

---

## ZAG-Onderzoek

---

Het afgelopen jaar is er door docent-onderzoekers en studenten HBO-Verpleegkunde van Avans Hogeschool hard gewerkt aan het ontwikkelen van een universele werkwijze voor ZorgAfstemmingsGesprekken (ZAG) in de GGZ. Het doel van een ZAG is het zorgen voor een goede afstemming en samenwerking tussen de cliënt, de naasten, het ambulante team, het klinische team en eventuele andere betrokken professionals voor optimale aansluiting van zorg. In het ontwikkelde document is een onderbouwde ZAG-werkwijze beschreven op basis van onderzoeksresultaten.

De werkwijze is bruikbaar in de afstemming van de zorg tussen ambulante en klinische teams, tussen verschillende ambulante teams, evenals in de afstemming tussen verschillende klinische teams. De ZAG-werkwijze overstijgt de triade cliënt, naasten en professionals, en de verschillende klinische en ambulante modellen in de GGZ, zoals FACT, IHT en HIC, en helpt de betrokkenen elkaars perspectief en praktische wensen mee te nemen tijdens de afstemming van zorg.

Vervolgonderzoek wordt uitgevoerd in verschillende GGZ-organisaties naar de belemmerende en bevorderende factoren die men tegen komt ten tijde van het implementeren van de werkwijze in de dagelijkse praktijk. Het vervolgonderzoek heeft als doel adviezen te genereren die teams kunnen ondersteunen bij de implementatie van de ZAG-werkwijze. Ter ondersteuning van dit vervolgonderzoek is onderstaande methode beschreven als een leidraad.

### Methode

#### **Design**

Voor het onderzoeken en inbedden van de ZAG werkwijze is gekozen voor actieonderzoek. Actieonderzoek heeft als doel kennis te verkrijgen om beter of daadwerkelijk anders te kunnen handelen (Migchelbrink, 2007) en verloopt via een cyclisch proces van onderzoeken, handelen, reflecteren en veranderen. Deze stappen lopen voortdurend naast en door elkaar in een poging actief de situatie te beïnvloeden. De onderzoekspopulatie is geen object van onderzoek, maar het middelpunt van een gezamenlijk zoekproces hoe het handelingsrepertoire van betrokkenen te verbeteren. De taak van de onderzoeker is primair te ondersteunen (Migchelbrink, 2007).

#### **Onderzoek setting**

Het onderzoek heeft betrekking tot ZAG en daarmee alle bij het ZAG betrokken teamleden en behandelaars. Het is dan ook zaak bij alle metingen die verricht worden en beslissingen die worden genomen een representatieve steekproef van het team en de behandelaars te gebruiken. Deze steekproef is bij voorkeur niet random, maar doelgericht in die zin dat de belangrijkste individuen voor het slagen van de inbedding van de ZAG werkwijze voldoende zijn betrokken.

Verschillende zorgafstemmingsgesprekken zullen geobserveerd worden. Hierbij zijn naar alle waarschijnlijkheid een klinisch behandelaar, een ambulante behandelaar, de cliënt zelf en diens naasten aanwezig. Zij zullen op deze manier dus allen betrokken zijn bij het onderzoek. Inhoudelijk richt het onderzoek zich alleen op de vragen vanuit de klinisch behandelaar en eventueel aanvullend de ambulante behandelaar. Als ZAG zeer frequent wordt uitgevoerd in samenwerking met dezelfde partijen of individuen valt te overwegen hen ook in andere stappen van het actieonderzoek te betrekken (bv. betrekken in een focusgroep). Ook de cliënt zal dus aanwezig zijn bij het ZAG en deelnemen aan het gesprek, maar zal niet direct deelnemen aan het onderzoek.

### **ZAG observaties**

De eerste stap van het actieonderzoek zal bestaan uit het gestructureerd observeren van een enkele ZAG. Hiertoe is een meetinstrument ontwikkeld dat direct is afgeleid van de ZAG werkwijze (zie bijlage). Per onderdeel van de ZAG werkwijze kan genoteerd worden aan de hand van een ja/nee vraag of gedurende het ZAG aan dit criterium wordt voldaan. Zo kan in kaart gebracht worden in hoeverre de gesprekken overeenkomen met de ZAG-werkwijze.

