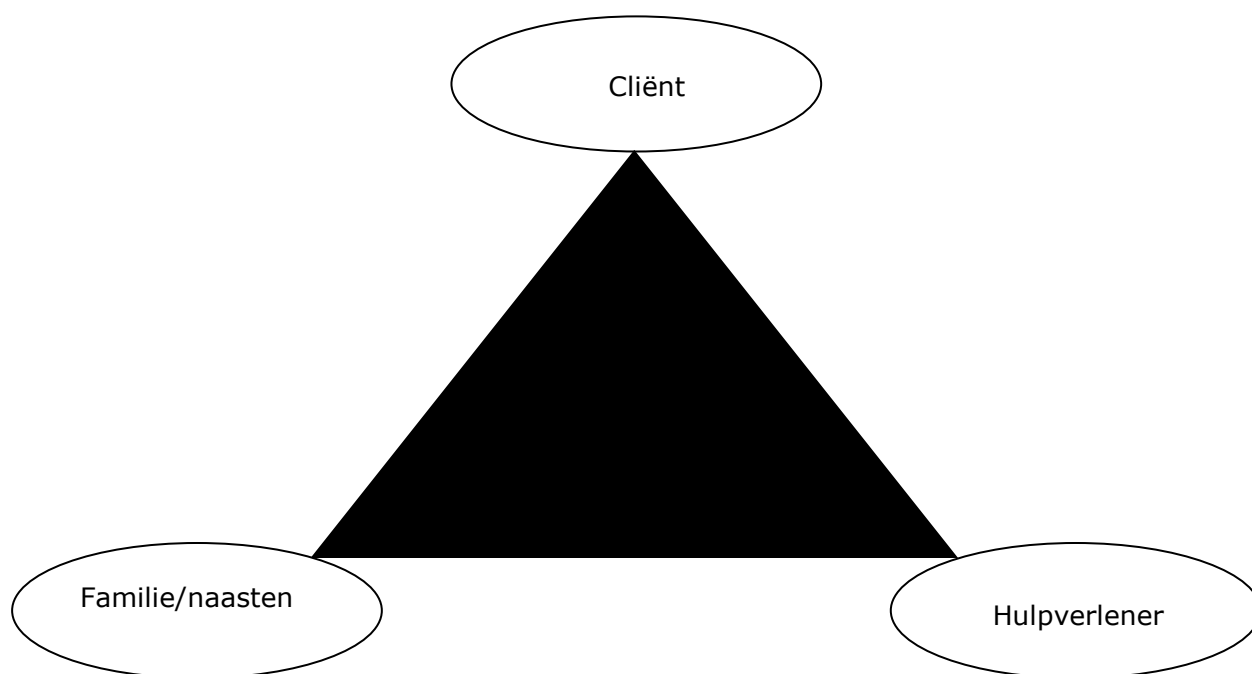


DRAAIBOEK GESPREKSDRIEHOEK



Inhoudsopgave

1	Inleiding	1
2	De Gespreksdriehoek	2
2.1	Opstelling.....	2
2.2	Participatie= krachtgericht concept	2
2.3	In welke situatie kan de Gespreksdriehoek worden toegepast?	3
2.4	Op welk moment dan de Gespreksdriehoek worden toegepast?.....	4
3	Trialooggesprek	5
3.1	Vorbereiding	5
3.2	Deelnemers	5
3.3	Plaats	6
3.4	Verloop	6
3.5	Duur en frequentie	7
3.6	Verslag voor de hulpverlener	7
3.7	Verslag voor de cliënt	8
4	Bijlage.....	9
4.1	Bijlage 1: Informed Consent.....	9
4.2	Bijlage 2: Verslag Trialooggesprek voor de hulpverlener	10
4.3	Bijlage 3: Verslag Trialooggesprek voor de cliënt	13

1 Inleiding

Uit onderzoek¹ blijkt dat cliënten en familie op bepaalde vlakken nog te weinig betrokken worden bij het hulpverleningsproces. Daarom is Vlabo (Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg Vlaams-Brabant) op zoek naar een werkwijze om cliënten en hun familieleden/naasten meer te betrekken bij de hulpverlening. Zodat er een triade (cliënt-hulpverlener-familie) kan ontstaan in de plaats van een diade (cliënt-hulpverlener). Dit is belangrijk, omdat zowel de cliënt, de familie en andere naastbetrokkenen een hulpvraag kunnen hebben. Een specifieke werkwijze om dit proces te ondersteunen is: **“De Gespreksdriehoek”**.

