

Haalbaarheidsstudie 'naar een betere GGZ (artikel 107)'

Resultaten KU Leuven LUCAS

Denktank

10/12/2013



Vrije
Universiteit
Brussel

Inhoud (1)

1. Resultaten op procesniveau

2. Resultaten op niveau van

- Prioritaire patiënten
- Zorgverstrekkers
- Familieleden als mantelzorgers

Inhoud (2)

3. Resultaten van de Recovery Oriented Practices Index (ROPI)

4. Algemene conclusies



Vrije
Universiteit
Brussel

1. Resultaten op procesniveau



Respons rate

vragenlijsten per project en per bevraging

Project	SNA (Doel deelname alle diensten)	Basisgegevens (Doel minimum 10 patiënten per dienst)	Prioritaire patiënten (Doel minimum 15 patiënten per project)	Zorggebruik (Doel minimum 15 zorgverstrekkers per project)	Tevredenheid over het werk (Doel minimum 50 zorgverstrekkers per project)	Familieleden (Doel minimum 50 mantelzorgers per project)
1	63% (N=65)	19% (N=151)	40% (N=6)	100% behaald (N=26)	100% behaald (N=57)	84% (N=42)
2	31% (N=44)	62% (N=369)	40% (N=6)	6,7% (N=1)	60% (N=30)	0
3	54% (N=38)	27% (N=179)	47% (N=7)	0	62% (N=31)	20% (N=10)
4	59% (N=32)	53% (N=265)	60% (N=9)	60% (N=9)	28% (N=14)	0
5	44% (N=33)	32% (N=191)	0	0	4% (N=2)	0
6	44% (N=14)	48% (N=58)	100% behaald (N=22)	100% behaald (N=46)	100% behaald (N=69)	48% (N=24)
7	69% (N=45)	76% (N=283)	53% (N=8)	40% (N=6)	100% behaald (N=63)	16% (N=8)
8	Deadline niet gehaald	100% behaald (N=100)	87% (N=13)	87% (N=13)	96% (N=48)	68% (N=34)
9	44% (N=18)	100% behaald (N=285)	100% behaald (N=17)	100% behaald (N=19)	100% behaald (N=60)	50% (N=25)
10	40% (N=16)	100% behaald (N=179)	47% (N=7)	47% (N=7)	86% (N=43)	32% (N=16)
Totaal	49% (N=305)	52% (N=2060)	63% (N=95)	85% (N=127)	84% (N=417)	32% (N=159)

legende	RR = 0%	RR <= 50%	RR=100%
---------	---------	-----------	---------



Vrije
Universiteit
Brussel

Respons rate

kwantitatieve data per project en per bevraging

- Respons rate **focusgroepen** bij familieleden als mantelzorgers

Project	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totaal
Deelnemer(s)	9	2	0	0	0	11	10	2	14	3	51

- Respons rate **ROPI** bij verblijfsafdelingen

Project	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Totaal
Verblijfsafdelingen	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	8

Conclusie

- Motivatie belangrijk voor optimale deelname van zorgverstrekkers en patiënten
- Familieleden moeilijk te bereiken doelpubliek
- Gebrek aan communicatie onderzoeksofzet en coördinatie, ondanks inzet netwerkcoördinator

Aanbevelingen

- Herbekijken rol netwerkcoördinator in onderzoeksopzet
- Werken met een data-nurse per project(en) voor verhogen communicatie en coördinatie datacollectie

2. Resultaten op niveau van

- **‘prioritaire’ patiënten**
- Zorgverstrekkers
- Familieleden als mantelzorgers

Evaluatiedomein **Mate van herstel** (1)

- Totale score en schaalcores van de **HOOP** per zorgvorm

	Mogelijke scoring	GEM projecten	N	Mobiele equipe	N	Andere zorgvormen	N	p
Totale score	12-48 (gem 30)	31,1	87	31,6	38	30,8	37	0,580
Schalen:								
Tijdelijkheid en toekomst	4-16 (gem 10)	10,5	87	10,8	40	10,4	37	0,391
Positieve tegenwoordigheid van geest en verwachtingen	4-16 (gem 10)	10,7	90	11,0	42	10,1	37	0,136
Onderlinge verbondenheid	4-16 (gem 10)	9,9	87	9,7	40	10,4	37	0,149

