



Familieplatform
Geestelijke
Gezondheid vzw

VOOR
familie

**IN DE GEESTELIJKE
GEZONDHEIDSZORG**

samen
zorgen
we beter

HET FAMILIEPLATFORM ...

... is hét kennis-en uitwisselingsplatform voor méér familiereflex in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in Vlaanderen.

Het Familieplatform geeft een stem aan de families en de context van cliënten, en behartigt samen met vrijwilligers en ervaringsdeskundigen hun belangen. Zo krijgen ook familieleden of vrienden, de naastbetrokkenen een duidelijke positie in de GGZ. De triade maakt ieders positie duidelijk.

Belangrijk is de positieve samenwerking met de talrijke familieverenigingen en –organisaties in Vlaanderen die met hun sterke kennis over specifieke problematieken, rechtstreeks ondersteuning bieden aan families en naastbetrokkenen.

Deze brochure illustreert die intensieve en opbouwende samenwerking tussen ervaringsdeskundigen, familieorganisaties, hulpverleners, juristen en de medewerkers van het Familieplatform. Wij zijn fier op het resultaat en dankbaar voor de inzet van al deze mensen.

En natuurlijk hopen we dat het inspirerend werkt !

Namens het Familieplatform
Ria Van Den Heuvel,
voorzitter



IN DEZE BROCHURE

- 1 Het uitgangspunt dialoog [p8]
- 2 Ook nodig zorgen voor jezelf [p12]
- 3 In alle openheid [p16]
- 4 Wat bij beslissingsonbekwaamheid [p22]
- 5 En hoe zit het dan bij minderjarigen [p28]
- 6 Wat te doen bij klachten [p32]

“ Bij onze geboorte worden we letterlijk lijfelijk losgesneden van onze moederlijke origine, maar blijken we volkomen machteloos om zelfstandig in de wereld te bestaan. We blijven nood hebben aan eten en drinken, maar evenzeer aan veiligheid, koestering en aanraking. Het blijven diepmenselijke behoeften voor de rest van onze dagen.



In onze cultuur ligt een grote nadruk op autonomie en ontplooiing, de individuele vrijheid is een belangrijk doel. Daardoor gaat het noodzakelijke evenwicht tussen zelfstandigheid en verbinding soms verloren. Een maatschappij die inzet op ongebreideld succes en genot dreigt afhankelijkheid en wederkerigheid te zien als zwakte en zet in op een illusie van ikkigheid.

De wezenlijke nood aan zorg en bescherming van mekaar toont zich vaak pas ten gronde bij verlies en verdriet, als mensen ziek of in miserie zijn. De aanwezigheid van een liefhebbende omgeving is cruciaal in het herstelproces. De familiale context is hierin primordiaal. In alle bekende culturen heeft de mens zich georganiseerd in familiale verbanden, die een helend weefsel weven rond het leed dat soms noodlottig kan toeslaan.

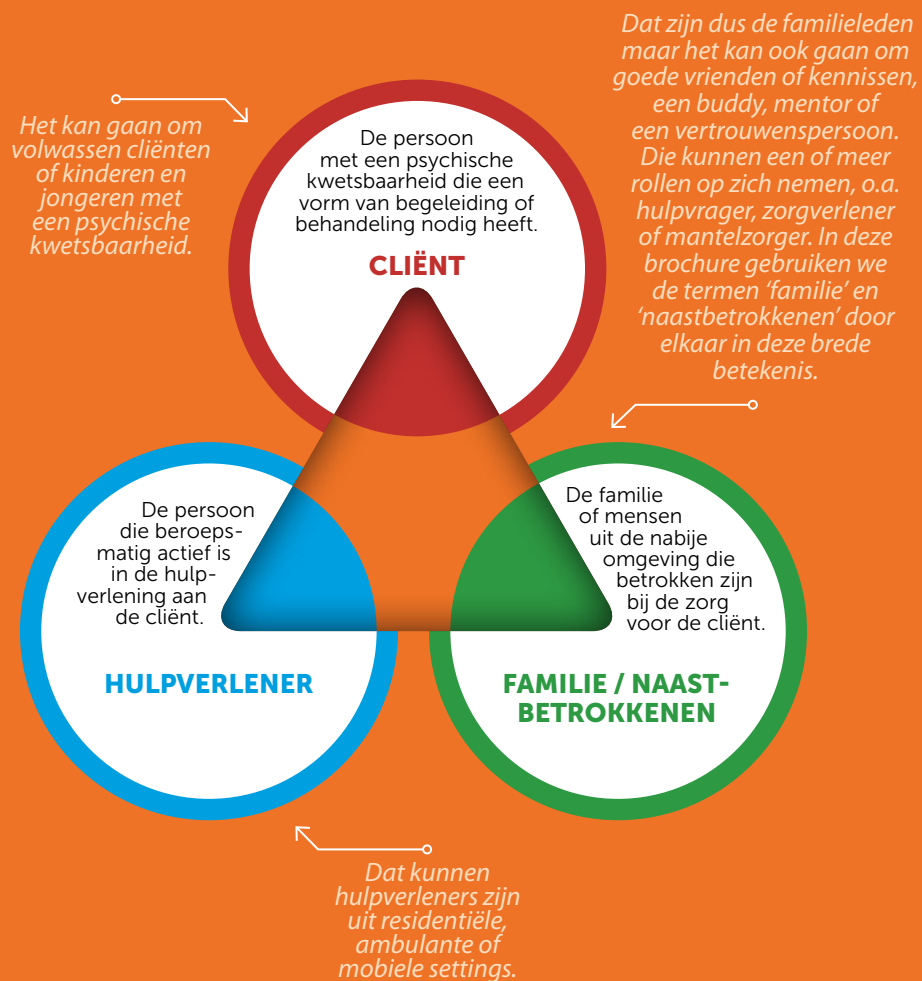
Het is erg belangrijk dat we deze verbanden erkennen, herwaarderen en ondersteunen, meer dan ooit in tijden van hoogtechnologische geneeskunde, waarin de mens dreigt te verkrimpen. De mens bestaat in zijn verbinding, de aanwezigheid van de zorgende Ander is essentieel.

