

SAX

I

O

N

Master Health Care and Social Work

2023

Posterbundel meesterproef

VOORWOORD

Beste geïnteresseerde,

In deze bundel presenteren wij met trots de posters van de meesterproeven 22-23 van de Master Health Care & Social Work. De meesterproef vormt het sluitstuk van de opleiding Master Health Care & Social Work en daarin staat het verrichten, schrijven en presenteren van praktijkgericht onderzoek centraal. In praktijkgericht onderzoek gaat het om het zoeken van oplossingen voor onderzoeksvragen uit de praktijk en het ontwikkelen van evidence-based practice.

De studenten hebben allemaal stuk voor stuk zeer relevante praktijkgerichte onderzoeken uitgevoerd waarmee zij een bijdrage hebben geleverd aan de ontwikkeling van de eigen organisatie, maar ook zeker aan het bredere beroepsdomein. Hierbij wil ik mede namens alle betrokkenen bij de master de studenten nogmaals feliciteren met deze knappe prestatie.

Veel leesplezier gewenst!

Imke Boonen

Mede namens het masterteam

INHOUDSOPGAVE

01	Een eenduidige werkwijze voor professionele mentoren	4
02	Het verkennend gesprek in Deventer	6
03	Een virtuele beleving van dementie	8
04	Krachtenbundeling van sociale professionals	10
05	Bufferdenken versterkt de ouder-kindrelatie	12
06	Positief partnerschap	14
07	Online-verbinding voor veerkracht?	16
08	Doordrinkers op weg	18
09	Taal begint thuis	20
10	De zorg van morgen begint vandaag	22
11	Positieve gezondheid begint waar jij bent	24
12	Laat ouderen niet verzuipen	26
13	Op weg naar succesvolle implementatie	28

01

Een eenduidige werkwijze voor professionele mentoren

Aniek Luisman

Kwalitatief onderzoek naar een meer eenduidige werkwijze voor professionele mentoren middels de methodiek: shared decision making.

De weg naar een meer eenduidige werkwijze voor professionele mentoren

Kwalitatief onderzoek naar een meer eenduidige werkwijze voor professionele mentoren middels de methodiek: shared decision making

Aniek Luisman

Master Health Care & Social Work



Aanleiding

In de wet staat wat er verwacht wordt van professionele mentoren. Hoe dit tot uiting komt was onbekend. Bij CB Bewind/BB&F Salland is er geen eenduidige werkwijze. Dit kan negatieve gevolgen hebben voor de kwaliteit van zorg.

Daarnaast was er nog geen onderzoek gedaan naar professionele mentoren en was er een gemis aan wetenschappelijke literatuur over deze beroepsgroep.

Doel en vraagstelling

In hoeverre werken professionele mentoren reeds met de principes van shared decision making (SDM) en hoe kijken zij aan tegen gebruik van SDM als middel om te komen tot een meer eenduidige werkwijze?

Methode

Er is een kwalitatief onderzoek uitgevoerd. Het verkrijgen van resultaten heeft plaatsgevonden middels semigestructureerde interviews met professionele mentoren van zowel interne als externe organisaties.

Hierin stond Shared decision making centraal.



Overleg



Schematische weergave: Shared decision making ¹

Resultaten

- Moeite met gebruikte methodes benoemen
- SDM een passend model maar niet voor elke cliënt
- Onbewust werden delen van SDM al toegepast
- Toegevoegde waarde van een meer eenduidige werkwijze
- Belang om vrijheden te behouden in een werkwijze
- Rol van begeleiding werd gemist in SDM

Conclusie en discussie

Veel respondenten werken al volgens SDM. Dit bleek een goed model voor een meer eenduidige werkwijze. Ook staan de meeste respondenten positief tegenover een meer eenduidige werkwijze. Enige uitdaging hierbij zijn het behoud van de vrijheden.

"Ik ben mijn vrijheid nodig. Ik kan niet volgens een strakke werkwijze functioneren als mentor."

Dat er geen wetenschappelijke literatuur is kan verklaard worden door het feit dat mentorschap een nieuw beroep is met een recente stijging.

De werkwijze dient aangepast te worden op het individu. Om dit te doen dient de werkwijze duidelijk en volledig te zijn.

Er is een relatief kleine groep respondenten bevroegd (12=n). Er is geprobeerd deze representatiever te maken door zowel interne (n=6) als externe (n=6) te bevroeden.

Daarnaast is er alleen naar SDM gekeken tijdens de interviews.

Implicaties

- Werkwijze opgesteld door en voor mentoren
- Praktische werkafspraken
- Interventies
- Cursussen

Vervolgonderzoek: werkwijze op bredere schaal met aandacht voor de visie van de rechtbanken.

Referenties

- ¹ Elwyn, G., Frosch, D., Thomson, R., Joseph-Williams, N., Lloyd, A., Kinnersley, P., Cording, E., Tomson, D., Dodd, C., Rollnick, S., Edwards, A., & Barry, M. (2012). Shared decision making: a model for clinical practice. *Journal of general internal medicine*, 27(10), 1361-1367. <https://doi.org/10.1007/s11606-012-2077-6>



02

Het verkennend gesprek in Deventer

Bianca Diks

Een kwalitatief onderzoek naar de eerste ervaringen van het Verkennend Gesprek (VG) bij professionals werkzaam in de gemeente Deventer.

HET VERKENNEND GESPREK IN DEVENTER

Een kwalitatief onderzoek naar de eerste ervaringen van het Verkennend Gesprek (VG) bij professionals werkzaam in de gemeente Deventer.

Dit onderzoek is tot stand gekomen vanuit de Master Health Care & Social Work, in opdracht van Ecosysteem Mentale Gezondheid (GEM), in samenwerking met het lectoraat Sociaal Work, Saxion Enschede.



Bianca Diks
Master Health Care &
Social Work

ONDERZOEKSVRAAG

In hoeverre heeft het verkennend gesprek een positieve invloed op de kwaliteit van hulpverlening voor mentale gezondheid en het terugdringen van wachtlijsten volgens de professionals in de gemeente Deventer?

AANLEIDING

- De wachtlijsten voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) worden steeds langer. Een brede intake voor mentale hulpverlening, zoals het Verkennend Gesprek (VG) is een mogelijke oplossing.
- In de gemeente Deventer is een pilot gestart voor een VG. Dit is georganiseerd vanuit het landelijke initiatief GEM (Ecosysteem Mentale Gezondheid).

DOEL ONDERZOEK

- Inzicht krijgen in de manier waarop een verkennend gesprek kan bijdragen aan het verbeteren van hulpverlening in de gemeente Deventer rondom psychische problemen en de wachtlijsten hiervan.
- GEM Deventer kan met behulp van de onderzoeksresultaten het verkennend gesprek optimaliseren ten gunste van ondersteuning voor mensen met psychische problemen.

METHODE

- Er is kwalitatief onderzoek gedaan.
- Er is een semigestructureerde vragenlijst naar zestien professionals gestuurd.
- Er is een focusgroep georganiseerd met zes genodigden.

RESPONS

- De vragenlijst is door zes professionals ingevuld. Dit is een respons van 37,5%.
- De focusgroep is gehouden met vijf professionals.



RESULTATEN

- Professionals geven aan dat het VG vooral een positieve invloed heeft op de samenwerking tussen professionals.
- De professionals geven aan dat het VG veel overeenkomsten heeft met hun reguliere werkwijze.
- Een belemmering is dat het onderzoek vroeg in het proces plaatsvond waardoor professionals nog niet duidelijk hebben hoeveel meerwaarde het VG brengt ten opzichte van hun reguliere werkwijze.
- De professionals verwachten dat het VG vooral een positieve invloed heeft wanneer de doorverwijsopties na het VG gereed zijn.
- Er wordt geen format of methode tijdens het VG gebruikt, wat maakt dat het (sociaal) netwerk van de cliënt niet actief betrokken wordt.



Uit de theorie blijkt dat behandelbaarheid wordt vergroot door de samenhang tussen psychische stoornissen en relaties te zien (Hövels, 2017). De kwaliteit van het VG wordt naar verwachting verhoogd door een format of methode te gebruiken waardoor het sociaal netwerk betrokken wordt bij het VG.

CONCLUSIE EN DISCUSSIE

- Het grootste voordeel van het VG lijkt de samenwerking tussen de professionals te zijn.
- De professionals verwachten dat als de doorverwijsopties gereed zijn er meer voordelen van het VG worden ervaren.
- Het VG kan per professional verschillen omdat er geen gebruik wordt gemaakt van een format of methode.
- Tijdens het onderzoek waren nog te weinig verkennende gesprekken gevoerd om harde conclusies te kunnen trekken.