De bedoeling is dat de Gespreksdriehoek geïmplementeerd wordt in de werking van het Mobiel team. Om deze implementatie vlotter te laten verlopen werd er een draaiboek ontwikkeld. Dit draaiboek is onderverdeeld in twee grote delen. In het deel rond de **Gespreksdriehoek** wordt kort de indeling van de brochure van de Gespreksdriehoek besproken. Vervolgens wordt er dieper ingegaan op de manier waarop de gespreksdriehoek aansluit bij de visie van het Mobiel Team. Daarna wordt er uitgelegd in welke situaties en op welke momenten de Gespreksdriehoek kan worden toegepast.

De Gespreksdriehoek dient als ondersteuning voor het **Trialooggesprek**. Hierover handelt het tweede deel. Hierin wordt besproken hoe zo’n Trialoog wordt voorbereid, wie er deelneemt, hoe een Trialooggesprek verloopt en de duur en de frequentie van een Trialooggesprek. Tot slot komt de verslaggeving nog aan bod.

¹ Tambuyzer, E. (2012). *Een verhaal, drie visies-patiënten, familieleden en hulpverleners over participatie in de geestelijke gezondheidszorg*. (Proefschrift). Geraadpleegd op: http://www.kuleuven.be/lucas/pub/publi_upload/2012_Doctoraat_ElseTambuyzer_participatieindeGGZ.pdf

2 De Gespreksdriehoek

2.1 Opstelling

Deze brochure van de gespreksdriehoek is opgesteld in vijf domeinen:

- DOMEIN 1: Mogelijkheden of problemen op het vlak van wonen, administratie, vervoer, financiën, bewindvoering, thuiszorg,...
- DOMEIN 2: Mogelijkheden of problemen op het vlak van huishouden en/of persoonlijke verzorging
- DOMEIN 3: Mogelijkheden of problemen op vlak van werk, dagbesteding en sociale contacten
- DOMEIN 4: Over gezondheid, behandeling en herstel
- DOMEIN 5: In geval van crisis en opname

Bij deze domeinen krijgen zowel de cliënt, de familie/naasten en de hulpverlener de kans om aan te duiden welke onderwerpen zij graag aan bod willen laten komen tijdens het Trialooggesprek. Dit zorgt ervoor dat ieder zijn eigen inbreng kan hebben en dat er een gelijkwaardige relatie ontstaat tussen de cliënt, de familie/naasten en de hulpverlener.

2.2 Participatie= krachtgericht concept

De Gespreksdriehoek ondersteunt ook twee belangrijke concepten die eigen zijn aan het Mobiel Team van Diest, namelijk **Herstelgericht werken** en **Empowerment**.

"Herstel is een zeer persoonlijk en uniek proces waarin iemands opvattingen, waarden, gevoelens, doelen en/of rollen veranderen. Het leidt tot een leven met meer voldoening waarin hoop een plaats heeft en men kan geven en nemen ondanks de beperkingen die veroorzaakt worden door de aandoening. Herstel heeft te maken met het ontstaan van een nieuwe betekenis en zin in het leven, terwijl men over de rampzalige gevolgen van een psychiatrische aandoening heen groeit." (Anthony, 1993)²

Doordat de cliënt de kans krijgt om zelf onderwerpen aan te duiden, gaat hij zelf doelen formuleren en deze ook proberen te bereiken. De cliënt participeert met andere woorden op een actieve manier binnen zijn eigen hulpverleningsproces en dit werkt herstelbevorderend.

De Gespreksdriehoek geeft de cliënt de kans om niet alleen over zijn psychische problemen te praten, maar ook over onderwerpen die evenzeer behoren tot het alledaagse leven, zoals: huishouden, vrije tijd, vervoer,...

² Anthony W.A. (1993) Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 16, 11-23.