Prof.Dr.Dirk De Wachter
Psychiater

**De mens is een
fundamenteel
verbonden wezen.**

WAAROM DEZE BROCHURE

Een op vier volwassenen heeft kans om in zijn leven geconfronteerd te worden met een psychisch probleem. Nog veel meer mensen zijn daarbij betrokken: partner, ouders, kinderen, vrienden, collega's... Alle mensen die betrokken zijn bij de zorg verdienen de nodige aandacht. Wie zijn dat? We onderscheiden hierin drie partijen, de zgn. **triade**:



We richten ons in de eerste plaats naar de naastbetrokkenen

De geestelijke gezondheidszorg (GGZ) ondergaat grote veranderingen. Zo gebeurt de zorg meer en meer thuis. Een 'familie-reflex' is meer dan ooit nodig: een GGZ mét familiebeleid is noodzakelijk. Met deze brochure willen we daartoe bijdragen, en:

1

Naastbetrokkenen informeren

Wie nauw betrokken is bij iemand met een psychische kwetsbaarheid, zit ongetwijfeld met een hoop vragen. Wat kan je doen? Wat mag, wat niet? Kan je zelf ondersteuning krijgen? Beroepsgeheim, wat houdt dat juist in, en wat betekent dat voor jou? Waar kan je terecht met vragen of klachten? In deze brochure vind je alvast een hoop antwoorden.

2

Samenwerking aanmoedigen

Hoe meer cliënt, familie en hulpverlener(s) samenwerken, hoe beter de cliënt geholpen wordt. Daarom is het zo belangrijk dat alle betrokken partijen het gesprek aangaan. Dat is geen twee-, maar drierichtingsverkeer. Daarom noemen we het niet dialoog, maar **trialoog**. Hoe begin je eraan? We helpen je op weg.

Want samenwerken helpt!

een moeder van

“ Mijn zoon, twintiger, is geruime tijd dakloos geweest. Drugsproblemen, in de schulden geraakt, appartement kwijt, zwaar op de dool in de grootstad ...

We hebben alles geprobeerd om hem terug op de sporen te krijgen, maar niets lukte. Dat was heel erg, we gingen er zelf aan onderdoor. Tot hij onlangs een woning aangeboden kreeg en er een begeleiding opgestart werd. De hulpverlener nam een aantal taken over – administratie, schuldbemiddeling, afspraken met de huisarts... Er was nauw overleg met de begeleider: wat kon hij doen, wat konden wij zelf nog aan ...? Nu komt er stilaan terug structuur en regelmaat in zijn leven, en stap voor stap zien we hem terug de draad oppakken. Het begin van herstel. En ook wij voelen ons gesteund. Hoewel de verslaving af en toe nog de kop opsteekt, kunnen we het ook eens hebben over samen leuke dingen doen, iets waar jaren geen ruimte voor was. Door de zorg te delen met de hulpverlener, werd het voor ons terug haalbaar. Zo kunnen we onze rol als ouder blijven opnemen, want dat willen we ook echt. Onlangs zijn we samen naar de film geweest. Dat was jarenlang ondenkbaar. Die kleine stapjes zijn ongelooflijk hoopgevend!



Het begin van herstel.
En ook wij voelen ons gesteund.

HET UITGANGSPUNT TRIALOOG

De zorg vindt steeds meer in het thuismilieu van de cliënt plaats. Deze recente evolutie wordt ook wel eens de vermaatschappelijking van de zorg genoemd. Dat heeft natuurlijk een weerslag op de familie. Het is dus van belang dat de familie van bij het begin betrokken wordt.

