

Onderzoek naar de implementatie van de triadekaart

Onderzoek: Durk Wiersma, Jooske van Busschbach,
Kerstin Wolters, Hannie Boumans

Locaties: Janneke v.d. Zijpp, Martine Smit (GGz Drenthe),
Ingeborg Siteur, Pauline Gritters (Altrecht GGZ)
Janneke Fikse (KWP/Triade),
Roos de Valk (Parnassia Bavogroep)



Doel pilot-onderzoek

- 'Uit proberen' bij GGZ-instellingen met 'kartrekkers'
- Verdere ontwikkeling van de kaart

Onderzoeksvragen

Wordt de kaart gebruikt ?

Wat zijn factoren die gebruik beïnvloeden ?

Hoe tevreden zijn mensen die kaart gebruiken?

Opzet pilot

1^e pilot (najaar 2007-voorjaar 2008)

Opname-afdeling	(GGz Drenthe)
Resocialisatie-afdeling	(ABC huis Altrecht)
Verblijfsafdeling	(GGz Drenthe, 't Veld)

❖ Aanpassingen kaart

2^e pilot (voorjaar 2008-najaar 2008)

Ambulante teams	(ParnassiaBavogroep)
Beschermd/begeleid wonen	(Kick Wilstraplantsoen)

Wat is er gebeurd?

Introductie/voorlichting (Ypsilon)

Cliënten/bewoners

Familieraden

Hulpverleners

Monitor verspreiding kaarten (RGOc)

Afspraken met teams over passende procedure

Terugkoppeling

Overzicht bereikte/niet bereikte triades

Anonieme registratie inhoud kaarten

Onderzoek tevredenheid (RGOc)

Enquêtes bij naasten die kaart hebben ontvangen

Interviews 23 triades (cliënten, naasten, hulpverleners)

Implementatie (RGOc)

Interviews kartrekkers

Wordt de kaart gebruikt?

Ruim 50 hulpverleners die

374 'potentiele triades' de kaart introduceerden

- 20% van de cliënten wilden niet (ABC: 2%)
- 15% geen naasten (bereikbaar) (KWP: 0%)
- 10% van de naasten wilden geen rol spelen
(deels al voorzien in behoefte)
- 30% ging met de kaart aan de slag (21%-44%)
- 25% om verschillende redenen nog geen contact
(ABC: 0%)

Verspreiding 1

	Wonen	Lang- verblijf	Resocia- lisatie	Opname	Am- bulant
Aantal bewoners /cliënten te benaderen	34	59	67	43	171*
Geen naasten bekend/bereikbaar	0%	17%	10%	16%	19%
Geen toestemming cliënt	35%	13%	2%	16%	25%
Naasten (nog) niet bereikt om andere redenen	15%	17%	0	11%	26%
Met kaart naasten benaderd	50%	53%	88%	57%	30%

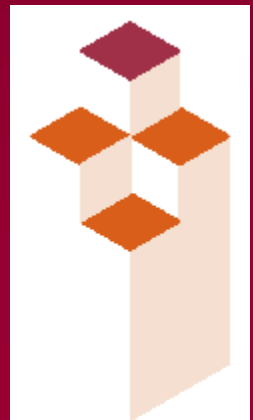
Verspreiding 2

	Wonen	Lang- verblijf	Resocia- -lisatie	Opname	Ambulant
Met kaart naasten benaderd	50%	53%	88%	57%	30%
Geen behoefte bij naasten	18%	5%	7%	5%	8%
Nog geen gesprek over kaart	0	4%	59%	8%	2%
Kaart besproken	32%	44%	20%	44%	21%



Grote verschillen per setting

Benadering:	Worden naasten al intensief bij behandeling/begeleiding betrokken
Doelgroep:	Levensfase, hoe lang ziek
Cultuurverschillen:	Taboe, taal



Hoe tevreden zijn betrokkenen?

Enquetes (39) 60% ingevuld door ouders

- Naasten zijn zeer tevreden over gesprekken ('rapportcijfer' 8)
- Idee achter kaart ('rapportcijfer' 8), vorm ('rapportcijfer' 7) en inhoud ('rapportcijfer' 7) positief beoordeeld
- De kaart wordt gezien als een nuttig hulpmiddel bij de behandeling
- Men verwacht van de kaart
 - meer duidelijkheid in contact en rolverdeling

Triade-interviews

23 naasten, 10 cliënten, 21 hulpverleners

Voorafgaand aan de kaart: vaak al frequent en/of regelmatig contact

Introductie van de kaart divers: per post, telefonisch, via familieberaad, in gesprek

Gesprek:

- Naasten: positief met kanttekeningen, vervolg is nodig.
- Cliënten: sommigen hoop op beter contact met familie maar vooral zaak van naasten en hulpverlener.
- Hulpverleners: positief, checklist voor gesprek met naasten maar ambigue (veel al bekend, aanwezigheid cliënt soms lastig, integratie in dossier en vervolg nog onduidelijk).

Kaart:

- Goed handvat voor gesprek
- Wat mist: eigen hulpvraag naasten, toekomstplannen, belasting voor naasten, welke onderwerpen zijn op dit moment belangrijk, ruimte voor aantekeningen

Verwachtingen:

- Naasten beter in beeld, taakverdeling duidelijker

Belemmerende factoren implementatie

Team:

- meerdere prioriteiten,
- *“we moeten al zoveel”*

Naasten:

- op afstand
- taal

Cliënten:

- willen naasten niet ‘meer’ belasten,
- autonomie,
- privacy, bemoeienis

Procedure:

- complex, tijdsintensief,
- onduidelijkheid over ‘van wie’ triadekaart is
- onduidelijkheid over het vervolg

Kaart:

- problemen met inhoud
- ambigue boodschap

Bevorderende factoren implementatie

Procedure:

- Hulpverleners nemen initiatief,
- Heldere verantwoordelijkheden,
- Zichtbaarheid resultaat

Team:

- Bestaande behoefte aan meer structurele aandacht voor familie
- Ervaringsdeskundigen in team

Naasten

- Er is contact maar behoefte aan helderheid
- Initiatief vanuit instelling wordt sympathiek gevonden

Cliënten

- Prettig dat er gestructureerd overleg is
- Vult aan waar cliënten het lastig vinden initiatief te nemen

Tot slot

Voorlopige resultaten

Vragen:

- Wat is een geschikt moment om kaart te bespreken?
- Relatie hulpverlener met cliënt en naasten bepalend voor of bepaald door kaart?
- Hoe kaart te integreren in de reguliere zorg?

Plannen