"Empowerment is een proces van versterking waarbij individuen, organisaties en gemeenschappen greep krijgen op de eigen situatie en hun omgeving en dit via het verwerven van controle, het aanscherpen van kritisch bewustzijn en het stimuleren van participatie" (Van Regenmortel, 2002).³

Voor de cliënt kan de Gespreksdriehoek dienen als hulpmiddel voor het maken van zijn eigen keuzes. Zodat hij terug controle krijgt over zijn eigen leven. Het begrip empowerment sluit nauw aan bij de herstelgerichte visie. Empowerment werkt ook herstelbevorderend.

2.3 In welke situatie kan de Gespreksdriehoek worden toegepast?

De Gespreksdriehoek kan in principe toegepast worden op elk (gepast) moment. De enigste voorwaarde is dat de cliënt zijn toestemming geeft en dat de familieleden of naastbetrokkenen van de cliënt willen deelnemen aan de Gespreksdriehoek.

Daarnaast kan de gesprekdriehoek evenzeer worden gebruikt in meer specifieke situaties, zoals bij een crisissituatie, ter voorbereiding van een MDO PSY, om toekomstgericht te kijken, om moeilijke onderwerpen aan te halen/te bespreken of bij een aangrijpende gebeurtenis in het leven van de cliënt.

Bij een **crisissituatie** is het voor de cliënt en zijn omgeving vaak moeilijk om het overzicht te behouden over hun problemen. Met als gevolg dat ze geen enkele uitweg meer zien. De Gespreksdriehoek lost deze problemen niet op, maar de Gespreksdriehoek kan er wel voor zorgen dat er terug meer overzicht komt over deze problemen. Zodat deze ook op een gestructureerde manier kunnen worden aangepakt. Vaak bestaat er in deze situatie een samenhang tussen de problemen. Ook hierbij kan de Gespreksdriehoek duidelijkheid scheppen.

Vervolgens kan de Gespreksdriehoek dienen als ondersteuning bij de **voorbereiding van een MDO PSY (Multidisciplinair Overleg voor personen met een PSYchiatrische problematiek)**. Door het invullen van de Gespreksdriehoek kunnen zowel de cliënt, de familie/naasten als de hulpverlener op voorhand aangeven waarover zij het tijdens het overleg willen hebben en kunnen deze onderwerpen al kort worden besproken. Aan het begin van een MDO PSY kan dan gekeken worden welke onderwerpen deze drie partijen aan bod willen laten komen en kan er hiermee rekening worden gehouden tijdens het overleg.

³ Van Regenmortel, T. (2011). *Marie Kamphuis lezing. Lexicon van empowerment*. Utrecht, Nederland: Marie Kamphuis stichting. Geraadpleegd op: https://lirias.kuleuven.be/bitstream/123456789/371751/2/R1429_lexicon_empowerment.pdf

Daarnaast kan er aan de hand van de Gespreksdriehoek ook **toekomstgericht** gekeken worden. Welke problemen of mogelijkheden kunnen er ontstaan naarmate de cliënt en de familie of naastbetrokkenen ouder worden? Is er bijvoorbeeld meer ondersteuning nodig op het vlak van huishouden of komt er meer tijd vrij om samen activiteiten te ondernemen?,...

De Gespreksdriehoek kan het **aanhalen of bespreken van moeilijke onderwerpen** vergemakkelijken. Via de Gespreksdriehoek kan de cliënt op een laagdrempelige manier aangeven dat hij het over dat moeilijk onderwerp wil hebben, namelijk gewoon door het onderwerp aan te kruisen in de brochure van de Gespreksdriehoek.

Tenslotte kan een **ingrijpende gebeurtenis** een grote invloed hebben op het leven van de cliënt. Door het voeren van een Trialooggesprek, kunnen de drie partijen samen naar handvaten zoeken om op een gepaste manier met de gevoelens rond de gebeurtenis(sen) om te gaan.

2.4 Op welk moment kan de Gespreksdriehoek worden toegepast?

De Gespreksdriehoek kan in elke fase van de begeleiding worden toegepast⁴:

Bij **de aanvang** van de begeleiding kan de Gespreksdriehoek bijvoorbeeld gebruikt worden bij het intakegesprek. Op deze manier wordt de familie al vanaf het begin betrokken.

Ook **tijdens de begeleiding** kan de Gespreksdriehoek worden toegepast. Hierboven staan reeds verschillende situaties beschreven.

