

Bijlagen

Groepswerk binnen het medisch maatschappelijk werk

Inventarisatie en behoefteschets ten aanzien van groepswerk in het medisch maatschappelijk werk



Opdrachtgever

Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (NVMW) Utrecht

Afstudeergroep

Sandrina Jochemsen

Renske Polderman

Leonie Tiel Groenestege

Romy Willemsen

Datum

Februari – mei 2010

Bijlage A: Methodologische verantwoording

Hoe ziet het onderzoek eruit?

Onderzoeksbenadering

Het onderzoek is gebaseerd op zowel kwantitatieve- als kwalitatieve onderzoeksbenaderingen. We hebben gekozen voor een combinatie van deze onderzoeksparadigma's, vanwege de tweezijdige vraag van de opdrachtgever en omdat we hiermee zowel informatie in de breedte als in de diepte kunnen verkrijgen. We verwerven hierdoor zowel cijfermatige- als talige gegevens en we bekijken de situatie zowel van buitenaf als van binnenuit. (Migchelbrink, 1996)

Korte beschrijving van de aanpak

Het kwantitatieve onderzoek hebben we ingevuld door middel van een online vragenlijst. Hiermee wilden we een inventarisatie maken van groepswork in Nederlandse ziekenhuizen, waar een mmw-er bij betrokken is. Het kwalitatieve gedeelte hebben we ingevuld door steekproefsgewijs diepte interviews af te nemen onder verschillende mmw-ers die te maken hebben met groepswork binnen Nederlandse ziekenhuizen.

Het kwantitatieve onderzoek

Databronnen

De databronnen die wij in het kader van het kwantitatieve onderzoek hebben gebruikt, zijn:

- Individuele personen; we hebben 125 Nederlandse ziekenhuizen schriftelijk aangeschreven. De lijst van 125 ziekenhuizen is tot stand gekomen door verschillende bronnen. Namelijk:
 - o de website van de Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM);
 - o de website van Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ);
 - o de website van wikipedia

We hebben mmw-ers, door middel van een brief, gericht aan de afdeling 'mmw', uitgenodigd om deel te nemen aan onze online vragenlijst.

Dataverzamelingstechniek

Voor dit kwantitatieve onderzoek hebben we gebruik gemaakt van de dataverzamelingstechniek 'ondervragen'. Dit hebben we vormgegeven door het afnemen van een gestructureerde online vragenlijst.

De representativiteit van de onderzoeksresultaten zijn afhankelijk van de respons op onze vragenlijst. In overleg met de opdrachtgever is besloten dat een respons van 30% van 125 ziekenhuizen (37 respondenten) als representatief geldt.

We hebben 125 Nederlandse ziekenhuizen schriftelijk benaderd. De brief werd verstuurd ter attentie van de afdeling mmw. De brieven zijn verstuurd naar de postadressen van de ziekenhuizen. Hier hadden wij bewust voor gekozen, omdat dit de adressen zijn die worden vermeld op de websites. Wij waren hierdoor wel afhankelijk van het ziekenhuis, met betrekking tot hoe er omgegaan werd met het ontvangen van de brief, omdat de brief niet rechtstreeks naar de juiste afdeling/vakgroep ging.

In de brief hebben we aangeven waar het onderzoek over gaat, wat het belang van het onderzoek is, hoeveel tijd het invullen van de vragenlijst kost en waar men de link van de online vragenlijst kan vinden. We hebben de brieven zelf verstuurklaar gemaakt, dat hield onder andere in: het vouwen van de brieven en deze in de enveloppen doen. Vanwege het korte tijdsbestek dat we hadden voor het uitvoeren van het onderzoek, hebben we besloten om geen herinneringsbrief te versturen naar alle respondenten. Deze brief zou te snel op de eerste brief volgen, aangezien hier dan maar een aantal dagen tussen zouden zitten. De brief is op donderdag 8 april verstuurd naar alle respondenten. Vanaf donderdag avond stond de vragenlijst online, en konden de respondenten de vragenlijst beantwoorden. Maandag 26 april, om 20.00 uur, hebben we de vragenlijst gesloten.

Activiteiten voor de bewerking-, de verwerking- en de analyse van de gegevens

De verzamelde gegevens werden via onze online vragenlijst in verschillende databases in Excel gezet. We hebben gebruik gemaakt van deze databases voor het analyseren van de onderzoeksresultaten. We hebben de uitkomsten van alle gesloten vragen omgezet tot staafgrafieken. We hebben hiervoor gekozen, omdat wij van mening zijn dat grafieken snel en gemakkelijk leesbaar zijn. De grafieken hebben we met een talige onderbouwing ondersteund. Naast de gesloten vragen, hebben we alle open vragen geanalyseerd. Daarbij zijn alle antwoorden per vraag bekeken, dezelfde antwoorden-, en de verschillen, bij elkaar gevoegd. Op deze manier konden er conclusies worden getrokken, en procenten- en hoeveelheden worden berekend.

