

De Triadekaart



De cliënt:
‘Mijn zus doet veel voor me. Meer dan ik nodig vind.’

De hulpverlener:
‘Uitstekend hulpmiddel om met elkaar in gesprek te gaan en de lasten te verdelen.’

De naaste:
‘Zicht op wat ik aan ondersteuning kan bieden én krijgen.’

Triadekaart, deel 1: De inventarisatie

Geef aan welke taken wat u betreft aan bod komen in het triadegesprek. Dat kan zijn omdat:

- u bereid bent deze taak op u te nemen
- u (extra) ondersteuning nodig hebt bij het uitvoeren van deze taak
- u deze taak niet meer wilt doen
- deze taak nu door niemand wordt gedaan of in uw ogen door de verkeerde persoon.

hier wil ik het over hebben Afspraken:

- a. Behandeling, gezondheid en herstel**
1. Signaleren van voortekenen van een mogelijke psychose
 2. Signaleren van problemen in de *werking* van medicijnen
 3. Signaleren van problemen van *bijwerkingen* van medicijnen
 4. Signaleren van problemen in het gebruik van medicijnen
 5. Signaleren lichamelijke problemen
 6. Signaleren van alcohol/middelengebruik
 7. Dag- en nachtrime bewaken
 8. Meedenken over/inbreng in de behandeling vanuit mijn perspectief
 9. Deelnemen aan gesprekken met de behandelaar
 10. Inbreng bij het opstellen van signaleringsplan en crisiskaart
 11.
 12.
 13.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- b. Crisis/opname**
1. Aanwezigheid op het moment van opname
 2. Meewerken aan gedwongen opname
 3. Opvang (klein)kinderen
 4. Huishoudelijke zaken regelen (bijv. huishouders, koelkast, vuilnis, brievenbus)
 5. Informeren van instanties, school, werkgever, etc.
 6. Mogelijkheid om op weekendverlof te komen
 7. Inwoning in afwachting van opname of overplaatsing
 8.
 9.
 10.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- c. Huishouden en persoonlijke verzorging**
1. Boodschappen doen
 2. Koken
 3. De was doen
 4. Schoonmaken
 5. Klussen in en om de woning
 6. Stimuleren van persoonlijke hygiëne
 7. Stimuleren van uiterlijke verzorging
 8.
 9.
 10.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- d. Sociale contacten en dagbesteding**
1. Stimuleren van sociale contacten
 2. Samen erop uit
 3. Betrekken bij feestjes, familiebijeenkomsten
 4. Ondersteunen bij dagbesteding/(vrijwilligers)werk
 5. Stimuleren van onderwijs/persoonlijke ontwikkeling
 6. Samen op vakantie/organiseren van vakantie
 7.
 8.
 9.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Een nieuw begrip

Samen staan we sterk. Ook als het om gezondheid gaat. Denk bijvoorbeeld aan een bezoek aan de huisarts. Als de dokter uit een bloedonderzoek heeft opgemaakt dat het ‘foute boel’ is, wil hij graag dat je iemand meeneemt als hij het aan je uitlegt. Vaak zal dat een familielid zijn, maar een goede vriend of buurvrouw kan natuurlijk ook. Voor het gemak noemen we ze naastbetrokkenen of kortweg naasten.

Overall is het betrekken van naasten bij de zorg standaard, behalve in de psychiatrie. Terwijl het ook daar de zorg kan verbeteren, met minder psychoses tot gevolg. Een hulpverlener die werkt volgens de laatste inzichten zal aansturen op een behandeling waarin naasten meedenken en meewerken in de zorg. Er is zelfs een term voor de driehoek die cliënt/bewoner, zijn naasten én de hulpverlening samen vormen: *triade*. Omdat het werken in een triade gemakkelijker gezegd is dan gedaan, ontwikkelde Ypsilon de Triadekaart.

In deze brochure vertellen we meer over de kaart en is ook een voorbeeld opgenomen dat direct in de praktijk kan worden gebruikt. De Triadekaart is er voor de hele triade. Waar we in deze brochure spreken over ‘u’, bedoelen wij dus ook u alle drie.