Tenslotte kan ook bij de **afronding van de begeleiding** de Gespreksdriehoek een hulpmiddel zijn. Ter voorbereiding van de beëindiging van de begeleiding bijvoorbeeld.

⁴ Hellemans, D., *De gespreksdriehoek*, Lezing, 29 januari 2013.

3 Trialooggesprek

3.1 Voorbereiding

Alvorens cliënten deelnemen aan een bepaald project, is het belangrijk dat zij voldoende geïnformeerd worden, anders kunnen zij geen geïnformeerde keuzes maken⁵ (Tambuyzer, 2012). Daarom zal er bij de vraag voor deelname aan het project van de Gespreksdriehoek een “**Informed Consent**” aan de cliënt en aan de familie of naastbetrokkenen worden voorgelegd. Wanneer cliënten dit Informed Consent ondertekenen, stemmen zij en hun familie/naastbetrokkene ermee in om deel te nemen aan het project van de Gespreksdriehoek. Het Informed Consent is terug te vinden in de bijlage 1 van dit draaiboek.

3.2 Deelnemers

De belangrijkste voorwaarde voor een Trialooggesprek is dat er drie partijen deelnemen, namelijk: de cliënt, de familieleden of naasten en de hulpverlener van de cliënt. Tijdens het Trialooggesprek is het van groot belang dat deze drie partijen in hun eigen rol blijven en de positie van hun gesprekspartner respecteren. Het is dus niet de bedoeling dat de familie of de naastbetrokkenen in de plaats treden van de hulpverlener en zeker niet in de plaats van de cliënt. Die laatste heeft het recht om zijn eigen beslissingen te nemen. De familie of naastbetrokkene bevinden zich vooral in de mogelijkheid om hun eigen kennis en ervaringen in te brengen⁶.

Het is ook mogelijk dat het Trialooggesprek bestaat uit twee cliënten en een hulpverlener, bijvoorbeeld wanneer de man en de vrouw allebei in begeleiding zijn bij het Mobiel Team. Toch bestaat het Trialooggesprek in dat geval ook uit drie partijen, omdat de cliënten ook elkaars naasten zijn.

Om het gesprek in goede banen te leiden kan er ook nog een gespreksleider aanwezig zijn. De gespreksleider moet er vooral op toezien dat ieder zijn eigen rol blijft behouden (zie hierboven) Deze persoon is iemand van het Mobiel Team die de grote lijnen van het verhaal van de cliënt kent.

⁵ Tambuyzer, E. (2012). *Een verhaal, drie visies-patiënten, familieleden en hulpverleners over participatie in de geestelijke gezondheidszorg*. (Proefschrift). Geraadpleegd op: http://www.kuleuven.be/lucas/pub/publi_upload/2012_Doctoraat_ElseTambuyzer_participatieindeGGZ.pdf

⁶ Similes. (2012). *Familie als partner in de ggz. Een praktische gids voor zorgverleners*. Geraadpleegd op: http://www.werkenmetfamilies.be/userfiles/familie%20als%20partner%20in%20de%20ggz_gids%20voor%20hulpverleners.pdf

3.3 Plaats

Het Trialooggesprek vindt normaal plaats bij de cliënt thuis. In bepaalde omstandigheden kan het gesprek ook plaatsvinden in het gesprekslokaal van de Linde.

3.4 Verloop

Het verloop van het Trialooggesprek bestaat uit drie delen. Hieronder worden deze delen toegelicht.

Inleiding: In dit eerste gedeelte, legt de gespreksleider of de hulpverlener nog eens kort uit wat de Gespreksdriehoek inhoudt en wat de bedoeling is van het Trialooggesprek.

Midden: Hierbij worden eerst de Gespreksdriehoeken van de drie partijen naast elkaar gelegd. De gespreksleider of de hulpverlener bekijkt of er overeenkomsten te vinden zijn bij de verschillende partijen en brengt deze ter sprake. Daarna vraagt de gespreksleider aan de cliënt en de familieleden of naastbetrokkenen om hun verhaal te doen. Het is niet zozeer van belang wie eerst aan het woord wordt gelaten, maar het is wel belangrijk dat iedereen zijn inbreng kan hebben in het gesprek en dat iedereen zijn eigen rol blijft behouden. (zie hierboven). Hier moet de gespreksleider op toezien.