Activiteiten voor de rapportage van het onderzoek

De conclusies van de online vragenlijst hebben we statistisch weergegeven, welke we met talige verantwoording hebben onderbouwd. Ook hebben we de kwantitatieve- en kwalitatieve resultaten met elkaar vergeleken, door te bekijken of de resultaten bij elkaar aansluiten of juist niet, en waarom. In de conclusie geven we antwoord op de onderzoeksvraag.

Het kwalitatieve onderzoek

Databronnen

De databronnen die wij in het kader van het kwalitatieve onderzoek hebben gebruikt, zijn:

- Individuele personen; Door middel van een steekproef binnen Nederlandse ziekenhuizen hebben we zes mmw-ers geïnterviewd en twee deskundigen. Per tweetal hebben we vier interviews afgenomen.

Dataverzamelingstechnieken

Voor dit kwalitatieve onderzoek hebben we gebruik gemaakt van de dataverzamelingstechniek 'ondervragen'. Dit hebben we vormgegeven door het afnemen van diepte interviews welke half gestructureerd waren. Dit hield in dat we vooraf enkele vragen hadden opgesteld die richting gaven aan het interview, maar er was ook ruimte om op thema's in te gaan die niet van tevoren vast gesteld. De vrije ruimte kon dus verschillend worden ingevuld per interview.

Door middel van een aselechte steekproef hebben we zes ziekenhuizen, uit de gehele populatie, benaderd voor de diepte-interviews. De gehele populatie bestond uit alle ziekenhuizen binnen de provincies Gelderland en Utrecht. Naast de zes interviews, hebben we twee deskundigen benaderd voor de interviews. Dit was in overleg afgesproken met de opdrachtgever.

Na de steekproeftrekking hebben we telefonisch contact gelegd met de betreffende ziekenhuizen, om, middels een interview, medewerking te vragen voor deelname aan ons onderzoek.

Activiteiten voor de bewerking, de verwerking- en de analyse van de gegevens

De gegevens die we uit de interviews hebben verzameld, hebben we nader geanalyseerd. Daarbij hebben we gekeken naar verbanden, verschillen, overeenkomsten et cetera tussen de interviews. Daarnaast hebben we de kwantitatieve- en kwalitatieve resultaten met elkaar vergeleken.

Activiteiten voor de rapportage over het onderzoek

De conclusies uit de interviews hebben we talig weergegeven in ons onderzoeksverslag. Ook geven we in deze conclusies antwoord op de vraagstelling.

Overige databronnen

Overige databronnen die we voor beide onderzoeksmethoden hebben gebruikt zijn:

- Documenten:¹
 1. NVMW (2007) *Competentieprofiel ziekenhuismaatschappelijk werk*. Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Utrecht.
 2. NVMW (2007) *Maatschappelijk werk in het ziekenhuis*. Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, Utrecht.
- Literatuur:
 1. Goudriaan, I. en Jabaaij, L. (1999) De medisch maatschappelijk werker in het algemeen ziekenhuis. *Een praktijkstudie naar de functie-uitvoering van medisch maatschappelijk werkers en de waardering daarvan door patiënten*. Trimbos Instituut, Utrecht.
 2. Migchelbrink, F (1996), *praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*, Uitgeverij SWP, Amsterdam.
 3. Riet, van, N. (2001) *Groepswork in het maatschappelijk werk*. 8^e herziene druk. Koninklijke van Gorcum, Assen.
- Overig:
 1. Website NVMW (o.a. de database van de NVMW) www.nvmw.nl
 2. Database HAN: Han Catalogus (o.a. Han Quest, HBO Switch) www.han.nl / <http://opc4-han.oclcpcica.nl/>
 3. HBO kennisbank; eerdere afstudeerprojecten www.kbo-kennisbank.nl

Dit is echter maar kleine greep uit alle gebruikte databronnen. De volledige literatuurlijst is te vinden in hoofdstuk 11 op pagina 47.

Overige dataverzamelingstechnieken

Voor de bovengenoemde databronnen hebben we voornamelijk de dataverzamelingstechniek ‘inhoudsanalyse’ gebruikt. Dit hield in dat we deze stukken hebben bestudeerd, relevante informatie hebben gebruikt en deze informatie in verband hebben gebracht met ons onderzoek.