Bij de zorg zijn drie partijen betrokken: de zgn. triade van cliënt, hulpverleners en familie. Hoe beter deze drie partijen samenwerken, hoe meer kans op herstel. En samenwerken begint met praten. Cliënt met familie, familie met hulpverlener, cliënt met hulpverlener, en andersom. De trialoog dus. Allemaal samen rond de tafel, of afzonderlijk, dat hangt af van wat er kan of niet kan. In de zorgvoorziening of thuis aan de keukentafel, maakt niet uit. Als het gesprek maar op gang komt. Om elkaars visie, noden en gevoelens te leren kennen, met respect voor elkaar, en zo samen de zorg te organiseren.

Wie wat waar en wanneer doet, is dus in samenspraak te bepalen. Dat is voor iedere situatie anders, en kan ook in de loop van het zorgproces veranderen, afhankelijk van persoonlijke en omgevingsfactoren. Waar heeft de cliënt behoefte aan, of net niet? Wil hij jou erbij betrekken, of net niet? Wat kun jij behappen, of net niet? Waar heb je hulp bij nodig? En wat kan de hulpverlener bieden, of net niet? Een open en eerlijk gesprek tussen alle betrokkenen, met respect voor elkaars noden, geeft de beste kans op succes.

Al vanaf het eerste contact - de intake - moet de familie betrokken worden.

Hierbij moeten we niet uit het oog verliezen dat hulpverleners op een bepaald moment een belangrijke rol spelen, maar in de meeste gevallen is dat maar tijdelijk. Als familie blijf je een heel leven lang met de cliënt verbonden. Niet verwonderlijk dat onderzoek en praktijk ook duidelijk aangeven: hoe meer de familie erbij betrokken is, hoe beter de uitkomst. Daarom is het zo belangrijk om ook jouw stem te laten horen, om zo van bij het begin mee te werken aan het herstel.

Want herstel is uiteindelijk wat beoogd wordt. Dat is niet noodzakelijk hetzelfde als genezing. Herstellen is: op zoek gaan naar een hoopvol en betekenisvol leven, ondanks psychische kwetsbaarheden. Voor de cliënt betekent dat meer autonomie, weer meer zelf de regie kunnen voeren. Daarom ook dat de regie in de mate van het mogelijke bij de cliënt zelf ligt. Maar ook de familie heeft het zwaar en maakt een periode van rouw en verlies door. Gehoord worden, de juiste informatie krijgen, zoveel mogelijk betrokken en vooral goed ondersteund worden als en wanneer het nodig is – dat zijn basisvereisten om ook voor jou als naastbetrokkene het nodige herstel op gang te brengen. Vraag er dus gerust om. Je hebt er recht op. Verder in deze brochure komen we hier uitgebreid op terug.

De 4 sleuteldomeinen van familieparticipatie

gehoord worden
geïnfomeerd worden
ondersteund worden
betrokken worden

Praten is de basis. En verder is het een kwestie van vertrouwen. Iedereen heeft immers het beste voor. Met de juiste informatie, heldere communicatie en goede afspraken tussen de drie partijen komen we het verst. We hopen van harte daar met deze brochure toe bij te dragen en de trialoog op gang te brengen.

Inmiddels erkennen de meeste zorgvoorzieningen wel het belang van een goede samenwerking met de naastbetrokkenen. We zien reeds veel goede praktijken om de trialoog aan te gaan en samen met de familie aan de slag te gaan. O.a. de crisiskaart en de gespreksdriehoek zijn hiervan goede voorbeelden.

meer weten

Kijk op de website voor alle hulpmiddelen:



www.familieplatform.be

een partner van

“ Mijn vrouw en ik hebben ondervonden dat wij - net als iedereen in een 'gewone' relatie - ook ruimte voor onszelf nodig hebben. Ik noem het 'een samen' en 'een apart'.

Mijn partner maakt soms psychisch moeilijke periodes door, en natuurlijk steun ik haar en ben ik er voor haar, maar soms wordt het te zwaar en is het goed om even afstand te kunnen nemen. Ik weet dat de hulpverlener het dan kan overnemen, zodat ik mezelf niet mee verlies. En dat is helemaal OK. Mijn partner heeft zelf ook behoefte aan die ruimte voor zichzelf om haar eigen proces door te maken. Dankzij ons eigen 'apart', blijft ons 'samen' mogelijk. Beide zijn een wezenlijk deel van onze relatie.



Dankzij ons eigen 'apart',
blijft ons 'samen' mogelijk

OOK NODIG

ZORGEN VOOR JEZELF

Heb je een familielid met een psychische kwetsbaarheid? Je bent niet alleen. Waarschijnlijk hebben jullie al een hele weg afgelegd alvorens er begeleiding of behandeling is opgestart. Misschien heb je zelf ook een moeilijke periode achter de rug, of zit je er nog middenin. En net als vele lotgenoten kun je wellicht steun gebruiken. Daar is helemaal niets mis mee.

Net als vele lotgenoten kun je wellicht steun gebruiken. Daar is helemaal niets mis mee.

Waar kan je terecht?

In je eigen omgeving

Om goed voor een ander te kunnen zorgen, moet je immers ook goed zorgen voor jezelf. Dat is heel erg nodig. Doe dus wat voor jou werkt om je batterijen weer op te laden. Leef je leven, pak je hobby's op, ga eens uit of ga shoppen in leuk gezelschap, of wat dan ook. Durf genieten. Op die manier bewaak je je draagkracht. Want jij bent ook belangrijk.

