinstrument wil het LPGGz toetsen hoe het staat met de betrokkenheid en het informeren van familie².

Kader

Deze kwaliteitscriteria zijn een kader en een uitdagend perspectief van hoe familiebeleid er bij een ggz zorgaanbieder uit zou moeten zien. Iedereen die familiebeleid verder wil ontwikkelen, kan dit kader gebruiken om de ontwikkelingen aan te toetsen. Het is voor het eerst dat de criteria zijn opgesteld. Dit betekent ook dat het kader niet vastligt. In die zin is dit document een **ontwikkeldocument**.

Ontwikkelingen

De criteria zijn in de loop van 2010 en begin 2011 opgesteld. Tijdens het opstellen zijn er al verschillende ontwikkelingen ingezet, waardoor over 2 à 3 jaar de criteria zeker zullen worden bijgesteld. Een aantal ontwikkelingen zijn:

- Professionalisering en positionering van de familievertrouwenspersonen in instellingen.
- Professionalisering en positionering van de familieraden. De Stichting Landelijke Koepel Familieraden in de GGz heeft hiervoor het project 'De kracht van familie in de Triade (FIT)' lopen.
- Diverse familie organisaties en kenniscentra zijn betrokken bij de ontwikkelingen rondom familieervaringsdeskundigheid. Deze functie zal komende jaren zeker verder worden uitgewerkt.
- Tot slot heeft Ypsilon het initiatief genomen om familie in de forensische psychiatrie te bereiken.
- Deze criteria sluiten nog niet goed aan op de ontwikkelingen in de ambulante zorgverlening en het meer in beeld krijgen van familie van zorgmijders.
- De nu voorliggende criteria zijn ook een resultaat van input uit allerlei onderzoeken, documenten en van experts. De toetsing op de praktijk van alledag moet de komende jaren gebeuren.

Onze verwachting is dat deze ontwikkelingen in de volgende ronde verwerkt worden tot criteria.

Toekomst

In 2010 is er een parallel traject gestart met Zorgverzekeraars Nederland om te komen tot Prestatie Indicatoren familiebeleid t.b.v. zorginkoop. Hiervoor is een startset van 8 indicatoren opgesteld, die als doel hebben om de kwaliteit van de zorg, de uitkomsten, te monitoren. Hoe vertaalt het beleid zich naar de geleverde zorg richting cliënten en familie? Hierin zit een overlap met onze kwaliteitscriteria, waarin ook wordt aangehaakt bij de geleverde zorg. De Prestatie Indicatoren zijn niet allemaal één op één overgenomen, de onderliggende thema's van de Prestatie Indicatoren komen echter wel terug. Om zichtbaar te maken op welke wijze familie wordt betrokken bij de geleverde zorg en hoe zij dit ervaren, wordt er in 2011 een **vragenlijst voor familie** ontwikkeld. Deze vragenlijst toetst dus de criteria; hoe ziet de praktijk eruit? De ontwikkeling van de vragenlijst voor familie zal in samenwerking met Zorgverzekeraars Nederland gebeuren en indien mogelijk binnen bestaande trajecten zoals de CQ index. Tegelijkertijd stelt LPGGz een vragenlijst op over de inbedding van familiebeleid in de structuur van de organisaties. Een en ander moet goed op elkaar aansluiten en elkaar zodanig aanvullen zodat uitkomsten met elkaar kunnen worden vergeleken.

Beleidsster en familiester

In 2009 en 2010 heeft Ypsilon de familiester uitgedeeld aan dat team of die afdeling die op grond van ervaringen van familie de beste zorg leverde. Hiertoe konden familieleden een vragenlijst invullen en

² Met familie wordt in dit document bedoeld: familieleden, naastbetrokkenen en leden uit het sociale netwerk van de cliënt.



LPGGz

hun ervaringen delen. Deze ervaringen hebben als bron gediend voor de voorliggende criteria. Ypsilon zou graag meer continuïteit in de ster willen brengen en deze minder subjectief maken. Ze wil laten zien dat er een ontwikkeling is waar te nemen door de jaren heen. Daarom is besloten om ook beleidssterren uit te gaan reiken aan de ggz zorgaanbieder die familie op een respectvolle wijze integraal betrekt in al haar handelingen. In het ideale beeld zouden beiden een afspiegeling zijn van elkaar. Komende jaren gaan we testen hoe dit in de praktijk uitvalt.

