

Wegwijs in de GGZ

Kwaliteit van websites
rapportage

Stichting Zelfbeschadiging
Stichting Borderline

Resultaten van een Kwaliteitsproject
gesubsidieerd vanuit PG Werkt Samen

Inhoudsopgave

Aanleiding	3
Doel WegWijs	3
Probleem- en vraagstelling	4
Aanpak	4
Ontwikkeling basis informatieset	5
Resultaten	8
Conclusie en productontwikkeling	9
Colofon.....	10
Projectteam	10
Werkgroepleden	10
Bijlage 1: Basis informatieset	12
Bijlage 2: Adviesformulier	14

Aanleiding

Cliënten in de GGz hebben vaak geen goed zicht op het zorgaanbod. Zij zijn daardoor niet goed geïnformeerd en niet goed in staat om zelfstandig keuzes voor te bereiden voor (vervolg)behandeling. Dit geldt in het bijzonder bij cliënten die vastlopen in hun behandeling en daardoor op zoek zijn naar expertisecentra voor hun probleem. Onder expertisecentra verstaan we behandelcentra die gespecialiseerd zijn in een specifieke cliëntenpopulatie, die naast zeer gespecialiseerde behandeling minimaal second opinion en consultatie en advies bieden.

Doel WegWijs

Het doel van het project WegWijs is cliënten te helpen om een keuze te kunnen maken in het zorgaanbod van behandelcentra. Zonder informatie over het zorgaanbod kunnen cliënten en behandelaren geen gefundeerde keus maken voor vervolgstappen. Cliënten worden wegwijs door informatie over de inhoud en de vorm van de behandeling transparant te maken en aan te bieden op een manier die aansluit op hun belevingswereld.

Probleem- en vraagstelling

Ondanks dat de meeste zorgaanbieders hun informatie wel aanbieden op hun website, bestaat er grote verscheidenheid aan de wijze waarop zij dat doen en in hoeverre de informatie ook duidelijk is voor patiënten. Het is daarom wenselijk dat zorgaanbieders hun informatie afstemmen op de informatiebehoeften van cliënten.

De informatiebehoefte van cliënten stond in dit project dan ook centraal. Daarbij was de volgende vraag richtinggevend:

“Wat is er nodig om websites van behandelcentra aan te laten sluiten op de informatiebehoefte van cliënten in de ggz?”

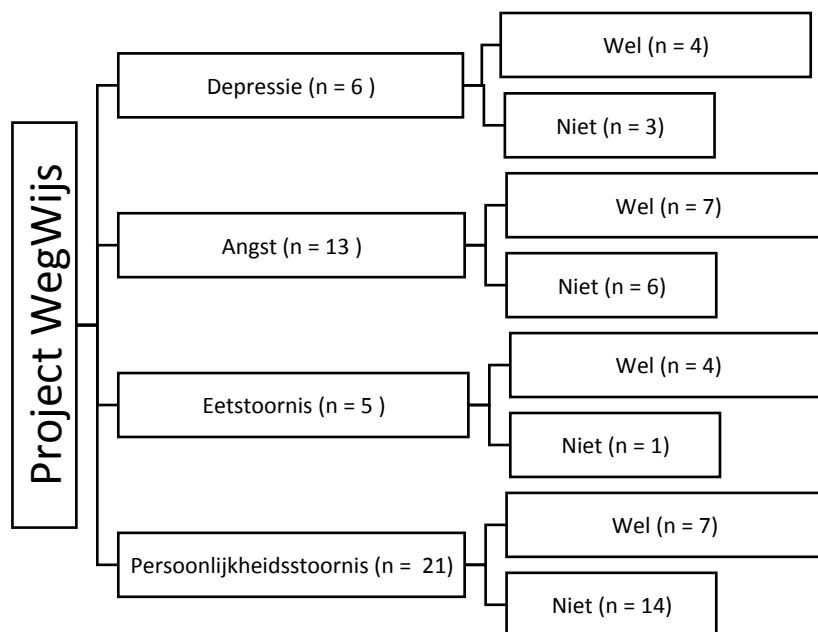
Aanpak

Om deze vraag te kunnen beantwoorden zijn de websites van zorgaanbieders beoordeeld aan de hand van een beoordelingsformulier. Omwille van budget en bijbehorende capaciteit beperkte het project zich tot vier stoornisgroepen: depressie, angst, eetstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen.