Kwaliteitseisen

We hebben de kwaliteit van ons onderzoek gewaarborgd door middel van onderstaande aspecten:

Validiteit en betrouwbaarheid: we hebben de validiteit gewaarborgd door te verantwoorden op welke wijze we als onderzoekers te werk zijn gegaan en hoe wij tot de resultaten zijn gekomen. Hierdoor hebben wij ons werk transparant gemaakt. Doordat we nauwkeurig en zorgvuldig hebben gewerkt, hebben we de kans verkleint dat zaken mis gingen, of dat er vertekening optrad. (bijvoorbeeld door per diepte-interview met twee interviewers te werken). Ook hebben we zelfcontroles ingebouwd, bijvoorbeeld door het interview kritisch door te nemen op suggestieve vragen. We hebben de interviews opgenomen met een recorder, zodat we deze gezamenlijk na konden beluisteren en er geen informatie verloren kon gaan. Verder hebben we gebruik gemaakt van het netwerk van de contactpersonen van de NVMW, omdat we twee deskundigen hebben geïnterviewd. De namen van deze deskundigen hebben we van onze opdrachtgever ontvangen.

In ons verslag hebben we aandacht besteed aan de juiste manier van verwijzen met betrekking tot ons literatuurgebruik. Dit hebben we gedaan door middel van de APA normen. Ook hebben we onze aanpak voortdurend teruggekoppeld aan de opdrachtgever en projectbegeleidster en hebben we de ontvangen feedback proactief opgepakt.

Bruikbaarheid: Er was een nauwgezette afstemming van de onderzoeksvraagstelling op de wensen van de opdrachtgever. We hebben deze nauwgezette afstemming nagestreefd door regelmatig bijeenkomsten- en feedbackmomenten te plannen. We zijn bereid geweest om voortdurend te luisteren naar de opvattingen en wensen van de opdrachtgever. Verder paste de tijdsduur van het onderzoek binnen de tijdsplanning die wij vanuit school opgelegd kregen. Doordat deze tijd echter wel beperkt was, hebben we het onderzoek moeten

¹ Als hulpmiddel bij het maken van een bronnenlijst heeft de American Psychological Association regels gepubliceerd over de wijze waarop literatuurverwijzingen vermeld moeten worden. Deze APA-richtlijnen worden inmiddels door veel universiteiten, hogescholen en andere instellingen gehanteerd, waaronder het insitituuat Sociale Studies op de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. (Internet. *Hogeschool van Arnhem Nijmegen*. Geraadpleegd op 31 mei 2010, van <http://www.han.nl/studiecentra.nl>).

afbakenen, waardoor het onderzoek alleen een antwoord heeft gegeven op de vraagstelling.

Haalbaarheid: Om in de beschikbare tijd een haalbaar onderzoek uit te voeren, hebben wij, in samenwerking met de opdrachtgever, het onderzoek afgebakend. In onze planning was te zien dat het onderzoek haalbaar was. Ook hebben wij alle vier in de afgelopen drie studie jaren voldoende voorkennis opgedaan om een onderzoek uit te kunnen voeren.

Vanuit de opleiding was deze opdracht geworven. Uiteindelijk bleek dat het om een vrij groot onderzoek ging, waarbij we de benodigde kennis nodig hadden voor het uitvoeren van het onderzoek. Deze informatie haalden wij onder andere uit het boek *'Praktijkgericht onderzoek in de zorg en welzijn'* Migchelbrink, 1996. Daarnaast zijn wij voortdurend in contact geweest met onze opdrachtgever en projectbegeleidster, waardoor wij de kans op haalbaarheid hebben vergroot. Verder gaat haalbaarheid niet alleen over de beschikbare tijd of het niveau. We hebben, in samenspraak met de opdrachtgever, besloten dat een respons van 30% representatief is. We hadden verwacht dat we deze respons zouden behalen, onder andere omdat we voor een nieuwe vorm van vragenlijst hadden gekozen. Namelijk een online vragenlijst in plaats van een schriftelijke vragenlijst. Deze nieuwe vorm van vragenlijst zou een motiverende werking kunnen hebben, omdat men hier vermoedelijk nieuwsgierig naar is. Ook was er uit voorgaande onderzoeken, binnen het mmw, gebleken dat men over het algemeen bereid is om mee te werken aan dergelijke onderzoeken. Daarom hadden we niet alleen verwacht dat we de respons zouden behalen, maar ook dat we voldoende medewerking zouden vinden voor het afnemen van diepte-interviews.

