

# Cursus Cliëntprofielen

## Inleiding

### Doelgroepanalyse als basis voor een passend zorgaanbod

Op zoek naar een manier om zorgaanbod en zorgvraag binnen uw instelling beter op elkaar af te stemmen? De door het IVO ontwikkelde methode voor doelgroepanalyse in de verslavingszorg helpt u verder. Een doelgroepanalyse is zinvol wanneer u een zorgprogramma voor een bepaalde doelgroep wilt ontwikkelen of bestaande zorg wilt verbeteren. Een goede analyse vooraf vermindert de kans op problemen zoals een lage instroom of een hoge drop-out, ernstige opstartproblemen van het project, of een lage effectiviteit van de aangeboden zorg.

## De methode

Om in een zo kort mogelijke tijd een kwalitatief goede doelgroepanalyse uit te voeren dient gestructureerd en resultaatgericht te worden gewerkt. Hiertoe heeft het IVO in samenwerking met verslavingszorginstellingen een op de praktijk toegespitste methode ontwikkeld. Doel is het zorgaanbod beter te laten aansluiten op de zorgbehoefte van (langdurig) verslaafden.

De doelgroepanalyse wordt uitgevoerd door een kernteam bestaande uit een beleidsmedewerker, zorgmanager en een lid van de behandelstaf die de doelgroep goed kent. De resultaten worden verwerkt in een zogenoemd cliëntprofiel. De methode is samengevat in de Richtlijn Cliëntprofielen. Zorgbehoefte centraal

Belangrijke vragen bij het opstellen van een cliëntprofiel voor een specifieke doelgroep zijn: Wat zijn de kenmerken van de doelgroep? Wat is de zorgbehoefte van de doelgroep? Hoe kan deze specifieke groep daadwerkelijk worden bereikt wanneer een zorgprogramma eenmaal is ontwikkeld?

Niet alleen moeten de specifieke problemen van de doelgroep in kaart worden gebracht, maar ook de door hen ervaren zorgbehoefte. Met de Richtlijn Cliëntprofielen heeft u een handvat om na te gaan welke doelgroepen met een gemeenschappelijke zorgbehoefte onder uw cliënten/patiënten te herkennen zijn.

### Thema's

De centrale thema's in een cliëntprofiel zijn:

1. de gezondheid en leefsituatie van de doelgroep (denk aan middelengebruik, lichamelijke en geestelijke gezondheid, financiën, wonen, dagbesteding, sociale contacten, politie/justitie);

2. de ervaren zorgbehoefte van de doelgroep;
3. de relatie van de doelgroep met de zorg (in het heden en verleden);
4. de vindplaats en wijze van contact leggen met de doelgroep;
5. algemene gegevens zoals geslacht, leeftijd, culturele herkomst, opleiding en omvang van de doelgroep.

Afhankelijk van de aard van de doelgroep en het te ontwikkelen zorgaanbod worden bovenstaande thema's in het cliëntprofiel uitgebreider of juist wat beknopter uitgewerkt.

Drie stappen

De methode omvat een drietal stappen.

### *1. Situatietanalyse*

Een belangrijke eerste stap is een analyse van de situatie. Dit betekent dat de problematiek van de betreffende doelgroep en de reeds bestaande zorg op dit terrein in kaart worden gebracht. Zodra het kernprobleem is gedefinieerd, kan men de oorzaken ervan analyseren en een interventiedoel kiezen. Wanneer bijvoorbeeld dakloosheid onder verslaafde jong volwassenen het gesignaleerde probleem is, dan volgt hieruit bijvoorbeeld het interventiedoel 'het uitbannen van dakloosheid onder verslaafde jong volwassenen'. Gelet op de mogelijke oorzaken van de dakloosheid zou het behandeldoel kunnen luiden 'begeleid wonen aanbieden, en hen de benodigde vaardigheden bijbrengen en behandeling bieden om een stabiele woonsituatie te creëren'. Ook is het in deze fase van groot belang om de doelgroep goed in te perken en af te bakenen.

