

Tool Zelfdiagnose voor behandelteams

HANDLEIDING

voor projectleiders

JUNI 2024



Inhoudsopgave

Algemene informatie.....	3
Over de tool ‘Zelfdiagnose voor behandelteams’	3
Aanbevolen toepassing	3
Het Raamwerk met acht kernprincipes	3
Toelichting bij het Raamwerk Op Eigen Benen.....	4
Essentiële elementen in transitiezorg voor jongeren met chronische aandoeningen	4
Validatie van het raamwerk.....	4
Randvoorwaarden	4
Aspecten van het raamwerk en koppeling aan essentiële interventies	5
Werkwijze Zelfdiagnose in twee stappen	7

Algemene informatie

Over de tool 'Zelfdiagnose voor behandelteams'

[Deze tool](#) is bruikbaar voor teams die hun zorgverlening aan jongeren in de transitiefase willen verbeteren. Hiermee kan het team aan de hand van de acht principes voor goede adolescentenzorg eenvoudig zelf beoordelen waar het op dat moment staat en welke verbeteracties er nodig of gewenst zijn.

De tool helpt het team om gezamenlijk de uitgangspositie te bepalen en verbeteracties vast te stellen. Daarnaast helpt het bij het aanbrengen van structuur en kan discussies op gang brengen.

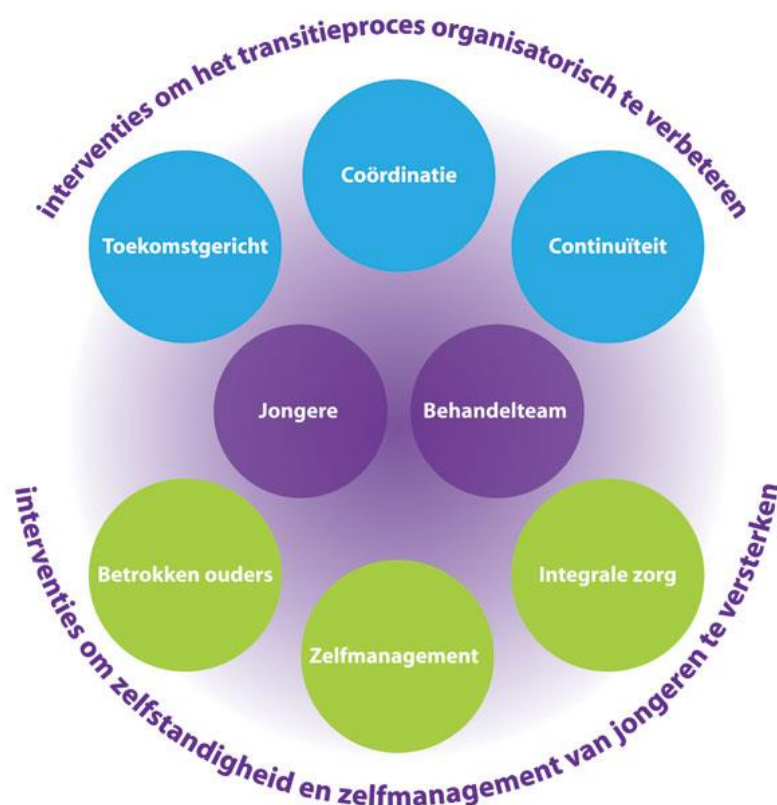
Aanbevolen toepassing

Bij een verbetertraject: bij aanvang van het verbetertraject, met herhaling na een jaar of twee jaar om te bepalen welke doelen zijn behaald.

Het Raamwerk met acht kernprincipes

De Zelfdiagnose is gebaseerd op de acht kernprincipes van het [Raamwerk](#) dat uit het [Actieprogramma 'Op Eigen Benen Vooruit!'](#) is voortgekomen.

In de bovenste helft van de cirkel staan de principes die betrekking hebben op interventies om de organisatie van zorg voor een optimaal transitieproces te garanderen. In de onderste helft van de cirkel staan de principes die betrekking hebben op het versterken van zelfmanagement en zelfredzaamheid van jongeren in de transitiefase. De 'Jongere' en het 'Behandelteam' staan samen centraal in de cirkel om de samenwerkingsrelatie tussen beide te benadrukken.