Bijlage B: Uitnodigingsbrief voor de online vragenlijst

Utrecht, Donderdag 8 april 2010

Betreft: Onderzoek NVMW groepsmaatschappelijk werk
Kenmerk: 08-04-2010/MB

Geachte mevrouw/meneer,

De aanleiding

De Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers (NVMW) doet een inventarisatie naar de plek van groepsmaatschappelijk werk binnen het medisch maatschappelijk werk. De 'functiegroep' 'Medisch maatschappelijk werk' die actief is bij de NVMW bestaat uit een groep enthousiaste medisch maatschappelijk werkers, die landelijke trends signaleren. Tevens leveren zij een bijdrage aan het ontwikkelen van landelijke standaarden en de profilering van het medisch maatschappelijk werk. Op dit moment verrichten zij onderzoek naar de ontwikkelingen van het groepswork binnen het medisch maatschappelijk werk.

Het onderzoek

De NVMW wil door middel van een online vragenlijst inzicht krijgen in de wijze waarop het groepswork er binnen Nederlandse ziekenhuizen uitziet en wat wensen en behoeften van medisch maatschappelijk werkers zijn rondom dit thema. Alle Nederlandse ziekenhuizen worden middels deze brief, ter attentie van de afdeling van medisch maatschappelijk werk, uitgenodigd om deel te nemen aan de online vragenlijst. Het invullen van de vragenlijst zal ongeveer 10 min. in beslag nemen. Ook wanneer er binnen uw ziekenhuis geen groepswork gegeven wordt, willen wij u vragen de vragenlijst in te vullen. De reden hiervan is om een realistisch beeld te krijgen van de huidige situatie. Uw antwoorden worden vertrouwelijk behandeld en zullen anoniem worden verwerkt.

Hoe doet u mee?

De vragenlijst is digitaal beschikbaar. De webpagina waar de online vragenlijst staat is:
www.thesistools.com/groepswork.

Voor de voortgang van het onderzoek is het van belang dat de vragenlijst voor maandag 19 april, 20.00 uur, wordt ingevuld.

Kent u nog een collega, werkzaam als medisch maatschappelijk werker, die mee zou willen werken aan het onderzoek? Wilt u bovenstaande link dan naar hem of haar doorsturen?

Dit onderzoek wordt uitgevoerd door 4^ejaars studenten van de opleiding maatschappelijk werk en dienstverlening, Hogeschool Arnhem Nijmegen. Voor vragen kunt u contact opnemen met Sandrina Jochemsen, telefoon: 06-42456642.

Wij danken u voor de medewerking, met een vriendelijke groet,

Sandrina Jochemsen,
Renske Polderman,
Leonie Tiel Groenestege,
Romy Willemsen.

Bijlage C: Adresbestand

Deze bijlage bevat alle adressen waaraan de uitnodigingsbrief voor de online vragenlijst verstuurd is.

<p>Academisch Medisch Centrum T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 22660 1100 DD Amsterdam</p>	<p>Academisch Ziekenhuis Maastricht T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 5800 6202 AZ Maastricht</p>	<p>Albert Schweitzer ziekenhuis loc. Amstelwijck T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 444 3300 AK Dordrecht</p>
<p>Albert Schweitzer ziekenhuis loc. Dordwijk T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 444 3300 AK Dordrecht</p>	<p>Albert Schweitzer ziekenhuis loc. Sliedrecht T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 444 3300 AK Dordrecht</p>	<p>Albert Schweitzer ziekenhuis loc. Zwijndrecht T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 444 3300 AK Dordrecht</p>
<p>Alysis Zorggroep loc. Ziekenhuis Rijnstate T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9555 6800 TA Arnhem</p>	<p>Alysis Zorggroep loc. Ziekenhuis Velp T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 8 6880 AA Velp</p>	<p>Alysis Zorggroep loc. Ziekenhuis Zevenaar T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9000 6900 GA Zevenaar</p>
<p>Amphia Ziekenhuis, loc. Langendijk T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90157 4800 RL Breda</p>	<p>Amphia Ziekenhuis, loc. Molengracht T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90158 4800 RK Breda</p>	<p>Amphia Ziekenhuis, loc. Pasteurlaan T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 67 4900 AB Oosterhout</p>
<p>Antonius Ziekenhuis, loc. Sneek T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 20000 8600 BA Sneek</p>	<p>Atrium Medisch Centrum loc. Heerlen T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 4446 6401 CX Heerlen</p>	<p>Atrium Medisch Centrum loc. Kerkrade T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 640 6460 AP Kerkrade</p>
<p>Atrium Medisch Centrum T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 255 6440 AG Brunssum</p>	<p>BovenIJ Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 37610 1030 BD Amsterdam</p>	<p>Canisius-Wilhelmina Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9015 6500 GS Nijmegen</p>
<p>Catharina-ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 1350</p>	<p>De Tjongerschans T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 10500</p>	<p>Diaconessenhuis Leiden T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9650</p>