Evaluatiedomein **Mate van herstel** (2)

- Schaalscores van de **NEL** per zorgvorm

Schalen:	Mogelijke scoring	GEM	N	Mobiele equipe	N	Andere	N	P
Professionele hulp	1-5 (gem 3)	4,1	91	4,2	41	4,0	38	0,198
Sociale steun	1-5 (gem 3)	3,8	88	3,8	42	3,7	36	0,511
Eigen wijsheid	1-5 (gem 3)	3,6	86	3,7	40	3,5	36	0,160
Erbij horen	1-5 (gem 3)	3,6	86	3,8	39	3,8	37	0,991
Zelfmanagement	1-5 (gem 3)	3,7	90	3,8	41	3,6	37	0,095
Betrokken leefgemeenschap	1-5 (gem 3)	3,1	88	3,1	41	3,1	36	0,549

Evaluatiedomein Tevredenheid over de aangeboden zorg (1)

- Schaalscores van de **Visie op zorg**

Schalen	Mogelijke scoring	Belang	N	Realisatie	N	Min-max
Behandeling en opvolging van het verloop van de ziekte	1-5 (gem 3)	4,3	88	4,1	87	1-5
Informatie en inzicht	1-5 (gem 3)	4,3	85	3,7	83	1-5
Zorgcoördinatie en zorgcontinuïteit	1-5 (gem 3)	4,4	91	4,2	89	1-5
Ondersteuning in sociale relaties en praktische hulp	1-5 (gem 3)	3,9	87	3,3	88	1-5
Bijkomende sleutelaspecten (vaste woonplaats, financiële middelen,...)	1-5 (gem 3)	3,6	82	3,1	83	1-5

Evaluatiedomein **Tevredenheid over de aangeboden zorg (2)**

- Onvervulde zorgbehoeftes in de **Visie op zorg**

Item	Items	Belang	Realisatie	Onvervulde zorgbehoefte (%)
Bijkomende sleutelaspecten (vaste woonplaats, financiële middelen,...)	- Informatie over aids	3,0	1,9	18
	- Informatie over zwangerschap	2,7	1,8	18
Zorgcoördinatie en zorgcontinuïteit	De patiënt kan ook 's nachts bij de hulpverleners terecht	4,0	3,4	17
Informatie en inzicht	De familie krijgt duidelijke informatie	3,9	3,0	16
Ondersteuning in sociale relaties en praktische hulp	Contacten met mensen met gelijkaardige problemen	3,5	2,8	15
Behandeling en opvolging van het verloop van de ziekte	Helpen tekens van herval te herkennen	4,2	3,7	13

Conclusie

- Geen significante verschillen tussen patiënten oude en nieuwe zorgvorm
- Ruimte voor verbetering op vlak van hoop en empowerment
- Patiënten zijn globaal gezien tevreden over ontvangen hulp van zorgverstrekkers
- Onvervulde zorgbehoeftes op vlak van voorlichting over aids en zwangerschap, zorgcontinuïteit, informatie voor familieleden, lotgenotencontact en hervалpreventie

Aanbevelingen

- Meer specifiek determinant oude of nieuwe zorgvorm onderzoeken
 - om specifieke impact van hervorming te meten
- Basisgegevens van patiënt koppelen aan gegevens van vragenlijst 'prioritaire' patiënt
 - om specifieke impact van ernst diagnose en sociale inclusie te meten

2. Resultaten op niveau van

- ‘prioritaire’ patiënten
- **Zorgverstrekkers**
- Familieleden als mantelzorgers

Evaluatiedomein

Tevredenheid over het werk (1)

- Totale score en schaalscores van de **JSS**

Totale score en schalen	Mogelijke scoring	GEM Projecten	SD	Min-Max	N	Project hoogste gem score	Project laagste gem score
Totale score	16-176 (gem 96)	124,5	22,4	47-174	410	8 (133)	3 (112)
Schalen:							
Intrinsieke tevredenheid	7-77 (gem 42)	59,3	9,5	21-77	408	8 (62,1)	4 (53,6)
Organisatorische tevredenheid	5-55 (gem 30)	38,6	9,5	6-55	410	8 (40,9)	4 (34,2)
Tevredenheid over salariering en promotie	2-22 (gem 12)	13,2	4,2	2-22	412	8 (15)	9 (11)

