HANDLEIDING

HOE ORGANISEER JE EEN IMPACTSESSIE MET PATIËNTEN OF FAMILIE?

Familie en patiënten informeren en van hen leren

familie Impact

similes

Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

In het kort

Tijdens een (familie-)impactsessie worden ofwel mensen met een psychische kwetsbaarheid ofwel hun familie* samengebracht met hulpverleners om na te denken over een respectievelijk patiënt- of familiebetrokken geestelijk gezondheidsbeleid. Deze handleiding vormt een leidraad om zo'n (familie-)impactsessie zelf te organiseren.

* In deze handleiding gebruiken we het begrip 'familie' om te verwijzen naar familieleden en naastbetrokkenen van mensen met een psychische kwetsbaarheid en een interneringsstatuut. Het kan dan gaan over ouders, kinderen, broers, zussen, (ex-)partner, vriend, collega, buur, etc.

OVERZICHT

Navigeer gemakkelijk doorheen de handleiding door te klikken op de titel waar je meer info rond wil.

Een impactsessie: wat en waarom?

Wat is een (familie-)impactsessie?
De meerwaarde van een impactsessie
Doel van de sessie
Doelpubliek en focus

Een impactsessie voorbereiden

Thema en sprekers kiezen
Programma-opbouw
Brainstorm voorbereiden
Maak je (familie-)impactsessie bekend
Praktische voorbereiding
Retro-planning (voorbeeld)

Opvolging na een impactsessie

Voorbeelden

Voorbeeld Familie Impactsessie
Voorbeeld Patiënt Impactsessie

Methodiekeninspiratie

Contact

Een impactsessie: wat en waarom?

Wat is een (familie-)impactsessie?

Een (familie-)impactsessie is een gestructureerde bijeenkomst van hulpverleners en patiënten of hun familie waarin:

- **informatie** en goede praktijkvoorbeelden worden gedeeld over een gekozen thema (bv. herstel of zorgcontinuïteit); hiervoor worden één of meerdere sprekers uitgenodigd
- deelnemers actief **inspraak** krijgen via een begeleide brainstorm;
- concrete aanbevelingen worden geformuleerd.

De sessie duurt ongeveer twee uur en bestaat uit:

- een **inhoudelijk deel** (max. 45 minuten);
- een **brainstorm** in kleine groepen (minstens 1 uur).

Bij voorkeur start de sessie met een informeel onthaalmoment (bv. koffie, broodje) in een toegankelijke en comfortabele omgeving. Op deze manier creëer je een warm klimaat waar de deelnemers eerst kunnen wennen en zal de brainstorm sneller op gang komen.



De meerwaarde van een impactsessie

- Je zorgt voor een familie- en patiëntvriendelijke cultuur binnen je organisatie
- Rechtstreeks betrekken van familie en patiënten bevordert het herstelproces
- Je krijgt concrete inzichten die toepasbaar zijn op jouw voorziening
- Draagt bij aan een betere zorg voor de patiënt
- Patiënten en familie krijgen inspraak in de organisatie

De meerwaarde zit in de **uitwisseling tussen verschillende perspectieven**, in een neutrale context en los van individuele casussen. Dit bevordert wederzijds begrip en verbondenheid.

Tip: zorg voor een inclusieve sessie. Sta er als begeleider bewust bij stil dat iedereen zich welkom voelt, veilig en gehoord voelt. Let op wie aan het woord komt, welke perspectieven ontbreken en of de werkvormen voor iedereen toegankelijk zijn.

Doel van de sessie

De impactsessie heeft drie duidelijke doelen:

- **Informeren** – deelnemers krijgen op een toegankelijke manier duidelijke en praktijkgerichte informatie.
- **Dialoog stimuleren** – patiënten/families en hulpverleners gaan met elkaar in gesprek.
- **Actiegerichte aanbevelingen verzamelen** – de sessie levert concrete voorstellen op voor verbetering van patiënten- en/of familiebetrokkenheid binnen de forensische GGZ.