5602 ZA Eindhoven	8440 MA Heerenveen	2300 RD Leiden
Diakonessenhuis Utrecht T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 80250 3508 TG Utrecht	Diakonessenhuis Zeist T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 1002 3700 BA Zeist	Elkerliek Ziekenhuis loc. Helmond T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 98 5700 AB Helmond
Erasmus Medisch Centrum T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 2040 3000 CA Rotterdam	Erasmus Medisch Centrum loc. Sophia T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 2060 3000 CB Rotterdam	Erasmus Medisch Centrum loc. Daniel den Hoed T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 5201 3008 AE Rotterdam
Flevoziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 3005 1300 EG Almere	Franciscus Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 999 4700 AZ Roosendaal	Gelre Ziekenhuizen loc. Lukas T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9014 7300 DS Apeldoorn
Gelre Ziekenhuizen loc. Het Spitaal T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9020 7200 GZ Zutphen	Gemini Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 750 1780 AT Den Helder	Groene Hart Ziekenhuis loc. Bleuland T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 1098 2800 BB Gouda
Groene Hart Ziekenhuis, loc. Jozef T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 1098 2800 BB Gouda	HagaZiekenhuis, loc. Leyweg T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 40551 2504 LN Den Haag	HagaZiekenhuis loc. Sportlaan T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 60605 2506 LP Den Haag
HagaZiekenhuis loc. Juliana Kinderziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 60605 2506 LP Den Haag	Havenziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 70031 3000 LN Rotterdam	IJsselland Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 690 2900 AR Capelle aan den IJssel
IJsselmeer Ziekenhuizen loc. Dokter J.H. Jansenziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk	IJsselmeer Ziekenhuizen loc. Zuiderzeeziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 5000	Ikazia Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 5009 3008 AA Rotterdam

Postbus 5000 8300 GA Emmeloord	8200 GA Lelystad	
Isala klinieken loc. Weezenlanden T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 10500 8000 GM Zwolle	Isala klinieken, loc. Sophia T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 10400 8000 GK Zwolle	Jeroen Bosch Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90153 5200 ME 's Hertogenbosch
Jeroen Bosch Ziekenhuis, loc. Carolus T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 1101 5200 BD 's Hertogenbosch	Jeroen Bosch Ziekenhuis loc. Willem-Alexander T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90153 5200 ME 's Hertogenbosch	Kennemer Gasthuis loc. Zuid T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 417 2000 AK Haarlem
Kennemer Gasthuis loc. Noord T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 417 2000 AK Haarlem	Laurentius Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 920 6040 AX Roermond	Leids Universitair Medisch Centrum T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9600 2300 RC Leiden
Leveste loc. Scheperziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 30002 7800 RA Emmen	Lievensberg Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 135 4600 AC Bergen op Zoom	Maasstad Ziekenhuis loc. Clara T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9100 3007 AC Rotterdam
Maasstad Ziekenhuis, loc. Zuider T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9100 3007 AC Rotterdam	Maasziekenhuis Pantein T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 55 5830 AB Boxmeer	Martini Ziekenhuis loc. van Swieten T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 30033 9700 RM Groningen
Martini Ziekenhuis, loc. van Ketwich T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 30033 9700 RM Groningen	Máxima Medisch Centrum loc. Veldhoven T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 7777 5500 MB Veldhoven	Máxima Medisch Centrum loc. Eindhoven T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90052 5600 PD Eindhoven
Meander Medisch Centrum loc. Amersfoort Elisabeth T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk	Meander Medisch Centrum loc. Amersfoort Lichtenberg T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk	Meander Medisch Centrum loc. Baarn T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk

Postbus 1502 3800 BM Amersfoort	Postbus 1502 3800 BM Amersfoort	Postbus 1502 3800 BM Amersfoort
Medisch Centrum Haaglanden loc. Antoniusshove T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 411 2260 AK Leidschendam	Medisch Spectrum Twente loc. Enschede Ariënsplein T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 50000 7500 KA Enschede	Medisch Spectrum Twente loc. Enschede Haaksbergerstraat T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 50000 7500 KA Enschede
Medisch Spectrum Twente loc. Oldenzaal T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 50000 7500 KA Enschede	Ommelander Ziekenhuis Groep loc. Delfzicht T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 30000 9930 RA Delfzijl	Ommelander Ziekenhuis Groep loc. Lucas Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 30000 9670 RA Winschoten
Onze Lieve Vrouwe Gasthuis loc. Oosterpark T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 95500 1090 HM Amsterdam	Onze Lieve Vrouwe Gasthuis loc. Prinsengracht T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 95500 1090 HM Amsterdam	Admiraal de Ruyter Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 106 4460 BB Goes
Orbis Medisch Centrum T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 5500 6130 MB Sittard	Refaja Ziekenhuis loc. Stadskanaal T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 109 9500 AC Stadskanaal	Reinier de Graaf Groep loc. Diaconessenhuis Voorburg T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 998 2270 AZ Voorburg
Reinier de Graaf Groep loc. Reinier de Graaf Gasthuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 5011 2600 GA Delft	Rijnland Ziekenhuis, loc. Leiderdorp T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 4220 2350 CC Leiderdorp	Rijnland Ziekenhuis, loc. Alphen a/d Rijn T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 4220 2350 CC Leiderdorp
Rivas Zorggroep, loc. Beatrixziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90 4200 AB Gorinchem	Rode Kruis Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 1074 1940 EB Beverwijk	Ruwaard van Putten Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 777 3200 GA Spijkenisse
Saxenburgh Groep loc. Röpcke-Zweers Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 1	Saxenburgh Groep loc. Dagziekenhuis Aleida Kramer T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 1	Sint Elisabeth Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90151 5000 LC Tilburg