2. Werkwijze

Er zijn twee pijlers geformuleerd. De pijler 'Informereren van en omgang met familie' en de pijler 'Familie'-beleid in de structuur van de ggz organisatie'. Voor elk van deze twee pijlers zijn criteria opgesteld. Bij het opstellen van de criteria is steeds inhoudelijk samengewerkt met verschillende groepen, zoals de familieraden binnen de SLKF en de familievertrouwenspersonen binnen het Landelijk Overleg Familie-vertrouwenspersonen. Voor de klachtenregeling is juridisch advies gevraagd. Doel hier is om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de bestaande klachtenregeling en deze te ontsluiten voor klachten van familieleden over de bejegening van henzelf.

Klankbordgroep

Na elke ronde werden de criteria voor commentaar voorgelegd aan de themagroep familiebeleid, dit is de klankbordgroep van het project. Nadat de klankbordgroep heeft ingestemd, zijn de criteria voor commentaar voorgelegd aan de cliënten- en familieorganisaties en GGZ Nederland.

Hierna worden ze via een Podium aan het LPGGz publiek gemaakt en kunnen ze worden gebruikt t.b.v. te ontwikkelen instrumenten ter bevordering van de borging van de betrokkenheid van de familie in de triade. De criteria liggen dan vast tot een volgende beoordelingsronde, die over 2 à 3 jaar zou moeten plaatsvinden.

3. Leeswijzer

Deze criteria geven aan waar kwalitatief goed familiebeleid aan moet voldoen. Een eerste stap is dat de ggz zorgaanbieder familiebeleid ontwikkeld heeft. Dit is dan ook het eerste algemene criterium. Vervolgens hebben we in pijler 1 'Informereren van en omgang met familie' uitgewerkt. We hebben ervoor gekozen om binnen deze pijler te rangschikken naar onderwerpen, zodat het een leesbaar en overzichtelijk geheel blijft. Tot slot hebben we per onderdeel een aantal criteria geformuleerd. Dezelfde procedure geldt voor pijler 2 'Familiebeleid in de structuur van de ggz organisatie'.

Principe

Voor alle criteria geldt dat de wens van de cliënt centraal staat. Behandelaars hanteren het principe 'betrek de familie, tenzij de cliënt dit gemotiveerd niet wil'. Ook de wetgever hanteert dit principe (WGBO, WBP). Dit principe ligt ten grondslag aan alle criteria.



LPGGz

4. Definities

In de criteria worden verschillende begrippen gehanteerd. De belangrijkste en meest gebruikte begrippen zijn hier gedefinieerd³.

Familiebeleid

In familiebeleid worden vastgelegd: de voorwaarden en de manier waarop de familie en/of naastbetrokkenen van de ggz-cliënt(en) benaderd en betrokken worden door de ggz zorgaanbieder met als doel het zorgproces te verbeteren.

Familie

Alle naasten die betrokken zijn bij de zorg voor de cliënt. Dat kunnen familieleden, partners, maar ook goede vrienden, mentor of een vertrouwenspersoon die de cliënt zelf kiest zijn.

Ggz-Cliënt

Iedereen in zorg bij de geestelijke gezondheidszorg, inclusief zorgmijders.

Hulpverlener

Iedere professional in dienst bij een ggz zorgaanbieder die contact heeft met cliënten en/of familie en/of naastbetrokkenen.

Triade

De driehoek van cliënt, hulpverlener en familie en/of naastbetrokkenen.

³ Startdocument Indicatorset Familiebeleid in de ggz, Plexus i.o.v. Zorgverzekeraars Nederland en LPGGz, versie 2.0, maart 2011. Definitie van familie is verder gespecificeerd.



LPGGz

5. De criteria

criterium rondom familiebeleid

- De zorgaanbieder heeft een document waarin beleid is geformuleerd over het omgaan met de familie van de cliënt.

Pijler 1: Informeren van en omgang met familie

Algemeen criterium

In dit beleid is vastgelegd:

- Dat afspraken, die met de cliënt en familie worden gemaakt over informatievoorziening, bejegening, betrokkenheid, ondersteuning en bereikbaarheid, desgewenst worden vastgelegd in het behandelplan of begeleidingsplan.