Vijf vliegen in één klap

In de zorg voor iemand met een psychotische kwetsbaarheid lopen mensen vaak vast op dezelfde vragen: Hoe zorgen we ervoor dat de naaste een passende rol speelt in de zorg? Hoe voorkomen we dat de cliënt/bewoner het gevoel heeft dat hij daarbij buitenspel wordt gezet? Hoe weet de hulpverlener wat hij van de naastbetrokkene kan vragen en wat niet? Op die vragen biedt de Triadekaart een antwoord. Met de kaart slaat u vijf vliegen in één klap. De Triadekaart:

1. is een kapstok om met elkaar in gesprek te komen
2. maakt concreet wat naasten wel én niet aan de zorg bijdragen
3. maakt duidelijk welke ondersteuning zij daarbij zelf nodig hebben
4. signaleert taken die blijven ‘hangen’
5. geeft door de tijd heen een beeld van het verloop.

Veel instellingen werken met een signaleringsplan of een crisiskaart. De Triadekaart sluit hierop aan. In grove lijnen geven het signaleringsplan en de crisiskaart aan wat er moet gebeuren als het mis gaat en vertelt de Triadekaart wat er moet gebeuren om het goed te laten gaan.



	hier wil ik het over hebben	Afspraken:	
e. Administratie, vertegenwoordiging en regelzaken			
1. Afhandelen van post	<input type="radio"/>	
2. Aanvragen van bijv. huurtoeslag, zorgtoeslag en Bijzondere Bijstand	<input type="radio"/>	
3. Ondersteunen bij belastingaangifte	<input type="radio"/>	
4. Regelen van verzekeringen	<input type="radio"/>	
5. Regelen van vervoer	<input type="radio"/>	
6. Regelen van passende huisvesting	<input type="radio"/>	
7. Beheer van/toezicht op financiën	<input type="radio"/>	
8. Contactpersoon zijn voor instanties (bijv. UWV, gemeente, Thuiszorg)	<input type="radio"/>	
9. Betrokken zijn bij indicatieaanvragen	<input type="radio"/>	
10. Bewindvoering of mentorschap	<input type="radio"/>	
11. Betalen van claims/schulden	<input type="radio"/>	
12.	<input type="radio"/>	
13.	<input type="radio"/>	
14.	<input type="radio"/>	
f. Contact en ondersteuning binnen de triade			
1. Wie is als psychiater/arts eindverantwoordelijk voor de behandeling	<input type="radio"/>	
2. Indien niet dezelfde: wie is de behandelaar	<input type="radio"/>	
3. Informeren van naaste bij belangrijke wijzigingen in de behandeling	<input type="radio"/>	
4. Informeren van naaste bij crisis/opname/separatie/vertrek/ontslag	<input type="radio"/>	
5. Wat kan de instelling aan ondersteuning bieden aan naasten?	<input type="radio"/>	
6. Hoe vaak/intensief hebben cliënt/bewoner en naaste contact?	<input type="radio"/>	
7. Hoe vaak/intensief hebben hulpverlener en naaste contact?	<input type="radio"/>	
8.	<input type="radio"/>	
9.	<input type="radio"/>	
10.	<input type="radio"/>	

Triadekaart, deel 2: Tips voor het vervolg

U hebt zojuist de onderwerpen besproken die voor u belangrijk zijn en voor zover mogelijk afspraken gemaakt.

STAP 1

- Leg de gemaakte afspraken vast en zorg dat iedereen een kopie krijgt
- Spreek af welke zaken tussen nu en het volgende gesprek moeten worden aangepakt
- Spreek af wie dat doet

STAP 2

Maak een vervolgspraak. Datum:

Onderwerpen voor dit gesprek:

- Taken die nog nadere afstemming behoeven, nl:
-
-

- Bij welke taken is (extra) ondersteuning nodig?
-
-
- Anders, nl:

STAP 3

Spreek af wanneer u de kaart opnieuw doortloopt. Datum:



Veelgestelde vragen

Wordt in mijn instelling al gewerkt met de Triadekaart?