Het observeren van de ZAG dient te gebeuren door een onderzoeker die niet als deelnemer bij het ZAG is betrokken. Dit om te garanderen dat deelname aan het ZAG het invullen van de observatielijst niet verstoort. De observator dient goed op de hoogte te zijn van de ZAG werkwijze en achtergrond, zodoende dat er geen onduidelijkheden zijn met betrekking tot de inhoud van de scoringscriteria. Als gebruik wordt gemaakt van meerdere observatoren is het aan te raden één of meerdere ZAG met deze observatoren onafhankelijk van elkaar te scoren om te controleren of er sprake is van voldoende overeenstemming.

De hoeveelheid observaties die verricht moeten worden om een duidelijk beeld te kunnen vormen van de huidige wijze waarop vorm gegeven wordt aan ZAG is afhankelijk van de mate waarin teamleden/behandelaren verschillen in hoe zij een ZAG uitvoeren. Wanneer de verschillen klein zijn kan met minimaal 4 observaties worden volstaan. Bij grotere variatie blijft de onderzoeker observaties verrichten tot zij er vertrouwen in heeft een representatief beeld te hebben van hoe ZAG doorgaans verloopt. De analyse van de ZAG observaties vormen de input voor de eerste focusgroep. Door per ja/nee criterium over alle observaties een percentage te berekenen van hoe vaak aan dit criterium werd voldaan kan in beeld worden gebracht welke punten het meeste aandacht behoeven.

### **Focusgroep**

Het is van belang voor het slagen van de focusgroep om de juiste personen in de focusgroep te betrekken. Geadviseerd wordt om minimaal 4 medewerkers deel uit te laten maken van de focusgroep, waarbij in totaal niet meer dan 6 personen buiten de gespreksleider(s) deelnemen. De precieze duur van de focusgroep zal afhangen van de resultaten van de observaties, ga uit van ongeveer 45 minuten en stel naar boven of beneden bij naar gelang de variatie in de observaties; meer variatie zal tot meer discussie leiden in de focusgroep. Zorg dat de gespreksleider voorafgaand aan de focusgroep de analyse van de observaties heeft doorgenomen en hieruit duidelijk heeft welke punten onder de aandacht gebracht

dienen te worden. Het doel van de focusgroep is tweeledig; 1) het aanpassen van de ZAG werkwijze op basis van gedragen argumenten en 2) het formuleren van concrete actiepunten voor het gebruik van de ZAG werkwijze.

Ten aanzien van het eerste punt is het mogelijk dat de focusgroep in gezamenlijkheid besluiten criteria van de werkwijze aan te passen naar de specifieke context van de afdeling/het team. Het aanpassen van de ZAG werkwijze is geen doel van de focusgroep op zich, maar kan ter sprake komen bij het bespreken van de resultaten van de observaties. Hier dient dan voldoende ruimte voor te zijn. Zorg in het geval dat dit ter sprake komt dat het criterium duidelijk toegelicht kan worden tegen de achtergrond van ZAG zodat deze in acht genomen kan worden bij het maken van de aanpassing. Documenteer altijd welk criterium is aangepast en op grond van welke argumenten, dit is één van de uitkomsten van het actieonderzoek.

De aandacht dient voornamelijk uit te gaan naar het tweede punt, het formuleren van concrete actiepunten voor het gebruik van de ZAG werkwijze. Laat de resultaten van de observaties de basis vormen voor een discussie tussen de focusgroepleden waarbij hen aan het begin van de focusgroep duidelijk wordt gemaakt dat de uitkomst van de focusgroep moet zijn een plan van aanpak voor het gebruik van de ZAG werkwijze. De gespreksleider of een assistent van de gespreksleider noteert gedurende de discussie alle actiepunten die vanuit de focusgroep worden aangedragen die op enige vorm van consensus kunnen rekenen (vraag hier actief naar). Gebruik het laatste deel van de focusgroep om tezamen concreet te plannen hoe en door wie de actiepunten uitgevoerd zullen worden.

Bewaar de actiepunten en gemaakte afspraken als zijnde één van de tussentijdse uitkomsten van het actieonderzoek. Stuur minstens de leden van de focusgroep, dan wel alle teamleden/behandelaars voor wie de uitkomsten van de focusgroep relevant zijn, de actiepunten en planning via de mail toe.