PRAKTISCHE IMPLICATIES

- Het VG uitvoeren met een methode zoals de Netwerkintake van Floortje Scheepers (UMC Utrecht, z.d.).
- Het VG uitsluitend uitvoeren wanneer de doorverwijsopties als alternatief voor de ggz gereed zijn.
- Het VG (landelijk) monitoren en evalueren.

LITERATUUR

Hövels, J. (2017). Netwerken in de ggz. GZ – Psychologie, 9, 34–37 <https://doi.org/saxion.idm.oclc.org/10.1007/s41480-017-0068-2> UMC Utrecht. (z.d.). Netwerk intake. Geraadpleegd op 28 augustus 2023, van <https://www.umcutrecht.nl/nl/netwerk-intake>

03

Een virtuele beleving van dementie

Ingrid van den Berg



04

Krachtenbundeling van sociale professionals

Irem Dogan-Likoglu

Een kwalitatief onderzoek in opdracht van de Gemeente Zwolle naar interprofessionele samenwerking van gemeentelijke sociaal professionals.



Krachtenbundeling van sociaal professionals

Een kwalitatief onderzoek in opdracht van de Gemeente Zwolle naar interprofessionele samenwerking van gemeentelijke sociaal professionals

Zwolle

Inleiding

Professionals met uiteenlopende expertises, maar wel met gemeenschappelijke taken en verantwoordelijkheden binnen dezelfde organisatie delen niet dezelfde visie. Meer aandacht voor de interprofessionele samenwerking tussen verschillende disciplines binnen dezelfde organisatie.

Onderzoeksdoel

- Inzicht verkrijgen in wat sociaal werkers, inkomensconsulenten en teamleiders in dienst van de gemeente Zwolle nodig hebben om interprofessionele samenwerking te realiseren binnen de afdeling Sociaal Domein.

Onderzoeksvraag

Wat hebben sociaal werkers en inkomensconsulenten van de gemeente Zwolle nodig om interprofessioneel samen te kunnen werken in de sociale beroepspraktijk?

Resultaten

- Bestuur, Gezamenlijke doelen, Formalisatie en Internalisatie
- Zowel belemmerende als bevorderende factoren

Methode

- Explorerend kwalitatief onderzoek
- Tien semigestructureerde interviews (waarvan 2 proefinterviews) aan de hand van meetinstrument gebaseerd op het model van D'Amour et al. (2005)
- Vier sociaal werkers, vier inkomensconsulenten en twee teamleiders van gemeente Almelo en gemeente Deventer
- Leidraad: interviewtranscripten gecodeerd en geanalyseerd vanuit de theorie van D'Amour et al. (2005), middels het soft ware programma Atlas.ti

Conclusie

Bevorderende factoren

- Bevoegdheden van het management om te kunnen handelen
- Smoelenboek en telefoonlijst niet voldoende
- Teams zijn gestabiliseerd, nu doorslag maken
- Veranderdoelen stellen en veel in dialoog met elkaar
- Stroomlijnen van de samenwerking met andere teams
- Deskundigheid van andere teams in kaart brengen
- Afspraken over regie en taakverdeling en bijdrage leveren aan beleidsvorming
- Collegiale relatie
- Heldere communicatie

Belemmerende factoren

- Innovatieve ideeën krijgen geen doorslag
- Goedkeuring over verschillende schijven
- Geen gedeelde visie tussen teams
- Informatiedeling mist waardoor efficiëntie minder wordt
- Weinig aandacht voor outreachend werken
- Geen gezamenlijke vestiging
- Onbereikbaar voor de kwetsbare groepen
- Verschillende registratiesystemen

Discussie

- Ruimte voor de professionals om mee te denken
- Implementatie en uitvoering van ideeën
- Registratiesystemen op elkaar aansluiten
- De integrale outreachende aanpak



Irem Dogan-Likoglu

Master Health Care & Social Work

Posterpresentatie meesterproef



05

Bufferdenken versterkt de ouder-kindrelatie

Iris ten Have

Een kwalitatief onderzoek naar het benutten van de ouderschapstheorie door professionals ter versterking van de ouder-kindrelatie.

Bufferdenken versterkt de ouder-kindrelatie

Een kwalitatief onderzoek naar het benutten van de ouderschapstheorie door professionals ter versterking van de ouder-kindrelatie

Aanleiding

Het Relatie Ouder Kind (ROK) Deventer project heeft als doel het bevorderen van de ontwikkeling van een veilige relatie tussen (kwetsbare) ouder(s) en kind tijdens de zwangerschap en bij kinderen tot en met twee jaar.

In dit deelonderzoek is gekeken naar hoe de ouderschapstheorie van Van der Plas (2008), die bestaat uit vier buffers wordt toegepast door professionals uit het medisch en sociale domein. Elk gezin ervaart namelijk risicofactoren en beschermende factoren gedurende de periode van het opvoeden van zijn of haar kind(eren). Door de ouderschapstheorie kan ervoor gezorgd worden dat deze risico- en beschermingsfactoren in balans blijven binnen het gezinssysteem en kunnen ouders beschermen en zorgen voor veerkracht (Hoek & Mily, 2018). Door een veilige ouder-kindrelatie kan een kind interacties met anderen aangaan en een gevoel van competentie en eigenwaarde ontwikkelen (De Cock, 2018).



Doel & onderzoeksvraag

- Het doel is om inzicht te krijgen over hoe de ouderschapstheorie nu wordt toegepast door de professional en hoe deze eventueel verbeterd kan worden
- Onderzoeksvraag is: 'Hoe kunnen de professionals uit het medisch en sociale domein binnen het ROK Deventer de ouderschapstheorie toepassen in het contact tussen (aanstaande) ouders met kinderen tussen de nul en twee jaar om de ouder-kindrelatie te bevorderen?'

Methode

- Er is gekozen voor een kwalitatief onderzoek middels 12 online interviews. Professionals zijn bevestigd die werkzaam zijn binnen het sociale of medische domein en in contact komen met aanstaande ouders of ouders met jonge kinderen tussen de 0-2 jaar
- Toplijst is opgesteld aan de hand van de 4 buffers:
 - Buffer 1, de solidaire gemeenschap
 - Buffer 2, goede taakverdeling
 - Buffer 3, de metapositie
 - Buffer 4, 'goede ouder'-ervaringen
- Per buffer is gevraagd of de professionals deze herkent, hoe hij/zij aandacht hiervoor heeft en hoe hij/zij deze buffer stimuleert. Daarna is er per buffer gevraagd op welke momenten het niet lukt om deze buffer te stimuleren en wat ervoor nodig is om dit wel meer te kunnen doen.



Resultaten

- De theorie wordt op verschillende wijze toegepast en gestimuleerd. Dit gebeurt één op één, op groepsniveau en wijkniveau
- Er wordt gekeken naar welke talenten er zijn in de wijk en zo nodig ingezet en gebundeld. Daarnaast worden de verschillende buffers gestimuleerd door het inzetten van oudergroepen, centering pregnancy of bijeenkomsten in het buurthuis.
- Op individueel niveau wordt dit gedaan door middel van ouderbegeleiding en is er aandacht voor de zelfzorg, positieve feedback en de ontwikkeling van de ouder(s) zelf
- Verschillende methodes ondersteunen hierbij: mentaliserend bevorderend kader, ABCD-methode of video-interactie
- Verbeteringen in de eigen handelwijze zijn: meer richten op wat goed gaat, meer vragen naar de taakverdeling en complimenteren. Barrières liggen ook op het gebied van de cliënt gerelateerde problematiek.
- Wat is er nodig: de theorie meer analyseren aan de hand van de 4 buffers. Trainingen en meer op de hoogte zijn van de sociale kaart. Meer ontmoetingsplekken, inzetten van digitale middelen en supervisie via deze theorie.

Discussie

- De ouderschapstheorie sluit aan bij elke ouder en zoals een respondent het noemt bij het 'gewone leven'. Deze ouderschapstheorie wordt en kan dus preventief ingezet worden en aansluiten bij de urgente ontwikkelingsfase van nul tot twee jaar. De emotionele band en de ouder-kindrelatie kan zich daarvoor ook verbeteren doordat een ouder sensitief en responsief kan reageren en kan metaliseren (Zeegers et al, 2019 ; Riva Crugnola, 2021).
- Het kabinet wil in 2025 door middel van het Toekomstscenario zorgen voor structurele bezuinigingen binnen de Jeugdzorg en een effectievere en slimmere organisatie van de jeugdbescherming (Meijers, 2022). Deze verandering zal invloed hebben binnen de gehele jeugdhulp. Preventie, minder specialistische hulp zullen daardoor belangrijker worden en de ouderschapstheorie kan daarin een steeds belangrijkere rol spelen.