Evaluatiedomein

Tevredenheid over het werk (2)

- Schaalscores van de **UBOS**

Schalen	Mogelijke scoring	GEM Projecten	SD	Min-Max	Project hoogste gem score	Project laagste gem score	N
Emotionele uitputting	0-6 (gem 3)	1,6	1,2	0-5,4	4 (2,3)	8 (1,1)	411
Depersonalisatie	0-6 (gem 3)	0,8	0,8	0-3,8	4 (1,1)	7 (0,6)	411
Persoonlijke bekwaamheid	0-6 (gem 3)	4,4	0,7	2,1-6,0	8 (4,6)	3 (4,1)	409

Conclusie

- Zorgverstrekkers zijn relatief tevreden over het werk
- Er zijn relatief weinig tekenen die wijzen op burn-out
- Determinanten die tevredenheid over het werk positief beïnvloeden:
 - Jongere leeftijd (< 30 jaar)
 - Tussen de 5 en 35 jaren werkervaring binnen de GGZ
 - Werkzaam als psychiatisch verpleegkundige, psycholoog, psychiater of arts

Aanbevelingen

- Meer specifiek determinant oude of nieuwe zorgvorm onderzoeken
 - om specifieke impact van hervorming te meten

2. Resultaten op niveau van

- ‘prioritaire’ patiënten
- Zorgverstrekkers
- **Familieleden als mantelzorgers**

Evaluatiedomein

Belasting voor familieleden

- Totale score en schaalcores van het **Zarit Burden Interview**

Totale score/ Schalen:	Mogelijke scoring	GEM	N	Project Hoogste score (belasting)	N	Project Laagste score (belasting)	N
Totale score (som van de 1 ^{ste} 5 schalen)/	0-160 (gem 80)	34,1	159	1 (40,4)	42	3 (26,4)	24
Schalen:							
Belasting in de relatie	0-24 (gem 12)	10,2	147	1 (12,5)	38	6 (8,5)	22
Emotioneel welzijn	0-28 (gem 14)	10,4	146	1 (12,5)	36	9 (7,6)	22
Sociaal en familiaal leven	0-16 (gem 8)	6,1	151	1 (7,6)	40	6 (4,5)	23
Financiële situatie	0-4 (gem 2)	1,1	154	10 (1,5)	16	6 (0,6)	22
Verlies van controle over eigen leven	0-16 (gem 8)	7,1	152	1 (8,4)	40	6 (5,5)	22
Extra schalen:							
Persoonlijke belasting	0-48 (gem 24)	18,4	142	1 (22,7)	36	6 (6,4)	22
Rolbelasting	0-24 (gem 12)	9,2	151	1 (11,5)	40	6 (6,8)	23

Evaluatiedomein

Ondersteuning voor familieleden

- Schaalscores van de **GGZ-thermometer**

Schalen	GEM (% ja)	N	Project hoogste score	N	Project laagste score	N
Waardering betrokkenheid	48,4%	145	6 (66%)	23	1 (31%)	33
Waardering hulpverlener	88,2%	144	7 (100%)	6	1 (79%)	36
Waardering eigen begeleiding	43,8%	156	1 (55%)	42	3 (30%)	10
Waardering resultaat eigen begeleiding	74,6%	69	6 (88%)	8	10 (63%)	8

Evaluatiedomeinen

(1) Belasting en ondersteuning

(2) Participatie in de zorg

- Resultaten uit **focusgroepen** met familieleden:
 - Zorgbelasting op verschillende domeinen
 - Zorg kan ook verrijkende ervaring betekenen
 - Behoefte aan meer participatie in de zorg
 - Nood aan meer zorgcontinuïteit en –coördinatie voor de patiënt
 - Positieve ervaringen met mobiele teams