Maar soms lukt dat niet (meer) in je eentje en kun je wel wat hulp gebruiken. Vraag erom. Spreek anderen erover aan. Hoe kan je de moeilijke situatie zo goed mogelijk opvangen? Heb je het zwaar? Zijn er praktische issues? Heb je informatie nodig? Zoek je een klankbord, of contact met lotgenoten? Naast de hulpverlener zijn er nog tal van instanties waar je steun kan zoeken. Zeker doen - in het belang van iedereen.

Zoek zoveel mogelijk steun bij vrienden, collega's en kennissen. Deze steunfiguren zijn belangrijk en ze kunnen je helpen beslissingen te nemen, en je emotioneel en/of praktisch ondersteunen. Vind je binnen je eigen netwerk niet voldoende steun, zet dan zeker stappen naar de zorgvoorziening of familie-organisatie, of beide.

Bij de behandelende voorziening

Als je een hulpvraag hebt, bespreek ze bij voorkeur en indien mogelijk ook met je familielid. De zorgvoorziening kan je doorverwijzen naar een maatschappelijk werker, psycholoog, psychiater en/of een medewerker van een familie-organisatie, afhankelijk van je specifieke vraag.

Bij een familie-organisatie

Het contact met mensen in een gelijkwaardige situatie kan heel steunend zijn. Bij familie-organisaties is lotgenotencontact mogelijk. Er bestaan er heel wat in Vlaanderen. Je kan er terecht voor informatie, steun, ontspannende activiteiten of vormingen, maar ook om gewoon je verhaal te vertellen. Op onze website www.familieplatform.be vind je een lijst van familie-organisaties waar je terecht kan.

Psycho-educatie

Psycho-educatie kan je helpen om beter inzicht te verwerven over het ontstaan, het verloop en de behandeling van de psychische zorgnood van je familielid. Daarnaast kan het je handvaten geven om de psychische kwetsbaarheid van je familielid beter te begrijpen en jou op deze manier beter te ondersteunen. Vraag aan de hulpverlener of er specifieke psycho-educatie wordt gegeven. Familie-organisaties, zorgvoorzieningen en andere instanties kunnen zowel aan de cliënten als aan de familie psycho-educatie aanbieden.

Als familielid kan je ook zelf nood hebben aan meer intensieve ondersteuning.

Vragen over hoe je je (klein)kinderen zo goed mogelijk kan ondersteunen?

Familieplatform is hét expertisepunt over **K**inderen van **O**uders met een **P**sychische of **A**fhankelijkheids**p**roblematiek (KOPP en KOAP)..

Waar kan je terecht?

Bij een professionele hulpverlener

Als familielid kan je ook zelf nood hebben aan meer intensieve ondersteuning. Je huisarts, een therapeut of andere professionele hulpverlener kan je zeker helpen.

Financiële en praktische zaken

Vaak zijn er heel wat financiële en praktische zaken te regelen. Spreek gerust de sociale dienst van de zorgvoorziening aan. Daar kunnen ze je doorverwijzen naar de geschikte partij, bijvoorbeeld een maatschappelijk werker van de organisatie. Ook het ziekenfonds, CAW of OCMW kan je hierbij helpen of doorverwijzen indien nodig. Laat je zeker bijstaan.

Andere initiatieven

Er bestaan nog heel wat andere interessante initiatieven zoals vormingen, Praatcafés, HerstelAcademie en dergelijke, waar o.a. voor familieleden diverse activiteiten georganiseerd worden. Meer info hierover vind je bij familie-organisaties, de zorgvoorziening of het Familieplatform via www.familieplatform.be.



Neem ook
tijd voor jezelf

IN ALLE OPENHEID

Je geeft om je familielid en wil zo goed mogelijk helpen. Dus wil je ook zoveel mogelijk betrokken en op de hoogte zijn. Hoe verloopt de therapie? Is er vooruitgang? Logisch dat je dat graag wil weten. Er kan heel veel gedeeld worden, maar ook weer niet alles. Hoe zit dat dan precies? En wat zegt de geldende wetgeving?

Patiëntenrechten

Om te beginnen heerst in elke gezondheidszorg het principe van patiëntenrechten (zie kaderstukje p24). Simpel gezegd: de patiënt is baas over zichzelf. Dat is niet anders in de geestelijke gezondheidszorg: de cliënt oefent zijn patiëntenrechten uit. Hij beslist. Als hij je over zijn toestand of therapie wil informeren, zal hij dat ook wel doen.

Maar evengoed is het mogelijk dat een cliënt de familie niet wil inlichten, of dat jouw familielid bepaalde dingen niet met jou wil bespreken, en dat kan om zeer uiteenlopende redenen zijn. Dat is zijn goed recht, om welke reden dan ook, en dat moeten de andere partijen van de triade respecteren, zowel de nabije omgeving als de hulpverleners. Altijd. (Enige uitzondering: als een cliënt zelf beslissingsonbekwaam is. Daar komen we in volgend hoofdstuk uitgebreid op terug.)

