

## De meetlat Familieparticipatie van GGz Breburg

De werkgroep Familiebeleid heeft een meetlat Familieparticipatie ontwikkeld. Deze meetlat is bedoeld voor teams/managers en kan gebruikt worden als hulpmiddel om in het eigen team te evalueren hoe het team omgaat met familieleden en de triade (cliënt, familie, hulpverlener).

De items in deze meetlat zijn gebaseerd op al bestaande landelijke instrumenten<sup>1</sup>. We hebben deze meetinstrumenten, die veelal op organisatieniveau zijn gericht, omgebouwd tot een instrument op teamniveau. De items zijn gesplitst in normen voor het team en normen voor de manager.

Indien wenselijk kan de werkgroep Familiebeleid gevraagd worden om betrokken te zijn in de implementatie of verbetering van het familiebeleid van een team. De werkgroep kan hierbij adviseren, het verbeterproces ondersteunen, of als auditoren ingeschakeld worden.

Wij adviseren teams om de meetlat, bij wijze van zelfbeoordelingschaal in te vullen en op grond daarvan items te selecteren die men wil verbeteren (let wel: *In de beperking toont zich de meester*, We adviseren om een beperkt aantal items te kiezen, bijvoorbeeld 5 maximaal).

We adviseren tevens om de mening van cliënten en familie te betrekken. Bijvoorbeeld door hen deze lijst te laten invullen of panelgesprekken te organiseren. Ook hierin kan de werkgroep adviseren/meedenken/ondersteunen.

Tevens is op verzoek van teams een checklist MDO/digibord toegevoegd. Dit eenvoudige instrumentje is te gebruiken bij het bespreken van een behandelpun of bij plaatsing op digibord. Hiermee checkt het team de belangrijkste vragen ten aanzien van familieparticipatie.

Opmerkingen, ervaringen of suggesties ten aanzien van deze meetlat horen wij graag terug

De werkgroep Familiebeleid

---

<sup>1</sup> Criteria Familiebeleid, vanuit cliënten- en familieperspectief, LPGGz mei 2011  
Startdocument Indicatorset Familiebeleid GGZ. Zorgverzekeraars Nederland, LPGGZ en Plexus. Maart 2011

## Normen op teamniveau: Informereren

	Norm	Ja	Nee
1	Afspraken gemaakt met cliënt en familie/naastbetrokkenen worden vastgelegd in het behandelplan.		
2	Het is vanzelfsprekend dat familie/naastbetrokkenen informatie ontvangt. Als een cliënt dit niet wil wordt er actief nagegaan wat hiervan de redenen zijn en wordt er uitgelegd waarom dit wenselijk is. Indien cliënt bij zijn mening blijft wordt dit uitgelegd aan de familie/naastbetrokkenen. In bijzondere situaties, waar sprake is van vitaal belang voor de cliënt kan wel beperkte persoonsgebonden informatie worden verschaft, ondanks de weigering van de cliënt.		
3	Er worden tussen cliënt en familie/naastbetrokkenen afspraken gemaakt over wat en hoe de familie/naastbetrokkenen geïnformeerd wordt.		
4	De familie/naastbetrokkenen worden te allen tijde geïnformeerd over de algemene gang van zaken in de organisatie.		
5	De familie/naastbetrokkenen worden te allen tijde geïnformeerd over voorlichtingsbijeenkomsten, cursusaanbod, psycho-educatie, respijtzorg, preventie en ander voor familie/naastbetrokkenen belangrijk aanbod.		
6	De familie/naastbetrokkenen worden geïnformeerd over de familie/naastbetrokkenenraad, de familie/naastbetrokkenenvertrouwenspersoon, klachtenregelingen, familie/naastbetrokkenen- en cliëntverenigingen, Info-méér, en andere voor familieleden belangrijke organisaties.		
7	De familie/naastbetrokkenen worden geïnformeerd over relevante wettelijke regelingen.		

## Bejegening

	Norm	Ja	Nee
8	Hulpverleners zijn betrouwbaar: ze komen gemaakte afspraken na, bewaken privacy. De familie wordt binnen 24 uur teruggebeld of krijgt op korte termijn antwoord op schriftelijke vragen (maximaal 3 werkdagen)		
9	Hulpverleners beantwoorden vragen van familie/naastbetrokkenen zorgvuldig en met respect.		