Criteria rondom informatievoorziening

In dit beleid is vastgelegd:

- Dat de zorgaanbieder het belang van het verstrekken van informatie aan familie erkent en naleeft.
- Welke informatie familie te allen tijde dient te ontvangen bij aanvang van de behandeling en wie daarvoor verantwoordelijk is.
- Dat het vanzelfsprekend is dat er informatie wordt versterkt aan de familie. Als een cliënt niet wil dat er informatie wordt versterkt aan familie, gaat de hulpverlener actief na waarom dit het geval is. In gevallen waarin dit de hulpverlener redelijk lijkt, zal hij zich inspannen om de in te laten zien dat dit wenselijk is. Dit wordt ook gecommuniceerd naar de familie. Familie wordt ervan op de hoogte gesteld als de cliënt geen informatie wil verstrekken.
- Dat de cliënt en hulpverleners afspraken maken over welke informatie aan familie wordt verstrekt.

Wanneer een cliënt geen toestemming geeft voor het verstrekken van informatie aan familie, verstrekt de zorgaanbieder algemene informatie. Familie heeft namelijk recht op het verkrijgen van niet-persoonsgebonden informatie. (Bron: *Betrokken Omgeving*)

- Dat de zorgaanbieder altijd informatie verstrekt over de algemene gang van zaken ten aanzien van de organisatie.
- Dat de zorgaanbieder informatie verschaft over algemene bijeenkomsten, cursusaanbod, preventie, voorlichtingsbijeenkomsten en respijtzorg voor familie.
- Dat de zorgaanbieder informatie verschaft over de familieraad, familievertrouwenspersoon en familie- en cliëntenverenigingen.
- Dat de zorgaanbieder informatie verschaft over hoe familie betrokken kan worden bij de zorg aan de cliënt.
- Dat de hulpverlener de familie informeert over wettelijke regelingen.
- Dat in bijzondere situaties, waar sprake is van vitaal belang voor de cliënt, wel beperkte persoonsgebonden informatie wordt gegeven, ondanks de weigering van de cliënt⁴.

Criteria rondom bejegening

In dit beleid is vastgelegd:

- Wat de uitgangspunten zijn m.b.t. de bejegening van familie.
- Dat de hulpverlener zich houdt aan de omgangsregels en de gemaakte afspraken nakomt.
- Dat de hulpverlener vragen van familie zorgvuldig en met respect beantwoordt.

Criteria rondom betrokkenheid

In dit beleid is vastgelegd:

⁴ We volgen hierbij de BOPZ (Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen)



LPGGz

- Dat als er geen contact meer is tussen cliënt en familie de hulpverlener zich zal inspannen het contact te vernieuwen (inspanningsplicht).
- Hoe te handelen in het geval van ontslag en time-outsituaties, als een cliënt geen contact met familie wil.

Wanneer de cliënt het ermee eens is dat de familie wordt betrokken:

- Dat de hulpverlener de familie uitnodigt voor het opnamegesprek.
- Dat de hulpverlener bij familie informeert naar de geschiedenis van de cliënt en zorgvuldig met deze informatie omgaat.
- Dat de hulpverlener, cliënt en familie met elkaar afspreken wie welke taken op zich zal nemen (bijvoorbeeld met behulp van de Triade kaart van Ypsilon).
- Dat de familie de mogelijkheid heeft om betrokken te worden bij de totstandkoming van het behandelplan voor de cliënt.
- Dat de familie de mogelijkheid heeft om betrokken te worden bij het tot stand komen van de afspraken rondom eventuele crisis (crisiskaart, signaleringskaart, etc)
- Dat als de behandeling te voorziene gevolgen heeft voor familie de zorgaanbieder hen betreft bij het maken van afspraken in het kader van het behandelplan.
- Dat familie tijdig wordt geïnformeerd over verlof, ontslag, overplaatsing en zo nodig medicatie.

Criteria rondom ondersteuning van familie

In dit beleid is vastgelegd:

- Dat de zorgaanbieder eerste opvang (een luisterend oor, kopje koffie) verzorgt voor familie bij een opname, intake of crisisopname. Ook wanneer een cliënt geen familie wil betrekken bij de behandeling, kunnen zorgaanbieders aan dit criterium voldoen.
- Dat de zorgaanbieder inventariseert welke behoeften en wensen de familie heeft. De hulpverlener spant zich in om de familie er van te overtuigen deel te nemen aan cursussen die hen inzicht geeft in het ziektebeeld van de cliënt en/of hun vaardigheden vergroot. De hulpverlener leidt familie zo spoedig mogelijk naar een dergelijke cursus of begeleiding toe. Familie wordt hierbij niet geregistreerd als cliënt.
- Dat als familie met instemming van de cliënt een rol speelt bij de ondersteuning van een cliënt, de zorgaanbieder naast voldoende informatie ook emotionele en praktische ondersteuning aanbiedt.
- Dat de zorgaanbieder de mogelijkheden bespreekt voor nazorg en dit aanbiedt waar nodig.
- Dat waar nodig en mogelijk de zorgaanbieder naderhand het verlof met familie en de cliënt evalueert.