Privacy en beroepsgeheim

Dan is er nog de privacywetgeving die elke burger beschermt. Gevoelige informatie zoals de gezondheidstoestand van een cliënt valt daar dus ook onder. Die gevoelige informatie mag niet zomaar vrijgegeven worden.

Bovendien zijn de hulpverleners wettelijk gebonden door het beroepsgeheim, een strafwettelijk gegeven in ons land. Alle hulpverleners staan namelijk in een vertrouwelijke relatie tot een hulpvrager, en niets mag dat vertrouwen schenden. Alles wat hen binnen deze relatie toevertrouwd wordt, moet daarom geheim blijven. Slechts in zeer specifieke gevallen mag dat doorbroken worden, nl. alleen bij gevaar voor zichzelf of de ander.

Met openheid en vertrouwen kun je samen aan de slag in dialoog, zonder inbreuk te maken op het principe van geheimhouding, met respect voor de rechten en wensen van de cliënt en van jezelf.

Tip

Laat de schriftelijke toestemming van de cliënt om persoonsgebonden informatie te delen in het dossier opnemen, dat kan latere discussies voorkomen.

Alle informatie mag echter wel gedeeld worden met een vertrouwenspersoon (VP).

Het is dus in ieders belang dat er best van bij het begin een vertrouwenspersoon aangeduid wordt. De zorgvrager is volledig vrij in zijn keuze van VP - partner, vriend, familielid, buur ...

Als vertrouwenspersoon kun je het recht krijgen om:

- informatie op te vragen over de gezondheidstoestand van de cliënt
- het cliëntendossier in te kijken of een afschrift ervan te vragen mits de cliënt daarvoor zijn akkoord geeft; de cliënt hoeft daarbij niet aanwezig te zijn
- klacht neer te leggen bij de bevoegde ombudsdienst

Je wordt VP door een formulier te ondertekenen samen met de cliënt. Dat formulier kan je downloaden via onze website www.familieplatform.be.

Toch dialoog

Dat alles samen legt de hulpverleners bepaalde regels op. Met andere woorden: het is voor hen bij wet verboden om vertrouwelijke informatie door te geven. En vertrouwelijke informatie, dat is elke persoonsgebonden materie, zoals de gestelde diagnose, medicatie, therapie, vooruitzichten enzovoort. Wat blijft er dan nog over, zou je denken. Kan je ondanks die beperkingen toch in onderling gesprek gaan, en de dialoog aangaan waar we zo naar streven? Natuurlijk!

Tip

Het is ook altijd een goed idee om de naam van de VP in het cliëntendossier te laten opnemen.

Kan je ondanks die beperkingen toch in onderling gesprek gaan, en de dialoog aangaan waar we zo naar streven? Natuurlijk!

Tip

Als de cliënt zijn gegevens niet wil delen, is het altijd goed dat de hulpverlener in dialoog met hem nagaat wat hiervoor de redenen zijn. Misschien zijn ze tijdelijk? Wellicht is eraan te verhelpen zodat een echte dialoog ten volle weer mogelijk wordt.

Ofwel wil de cliënt zijn persoonsgebonden informatie delen met de familie. Dan geeft hij ook de toestemming aan de hulpverlener om (bepaalde aspecten van) zijn situatie met de familie te bespreken. Dan staat er helemaal niets in de weg om de dialoog te voeren. Het is wel belangrijk om hierover in dialoog goede afspraken te maken. Welke informatie mag gedeeld worden? Staat het op papier?

Tip

Het is altijd goed om van bij de start van de begeleiding, liefst in dialoog, afspraken te maken over wat er gebeurt met de informatie die jij geeft over de cliënt.

Ofwel wil je familielid niet alle persoonsgebonden informatie delen. In dat geval kan de hulpverlener wel nog steeds niet-persoonsgebonden materie toelichten, en dat is heel wat. Het reilen en zeilen in de zorgvoorziening bijvoorbeeld, allerlei regelingen zoals bezoeken en zorgmogelijkheden, algemene informatie over ziektebeelden of therapieën ... Zo krijg je ook een goede kijk op de zorg, en ben je erbij betrokken, zonder dat de hulpverlener het beroepsgeheim schendt.

Samengevat

Openheid is essentieel in de dialoog. Met openheid en vertrouwen kun je samen aan de slag in dialoog, zonder inbreuk te maken op het principe van geheimhouding, met respect voor de rechten en wensen van de cliënt en van jezelf.

Zo kun jij ook nuttige informatie geven aan de hulpverlener. Dat kan gaan om eenvoudige dingen - je zoon krijgt positieve energie van een natuurwandeling bijvoorbeeld - kleine dingen maken soms een groot verschil. Hou wel steeds het belang van je familielid voor ogen. Zou hij het appreciëren?

op een rijtje

Niet-persoonsgebonden informatie valt niet onder het beroepsgeheim.