### *2. Verzamelen van gegevens over kenmerken en zorgbehoefte van de doelgroep*

Om het gewenste zorgaanbod te kunnen ontwikkelen moeten gegevens over de specifieke doelgroep in de regio worden verzameld. Hierbij wordt in ieder geval gebruik gemaakt van bestaande gegevens, zoals de kennis van de deskundigen in het projectteam, de mening en ervaringen van (vertegenwoordigers van) cliënten/patiënten, registratiegegevens en andere bestaande gegevensbronnen. Knelpunt hierbij is dat deze methoden vaak onvoldoende gegevens opleveren om een goed beeld te krijgen van de doelgroep. Daarom wordt aanbevolen om te kiezen voor een aanvullend, uitgebreider onderzoek onder de doelgroep en sleutelinformanten. Om te bepalen welke gegevens minimaal verzameld moeten worden om een passend zorgaanbod te ontwikkelen worden via een strategische analyse enkele kernvragen geformuleerd. Om die te beantwoorden wordt een beknopte gegevensverzameling gedaan, bijvoorbeeld door (groeps-)interviews met leden van de doelgroep en sleutelinformanten.

### *3. Afronding van het ontwikkelingsproces*

De derde stap is het terugkoppelen van het resultaat naar het management van de organisatie en indien aanwezig de cliënten-/patiëntenraad. In samenspraak met deze en/of andere relevante (externe) partijen wordt een vertaalslag gemaakt van de gevonden informatie naar een passend zorgaanbod.

Op basis van de verzamelde bestaande en/of nieuwe gegevens wordt vervolgens een profiel geschetst van de doelgroep, het cliëntprofiel.

### **Inzet personeel**

Belangrijk is om te beseffen dat het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor een bepaalde doelgroep een zekere investering vraagt. Het opstellen van een cliëntprofiel om passende zorg te kunnen ontwikkelen vergt tijd en inzet van verschillende medewerkers van de organisatie. De verwachting is dat deze investering zich terugverdient, doordat toepassing van de richtlijn ervoor zorgt dat een programma beter aansluit bij de zorgbehoefte van de doelgroep, daardoor effectiever is en minder 'kinderziektes' heeft dan programma's die minder goed doordacht zijn.

Vóórdat met het opstellen van een cliëntprofiel wordt begonnen moet duidelijk zijn dat het management van de instelling bereid is om hiervoor daadwerkelijk tijd uit te trekken, zodat de betrokken medewerkers vrijgesteld worden voor deelname aan het project.

Voor de projectcoördinator zal het werk een halve tot een hele dag per week in beslag nemen, gedurende zes tot twaalf maanden. De leden van het projectteam moeten in deze periode rekenen op zes bijeenkomsten van twee uur. Degenen die bestaande gegevens of aanvullende gegevens over de doelgroep gaan verzamelen moeten hiervoor bovendien de nodige tijd uittrekken.

## **Training en begeleiding**

De Richtlijn Cliëntprofielen is een praktijkgerichte 'doe het zelf' methode om stapsgewijs een doelgroepanalyse uit te voeren. Een proefimplementatie van de methode heeft bij twee instellingen voor verslavingszorg plaatsgevonden. De betrokkenen binnen beide instellingen zijn getraind in het toepassen van de richtlijn en vervolgens begeleid bij het uitvoeren van de doelgroepanalyse. Deze training bleek noodzakelijk te zijn om het proces goed te laten verlopen. Na de training waren de projectteams van beide instellingen met enige begeleiding goed in staat om de doelgroepanalyse zelf uit te voeren.

Bij een eerste toepassing van de richtlijn binnen een instelling bevelen wij daarom aan om het kernteam te trainen in het uitvoeren van een doelgroepanalyse. De getrainde medewerkers kunnen hun kennis en vaardigheden doorgeven aan de rest van het projectteam.

### **Training**

Om zich de methode voor doelgroepanalyse eigen te maken heeft het IVO een praktijkgerichte training ontwikkeld. Er worden situaties besproken waarin het zinvol is de richtlijn toe te passen; daarnaast worden de onderdelen van de doelgroepanalyse stap voor stap besproken en geoefend. De training bestaat uit vier dagdelen. Na afloop hebben de deelnemers de kennis en vaardigheden om systematisch en doelgericht een doelgroepanalyse uit te voeren.

De kosten van de training zijn afhankelijk van de trainingsvorm en -locatie. Zo is een groepsgewijze training bij het IVO in Rotterdam met één of meer collega-instellingen goedkoper dan een in company

training. Voor een indicatie van de kosten kunt u contact met ons opnemen en vrijblijvend een offerte aanvragen.

Trainingsdata worden in overleg met de deelnemende instellingen bepaald.