Implementaties

- Aanbevelingen buffer 1: meer samenwerking tussen maatschappelijk werk en de jeugdconsulenten. Meer tijd en aandacht voor het collectieve aanbod en de samenwerking daarin zoals het betrekken van professionals in een buurthuis. Trainingen aanbieden zoals de Triple-P methode.
- Aanbevelingen buffer 2: de taakverdeling meer als thema bespreken binnen het groepsaanbod. Trainingen aanbieden die zich richten op cultuursensitief werken en zorgmijdende cliënten. Vaker delen van de actuele sociale kaart.
- Aanbevelingen buffer 3: trainingen aanbieden die gaan over; video-home training, mentaliserend bevorderend kader of de ontwikkelingsfasen van een kind. Toepassen van video-interactie in groepsverband.
- Aanbevelingen buffer 4: laagdrempelige ontmoetingsplekken in elke wijk. Investeren en inzetten van digitale mogelijkheden; zoals een opvoedpodcast.
- Algemene aanbevelingen: de ouderschapstheorie overzichtelijk analyseren aan de hand van de verschillende buffers binnen het team van elke organisatie. Inzetten van de ouderschapstheorie bij supervisie, om te reflecteren op de eigen handelwijze. Verwijzers die jeugdhulp kunnen indiceren zouden de ouderschapstheorie ook mee kunnen nemen in hun onderzoek, om te kijken voor welke hulpvraag het noodzakelijk is om jeugdhulp toe te kennen.

Vervolg onderzoek

- Inzoomen per buffer om beter inzichtelijk te krijgen welke buffer bijvoorbeeld nog minder ontwikkeld is
- Vergelijking doen met andere regio's. Zodat de effectieve ervaringen gebundeld kunnen worden en de toepasbaarheid wordt vergroot
- De doelgroep zelf bevragen over hoe zij de balans ervaren binnen deze buffers en waar hun behoefte ligt.
- Onderzoek doen middels een focusgroep met bijvoorbeeld ouders en professionals, zodat de samenwerking en zorgaanbod verbeterd kan worden

Referenties

- Cock, De, E.S.A. Liefde voor het eerste geslacht: de ouder-kind band van zwangerschap tot peutertijd. Tijdschr. Jeugdgerontologie 50, 70-71 (2018). <https://doi.org/10.1007/s12452-018-0142-1>. Hoek, M & Mily, H. (2018). Ouderschapsproblemen en bufferprocessen. Spw, Uitgeverij B.V.
- Meijers, A. Bescherming van kinderen in een overlastsituatie. Vakb Soc Werk 23, 35-36 (2022). <https://doi.org/10.1007/s12459-022-0943-9>
- Riva Crugnola, C. Ierardi, E., Petrucci, V., Micali, M., & Alicata, A. (2021). Video-feedback attachment based intervention aimed at adolescent and young mothers: Effectiveness on infant-mother interaction and maternal mind-mindedness. Early Child Development and Care, 19(6), 476 - 489. <https://doi.org/10.1080/03004490.2018.1652772>
- Van der Plas, A. (2008). De interventiefase. Keuze en kansen. Handboek Methodische Ouderbegeleiding 6. Uitgeverij SWP.
- Zeegers M.A.J., Colomnesi C., Stams G.J.M. Meins E. (2017) Mind matters: A meta-analysis on parental mentalization and sensitivity as predictors of infant-parent attachment. Psychol Bull. Dec;143(12):1245-1272. doi: 10.1037/bul0000014. Epub 2017 Aug 14. PMID: 28805399.



ROK
deventer
relatie ouder - kind
rokdeventer@impluz.nl

Master Health care & Social work
Hogeschool Saxion Enschede
Auteur Iris ten have

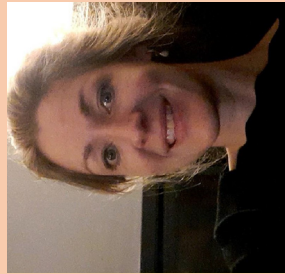


06

Positief partnerschap

Lisette Roelofs

Een kwalitatief onderzoek onder verpleegkundigen en verzorgenden naar positief partnerschap in de wijkverpleging binnen Zorgaccent.



Lisette Roelofs, 90736
Master Health Care & Social Work
Posterpresentatie
08-09-2023

Positief partnerschap

Een kwalitatief onderzoek onder verpleegkundigen en verzorgenden naar positief partnerschap in de wijkverpleging binnen Zorgaccent.

In samenwerking met het Lectoraat Smart Health van Saxion is een onderzoek uitgevoerd naar de opvattingen en ervaringen van verzorgenden en verpleegkundigen van Zorgaccent over de inhoud van positief partnerschap met de cliënt en wat die ervaringen voor hun handelen betekenen.



Aanleiding

Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag
Positief partnerschap: 5 bouwstenen essentiële zorg (vertrouwen, focus, anticiperen, kennen, evalueren) + visie positieve gezondheid.
Positief partnerschap bevordert zelfredzaamheid en zelfmanagement met als doel een betekenisvol leven.

Doel

Kennis hebben over de wijze waarop verpleegkundigen invulling geven aan hun relatie met cliënten waarin positief partnerschap centraal staat, waarbij ook inzichtelijk wordt gemaakt welke hulpmiddelen verpleegkundigen ondersteunen en hen hier mogelijk in kunnen versterken.

Onderzoeksvraag

Op welke wijze geven verzorgenden en (wijk)verpleegkundigen invulling aan hun relatie met de cliënt waarin positief partnerschap centraal staat?

Welke activiteiten, welke factoren in de context hebben invloed en welke ondersteuningsbehoeften?

Methode

4 semigestructureerde interviews met wijkverpleegkundigen
3 focusgroepen bestaande uit verzorgenden IG, verpleegkundigen in de wijk en wijkverpleegkundigen.
Totaal 22 respondenten
Thematische analyse a.d.h.v. de bouwstenen essentiële zorg



BERED U VOOR OP HET GESPREK. WAT VINDT U BELANGRIJK EN HOE KAN DE WILKVERPLEGING U DAARBIJ HELPEN?

Resultaten

Bouwsteen kennen van de theorie essentiële zorg wordt als belangrijkste bouwsteen van de relatie gezien. Vanuit kennen wordt er verder gewerkt aan de andere bouwstenen anticiperen, evalueren, vertrouwen en focus. Contextuele factoren zijn samenwerking met collega's, inzet van zorgtechnologie en hulpmiddelen en volle routes in de wijkverpleging. Daarnaast laat het onderzoek zien dat veel respondenten de cliënt zelfredzaam maken als visie hanteren.

Conclusie & discussie

Wijkverpleging verricht activiteiten en vertoont gedrag die vallen onder de bouwstenen essentiële zorg. Ze spelen in op wensen en behoeften van de cliënt, gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid. Verpleegkundigen hebben met name aandacht voor fysieke zelfredzaamheid ten aanzien van persoonlijke verzorging en minder op de andere dimensies van positieve gezondheid.

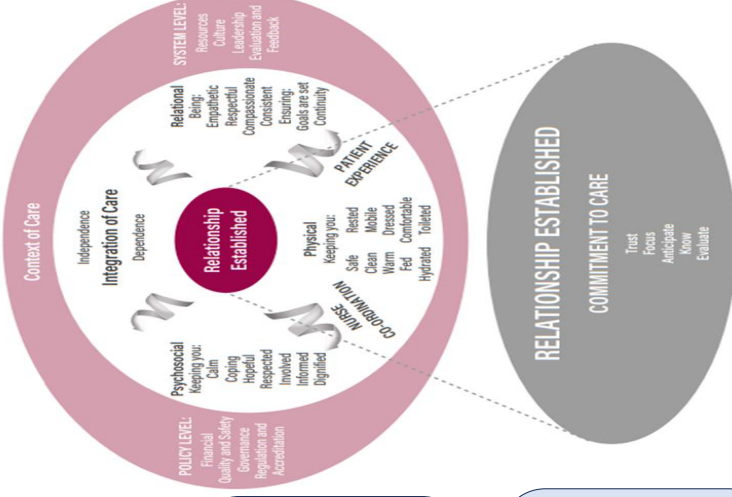
Implicaties & aanbevelingen

Vergroten van kennis, ondersteuning in zorgtechnologie en hulpmiddelen Informatievoorziening op micro- meso- en macroniveau en aandacht voor evaluatie.

Aanbeveling voor vervolgonderzoek betreft observatie van de relatie in de praktijk, zodat ervaringen vergeleken kunnen worden met de ervaringen van cliënten die de zorg ontvangen en vervolgonderzoek in de opvattingen van wijkverpleging over andere dimensies van positieve gezondheid.