- algemene informatie over de afdelingen, hulpverleningsaanbod, taakverdelingen, bezoeksregeling,...
- zorg- en behandelaanbod van de zorgvoorziening
- zorg- en behandelaanbod van alternatieven in de regio
- informatie over procedures (bijv. gedwongen opname, klachtenregeling ...)
- informatie over visie en beleid t.o.v. familie
- uitleg over rechten van familie
- informatie over infoavonden, lotgenotencontact ...
- algemene informatie over ziektebeelden

een ouder van

“ Eerder toevallig kwam ik in contact met een familievereniging. Onze zoon was toen al verschillende jaren in behandeling, maar eindelijk ontmoette ik andere mensen die met gelijkaardige problemen te maken hadden.

Na een tijd kon ik ook zelf praten over zijn moeilijke psychose-periodes zonder dat ik me aangekeken voelde alsof het allemaal mijn eigen schuld was. Wat een verademing. Bij de familievereniging vond ik niet alleen herkenning en steun, maar ook het inzicht dat ik ook goed voor mezelf moest zorgen. En veel informatie. Over de ziekte in het algemeen maar ook praktische zaken, zoals de financiële aspecten. Een paar infosessies 'Wat na ons?' waren voor mij heel verhelderend. Daarna ben ik dan ook met mijn partner naar de notaris gestapt om enkele zaken te regelen.



Na een tijd kon ik ook zelf praten over zijn moeilijke psychose-periodes zonder dat ik me aangekeken voelde alsof het allemaal mijn eigen schuld was

BESLISSINGSONBEKWAAMHEID

In voorgaand hoofdstuk bekeken we de gang van zaken en de mogelijkheden binnen de dialoog als de cliënt beslissingsbekwaam is. Maar wat als hij niet zelfstandig beslissingen kan nemen? Hoe weet je dat? En wie oordeelt daarover?

Wie vrij en overwogen beslissingen kan nemen, is beslissingsbekwaam. Het gaat dus om twee voorwaarden: vrij en overwogen. De vrijheid bestaat zowel binnenin – er is geen dwingende invloed van de kwetsbaarheid – als van buitenaf: er is geen dwingende invloed van andere personen of van omstandigheden. Beslissingen overwegen, houdt in dat je niet zomaar blind kiest, maar de consequenties van verschillende keuzemogelijkheden afweegt en op basis daarvan een doordachte keuze maakt. Maar is minstens aan een van deze twee voorwaarden niet voldaan, dan is de cliënt beslissingsonbekwaam.

De zorgverstrekker oordeelt of een cliënt al dan niet beslissingsbekwaam is, in overleg met het multidisciplinair team. Ook de zorgvrager zelf heeft hier iets in te brengen, ook wanneer hij beslissingsonbekwaam is, hoe paradoxaal dat ook lijkt. Beter nog gebeurt het in samenspraak tussen cliënt, familie en hulpverlening, met andere woorden in dialoog.

Wanneer een cliënt beslissingsonbekwaam wordt, zijn er verschillende mogelijkheden waar de drie partijen rekening mee moeten houden.

Beslissingsbekwaam:

- 1/ De cliënt oefent zelfstandig zijn patiëntenrechten uit.
- 2/ De cliënt moet zijn toestemming geven aan de hulpverlener om het beroepsgeheim naar de familie te doorbreken.

Beslissingsonbekwaam:

Iemand anders neemt tijdelijk (deels) de belangen van de cliënt waar om de patiëntenrechten uit te oefenen. Wie dat is en wat zijn rol is, is vastgelegd in een soort waternalstelsel zoals beschreven in de Wet op Patiëntenrechten.

Het waternalstelsel

Deze wet voorziet verschillende mogelijkheden om de belangen van de cliënt te behartigen wanneer hij beslissingsonbekwaam is, waarbij de eerstgenoemde vervangers primeren boven de volgende.

1 – Vertegenwoordiger

De cliënt kan zelf een vertegenwoordiger benoemen om in zijn plaats op te treden wanneer hij beslissingsonbekwaam zou worden. De cliënt is vrij om te kiezen wie hij wil – partner, familielid, vriend – maar belangrijk is dat deze benoeming gebeurt terwijl hij wel beslissingsbekwaam is, dat dit schriftelijk gebeurt en door beiden, cliënt én vertegenwoordiger, ondertekend wordt. Wanneer de cliënt beslissingsonbekwaam wordt, kan deze benoemde vertegenwoordiger de patiëntenrechten uitoefenen, zolang de beslissingsonbekwaamheid duurt.

Deze vervanger primeert boven alle andere. Een cliënt heeft er dus steeds baat bij een eigen vertegenwoordiger te benoemen.

2 – Bewindvoerder

Als er geen vertegenwoordiger benoemd is, is een eventuele bewindvoerder de volgende in lijn. In sommige gevallen is er een bewindvoerder, aangesteld door een vrederechter. Sinds de wet op de voorlopige bewindvoering van 2013 kan deze bewindvoerder alleen de patiëntenrechten uitoefenen die door deze rechter vastgelegd zijn, en alleen voor de periode van beslissingsonbekwaamheid. Meer info: zie leestips p. 34

Let op

Een vertegenwoordiger is niet hetzelfde als een vertrouwenspersoon.