Criteria rondom bereikbaarheid

In dit beleid is vastgelegd:

- Dat er 1 vast aanspreekpunt voor familie is. Familie beschikt van het begin tot het eind van de behandeling over de naam en telefoonnummer van deze contactpersoon.
- Dat de hulpverlener zorg draagt voor een warme overdracht als de vaste contactpersoon wisselt, een cliënt uit behandeling gaat of een cliënt verhuist naar een andere afdeling/locatie.
- Dat in geval van een crisissituatie buiten kantooruren het duidelijk is voor familie wie zij kunnen benaderen.
- Dat de hulpverleners van de afdeling goed bereikbaar zijn voor de familie.
- Dat de hulpverleners van de afdeling goed aanspreekbaar zijn voor de familie.



LPGGz

Pijler 2: Familiebeleid in de structuur van de ggz organisatie

Algemene criteria rondom structuur

- De zorgaanbieder registreert gegevens rondom contacten met familie in een verplicht registratieveld in het cliëntregistratiesysteem.
- Familiebeleid is een onderdeel van de kwaliteitscyclus.
- Scholing van hulpverleners in de omgang met familie is een onderdeel van de kwaliteitscyclus.

Onderdeel 2A: Familieraad

Algemeen criterium familieraad

- De zorgaanbieder heeft een familie- of naastbetrokkenen raad.

Criteria rondom de samenwerkingsovereenkomst

- De familieraad heeft een samenwerkingsovereenkomst met de Raad van Bestuur van de zorgaanbieder.
In deze samenwerkingsovereenkomst is vastgelegd:
- Wat de taken van de familieraad zijn.
- Dat de familieraad recht heeft op overleg met de Raad van Bestuur.
- Dat de familieraad gevraagd en ongevraagd advies uitbrengt aan de Raad van Bestuur.
- Dat de familieraad van de Raad van Bestuur tijdig alle informatie ontvangt die zij voor een goed functioneren nodig heeft.
- Dat de Raad van Bestuur de familieraad tijdig advies vraagt over alle belangrijke voorgenomen besluiten, die directe of indirecte consequenties kunnen hebben voor de kwaliteit van zorg voor ggz-cliënten en de manier waarop medewerkers binnen de zorgaanbieder omgaan met familie van ggz-cliënten.

Criteria rondom de rol en positie van familieraad in organisatie

In het beleid is het volgende vastgelegd:

- De familieraad beschikt over voldoende ambtelijke en secretariële ondersteuning vanuit de zorgaanbieder.
- De familieraad beschikt over een eigen budget.
- De familieraad heeft de mogelijkheid om scholing te volgen ter deskundigheidsbevordering.
- De familieraad is als vertegenwoordiging van familie betrokken bij de totstandkoming van het beleidsplan van de zorgaanbieder.
- De familieraad heeft een plek op de website van de zorgaanbieder.
- Er is informatiemateriaal beschikbaar van de familieraad voor familie.
- De familieraad maakt jaarlijks een werkplan en een jaarverslag.

Onderdeel 2B: Familievertrouwenspersoon

Algemeen criterium familievertrouwenspersoon

- Er is een familievertrouwenspersoon werkzaam bij de zorgaanbieder⁵

Criteria rondom de rol en positie familievertrouwenspersoon in organisatie

In dit beleid is vastgelegd:

- De wijze waarop de onafhankelijkheid van de familievertrouwenspersoon geborgd is
Minimale voorwaarden zijn:
 - Dat de FVP het recht heeft in te gaan op vragen van familieleden
 - Dat de familievertrouwenspersoon t.b.v. zijn taakuitvoering vrije toegang heeft tot het management en de professionals
 - Dat de FVP een eigen, niet voor anderen toegankelijke, dossiervoering onderhoudt

⁵ We gaan hierbij uit van de huidige situatie: de familievertrouwenspersoon is in dienst van de zorgaanbieder.