Doelpubliek en focus

Per sessie kies je één centraal perspectief, ofwel dat van de patiënt ofwel dat van de familie. Het is zeker interessant om beide perspectieven te bevragen over eenzelfde thema (bv. zorgcontinuïteit) maar binnen eenzelfde impactsessie laat je best één perspectief aan bod komen. Zo behoud je focus en geef je ieder perspectief de zorg en aandacht die het verdient.

- **Patiënt Impactsessie**
  - Centraal perspectief: (ex-)patiënten.
  - Doelgroep: hulpverleners en (ex-)patiënten.
  - Familieleden zijn welkom, maar het patiëntperspectief staat voorop.
  - Kan tijdens kantooruren plaatsvinden.
- **Familie Impactsessie**
  - Centraal perspectief: naasten/familieleden.
  - Doelgroep: hulpverleners en naasten.
  - (Ex-)patiënten zijn welkom, maar het familieperspectief staat voorop.
  - Organiseer bij voorkeur ’s avonds of in het weekend.

Samenstelling van de groep

- Voor een kwalitatieve brainstorm:
  - Minimaal 5 patiënten of familieleden
  - Minimaal 5 hulpverleners (die niet betrokken waren bij de organisatie van de impactsessie), liefst van verschillende afdelingen binnen je instelling
  - Betrek indien mogelijk ook beleidsmedewerkers en externe partners
  - Zorg voor voldoende diversiteit in ervaring en achtergrond.

Een impactsessie voorbereiden

De voorbereiding van een (familie-)impactsessie gebeurt idealiter met een aantal mensen. Op die manier kan je de taken wat verdelen, bv. één iemand die notities neemt en achteraf het verslag opmaakt, één iemand die verantwoordelijk is voor de brainstorm, iemand voor de logistieke zaken en catering en iemand die zorgt voor een spreker.



Thema en sprekers kiezen

Kies een duidelijk thema waarover je de stem van familie en/of patiënten wil horen

Elke impactsessie is maatwerk. Op het einde van deze handleiding kan je uitgewerkte voorbeelden terugvinden die als inspiratie kunnen dienen.

- Kies een **afgebakend onderwerp**. Enkele voorbeelden: hoe kan familie/patiënten beter geïnformeerd worden over het zorgtraject, hoe kan familie van bij het begin van het interneringstraject ondersteund worden, hoe kunnen we met familie- en cliënt-ervaringsdeskundigheid aan de slag gaan, etc.
- Bepaal wat je concreet wil te weten komen door **doelstellingen** te formuleren, bv.: deelnemers kennen de werking van het zorgteam binnen de gevangenis, inzicht krijgen in de drempels die cliënten ervaren tijdens hun verblijf in de instelling, wederzijds begrip stimuleren tussen hulpverleners en familieleden.
- Formuleer vooraf wat je zal doen met de input die je krijgt.
- Beperk verwachtingen: één sessie is een startpunt, geen eindpunt.

Kies de sprekers

Het **inhoudelijke deel** van de impactsessie heeft als doel om de deelnemers te **informeren** over het gekozen thema. Op deze manier wordt het thema ingeleid en kan nadien de brainstorm worden aangevat. De keuze van de spreker hangt af van de ervaring van de organisatie met het thema.

Mogelijkheden:

- één inhoudelijke spreker;
- meerdere korte toelichtingen;
- een externe organisatie;
- een patiënt- of familie-ervaringsdeskundige;
- een interne medewerker met praktijkervaring.

Tips voor de spreker:

- vermijd jargon;
- spreek in begrijpelijke taal;
- maak de inhoud concreet en praktijkgericht;
- stem af op het publiek.

Programma-opbouw

Een impactsessie duurt ongeveer 2 uur in totaal.

Onthaal (informeel)

Welkom
- doel van de avond
- verloop van het programma

Inhoudelijke toelichting(en) (max. 45 minuten)

Brainstorm in kleine groepen (max. 1 uur)

Slotmoment
- Kort verbindend of hoopgevend moment
- Uitleg over verdere opvolging en verslaggeving.