Via het netwerk van Stichting TOPGGz en de Kenniscentra Persoonlijkheidsstoornissen en eetstoornissen (NAE) zijn 45 expertisecentra aangeschreven met het verzoek om deel te nemen aan het project. Er is contact geweest met zorgverleners, afdelingsmanagers, inhoudelijk leidinggevend, beleidsmedewerkers en management assistenten. Het besluit voor deelname bleek tijdrovend, omdat het op bestuurlijk en/of directieniveau genomen moest worden.

Uiteindelijk hebben 17 behandelcentra aan het project deelgenomen. Zie figuur 1 voor een schematische weergave van de werving. Drie GGz-instellingen hebben behandelcentra voor meerdere diagnose groepen, dit resulteerde in 22 beoordelingen. Een overzicht van meewerkende behandelcentra per stoornisgroep staat in tabel 1.

Figuur 1: Schematische weergave van werving



Tabel 1: Overzicht deelnemende centra per stoornisgroep

Stoornisgroep	Expertisecentra
Depressieve stoornis	Pro Persona Expertisecentrum Depressie, Parnassia De Jutters (jeugd), Altrecht Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Arkin PuntP
Angststoornis	Altrecht Academisch Angstcentrum, De Bascule – DAT, Virenze Angst en Paniek, Pro Persona Overwaal, Parnassia De Jutters (jeugd), Altrecht Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Arkin PuntP
Eetstoornis	Altrecht Rintveld, GGNet Amarum, GGz Rivierduinen Ursula, Human Concern
Persoonlijkheidsstoornis	De Viersprong, Pro Persona Centrum voor Psychotherapie, Mediant Centrum voor Persoonlijkheidsstoornissen, Altrecht Persoonlijkheidsstoornissen, Parnassia De Jutters (jeugd), Altrecht Kinder- en Jeugdpsychiatrie, Virenze Persoonlijkheidsstoornissen

Noot. Sommige centra staan in meerdere stoornisgroepen. Zij zijn op al deze stoornisgroepen beoordeeld.

Ontwikkeling basis informatieset

De projectgroep ontwikkelde een basis informatie set met beoordelingscriteria vanuit cliëntenperspectief, gebaseerd op de Basisset Kwaliteitscriteria GGz vanuit cliëntenperspectief. De werkgroepleden, en vertegenwoordigers vanuit de vier stoornisgroepen, hebben vervolgens suggesties gedaan om het concept aan te vullen. Dit leidde tot een beoordelingsformulier met 8 keuzeonderdelen met bijbehorende keuze-informatie aspecten (zie tabel 2 en bijlage 1). De basis informatieset bestond uit een checklijst en kon per keuze-informatie beoordeeld worden op een driepuntschaal: 1 = geen informatie beschikbaar; 2 = informatie beschikbaar, maar verdient aanvulling; 3 = informatie beschikbaar en goed beschreven. In een opmerkingenveld is de beoordeling onderbouwd.