Toelichting bij het Raamwerk Op Eigen Benen

Essentiële elementen in transitiezorg voor jongeren met chronische aandoeningen

[Het Op Eigen Benen \(OEB\) raamwerk](#) is in 2008 opgesteld op basis van de toen beschikbare 'evidence-based' kennis over transitiezorg. Het OEB-raamwerk bevat acht kernprincipes voor goede transitiezorg, onderverdeeld in drie categorieën:

1	Interventies die het transitieproces organisatorisch verbeteren
2	Interventies om zelfstandigheid en zelfmanagement van jongeren te versterken
3	de samenwerking met jongeren (en hun naasten) en binnen het behandelteam

Validatie van het raamwerk

Het raamwerk is in de praktijk getest binnen diverse verbeterprogramma's en ook opgenomen in de [Kwaliteitsstandaard](#). In 2018 is het Raamwerk gevalideerd door het te vergelijken met recente reviews, richtlijnen en indicatoren. De Matrix waarin dit overzichtelijk is weergegeven is in het [Nederlands](#) en het [Engels](#) beschikbaar. De conclusie was dat alle elementen die essentieel worden geacht voor transitiezorg erin terug te vinden zijn. Daarmee biedt het Raamwerk handvaten voor de beschrijving, inrichting en beoordeling van transitiezorg binnen een instelling of organisatie.

Randvoorwaarden

Om deze elementen te realiseren is echter niet alleen inspanning van de zorgprofessionals binnen een organisatie noodzakelijk. Er moeten ook randvoorwaarden worden gerealiseerd die transitiezorg faciliteren, ondersteunen en mogelijk maken, zoals:

- **Wet- en regelgeving**
Nationaal en/of internationaal.
- **Kwaliteitseisen**
Beschikbaarheid van een nationale kwaliteitsstandaard voor transitiezorg en/of ontwikkeling van kwaliteitsnormen waaraan moet worden voldaan.
- **ICT-faciliteiten**
Een gezamenlijk elektronisch patiëntendossier dat uitwisseling van gegevens en continuïteit van zorg faciliteert.
- **Opleiding en scholing**
Aandacht voor adolescentengeneeskunde, transitie in zorg en ontwikkelingsgerichte zorg in de opleiding van betrokken professionals.
- **Management**
Bieden van positieve ondersteuning en ruimte voor innovatie en onderzoek.
- **Financiering**
Zorgen voor financieren van gezamenlijke zorg inspanningen, extra aandacht voor voorbereiding/ begeleiding.

Het Raamwerk gaat dus niet in op deze randvoorwaarden, maar geeft vooral richting aan het ontwerpen van een transitieprogramma binnen het eigen team. Een overzicht van de ervaringen met het werken met dit Raamwerk in verbeterprogramma's is gegeven in [van Staa, Peeters & Sattoe \(2020\)](#).

Aspecten van het raamwerk en koppeling aan essentiële interventies

Hieronder bespreken we de verschillende aspecten van het Raamwerk en koppelen we deze aan essentiële interventies voor transitiezorg (Kwaliteitsstandaard, 2022).

ORGANISATIE VAN HET TRANSITIEPROCES

- **TOEKOMSTGERICHT:** Een schriftelijk protocol of beleid helpt om de transitie toekomstgericht en planmatig vorm te geven. Tijdig beginnen met de voorbereiding (vóór het 14^e levensjaar) en stapsgewijs toewerken naar meer verantwoordelijkheid en zelfstandigheid voor de jongere zijn belangrijke elementen hierbij, evenals kennismaken met de nieuwe zorgverleners voorafgaand aan de overstap.
- **COÖRDINATIE:** Het aanstellen van een transitiecoördinator die het proces bewaakt (incl. de communicatie en afstemming tussen zorgverleners van de kinder- en volwassenenzorg; en de logistiek rondom de transitie en transfer), en die daarnaast het aanspreekpunt vormt voor jongeren en hun ouders, wordt aanbevolen.
- **CONTINUÏTEIT:** Een gezamenlijk transitiebeleid, goede overdracht van informatie (zowel mondeling als schriftelijk) waarbij men in de kinderzorg weet naar wie de jongere wordt overgedragen, en het monitoren en evalueren van follow-up dragen bij aan continuïteit van zorg in de transitiefase. Een ‘warme’ overdracht waar zorgverleners van kinder- en volwassenenzorg gezamenlijk de jongeren en zijn/haar ouders zien, is daarbij een geschikte interventie.