LPGGz

- Dat de FVP gebonden is aan geheimhouding van hetgeen hem door zijn klant wordt toevertrouwd. Informatie wordt alleen aan derden verstrekt na overleg met en toestemming van de klant
- Dat de FVP werkt op basis van en binnen de grenzen van de vigerende wetgeving en regelgeving binnen de zorgaanbieder.
- Dat de FVP werkt op basis van eigen taxatie van de problematiek, waarbij de belangen van (soms meerdere) familie en de cliënt worden afgewogen.
- De organisatorische positie van de familievertrouwenspersoon binnen de organisatie
- De wijze van rapporteren naar de Raad van Bestuur en familieraad.
- Afspraken over overleggen met de familieraad.
- Dat er informatiemateriaal beschikbaar is voor familie over de familievertrouwenspersoon

Criteria rondom de invulling functie familievertrouwenspersoon

In het beleid is vastgelegd:

- Een vastgesteld functieprofiel. De basistaken van de familievertrouwenspersoon zijn:
 - (1) een luisterend oor en emotionele ondersteuning voor familieleden
 - (2) familieleden informeren, adviseren en verwijzen en
 - (3) coaching en bemiddeling in het contact met hulpverleners en leidinggevenden
 - (4) ondersteuning bij het indienen van klachten (bij RVB, klachtcommissie, inspectie of de rechter) en bij de klachtafhandeling
 - (5) signalering naar de zorgaanbieder op basis van calamiteiten en trends.
- Aanvullende gedragsregels voor de familievertrouwenspersoon.
- Veiligheidsbeleid t.a.v. de familievertrouwenspersoon.
- Dat er duidelijke afspraken worden gemaakt over de scholing, intervisie en deskundigheidsbevordering.
- De wijze van evalueren van de werkzaamheden van de familievertrouwenspersoon.

Onderdeel 2C: Aanvulling klachtenregeling cliënten voor familie

Algemeen criterium klachtenregeling

- De klachtenregeling van de zorgaanbieder staat open voor klachten van familieleden van GGZ-clieñten over bejegening van deze familieleden.

Criteria rondom het indienen van een klacht

In de klachtenregeling is opgenomen dat:

- Familie de mogelijkheid krijgt om klachten in eerste instantie rechtstreeks, al of niet met behulp van een familievertrouwenspersoon, met de betreffende medewerker(s) of diens leidinggevende te bespreken.
- Duidelijke informatie wordt verstrekt over waar familie terecht kan voor informatie, advies en eventuele bijstand.
- Duidelijke informatie wordt verstrekt over de verschillende mogelijkheden om een klacht in te dienen.
- Duidelijke informatie wordt verstrekt over welke klachten ingediend kunnen worden.
- Klachten op verschillende manieren en op een toegankelijke manier kunnen worden ingediend.
- Familie een ontvangstbericht krijgt als een klacht is ingediend en bovendien uitgelegd staat wat er gebeurt als je officieel een klacht indient als familie.

Criteria rondom het behandelen van de klacht

In de klachtenregeling is opgenomen dat⁶:

- Een klacht serieus en respectvol wordt afgehandeld.
- De klachtencommissie voor cliënten ook toegerust is om familieklachten te behandelen.
- Een klachtencommissie onafhankelijk is.
- De klachtencommissie snel contact opneemt met familie zodra zij hun beklag hebben gedaan. Hierbij wordt de wettelijke termijn in acht genomen.

⁶ Deze klachtenregeling voor familie is gebaseerd op de WKCZ. Deze biedt ruimte voor meer rechten voor de familie.



LPGGz

- De klachtencommissie familie informeert over wat er met hun klacht gebeurt.
- De klachtencommissie familie duidelijkheid verschaft over de termijnen bij de afhandeling van de klacht. Hierbij wordt de wettelijke termijn in acht genomen.
- Familie de mogelijkheid heeft zich bij het indienen van een klacht te laten bijstaan door bijvoorbeeld een klachtenfunctionaris, familievertrouwenspersoon of door een lid van de familieraad.

Bij een bemiddelingsgesprek kan familie en de betreffende medewerkers met elkaar in gesprek om te proberen zaken uit te praten en de relatie te herstellen. Het gesprek wordt geleid door een of twee leden van de klachtencommissie. Aan het eind van dit gesprek kan familie aangeven of de klacht al of niet voldoende is behandeld.

- De klachtencommissie een bemiddelingsgesprek aanbiedt.
- Familie de mogelijkheid heeft zich tijdens dit gesprek te laten bijstaan door bijvoorbeeld een klachtenfunctionaris of een familievertrouwenspersoon.

