

Beleid omtrent familieparticipatie in GGZ

Overzichtsrapport 2020



1. Algemene informatie

Via het VIKZ kunnen GGZ-voorzieningen in Vlaanderen aan de hand van een vooraf gedefinieerde checklist evalueren in welke mate hun beleid voldoet aan enkele vereisten omtrent familieparticipatie. Deze checklist werd ontwikkeld in samenwerking met het Familieplatform Geestelijke Gezondheid vzw. Deze zelfevaluatie heeft vooral als doel de sterktes als de hiaten in het beleid van de zorgvoorzieningen te identificeren. Tevens kunnen ook evoluties overheen de tijd binnen de voorzieningen getoond worden.

A. Wat is familieparticipatie of breder familiebeleid in zorgvoorzieningen binnen geestelijke gezondheidszorg?

Er zijn vier pijlers of sleuteldomeinen voor **familieparticipatie** of breder **familiebeleid** in zorgvoorzieningen binnen de GGZ, namelijk:

- (1) *'bejegenen'*: gaat over de omgang van hulpverleners met familie;
- (2) *'informereren'*: heeft betrekking op het bieden van voldoende informatie aan de familie, waarbij minstens zowel aan cliënt als familielid geïnformeerd worden over de werking m.b.t. familieparticipatie;
- (3) *'betrekken'*: omhelst het voldoende betrekken van familie bij de zorg;
- (4) *'ondersteunen'*: ondersteuning die vanuit de zorgvoorziening en/of hulpverleners geboden wordt aan de familie van de cliënt.

(Familieplatform Geestelijke Gezondheid [FGG], 2015; Klunder, Lenferink, & Shabaz, 2014; LPGGz, 2011; LPGGz, 2016)

De visie, de voorwaarden en de wijze waarop een zorgvoorziening de familie benadert en betreft, wordt vastgelegd in het **familiebeleid**. Dit met als doel familieparticipatie te verbeteren, hulpverleners richting te bieden en familie duidelijkheid te geven rond wat ze mogen verwachten van de zorgvoorziening (Expertisecentrum Mantelzorg, 2008; Klaassen, 2014; Klunder, Lenferink, & Shabaz, 2014; LPGGz, 2016; van Schooten, Beersen, & Berg, 2011). Een goed familiebeleid wordt in eerste instantie uitgewerkt op het beleidsniveau van de voorziening in de **missie, visie en waarden**. De **missie** van een zorgvoorziening reflecteert het officiële doel of de bestaansredenen van de voorziening. De **visie**, ook wel de beleidsvisie genaamd, weerspiegelt de visie op de zorg, waar de zorgvoorziening voor staat en waar ze naartoe wil. De visie van een zorgvoorziening is gebaseerd op de eigen identiteit en de missie van de voorziening. Zo kan een meer specifieke **ambitietekst** opgesteld worden waarin de doelstelling of visie van de organisatie m.b.t. familieparticipatie meer uitgebreid, duidelijk en helder wordt beschreven.

Voor de ontwikkeling van een goed verankerd familiebeleid is het nodig dat op voorzieningsniveau het element 'familieparticipatie' wordt opgenomen. Hierin legt de directie duidelijk vast dat binnen de zorgvoorziening de familie van een cliënt principieel wordt benaderd als een partner in de zorg. Zo wordt een helder signaal gegeven naar hulpverleners, cliënten en familie en zal het belang van familieparticipatie minder ter discussie worden gesteld (Klunder, Lenferink, & Shabaz, 2014; Similes, 2012).

Om de toepassing van dat familiebeleid te verhogen in de dagelijks geleverde zorg dient ook op afdelingsniveau een familiebeleid worden ontwikkeld en geïmplementeerd. In tegenstelling tot de voorgaande documenten die organisatiebreed zijn opgesteld, is het doel van deze **beleidsteksten en discussienota's** om visie, ambities of waarden te expliciteren en toe te passen op specifieke gebieden waardoor ze meer bruikbaar worden op afdelingsniveau. Het zijn dus *werkinstrumenten* die helpen bij het concretiseren en vertalen van het organisatiebrede geschreven beleid op voorzieningsniveau. Met betrekking tot familieparticipatie zou een zorgvoorziening bijvoorbeeld discussienota's kunnen

gebruiken voor het ontwikkelen van een kader rond beroepsgeheim bij het werken met familie. Het gaat dan om geschreven werkwijzen/ richtlijnen waarbij het concrete handelen gestuurd wordt door het beschrijven van concrete stappen die gezet kunnen worden.