Referenties

“Developing effective and caring nurse–patient relationships” door R. Feo et al., 2017, *Nursing Standard* 8:37 (28): p. 56 (<https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10735>)
Van Os–Medendorp, H., Den Hertog–Voortman, R. & Jukema, J. (2021). Positief partnerschap van verpleegkundige en cliënt. *TVZ – Verpleegkunde in Praktijk En Wetenschap*, 131(5), 44–48. <https://doi.org/10.1007/s41184-021-1032-6>





07

Online-verbinding voor veerkracht?

Lonneke Siegers-Quast

Een kwalitatief onderzoek naar de invloed van online-ondersteuning op de sociale veerkracht van ouders in Deventer ter versterking van de relatie ouder-kind.

Aanleiding

Het zorgstelsel zoals we dat nu kennen is onhoudbaar [1]. Niet eerder maakten zoveel jeugdigen gebruik van Jeugdhulp [2]. Zorg zou zich meer moeten richten op preventie en digitalisering vanuit de eigen omgeving van gezinnen [3]. De gemeente Deventer wil de relatie ouder-kind preventief ondersteunen en doet dit binnen het samenwerkingsverband ROK Deventer. In de relatie ouder-kind heeft de omgeving een belangrijke rol [4]. Relaties rondom gezinnen kunnen bijdragen aan het behoud van welzijn en aan veerkracht na stressvolle situaties [5]. Ouders ervaren steun, begrip, verbonden- en betrokkenheid wat bijdraagt aan positief opvoedgedrag en een positieve relatie ouder-kind [6]. Dit draagt bij aan mentale en fysieke gezondheid van het kind [7]. Ouders in Deventer geven aan de behoefte te hebben aan het vergroten van hun netwerk door een laagdrempelig wijk- en groepsgericht ondersteuningsaanbod [8]. ROK wil deze sociale veerkracht van ouders bevorderen en ziet online-ondersteuning als laagdrempelige interventie die hieraan bij kan dragen.

Theorie

Online-ondersteuning is laagdrempelig, toegankelijk, 24 uur beschikbaar, kan de kosten verlagen, is een antwoord op de arbeidsmarktproblematiek én kan de kwaliteit van de zorg verbeteren [9, 10] en sluit goed aan bij de behoefte van de gebruiker [10,11]. Ouders vinden in een online-gemeenschap verbondenheid [6]. Gevoelens van eenzaamheid, stress en onzekerheid nemen af en zelfvertrouwen groeit [6, 11]. Het gebruik van onlineondersteuning stimuleert positief opvoedgedrag bij ouders en draagt daarom bij aan een groter welbevinden van het kind [12]. Internetgebruik kan een effectieve manier zijn om preventieve middelen toegankelijk te maken en relaties te bevorderen in een maatschappij waar fysieke netwerken afnemen [10, 13].



Online-verbinding voor veerkracht?

Een kwalitatief onderzoek naar de invloed van online-ondersteuning op de sociale veerkracht van ouders in Deventer ter versterking van de relatie ouder-kind.

Doel & vraagstelling

Het doel van het onderzoek is de ervaringen van professionals van goed lopende onlineinterventies in kaart te brengen en een gericht advies aan ROK te geven voor het opzetten van online-ondersteuning. De hoofdvraag is: **"Welke elementen moeten volgens professionals worden opgenomen in de onlineondersteuning ter bevordering van de sociale veerkracht van ouders in Deventer?"**

Methode

Een kwalitatief ontwerpgericht onderzoek. De respondenten zijn geworven middels een doelgerichte steekproef (snowball sampling). Per focusgroep is één interventie besproken in aanwezigheid van professionals van ROK. In de twee focusgroepen stonden de verschillende hulpvormen, functies en randvoorwaarden centraal die bijdragen aan veerkracht. Op basis van hun ervaringen werden de respondenten gevraagd welke elementen volgens hen veerkracht het meest ondersteunen.



Resultaten

Uit de resultaten blijkt dat de elementen gericht op verbinding, relatie en contact essentieel zijn om sociale veerkracht te ondersteunen. Het aanbod van verschillende elementen, het faciliteren van peercontacten binnen de ondersteuning én het verbinden van de digitale met de fysieke omgeving dragen bij aan een persoonlijk proces om veerkracht te bevorderen. Hierin is het helpend om een breder palet van elementen aan te bieden zodat ouders keuzevrijheid hebben en zelf regie voeren.

Conclusie & Discussie

Geconcludeerd kan worden dat online-ondersteuning de sociale veerkracht van ouders in Deventer kan bevorderen als minimaal de elementen (1) lotgenotencontact, (2) begeleidde zelfhulp en een (a) chat beschikbaar zijn. Deze elementen verbinden ouders met de omgeving en bevorderen relaties [5]. Een combinatie van verschillende digitale functies sluit het beste aan bij keuzevrijheid en eigen regie wat overeenkomt met de theorie. [10] Peers kunnen een rol spelen binnen alle elementen waar professionals de kwaliteit borgen [11].

Een beperking van het onderzoek is de beperkte scope van twee interventies. Ook de voortdurende innovatie van digitalisering beïnvloeden de resultaten. Niet alle bestaande elementen zijn onderzocht of beschikbaar voor hulpverlening.

Desondanks geven de resultaten wel weer op welke wijze de solidaire gemeenschap voor alle ouders [4] laagdrempelig en online vormgegeven kan worden. Dit is passend bij de wensen van ouders uit Deventer en ROK [22] en in lijn met de Hervormingsagenda [3]. Onlineondersteuning biedt kansen om de leefomgeving van gezinnen preventief vanuit de bestaande relaties te versterken.

Dit onderzoek identificeert de elementen die specifiek bijdragen sociale veerkracht voor ouders in Deventer.

Implicaties voor de praktijk

Het onderzoek biedt concrete criteria waaraan een ontwerp voor online-ondersteuning moet voldoen en benadrukt de kansen die online-ondersteuning biedt voor zowel ROK Deventer als andere gemeenten in Nederland. Het onderzoek benoemt verschillende criteria waaraan online-ondersteuning moet voldoen:

- 1 De beschikbaarheid over lotgenotencontact, begeleidde zelfhulp en een chatfunctie.
- 2 Het belang van het verbinden van de gebruiker met zijn fysieke omgeving
- 3 Het bieden van ruimte aan zowel peer- als professionele ondersteuning.

08

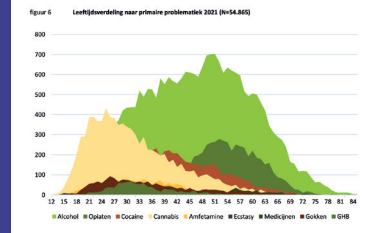
Doordrinkers op weg

Tabbe te Brake

De behoeften van chronisch alcohol-verslaafde
55-plussers bij het Leger des Heils.

Aanleiding

Alcoholgebruik is een toenemend probleem onder ouderen. Zo is het aantal 65-plussers dat na overmatig alcoholgebruik wordt opgenomen in het ziekenhuis met 72,9% gestegen vanaf 2008 (Standartaard, 2018)



Ladis (2023, maart). Tussenrapportage Kerncijfers verslavingszorg 2016-2021. Stichting Informatie Voorziening Zorg. Geraadpleegd op 18-6-2023, van <https://www.ladis.eu/>

Behandeling is in veel gevallen geen optie maar en motivatie ontbreekt bij veel cliënten.

Toch blijft de problematiek en overlast bestaan. De vraag die hieruit ontstaat is:

Resultaten

Alcohol

"Ik voel me er lekker en vertrouwd door. Het is mijn beste kameraad, iemand die naast je staat, die niets zegt en je gewoon lekker laat voelen."

"Alles gaat goed bij regelmaat. Mijn persoonlijk begeleider heeft een alcoholschema opgezet met mij. Om de twee uur kan ik een biertje ophalen maar daar is vandaag geen ene moer van gelukt. Dus heb ik ze zelf gehaald [in de supermarkt] en morgen zien we

Begeleiding

"Over het algemeen zijn ze erg professioneel. Ze kennen mij, ze komen de gemaakte afspraken na en ze begeleiden me goed."

"Ik heb er een hekel aan als begeleiding iets zegt maar ik merk dat ze er niet achter staan. Een hekel aan nep."

"Weinig mensen houden rekening met verandering voor mij. Wanneer het schema niet lukt, is dat voor mij een groot probleem, maar weinig medewerkers zien dat zo. Het maakt hen niet uit of ik mijn biertje later krijg."

Zingeving

Dagbesteding en sociale contacten zijn belangrijk voor de respondenten voor een betekenisvol leven.

De observaties zijn vastgelegd in veldwerknotities in een logboek. De objectieve observaties en interpretaties zijn los van elkaar genoteerd en verwerkt.

7 deelnemers van verschillende beschermd wonen afdelingen van het Leger des Heils zijn geselecteerd. De deelnemers zijn mannen en vrouwen tussen de 55 en 72 jaar oud.

