

# Verlangend naar modelgetrouwheid?

**Maaïke van Vugt en Hans Kroon**  
**5<sup>e</sup> ACT congres, Leiden**  
**2007**

# Onderzoek naar (F)ACT in Nederland

## Vraagstelling:

Heeft ACT als evidence-based practice een Nederlandse slag nodig. Zo ja, welke?

## Werkwijze:

Onderzoek van 2005 – 2007 bij 20 teams naar getrouwheid aan ACT-standaard, implementatiedoelen en realisatie ervan en uitkomsten op cliëntniveau

# Onderzoekers en instellingen

- Maaïke van Vugt, Hans Kroon
- Teams van: Adhesie, Altrecht, GGZ Noord-Holland Noord, JellinekMentrum, Rivierduinen, Bavo Europoort, GGZ Midden-Brabant, GGzE en Psycope Maastricht
- ACT, FACT en casemanagement-/basisteams

## ACT meten

- DACTS (Dartmouth Assertive Community Treatment Scale)
- GOI (General Organizational Index for Evidence-Based Practices)

# Verlangenen?

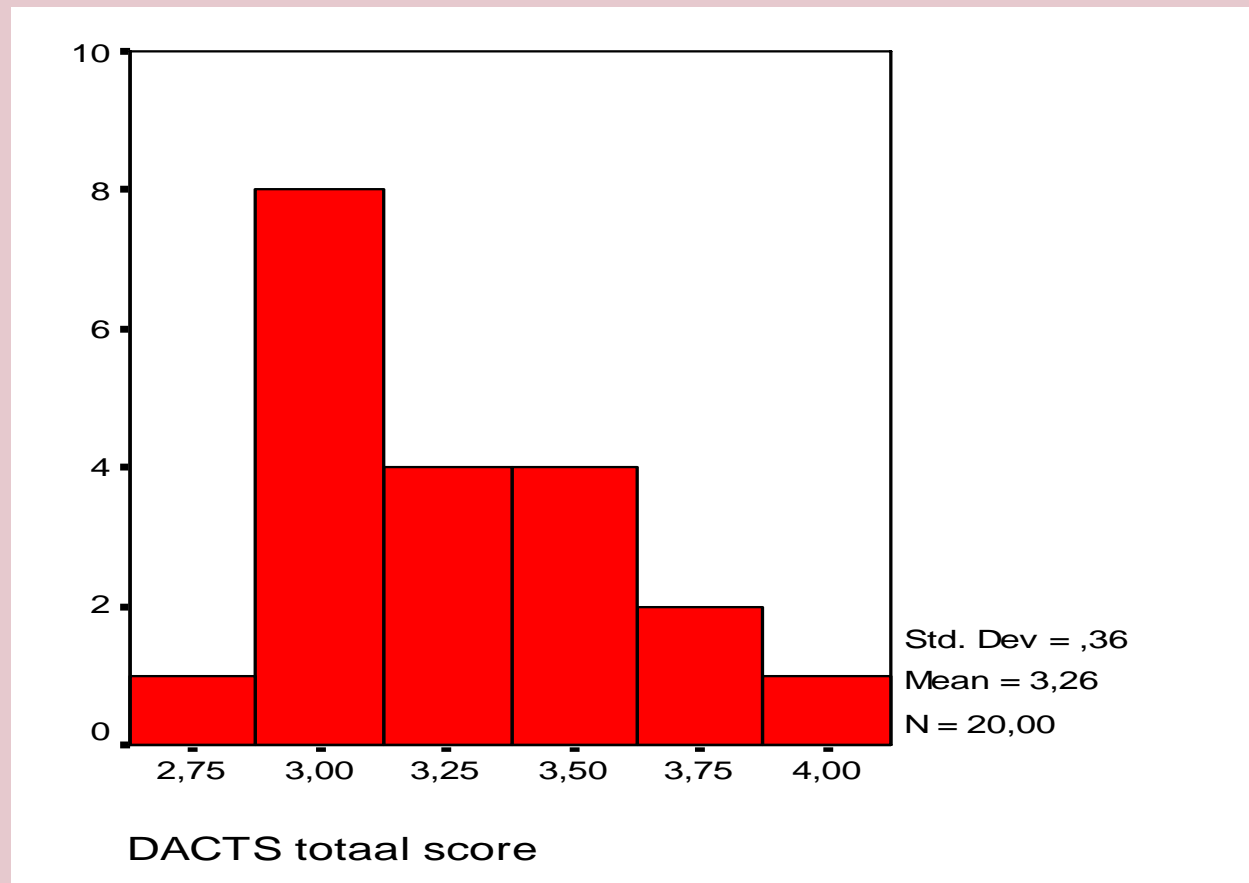
*Van de 20 teams..*

- streven 8 teams naar ACT modelgetrouwheid;
- streven 8 teams naar ACT modelgetrouwheid voor cliënten die dit nodig hebben binnen standaard casemanagement (FACT);
- streven 4 teams niet naar (F)ACT.