7770 AA Hardenberg	7770 AA Hardenberg	
Slingeland Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 169 7000 AD Doetinchem	Spaarne Ziekenhuis, loc. Hoofddorp T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 770 2130 AT Hoofddorp	Spaarne Ziekenhuis, loc. Heemstede T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 770 2130 AT Hoofddorp
St. Annazorggroep loc. St. Annaziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90 5660 AB Geldrop	St. Antonius Ziekenhuis loc. Nieuwegein T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 2500 3430 EM Nieuwegein	St. Antonius Ziekenhuis loc. Utrecht Overvecht T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 2500 3430 EM Nieuwegein
St. Antonius Ziekenhuis loc. Utrecht Oudenrijn T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 2500 3430 EM Nieuwegein	St. Jans Gasthuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 29 6000 AA Weert	Stichting Deventer Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 5001 7400 GC Deventer
Streekziekenhuis Koningin Beatrix T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9005 7100 GG Winterswijk	't Lange Land Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 3015 2700 KJ Zoetermeer	Tergooiziekenhuizen. loc. Blaricum T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 10016 1201 DA Hilversum
Tergooiziekenhuizen, loc. Hilversum T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 10016 1201 DA Hilversum	TweeSteden ziekenhuis, loc. Tilburg T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90107 5000 LA Tilburg	TweeSteden ziekenhuis, loc. Waalwijk T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 90107 5000 LA Tilburg
UMC Groningen T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 30001 9700RB Groningen	UMC St Radboud Medisch Maatschappelijk Werk 818 Postbus 9101 6500 HB Nijmegen	UMC Utrecht, loc. AZU T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 85500 3508 GA Utrecht
UMC Utrecht, loc. WKZ T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 85090	Van Weel-Bethesda Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 153	VieCuri Medisch Centrum, loc. Venlo T.a.v. Medisch Maatschappelijk

3508 AB Utrecht	3240 AD Middelharnis	Werk Postbus 1926 5900 BX Venlo
Westfries Gasthuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 600 1620 AR Hoorn	Wilhelmina Ziekenhuis Assen T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 30001 9400 RA Assen	Zaans Medisch Centrum T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 210 1500 EE Zaandam
Ziekenhuis Amstelland T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 328 1180 AH Amstelveen	Ziekenhuisgroep Twente loc. Twenteborg Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 7600 7600 SZ Almelo	Ziekenhuisgroep Twente loc. Streekziekenhuis Midden- Twente T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 546 7550 AM Hengelo
Ziekenhuis Bernhoven, loc. Oss T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 10 5340 BE Oss	Ziekenhuis Bernhoven, loc. Veghel T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 10000 5460 DA Veghel	Ziekenhuis Bethesda T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 30000 7900 RA Hoogeveen
Ziekenhuis Bronovo T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 96900 2509 JH Den Haag	Ziekenhuis Gelderse Vallei T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 9025 6710 HN Ede	Ziekenhuis Nij Smellinghe T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 20200 9200 DA Drachten
Ziekenhuis Rivierenland T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 6024 4000 HA Tiel	Ziekenhuis St. Jansdal T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 138 3840 AC Harderwijk	Ziekenhuis Walcheren T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 3200 4380 DD Vlissingen
Zuwe Hofpoort Ziekenhuis T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 8000 3440 JD Woerden	Ziekenhuis Zeeuws-Vlaanderen loc. De Honte T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Wielingenlaan 2 4535 PA Terneuzen	Zorggroep Noorderbreedte loc. Medisch Centrum Leeuwarden T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 888 8901 BR Leeuwarden
Zorgcombinatie Noorderboog loc. Diaconessenhuis Meppel T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 502 7940 AM Meppel	Pasan Zorggroep loc. Ziekenhuis De Sionsberg T.a.v. Medisch Maatschappelijk Werk Postbus 39 9100 Dokkum	

Bijlage D: De online vragenlijst

Deze bijlage bevat de vragen die wij in de online vragenlijst aan de respondenten hebben gesteld.

