

## Visietekst familiebeleid Bethanië ggz

Bethanië biedt, in dialoog, zorg aan mensen in psychische nood.

Elke mens leeft in verbondenheid met anderen. In onze therapeutische relatie hebben we dan ook aandacht voor de verhouding van patiënten tot zichzelf en tot anderen. Een relationeel mensbeeld staat hierbij centraal.

De evolutie naar een meer gemeenschapsgerichte geestelijke gezondheidszorg en het herstelgericht denken, maakt het evident dat familie en steunfiguren een belangrijke plaats innemen in het behandelproces.

Deze visietekst beschrijft de uitgangspunten voor het betrekken van familie bij de behandeling, de bejegening van familie en de structurele verankering van familiebeleid in de organisatie. Het schept een algemeen kader waarbinnen elke zorgeenheid van Bethanië zijn werking kan inpassen en verder vormgeven.

We zien “familie” ruimer dan het kerngezin en/of bloedverwanten. Het gaat over ouders, kinderen, partner en/of andere familieleden van het (nieuw samengestelde) gezin. Maar het zijn ook andere naastbetrokkenen en primaire steunfiguren zoals een vriend of buur. Het zijn mensen die de patiënt steunen binnen zijn sociale omgeving en die de patiënt in vertrouwen neemt. We begrijpen het als een dynamisch iets dat kan veranderen doorheen de tijd. Wanneer we spreken over de ‘triade’ verwijzen we naar de samenwerking tussen de patiënt, de hulpverlener, de familie en andere mensen uit de naaste omgeving.

Familie is een partner in de zorg: hun verhaal helpt enerzijds om de zorgvraag te exploreren en anderzijds kunnen zij een vraag hebben aangaande de zorg. Het vertrekpunt is de dialoog tussen patiënt, familie en hulpverlener. We zien de drie partijen als evenwaardig en behandelen ieders verhaal met het nodige respect. Het betrekken van de familie bij de weg die de patiënt bewandelt kan bijdragen aan het verhogen van de veerkracht, het optimaliseren van de de(na)zorg en het bevorderen van het herstel. Het triadisch werken vraagt een open communicatie waarbij veiligheid en vertrouwen een basisvoorwaarde zijn.

We gaan proactief te werk. Waar mogelijk betrekken we de familie vóór en zeker vanaf de opname. We luisteren naar de ervaringsdeskundigheid van patiënt en familie. We bieden zorg op maat van de patiënt en diens omgeving. De persoonlijk begeleider is het aanspreekpunt voor de patiënt en zijn familie doorheen het ganse behandelproces.

Het betrekken van familie bij de zorg voor de patiënt en bij het beleid van de organisatie situeert zich op verschillende domeinen, met name : goed onthaal, informatie, ondersteuning en versterking, participatie.

We onthalen de patiënt en zijn familie en zetten in op een warme ontmoeting. Van bij het begin van de opname nodigen we familie en belangrijke steunfiguren uit voor een kennismaking. Daarnaast zetten we in op continue formele en informele contacten. We zorgen ervoor dat patiënten en hun familieleden zich thuis voelen in een mooie en natuurlijke omgeving die rust biedt.

We erkennen de familie in hun nood aan informatie. Niet-persoonsgebonden informatie betreft de visie, de werking en de algemene afspraken van het ziekenhuis en van de zorgenheid. We informeren de familie vanaf het eerste contact tot en met het ontslag. Persoonsgebonden informatie wordt gedeeld in de dialoog.

We ondersteunen en versterken de familie. We vertrekken vanuit de noden en gaan ermee aan de slag. Naast het bieden van een luisterend oor en het creëren van kansen zodat familie elkaar kan ontmoeten, nemen we gepaste initiatieven ter ondersteuning. Hierbij werken we ook samen met andere partners.

We zetten in op participatie met familie en steunfiguren op drie niveaus. Op individueel niveau zetten we in op dialoog doorheen het ganse behandelproces. Ook op het niveau van de zorgenheid niveau betrekken we de stem van de familie. Op regelmatige basis peilen we naar de tevredenheid van familie. Op het niveau van het ziekenhuis betrekken we familie-ervaringsdeskundigen bij de verdere vormgeving van het familiebeleid.

Het nauwer betrekken van familie en steunfiguren tijdens een behandeling brengt een aantal uitdagingen met zich mee. Zo kunnen verwachtingen vanuit de context, het respecteren van de privacy, de patiëntenrechten en het beroepsgeheim een mogelijk spanningsveld vormen. Uiteraard is het belangrijk om de wens van de patiënt te respecteren indien die geen samenwerking wenst aan te gaan met familie of steunfiguren. Vanuit de hulpverleners blijft er ook dan een inspanningsplicht bestaan om samen met de patiënt hiermee aan de slag te gaan.

Net zoals in het werken met de individuele patiënt zijn er in het werken met familie en steunfiguren geen kant en klare antwoorden over hoe om te gaan met de uitdagingen die ons pad zullen kruisen. Antwoorden kunnen ontstaan in een triadisch via een samen spreken en een samen zoeken.