Tabel 2: Beschrijving beoordeelde bouwstenen en aspecten

Keuzeonderdeel	Keuze-informatie
Zorgvisie	<p>Wordt duidelijk beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat de visie is op de problematiek? • Of het systeem betrokken wordt bij behandeling? • Welke waarden centraal staan in de behandeling? • Wanneer een behandeling succesvol is? • Of het expertisecentrum samenwerkt met externe hulpverleners?
Doelgroep	<p>Wordt duidelijk beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat inclusie en exclusie criteria zijn bij behandeling?
Zorgproces	<p>Wordt duidelijk beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hoe een patiënt de aanmelding, intake/diagnostiek, indicatie en behandeling doorloopt?
Zorgaanbod	<p>Wordt duidelijk beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke behandelingen en nazorginterventies er zijn? • Wat hiervan de voor- en nadelen en de effectiviteit zijn ? • Hoe de werkzaamheid van de behandeling wordt besproken?
Bijzonder zorgaanbod	<p>Wordt duidelijk beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat innovatief en uniek is aan de aanpak van het expertisecentrum? • Of er sprake is van inzet van ervaringsdeskundigen? • Hoe wachttijden worden overbrugd?
Zorgdiensten	<p>Wordt duidelijk beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat de mogelijkheden zijn van consultatie en second opinion?
Praktische informatie	<p>Wordt duidelijk beschreven:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wat de locatie en bereikbaarheid is van het expertisecentrum? • Wat wachttijden zijn voor de verschillende behandelingen? • Welke zorgverzekeraars de behandeling vergoeden?
Gebruiksvriendelijkheid	<ul style="list-style-type: none"> • Is het taalniveau geschikt voor alle bezoekers (jargon, zinsbouw)? • Wordt de informatie aangeboden vanuit cliëntenperspectief? • Staat de informatie logisch gerubriceerd? • Worden ervaringsverhalen gebruikt?

Aanpak beoordeling

Om betrouwbaarheid te vergroten beoordeelden twee projectmedewerkers onafhankelijk van elkaar de verschillende websites van topzorgaanbieders, waarna een derde projectmedewerker deze twee beoordelingen samenvoegde tot één totaalbeoordeling. Wanneer scores van elkaar afweken, werd zo behoudend mogelijk gescoord.

Adviesrapporten

De samengevoegde beoordeling is omgezet in een adviesformulier (zie bijlage 2). In het adviesformulier wordt een algemeen oordeel gegeven op een glijdende schaal van 'zeer slecht' tot 'zeer goed'. Verder bestaat het adviesformulier uit een samenvatting van de beoordeling per keuze onderdeel, inclusief de positieve punten en geadviseerde aanpassing en een top 3 aanbevelingen waar het expertisecentrum zijn of haar aandacht op zou moeten vestigen.

Advisering expertisecentra

Het samengestelde beoordelingsformulier en adviesrapport zijn opgestuurd naar de deelnemende centra. Deze documenten werden vervolgens toegelicht in een gesprek met communicatieadviseurs en stafleden. In deze gesprekken zijn voorlopige afspraken gemaakt over de verwerking van de adviezen en samenwerking in de toekomst.

Resultaten

De resultaten van de beoordelingen worden samengevat in tabel 3, geaggregeerd op het niveau van de keuze-onderdelen.