De data van dit onderzoek is verzameld via participerende observaties, een vorm van etnografisch onderzoek. De onderzoeker loopt mee met de respondent en ervaart zo diens 'leven'.

Hoofdvraag

Wat zijn de behoeften van 55-plussers met overmatig alcoholgebruik of 'doordrinkers' ten aanzien van het eigen alcoholgebruik in het dagelijks leven binnen een begeleid wonen setting van het Leger des Heils?

Deelvragen

- Wat zijn de behoeften van (doelgroep) ten aanzien van het alcoholgebruik?
- Wat zijn de behoeften van (doelgroep) ten aanzien van de begeleiding?
- Wat zijn de behoeften van (doelgroep) ten aanzien van zingeving?

Conclusie

De behoeften van 55-plussers zijn niet eenduidig maar er kan worden geconcludeerd dat zij allereerst het drinkgedrag niet willen veranderen. Dit levert volgens de eigen beleving meer voordelen dan nadelen op. Daarnaast kan worden geconcludeerd dat deze groep 55-plussers behoefte hebben aan een structuur in het dagelijks leven die hen houvast geeft in het bestaan.

Dit kan geacommodeerd worden door dagbesteding, een biervanplan of andere vaste momenten op de dag. Optimaal zou zijn wanneer deze dagstructuur gelijktijdig zingeving biedt aan de doelgroep doordat de groep moeite heeft met het ervaren van zin in het dagelijks leven. Er is een behoefte aan een meer zingevende en betekenisvolle daginvulling maar de doelgroep is veelal niet in staat om deze te combineren met het alcoholgebruik. Naast een daginvulling heeft de doelgroep een sterke behoefte aan sociale contacten.

Verder speelt de behoefte aan acceptatie en erkenning die de doelgroep zou willen krijgen van begeleiding en van het netwerk. De doelgroep zou meer betrokken willen worden bij de eigen begeleiding en hierbij als volwaardige en serieuze partner betrokken willen worden door middel van eerlijke en directe communicatie.

Aanbevelingen



- Het aanbrengen van een dagstructuur met passende werkzaamheden en aanvullend een (alcohol) drinkpauze.



- De tweede aanbeveling voor de persoonlijke begeleiders van de deelnemers is om het biervanplan voor de deelnemers in te zetten als contactmoment en niet als restrictie van de hoeveelheid bier die de deelnemers krijgen.



- De derde aanbeveling is om meer samen met de deelnemers te kijken naar de begeleiding en hen te betrekken bij de manier waarop deze begeleiding vormgegeven wordt.



- De vierde en laatste aanbeveling aan de begeleiders is dat deelnemers meer gestimuleerd en ondersteund kunnen worden bij het onderhouden, opbouwen en aanspreken van de sociale contacten.



Doordrinkers op weg

De behoeften van chronisch alcohol-verslaafde 55-plussers bij het Leger des Heils.

Tabbe te Brake

350540



09

Taal begint thuis

Tanja Hielkema-Kapper

Een kwalitatief onderzoek naar het bevorderen van de ouderbetrokkenheid binnen het gezinsgerichte programma VVE Thuis in de kinderopvang van de gemeente Enschede.

TAAL BEGINT THUIS

Een kwalitatief onderzoek naar het bevorderen van de ouderbetrokkenheid binnen het gezinsgerichte programma VVE Thuis in de kinderopvang van de gemeente Enschede.

AUTEUR

Tanja Hielkema-Kapper
519238.
Master Health Care & Social Work.



OPDRACHTGEVER

Gemeente Enschede.
Hans Koier en Leanne Jansen.



AANLEIDING

(Risico op) taalachterstand bij kinderen is een onderwerp wat de laatste jaren hoog op de agenda staat. Om de achterstand te verminderen wordt in de kinderopvang veel geïnvesteerd, in voorschoolse educatie. Het is uit verschillende onderzoeken gebleken dat het aanbieden van taal, zowel thuis als op de opvang, van belang is (Fukkink et al., 2017). Om ouders in de thuissituatie te ondersteunen in het stimuleren van taal bij hun kind maakt de gemeente Enschede gebruik van het gezinsgerichte programma VVE Thuis. Deelname aan VVE Thuis is verplicht gesteld maar niet alle ouders nemen deel aan het programma.

DOELSTELLING

Erachter komen wat nodig is voor het verhogen van de ouderbetrokkenheid van ouders voor het VVE Thuis programma.

VRAAGSTELLING

Wat is er nodig om de ouderbetrokkenheid te verhogen bij ouders die deelnemen aan VVE Thuis in de gemeente Enschede?

- Wat zijn volgens ouders bevorderende factoren voor hun betrokkenheid bij het VVE Thuis-programma?
- Wat zijn volgens ouders belemmerende factoren voor hun betrokkenheid bij het VVE Thuis-programma?



LITERATUUR

Fukkink, R., Jilink, L., & Osstam, R. (2017). A meta-analysis of the impact of early childhood interventions on the development of children in the Netherlands: an inconvenient truth?. *European Early Childhood Education Research Journal*, 25(5), 656-666.

Epstein, J.L. (1992). School and family partnership. Report number 6.



METHODE

- Kwalitatief onderzoek
- 10 semigestructureerde interviews.
- Respondenten geselecteerd middels Gelegenheidssteekproef.
- De vragenlijst is opgesteld uit 6 constructen; psychosociaal, hulpverlening, financieel, kennis over VVE Thuis, ouderbetrokkenheid en motivatie.

RESULTATEN

Bevorderende factoren voor betrokkenheid:

- Bijeenkomsten plannen op tijdstip passend voor ouders.
- Goede uitleg over inhoud VVE Thuis.
- Goed contact van ouders onderling als met de pedagogisch medewerker.
- Goede uitleg wat taal is.

Belemmerende factoren voor betrokkenheid:

- Schaarheid van tijd.
- Psychische/medische klachten.
- Herhaling in het programma.
- Nederlandse taal niet machtig.

Tips die ouders hebben gegeven om de betrokkenheid te vergroten:

- Deelname verplichten.
- Duidelijke structuur gebruiken tijdens bijeenkomsten.
- Gebruik maken van videomateriaal.
- Handvatten geven rondom ontwikkeling van het kind.
- Experts uitnodigen.
- Ouders koppelen voor ondersteuning.

CONCLUSIE EN DISCUSSIE

Om de ouderbetrokkenheid van ouders voor VVE Thuis te verhogen zijn aanpassingen noodzakelijk:

- Betere samenwerking tussen ouder en pedagogisch medewerker.
- Duidelijke uitleg over de inhoud van VVE Thuis.
- Bewustwording creëren van taal.
- Activiteiten organiseren voor ouders en kind.
- Mogelijk de tips toepassen aangegeven door ouders.
- Anderstalige boeken voor ouders die de Nederlandse taal niet machtig zijn, is een aanvulling.

PRAKTISCHE IMPLICATIES

- Beleid schrijven over de vormgeving van ouderbetrokkenheid op basis van de zes typen van betrokkenheid van Epstein (1992).
- Samenwerking tussen ouders en pedagogisch medewerker.
- Goede informatieoverdracht over inhoud van het programma.
- Tijdens bijeenkomsten stil staan bij wat taal is, niet alleen lezen maar ook de interacties tussen ouder en kind.
- Individuele moment inplannen voor start VVE Thuis bijeenkomsten, middels een vragenlijst kan besproken worden welke ondersteuning ouders nodig hebben.
- De bijeenkomsten aanpassen naar het niveau van de ouders, dit voorkomt herhaling.
- De leesboeken van het programma vertalen in verschillende talen zodat ouders beter lezen en begrijpen wat er staat.



IN SAMENWERKING MET



Posterpresentatie
september 2023



10

De zorg van morgen begint vandaag

Monique Gigengack

Een gezonde balans tussen de ambitie en organisatorische inrichting van inkoop Samenwerkingsverbanden van ziekenhuizen.

