

Familie en patiënt scholen hulpverleners

“Praten helpt, praten is de bron”, dicht Jan van Kouwen. Het complete gedicht staat in de nieuwe folder waarmee ‘Familie als Bondgenoot’ de informatie over het project verspreidt en verwoordt eigenlijk de kern van FAB. Want ervaringsverhalen van familieleden en cliënten vormen de basis van de scholing aan hulpverleners.

Familie als Bondgenoot (FAB) is een gezamenlijk project van familieleden, cliënten en professionals. Doel is om “ervaringskennis van familieleden van mensen met een ernstige psychiatrische problematiek, praktijkkennis van hulpverleners en recente wetenschappelijke inzichten te bundelen om in de hulpverlening familie beter te kunnen ondersteunen en haar deskundigheid te kunnen inzetten voor een zo optimaal mogelijk herstelproces van de cliënt.” Oftewel: familieleden en cliënten geven samen met een *professional* les aan hulpverleners.

Waarom samenwerken met naastbetrokkenen?

Het samenwerken met familieleden bij de behandeling van mensen met ernstige psychiatrische problemen heeft een positieve invloed op de behandelresultaten. Uit onderzoeken blijkt, dat bij cliënten sprake is van minder terugval en beter sociaal functioneren.

Ook naastbetrokkenen zelf hebben baat bij samenwerking. Het herstelproces, dat zij samen met hun naaste doormaken is gebaat bij een goede samenwerking met de hulpverlening. Bovendien werkt familiebetrokkenheid kostenbesparend.

Deze gecombineerde kennis wordt allereerst aangewend om hulpverleners te scholen anders om te gaan met familieleden en hun naasten.

Lesmodules

De scholing bestaat uit zes modules of cursussen. Elke module gaat in op een thema, dat door familieleden en cliënten belangrijk wordt gevonden om bij hulpverleners onder de aandacht te brengen.

In elke cursus vertellen familieleden en cliënten over hun ervaringen. Over hetzelfde thema brengt de professional wetenschappelijke en praktijkkennis in. Een mix dus van ervaringskennis en professionele kennis. Informatie, verandering van gedrag en van houding is het resultaat.

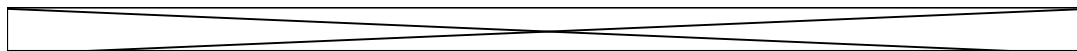
Er zijn zes modules ontwikkeld. In de komende nummers van YN worden de modules nader uitgelegd.

Thema's

1. Ervaringen van een gezin
2. Veranderingen in een gezin
3. Juridisch kader van de samenwerking
4. Opbouwen van samenwerking in de Triade (patiënt, familie hulpverlener)
5. Het onderhouden van de samenwerking
6. Van kennis naar praktisch handelen

Jos Pieters

Jos Pieters is familielid, medewerker van FAB en zit sinds kort in de projectleiding.



Module 1. Ervaringen van een gezin

Deze module gaat over het moment dat duidelijk wordt, dat een gezinslid een ernstige psychiatrische ziekte heeft. Maar ook hoe er in het verleden werd gedacht over gezinnen en over psychiatrische problemen. Wat zeggen moderne onderzoeksgegevens daarover? Hoe verloopt het herstelproces van familieleden en op welke manier gaan zij in de verschillende fases om met hun traumatische ervaring van de ziekte van hun familielid?

Schok, ontkenning en ongelooft

Als zich een ernstige psychiatrische stoornis voordoet bij een gezinslid komt dat vaak als een schok. Je kunt het niet geloven! Familie zoekt allerlei verklaringen. "Is het de puberteit? Het komt vast doordat opa overleden is. Zie je wel, dat blowen is funest!"