Individueel kunnen een hulpverlener, cliënt/bewoner en naaste altijd besluiten met de Triadekaart te gaan werken. Of zij daarin gesteund worden door de Raad van Bestuur van de instelling is te lezen op www.triadekaart.nl.

De cliënt/bewoner is op dit moment niet aanspreekbaar. Kan ik de kaart toch gebruiken?

Ja, dat is denkbaar. *Juist* als de cliënt/bewoner psychotisch is, moet de zorg doorgaan. In dat geval kunnen hulpverlener of naaste behoefte hebben om taken af te stemmen. Probeer de cliënt/bewoner er weer bij te betrekken zodra het kan.

Mág het wel, de naasten erbij betrekken?

Steeds meer wetgeving, richtlijnen en protocollen moedigen het betrekken van naasten bij de zorg juist aan. Twijfelt u toch? Op www.triadekaart.nl vindt u verwijzingen naar goede bronnen op dit gebied.

Wat kan mijn instelling behalve de kaart nog meer doen aan familiebeleid?

Goed familiebeleid bestaat uit een mix van instrumenten. De Triadekaart is er een van, maar er zijn er meer. Op www.triadekaart.nl vindt u een overzicht.

Bestaat er al een digitale versie van de kaart? En een anderstalige versie?

Op het moment nog niet. Kijk op www.triadekaart.nl voor eventuele vorderingen op dit terrein.

Meer vragen en uitgebreide antwoorden vindt u op www.triadekaart.nl.

Zo gaat u te werk

De Triadekaart helpt u om afspraken te maken over een taakverdeling waarin alle betrokkenen zich kunnen vinden.

Het begint met een inventarisatie. De kaart biedt ieder van u, dus zowel de cliënt/bewoner als zijn naaste en zijn hulpverlener, de mogelijkheid om vooraf aan te kruisen welke taken in het gesprek aan de orde moeten komen. Dat kan zijn omdat:

- u bereid bent deze taak op u te nemen
- u (extra) ondersteuning nodig hebt bij het uitvoeren van deze taak
- u deze taak niet meer wilt doen
- deze taak nu door niemand wordt gedaan of in uw ogen door de verkeerde persoon.

Laat u overigens niet afschrikken door de veelheid aan taken die op de kaart staan. Het zijn voorbeelden uit de praktijk, maar lang niet alle zullen op uw situatie van toepassing zijn. Die kunt u rustig overslaan.

Door de ingevulde lijstjes naast elkaar te leggen is in één oogopslag duidelijk welke taken afstemming behoeven. Daarover gaat u met elkaar in gesprek en maakt u samen afspraken. Het is van groot belang dat alle partijen hierin worden gekend. Dat hoeft echter niet te betekenen dat de inbreng van iedereen even intensief hoeft te zijn.

Zijn alle afspraken op de kaart genoteerd, dan zit de inventarisatie erop en overlegt u samen over de vervolgstappen:

1. **Spreek af welke zaken tussen nu en het volgende gesprek moeten worden aangepakt en wie dat doet**
2. **Spreek een datum af voor een vervolgesprek en noteer alvast de onderwerpen die u dan in elk geval wilt laten terugkomen**
3. **Spreek af op welke termijn u de kaart opnieuw samen doorloopt.**

De hulpverlener noteert de afspraken direct op de kaart, die ieder van u na afloop van het gesprek als kopie meekrijgt. De afspraken worden ook opgenomen in het dossier.

De gemaakte afspraken zijn niet eeuwigdurend. U zult zien dat de aandacht bij een volgend triadegesprek kan verschuiven naar andere taken, al naar gelang de situatie en de behoefte van dat moment. Door de tijd heen zegt de kaart dus iets over de mate van herstel of eventueel van terugval.