Bijlage E: Interviewvragen

Deze bijlage bevat de half gestructureerde vragenlijst die wij als leidraad hebben gebruikt bij het afnemen van de interviews.

Plaatsbepaling:

- Naam ziekenhuis:
- Hoelang bent u werkzaam als medisch maatschappelijk werker?
- Hoeveel medisch maatschappelijk werkers zijn er werkzaam in dit ziekenhuis?
- Hoe is het medisch maatschappelijk werk onderverdeeld in het ziekenhuis? (Denk aan: eigen afdeling, per specialisme, gedetacheerd)
- Hoe wordt geregistreerd?
- Hoe verloopt de samenwerking tussen medisch maatschappelijk werkers onderling?
- Hoe verloopt de samenwerking tussen medisch maatschappelijk werkers en andere disciplines?

Groepswerk:

- Is er groepswerk aanwezig in dit ziekenhuis?
- Indien geen groepswerk: wat is hier de reden van?
- Hoe groot is het groepsaanbod?
- Binnen welke specialismen vindt er groepswerk plaats?
- Hoe frequent vindt er groepswerk plaats? (specifiek per groep)
- Waarom is er gekozen voor deze groepen, wat is de achterliggende reden?
- Wie heeft het initiatief genomen om groepswerk op te starten? (of specifiek per groep?)
- Zijn er meer disciplines betrokken bij het uitvoeren van groepswerk? Zo ja, welke? En: (hoe) is (de) er samenwerking hierin?
- Is groepswerk volgens u anders dan het individueel begeleiden van patiënten? (waarom en wat zijn de voor- en nadelen)
- Wat is het effect van groepen op patiënten?
- Is er vraag naar groepswerk vanuit patiënten?
- Is er voor het maatschappelijk werk ook een financieel aspect om (al dan niet) groepswerk uit te voeren?

Scholing/methodieken:

- Van welke methodieken wordt er gebruik gemaakt bij het uitvoeren van groepswerk? En waarom juist deze?
- Heeft u het gevoel dat u voldoende toegerust bent om groepswerk uit te voeren? (bijscholing/deskundigheidsbevordering wenselijk?)
- Is er in uw opleiding naar uw idee voldoende aandacht besteed aan groepswerk?

Signaal 'Toename groepswerk':

- (Her-)kent u het signaal dat er meer groepswerk plaats zou vinden in Nederlandse ziekenhuizen, waar medisch maatschappelijk werkers bij betrokken zijn?
- Zo ja, hoe verklaart u die toename?
- Behoeft er (meer) toename? Waarom wel/niet). Specifiek met betrekking tot het medisch maatschappelijk werk.

NVMW:

- Bent u/zijn uw collega's, lid van de NVMW? (Waarom wel of niet)
- Heeft u wensen/behoefte op het gebied van groepswerk? (bijvoorbeeld nieuwsbrief, bijscholing et cetera).

Bijlage F: Specifieke informatie per groep

Deze bijlage betreft een overzicht van vraag 11 t/m 30: specifieke informatie per groep. Per respondent is weergegeven wat hij/zij heeft beantwoord op deze vraag. Vanwege de anonimiteit wordt er per respondent niet weergegeven in welk ziekenhuis hij/zij werkzaam is. De respondenten zijn genummerd in deze bijlage. Deze nummers zijn, tijdens het invullen van de vragenlijst, op volgorde gekoppeld aan de respondent. U vindt in deze bijlage dus niet alle 47 respondenten, omdat niet elke respondent heeft aangegeven dat er groepswerk plaatsvindt en omdat niet elke respondent deze vraag heeft beantwoord.

In de bijlage zijn de vragen die de respondent te zien kreeg, afgekort. Hieronder vindt u de vragen volledig:

- Naam van de groep:
- Doel van de groep:
- Hoeveel deelnemers moeten er minimaal deelnemen aan de groep?
- Hoeveel deelnemers kunnen er maximaal deelnemen aan de groep?
- Wie of welke patiëntengroep kan deelnemen aan deze groep?
- Wordt de groep gegeven binnen één bepaald specialisme? Zo ja, binnen Welk specialisme vindt dit plaats?
- Wie begeleidt/begeleiden deze groep?
- Van welke methodiek(-en) worden er gebruik gemaakt binnen deze groep?
- Geven de deelnemers van de groep achteraf aan dat zij het gevoel hebben hun doel te hebben bereikt?
- Welk effect wordt er volgens u door de deelnemers bereikt na deelname aan deze groep?
- Hoelang draait deze groep al binnen het ziekenhuis waar u werkzaam bent?
- Hoe vaak per jaar wordt deze groep gegeven?