## Resultaten DACTS (2005) (20 teams)

- scores tussen 2,8-4,1
- gemiddelde score: 3,3
- 6 van de 20 teams totale score  $\geq 3,5$   
7 teams 3,0-3,4  
7 teams  $\leq 2,9$
- Addendum: scores tussen 1,6 – 3,4  
gem score 2,5

# DACTS 2005



## Resultaten DACTS (2005)

### Hoge scores

- Dropout *(gem. score 4,7)*
- Verantwh voor opname *(4,7)*
- Verpleegkundige *(4,7)*
- Personeelsbezetting *(4,6)*
- Zorg voor onbeperkte tijd *(4,5)*
- Verantwh voor planning van ontslag *(4,5)*
- Instroom van cliënten *(4,4)*
- Verloop van personeel *(4,4)*



## Resultaten DACTS (2005)

### Lage scores

- DD groepen *(gem. score 1,0)*
- Contactfrequentie *(1,6)*
- Arbeidsdeskundige *(1,7)*
- Ervaringsdeskundige *(1,7)*
- Indiv. verslavingszorg *(2,0)*
- Verantwh voor crisisdiensten *(2,0)*
- Samenwerking met steunsysteem *(2,3)*
- Verslavingsdeskundige *(2,3)*

# Doelstellingen

doelstelling

score in 2005

- DACTS: 3,7

- DACTS: 3,3

- Addendum: 3,3

- Addendum: 2,5

# Doelstellingen

DACTS score 2005

Doelstelling

- $\geq 3,5$  (*6 teams*)  $\rightarrow$
- $3,0 - 3,4$  (*7 teams*)  $\rightarrow$
- $\leq 2,9$  (*7 teams*)  $\rightarrow$

4,4 - 4,9

3,2 - 4,4

2,7 - 3,5

# Doelstellingen

	<u>doelstelling</u>	<u>score in 2005</u>
• Ind. crisisplan	4,3	2,4
• DD groepen	2,1	1,0
• Ind. verslavingszorg	3,0	2,0
• Arbeidsdeskundige	2,7	1,7
• Multidisc zorgaanbod	4,3	3,4
• Bereikbaar buiten kantooruren	2,5	1,6

## Resultaten DACTS (2007) (15 teams)

- scores tussen 2,7-4,0
- gemiddelde score: 3,3
  
- 5 teams  $\geq 3,5$   
7 teams 3,0 – 3,4
- 3 teams  $\leq 2,9$
  
- Addendum: scores tussen 1,4 - 3,4  
gem score: 2,3

## Verskil doelstelling DACTS en gerealiseerde score in 2007

*(15 teams)*

<i>N</i>	<i>Min</i>	<i>max</i>	<i>gem</i>	<i>stdev</i>
15	-0,20	1,50	0,48	0,48
8	0,10	1,50	0,70	0,50
3	0,30	0,40	0,37	0,06
4	-0,20	0,70	0,13	0,43

# Doelstellingen – realisatie wat lukt?

## *Het vasthouden van hoge scores 2005*

- Dropout
- Verantwh voor opname
- Verpleegkundige
- Personeelsbezetting
- Zorg voor onbeperkte tijd
- Verantwh voor planning van ontslag
- Instroom van cliënten
- Verloop van personeel

# Doelstellingen – realisatie wat lukt minder goed?

## *Het verbeteren van lage scores*

- Verslavingsdeskundige, individuele verslavingszorg, DD-groepen, DD-model
- Arbeidsdeskundige
- Crisisplannen
- Samenwerking steunsysteem
- (Ervaringsdeskundige)
- (Multidisc zorgaanbod)



## Verlangen naar rehabilitatie

*Veel gehoord tijdens interviews:*

De 'basis' is goed: praktische zaken op orde krijgen, behandeling psychiatrische symptomen..

..de slag maken naar behandeling gericht op **rehabilitatie, herstel en zingeving** wordt belangrijk maar ook lastig gevonden

# Verlangens naar rehabilitatie

Uit 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> patiëntmeting:

***onvervulde zorgbehoeften*** op de gebieden:  
zingeving & herstel, dagelijkse activiteiten,  
gezelschap, intieme relaties en betaald werk.