Zie p. 16

Tip

Een cliënt heeft er steeds baat bij een eigen vertegenwoordiger te benoemen.

3 – Partner

Als er geen bewindvoerder is, oefent de samenwonende echtgenoot of de wettelijk of feitelijk samenwonende partner de patiëntenrechten uit.

4 – Familielid

Als er ook geen partner is, of deze de patiëntenrechten niet wil of kan uitoefenen, valt die taak te beurt aan de volgende personen, in deze volgorde:

- een meerderjarig kind
- als dat er niet is, een ouder
- als die er niet zijn, een meerderjarige broer of zus van de cliënt


Wat zijn de patiëntenrechten?

- Als patiënt heb je recht op alle informatie over je gezondheidstoestand, de mogelijke behandelingen, risico's, kostprijs ...
- Je moet uitdrukkelijk je toestemming kunnen verlenen voor een onderzoek of behandeling en je mag deze ook weigeren.
- Je hebt recht op bescherming van je privéleven en mag daarom weten wat er in je medisch dossier staat en wie dit kan inkijken.

Meer informatie vind je terug in de brochure 'Ken je rechten als patiënt' van het Vlaams Patiëntenplatform vzw. Deze brochure is gratis te downloaden via www.vlaamspatiëntenplatform.be/lijst/publicaties.

5 – Hulpverlener

Als er ook geen familielid is, of er geen familielid de patiëntenrechten wil of kan uitoefenen, zal de hulpverlener in multidisciplinair overleg de belangen van de cliënt behartigen tijdens de beslissingsonbekwaamheid.



De cliënt kan zelf een vertegenwoordiger benoemen om in zijn plaats op te treden wanneer hij beslissingsonbekwaam zou worden.

een vriend van

“ Een goeie vriend van mij was een paar maanden opgenomen in een psychiatrisch ziekenhuis. Geen idee wat de oorzaak was, of hoe de behandeling verliep. Spijtig, want we waren altijd redelijk close en ik wil hem graag helpen als dat kan.

Onlangs mocht hij terug naar huis. Toen ik eens bij hem langsliep was er toevallig ook iemand van het mobiele team dat hem thuis verder begeleidt. Die vertelde me wat dat mobiele team juist doet. We hebben samen kunnen praten over van alles en nog wat – een hele geruststelling. Hoe vaak en wanneer ze langskomen, wat er gebeurt als het terug zou mislopen, waar ik terecht kan als ik vragen heb, wat ik kan doen ... We hebben o.a. afgesproken dat ik nakijk of er bijvoorbeeld nog voldoende medicatie in huis is. We hebben samen ook een signaleringsplan opgesteld.



Ik heb samen met de man van het mobiele team kunnen praten over van alles en nog wat - een hele geruststelling.

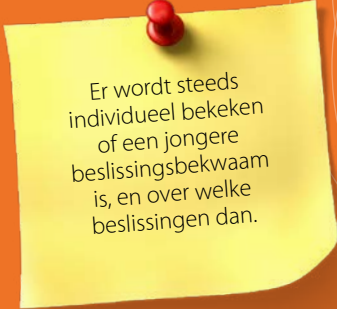
HOE ZIT HET DAN BIJ MINDERJARIGEN

Het is al niet makkelijk wanneer je een volwassen familielid hebt met een psychische kwetsbaarheid. Wanneer het om kinderen of jongeren gaat, lijkt het nog complexer. Als ouder ben je vaak zelf op zoek gegaan naar hulp omdat je het beste voor hebt met je kind. Gelden dan ook hier de privacywetgeving en het beroepsgeheim? Kan de hulpverlener je buiten spel zetten? Wat mag, wat kan?


Zolang kinderen minderjarig zijn - tot hun 18de verjaardag - ben je er als ouder verantwoordelijk voor. Dus ben je als ouder uiteraard betrokken bij de zorg voor je kind. Is er een psychische kwetsbaarheid, dan werk je liefst zoveel mogelijk samen met de hulpverlener en het kind zelf. Met andere woorden: ook hier is de dialoog altijd een goed idee. Kinderen kunnen dan wel jong zijn, ze hebben wél een mening, en die moet altijd gehoord worden. Maar kinderen groeien op, het is geen statisch gegeven. En hoe 'volwassener' ze zijn, hoe meer inspraak ze moeten krijgen.

Als ze even beslissingsbekwaam zijn als een beslissingsbekwame volwassene, dan gelden ook dezelfde regels van privacy en geheimhouding.

Alleen zijn er geen eenvoudige regeltjes die zeggen hoe matuur een jongere is. Je kunt er geen leeftijd op plakken. En daar moeten we de nuance maken. Er wordt dus steeds individueel bekeken of een jongere beslissingsbekwaam is, en over welke beslissingen dan. En dat hangt af van een heleboel factoren: leeftijd, vaardigheden, vroegere ervaringen, mentale maturiteit, intelligentie ... en kan met de tijd dan ook nog eens veranderen. Een complex iets. Reden te meer om steeds het gesprek zoveel mogelijk aan te gaan, in dialoog met de jongere zelf en de hulpverlener.