## Betrokkenheid

	Norm	Ja	Nee
10	Het team hanteert het volgende beleid: Indien de cliënt hiermee instemt is de familie/naastbetrokkenen betrokken bij het opnamegesprek, het behandelplan en een eventuele crisiskaart/crisissignaleringsplan. De hulpverlener informeert bij de familie/naastbetrokkenen naar de geschiedenis van de cliënt.		
11	Cliënt, familie/naastbetrokkenen en hulpverlener maken met elkaar afspraken wie welke taken op zich zal nemen (bijvoorbeeld met behulp		

	van een instrument zoals de triadekaart).		
12	De hulpverlener bespreekt actief eventuele gevolgen van de behandeling voor de familie/naastbetrokkenen. De familie/naastbetrokkenen wordt tijdig geïnformeerd over verlof, ontslag, overplaatsing en zo nodig medicatie.		

## Ondersteuning van de familie/naastbetrokkenen

	Norm	Ja	Nee
13	De familie/naastbetrokkenen wordt opgevangen (een luisterend oor, kopje koffie) tijdens de opname, intake of crisisopname. Ook wanneer een cliënt de familie/naastbetrokkenen niet wil betrekken kan aan dit criterium worden voldaan. Er is vanaf de aanvang contact met de familie (in situaties waarin dit onmogelijk of ongewenst is toch uiterlijk binnen 6 weken)		
14	De hulpverlener inventariseert de wensen en behoeften van de familie/naastbetrokkenen aan ondersteuning. De hulpverlener wijst actief op het belang en de mogelijkheden van cursussen die het inzicht en/of hun vaardigheden vergroot.. Aan familie/naastbetrokkenen wordt psycho-educatie geboden. (individueel en groepsgewijs)		
15	De hulpverlener biedt praktische en emotionele ondersteuning aan familie/naastbetrokkenen.		
16	De hulpverlener biedt indien nodig nazorg aan familie/naastbetrokkenen.		
17	De hulpverlener evalueert waar nodig met cliënt en familie/naastbetrokkenen situaties van verlof, crisis, separatie, verhuizingen, overplaatsingen, etc.		

## Bereikbaarheid

	Norm	Ja	Nee
18	Er is 1 vast aanspreekpunt voor de familie/naastbetrokkenen en beschikt de familie/naastbetrokkenen van begin tot einde van de behandeling over contactgegevens.		
19	Er is sprake van een warme overdracht wanneer het aanspreekpunt wisselt.		
20	Het is voor familie/naastbetrokkenen duidelijk bij wie ze terecht kunnen in geval van crises.		
21	Hulpverleners zijn goed bereikbaar en aanspreekbaar voor familie/naastbetrokkenen.		

## Normen op managementniveau

### Familie/naastbetrokkenen geborgd in beleid

	Norm	Ja	Nee
1	Er is vastgelegd welke informatie cliënt en familie/naastbetrokkenen ontvangen bij aanvang van de behandeling en wie daarvoor verantwoordelijk is.		
2	Er zijn uitgangspunten vastgelegd mbt. de bejegening van familie.		
3	Familie/naastbetrokkenenleden worden niet als nevencliënt (in Psygis wordt gesproken van Lid cliëntstelsel) geregistreerd, tenzij er sprake is van gestructureerde gesprekken die regelmatig voorkomen en/of psycho-educatie.		
4	Familie/naastbetrokkenenbeleid is een onderdeel van de kwaliteitscyclus.		
5	Scholing op het gebied van omgang met familie/naastbetrokkenen is een vast onderdeel van de kwaliteitscyclus.		

### Beschikbaarheid van familie -ervaringsdeskundigen

	Norm	Ja	Nee
6	De instelling heeft familie/naastbetrokkenen-ervaringsdeskundigen (betaald en onbetaald) die actief meedraaien in het zorgteam in de langdurige GGz.		
7	Familie/naastbetrokkenen hebben positieve ervaringen met de familie/naastbetrokkenen-ervaringsdeskundigen?		
8	Er wordt een familie/naastbetrokkenen-ervaringsvragenlijst gehanteerd?		

### Registratie familie/naastbetrokkenencontacten

	Norm	Ja	Nee
9	Er is een apart registratieveld voor contactgegevens familie/naastbetrokkenen/naastbetrokkenen en zijn gegevens actueel.		
10	Er is een apart registratieveld waarin afspraken op cliëntniveau rondom omgang met familie/naastbetrokkenen zijn vastgelegd.		
11	Er is een apart registratieveld om het aantal contacten met familie/naastbetrokkenen/naastbetrokkenen te registreren.		

## Checklist MDO/digibord

4 Kernvragen familieparticipatie te gebruiken bij een MDO:

- Heeft cliënt toestemming gegeven om familie te betrekken / te informeren?
- Is familie betrokken bij behandelplan en is hun inbreng vastgelegd in behandelplan?
- Heeft familie ondersteuning nodig? Bijvoorbeeld praktisch, emotioneel of in de vorm van psycho-educatie?
- Weten we elkaar binnen de triade te vinden/te bereiken?