SAMENWERKING TUSSEN JONGERE EN BEHANDELTEAM

- **JONGERE:** Transitie is maatwerk en moet worden aangepast op de individuele situatie en ontwikkeling van de jongere. Hun wensen, behoeften en voorkeuren moeten worden achterhaald en serieus genomen. *“Luister naar de stem van de jongere,”* is de boodschap. Daarbij moeten de jongeren actief worden betrokken bij hun eigen zorg en worden aangemoedigd actief te participeren in beslissingen. Bij de consultvoering kan gebruik worden gemaakt van de aanpak ‘jongeren deels alleen in de spreekkamer’, waarbij een jongere (bv. vanaf 16 jaar) het eerste deel van het consult alleen spreekt met de zorgverlener, waarna de ouder(s) worden uitgenodigd het laatste deel bij te wonen.
- **BEHANDELTEAM:** Interdisciplinaire afstemming en samenwerking tussen zorgverleners uit de kinder- en volwassenenzorg, afstemming van werkwijzen en procedures (waar mogelijk en relevant), kennismaking met nieuwe zorgverleners voorafgaand aan de transfer zijn essentiële elementen voor goede transitiezorg. Een transitie-MDO waarin het team de jongeren die worden of zijn overgedragen bespreekt, is hier behulpzaam bij.

VOORBEREIDING OP ZELFMANAGEMENT EN ZELFSTANDIGHEID

- **BETROKKEN OUDERS:** Ouders moeten betrokken worden in de zorg rondom de transitie van hun kind en moeten begeleiding krijgen bij het geleidelijk overdragen van regie en verantwoordelijkheden aan hun kind. Door een individueel transitieplan (bv. een methodiek zoals Ready Steady Go) te gebruiken worden ouders betrokken bij de ontwikkeling van zelfstandigheid en autonomie van hun jongeren. Voor ouders is passende informatie over het transitieproces van belang om te voorkomen dat zij negatieve verwachtingen ontwikkelen over het verlaten van de ‘vertrouwde’ kinderzorg en de overdracht naar de volwassenenzorg.

- **ZELFMANAGEMENT:** Een persoonsgerichte benadering is belangrijk om jongeren optimaal te ondersteunen in hun transitie naar de zorg voor volwassenen. Er moet niet alleen aandacht zijn voor medische aspecten, maar ook voor psychosociale ontwikkelingen en uitdagingen waarmee jongeren in deze levensfase te maken hebben. Jongeren moeten stapsgewijs worden voorbereid op zelfstandigheid en zelfmanagement. Hierbij is aandacht voor het ontwikkelen van zelfmanagementvaardigheden – passend bij de leeftijd en ontwikkelingsfase- van belang. Zo wordt een optimale transitie ‘gereedheid’ (*transition readiness*) bereikt. Het gebruik van een Individueel Transitieplan (bv. de methode Ready Steady Go of de Groei-wijzer) helpt bij het vormgeven van gestructureerde aandacht voor het ontwikkelen van zelfmanagement.
- **INTEGRALE ZORG:** Jongeren hebben in hun transitie naar volwassenheid te maken met uitdagingen en ingrijpende veranderingen op allerlei terreinen. Daarom is een holistische, integrale benadering belangrijk. Dat betekent aandacht voor het bereiken van optimale participatiedoelen als volwassene. Er is daarbij speciale aandacht voor psychosociale aspecten en kwaliteit van leven. Ook ‘gevoelige’ onderwerpen als seksualiteit, roken, alcohol en drugs zijn onderwerp van gesprek. Zo nodig worden jongeren doorverwezen naar de juiste professionals (zoals een psycholoog), maar ook in de spreekkamer van arts of verpleegkundige krijgt dit aspect aandacht. Methodieken zoals Ready Steady Go of de Groei-wijzer geven brede aandacht aan alle aspecten die bij het opgroeien een rol spelen.

Werkwijze Zelfdiagnose in twee stappen

Werken met de Zelfdiagnose Tool gebeurt in twee stappen.