De zelfevaluatie bevraagt de minimale *organisatiebrede* voorwaarden m.b.t. familiebeleid, dus waarbij deze vereisten moeten teruggevonden worden in de documenten van de volledige voorziening en niet enkel in één afdeling of segment. Als er beleids- of visieteksten zijn die enkel van toepassing zijn binnen specifieke afdelingen of doelgroepen, is dit onvoldoende.

B. Wat wordt er gemeten?

Zorgvoorzieningen gaan na of de 9 items van een goed familiebeleid aanwezig zijn in de beleidsteksten van de -voorziening. De invultool wordt vervolledigd, waarin wordt berekend welke elementen van het familiebeleid al (1) dan niet (0) afdoende aanwezig zijn. Voor de controle van missie-, visie-, en ambitieteksten, en richtlijnen, wordt verwacht dat er een actuele versie beschikbaar is in de GGZ-voorziening. Dit houdt in dat de documenten een datum van publicatie hebben die niet ouder is dan een bepaald aantal jaar. Hieronder wordt een algemeen overzicht gegeven van de gemeten items. Vervolgens wordt elk item meer in detail besproken.

Items	Definitie
Item 1	Aanwezigheid van het begrip "familie" in de algemene missie en/of visie van de GGZ-voorziening (organisatiebreed)
Item 2	Beschikbaarheid van een organisatiebrede ambitietekst of visietekst m.b.t. familiebeleid
Item 3	Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn aangaande het omgaan met beroepsgeheim bij het informeren van de familie
Item 4	Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn rond de omgang met klachten van familie
Item 5	Beschikbaarheid van een daarvoor bestemde (verplichte) ruimte in het patiënten-/cliëntendossier voor de registratie van contactgegevens van familie, relatie tot de cliënt/patiënt en type contacten met familie
Item 6	Beschikbaarheid van een verslag en/of overzicht waaruit blijkt dat er jaarlijks vorming of coaching wordt georganiseerd/gevolgd rond familieparticipatie
Item 7	Beschikbaarheid van een verslag en/of overzicht waaruit blijkt dat er minstens op tweejaarlijkse basis een familietevredenheidsmeting wordt uitgevoerd
Item 8	Beschikbaarheid van een verslag en/of overzicht waaruit blijkt dat de zorgvoorziening op een systematische manier families laat participeren op beleidsniveau
Item 9	Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn aangaande het omgaan met kinderen van ouders met psychische problematiek (KOPP) of afhankelijkheidsproblematiek (KOAP)

Hieronder wordt meer informatie gegeven van de verschillende gemeten items.

Item 1: Aanwezigheid van het begrip 'familie' in de algemene missie en/of visie van de GGZ-voorziening (organisatiebreed)

Waarop wordt gecheckt?

Aanwezigheid van begrippen in de missie- en visietekst die verwijzen naar familie van cliënten die zich aanmelden in een GGZ-voorziening. De zorgvoorzieningen duiden aan of er een dergelijke terminologie (zie onder) aanwezig is in de missie-of visietekst van de GGZ-voorziening. Zo ja, dan wordt de richtlijn onderzocht op de aanwezigheid van een recente publicatiedatum.

Hoe worden begrippen gedefinieerd?

- Familie wordt hier breed gedefinieerd, namelijk: ieder die zich betrokken voelt op de persoon met psychische nood; familieleden, partners of goede vrienden, al dan niet actief als mantelzorger. Het gaat hier dus over familie of naasten die nauw betrokken zijn in de zorg van hun familielid/vriend(in) (dochter/zoon, ouder, broer/zus, partner, vriend(in), buddy...).
- Andere termen die kunnen voorkomen: belangrijke derden, context, naaste, naastbetrokkene, familie betrokken, context rondom de cliënt, mantelzorger, triade of dialoog.
- Recent: tekst werd maximum 5 jaar geleden geüpdatet.

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan of er een dergelijke terminologie aanwezig is in de missie- en/of visietekst van de GGZ-voorziening. Er wordt enkel 1 gescoord indien de publicatiedatum van de missie- en visietekst jonger is dan 5 jaar voor meting.