Brainstorm voorbereiden

Formuleer doelstellingen

Denk eerst na over **welke output je wil bekomen** met de brainstorm. Wil je vooral weten met welke frustraties, vragen of noden cliënten of familie zitten? Of wil je ook ineens concrete aanbevelingen of tips verzamelen? Of misschien wil je wel feedback verzamelen rond concrete initiatieven of voorstellen van de instelling?

Probeer je doelstellingen **zo concreet mogelijk** te formuleren, bv.: in kaart brengen van de ervaringen van cliënten bij de start van hun interneringstraject, zowel in positieve als in negatieve zin of verzamelen van concrete aanbevelingen voor een goede familiestart van het interneringstraject.

Formuleer vragen

Voor een brainstorm van een uur formuleer je best **niet meer dan drie vragen**. Dit biedt de kans om voor iedere vraag voldoende tijd te nemen.

Maak je vragen:
- concreet;
- toekomstgericht;
- oplossingsgericht;
- bruikbaar voor beleid of praktijk.

Pas de vragen aan op basis van het gekozen thema. Voorbeeldvragen kunnen zijn: denk terug aan het begin van het interneringstraject van je dierbare. Schrijf een positieve en negatieve ervaring neer; Welke drempels ervaar je als cliënt met de instelling? Welke mogelijkheden zien jullie om deze drempels weg te werken? Etc.

Kies je werkvormen

Je kan een brainstorm op verschillende manieren aanpakken. In het onderdeel Methodiekeninspiratie sommen we enkele methodieken op die je kan gebruiken ter inspiratie. Dit is zeker geen exhaustieve lijst, ga op zoek naar een werkvorm die werkt voor jou.

Praktische aanpak

Kennismaking
Laat de deelnemers zich eerst heel kort aan elkaar voorstellen. Hulpverleners kunnen kort uitleggen welke functie ze vervullen binnen de voorziening. Familie kan kort ingaan op hun soort betrokkenheid (ouder, broer, vriend, …). (Ex-)patiënten kunnen aangeven hoe lang ze al in de voorziening verblijven of hebben verbleven.

Uitleg brainstorm
De begeleider legt kort uit waarover, met welk doel en hoe er wordt gebrainstormd. Hier overloop je ook de afspraken.

- **Basisprincipes**
  - Dit is een veilige omgeving waar ieders mening gehoord wordt
  - Luister zonder oordeel.
  - Vul niet in voor een ander.
  - Iedereen spreekt vanuit het gekozen perspectief (hulpverlener of patiënt/familie)
  - Formuleer noden als concrete aanbevelingen.
  - Focus op oplossingen, niet op klachten.

- **Zelfzorg**
  - Deelnemers putten uit eigen ervaringen en ideeën rond een moeilijk thema.
  - Echter geen ruimte voor uitgebreide persoonlijke verhalen
  - Bij nood aan gesprek: verwijzen naar Warme Babbel of Luisterlijn (familie) of LuisterGenoten (patiënt) of een lotgenotengroep (beiden)

Brainstorm
Na het inleidende gedeelte kan je met de brainstorm zelf aan de slag gaan. Over het algemeen is een duur van maximaal een uur ideaal, dan heb je genoeg tijd om in te gaan op je vragen maar duurt het ook niet te lang.

Afsluiten brainstorm
Zorg voor een goede afronding van je brainstorm. Bedank iedereen voor hun deelname en input. Stel de vraag of er nog iemand een vraag, suggestie of bezorgdheid heeft om te delen met de rest van de deelnemers.