Tabel 3: Beoordelingen per bouwsteen

Keuze onderdelen	Kwalitatieve beoordeling keuze-informatie
Zorgvisie	De visie op problematiek wordt in de meeste gevallen niet beschreven en er wordt veelal doorverwezen naar een algemene visie van de instelling.
Doelgroep	Vaak worden geen inclusie en/of exclusie criteria vermeld. Als dat wel gebeurt, dan vaak niet gecentreerd op één plek, maar bijvoorbeeld bij de informatie over behandeling. Dit maakt het moeilijk vindbaar.
Zorgproces	De meeste expertisecentra geven op hoofdlijnen een beeld van hoe de zorg van aanmelding tot behandeling verloopt. Het ontbreekt wel vaak aan detailbeschrijving van aanmelding en diagnostiek, bijvoorbeeld hoe het persoonlijke verhaal van de cliënt naar boven wordt gehaald in diagnostiek en wordt gevat in een behandelplan.
Zorgaanbod	In de meeste gevallen worden de behandelmethoden op hoofdlijnen benoemd en er wordt soms ook een mogelijkheid geboden op meer gedetailleerde informatie, via doorklikken naar digitale folders. Het ontbreekt vrijwel altijd aan een weergave van voor- en nadelen per behandelmethode, een beschrijving van de werkzaamheid van de behandelmethode, een beschrijving van voortgangsmonitoring en eventueel aanbod op het gebied van nazorg.
Bijzonder zorgaanbod	Vrijwel altijd staat aangegeven wat de wachttijden zijn voor behandeling, maar het ontbreekt vervolgens vrijwel altijd aan aanbod of informatie over hoe de wachttijd te overbruggen. Expertisecentra geven in de meeste gevallen niet aan wat hun innovatieve behandelmethode is en wat hen anders maakt dan andere aanbieders, maar geven vooral aan dat hun behandeling gebaseerd is op de nieuwste wetenschappelijke inzichten.
Zorgdiensten	Consultatie en adviesmogelijkheden staan vaak wel op de websites beschreven, maar zijn wisselend in hun toegankelijkheid – dan staat de informatie bij onderdelen die zijn aangeduid als ‘voor de verwijzer’.
Praktische informatie	Bij de praktische informatie wordt vaak basale informatie gegeven over contactmogelijkheden (telefoonnummer, mailadres, formulier) en een adres. Bereikbaarheidsinformatie is vaak onvolledig (alleen google maps plaatje) en een link naar informatie rond verzekering en financiën staat er zelden op. Ook ontbreekt het in bijna alle gevallen aan informatie over lotgenotencontact via cliëntenorganisaties
Gebruiksvriendelijkheid	De meeste websites zijn goed te gebruiken: links werken, het taalgebruik is vaak toegankelijk genoeg. Daarentegen zijn websites niet altijd logisch ingedeeld vanuit het perspectief van de gebruiker, ontbreekt het in veel gevallen aan gelaagdheid in informatie en wordt de informatie niet toegankelijker gemaakt door ervaringsverhalen.

Conclusie en productontwikkeling

Uit de resultaten komt naar voren dat websites van expertisecentra vaak veel informatie bevatten, maar dat de informatie zelden wordt aangeboden als keuze-informatie. Bovendien sluiten de websites vaak niet aan bij de belevingswereld van de cliënt. Om communicatie adviseurs en tekstschrijvers daarbij te helpen is een handreiking cliëntgerichte keuze informatie ontwikkeld.

Colofon

Project WegWijs is een gezamenlijk project van de Landelijke Stichting Zelfbeschadiging en Stichting Borderline. Er is daarbij nauw samengewerkt met Stichting TOPGGz, Ixta Noa en de Angst Dwang en Fobie Stichting.



Projectteam



Dwayne Meijnckens
Stichting Zelfbeschadiging
dwayne@zelfbeschadiging.nl



Paul Ulrich
Stichting Borderline
paul.ulrich@stichtingborderline.nl



Marloes Martens
ResCon
m.martens@rescon.nl

Werkgroepleden



Katrien de Ponti
Stichting TOPGGz



Limke Schopman
Ixta Noa



Josine van Hamersveld
Angst Dwang en Fobie
Stichting



Landelijk Platform GGz

ieder(in)



WegWijs maakt onderdeel uit van het landelijke programma PG Werkt Samen, een landelijk samenwerkingsverband van patiëntenkoepels Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in) en het Landelijk Platform GGz. Het project is financieel mogelijk gemaakt door PGOsupport.