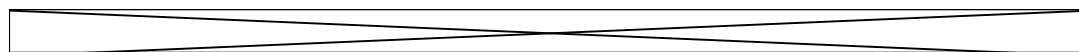
De zoektocht naar de diagnose is vaak een lange, bange weg. Er ontstaan spanningen en frustraties in het gezin. Familieleden zijn het niet altijd met elkaar eens over de beste benadering. Alle aandacht gaat naar de zieke. Alle andere grote of kleine problemen vallen in het niet. Ook schuldgevoelens steken de kop op. Zijn we te streng of juist te slap geweest? Het is moeilijk deze problemen te delen met anderen. Familie begrijpt zelf nauwelijks wat er aan de hand is, weet nog zo weinig over de ziekte en wat het allemaal inhoudt. Hoe kun je dat uitleggen aan buitenstaanders? Wat zal de toekomst brengen?

Erkenning, acceptatie en verlies

Twijfel en onzekerheid slaan toe. Wat zal er van de patiënt terechtkomen? Hoe komen we hier ooit overheen? Besproken worden: de ervaringen van verlies en rouw, de ontwrichting van het gezinsleven, het blijvende karakter van de ziekte, omgaan met crises, met verdriet, schuldgevoelens en vervreemding.

Zowel familie als patiënt moeten leren de beperkingen te accepteren en het vertrouwen laten groeien ermee om te kunnen gaan. Het leven gaat verder. Rehabilitatie en herstel behoren tot de mogelijkheden. Hulpverleners moeten rekening leren houden met betrokken, assertieve, boze en verdrietige familieleden.

Er ontstaat een nieuw zelfbewustzijn! Met minder zelfverwijt, zich richten op mogelijkheden in plaats van beperkingen. Belangenbehartiging en zoeken naar samenwerking. De Triadekaart als hulpmiddel.



Module 2. Veranderingen in een gezin

Welke rollen en taken krijgen gezinsleden als een van hen een ernstige psychiatrische handicap krijgt? Familie krijgt mantelzorgtaken die een leven lang kunnen duren. De hulpverlener krijgt in deze module inzicht en handvatten aangereikt om de gezinsleden bij deze taken te ondersteunen.

Veranderende rollen zijn:

- Wat de patiënt/cliënt doormaakt aan trauma, verlies en herstel, maakt ook de familie door. Hulpverleners missen vaak de kennis, de vaardigheden en ervaring om echt helpend te kunnen zijn voor gezinnen die in crisis verkeren.
- Ouders krijgen 'opnieuw' kinderen in een levensfase waarin je ze gewoonlijk hun eigen leven ziet gaan leiden. Tekortkomingen in de zorg dwingen gezinsleden om verantwoordelijkheid op zich te nemen, die soms al te gemakkelijk bij hen wordt neergelegd.
- Broers en zussen krijgen een ongelijkwaardige positie ten opzichte van het psychisch zieke kind. Bij kinderen wordt het sociale leven verstoord door schaamte en gezinsgeheimen.
- Familie kent de levensgeschiedenis, kan die vertellen aan de hulpverlening.
- Samenwerker met hulpverleners: bij crisis voel je je als familielid primair verantwoordelijk.
- Belangenbehartiging
- Hulpvrager voor je familielid: helpen met oplossen van problemen, omgaan met medicatie, helpen bevorderen van sociale contacten en meedenken over daginvulling.

- Mantelzorger: helpen bij het oplossen van problemen, omgaan met medicatie, bevorderen van sociale contacten. Letten op hygiëne en uiterlijke verzorging. Meedenken en doen in daginvulling

- Hulpvrager voor jezelf. Je bent niet zelf patiënt, maar hebt wel ondersteuning nodig. Lotgenotencontact, maar ook soms professionele ondersteuning.

Deze rollen en taken maken familieleden tot duizendpoten. Zij worden projectmanager voor het leven van hun zoon, dochter, broer, zus of ouder. Een dermate belastende rol, dat in de enquête van Ypsilon onder familieleden is gebleken, dat familieleden het meest worstelen met de vraag “hoe het toch moet met hun naaste wanneer zij er niet meer zijn.” Loslaten is pas dan mogelijk als je zeker weet, dat iemand anders vangt!