Tussen de drie partijen onderling kunnen er uiteraard ook verschillen aanwezig zijn. Het is belangrijk om ook deze verschillen aan bod te laten komen. Waarom heeft het familielid dit aangeduid? Wat bedoelt hij concreet? Waarom heeft de cliënt dit niet aangeduid? Door de verschillen te benoemen, wordt het ook duidelijk dat iedereen andere noden en behoeftes heeft en op deze manier kan iedere partij daar ook rekening mee proberen te houden.

Wanneer een onderwerp is besproken, is het ook belangrijk om te bekijken welke acties hier rond al ondernomen zijn en welke mogelijke acties er nog kunnen worden ondernomen. Als afronding van het Trialooggesprek is het de bedoeling dat de reeds ondernomen acties en de nog te ondernemen acties overlopen worden.

Slot: Tot slot kan het Trialooggesprek worden geëvalueerd door de drie partijen. De gespreksleider kan hierbij de volgende vragen stellen:

1. Bent u tevreden met dit soort aanpak? Zo ja, Waarom wel ? Zo nee, Waarom niet?
2. Voelt u zich op deze manier meer betrokken?
3. Wat waren de verwachtingen van dit gesprek? Voldoet dit gesprek aan u verwachtingen?
4. Bent u bereid om dit meerdere keren te doen? Lijkt jullie dit nuttig?

5. Heeft u nog bijkomende opmerkingen of tips?

3.5 Duur en frequentie

Het is de bedoeling dat het gesprek wordt beperkt tot een uur. Zoals ik al eerder vermeldde is het ook niet de bedoeling om alle aangeduide onderwerpen in één gesprek te bespreken. Andere onderwerpen kunnen nog steeds aan bod komen in een volgend Trialooggesprek.

De frequentie van de gesprekken zal afhangen van de situatie. Bij een crisissituatie bijvoorbeeld kunnen Trialooggesprekken tijdelijk op frequente basis plaatsvinden, ongeveer 1 keer per maand. In ander gevallen tot ongeveer drie keer per jaar.

3.6 Verslag voor de hulpverlener

De gespreksleider of de hulpverlener heeft de opdracht om een verslag te maken van het Trialooggesprek. (zie bijlage 2). Het verslag wordt opgeslagen in de Maximizer bij documenten. Het is opgesteld uit de volgende punten:

- Deelnemers: voor- en achternaam van de cliënt, familie/naastbetrokkenen, hulpverlener en de eventuele gespreksleider
- De aanleiding: korte schets van de reden van het Trialooggesprek
- Doelstelling: staat reeds in het sjabloon (zie bijlage 2)
- Bespreking: verslag van het eigenlijke Trialooggesprek. Dit is opgedeeld in de 5 verschillende domeinen en per domein worden ook de al ondernomen acties en de nog te ondernemen acties opgelijst:
 - DOMEIN 1: Mogelijkheden of problemen op het vlak van wonen, financiën, vervoer, administratie, bewindvoering, thuiszorg + ACTIES
 - DOMEIN 2: Mogelijkheden of problemen op het vlak van huishouden en persoonlijke verzorging + ACTIES
 - DOMEIN 3: Mogelijkheden of problemen op het vlak van werk, sociale contacten en dagbesteding + ACTIES
 - DOMEIN 4: Over gezondheid, behandeling en herstel + ACTIES
 - DOMEIN 5: In geval van crisis en of opname + ACTIES
 - Extra punten

- Evaluatie (vragen zie slot Trialooggesprek)
- Volgende afspraak (waar en wanneer)

3.7 Verslag voor de cliënt

De hulpverlener maakt nog een apart verslag van de reeds ondernomen acties en de nog te ondernemen acties en geeft dit apart verslag aan de cliënt en de familieleden (zie bijlage 3). Zo hebben zij een overzicht en kunnen zij, met eventuele ondersteuning van de hulpverlener, concrete stappen ondernemen. Ook dit verslag wordt opgeslagen in de Maximizer bij documenten.