Scoreblad website expertisecentrum	Naam expertisecentrum Stoornisgroep Website	[Naam] [Stoornisgroep] [website]	nova			
Keuze onderdelen	Keuze-informatie	Toelichting voor beoordeling	1	2	3	Opmerkingenveld
Zorgvisie	Visie	Hoe ziet expertise centrum de aandoening Heeft expertise centrum een mens-toekomstgerichte visie? Staat er een duidelijke visie over het ontstaan, onderliggende mechanismen en de uiting van het probleemgedrag?				
	Visie alternatieve behandelwijze en gebruik psychopharmaca					
	Visie naasten	Hoe worden naasten in het proces betrokken?				
	Verwachtingen	Is er duidelijk informatie over de waarden die centraal staan in de behandeling?				
	Succes behandeling	Wie bepaalt wanneer kan worden gezegd dat een behandeling geslaagd is? Geeft een realistisch beeld kans van slagen behandeling? Hoe wordt bepaald of de behandeling geslaagd is?				
	Samenwerking met hulpverleners buiten het expertisecentrum	Hoe staat expertise centrum t.o.v. samenwerking met andere hulpverleners?				
	Toegankelijkheid van de faciliteit voor mindervaliden					
Doelgroep	Wie kan er terecht (in- en exclusie criteria)	Onder welke voorwaarden mag iemand wel of niet deelnemen aan de behandeling van de aandoening? Is de behandeling te combineren met andere behandelingen?				
	Wordt ingegaan op contra indicaties en co-morbiditeit	In welke vormen van co-morbiditeit is centrum gespecialiseerd? Welke vormen van co-morbiditeit worden niet aangepakt? Wat zijn de contra-indicaties?				
Zorgproces	Aanmeldingsprocedure	Wat is nodig om in behandeling te komen? / Is er verwijsinformatie beschikbaar? Uit welke stappen bestaat de aanmelding/intake? Wordt er informatie gegeven over de behandelstappen? Wordt er informatie gegeven over opstellen behandelplan?				
	Diagnostiek en zorgplan	Op welke wijze vindt diagnostiek plaats? (gebruik vragenlijsten, assessments) Uit welke stappen bestaat de diagnostiek? Wat is de duur van de diagnostiekfase? Wat is de intensiteit van de diagnostiekfase? Krijgt het persoonlijk verhaal van client plek in de diagnostiekfase? Worden naasten pro-actief ingezet in de diagnostiek fase? Wordt er informatie gegeven hoe een individueel zorgplan wordt opgesteld en hoeveel regie de cliënt hierin heeft?				
	Behandeling	Wordt er informatie gegeven over de behandelvorm (poliklinisch, dagbehandeling, deeltijdbehandeling, klinisch)? Wordt er informatie gegeven over het behandelprogramma en behandelingen? Wordt informatie gegeven over beschikbare behandelaars? Wordt er informatie gegeven over de opleiding van de regiebehandelaar? Wordt aangegeven welke behandelaar welke behandeling geeft? Wordt informatie gegeven over keuzemogelijkheden behandelaar? Zijn er foto's beschikbaar van regie behandelaren?				
Zorgaanbod	Behandelaanbod	Wordt informatie gegeven wat de behandeling client oplevert? Wordt er informatie gegeven over de voor- en nadelen van de behandeling? Worden ervaringsverhalen gedeeld van mensen die de behandeling hebben gevolgd?				
	Duur en intensiteit behandeling	Wordt informatie gegeven hoeveel tijd en energie cliënt kwijt is aan de behandeling? Wordt aangegeven wat voor activiteiten (werk, dagbesteding, sport) de cliënt nog naast de behandeling kan doen? Wordt het verloop van de behandeling beschreven?				
	Voortgang behandeling	Wordt de voortgang van de behandeling gemeten en besproken? Wordt er aangegeven hoe vaak er wordt geëvalueerd? Op welke wijze en met welke frequentie wordt de tevredenheid over de zorg gemeten (ROM)?				