### **Onderzoeksproces**

Na de eerste fase van het onderzoek waarin observaties zijn verricht en een focusgroep is gehouden is er een concrete, gestandaardiseerde vergelijking gemaakt tussen de huidige ZAG en de ZAG werkwijze en een actieplan opgesteld ter verbetering van ZAG aan de hand van de werkwijze. Na verstrijken van een tijdsbestek waarin het actieplan redelijkerwijs uitgevoerd had moeten worden zullen opnieuw ZAG observaties uitgevoerd worden aan de hand van de hierboven beschreven werkwijze om een nieuwe vergelijking te kunnen maken tussen de huidige ZAG en de ZAG werkwijze. Wanneer de ZAG werkwijze is aangepast op basis van de focusgroep, pas dan ook het observatieformulier aan op deze verandering. De uitslagen van de observaties kunnen dan de basis vormen voor een nieuwe focusgroep om de voortgang te evalueren en zo nodig nieuwe actiepunten te formuleren. Documenteer bij deze focusgroep expliciet welke belemmeringen worden aangedragen en welke acties als helpend worden ervaren.

### **Betrokkenheid van het Projectteam ZAG, Avans Hogeschool**

Het tot hier toe beschreven proces vindt plaats binnen het gekozen team en is als zodanig voor ieder betrokken team een uniek proces. Vanuit het Projectteam ZAG wordt gepoogd over meerdere vergelijkbare actieonderzoeken die lopen binnen verschillende GGZ instellingen data te verzamelen om algemene uitspraken te kunnen doen over het proces van inbedding van de ZAG werkwijze. Hiertoe

vragen wij u bij het uitvoeren van het onderzoek de volgende zaken te documenteren en na iedere afgeronde stap te mailen naar [pam.peeters@avans.nl](mailto:pam.peeters@avans.nl):

1. De ruwe data van de ZAG observaties in het Excel-bestand (naam: ronde 1, ronde 2, enz.)
2. De mogelijke aanpassingen aan de ZAG werkwijze en de argumenten voor deze aanpassing (Naam: focusgroep 1, focusgroep 2, enz.)
3. De geformuleerde actiepunten en het actieplan als resultaat van de focusgroep (actieplan 1, actieplan 2, enz.)
4. Informatie die u verzamelt met betrekking tot de belemmeringen die werden ervaren bij het uitvoeren van het actieplan

Het Projectteam ZAG vanuit Avans Hogeschool is beschikbaar voor vragen en ondersteuning bij de uitvoering van het onderzoek. Wanneer u moeilijkheden ondervindt bij de dataverzameling of de data-analyse kunt u altijd contact opnemen met dr. Pim Peeters ([pam.peeters@avans.nl](mailto:pam.peeters@avans.nl)), één van de schrijvers van de ZAG werkwijze en als onderzoeker betrokken bij het Projectteam ZAG.

#### **Referentielijst**

Migchelbrink, F. (2007). Actieonderzoek voor professionals in zorg en welzijn. Amsterdam: SWP.

## Bijlage

### Observatie instrument ZAG-werkwijze

Naam afdeling/organisatie: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Soort ZAG: opname/vervolg/ontslag (doorhalen wat niet van toepassing is)

Vorbereiding ZAG Algemeen		
Taak	Gedaan	Bijzonderheden
Datum en tijd plannen/controleren	Ja/nee	
Ruimte reserveren	Ja/nee/n.v.t.	
Afstemmen met ambulant team/andere betrokken professionals	Ja/nee	
Afstemmen met klinisch team	Ja/nee	
Client op de hoogte stellen van ZAG	Ja/nee	
Naasten uitnodigen	Ja/nee/n.v.t.	
Naasten uitleg geven over inhoud en doel ZAG	Ja/nee/n.v.t.	
Afstemmen wie gespreksleider is	Ja/nee	

Vorbereiding vervolg ZAG		
Taak	Gedaan	Bijzonderheden
Checken of de cliënt een (actueel) behandelplan heeft	Ja/nee	
Checken of de cliënt een (actueel) signaleringsplan heeft	Ja/nee	
Checken of de ROM is ingevuld	Ja/nee	
Checken of de cliënt een somatische screening heeft	Ja/nee	
ZAG voorbereid met de cliënt	Ja/nee	