Tips voor een triadegesprek

Ga in het gesprek uit van de volgende principes:

- 1. Bij de behandeling staat het welbevinden van de cliënt voorop. Binnen de triade dus ook.**
- 2. In de behandeling wordt ernaar gestreefd dat de cliënt zo zelfstandig mogelijk kan functioneren. Binnen de triade dus ook.**
- 3. Het aantal taken dat familieleden en andere naasten op zich nemen, is vaak te groot. Hoe beter zij de eigen grenzen leren bewaken, des te meer ruimte geven zij de ander. Dat is in ieders belang.**
- 4. Om de overeengekomen taken goed te kunnen verrichten, moeten ook naasten kunnen rekenen op ondersteuning van de professionele hulpverlening op het gebied van informatie, training en begeleiding.**
- 5. Ieders rol kan door de tijd heen verschillen. Wat nu wenselijk is, hoeft dat over een tijdje niet meer te zijn. Maak nieuwe afspraken als u denkt dat daartoe aanleiding is.**

Elke taak zijn eigen vervolg

Het heeft pas zin om iemand een taak toe te delen als hij hiervoor ook is toegerust. Dat geldt voor de cliënt/bewoner, maar ook voor zijn naaste. Een paar voorbeelden maken dit duidelijk:

- Een naaste vragen om bij een aanstaande opname aanwezig te zijn, kan alleen als diens adresgegevens in het dossier staan
- Omgekeerd kunnen cliënt/bewoner en naasten alleen bellen met de behandelaar over een dreigende psychose als zij over het juiste telefoonnummer beschikken, dat ook buiten kantooruren wordt opgenomen
- Om de voortekenen van een nieuwe psychose te kunnen signaleren, moeten de cliënt/bewoner en de naaste wel adequate voorlichting ('psycho-educatie') hebben gehad.

Het kan dus gaan om praktische zaken als een telefoonnummer of een bijsluiters, maar ook om ondersteuning in de vorm van bijvoorbeeld een training. Vaak hebben instellingen daarvoor meer in huis dan in eerste instantie lijkt. Bovendien is ook buiten de instelling nog van alles mogelijk. Volhouden en doorvragen kan dus lonen.

Belang van de kaart

Nog altijd is het vooral de familie die de cliënt/bewoner van hulp voorziet, leert onderzoek: 70% helpt de cliënt/bewoner bij de dagelijkse levensverrichtingen, 44% bij de begeleiding naar ambulante zorg, 33% van de familieleden controleert de medicatietrouw en 37% biedt steun bij of beslist over de behandeling.

Ander onderzoek laat zien dat de houding van naasten rechtstreeks invloed heeft op de ziekte van de cliënt/bewoner. Training van naasten kan aantoonbaar nieuwe psychoses voorkomen. Een goede samenwerking is dus niet alleen prettig voor alle betrokkenen, maar draagt bij aan een betere prognose en herstel.

Het besef dat het waardevol is om naasten meer bij de zorg te betrekken, neemt in snel tempo toe. Met deze kaart hebben instellingen een nieuw instrument in handen om die samenwerking handen en voeten te geven. Maar inbreng van naasten is niet met één gesprek geregeld, net zoals één kaart nog geen beleid maakt. Daar is veel meer voor nodig: het is een continu proces.

Ypsilon heeft als initiatiefnemer van de Triadekaart heel concrete ideeën over hoe de inbreng van naasten eruit kan zien. Deze kaart is het resultaat van een jaar proberen, aanpassen en opnieuw proberen. Er zijn dus al mensen voor u met de kaart aan de slag gegaan. Van hun kennis en ervaring maakt u nu gebruik. Maar er is meer kennis in huis. Informatie hierover kunt u vinden op www.triadekaart.nl.

De Triadekaart: alwéér een initiatief van de vereniging Ypsilon.
Reageren? Lid worden? Schrijf of bel naar:

Landelijk Bureau Ypsilon

T (088) 000 21 20

E triadekaart@ypsilon.org

W www.triadekaart.nl



De Triadekaart is financieel mede mogelijk gemaakt door de stichting Vrienden van Ypsilon, het VSBfonds en het Fonds Psychische Gezondheid