



# Wat heb je aan een goede richtlijn als hij toch niet wordt gebruikt?

**Margot Fleuren**

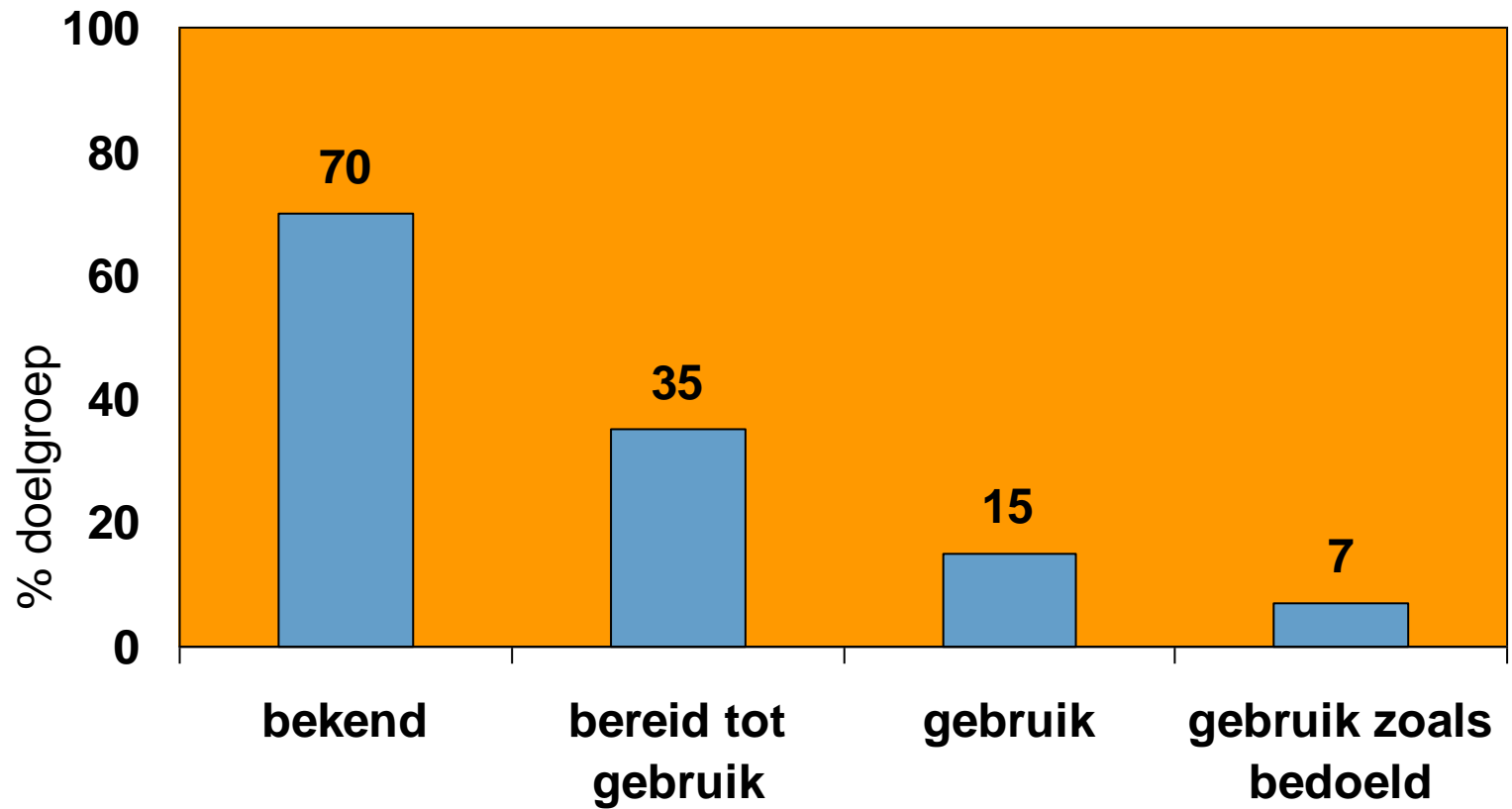
**Monique l'Hoir**

**TNO**



## Natuurlijk beloop van innovaties

*(Paulussen 1994; Fleuren et al. 2002)*





## Indeling

- › Historie LCVT-richtlijn diagnostiek kinderen
- › Generiek innovatiemodel
- › Onderzoek belemmerende en bevorderende factoren
- › Resultaten en ontwikkelagenda