Agendapunten ZAG bij opname		
Taak	Gedaan	Bijzonderheden
Kennismaken; de cliënt krijgt de ruimte voor het stellen van vragen en delen van gevoelens/verwachtingen en wensen	Ja/nee	
Analyse problematiek		
Reden opname volgens ambulant team	Ja/nee	
Reden opname volgens cliënt	Ja/nee	
Uitgevoerde interventies door ambulant team om opname te voorkomen	Ja/nee	
Diagnostiek - van de actuele (crisis)situatie	Ja/nee	
Sociaal maatschappelijke problematiek	Ja/nee Ja/nee	
- Luxerende factoren		
- Beschermende factoren	Ja/nee	
Agressiviteit uitvragen	Ja/nee	
Suïcidaliteit uitvragen	Ja/nee	
Somatische diagnostiek	Ja/nee	
Betrokken informele en formele hulp- en dienstverlening	Ja/nee	

Medicatie	Ja/nee	
<b>Opname</b>		
Opnamedoelen van de cliënt bespreken	Ja/nee	
Bespreken wat nodig is om te herstellen/stabiliseren	Ja/nee	
Gezamenlijk doelen formuleren	Ja/nee	
Opnamedoelen volgens ambulante behandelaar bespreken	Ja/nee	
Verwachtingen van de cliënt betreffende de opname bespreken	Ja/nee	
Informatie verstrekken over de afdeling	Ja/nee	
Informatie verstrekken over de behandeling en therapie opties	Ja/nee	
Afspraken maken omtrent dwang/drang	Ja/nee	
Verwachte duur/ontslagdatum bespreken en vastleggen	Ja/nee	
Voorwaarden voor terugkeer naar ambulante situatie bespreken en vastleggen	Ja/nee	
<b>Naasten</b>		
Inventarisatie naasten	Ja/nee	
Problematiek volgens naasten bespreken	Ja/nee	
Verwachtingen van de opname bespreken	Ja/nee	
Taken naasten bespreken	Ja/nee	
Bepalen wie contactpersoon wordt	Ja/nee	
Bepalen wie er gebeld mag worden bij calamiteiten	Ja/nee	
Behoeft inventariseren voor eventuele familieavonden of cursussen voor naasten	Ja/nee	
Informeren over de mogelijkheden	Ja/nee/n.v.t.	
<b>Inventarisatie thuissituatie</b>		
Huisgenoten inventariseren	Ja/nee	
Huisdieren inventariseren	Ja/nee	
Bespreken van dag- en nachtritme	Ja/nee	
Bespreken van de dag invulling thuis	Ja/nee	
<b>Taakverdeling</b>		
Gebruik Triadekaart	Ja/nee	
Rollen- en taakafspraken maken cliënt, ambulante en/of klinische team, naasten etc. (bijv. omtrent kleding, toiletartikelen, geldzaken)	Ja/nee	
<b>Afronding</b>		
Ruimte voor vragen en/of opmerkingen	Ja/nee	
Iedereen bedanken voor de aanwezigheid/deelname	Ja/nee	

<b>Agendapunten vervolg ZAG</b>		
<b>Taak</b>	<b>Gedaan</b>	<b>Bijzonderheden</b>
<b>Evaluëren van de huidige situatie/effect van de geboden behandeling</b>		
Volgens de cliënt	Ja/nee	
Volgens naasten	Ja/nee	
Volgens klinisch team	Ja/nee	
Volgens het ambulante team	Ja/nee	
Bespreken of de gemaakte afspraken zijn nagekomen	Ja/nee	
Bijstellen van de behandeling	Ja/nee/n.v.t.	