Maak je (familie-)impactsessie bekend

- Voorzie:
  - affiche en flyer (bv. voor in de wachtruimte);
  - digitale communicatie (schermen, e-mail-handtekening, nieuwsbrief);
  - persoonlijke uitnodiging (bv. via een contactenlijst)

- **Persoonlijke aanspreking verhoogt de deelname aanzienlijk.** Laat je niet ontmoedigen als je impactsessie maar langzaam gevuld raakt of als je minder deelnemers zou hebben dan je had vooropgesteld. Dit is perfect normaal, zeker als het de eerste keer is dat je voorziening specifiek iets organiseert rond familie- of patiëntparticipatie. Een impactsessie heeft vaak een enorm positieve impact, zowel voor hulpverleners als voor familie en patiënten.

- Zorg voor:
  - duidelijke inschrijvingsprocedure;
  - lage drempel;
  - centrale opvolging van inschrijvingen.



Praktische voorbereiding

Een (familie-)impactsessie vraagt ook wat praktische voorbereiding. Denk bijvoorbeeld aan logistieke zaken en materialen voor tijdens de brainstorm.

- Logistiek
  - catering;
  - vestiaire;
  - duidelijke bewegwijzering;
  - informatie over bereikbaarheid en parkeren;
  - afzonderlijke ruimtes voor kleine groepen of één grote ruimte waar groepjes van elkaar kunnen zitten.
  - Zorg voor aanwezigheidslijst, naametiketten, eventueel een voorafgaande verdeling in groepjes
  - Veiligheid: houd rekening met interne veiligheidsvoorschriften en eventuele extra personeelsbehoefte.
- Materiaal per brainstorm
  - verslagformulier;
  - tafels
  - stoelen
  - papieren met vragen
  - balpennen
- Materiaal spreker
  - Beamer
  - Scherm
  - Eventueel microfoon

Retroplanning (voorbeeld)

Timing	Actie
8 weken vooraf	Organisatieteam en thema bepalen
6 weken vooraf	Datum, locatie en sprekers vastleggen
5 weken vooraf	Promotiemateriaal ontwikkelen
4 weken vooraf	Communicatie starten
1-2 weken vooraf	Definitieve brainstormvragen vastleggen
1 week vooraf	Sprekers briefen
3-4 dagen vooraf	Bevestigingsmail deelnemers
1-2 dagen vooraf	Materiaal voorbereiden
Na de sessie	Verslag, evaluatie en opvolging



Opvolging na een impactsessie

Vooraf bepaal je:

- Hoe de input uit de impactsessie wordt verwerkt;
- wie verantwoordelijk is voor de verdere opvolging;
- hoe en wanneer deelnemers feedback ontvangen.

Na de sessie:

- Verzamel alle notities.
- Bundel ze in één overzichtelijk einddocument met eventueel ook de toelichting uit het inhoudelijk gedeelte.
- Bezorg dit aan alle deelnemers en betrokkenen.
- **Koppel terug welke acties worden ondernomen.**
- Evalueer de (familie-)impactsessie door bv. achteraf een korte bevraging naar alle deelnemers te sturen



Voorbeelden

Voorbeeld Familie Impactsessie

Onderwerp

De forensische zorginstelling stelt onderstaande **doelen** voorop met deze familie-impactsessie:

- Meer zicht krijgen op de drempels die familie nu ervaart in hun contacten met de forensische zorginstelling
- Meer zicht krijgen op de drempels die hulpverleners ervaren wanneer ze met familie in contact staan
- Een zicht krijgen op potentiële oplossingen en mogelijkheden om deze drempels weg te werken

Op basis van deze doelstellingen kiest de instelling ervoor om een expert te laten spreken over het (forensisch) herstelproces van familie en naasten van mensen met een interneringsstatuut en tijdens het brainstormgedeelte in te zoomen op ervaren drempels en mogelijke oplossingen.

Tijdstip en programma

De instelling kiest ervoor om de familie impactsessie te laten doorgaan op een **zaterdagnamiddag**. Dit is de beste dag om familie en naasten die de zorg voor hun naaste nog combineren met een job te laten aansluiten. Op deze manier kan de familie impactsessie ook gekoppeld worden aan een bezoekmoment.

