



Familieplatform
Geestelijke
Gezondheid vzw

Het ijs breken met familie in de zorg: een koud kunstje?

Kim Steeman
16 mei 2019



Familie laat ons niet koud



eer GO

- [illegible]

Trends in de zorg (fam)

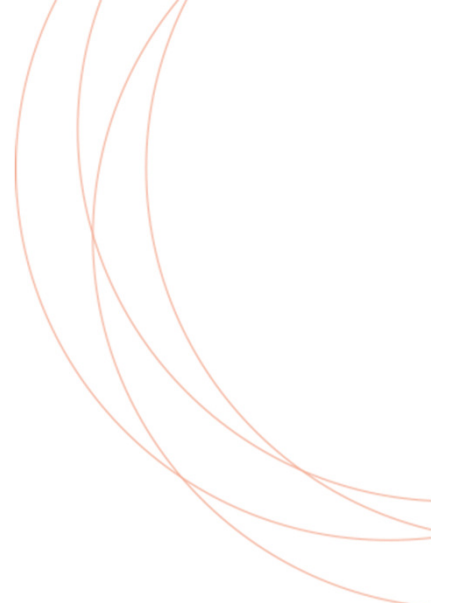
- Herstructureringen in de zorg: onduidelijkheden!
- Beperkt aantal bedden: langere wachtlijsten
- Residentiële zorg “toegankelijker” dan ambulante zorg
- Meer zorg in thuissituatie
- Beperkte zorgcontinuïteit (bv leeftijd 18j)
- Gebrek aan personeel: +/- crisismanagement
-



Begint het ijs te smelten...

- Hertelgericht denken ipv medisch denken
- Aandacht vanuit overheid MDR opgesteld
- Beleid van centra/ kwaliteit van zorg ook voor familie
- HV voelen de noodzaak om met familie te werken





1. Waarom samenwerken met familie?

1. Expertise van de familie

- Leven dagelijks met persoon
- Verfijnen verhaal cliënt
- Verduidelijken context cliënt
- Kunnen aangeven wat werkt/
niet werkt
- Inzicht in waarden/ geloof/...



2. Banden met de familie



“Wij zijn de rode draad doorheen zijn ziekteproces”

= unieke relatie “Stel dat het jouw familie was”

- Er is een emotionele band
- Familie vervult verschillende rollen:
 - * zorgverlener, diagnosticus, hulpverlener, belangenbehartiger,
 - * administratieve – praktische- financiële - structurele betrokkenheid
- Een cliënt moet terugkeren naar zijn familie. Dit is niet mogelijk als de naasten niet minimaal betrokken worden. Ontslagmanagement : goed voorbereiden met familie

3. Ook families lijden

- Eerste opname, wat is psychiatrie?
- GO
- Familie loslaten
- Punt van opname: hele voorgeschiedenis
- Schuldgevoelens
- Familie gaat door zelfde proces van rouw en herstel als cliënten:
 - * fase 1: overweldigd worden door aandoening
 - * fase 2: worstelen met aandoening
 - * fase 3: leven met aandoening

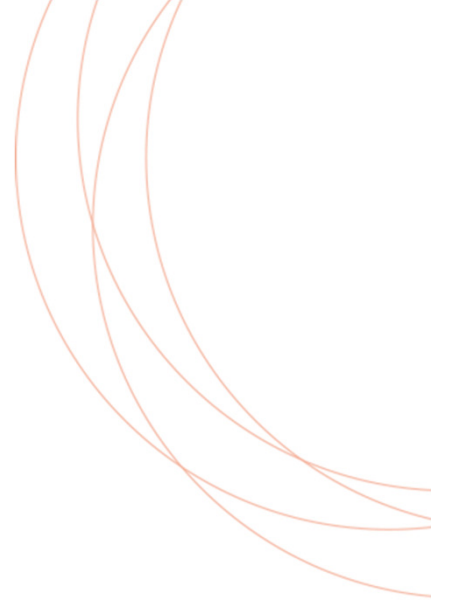


4. Meerwaarde van samenwerken

Wetenschappelijk onderzoek bevestigt dat betrekken van familie = betere uitkomsten van het zorgproces.