Bijstellen verwachte duur van de behandeling	Ja/nee/n.v.t.	
<b>Evaluëren en/of afsluiten klinisch behandelplan</b>		
Behaalde doelen bespreken	Ja/nee	
Gevoelens van cliënt rondom behaalde doelen bespreken	Ja/nee	
- Tevredenheid	Ja/nee	
- Wat heeft de cliënt geleerd van de weg er naar toe	Ja/nee	
Bijstellen van behandeldoelen	Ja/nee/n.v.t.	
- a.d.h.v. wensen van de cliënt en naasten	Ja/nee/n.v.t.	
- a.d.h.v. wensen van het klinische en/of ambulante team	Ja/nee/n.v.t.	
<b>Evaluëren signaleringsplan</b>		
Eventueel bijstellen van het signaleringsplan	Ja/nee	
- a.d.h.v. wensen/ervaringen van de cliënt	Ja/nee/n.v.t.	
- a.d.h.v. wensen/ervaringen van diens naasten	Ja/nee/n.v.t.	
- Bespreken wat nodig is om in het vervolg een crisissituatie of opname te voorkomen	Ja/nee/n.v.t.	
<b>Evaluatie medicatiegebruik</b>		
Bespreken hoe de huidige medicatie wordt ervaren	Ja/nee	
- Door de cliënt	Ja/nee	
- Door de naasten	Ja/nee	
- Door het klinisch en ambulante team	Ja/nee	
Recepten uitschrijven/meegeven	Ja/nee/n.v.t.	
<b>Evaluatie van eventuele dwang en drang</b>		
Dwang en drang wordt geëvalueerd	Ja/nee/n.v.t.	
<b>Bespreken van de ontslag voorwaarden</b>		
Vanuit naasten	Ja/nee	
Vanuit kliniek	Ja/nee	
Vanuit ambulante team	Ja/nee	
Cliënt wordt betrokken bij het bespreken van de voorwaarden	Ja/nee	
Er wordt besproken wat de uitspraken met de cliënt doen	Ja/nee	
Volgende ZAG inplannen	Ja/nee	

<b>Agendapunten ZAG bij ontslag</b>		
<b>Taak</b>	<b>Gedaan</b>	<b>Bijzonderheden</b>
<b>Nazorg doornemen en hierover afspraken maken</b>		
Bespreken wat de cliënt nodig denkt te hebben	Ja/nee	
Bespreken wat de naasten denken dat de cliënt nodig heeft	Ja/nee	
Bespreken wat naasten denken nodig te hebben tijdens de nazorg van de cliënt	Ja/nee	
Bespreken wat het klinisch team denkt dat de cliënt nodig heeft	Ja/nee	
Bespreken wat het ambulante team de cliënt kan bieden	Ja/nee	

<b>Verbeterpunten voor de klinische afdeling</b>	
Vanuit de cliënt	Ja/nee
Vanuit naasten	Ja/nee

<b>Rapportage ZAG bij opname</b>		
<b>Taak</b>	<b>Gedaan</b>	<b>Bijzonderheden</b>
Het eerste ZAG wordt binnen 24 uur gerapporteerd in het EPD	Ja/nee	
Er wordt gerapporteerd a.d.h.v. de volgende indeling:		
Analyse van de crisis (algemeen)	Ja/nee	
- Wanneer ontstaan	Ja/nee	
- Ingezette interventies en het resultaat	Ja/nee	
- Doel(en) van de cliënt/klinisch behandelaar/ambulant behandelaar/naasten	Ja/nee	
- voorwaarden voor terugkeer naar ambulante situatie	Ja/nee	
- voorlopige ontslagdatum vastleggen	Ja/nee	
Behandelplan aanmaken met daarin afgesproken doelen en tijdsafspraken	Ja/nee	
Het actuele signaleringsplan (eventueel crisiskaart of WRAP)	Ja/nee	
De SOAP methodiek wordt gehanteerd	Ja/nee	
Telefoonnummer eerste contactpersoon wordt genoteerd	Ja/nee	
Telefoonnummer ambulant behandelaar wordt genoteerd	Ja/nee	
Afwezig met bijbehorende reden worden genoteerd	Ja/nee	

<b>Rapportage vervolg/ontslag ZAG</b>		
<b>Taak</b>	<b>Gedaan</b>	<b>Bijzonderheden</b>
Evaluatie huidige situatie	Ja/nee	
Effect van de geboden behandeling	Ja/nee	
Eventueel behandelplan aanpassen	Ja/nee/n.v.t.	
Eventueel signaleringsplan aanpassen	Ja/nee/n.v.t.	
Medicatie	Ja/nee	
Evaluatie eventuele dwang en drang	Ja/nee/n.v.t.	
Verwachte opname duur	Ja/nee/n.v.t.	
Ontslag voorwaarden		
- Vanuit cliënt	Ja/nee	
- Vanuit kliniek	Ja/nee	
- Vanuit naasten	Ja/nee	
- Vanuit ambulant team	Ja/nee	
Afspraken nazorg vastleggen	Ja/nee/n.v.t.	
Datum ontslag aanpassen	Ja/nee/n.v.t.	
Eventuele verbeterpunten	Ja/nee/n.v.t.	