Voor de impactsessie stelt de instelling volgend **programma** op:

14u35 - 14u45	Onthaal van de deelnemers
14u45 - 15u	Verwelkoming
15u - 16u	Spreker + tijd voor eventuele vragen vanuit de deelnemers
16u - 16u10	Pauze
16u10 - 16u55	Brainstorm
16u55 - 17u10	Afronden
17u10 - 18u	Netwerkmoment met koffie en taart. Patiënten van de ingeschreven familie sluiten mee aan.
18u	Einde sessie
Na de sessie	Verslag, evaluatie en opvolging

Verloop van de sessie

Fase/Inhoud	Werkvorm/organisatie	Materiaal	Tijd
Onthaal	Elke deelnemer wordt persoonlijk onthaald: - noteren aanwezigheid - naametiket geven - koffie/water aanbieden	Aanwezigheids-lijst, balpen, koffie/water, naametiket met gekleurde stip	10'
Verwelkoming	De organiserende instelling van de Familie Impactsessie stelt zichzelf kort voor, legt het doel van de sessie uit, overloopt planning en introduceert sprekers.	PowerPoint-presentatie, beamer, scherm	15'
Sprekers	Spreker 1: toelichting over het forensisch herstelproces bij familie en naasten binnen het interneringstraject van hun dierbare Spreker 2: getuigenis familie-ervaringsdeskundige Deelnemers kunnen achteraf vragen stellen.	PowerPoint-presentatie, beamer, scherm	60'
Pauze			
Brainstorm	Begin met een **korte uitleg (5') over de brainstorm.** Leg kort uit waarover, met welk doel en hoe er wordt gebrainstormd. Bijvoorbeeld: Je ouder, broer, zus, kind of vriend heeft een interneringsmaatregel gekregen. Vaak heb je er als familielid of naaste dan al een lang traject opzitten binnen de reguliere geestelijke gezondheidszorg en de gevangenis. Misschien voel je je opgelucht dat je dierbare eindelijk een vorm van hulp krijgt en kan werken aan herstel. Maar je kan je ook machteloos of gefrustreerd voelen omdat je onvoldoende informatie krijgt of door de ingewikkelde juridische procedures door het bos de bomen niet meer ziet. Zelf ben je als familie ook zoekende naar een manier om te leren leven met de psychische kwetsbaarheid van je dierbare en de gevolgen van een interneringsmaatregel. Daarom willen we vanavond met jullie in gesprek gaan over eventuele drempels die je als familie ervaart en denken we samen na over oplossingen. De forensische zorginstelling gaat vervolgens bekijken met welke suggesties ze aan de slag kunnen gaan. We willen vanavond echt de stem van familie horen.	Balpennen, papieren met vragen, iemand die notitie neemt	65'