Conclusie

- Zorgbelasting op verschillende gebieden
 - Taakbelasting
 - Financiële en administratieve belasting
 - Emotionele belasting omwille van:
 - Weinig communicatie met behandelaars
 - Stigma en vooroordelen
 - Verlieservaring
 - Aantasting sociaal en professioneel leven
 - Belasting voor relatie tussen gezinsleden
- Nood aan extra ondersteuning op bovenstaande gebieden

Aanbevelingen

- Aanbieden extra:
 - Huishoudelijke hulp
 - Financiële en administratieve ondersteuning
 - Informatieverstrekking via betrekken bij behandeling patiënt en psycho-educatie
 - Familiebijeenkomsten en lotgenotencontact
 - Actieve stigmabestrijding
- Onderzoeksgegevens van familieleden koppelen aan gegevens patiënt en zorgverstreker
 - om op zoek te gaan naar betekenisvolle verbanden



3. Resultaten van de Recovery Oriented Practices Index



Vrije
Universiteit
Brussel

Evaluatiedomein **Herstelgerichte zorg**

- Dimensiescores van de **ROPI** per project

	P3	P4	P6	P7	P8	P9	P10	Minimum	Maximum	Gemiddelde	Mediaan
Tegemoet komen aan basale zorgbehoefes (/15)	7	8	11	11	11	8	9	7	11	9,3	9
- Vaststellen van zorgbehoefes	1	3	3	4	4	2	3	1	4	2,9	3
- Basale zorg	2	2	4	4	3	3	3	2	4	3,0	3
- Tijd en persoonlijke aandacht	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3,4	3
Breed aanbod van diensten (/10)	7	6	7	7	6	6	6	6	7	6,4	6
- Breed aanbod van diensten	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3,1	3
- Toegankelijkheid aanbod	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3,3	3
Sociale contacten en participatie (/20)	9	8	13	12	11	10	9	8	13	10,3	10
- Bevordering netwerkcontacten	2	1	4	3	3	2	2	1	4	2,4	2
- Betrokkenheid omgeving	3	2	3	2	2	4	2	2	4	2,6	2
- Maatschappelijke re-integratie	2	2	4	4	3	2	2	2	4	2,7	2
- Stigmabestrijding	2	3	2	3	3	2	3	2	3	2,6	3
Medezeggenschap en participatiemogelijkheden (/10)	3	3	9	7	5	5	5	3	9	5,3	5
- Medezeggenschap	2	1	4	3	3	3	2	1	4	2,6	3
- Participatie in behandel- en begeleidingsplan	1	2	5	4	2	2	3	1	5	2,7	2
Zorg gebaseerd op de mogelijkheden van de cliënt (/15)	4	5	14	11	9	5	7	4	14	7,9	7
- Vaststellen van wensen en kwaliteiten	2	2	4	4	4	2	2	2	4	2,9	2
- Begeleidingsdoelen gebaseerd op mogelijkheden	1	2	5	4	2	2	3	1	5	2,7	2
- Begeleidingsdoelen gebaseerd op rollen	1	1	5	3	3	1	2	1	5	2,3	2
Cliëntgerichtheid en keuzemogelijkheden (/10)	5	3	8	9	5	4	6	3	9	5,7	5
- Visiedocumenten, jaarplannen en brochures	1	1	4	4	2	1	2	1	4	2,1	2
- Variatie in zorgverlening	4	2	4	5	3	3	4	2	5	3,6	3
Zelfbepaling van de cliënt (/25)	10	11	23	16	17	11	9	9	17	13,9	11
- Cliënt in regie	3	1	4	5	3	3	2	1	5	3,0	3
- Ziektemanagement (illness management)	2	3	4	2	3	2	3	2	4	2,7	3
- Financieel beheer	2	3	5	4	3	2	2	2	5	3,0	3
- Terugdringen van dwangmaatregelen	2	3	5	3	4	3	1	1	5	3,0	3
- Zelfbepaling in crisissituaties	1	1	5	2	4	1	1	1	5	2,1	1
Focus op herstel en ervaringsdeskundigheid (/25)	8	7	15	15	9	6	8	6	15	9,7	8
- Visie op herstel	1	1	3	4	1	1	2	1	4	1,9	1
- Ondersteuning persoonlijk herstelproces	3	3	5	4	3	2	2	2	5	3,1	3
- Inzet van ervaringsdeskundigen	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1,1	1
- Deskundigheidsbevordering	1	1	3	3	3	1	2	1	3	2,0	2
- Herstelwerkgroepen en lotgenotencontact	2	1	3	2	1	1	1	1	3	1,6	1