Uit modelgetrouwheidsmetingen:

***invulling rehabilitatie, herstel*** blijft achter

## Verlangen naar samenwerking steunsysteem

- Aandacht voor en samenwerking met informele netwerk wordt belangrijk gevonden; gebeurt nog te weinig (structureel).

## Verlangen naar integratie verslavingszorg

- blijft achter bij doelstellingen
- enkele teams: structurele aanpak door implementatie IDDT

## GOI 2005 & 2007

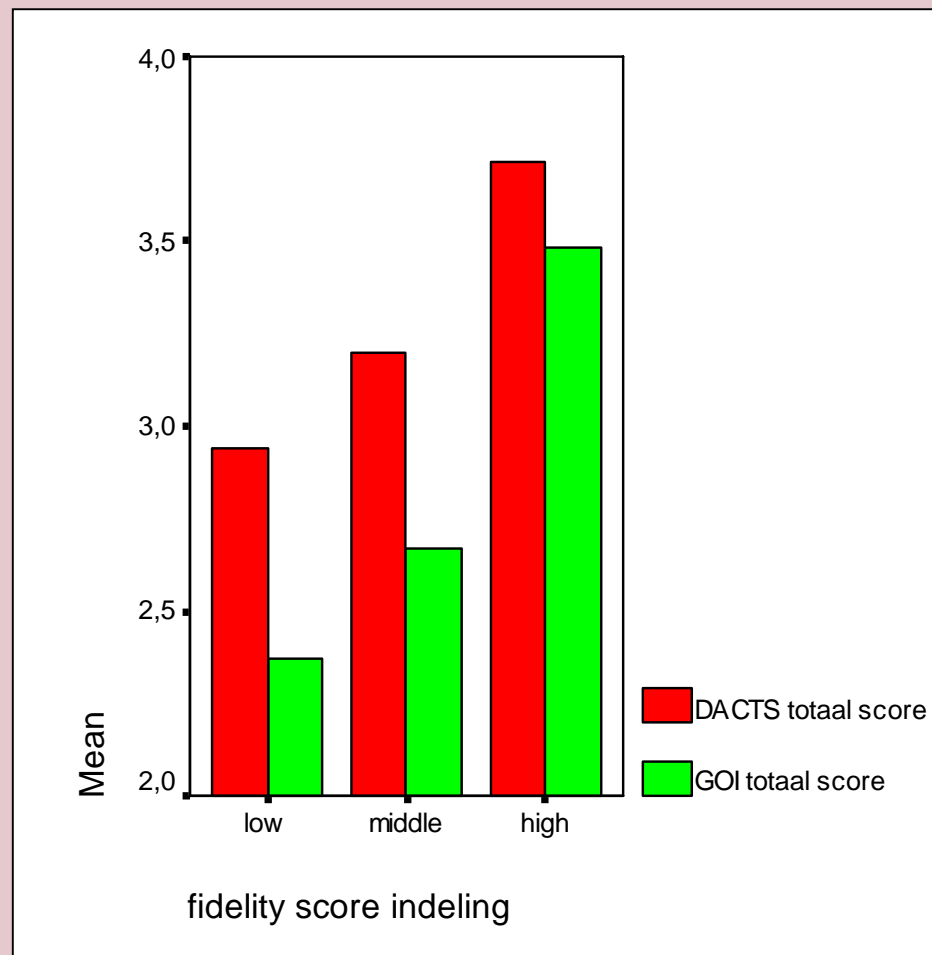
- GOI totaal scores: 1,9-3,8 (2005)
- Gem GOI score: 2,8 (2005)
- GOI totaal scores: 2,0-3,5 (2007)
- Gem GOI score: 2,7 (2007)

*Ontwikkeling 2005-2007:*

**Assessments en uitkomsten monitoring:**

meer gebruik van meetinstrumenten maar slechts in enkele teams terugkoppeling en integratie in behandelplannen

## DACTS & GOI 2005



## Trend?

- 'jonge' ACT teams *(in 2005 net gestart)*: DACTS scores (iets) hoger in 2007
- 'oude' ACT teams: DACTS scores gelijk/lager in 2007
  - \* *caseload neemt toe, formatie groeit niet mee*
  - \* *in zorg moeten nemen van patiënten die niet aan ACT criteria voldoen*

## Conclusie

- Teams score gem hetzelfde  
(teams scoren (iets) hoger/lager of hetzelfde)
- Sommige doelstellingen lijken lastig (in 2 jaar)  
te behalen
- Veel lukt: in zorg krijgen/houden, psychiatrische  
behandeling, praktische zaken
- Lastiger: rehabilitatie & herstel, verslaving,  
steunsysteem **openstaande verlangens**



# Discussie

- Vragen?
- Opmerkingen?
- Herkenning?
- Oplossingen?