Brainstorm	<u>Zorg deze avond ook goed voor jezelf en anderen</u> Je put vanavond rond een moeilijk thema uit eigen ervaringen om ideeën en punten te benoemen. Maar je zal merken dat er op een sessie als vanavond geen tijd is om je eigen verhaal gedetailleerd te vertellen. Voel je bij jezelf dat je daar eigenlijk toch behoefte aan had, negeer dat signaal dan niet, maar contacteer Similes. Er zijn lotgenotencontacten waar je kan aansluiten of een Luisterlijn of Warme Babbel waar je jouw verhaal kwijt kan. Spreek op het einde van de sessie gerust een van de organisatoren aan als je hier meer over wil weten. We dragen allemaal bij aan een veilig gevoel tijdens de brainstorm. Laat elkaar uitspreken, luister zonder een oordeel te vellen en vul niet in voor een ander. We waken er ook over dat iedereen input kan geven. Om de brainstorm vlot te laten verlopen vertrekken we ook allemaal vanuit hetzelfde perspectief, namelijk familie. De brainstorm is ook oplossingsgericht, we proberen wat je miste te herformuleren naar wat dan wel nodig was. Hoe concreter, hoe beter. Aarzel dus niet om extra vragen te stellen aan elkaar. Ga vervolgens aan de slag met je brainstormvragen. Indien je met groepjes werkt, kan je iedere deelnemer zichzelf eerst kort laten voorstellen. Denkoefening 1 (20'). **Welke drempels ervaren familie en naasten volgens jullie vooral?** En op welke drempels botsen hulpverleners in hun contacten met familie en naasten? Dit kan over praktische zaken gaan maar ook over een gevoel of behoefte die niet vervuld wordt. Denk hier voor jezelf even 5 minuten over na, schrijf eventueel wat zaken op. We wisselen hier in groep over uit. Het is hierbij niet de bedoeling om het verhaal van je naaste helemaal uit de doeken te doen. Kies samen maximaal 3 zaken die het meest prioritair zijn. Hier gaan we mee aan de slag in de volgende oefening. Denkoefening 2 (20'). **Welke mogelijkheden zien jullie om deze drempels weg te werken?** Probeer zo concreet mogelijk tips te formuleren. We denken hier eerst zo ruim mogelijk over na zonder al te veel rekening te houden met veiligheidsmaatregelen of procedures. Vervolgens rangschikken we de verschillende oplossingen en tips naar haalbaarheid en prioriteit. **Afsluiten brainstorm** (15'). We proberen de brainstorm op 5 minuten af te sluiten door elk groepje kort hun belangrijkste inzicht te laten delen of wat ze het meest verhelderend vonden vandaag. Vervolgens trekken we nog 10 minuten uit om een rondvraag te doen waarbij iedere deelnemer de kans krijgt om een vraag of bezorgdheid waarmee ze eventueel nog zitten te delen met de groep. De begeleider legt uit wat er nog gaat gebeuren met de resultaten en dat de deelnemers een verslag krijgen. De organisatie nodigt de deelnemers uit voor het netwerkmoment met koffie en taart.		

Voorbeeld Patiënt Impactsessie

Thema

Inzetten van ervaringsdeskundigheid in de forensische GGZ

Doelstellingen

- Patiënten en hulpverleners bewust maken van het belang van cliëntparticipatie en de inzet van ervaringsdeskundigheid in de forensische zorg
- Inzicht krijgen op de drempels die er momenteel zijn in het betrekken van patiënten bij hun begeleiding
- Inzicht krijgen in de mogelijkheden/meerwaarde die cliëntenparticipatie kan bieden
- Een inzicht krijgen op de meerwaarde die de inzet van een ervaringsdeskundige kan bieden
- Wederzijds begrip en erkenning tussen cliënten en hulpverleners



Tijdstip

Er wordt voor gekozen om de sessie te laten doorgaan op een weekdag, na de werkuren. Dit om de cliënten die een dagactiviteit hebben, toch te kunnen laten aansluiten.

Programma en verloop van de sessie

16u30 - 17u	Onthaal met broodje en drankje
17u - 17u05	Verwelkoming, korte duiding van doel van de avond en toelichting programma
17u05 - 17u50	Sprekers + tijd voor eventuele vragen vanuit de deelnemers • Toelichting over het belang van de inzet van ervaringsdeskundigen • Getuigenissen van twee ervaringsdeskundigen die werken met geïnterneerden
17u50 - 18u	Pauze
18u - 18u50	Brainstorm in kleine groepjes van cliënten en hulpverleners over het belang van cliëntenparticipatie en ervaringsdeskundigheid Vragen voor de brainstorm • Voel je je betrokken in de begeleiding van het forensisch mobiel team? Waarom wel/niet? • Hoe voelt het om wel/niet betrokken te zijn? Heeft dit impact op je herstel/motivatie? • Waar zie je mogelijkheden om meer betrokken te zijn tijdens je begeleiding? Hoe zou je begeleiding er dan uitzien? • Hoe kan een ervaringsdeskundige daarbij helpen? • Wat is de meerwaarde van cliëntparticipatie in het algemeen?
18u50 - 19u	Afronden met afsluitende tekst: *Ervaringsdeskundigheid brengt iets* *wat geen methode volledig kan vangen:* *de kracht van herkenning.* *Wanneer ervaring en professionaliteit* *naast elkaar mogen staan,* *ontstaat er ruimte* *voor echte verandering.* *Dank jullie wel* *voor het luisteren, het delen* *en het blijven zoeken* *naar betere zorg, samen.*