Conclusie

- Minst scorende dimensies:
 - Focus op herstel en ervaringsdeskundigheid
 - Sociale contacten en participatie
 - Zorg gebaseerd op de mogelijkheden van de cliënt
 - Medezeggenschap en participatiemogelijkheden
 - Cliëntgerichtheid en keuzemogelijkheden
- Best scorende dimensies:
 - Tegemoet komen aan basale zorgbehoeftes
 - Breed aanbod van diensten

Aanbevelingen (1)

- Systematische vorming over herstel en herstelondersteunende zorg voor teamleden
- Werken met ervaringsdeskundigen integreren
- Herstelwerk- en lotgenotengroepen stimuleren
- Sterke verbindingen met maatschappelijke organisaties en integreren evidence based modellen als IPS
- Actieve stigmabestrijding

Aanbevelingen (2)

- Betrekken van familieleden in de zorg
- Aandacht voor wensen op gebied van relaties, intimiteit en seksualiteit
- Begeleidings- en behandelplannen met aandacht voor rollen en mogelijkheden
- Wensen en kwaliteiten op gestandaardiseerde wijze in kaart brengen
- Zorgbehoeftes op gestandaardiseerde wijze in kaart brengen

Aanbevelingen (3)

- Patiëntenraad in elke afdeling
- Instrumenten en methodes integreren die zelfbepaling van de patiënt verbeteren
- Crisis- en/of signaleringsplannen integreren
- Keuze van de cliënt in beleid opnemen als leidend principe

Aanbevelingen (3)

- Patiëntenraad in elke afdeling
- Instrumenten en methodes integreren die zelfbepaling van de patiënt verbeteren
- Crisis- en/of signaleringsplannen integreren
- Keuze van de cliënt in beleid opnemen als leidend principe

4. Algemene conclusies



Vrije
Universiteit
Brussel

Aanbevelingen

Haalbaarheid van het onderzoek

- Informatie van verschillende partners over patiënt koppelen in gedeelde registratie
- Specifieke bevraging via geëigende bevragingskanalen voor meest achtergestelde en kwetsbare groep van patiënten
- Alle netwerkpartners bewust maken van de hervormingsbeweging en hun taak hierin



Vrije
Universiteit
Brussel

Aanbevelingen

Nieuwe onderzoeksmethode 2014 (1)

- ROPI blijvend opnemen in volgende fase van het onderzoek
- Aparte contactpersoon naast netwerkcoördinator
- Data assistent per (meerdere) project(en)

Aanbevelingen

Nieuwe onderzoeksmethode 2014 (2)

- Twee onderzoeksluiken
 - 1) Luik 'netwerken' peilt naar:
 - intensiteit en kwaliteit van contacten tussen diensten, functies van de zorgvormen, gebruik van instrumenten als case-management, behandelplannen,...
 - Valorisatie van belangrijkste hervormingsdoelstellingen, rehabilitatie, coördinatie en afname toestroom naar gehospitaliseerde zorg

Aanbevelingen

Nieuwe onderzoeksmethode 2014 (3)

- Twee onderzoeksluiken
 - 2) Luik 'cliënten' :
 - Deel voor de zorgverstreker: over basisgegevens van cliënt
 - Deel voor de cliënt: verkorte vragenlijst 'prioritaire' patiënten
 - Onderscheid oude en nieuwe zorgvormen
 - Link bevraging familieleden en hulpverleners

Aanbevelingen

Nieuwe onderzoeksmethode 2014 (4)

- Beoogde deelname:
 - 30 à 60 vrijwillige diensten per project (19 in totaal)
 - Informatie van 20 à 30 patiënten per deelnemende dienst
 - ➔ In het totaal data van 600 à 1800 patiënten
 - Aandacht voor test- en controlegroep per deelnemende dienst