## **Begeleiding**

Het IVO biedt begeleiding bij de doelgroepanalyse en bij het vervolgtraject. In dit vervolgtraject staat het ontwikkelen van een zorgprogramma op basis van het cliëntprofiel centraal. Afhankelijk van uw wensen verzorgt het IVO consultatie op afstand of intensievere begeleiding bij de doelgroepanalyse, en aansluitend bij het proces van zorgprogrammering.

Begeleiding op afstand bestaat bijvoorbeeld uit e-mail en telefonisch contact bij vragen en problemen. Intensieve begeleiding is aan te raden wanneer binnen de eigen instelling niemand met onderzoeksvaardigheden aanwezig is. Intensieve begeleiding kan bijvoorbeeld betekenen dat een onderzoeker deelneemt aan de projectgroep die de doelgroepanalyse uitvoert, daarbij het proces kritisch volgt en uw medewerkers ondersteunt bij het opstellen van een cliëntprofiel. De ervaring leert dat een dergelijke ondersteuning van buitenaf de doelgerichtheid en kwaliteit van het proces verbetert. In het vervolgtraject kan deze onderzoeker een adviserende rol spelen bij het vertalen van de resultaten naar een passend zorgaanbod. Dit is een belangrijke stap die zeker niet vergeten moet worden. Immers, het opstellen van een cliëntprofiel heeft uiteindelijk het verbeteren of ontwikkelen van een passend zorgaanbod voor de doelgroep ten doel.

Net als bij de training wordt de begeleiding op maat aangeboden en vrijblijvend geoffreerd.

## **Praktijkervaringen**

In 2004 en 2005 is de methode voor doelgroepanalyse in de verslavingszorg toegepast bij twee instellingen voor verslavingszorg: Mondriaan Zorggroep (MZG) en De Grift. MZG heeft zich gericht op verbetering van het zorgaanbod voor dubbele diagnosecliënten, met name wat betreft de nazorg na opname in een dubbele diagnosekliniek. De Grift heeft de richtlijn toegepast voor het maken van een cliëntprofiel van de doelgroep van casemanagement.

### **Mondriaan Zorggroep**

Wim Meulders (beleidsmedewerker MZG) over de inhoudelijke en procesmatige begeleiding vanuit het IVO: "Een onderzoeker van buitenaf werkt goed. Vreemde ogen dwingen. De onderzoeker gaat mee op de procesbegeleidende toer en zorgt ook voor een systematische werkwijze. Er was verder een goede dialoog. Het zat goed in elkaar. De dienstbare instelling naar ons toe vond ik positief; altijd bereid tot uitleg en toelichting."

Wim Meulders ziet binnen zijn instelling de meerwaarde van het uitvoeren van doelgroepanalyses en wil hier in de toekomst ook zeker gebruik van maken: "Binnen de instelling ben ik bezig met kijken hoe

de separate afdelingen beter op elkaar afgestemd kunnen worden. Dit kan met behulp van de methode Cliëntprofielen, omdat je hiermee in kaart kan brengen waar afdelingen voor staan en dergelijke. Dan kun je ook beter afstemmen op elkaar.”

### **De Grift**

Op basis van de praktijkervaringen tot nu toe is de methode inmiddels vereenvoudigd. Marjet Zeegers (beleidsmedewerker De Grift) hierover: “De implementatie is prima bevallen; de cursussen, het begeleiden van de groepen. Het enige knelpunt is dat het behoorlijk intensief is. Dat zit een beetje in de methode. Het duurt allemaal wel erg lang.” Vanwege dit knelpunt is besloten om de gegevensverzameling beter te integreren in het traject van het opstellen van een cliëntprofiel. Ook is de uitgebreide gegevensverzameling onder de doelgroep een facultatief onderdeel van de methode geworden, voor die situaties waarin in een relatief korte periode een doelgroepanalyse moet worden uitgevoerd.

Overigens leert de praktijk dat de inbreng van cliënten/ patiënten bij het bepalen van met name de zorgbehoefte een grote meerwaarde heeft. Marjet Zeegers: “De focusgroepdiscussie waarvoor we cliënten uit de doelgroep zelf hebben uitgenodigd mee te praten over hun ervaren zorgbehoefte was een groot succes, erg inspirerend. Ook de interviews onder de doelgroep waren nodig om een goed beeld te krijgen van de doelgroep. Alléén afgaan op de ervaring en kennis van de hulpverleners die contact hebben met deze doelgroep geeft een te eenzijdig beeld van de doelgroep”.

## **Contact**

Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Ir. Elske Wits, telefoon: 010 – 425 33 66 of e-mail: [wits@ivo.nl](mailto:wits@ivo.nl)