Methodiekeninspiratie

Naar ervaringen peilen

Als je concreet in kaart wil brengen hoe patiënten of familieleden het interneringstraject ervaren, peil dan niet enkel naar hun **waarneming** maar ook naar het **gevoel hierbij en achterliggende behoeften**.

Bijvoorbeeld: denk terug aan het begin van het interneringstraject. Schrijf een positieve en negatieve ervaring neer. Maak dit zo concreet mogelijk neer (waarneming-behoefte-gevoel).

- +: toen ik met mijn zus voor de eerste keer in de gevangenis op bezoek ging, nam iemand van het zorgteam ons apart en konden we vragen stellen → gevoel van erkenning en veiligheid → behoefte aan informatie
- -: ik zat nog steeds in een psychose toen ik in de gevangenis terechtkwam en werd daarom in een isoleercel gezet zonder echt opgevolgd te worden → gevoel van woede en ontgoocheling → behoefte aan veiligheid en begrip



ABC

Laat je deelnemers brainstormen rond een algemene vraag door bij iedere letter van het alfabet een mogelijk antwoord te geven.

Bijvoorbeeld: hoe kunnen we binnen onze voorziening aan de slag gaan met patiënt- en familie-ervaringsdeskundigheid?

- Afbakenen van rollen en verwachtingen
- Bevraag de noden van patiënten en cliënten
- Cultuur eerst
- D…

Van ideaal naar haalbaar scenario

Om tot concrete aanbevelingen te komen, kan je vertrekken vanuit de negatieve ervaringen van je deelnemers. Probeer te achterhalen **wat de persoon in kwestie had kunnen helpen en formuleer dit naar een aanbeveling** of tip. Laat je deelnemers hier eerst breed over nadenken, zonder al te veel rekening te houden met veiligheidsmaatregelen of andere beperkingen. Rangschik vervolgens alle aanbevelingen van meest naar minder belangrijk. Voor de 3 belangrijkste aanbevelingen bekijk je vervolgens hoe je ze haalbaar kan maken binnen jouw voorziening.

Rollenspel

Laat je deelnemers nadenken over een concrete vraag vanuit het perspectief van een ander. Geef aan de hulpverleners een situatie vanuit het perspectief van patiënt of familie en aan familie of patiënt een situatie vanuit het perspectief van de hulpverlener. Laat de deelnemers zich inleven in de situatie en laat ze dan reageren vanuit dit standpunt.

Bijvoorbeeld:

- Hulpverlener: je werkt als forensisch verpleegkundige in een medium security instelling. Je hebt net enkele nachten gewerkt en begint nu terug aan enkele dagdiensten. Dat is altijd even wennen, want bij de overschakeling slaap je niet zo goed. Er zijn bovendien twee collega's uitgevallen waarvoor nog geen vervanging is. Zo stond je eergisteren samen met een collega in voor 17 patiënten. Een van de patiënten verkeerde in crisis. Je kreeg de patiënt maar niet tot rust en moest overgaan tot dwangmaatregelen. Het werd een lange nacht en nadien moest je nog een rapport schrijven voor de nachtploeg. Je had de crisis liever anders aangepakt. Het voorval blijft nog door je hoofd spoken.