Item 2: Beschikbaarheid van een organisatiebrede ambitietekst of visietekst m.b.t. familiebeleid

Waarop wordt gecheckt?

Aanwezigheid van een beleidstekst waarin richtlijnen kunnen teruggevonden worden die verwijzen naar de (positieve) bejegening, informeren, ondersteuning, en betrokkenheid t.a.v. familie van cliënten in een GGZ-voorziening.

Hoe worden begrippen gedefinieerd?

Hier wordt gekeken of de vier sleuteldomeinen van familiebeleid aanwezig zijn, namelijk:

- (1) Bejegenen: gaat over de omgang van hulpverleners met familie
- (2) Informeren: heeft betrekking op het bieden van voldoende informatie aan de familie, waarbij minstens zowel aan cliënt als familielid geïnformeerd worden over de werking m.b.t. familieparticipatie
- (3) Betrekken: omhelst het voldoende betrekken van familie bij de zorg
- (4) Ondersteunen: ondersteuning die vanuit de zorgvoorziening en/of hulpverleners geboden wordt aan de familie van de cliënt (Familieplatform Geestelijke Gezondheid [FGG], 2015; Klunder, Lenferink, & Shabaz, 2014; LPGGz, 2011; LPGGz, 2016).

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan of dergelijke richtlijnen aanwezig zijn in de ambitietekst van de GGZ-voorziening. Er wordt enkel 1 gescoord voor dit item als alle 4 de sleuteldomeinen aanwezig zijn. Er dient aangegeven te worden binnen de invoertool welke sleuteldomeinen aan-of afwezig zijn. Er wordt enkel 1 gescoord indien de publicatiedatum van de missie -en visietekst jonger is dan 3 jaar voor meting.

Item 3: Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn aangaande het omgaan met beroepsgeheim bij het informeren van familie

Waarop wordt gecheckt?

Aanwezigheid van minimaal 1 geschreven werkwijze/ richtlijn (het sturen van het concrete handelen door het beschrijven van concrete stappen die gezet kunnen worden) aangaande het omgaan met beroepsgeheim t.a.v. cliënten die zich aanmelden in een GGZ-voorziening en hun familie.

Hoe worden begrippen gedefinieerd?

Beroepsgeheim:

In het werken met familie als partner in zorg is het noodzakelijk dat er vanuit elke organisatie een scherper kader geboden wordt wat betreft beroepsgeheim. Minimaal wordt er een onderscheid gemaakt tussen persoonsgebonden en niet-persoonsgebonden informatie.

Wet op de privacy : voluit de Wet van algemene verordeninggegevensbescherming (25 mei 2018) voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, is een wet die de burger moet beschermen tegen misbruik van zijn persoonlijke gegevens.

Wet op de patiëntenrechten: Sinds 2002 zijn de rechten van patiënten duidelijk omschreven in de wet. Deze reglementering bevordert het vertrouwen in en de kwaliteit van de relatie tussen de patiënt en de beroepsbeoefenaar (Wet Patiëntenrechten van 22 augustus 2002).

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan of dergelijke richtlijn aanwezig zijn in de beleidstekst van de GGZ-voorziening. Er wordt enkel 1 gescoord indien de publicatiedatum van de werkwijze/richtlijn jonger is dan 2 jaar voor meting.

Item 4: Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn rond de omgang met klachten van familie

Waarop wordt gecheckt?

Aanwezigheid van minimaal 1 geschreven werkwijze/richtlijn/stroomdiagram aangaande het omgaan met klachten van familie van cliënten die zich aanmelden in een GGZ-voorziening.

Hoe worden begrippen gedefinieerd?

Probleem of klacht van familie: het betreft het al dan niet formeel kenbaar maken van ontevredenheid over een bewezen dienst, een persoon of een product. Men voelt zich bijvoorbeeld onheus bejegend door een hulpverlener, de zaken lopen anders dan verwacht. De werkwijze/richtlijn/stroomdiagram geeft aan of er contactpersoon beschikbaar is voor klachten (duidelijk via contactgegevens) en of er een stroomdiagram voorzien is waarbij mogelijke stappen worden aangegeven.