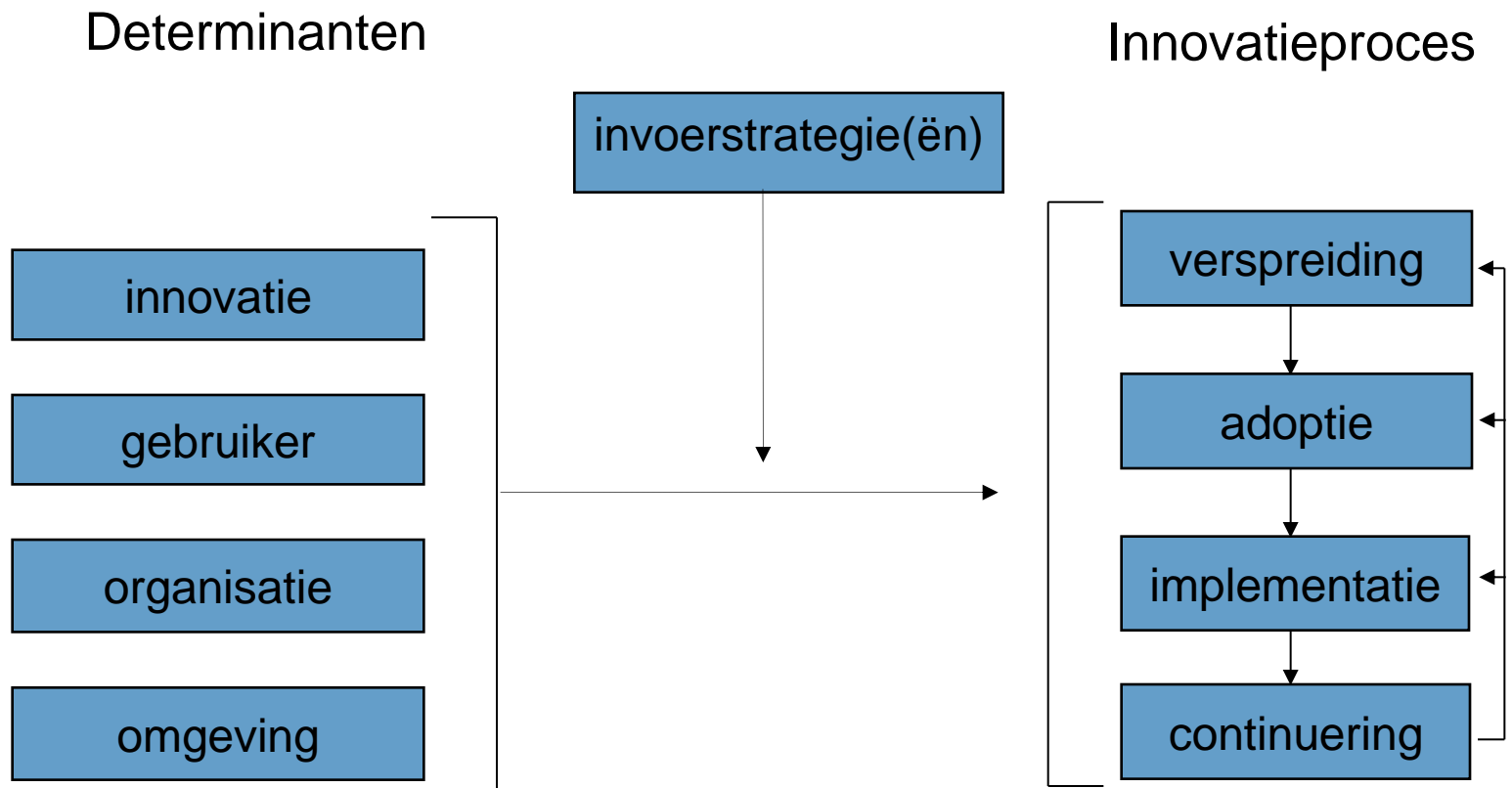
## Historie

- › LCVT-richtlijn Diagnostiek voor kinderen/jongeren met vermoeden van vroegkinderlijke traumatisering
- › Projectsubsidie ZonMw voor proefinvoering bij zes TRTC (2010)
- › Stopzetting project (2012)
- › Onvoldoende draagvlak bij directies/managers
  - › Richtlijn kost teveel tijd, onvoldoende vergoeding DBC, druk op formatie vanwege bezuinigingen
- › Maar... inhoudelijke relevant volgens behandelaren/ontwikkelaars



# Model voor invoering innovaties

*(Paulussen 1994; Fleuren 1997; Fleuren et al.2004, Fleuren et al. 2014)*





## Determinanten onderzoekslijn TNO

*(Fleuren et al. 2004; Fleuren et al. 2014)*

- › 29 determinanten die gebruik van innovaties voorspellen
- › MIDI: MeetInstrument Determinanten van Innovaties
- › [www.tno.nl/midi](http://www.tno.nl/midi)



## Doorstart project 2013

Belemmeringen die behandelaren en managers ervaren om optimale zorg te kunnen bieden aan kinderen/jongeren met trauma gerelateerde problematiek





## Methode

- › Reductie kernelementen uit twee richtlijnen
- › 10 aanbevolen diagnostische instrumenten en 3 behandelingen
- › Interviews met 14 behandelaren en 3 managers
- › Vragenlijstonderzoek onder 46 behandelaren





## Onderzoeksvragen

- › Welke diagnostiek en behandeling gebruikt u nu?
- › In hoeverre komen die overeen met de kernaanbevelingen?
- › Welke determinanten spelen een rol bij het kunnen bieden van optimale zorg?





## Resultaten

- › Determinanten gecodeerd volgens MIDI
- › Veel determinanten in de organisatorische en sociaal-politieke context