- Familie: je bent de ouder van een dochter met een interneringsstatuut. Zij verblijft sinds enige tijd in een voorziening. Deze voorziening is niet makkelijk bereikbaar voor jou omwille van de grote afstand. Je beschikt zelf niet over een wagen en bent daarom afhankelijk van het openbaar vervoer dat echter niet goed verbonden is met de voorziening. Bij een bezoek ben je al snel 2 uur kwijt enkel voor de verplaatsing. Daarnaast heb je een dubbel gevoel wanneer je je dochter bezoekt. Enerzijds wil je haar graag blijven zien en wil je haar helpen herstellen. Anderzijds vragen deze bezoeken ook veel van je: je dochter heeft waanbeelden en je weet niet goed of je haar nu naar de mond moet praten of hier volledig tegenin moet gaan.

- Patiënt: je kreeg een interneringsstatuut na het toedienen van zware slagen en verwondingen tijdens een psychotische episode, uitgelokt door middelengebruik. Voor je psychische kwetsbaarheid doorliep je al een lang traject binnen de reguliere ggz met ook al enkele opnames, maar op het moment van de strafbare feiten was je nergens in behandeling. Sinds de feiten verblijf je al 9 maanden in de gevangenis, waar je problemen enkel erger worden. In deze situatie en met al een lang traject achter de rug vind je het moeilijk om de energie op te brengen om je verhaal weer tegen iemand anders te moeten doen. Al dat praten heeft tot nu toe toch niet geholpen. En wanneer er een plek vrijkomt in een geschikte instelling, zal je daar ook opnieuw moeten beginnen.

Kleine groepen

Je laat deelnemers in kleinere groepen van maximum 3 personen nadenken over een concrete vraag, bijvoorbeeld: ‘Op welke momenten tijdens de behandeling wil je graag worden betrokken worden en hoe?’ Belangrijk is dat er binnen elke groep een gespreksbegeleider en verslaggever wordt aangeduid. De verslaggever neemt notities. De gespreksleider zorgt dat iedereen aan bod komt en waakt over de timing.

Denken-(delen-)uitwisselen

Je laat deelnemers eerst individueel over een concrete vraag nadenken, vervolgens delen ze hun antwoord met iemand anders en daarna wisselen ze uit met de hele groep. Het delen met een ander kan je eventueel ook weglaten.

Wereldcafé

Je deelt de ruimte in met verschillende tafels. Op elke tafel ligt een blad met een concrete vraag. De deelnemers verspreiden zich over de tafels. Aan elke tafel is ruimte voor maximum 4 personen en 1 vaste begeleider. Aan elke tafel bespreken de deelnemers een andere vraag. De begeleider noteert de inbreng op het blad. Na een afgesproken tijd wisselen de deelnemers van tafel. De begeleider blijft zitten en ontvangt een nieuwe groep deelnemers. Na een korte terugkoppeling van wat er in de vorige groep werd gezegd kan de dialoog opnieuw worden verder gezet. Deze procedure wordt enkele malen herhaald. Aan het einde kan de begeleider per tafel de resultaten delen met de volledige groep.

Online vind je nog veel meer methodieken terug om in jouw brainstorm te gebruiken. Zo vind je ook veel werkvormen terug in de databank van de Ambrassade.

Contact

Heb je vragen bij het organiseren van een familie-impactsessie?
Dan kan je contact opnemen met Similes via **info@similes.be** of het nummer **016 79 49 20.**

Heb je vragen bij het organiseren van een patiënt-impactsessie?
Dan kan je contact opnemen met Katlijn Vander Meeren, referentiepersoon ervaringsdeskundigheid internering bij de FOD Volksgezondheid: **katlijn.vandermeeren@health.fgov.be**, **0497 57 52 27.**



De handleiding “Hoe organiseer je een impactsessie met patiënten of familie?” kwam tot stand vanuit het project “Implementatie van (familie-)ervaringsdeskundigheid in de forensische GGZ”, mogelijk gemaakt met de steun van de FOD Volksgezondheid.

Een impactsessie is een methodiek die door Similes is ontwikkeld.

familie Impact

similes

Volksgezondheid
Veiligheid van de Voedselketen
Leefmilieu

Familieplatform

ScienceForCare
Scientific Research and Innovation in Forensic and Psychiatric Care

UNIVERSITEIT GENT