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan of dergelijke werkwijze/richtlijn/stroomdiagram aanwezig is binnen de GGZ-voorziening. Er wordt enkel 1 gescoord indien de publicatiedatum van de richtlijn of het stroomdiagram jonger is dan 2 jaar voor meting.

Item 5: Beschikbaarheid van een daarvoor bestemd (verplichte)ruimte in het patiënten-/cliëntendossier voor de registratie van contactgegevens van familie, relatie tot de cliënt/patiënt en type contacten met familie

Waarop wordt gecheckt?

Beschikbaarheid van een toegankelijke ruimte voor de registratie van een aantal aspecten van contact met familie van cliënten die zich aanmelden in een GGZ-voorziening. Meer bepaald gaat het om een ruimte waarin volgende kan worden geregistreerd in het registratiesysteem/dossier (alle moeten aanwezig zijn):

- Contactgegevens van de familie
- Relatie tot de cliënt
- Type contact met de familie

Hoe worden begrippen gedefinieerd?

- De contactgegevens van de familie: naam, telefoonnummer, adres (optioneel), email (optioneel)
- Relatie tot de cliënt: ouder/partner/kind/broer/zus/grootouder/kleinkind/andere
- Type contact met familie: datum/betrokken personen/informeel gesprek/heteroanamnese/crisisgesprek/opmaak behandelplan/teamoverleg met familie/partnergesprek/gezinsgesprek/triadekaartbespreking/samenspraakfiche/...

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan of dergelijke registratieruimte (alle 3 subcategorieën moeten aanwezig zijn) aanwezig zijn in het patiëntendossier.

Item 6: Beschikbaarheid van een verslag en/of overzicht waaruit blijkt dat er jaarlijks vorming of coaching wordt georganiseerd/gevolgd rond familieparticipatie

Waarop wordt gecheckt?

Beschikbaarheid van een verslag of overzicht waaruit blijkt dat jaarlijks wordt ingezet op vorming of coaching rond familiebetrokkenheid/familieparticipatie.

Hoe worden begrippen gedefinieerd?

- Welke soort opleiding/vorming?
- Studiedagen m.b.t. familie/georganiseerd door familieorganisaties
- KOPP-preventiegesprekken
- Hanteren van beroepsgeheim/klachten familie/...
- Coaching rond bepaalde thema's die met familie/triade te maken hebben (bv van Familieplatform, familieorganisaties, etc.)
- ...

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan of dergelijk overzicht van gevolgde vormen aanwezig is.

Item 7: Beschikbaarheid van een verslag en/of overzicht waaruit blijkt dat er minstens op tweejaarlijkse basis een familietevredenheidsmeting wordt uitgevoerd

Waarop wordt gecheckt?

Beschikbaarheid van een verslag of overzicht waaruit blijkt dat er tweejaarlijks een familietevredenheidsmeting wordt uitgevoerd.

Hoe worden begrippen gedefinieerd?

Tevredenheidsvragenlijst is een set van vragen gericht aan de familie, die bij voorkeur gebaseerd is op 4 pijlers: informatie/bejegening/steun/participatie.

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan of dergelijk overzicht van familietevredenheidsmetingen aanwezig is.

Item 8: Beschikbaarheid van een verslag en/of overzicht waaruit blijkt dat de zorgvoorziening op een systematische manier families laten participeren op beleidsniveau

Waarop wordt gecheckt?

Beschikbaarheid van een verslag en/of overzicht waaruit blijkt dat de organisatie families laat participeren op beleidsniveau.

Hoe worden begrippen gedefinieerd?

- Familieparticipatie op beleidsniveau: familie-ervaringsdeskundigen, familieraad, focusgroepen met familie rond bepaalde beleidsthema's,...
- Familieleden nemen actief deel aan overlegmomenten betreffende beleid, input over werking op afdelingsniveau (mesoniveau).

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan of dergelijk overzicht van aanwezigheid van familie is beschreven. Er wordt enkel 1 gescoord indien de publicatiedatum van de verslagen minder is dan 1 jaar.

Item 9: Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn aangaande het omgaan met kinderen van ouders met psychische problematiek (KOPP) of afhankelijkheidsproblematiek (KOAP)

Waarop wordt gecheckt?

