



In de **generieke module 'Samenwerking en ondersteuning naasten van mensen met psychische problematiek'** zijn de kwaliteitseisen voor familiebeleid in de gezondheidszorg vastgelegd.

Deze standaard maakt deel uit van de kwaliteitscriteria waar de ggz op beoordeeld wordt, onder andere door de inspectie en de zorgverzekeraars.

Deze ziekte is te groot voor elk van ons afzonderlijk, we zijn er echt alle drie voor nodig

Gewoon doén, triadisch werken

GENERIEKE MODULE SAMENWERKING EN ONDERSTEUNING NAASTEN VAN MENSEN MET PSYCHISCHE PROBLEMATIEK

Bij ieder gesprek van mijn dochter met een medewerker van haar FACT-team ben ik altijd welkom. En zij hebben ook altijd tijd voor mij zonder dat zij erbij is. Samenwerking en ondersteuning: kan het mooier als beschrijving van de relatie tussen naasten van een cliënt en de ggz? Waarom gaat dat dan niet altijd gewoon goed?

Samenwerking en ondersteuning, die twee woorden vormen de titel van de Generieke Module voor familiebeleid binnen de ggz. Een generieke module is een standaard in de zorg. Er is er ook een voor herstelondersteuning, een voor psychische klachten bij kinderen en nog veel meer. Wat er in staat, geldt voor alle aandoeningen in alle soorten psychiatrische zorg. Er zijn ook ziekte-specifieke *zorgstandaarden*, bijvoorbeeld voor schizofrenie, depressie, autisme, enzovoort.

De generieke modules maken samen met de zorgstandaarden deel uit van het kwaliteitsbeleid van de ggz. Dat wil zeggen dat alle ggz-medewerkers en instellingen zich eraan moeten houden.

Samenwerken met en ondersteunen van de familie van hun cliënt is voor alle ggz-medewerkers dus gewoon altijd standaard beleid en niet iets wat bij de ene medewerker of instelling wel, en bij de andere niet de gewoonte is. Zeker niet iets waar je apart om zou moeten vragen.

Het gaat hier om een triadische werkwijze, werken vanuit de triade (driehoek) van cliënt, naaste en ggz. Deze werkwijze sluit perfect aan bij de huidige behandelvisie, die 'herstelgericht werken' heet. Herstelgericht werken legt de nadruk op herstel van een goede levenskwaliteit voor de cliënt, in zijn eigen omgeving en met erkenning van de beperkingen door zijn aandoening.

Gewoonte

In theorie is het dus prima geregeld, maar de werkelijkheid is vaak anders. Nog steeds komen er bij Ypsilon vragen binnen over geen of slecht contact met de hulpverlening.

Hoe kan dat? Zo moeilijk is het toch niet? Waarschijnlijk komt dat vooral voort uit gewoonte: veel medewerkers zijn opgeleid in en gewend aan de vorige 'visie' op psychiatrische ziektes, waarbij familie geweerd werd en hun rol vooral negatief was. Dat is gelukkig veranderd, maar nog niet overal en niet bij iedereen.

Ook de cliënt kan bezwaar maken tegen samenwerken met de familie, door behoefte aan zelfstandigheid, problemen in de familie, of door psychotisch denken. Maar ook dan blijft de triade overeind, en kunnen behandelaar en familie samen proberen met de cliënt geleidelijk tot samenwerking te komen.

En vanuit onze kant, die van de naasten, kunnen er problemen komen door te hoge of te lage verwachtingen of onwetendheid over de ziekte. Daaraan kunnen we zelf heel veel doen, al dan niet met hulp van de ggz, door psycho-educatie, lotgenotencontact, lidmaatschap van Ypsilon.

Want het is al lang aangetoond dat het herstel van een patiënt veel beter en sneller verloopt als de familie daarbij betrokken is en ook dat alle drie de partijen van die betrokkenheid profiteren. Gelukkig neemt dat inzicht overal toe.

Positief, praktisch en geduldig

Voor ons geldt dan ook: gewoon dóen, triadisch werken: mee-gaan met je zieke naaste naar de ggz, contacten leggen, kennis vergaren over de ziekte, vooral over de variant waar je naaste mee kampt. En dan met zijn drieën aan het werk, positief, praktisch en geduldig. Zie jullie drieën als gelijkwaardig, als teamgenoten. Deze ziektes zijn te groot voor elk van ons afzonderlijk, we zijn echt alle drie nodig. Het heeft geen zin om te denken dat je als naaste de enige bent die weet wat voor de cliënt het beste is, of om te denken dat alleen jij gelijk hebt. Zoals het ook voor de ggz, of voor de cliënt, geen zin heeft om dat over zichzelf te denken.

Wij, jullie zijn alle drie deskundig: de cliënt als 'eigenaar', de ggz als kennisdrager, de familie als ervaringsdeskundige en dierbare van de cliënt. Vertrouw op je zelf, op je intuïtie over je zieke naaste. En erken je eigen steunbehoefte, want die twee woorden uit de titel van de generieke module horen bij elkaar: samenwerking én ondersteuning. En respecteer en waardeer de ggz, ga ervan uit dat ze deskundig zijn.

En het allerbelangrijkste: blij geloven in het herstelvermogen van je naaste, wanneer dan ook, waarschijnlijk anders dan je vroeger dacht, maar hoe dan ook de moeite waard.

Erin Wagenaar | yn@ypsilon.org

Erin Wagenaar schreef namens Ypsilon mee aan de module. In YN licht ze elk nummer een onderdeel toe. Alle artikelen uit deze serie kunt u vinden op: www.ypsilon.org/familiebeleid-in-yn.