Er wordt steeds
individueel bekeken
of een jongere
beslissingsbekwaam
is, en over welke
beslissingen dan.



**Kinderen kunnen dan wel jong zijn,
ze hebben wél een mening,
en die moet altijd gehoord worden.**

een hulpverlener van

“ Toen mijn cliënt voor de eerste keer bij ons terechtkwam, schaamde hij zich daar diep voor. Hij dacht dat iedereen hem zou zien als de gek van de familie, en hem allerlei verwijten zou maken –zijn kinderen, zijn broer ...

Daardoor zag hij het contact met zijn familie totaal niet zitten. Hij wilde geen bezoek, geen telefoontjes. Dat respecteerde ik natuurlijk, maar ik vertelde hem wel dat het hier altijd de gewoonte is om de familie te informeren over de werking op onze afdeling en hen zo van op veilige afstand toch te betrekken. Natuurlijk kwamen zijn familie en zijn band ermee regelmatig ter sprake. En tijd is vaak ook een goede raadgever. Na een maand of twee - drie had hij zich bedacht en werd voorzichtig contact terug mogelijk. Een sms'je, een brief - dat was al een goed begin. Gelukkig. Familie is er altijd, wij als hulpverleners zijn maar tijdelijke passanten in iemands leven. Terug verbinding zoeken met de eigen familie en samen herstellen is essentieel.



Familie is er altijd, wij als hulpverleners zijn maar tijdelijke passanten in iemands leven.

EN WAT TE DOEN BIJ KLACHTEN

Loopt de begeleiding niet zoals je wil? Worden gemaakte afspraken niet nageleefd? Of heb je een ander probleem met het verblijf of de behandeling? Bespreek het zeker met de dienst in de voorziening. Krijg je het niet opgelost? Dan kun je terecht bij de externe ombudsfunctie in de GGZ.

Wat kan de ombudsfunctie voor je doen?

- luisteren naar je klacht of bezorgdheid
- de cliënt en/of jou informeren en begeleiden in de dialoog met de hulpverlener
- bemiddelen tussen jou en de zorgvoorziening om samen tot een oplossing te komen

de ombudsdienst is

- + onafhankelijk en laagdrempelig
- + vertrouwelijk en neutraal
- + gebonden aan het beroepsgeheim
 - + respectvol
 - + empathisch
 - + gelijkwaardig

Doe er gerust een beroep op

wanneer je het nodig acht. De dienst is er voor jou.

Kijk voor de ombudsfunctie in jouw buurt op: www.ombudsfunctieggz.be



GEBRUIKTE AFKORTINGEN

- GGZ** Geestelijke gezondheidszorg
PC Psychiatrisch Centrum
CAW Centrum Algemeen Welzijnswerk
KOAP Kinderen van Ouders met een Afhankelijkheidsproblematiek
KOPP Kinderen van Ouders met een Psychische problematiek
OCMW Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
VP Vertrouwenspersoon

LEESTIPS

Op onze website vind je aanvullende informatie: www.familieplatform.be
Je vindt er een breed aanbod dat we regelmatig uitbreiden.

Enkele aanraders:

- Brochure voor kinderen en jongeren 'tZitemzo
- Bondgenoten (Henk-Willem Klaassen, 2014)
- Brochure 'Wet Rechten van de Patiënt'
- Zorgen voor jezelf. Help, het wordt me teveel.
Hoe je als naastbetrokkene overeind blijft. (Van Meekeren E., 2012)
- Focus op familie bij de behandeling van psychiatrische problematiek
(Cahn, W., 2017)
- Praktische gids familiale bewindvoerders (Koning Boudewijnstichting, notaris.be)

NUTTIGE LINKS

Op onze website vind je de links naar familie-organisaties en links specifiek voor jongeren en volwassenen. Daar kun je terecht voor een luisterend oor, een hulpverlener of meer informatie.

Familieplatform is ook hét expertisepunt over
Kinderen van Ouders met een Psychische of Afhankelijkheidsproblematiek
(KOPP en KOAP).

www.familieplatform.be

PERSOONLIJKE NOTITIES

Instantie

contactpersoon

e-mailadres

telefoonnummer

opmerkingen



Familieplatform
Geestelijke
Gezondheid vzw

samen
zorgen
we beter

uw zorgvoorziening

meer informatie
www.familieplatform.be



Vlaamse
overheid

Deze brochure kwam tot stand
in samenwerking met (familie)ervaringsdeskundigen,
academici en hulpverleners

Met dank aan de medewerkers van Vlaamse Vereniging Autisme, Similes,
Centrum ZitStil, St. Kamillus Bierbeek, PC St. Hiëronymus, Ombuds GGZ,
Magenta-project en aan Axel Liégeois en Freya Vander Laenen