- KOPP-werking
- Er staat beschreven dat er specifiek aandacht is voor kinderen van opgenomen cliënten/hun ouderschap
- Zijn er KOPP-referentiepersonen?
- Wordt er opleiding KOPP-preventiegesprekken gegeven?
- Zijn er specifieke structurele aanpassingen voor de kinderen?

Hoe wordt er gescoord?

De zorgvoorzieningen duiden met '0' (afwezig) of '1' (aanwezig) aan indien minstens 1 van dergelijke aandachtspunten t.a.v. KOPP-kinderen zijn beschreven.

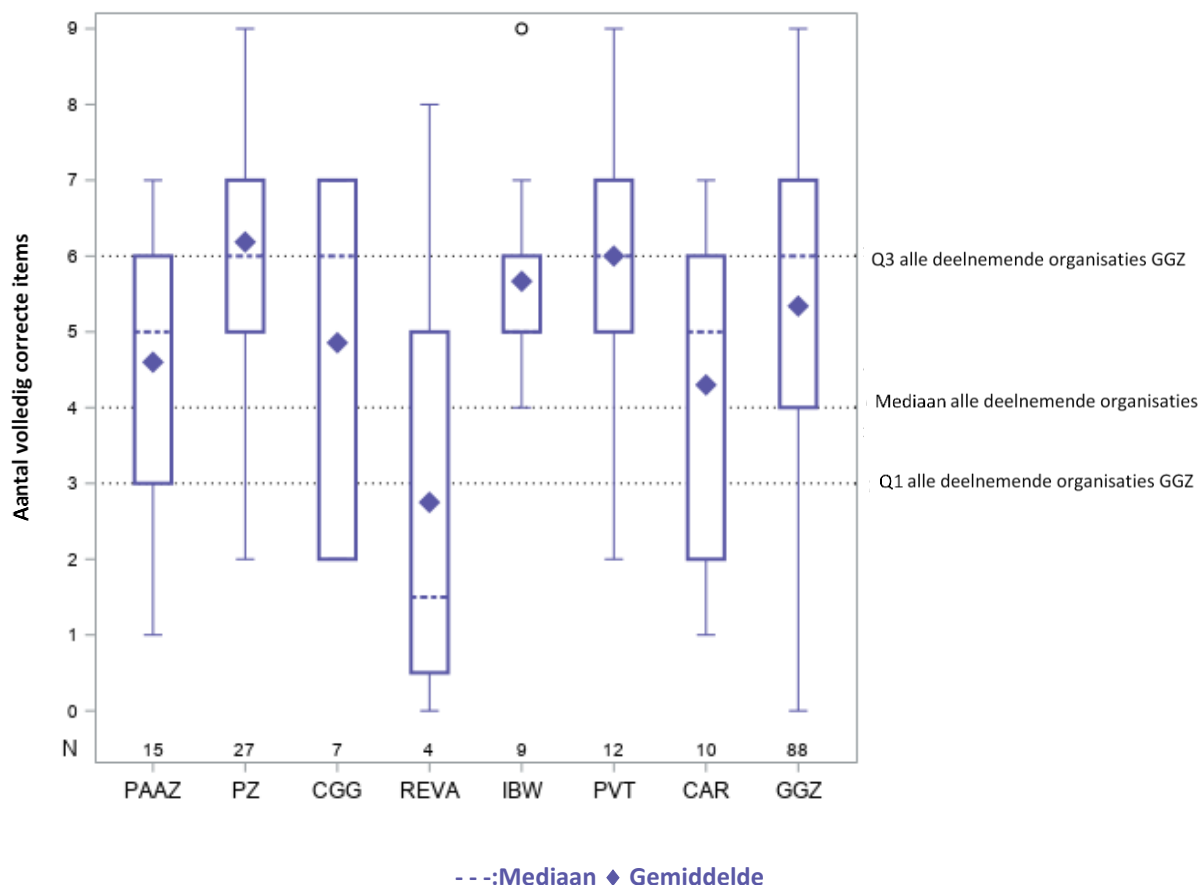
2. Overzicht van de benchmark resultaten

A. Algemeen overzicht

Voor de meting van 2020 namen 88 voorzieningen deel. Zie onderstaande tabel voor een overzicht van de deelnemende voorzieningen.