1. Eerst vult elk lid van het verbeterteam/ behandelteam (idealiter bestaande uit leden uit zowel kinder- als volwassenenzorg) de zelfdiagnose incl. spinnenweb individueel in.
2. Vervolgens bespreekt het team de verschillende uitkomsten en komt dan door discussie tot een 'consensus' zelfdiagnose.

Als projectleider verspreid je het werkdocument 'Invullen van de Zelfdiagnose' en het werkdocument 'Spinnenweb' onder alle leden van het verbeterteam. Vervolgens organiseer je een teambijeenkomsten waar je de ingevulde spinnenweb documenten verzamelt en de discussie leidt om te komen tot een gezamenlijke Zelfdiagnose.

Er zijn twee werkdocumenten voor de uitvoering van STAP 1 en 2:

Werkdocument 1 – Invullen zelfdiagnose – Informatie voor teamleden

Werkdocument 2 – Spinnenweb

STAP 1 Individueel invullen van de Zelfdiagnose

Werkwijze STAP 1

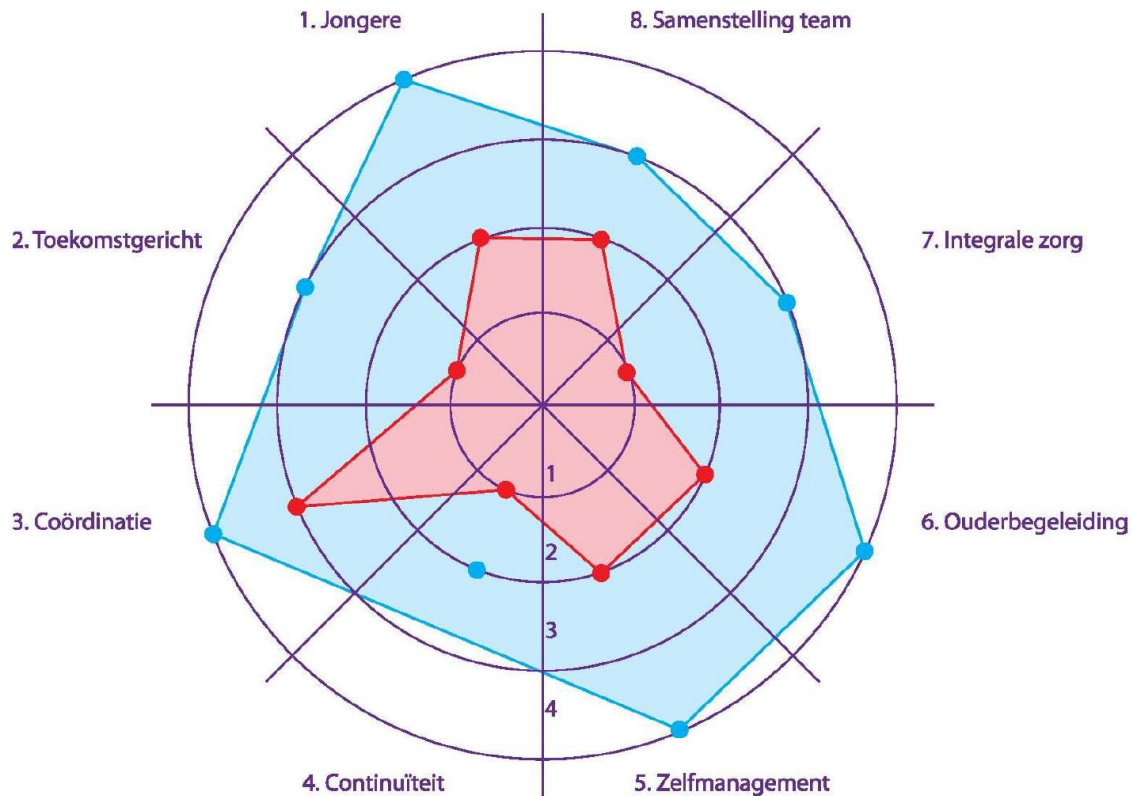
- A. Eerst bepaalt elk teamlid **individueel** op een schaal van 1 tot 4 hoe goed het team volgens hem of haar op dit moment scoort op elk onderdeel van het Raamwerk Op Eigen Benen. Je kiest dus het cijfer dat volgens jou **de huidige situatie** zo goed mogelijk weergeeft.
- B. De score 1 staat voor de situatie waarin er weinig tot geen aandacht is voor het aspect van transitiezorg; terwijl de score 4 de ideale situatie beschrijft. Verderop in dit Werkdocument worden de criteria per domein van het raamwerk beschreven.
- C. Vervolgens bepaal je de verbeterruimte: in welke mate wil je dit aspect van de transitiezorg verbeteren? Of doet het team het in jouw ogen al goed (genoeg)? Hierbij bepaal je dus de **gewenste toekomstige situatie** voor transitiezorg in jouw team.
- D. Daarna vul je de beide scores in op **het 'Spinnenweb'** zodat in één oogopslag de huidige en gewenste situatie zichtbaar is na het verbinden van de punten met elkaar. Gebruik twee kleuren om het onderscheid tussen 'huidige' en 'gewenste' situatie zichtbaar te maken.
Gebruik het aparte document SPINNENWEB om je scores in te vullen.
- E. LET OP: In STAP 2 zal het team in onderling overleg de score aanpassen.