DE ZORG VAN MORGEN BEGINT VANDAAG:

EEN GEZONDE BALANS TUSSEN DE AMBITIE EN ORGANISATORISCHE INRICHTING VAN INKOOPSAMENWERKINGSVERBANDEN VAN ZIEKENHUIZEN

AANLEIDING

- Het Nederlandse zorgstelsel staat onder druk:
 - Vraag naar zorg stijgt
 - Krapte op de arbeidsmarkt
 - Stijgende uitgaven
 - Beschikbaarheidsproblematiek
- Functie en positie van inkoop veranderd
- Inkoop samenwerkingsverbanden zijn niet altijd effectief

DOEL

Bepalen of de InkoopAlliantie Ziekenhuizen de ambitie moet bijstellen of het organisatorisch ontwerp dient aan te passen

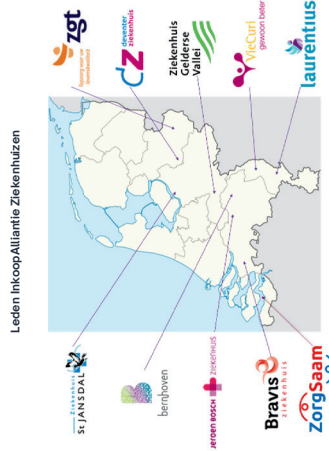
MONIQUE GIGENGACK (522595)

MASTER HEALTHCARE & SOCIAL WORK

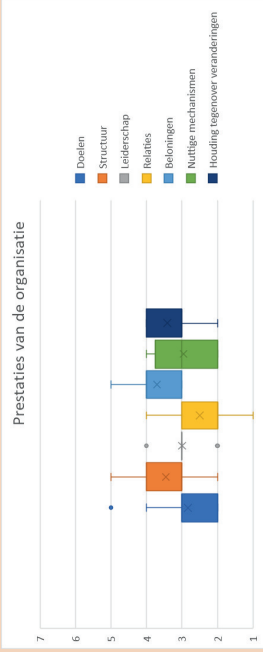


ANALYSE

- Ambitieniveau
 - Omvang
 - Inkoopactiviteiten
 - Overig activiteiten
- Organisatorische inrichting aspecten
 - Kritische succesfactoren
 - Interne structuur
 - Arbeidsverdeling
 - Omstandigheden
 - Externe factoren
 - Interne factoren



RESULTATEN EN CONCLUSIES



Om succesvol en effectief samen te kunnen werken zijn **algemene organisatieaspecten** en **specifieke factoren** voor het samenwerken in een inkoop samenwerkingsverband van belang. Deze onderdelen zijn essentieel om het gewenste ambitieniveau te bereiken.

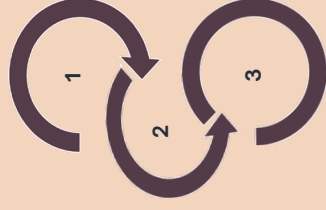
Vertrouwen, draagvlak, duidelijkheid, commitment en tijd zijn hierbij onontbeerlijk.

BELANGRIJK!

Minderheid van de respondenten ziet meer waarde in de samenwerking

METHODOLOGIE

Embedded mixed methods onderzoeksdesign
Het onderzoek bestaat uit 3 fases:



- Kwantitatief onderzoek** (65)
- Enquête afnemen onder de medewerkers
 - Doel: divergeren/verkennen
 - Data-analyse: disciplineel
 - Output dient als input voor de topiclijst voor de interviews en de enquête onder het management en de bestuurders
- Kwalitatief onderzoek**
- Semi-gestructureerde interviews met medewerkers van andere inkoop samenwerkingsverbanden (6)
 - Doel: explorerend
 - Data-analyse: disciplineel
 - Output dient als input voor de enquête onder het management en de bestuurders
- Kwantitatief onderzoek**
- Enquête afnemen onder het management en de bestuurders (22)
 - Doel: convergeren
 - Data-analyse: disciplineel

Hierbij is de theorie en de output van de voorgaande fase gebruikt als input voor de daaropvolgende onderzoeksfase

AMERIKANSE LITERAATUUR

- Organizational Diagnosis Questionnaire, Procesi (1980)
- Kraljic Matrix, Kraljic (1983)
- Organisatiemodellen van cooperatieve inkoop, Schotanus en Teigen (2007)
- Kritische succesfactoren voor succes van inkoopverbanden, Schotanus et al. (2010)
- De autonomie- en confederalestructuur, Meijer (2014)
- Missie, visie en ambitie AZ (2021)

DANK AAN

Begeleider en eerste beoordeelaar:
André Bleeman, associate lector Arbeid & Gezondheid

Marjolein den Ouden, lector Technology, Health & Care

G. Meijer, directeur InkoopAlliantie Ziekenhuizen



Collega's van de kernorganisatie en ziekenhuizen

Betrokken personen buiten de organisatie



Hans Lantink Partner

11

Positieve gezondheid begint waar jij bent

Dianne van Egmond

Een kwalitatief onderzoek naar de implementatie van het gedachtegoed Positieve Gezondheid in de werkzaamheden van vrijwilligers.

Een kwalitatief onderzoek dat inzicht geeft in hoe vrijwilligers en professionals van De Welle staan tegenover de implementatie van het gedachtegoed Positieve Gezondheid in de werkzaamheden van vrijwilligers.

Inleiding

Sinds een aantal jaren neemt de belangstelling voor het werken vanuit (het gedachtegoed) Positieve Gezondheid onder professionele zorg- en welzijnsorganisaties toe aldus het Institute for Positive Health (IPH, 2021).

Doelstelling

Dit onderzoek geeft inzicht in hoe vrijwilligers en professionals van De Welle staan tegenover de implementatie van (het gedachtegoed) Positieve Gezondheid in de werkzaamheden van vrijwilligers ter ondersteuning van burgers (in kwetsbare situaties).

Onderzoeksvraag

Hoe staan vrijwilligers en professionals (van De Welle) tegenover de implementatie van (het gedachtegoed) Positieve Gezondheid in de werkzaamheden van vrijwilligers ter ondersteuning van burgers (in kwetsbare situaties)?

Methode

Het **onderzoekdesign** is kwalitatief en heeft een explorerend karakter.

Onderzoekspopulatie: 'professionals', 'seniorenvorlichters' en 'socio-ruimte-vrijwilligers' van De Welle.

Leidraad: 'Hoe staan medewerkers van De Welle tegenover de implementatie van Positieve Gezondheid in de werkzaamheden van vrijwilligers?'

Resultaten

Resultaten zijn geïdentificeerd op basis van de zes factoren van de 'DOI' theorie van Rogers (1962):

- Compatibiliteit
- Relatief voordeel
- Complexiteit
- Experimenteren
- Waarneembaarheid
- Effectiviteit

Conclusie

Alle respondenten staan met enige terughoudendheid optimistisch tegenover de implementatie van Positieve Gezondheid in het dagelijks handelen van vrijwilligers mits voldaan kan worden aan bepaalde (rand)voorwaarden:

- **Vrijwilligers** willen intrinsiek gemotiveerd zijn.
- **Professionals** willen een eenheid op het gebied van informatieoverdracht.
- De **(welzijns)organisatie** wil dat het werken vanuit Positieve Gezondheid door vrijwilligers in balans is met het organisatie- en vrijwilligersbeleid om loyaal te kunnen blijven aan de kernwaarden van de (welzijns)organisatie.

Discussie

In het algemeen is duidelijk dat aandacht hebben vanuit de (welzijns)organisatie voor binding tussen de (welzijns)-organisatie en de vrijwilligers en de sociale binding tussen vrijwilligers onderling belangrijke factoren zijn om implementaties tot een succes te kunnen maken.

- Autonomie en competentie zijn belangrijke factoren die hierbij aansluiten.
- De Self Determination Theory (SDT) van Ryan & Deci (2020) onderschrijft deze dictie.

Praktische implicaties

De Welle wordt aanbevolen aandacht te hebben voor gedragsveranderingen vanuit Positieve Gezondheid bij vrijwilligers van De Welle en het wegnemen van praktische belemmeringen. Hierbij kan het toepassen van het onderstaande (acht) stappenplan helpend zijn:

- Bewustwording
- Deskundigheidsbevordering (voor professionals)
- Inwinnen praktische informatie (bij vrijwilligers)
- Teambuilding
- Stimuleren persoonlijke groei en ontwikkeling (van vrijwilligers)
- Het geven van erkenning (aan vrijwilligers)
- Experimenteren met Positieve Gezondheid (in het vrijwilligerswerk)
- (Tussentijds) evalueren door De Welle van de genomen stappen

Aanbeveling vervolgonderzoek

Om het onderzoek breder te kunnen trekken is het wenselijk vergelijkend onderzoek bij (welzijns)organisaties in andere gemeenten in andere delen van het land te bewerkstelligen. Het onderzoeken van ieders perspectief kan positief bijdragen.

'...want ik mis een beetje het antwoord op de vraag: moeten we vrijwilligers met Positieve Gezondheid kennis laten maken? Zijn we daar nu aan toe? Moeten we niet eerst als professionals nog een stap zetten voor we dat kunnen doen? Als we dat doen, willen we dat dan?...?' (respondent 1, professionals).