Percentage deelnemende voorzieningen (2020)			
	Aantal deelgenomen	Aantal erkende voorzieningen (2020)	% deelname
PAAZ	15	38	39%
PZ	27	31	87%
CGG	7	20	35%
REVA	4	15	27%
BW	9	45	20%
PVT	12	23	52%
VERS	1	13	8%
CAR	10	47	21%
Mobiele Teams	3	54	6%
Totaal	88	286	31%

Een sectorresultaat wordt enkel weergegeven in onderstaande boxplot als er minstens 4 voorzieningen deelnamen binnen die sector.



Afkorting	Uitleg
Q1	Q1 is een ander woord voor 'Percentiel 25 (P25)'. Dit getal geeft dus weer dat 25% van de deelnemende voorzieningen van uw sector een indicatorwaarde hebben die kleiner is dan of gelijk aan dit getal.
Mediaan	De mediaan is een ander woord voor 'Percentiel 50 (P50)'. Dit getal geeft dus weer dat 50% van de deelnemende voorzieningen van uw sector een indicatorwaarde hebben die kleiner is dan of gelijk aan dit getal. De helft van de voorzieningen heeft dus een hogere indicatorwaarde. Er werd gekozen voor het rapporteren van de mediaan naast het gemiddelde, omdat de mediaan als maat minder gevoelig is voor extreme waarden dan het gemiddelde.
Q3	Q3 is een ander woord voor 'Percentiel 75 (P75)'. Dit getal geeft dus weer dat 75% van de deelnemende voorzieningen van uw sector een indicatorwaarde hebben die kleiner is dan of gelijk aan dit getal.
Gemiddelde	Het gemiddelde is de gemiddelde score over alle deelnemende voorzieningen van uw sector heen en is gevoeliger voor extremen in vergelijking met de mediaan.

B. Overzicht per item

Resultaten op de checklist		Resultaat voor alle deelnemende GGZ voorzieningen	Resultaat voor alle PAAZ	Resultaat voor alle PZ	Resultaat voor alle CGG	Resultaat voor alle REVA	Resultaat voor alle IBW	Resultaat voor alle PVT	Resultaat voor alle CAR
Uw voorziening ...		score	score	score	score	score	score	score	score
1. Aanwezigheid van het begrip "familie" in de algemene missie en/of visie van de GGZ-voorziening	Item volledig correct?	77%	67%	89%	86%	50%	89%	83%	50%
	Item aanwezig?	89%	67%	96%	100%	50%	89%	100%	100%
	Tijdsduur voldaan?	77%	67%	89%	86%	50%	89%	83%	50%
2. Beschikbaarheid van een organisatie brede ambitietekst of visietekst m.b.t. familiebeleid	Item volledig correct?	55%	40%	63%	57%	25%	56%	75%	30%
	Item aanwezig?	74%	47%	81%	57%	50%	89%	92%	80%
	Zijn alle subvoorwaarden voldaan?	57%	40%	63%	57%	25%	56%	75%	50%
	*sleuteldomein bejegening aanwezig?	61%	47%	70%	57%	25%	56%	75%	60%
	*sleuteldomein informeren aanwezig?	69%	47%	78%	57%	50%	78%	83%	70%
	*sleuteldomein betrekken aanwezig?	68%	40%	74%	57%	50%	89%	83%	70%
	*sleuteldomein ondersteuning aanwezig?	68%	47%	81%	57%	25%	78%	75%	70%
	Tijdsduur voldaan?	64%	40%	70%	57%	25%	89%	83%	50%
3. Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn aangaande het omgaan met beroepsgeheim bij het informeren van familie	Item volledig correct?	66%	67%	70%	71%	25%	78%	67%	40%
	Item aanwezig?	92%	80%	93%	100%	75%	100%	92%	100%
	Tijdsduur voldaan?	66%	67%	70%	71%	25%	78%	67%	40%
4. Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn rond de omgang met klachten van familie	Item volledig correct?	70%	80%	89%	43%	25%	44%	83%	60%
	Item aanwezig?	81%	93%	93%	57%	25%	44%	92%	100%
	Tijdsduur voldaan?	70%	80%	89%	43%	25%	44%	83%	60%