- betrekken van familie bevordert herstelproces (Fox, 2008; Falloon, 1985).
- familie voornaamste inzet op ADL, medicatietrouw en behandeling (Lenior, 2001).
- familie helpt dwangtoepassing voorkomen (Rademakers en Theunissen, 2004).
- relatie patiënt/familie beter met actieve betrokkenheid in zorg + hogere patiënttevredenheid (Bijma, 2007; Klaassen, 2010).
- koppeltherapie betere resultaten dan individuele therapie, zowel op vlak van relatietevredenheid als klinische symptomen (Hafner et al, 1983).
- Klaassen, H.W. & Hasert, M. (2010) Familie-ervaringsdeskundige in een FACT-team, tijdschrift voor Rehabilitatie, juni 2010, nummer 2.
- Rademakers, J., & J. Theunissen (2004). Het netwerk: je kunt niet zonder. In: T. Abma, G. Widdershoven & B. Lendenmeijer (red.), Dwang en drang in de psychiatrie. Utrecht, Lemma

4. Meerwaarde van samenwerken



Voor de hulpverlener:

- HV krijgt completer beeld van cliënt
- HV staat er niet alleen voor en maakt gebruik van kennis en ondersteuning van netwerk
- Communicatie over behandeling maakt verwachtingen realistischer
- Invloedrijkere relatie: kunnen cliënten stimuleren tot deelname therapie, ADL of bv nemen van medicatie
- Familie kan bepaalde taken overnemen
- Familie kan dwangtoepassingen helpen voorkomen

Voor de cliënt

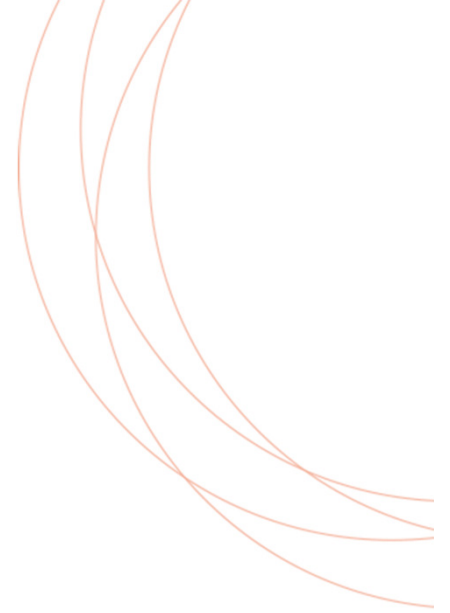
- Hogere tevredenheid en verbeterde situatie
- Minder herval
- Bevorderen herstel
- Gedeelde zorg, grotere betrokkenheid= vanzelfsprekender
- Familielid kan rode draad zijn/ houvast in crisis
- Link naar dagelijks leven

!Laat de uitzonderingen de norm niet bepalen!

Voor de familie:

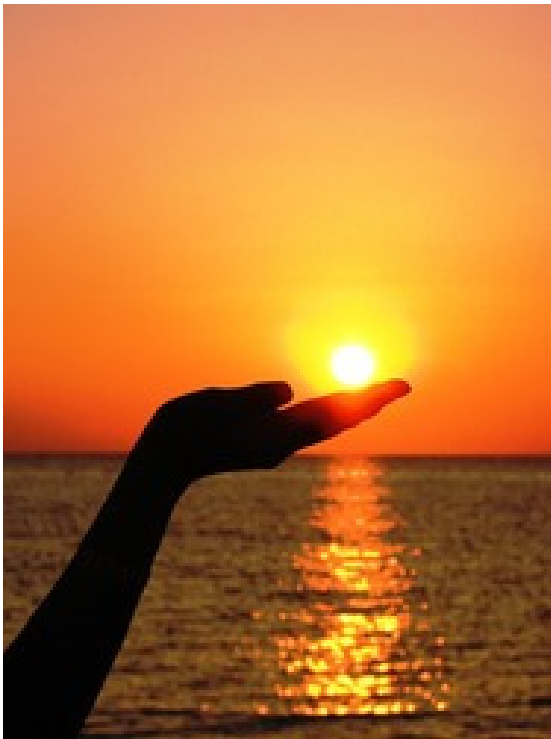
- Familie voelt eigen impact op behandeling
- ↓ psychische problemen bij familieleden door (praktische) ondersteuning
- Familie krijgt ruimte om verhaal en emoties te delen (waar ze dikwijls alleen mee blijven)
- Familie leert van hulpverlening
- Familie volgt proces, niet alles of niets (continuïteit)

2.Aan de slag? Hoe?