Kiest familie ervoor om geen gebruik te maken van het bemiddelingsgesprek en/of lukt het niet om de klacht door bemiddeling op te lossen? Dan kan de klachtencommissie gevraagd worden alsnog uitspraak te doen over de klacht. Er volgt dan een formele klachtenbehandeling en de commissie houdt een hoorzitting.

- Het verslag dat van de bemiddeling wordt gemaakt in dat geval niet mee gaat in de verdere procedure indien het bemiddelingsgesprek geen uitkomst biedt.
- De commissieleden die het bemiddelingsgesprek hebben geleid niet betrokken worden bij de verdere behandeling van de klacht.
- Familie zich mogen laten bijstaan tijdens de hoorzitting bijvoorbeeld een klachtenfunctionaris, familievertrouwenspersoon of door een lid van de familieraad.
- De schriftelijke beslissing, samen met het verslag van de hoorzitting, uiterlijk zes weken na het indienen van de klacht naar alle betrokkenen wordt gestuurd.
- Er vertrouwelijk wordt omgegaan met de klacht en gegevens.
- De klachtencommissie een jaarverslag maakt met een geanonimiseerd verslag van de behandelde klachten, welke leerpunten hieruit te destilleren zijn en wat de organisatie daarmee gaat doen.

Criteria rondom de opvolging van de klacht

In de klachtenregeling is opgenomen dat:

- Een klacht van familie mag geen nadelige gevolgen mag hebben voor de bejegening van de cliënt.
- Een klacht niet mag worden opgenomen in het dossier van de cliënt.
- Beide partijen zich gebonden voelen aan het besluit en opvolging geven aan het besluit.



LPPGZ

6. Verantwoording

Aanleiding

In 2009 werd het meerjarenproject 'De vrijblijvendheid voorbij' toegekend aan het Landelijk Platform GGz. Doelstelling van dit project is 'De borging van de positie van familie/naastbetrokkenen bij de behandeling van hun naaste in de ggz.' Tot dan toe lag er alleen de modelregeling 'Betrokken Omgeving', die was opgesteld door familie- en cliëntenorganisaties en GGZ Nederland in 2005. Inmiddels waren er tal van initiatieven om familie structureel op de kaart van de ggz zorgaanbieder te zetten. Deze initiatieven zijn in 2008 al eens geïnventariseerd door het kenniscentrum EIZ in 'Familie in de ggz: partner in zorg. Van beleid naar uitvoering'⁷. Met het opstellen van kwaliteitscriteria wordt voor het eerst een uitdagend perspectief geschetst van familiebeleid door de ogen van de familie organisaties. Door er ook een een-voudig toe te passen beoordelingsinstrument aan toe te voegen wil het LPPGZ toetsen hoe het staat met de betrokkenheid, de bejegening en het informeren van familie in ggz zorgaanbieders.

Kader

De criteria zijn in de loop van 2010 en begin 2011 opgesteld. Zij dienen als een kader voor te ontwikkelen familiebeleid. De aangegeven ontwikkelingen gingen ook door tijdens het opstellen van dit kader. Het is daarom belangrijk om ze over 2 à 3 jaar zeker bij te stellen. Deze ontwikkelingen zijn in de inleiding geschetst. Daarnaast is in de inleiding ook de samenhang met de prestatie indicatoren geschetst.

Opstellen

Bij het opstellen van de criteria diende 'Betrokken Omgeving' als basisdocument. Tevens is gebruik gemaakt van de volgende documenten:

- De inventarisatie die Ypsilon en het LPPGZ hebben uitgevoerd op basis van de ervaringen van familie bij de Ypsilon Familiester 2009.
- 'Modelrichting Familie en Naastbetrokkenenbeleid'. Versie 2.0 dat door De Kleine Advies voor het trainingsweekend van de SLKF 2009 is geschreven en de resultaten van dit weekend.
- De uitkomsten van de twee bijeenkomsten met de zorgverzekeraars over inkoopcriteria familiebeleid.
- De startset prestatie indicatoren opgesteld door Plexus i.o.v. Zorgverzekeraars Nederland en LPPGZ.
- De concept checklist formeel familiebeleid ggz-instellingen uit het FIT-project van de SLKF.

⁷ Lier, W. van, 'Familie in de ggz: partner in zorg. Van beleid naar uitvoering', EIZ, 2008