Resultaten op de checklist		Resultaat voor alle deelnemende GGZ voorzieningen	Resultaat voor alle PAAZ	Resultaat voor alle PZ	Resultaat voor alle CGG	Resultaat voor alle REVA	Resultaat voor alle IBW	Resultaat voor alle PVT	Resultaat voor alle CAR
Uw voorziening ...		score	score	score	score	score	score	score	score
5. Beschikbaarheid van een daarvoor bestemde (verplichte) ruimte in het patiënten-/cliëntendossier voor de registratie van contactgegevens van familie, relatie tot de cliënt/patiënt en type contacten met familie	Item volledig correct?	92%	93%	96%	86%	50%	100%	100%	80%
	Item aanwezig?	98%	93%	100%	86%	100%	100%	100%	100%
	Zijn alle subvoorwaarden voldaan?	92%	93%	96%	86%	50%	100%	100%	80%
	*aanwezigheid contactgegevens familie?	93%	93%	96%	86%	75%	100%	100%	80%
	*aanwezigheid relatie tot cliënt?	93%	93%	96%	86%	75%	100%	100%	80%
	*aanwezigheid type contact met familie?	92%	93%	96%	86%	50%	100%	100%	80%
6. Beschikbaarheid van een verslag of overzicht waaruit blijkt dat er jaarlijks vorming of coaching wordt georganiseerd/gevolgd rond familieparticipatie	Item volledig correct?	58%	33%	67%	57%	25%	56%	58%	80%
7. Beschikbaarheid van een verslag of overzicht waaruit blijkt dat er minstens op 2-jaarlijkse basis een familietevredenheidsmeting wordt uitgevoerd	Item volledig correct?	34%	20%	37%	0%	25%	33%	33%	90%
8. Beschikbaarheid van een verslag of overzicht waaruit blijkt dat de zorgvoorziening op een systematische manier families laat participeren op beleidsniveau	Item volledig correct?	27%	13%	37%	14%	25%	22%	58%	0%
	Item aanwezig?	32%	13%	41%	14%	25%	22%	67%	20%
	Tijdsduur voldaan?	28%	13%	41%	14%	25%	22%	58%	0%
9. Beschikbaarheid van minimaal 1 geschreven richtlijn aangaande het omgaan met kinderen van ouders met psychische problematiek (KOPP) of afhankelijkheidsproblematiek (KOAP)	Item volledig correct?	55%	47%	70%	71%	25%	89%	42%	0%
	Item aanwezig?	63%	47%	78%	100%	50%	89%	50%	10%
	Tijdsduur voldaan?	57%	53%	70%	71%	25%	89%	50%	0%
Totale score op 9	Voor hoeveel items werd er voldaan aan alle voorwaarden?	5,3	4,6	6,2	4,9	2,8	5,7	6,0	4,3

3. Conclusie

In navolging van de eerste meting in 2018 merken we een stijging van het aantal deelnemende organisaties. Deze verhoogde participatiegraad is een indicatie van de stijgende aandacht binnen de sector voor het belang van het thema familie en de drive van organisaties om met het thema familie aan de slag te gaan.

De resultaten kunnen een aanleiding zijn om goede praktijkvoorbeelden binnen dezelfde sectoren alsook over de verschillende sectoren met elkaar te delen. Het uiteindelijke doel is het aanzetten en inspireren tot het uitbouwen van een kwaliteitsvolle aanpak van de verschillende thema's binnen VIKZ. Familieplatform geeft aan dat deze zelfevaluatie alvast aanzet tot een denkproces rond het thema familie en tot het aanpakken van een aantal specifieke items. Zo gaan steeds meer organisaties van start met de familietevredenheidsmeting, nemen verschillende organisaties deel aan de workshop 'delen van good practices' en plannen organisaties vormings- of coachingstrajecten rond het uitwerken van een familie- en/of KOPP-beleid.

Op basis van de gegevens van de meting van 2020 is er veel spreiding tussen de verschillende sectoren maar ook tussen de zorgvoorzieningen binnen dezelfde sector. Ambitie is om te werken naar een structurele input in verschillende sectoren en voorzieningen, waarbij op termijn minimale streefdoelen kunnen worden vastgesteld voor de verschillende sectoren. Gezien zorgvoorzieningen zelf een evaluatie uitvoeren van hun beleid moeten de resultaten met enige voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Bovendien staat een evaluatie gepland van de verschillende items, zowel wat de omschrijvingen betreft als de daaraan gekoppelde voorwaarden (vb tijdsindicaties), om te komen tot een geüpdatete meting.