Wanneer er nog een volgend Trialooggesprek plaatsvindt, is het de bedoeling dat in het begin van dat volgend Trialooggesprek de acties overlopen worden. Er zal dan overlopen worden welke acties al ondernomen zijn en welke nog niet en wat hiervoor de reden is. Er zal ook worden nagegaan welke invloed de ondernomen acties hadden op het probleem.

4 Bijlage

4.1 Bijlage 1: Informed Consent

Informed Consent

Beste,

Door ondertekening van dit document stemt u ermee in om deel te nemen aan het project rond **de Gespreksdriehoek**. Omdat u recht heeft op een geïnformeerde toestemming staat hieronder kort het doel en het verloop van de Gespreksdriehoek uitgelegd.

DOEL: De Gespreksdriehoek is een hulpmiddel om een dialoog (gesprek tussen de cliënt, de familie/naastbetrokkenen en de hulpverlener) op te starten. Het kan helpen om bepaalde onderwerpen bespreekbaar te maken. Tijdens een Dialooggesprek is het van groot belang dat de deelnemers openstaan voor het perspectief van de andere. Ook is het belangrijk om evenwicht te brengen in het gesprek, zodat er een gelijkwaardige relatie ontstaat tussen de cliënt, de familie en de hulpverlener.

VERLOOP: Eerst legt de gespreksleider kort uit wat de bedoeling is van het Dialooggesprek. Dan volgt het eigenlijke Dialooggesprek. Hierbij worden de verschillende domeinen overlopen en wordt er bekeken welke onderwerpen er door u of uw familie/naastbetrokkenen werden aangeduid in de brochure van de Gespreksdriehoek. Het is mogelijk dat niet alle aangeduide onderwerpen aan bod kunnen komen in één Dialooggesprek. De resterende onderwerpen kunnen eventueel meegenomen worden naar een volgend Dialooggesprek. Om het Dialooggesprek af te sluiten, worden reeds ondernomen acties of de nog te ondernemen acties rond de besproken onderwerpen overlopen. Deze acties worden door de gespreksleider of de hulpverlener samengevat en aan u meegegeven. Tot slot volgt er nog een kleine evaluatie over het verloop van de Gespreksdriehoek.

Wanneer u hierover nog vragen hebt, kan u deze altijd stellen aan uw begeleider of aan een ander lid van het Mobiel Team.

Handtekening cliënt:

4.1.1 Bijlage 2: Verslag Trialooggesprek voor de hulpverlener

Verslag Gespreksdriehoek-Datum

Deelnemers

Cliënt:

Familie/naastbetrokkenen:

Hulpverlener:

Gespreksleider:

Aanleiding

Doelstelling

De Gespreksdriehoek dient als ondersteuning bij een Trialooggesprek. Samen met de 3 partijen (cliënt, familie/naastbetrokkenen en hulpverlener) wordt er gekeken welke onderwerpen er werden aangeduid. Het is mogelijk dat niet alle onderwerpen aan bod kunnen komen tijdens één gesprek. Deze kunnen later in de begeleiding of in een volgend Trialooggesprek nog worden opgenomen.

Bespreking

DOMEIN 1: Over mogelijkheden of problemen op het vlak van:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

DOMEIN 2: Over mogelijkheden of problemen op het vlak van huishouden en persoonlijke verzorging

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

DOMEIN 3: Over mogelijkheden of problemen op het vlak van werk, sociale contacten en dagbesteding

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

DOMEIN 4: Over mogelijkheden en problemen op het vlak van gezondheid behandeling en herstel

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

DOMEIN 5: In geval van crisis en/of opname

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

EXTRA PUNTEN

Evaluatie

Volgende afspraak

4.2 Bijlage 3: Verslag Trialooggesprek voor de cliënt

Acties Gespreksdriehoek-Datum

DOMEIN 1: Over mogelijkheden of problemen op het vlak van:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

DOMEIN 2: Over mogelijkheden of problemen op het vlak van huishouden en persoonlijke verzorging

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

DOMEIN 3: Over mogelijkheden of problemen op het vlak van werk, sociale contacten en dagbesteding

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

DOMEIN 4: Over mogelijkheden en problemen op het vlak van gezondheid
behandeling en herstel

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

DOMEIN 5: In geval van crisis en/of opname

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

Onderwerp:

→Acties:

EXTRA PUNTEN

Volgende afspraak