

CHECKLIST FAMILIEBELEID GGZ Oost Brabant

Wat verstaan we onder familiebeleid?

Familie en naasten maken deel uit van het leven van cliënten, daarom moet aandacht voor naastbetrokkenen een belangrijke rol spelen in de hulpverlening. Familie kan als 'partner in zorg' een bijdrage leveren. Uit onderzoek blijkt dat de kans op succesvol behandelen toe neemt als de samenwerking tussen cliënt, hulpverlener en familie goed uit de verf komt. Dit is de basis van het familiebeleid binnen GGZ Oost Brabant. Het gaat hierbij om het daadwerkelijk communiceren met familie en medewerkers die in de geest van de richtlijnen voor praktisch familiebeleid kunnen EN willen handelen.

Waarvoor is deze checklist?

Met behulp van deze lijst kan een inventarisatie gemaakt worden om te kijken hoe het staat met het handelen volgens de richtlijnen. Wat gaat goed en waar zijn punten van verbetering. Samen in overleg gaan om tot verbeteringen te komen. Deze verbeteracties worden vastgelegd in het jaarplan.

Pijler: informeren van en omgang met familie

Deze pijler bestaat uit een aantal punten, die verder uitgewerkt worden:

Afspraken omtrent informatievoorziening:

Het gaat hierbij over informatie over de algemene gang van zaken over de organisatie, maar ook over het ziektebeeld en de behandeling die geboden wordt. Denk hierbij aan algemene bijeenkomsten voor naastbetrokkenen, cursusaanbod over het ziektebeeld, preventie, voorlichtingsbijeenkomsten, respijtzorg voor familie, de familieraad, familievertrouwenspersoon, familie- en cliëntverenigingen, hoe familie bij de zorg aan de cliënt betrokken kan worden en over wettelijke regelingen.

1. Zijn er afspraken gemaakt met de cliënt over welke naastbetrokkenen welke informatie krijgen? ja nee soms nvt
2. Zijn deze afspraken terug te vinden in het dossier van de cliënt? ja nee soms nvt

3. Als de cliënt aangeeft dat er geen informatie aan de naastbetrokkenen wordt verstrekt:

a. kom je hier dan regelmatig bij de cliënt op terug?

ja nee soms nvt

b. leg je het belang van de informatieverstrekking aan de naastbetrokkenen uit?

ja nee soms nvt

c. wordt de familie van dit besluit op de hoogte gesteld?

ja nee soms nvt

d. wordt er dan wel niet-persoonsgebonden informatie verstrekt?

ja nee soms nvt

e. eventueel door een andere hulpverlener?

ja nee soms nvt

f. wordt in bijzondere situaties, waar sprake is van vitaal belang voor de cliënt, wel beperkte persoonsgebonden informatie gegeven, ondanks de weigering van de cliënt (zie de wet BOPZ)?

ja nee soms nvt

Afspraken omtrent bejegening:

Hieronder wordt verstaan hoe hulpverlener, cliënt en naastbetrokkenen met elkaar omgaan. Wederzijdse verwachtingen en mogelijkheden worden besproken. Hoe zorg je er voor als hulpverlener dat je aanspreekbaar bent voor naastbetrokkenen; wat is realistisch voor naastbetrokkenen om te verwachten.

4a. Heb je afspraken gemaakt met de cliënt m.b.t. de bejegening van naastbetrokkenen?

ja nee soms nvt

b. Zijn de naastbetrokkenen hiervan op de hoogte gesteld?

ja nee soms nvt

5. Worden deze omgangsregels en gemaakte afspraken door jou, als hulpverlener, nageleefd?

ja nee soms nvt

6. Worden vragen van familie zorgvuldig en met respect beantwoord?

ja nee soms nvt

Afspraken omtrent betrokkenheid:

Betrokkenheid bij de behandeling zal niet in elke situatie en voor elke cliënt even groot zijn. Sommige vragen zullen meer van toepassing zijn in een klinische dan in een ambulante setting.

7. Worden de naastbetrokkenen uitgenodigd voor intake- of opnamegesprek?

ja nee soms nvt

8. Wordt er bij naastbetrokkenen geïnformeerd naar de geschiedenis van de cliënt?

ja nee soms nvt

9. Worden naastbetrokkenen door de cliënt of door jezelf op de hoogte gesteld van een eventuele opname (indien van toepassing)?

ja nee soms nvt

10. Worden naastbetrokkenen door de cliënt of door jezelf op de hoogte gesteld van afspraken rond de

behandeling die gevolgen hebben voor de naastbetrokkenen?

ja nee soms nvt

Afspraken omtrent ondersteuning:

Als naasten direct betrokken zijn bij zorg, zijn ze ook een partij in het maken van afspraken. Tevens hebben zij behoeften aan ondersteuning voor henzelf, zoals door het voeren van gesprekken en cursussen (binnen GGZ Oost Brabant) als via familieorganisatie (buiten GGZ Oost Brabant).

11. Worden naastbetrokkenen, indien van toepassing, betrokken bij het maken van afspraken, zoals (weekend)verlof time-outperiodes, ontslag, wijziging van medicatie of hoe te handelen bij een eventuele crisis?

ja nee soms nvt

12. Worden er procedureafspraken gemaakt met naastbetrokkenen over wat zij moeten doen als cliënt wegloopt of in crisis raakt? Of wordt de naastbetrokkenen uitgelegd waarom niet?

ja nee soms nvt

13. Wordt er eerste opvang geboden aan naastbetrokkenen (ook als de cliënt geen contact wil met naasten) bij een intake, opname of crisisopname?

ja nee soms nvt

14. Worden naastbetrokkenen gewezen op mogelijkheden tot ondersteuning (praktisch maar ook emotioneel), zowel intern als extern?

ja nee soms nvt

Afspraken omtrent bereikbaarheid:

15. Is er in overleg met de cliënt een vast contactpersoon uit de kring van naastbetrokkenen?

ja nee soms nvt

16. Is er ook een vast aanspreekpunt bij GGZ Oost Brabant voor de naastbetrokkenen?

ja nee soms nvt

17. Als het aanspreekpunt wisselt, is er dan sprake van een 'warme overdracht'?

ja nee soms nvt

18. In geval van crisis buiten kantoortijden; weten de naastbetrokkenen wie zij kunnen benaderen?

ja nee soms nvt

19. Ben je als hulpverlener goed bereikbaar voor de naastbetrokkenen?

ja nee soms nvt