- › Liggen buiten invloedssfeer individuele behandelaar en instelling
- › Vragen om gezamenlijke oplossing / ontwikkelagenda



## Thema's

- › Gebrek aan kennis van professionals (voorliggend veld) over trauma
- › DBC-systematiek hindert optimale diagnostiek en behandeling
- › Zorgen over in werking treden Jeugdwet



## Thema 1

- › Gebrek aan kennis van professionals (voorliggend veld) over trauma
  - › Klinische interviews, methoden van observaties onbekend
  - › Bewustwording van trauma als onderliggende oorzaak klachten
  - › Trauma-focused behandeling
  - › Te weinig expertise: (bij)scholing en in opleiding is nodig



## Thema 2

- › DBC-systematiek hindert optimale diagnostiek en behandeling
  - › Vergoeding en aantal zittingen ontoereikend vanwege complexiteit problematiek
  - › Geen passende diagnose in DSM: developmental trauma disorder, stoornis door vroegkinderlijk trauma, kindermishandeling???
  - › Geen DBC om systeem te kunnen behandelen
  - › Te weinig indirecte tijd (o.a. voor overleg, intervisie)



## Thema 3

- › Zorgen over in werking treden Jeugdwet
  - › Heeft gemeente kennis van trauma(behandeling)?
  - › Is specialistische behandeling voldoende ingekocht?
  - › ROM niet geschikt om kwaliteit te kunnen bewaken/monitoren, welke indicatoren hanteert gemeente?



## Vragen ten behoeve van ontwikkelagenda

1. In welke richting ziet u de oplossing voor dit centrale knelpunt, gezien vanuit uw eigen beroepsgroep en werksituatie?
2. Welke beroepsgroep of instelling moet hierin het initiatief nemen?
3. Wat zijn de eerste stappen die moeten worden gezet?