Referenties

- De Welle. (2022). Over ons. <https://www.stichtingdewelle.nl/>
- Dierx, J., De Bot, C., Steuns, A., & Mars, M. (2022). Gedragsverandering vanuit positieve gezondheid: samenspel tussen zorg en welzijn. Uitgeverij Coutinho.
- Frédérique, A. (2020). Self-Determination Theory (SDT): de wetenschappelijke basis voor sturen vanuit vertrouwen – Frédérique Six. Geraadpleegd op 18 juni 2023 van <https://frederiquesix.nl/self-determination-theory-sdt-de-wetenschappelijke-basis-voor-sturen-vanuit-vertrouwen/>
- Institute for Positive Health. (2022). Wat is het? Geraadpleegd op 9 september 2022, van <https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/>
- Tempelman, E. (z.d.). De praktische kant van innovatietheorie - I - Engineers



Dianne van Egmond, 415082
Hogeschool Saxion
Enschede
Master Health Care & Social Work
Posterpresentatie 8 september 2023





12

Laat ouderen niet verzuipen

Daniëlle Peer

Een kwalitatief onderzoek naar factoren die bij kunnen dragen aan vroegtijdig signalering van alcoholproblematiek onder zelfstandig wonende ouderen.

LAAT OUDEREN NIET VERZUIPEN



ALCOHOLPROBLEMATIEK ONDER OUDEREN (55-PLUSERS)

Een kwalitatief onderzoek onder zorg- en welzijnsprofessionals in Enschede en omgeving naar factoren die bij kunnen dragen aan vroegtijdige signalering van alcoholproblematiek onder zelfstandig wonende ouderen, het bespreekbaar maken en verwijzen naar passende zorg

INLEIDING

- Toename alcoholproblematiek onder ouderen, ook in Enschede en omgeving.
- Weinig bewustzijn onder ouderen over de nadelige gevolgen van alcoholgebruik.
- Oorzaken zijn onder anderen psychische problemen, eenzaamheid, stress, trauma's, fysieke problemen.
- Risico's en gevolgen zoals incontinentie, vermoeidheid, maag- en darmproblemen, seksuele problemen, valgevaar, slaapproblemen, psychische problemen en groter risico op orgaanschade.
- Alcoholgebruik wordt onvoldoende gesignaleerd door professionals en wordt vaak verward met normale ouderdomskwalen.
- Alcoholproblematiek wordt door professionals als een moeilijk onderwerp ervaren om bespreekbaar te maken met de patiënt. Er heerst een taboe over. Bestaande instrumenten om alcoholgebruik uit te vragen worden niet tot zelden in de praktijk gebruikt. Wijkverpleegkundigen en verzorgenden zijn onzeker hoe ze om moeten gaan met alcoholproblematiek bij ouderen.
- Werkomstandigheden voor huisartsen steeds zwaarder en complexer.
- Professionals zijn veel tijd kwijt aan administratie en documentatie.
- Verslavingszorg is een onderdeel van de geestelijke gezondheidszorg (ggz). De ggz richt zich op het stabiliseren en het herstel van mensen met psychische aandoeningen.
- Voor Oost Nederland is Tactus de aangewezen instelling voor verslavingszorg. Tactus werkt samen met Verslavingskunde Nederland (VKN).

DOEL EN VRAAGSTELLING

Beter inzicht krijgen in wat de huidige werkwijzen zijn van zorg- en welzijnsprofessionals ten aanzien van het signaleren van alcoholproblematiek onder zelfstandig wonende ouderen, het bespreekbaar maken en hoe zij ouderen wel dan niet verwijzen naar passende zorg.

"Welke factoren kunnen bijdragen aan vroegtijdige signalering van alcoholproblematiek bij zelfstandig wonende ouderen door zorg- en welzijnsprofessionals, het bespreekbaar maken en verwijzen naar passende (verslaving)zorg?"



METHODE

Er is een kwalitatief verkennend onderzoek uitgevoerd. Het verkrijgen van resultaten heeft plaatsgevonden middels 12 semi gestructureerde interviews met huisartsen, wijkverpleegkundigen, verzorgenden IG, poh ggz, poh ouderen en wijkcoaches.



RESULTATEN

- Alcoholproblematiek wordt op zintuigelijk niveau goed gesignaleerd. Lege flessen/blikken, onverzorgd uiterlijk/huis en een alcoholgeur.
- Een belemmerende factor voor het signaleren van alcoholproblematiek zijn symptomen die lijken op normale ouderdomskwalen. Huisartsen signaleren deze wel.
- Geen sprake van taboe. De meeste respondenten hebben niet de juiste gespreksvaardigheden om alcoholproblematiek bespreekbaar te maken. Een vertrouwensband hebben met de patiënt maakt het bespreken makkelijker.
- Bestaande instrumenten om alcohol uit te vragen worden niet gebruikt.
- Patiënten bagatelliseren hun alcoholgebruik.
- Respondenten ervaren een hoge werkdruk.
- Wijkverpleegkundigen en verzorgende hebben weinig kennis over de verslavingszorg. Bij signalering van alcoholproblematiek gaan zij naar de huisarts.
- Huisartsen en poh's ggz zetten educatie en interventies in bij alcoholproblematiek ter ondersteuning en verwijzen naar Tactus bij complexe casuïstiek.
- Huisartsen, poh ggz en wijkcoaches zijn van alle respondenten het beste op de hoogte wat Tactus te bieden heeft en hoe zij kunnen doorverwijzen.
- De meeste respondenten hebben behoefte aan deskundigheidsbevordering ten aanzien van het signaleren en bespreken van alcoholproblematiek onder ouderen, en het verwijzen naar passende zorg. Er wordt niet gewerkt met protocollen of men heeft geen weet van bestaande protocollen.

CONCLUSIE EN DISCUSSIE

Op zintuigelijk niveau wordt alcoholproblematiek goed gesignaleerd. In dit onderzoek vinden net als in de literatuur zorgprofessionals het moeilijk om onderscheid te maken tussen de symptomen van alcoholproblematiek en normale ouderdomskwalen. In tegenstelling tot de literatuur maken huisartsen in dit onderzoek wel dit onderscheid en maken zij dit bespreekbaar door patiënten te informeren dat het drinken van alcohol niet bevorderlijk is voor hun klachten. Er worden geen bestaande instrumenten gebruikt om alcoholgebruik uit te vragen. Wijkverpleegkundigen en verzorgenden pakken net als in de literatuur een bescheiden rol door het ontbreken van kennis. Er wordt in dit onderzoek niet gesproken over taboe.

Net als in de literatuur geven huisartsen aan dat ondersteuning in de huisartsenpraktijk helpend is bij beginnende alcoholproblematiek. Er is behoefte aan deskundigheidsbevordering ten aanzien van het signaleren en bespreken van alcoholproblematiek onder ouderen en het verwijzen naar passende zorg.

Alle respondenten ervaren net als in de literatuur een hoge werkdruk en zijn veel tijd kwijt aan administratie en documentatie.

De druk op de huisartsen is groot. Er zal kritisch gekeken moeten worden naar de huidige indeling van het zorgsysteem. In het Integrale Zorgakkoord is gesproken over minder regeldruk vanuit de overheid en meer tijd voor de patiënt.

Er moet een intensievere samenwerking komen tussen de verschillende zorgpartijen. Digitalisering zou het werk efficiënter kunnen maken. Tactus zou in samenwerking met professionals een vervolgonderzoek kunnen doen om een tool te ontwikkelen die ondersteuning biedt bij alcoholproblematiek onder ouderen.

AANBEVELING VOOR DE PRAKTIJK

Voor Tactus is er een rol weggelegd om professionals te ondersteunen in het signaleren en het bespreekbaar maken van alcoholproblematiek onder ouderen en het verwijzen naar passende zorg.

Mogelijkheden hiervoor zijn bijvoorbeeld het organiseren van een referaat, klinische les, workshops. Aansluiten bij bestaande structuren van organisaties en het kunnen behalen van accreditatiepunten.