Niet proberen de zon dichterbij te trekken

- Gemotiveerde trekkers die verandering willen brengen:
start klein
- Niet blindstaren op knelpunten:



beroepsgeheim

personeel

opleiding

Winterpret!

Vertrek van wat je niet kan veranderen!

Elke medewerker van het ziekenhuis
kan verschil maken!



Familievriendelijk klimaat

- Eerste onthaal/ telefoon
- Alle medewerkers : vriendelijke omgang/ ontmoeten
- “We doen allemaal gewoon ons werk”
- Centrum/ onthaal eens bekijken met andere bril (parking/ toegang/ naamgeving afdeling/cafetaria/GC...)
- Toegankelijke en beschikbare info (bv op website)
- Kinderen !
-



Koudwatervrees HV en FAM

Verschillende soorten gesprekken: informeel/doelgericht

Ontmoet familie!

Je hoeft geen systeemtherapeut te zijn om in gesprek te gaan met familie

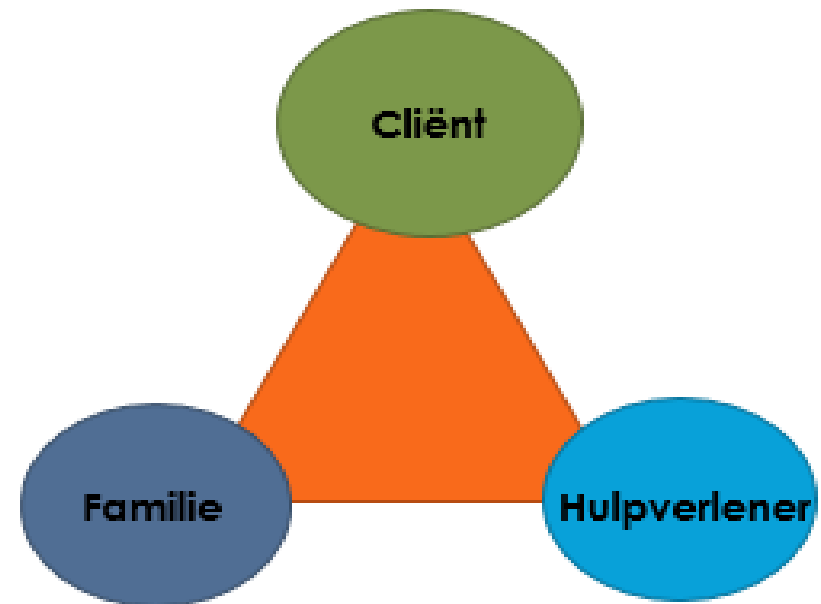


Familiereflex

De TRIADE staat centraal

Familiebeleid

- > BEJEGENING
- > INFORMEREN
- > STEUN
- > PARTICIPATIE



Bejegening

- Goede eerste ontvangst/ start van traject!
- Beschikbaarheid:
 - * aanspreekpunt
 - * met vragen terecht kunnen
 - * stap richting personeel moeilijk / autoriteit
- Rekening houden met persoonlijke situatie van familie (bezoekuren)
- Ernstig genomen worden
- op verhaal komen en emoties uiten
- tijd
- familie niet enkel in beeld als er problemen zijn



Bejegening

- Geloof in de krachten/ sterktes van het gezin!
- Familie: gelijkwaardige partner is gesprek
- Niet naar mond praten, open, eerlijk
- Informele sfeer : aanspreking door VP, herkenning
- Infrastructuur: privacy, koffie/koekje
- Broers/ zussen
- Normalisatie



Informatie

- Voor familie is het een vreemde omgeving met eigen jargon!
- Sluit aan bij taal van familie/ leefwereld (geen standaardantwoorden)
- Meer info over probleem
niet enkel diagnose, ook hoe ermee omgaan
- Belang gesprek met arts!!!
- Behandelmethoden/ Wat gaat cliënt meemaken? Praktische info bv tijdens eerste weekend
- Is er nog toekomst? Wat als wij er niet meer zijn?
- Financiële aspecten/ administratie
- Weten bij wie men terecht kan// eerste contact door team!!
- ! Vragen komen pas achter af !



In alle openheid: beroepsgeheim

- Patiëntenrechten
- Privacy en beroepsgeheim

Toch dialoog!