	Effectiviteit behandeling	Wordt er informatie gegeven waarop de werkbaarheid van de behandeling is gebaseerd? Wordt informatie gegeven over welke elementen wel bewezen werkbaar zijn en voor welke doelgroep dat is? Is er naast de effectiviteit van de behandeling uit wetenschappelijk onderzoek ook informatie over de ervaring van (ex-)cliënten beschikbaar?				
	Waar bestaat de nazorg/ vervolgzorg uit	Wordt informatie gegeven over de nazorgmogelijkheden/ vervolgzorgmogelijkheden?				
Bijzonder zorgaanbod	Wachttijden	Hoe wordt de wachttijd overbrugd? Wat is het aanbod gedurende de wachttijd (zoals startgroepen en online mogelijkheden)?				
	Aanbod aan crisisinterventies	Waar kun je als cliënt terecht bij een crisis? Wat gaat er gebeuren in geval van een crisis?				
	Aanbod aan terugvalpreventie	Wordt er informatie gegeven over een terugvalpreventieplan?				
	Aanbod aan systeem therapie					
	Aanbod aan psycho-educatie (informatie over wat aandoening inhoudt en hoe er mee om te gaan)					
	Aanbod aan innovatieve behandeling	Staat er beschreven wat het expertise centrum anders doet dan andere (reguliere) centra? Wordt er informatie gegeven dat de behandeling op maat wordt aangeboden?				
	Wordt er gewerkt met ervaringsdeskundige in het team					
Aanbod aan online zorg- of hulpverlening						
Aanbod ervaringsdeskundige begeleiding	Op welke manier kan iemand een beroep doen op ervaringsdeskundigheid?					
Zorgdiensten	Consultatie en advies mogelijkheden	Is het expertise centrum beschikbaar voor consultatie en advies? Kunnen andere behandelaren advies verkrijgen via het expertise centrum?				
	Second opinion mogelijkheden	Wordt er uitleg gegeven wat een second opinion inhoudt? Wordt er uitleg gegeven uit welke stappen een second opinion bestaat? Kun je na de second opinion wel/niet behandeld worden in het expertise centrum?				
Praktische informatie	Locatie en bereikbaarheid (ov/auto)					
	Gecontracteerde zorgverzekeraar(s)					
	Verwijzing naar cliënten en/of familieorgansatie	Biedt expertise centrum mogelijkheid om in contact te komen met lotgenoten?				
	Financiering	Wordt informatie gegeven over de kosten van de behandeling en aanspraak op eigen risico? Wordt beschreven of de behandeling vergoed wordt uit basisverzekering en/of de cliënt aanspraak kan doen op een aanvullende verzekering?				
	Gebruiksvriendelijkheid website	Geschiktheid taalgebruik voor gebruikers van alle niveaus	Wordt er zo min mogelijk gebruik gemaakt van vakjargon?			
	Rubricering informatie	Staat de benodigde informatie geordend per thema bij elkaar? Zijn er kopjes? Zijn er aparte tabbladen?				
	Informatie opgesteld vanuit cliëntenperspectief					
	Impressie van de locatie					
	Beschikbaarheid ervaringsverhalen					

*1=Geen informatie beschikbaar, 2=informatie beschikbaar maar onvolledig beschreven en 3=informatie beschikbaar, volledig en goed beschreven

Bijlage 2 WegWijs Adviesformulier

Naam expertisecentrum:

Stoornisgroep:

Website:

Algemeen oordeel over de website	zeer slecht ————— zeer goed
	Samenvatting van de bevindingen

Oordeel per keuze onderdeel	
Zorgvisie <i>Best practice:</i> <i>Nog toevoegen</i>	Positieve punten Advisering aanpassingen
Doelgroep <i>Best practice:</i> <i>Nog toevoegen</i>	Positieve punten Advisering aanpassingen
Zorgproces <i>Best practice:</i> <i>Nog toevoegen</i>	Positieve punten Advisering aanpassingen
Zorgaanbod <i>Best practice:</i> <i>Nog toevoegen</i>	Positieve punten Advisering aanpassingen
	Positieve punten

Bijzonder zorgaanbod <i>Best practice:</i> <i>Nog toevoegen</i>	Advisering aanpassingen
Zorgdiensten <i>Best practice:</i> <i>Nog toevoegen</i>	Positieve punten Advisering aanpassingen
Praktische informatie <i>Best practice:</i> <i>Nog toevoegen</i>	Positieve punten Advisering aanpassingen
Gebruiksvriendelijkheid website <i>Best practice:</i> <i>Nog toevoegen</i>	Positieve punten Advisering aanpassingen

Aanbevelingen Welke aanbevelingen zullen voor de cliënt de grootste impact hebben/de meest nuttige informatie opleveren?
1. 2. 3.