BRONNEN
• ABIDI, L., OENEMA, A., VAN DEN AKKER, M. & VAN DE MHEEN, D. (2018). DO GENERAL PRACTITIONERS RECORD ALCOHOL ABUSE IN THE ELECTRONIC MEDICAL RECORDS? A COMPARISON OF SURVEY AND MEDICAL RECORD DATA. CURRENT MEDICAL RESEARCH AND OPINION, 34(3), 567-572. DOI.ORG/10.1080/03007995.2018.1424623
• BAARDA, B., BAKKER, E., FISCHER, T., JÜLSING, M., DE GOEDE, M., PETERS, V. & VAN DER VELDEN, T. (2013). BASISBOEK KWALITATIEF ONDERZOEK: HANDLEIDING VOOR HET OPZETTEN EN UITVOEREN VAN KWALITATIEF ONDERZOEK (3DE EDITIE). GRONINGEN: NOORDHOFF UITGEVERS.
• BABOR, T. F. & HIGGINS-BIDDLE, J. C. (2000). ALCOHOL SCREENING AND BRIEF INTERVENTION: DISSEMINATION STRATEGIES FOR MEDICAL PRACTICE AND PUBLIC HEALTH. ADDICTION, 95(6), 677-686. HTTPS://DOI.ORG/10.1046/J.1360-0443.2000.9560773.X
• BAKKER, M. & DE BOER, F. (2021). KWALITEITSCRITERIA IN KWALITATIEF ONDERZOEK: WELKE TERMEN HANTEEER JE ALS KWALITATIEF ONDERZOEKER? KWALON, 26(2), 88-96. HTTPS://DOI.ORG/10.5117/KWALON2021.2.002.BAKK
• BAREHAM, B., KANEK, E., SPENCER, L. P., & HANRATTY, B. (2020). HEALTH AND SOCIAL CARE PROVIDERS' PERSPECTIVES OF OLDER PEOPLE'S DRINKING: A SYSTEMATIC REVIEW AND THEMATIC SYNTHESIS OF QUALITATIVE STUDIES. AGE AND AGEING, 49(3), 453-467. HTTPS://DOI.ORG/10.1093/AGEING/AFAA005
• VOLLEDIGE BRONVERMELDING VINDBAAR IN BIJBEHOOREND ONDERZOEKSVERSLAG





13

Op weg naar succesvolle implementatie

Nico Izaks

Een kwalitatief onderzoek naar de mogelijke bijdrage van het Nederlandstalige NASSS-instrument bij de implementatie van zorgtechnologie bij Aveleijn

Op weg naar succesvolle implementatie: Het NASSS-instrument en Aveleijn

Een kwalitatief onderzoek naar de mogelijke bijdrage van het Nederlandstalige Nonadoption, Abandonment, Scaleup, Spread and Sustainability (NASSS)-instrument bij de implementatie van zorgtechnologie bij Aveleijn

Inleiding

- Zorgtechnologie steeds meer ingezet binnen de gehandicaptenzorg
 - Zorgkwaliteit behouden
 - Bestaand personeel ontlasten
 - Kwaliteit van leven en zelfredzaamheid van cliënten verhogen
- Implementatie van zorgtechnologie leidt niet altijd tot langdurig gebruik
 - Duidelijke visie essentieel voor succesvolle implementatie
- NASSS-Framework identificeert complexiteiten tijdens implementatie in zeven domeinen
 - Bestaat uit 4 instrumenten
- Nederlandstalig instrument sinds oktober 2022.

Onderzoeksvragen

- Hoofdvraag: Op welke manier kan het NASSS-instrument gebruikt worden om bij te dragen aan technologie implementaties binnen Aveleijn?
 - Wat zijn volgens medewerkers van Aveleijn de sterke en zwakke punten van het NASSS-instrument?
 - Aan welke voorwaarden moet Aveleijn volgens medewerkers voldoen om het NASSS-instrument correct te gebruiken?
 - Welke domeinen van het NASSS-instrument zijn volgens medewerkers van Aveleijn bruikbaar tijdens een technologie implementatieproces van Aveleijn?
 - Welke aanpassingen zijn volgens medewerkers van Aveleijn nodig in het NASSS-instrument om deze passend te maken voor gebruik bij Aveleijn?

Methode

- Kwalitatief onderzoek
 - Interviews
 - Open vragen
- 11 respondenten (16% van de onderzoekspopulatie)
 - 6 begeleiders/innovators
 - 3 managers
 - 2 medewerkers afdeling Innovatie
- Topiclijst op basis van bestaande en beproefde implementatie theorieën
 - Lazy User Theory (Tetard & Collan, 2009)
 - Unified Theory of Acceptance and use of Technology (Venkatesh et al., 2003)
 - Jakob's Ten Usability Heuristics (Nielsen, 2020)
- Interviewgids onderwerpen
 - Huidige situatie
 - Krachten, zwaktes, risico's en mogelijkheden (SWOT)
 - Benodigde aanpassingen en interventies
- Ethisch verantwoord

Resultaten

Huidige situatie

- Aveleijn is een innovatieve organisatie
- Verschillende faciliteiten voor de inzet van zorgtechnologie
 - Innovators
 - Living Lab
 - Voucher
- Mogelijke weerstand
 - Verandering
 - Tijdsinvestering
- Multidisciplinaire samenwerking soms ingewikkeld
- Alternatieve instrumenten

Krachten

- Design
- Instructies
- Efficiëntie
 - Duidelijk en overzichtelijk

Zwaktes

- Taalgebruik
- Flexibiliteit
- Efficiëntie
 - Complexiteit

Mogelijkheden

- Geen alternatieven bekend
- Multidisciplinair
- Noodzaak

Risico's

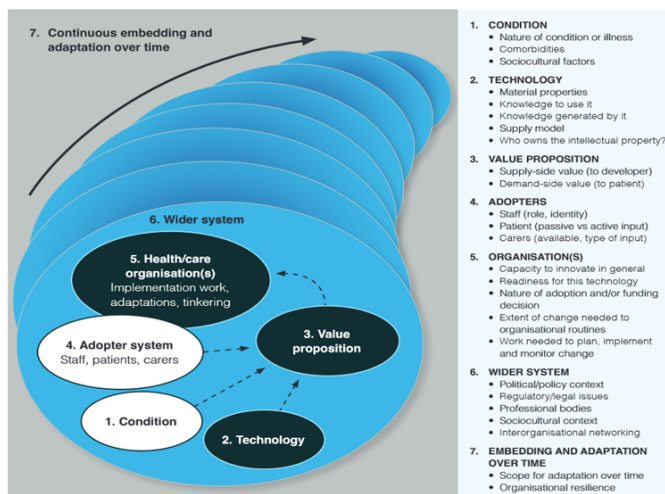
- Weerstand inzet NASSS-instrument
- Beschikbare alternatieven
 - Weten Wat Werkt
- Ervaring instrument nodig

Benodigde aanpassingen

- Oplossingsgericht taalgebruik
- Specifieker voor gehandicaptenzorg
- Aansluiting dagelijkse praktijk

Interventies & voorwaarden

- Training
- Vindbaar
- Aanmoediging gebruik
- Multidisciplinaire samenwerking coördineren



Het NASSS-Framework (Greenhalgh, 2018)

Discussie

- Negatief taalgebruik & focus op complexiteit demotiveert medewerkers
 - Zowel de inzet van zorgtechnologie als het NASSS-instrument
- Oplossingsgerichte methodiek en taalgebruik heeft een positieve invloed op de motivatie en verwachtingen van medewerkers en cliënten
- Vernieuwende zorgtechnologie kan op weerstand stuiten
 - Vanuit verschillende factoren, zoals verwachte efficiëntie, gebruiksgemak, ervaring en leeftijd van medewerkers
- NASSS-instrument informeert medewerkers en biedt mogelijkheden om (op voorhand) met medewerkers in gesprek te gaan
 - Dit vermindert weerstand

Krachten en beperkingen onderzoek

- Semigestructureerd design gaf mogelijkheid tot doorvragen.
- Weinig voorbereiding voor respondenten geeft inzicht in gebruik instrument ZONDER ondersteuning vanuit de organisatie.
 - Dit geeft minder inzicht in gebruik instrument MET ondersteuning vanuit de organisatie
- Voldoende variatie respondenten, onvoldoende deelnemers voor representativiteit
- Onderzoeker zelfstandig gewerkt, waardoor weinig controle en nauwelijks interbeoordelaarsbetrouwbaarheid

Aanbevelingen

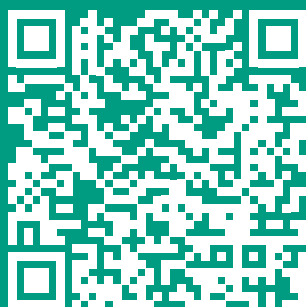
Inzet

- Zorg bij de inzet voor een goede coördinatie tussen verschillende expertises en afdelingen
 - Door medewerkers die regelmatig betrokken zijn bij (complexe) implementatieprocessen
- Pas het taalgebruik aan, zodat deze beter aansluit bij een oplossingsgerichte werkwijze
- Biedt praktische handvatten en adviezen voor de geconstateerde complexiteiten
- Een centraal en goed vindbaar informatiepunt

Toekomstige onderzoek

- Welke disciplines dienen betrokken te worden per domein?
- Welke aanpassingen zijn noodzakelijk voor betere aansluiting bij de behoeften van medewerkers in de gehandicaptenzorg?
- Behoeft aan concreet advies en handvatten in beeld brengen

In de tweejarige master Health Care & Social Work word je opgeleid tot een ondernemende professional. Je leert de verbinding te leggen tussen innovatie, beleid en onderzoek. Dit doe je binnen de werkvelden zorg en welzijn. In deze dynamische werkvelden is er steeds meer behoefte aan master opgeleide professionals. Professionals met een brede en onderzoekende blik die buiten de gebaande paden kunnen en durven te denken en handelen.



Scan voor meer informatie over de
deeltijd master
Health Care & Social Work