Aandachtspunt bij STAP 1

Het is verleidelijk om bij alle kernprincipes een zo hoog mogelijke score na te streven. Het is echter onmogelijk om aan elk thema prioriteit te geven (zie het ingevulde voorbeeld hieronder). Het onderling afwegen en prioriteiten bepalen is dan ook een belangrijk punt voor de discussie in STAP 2. Immers, het is niet realistisch om binnen één jaar op alle thema's grote vooruitgang te willen boeken. De bedoeling van deze tool is juist om de discussie over deze afwegingen te stimuleren en overeenstemming te bereiken over de stand van zaken en de verbeterdoelen binnen de huidige mogelijkheden (=gewenste situatie).

Voorbeeld van een ingevuld spinnenweb (rood= huidige situatie; blauw is gewenste situatie)

Het doel van het spinnenweb is om grafisch weer te geven waar het team op dit moment staat in transitiezorg en waar het naar toe wil. Het spinnenweb is in acht vakken ingedeeld. Elk vak staat voor één van de acht kernprincipes. Een vak bestaat uit vier cirkellijnen die genummerd zijn van één tot en met vier.



Interpretatie van de scores op het Spinnenweb

1	Er is nog (te) weinig aandacht voor dit aspect van transitiezorg binnen ons team
2	Er is wel wat aandacht voor dit aspect van transitiezorg in ons team; maar er is nog zeker verbetering is mogelijk
3	Er is al behoorlijk wat aandacht voor dit aspect van transitiezorg; we zijn goed op weg maar we kunnen nog wel verder verbeteren
4	Op dit aspect van transitiezorg doet ons team het goed, verbetering is niet nodig – wel blijft aandacht noodzakelijk

Deze collega vindt dat het alleen op het gebied van de coördinatie van zorg al goed scoort, voor de rest geeft men zichzelf vooral score 1 en 2. Zij wil vooral de zelfstandigheid van de jongeren en betrokkenheid van ouders en jongeren bij de zorg verbeteren. Er zijn veel ambitieuze plannen: op alle terreinen wordt verbetering nagestreefd. Dit vereist een groot aantal interventies, waarbij het de vraag is of alles binnen een jaar kan worden bereikt. Dit is onderwerp voor discussie in het team.

In een gezamenlijke bijeenkomst van het verbeterteam/ behandelteam worden de individuele scores vergeleken en besproken. Het doel is consensus te bereiken over de scores voor de huidige situatie en de gewenste aanpassingen. De projectleider vraagt de individuele teamleden om hun scores, en om een toelichting daarbij. In de discussie is het van belang aandacht te besteden aan de onderbouwing van de scores. Immers, dezelfde 'feiten' kunnen verschillend gewogen worden. Daarbij zou de projectleider ook 'afwijkende' scores aandacht moeten geven. Het nieuwe, gezamenlijk ingevulde Spinnenweb vormt zo de basis voor de verbeteracties. Het Spinnenweb kan opnieuw ingevuld worden na de invoering van de verbeteringen.

Vragen die aan het team gesteld kunnen worden door de projectleider

- Vraag aan ieder teamlid per kernprincipe: welke score heb je ingevuld en waarom?
- Wat is de verklaring voor eventuele verschillen?
- Als we nu kijken naar alle afzonderlijke scores en argumenten, hoe scoren we dan op dit kernprincipe?