- Cliënt is akkoord met delen van persoonsgebonden informatie
- Cliënt is niet akkoord



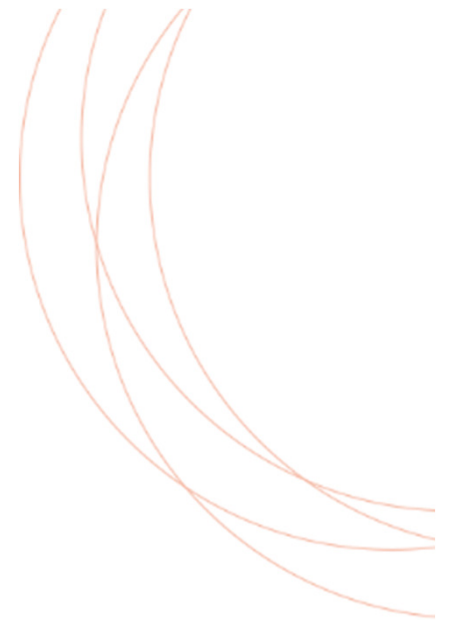
In alle openheid

Niet persoonsgebonden informatie:

- Info over afdeling, hulpverleners, taakverdeling, bezoek....
- Zorg en behandelaanbod
- Alternatief aanbod in de regio
- Info over procedures
- Info over visie en beleid tov familie
- Uitleg over rechten van familie
- Informatie over infoavonden/lotgenotencontact
- Algemene informatie over ziektebeelden

In alle openheid

- Voorbeelden
- Kader: hoe grijs is grijs??
- Duidelijkheid: wat is persoonsgebonden?
- Bespreking team/ afspreken om af te spreken
- Je kan altijd in gesprek gaan met familie!
Ongeacht! Dikwijls meer om steun dan info



Steun

Families lijden!

- Stigma rond psychiatrie
- Op verhaal kunnen komen: familie nood aan steun of is mee ziek
- Eigen emoties plaatsen onzekerheid/ schuld/schaamte
- Los van opvolgen van suggesties:mensen aanhoren
- Draagkracht van familie
- Praktische /emotionele steun



Waar kan familie beroep op doen?

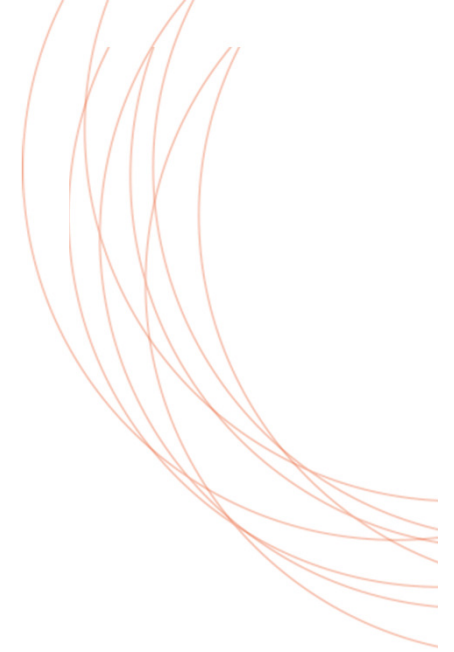
- In hun omgeving, huisarts!
- Bij de behandelende voorziening
- Bij een familie-organisatie :

Similes, Zit Stil, Ups&Downs, VVA, Werkgroep verder, Huntington Liga, ANBN, Vlaamse Alzheimerliga, Berdache, Druglijn, KOPPeling...

- Psycho-educatie
- Bij een professionele hulpverlener
-

www.familieplatform.be

Participatie



Rond welke zaken wordt er geparticipeerd?

Micro:

- Familie beschikt over informatie over cliënt
- Mee opvolgen van afspraken die in instelling gemaakt zijn
- Familie kan cliënt stimuleren tot gesprek met HV
- Signalisatie dat het minder gaat
- Opvolgen van geldzaken
-

Meso: beleid op afdeling

Macro: beleid in de voorziening



Na elk gesprek

Stel jezelf volgende vragen na elk contact met een familielid:

- Had ik bijzondere aandacht voor de bijzondere relatie?
- Heb ik mij toegankelijk opgesteld?
- Heb ik echt gehoord wat familielid wilde vertellen?
- Heb ik de familie wat verder kunnen helpen?





Familieplatform
Geestelijke
Gezondheid vzw

WERKGROEP
VERDER...



Schrijf je in voor onze nieuwsbrief via de
website!
Volg ons op facebook!