Respondent 1

GROEP 1

Naam: Werken Aan Reuma
Doel: voorlichting en Psychoeducatie
Min. deelnemers: 6
Max. deelnemers: 10
Welke patiëntgroep: Mensen met ontstekingsreuma
Specialisme: Reumatologie
Begeleiders: MMW
Methodieken: Psychoeducatie
Doel bereikt: Ja
Effect patiënt: kennis vergroten, toename zelfredzaamheid en handvatten in omgaan met
Hoelang al: 15 jaar?
Hoe vaak: 4x per jaar

GROEP 2

Naam: Reuma in balans en beweging
Doel: adequate copingstrategie
Min. deelnemers: 6
Max. deelnemers: 8
Welke pat.groep: mensen met ontstekingsreuma of artrose, met veel lijdensdruk
Specialisme: Reumatologie
Begeleiders: alle disciplines; psychosociale gedeelte door MMW + psycholoog
Methodieken: veel is gebaseerd op Motivational Interviewing
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt: adequate copingstrategie
Hoelang al: 2 jaar
Hoe vaak: 3x per jaar

GROEP 3

Naam: Fibromyalgie in Actie 16
Doel: adequate copingstrategie
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 8
Welke pat.groep: mensen met fibromyalgie en hoge lijdensdruk
Specialisme: Reumatologie
Begeleiders: MW + psycholoog en fysiotherapeut
Methodieken: cognitieve gedragstherapie
Doel bereikt:: Veelal wel
Effect patiënt: Adequate coping
Hoelang al: ong. 10 jaar
Hoe vaak: 7x per jaar

GROEP 4

Naam: FIA 8
Doel: adequate coping
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 8
Welke pat.groep: mensen met fibromyalgie met relatief lage lijdensdruk
Specialisme: Reumatologie
Begeleiders: MW+ psycholoog en fysiotherapeut
Methodieken: eclecticisch. gestoeld op cognitieve gedragstherapie
Doel bereikt:: Veelal wel
Effect patiënt: adequatere coping
Hoelang al: 4 jaar
Hoe vaak: 4x

GROEP 5

Naam: groep voor mensen met Sclerodermie
Doel: psychoeducatie, coping vergroten, lotgenotencontact
Min. deelnemers: 6
Max. deelnemers: 8
Welke pat. groep: mensen met systemische sclerose (sclerodermie)
Specialisme: Reumatologie
Begeleiders: MMW, andere disciplines zijn zgn gastsprekers
Methodieken: eclecticisch
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt: breed. o.a.: vergroten kennis en vaardigheden, waardoor zij meer grip op aandoening ervaren
Hoelang al: 4 jaar?
Hoe vaak: 2

Respondent 3:

GROEP 1

Naam: rouwgroep
Doel: Rouwverwerking
Min. deelnemers: 6
Max. deelnemers: 12
Welke pat. groep: ouders overleden kinderen
Specialisme: neonatologie
Begeleiders: MMW
Methodieken: diverse
P. doel bereikt: Ja
Effect patiënt:herkenning/erkenning
Hoelang al: 15 jaar
Hoe vaak: 1x

GROEP 2

Naam: Rouwgroep
Doel: Rouwverwerking
Min. deelnemers: 6
Max. deelnemers: 12
Welke pat. groep: ouders intra-uterien overleden kinderen
Specialisme: obstetrie
Begeleiders: MMW
Methodieken: diverse
P. doel bereikt: Ja
Effect patiënt:herkenning/erkenning
Hoelang al: ?
Hoe vaak: 1x

GROEP 3

Naam: ?
Doel: ?
Min. deelnemers: ?
Max. deelnemers: ?
Welke pat. groep: genderpatienten
Specialisme: Gyn.
Begeleiders: MMW
Methodieken: diverse
P. doel bereikt: Ja
Effect patiënt:leren leven met nieuwe identiteit, herkenning/erkenning
Hoelang al: ?
Hoe vaak: 1x

Respondent 4:

GROEP 1

Naam: Fibromyalgie in Actie
Doel: Leren omgaan met fibromyalgie
Min. deelnemers: 4
Max. deelnemers: 10
Welke pat. groep: patiënten met fibromyalgie
Specialisme: Reumatologie
Begeleiders: psycholoog, fysiotherapeut en maatschappelijk werker
Methodieken: cognitieve gedragstherapie (psycholoog en maatschappelijk werker) en graded activity (fysiotherapie)
P. doel bereikt: Ja
Effect patiënt:meer inzicht in eigen invloed uitoefening op fibromyalgieklachten
Hoelang al: 2 jaar
Hoe vaak: 8x

GROEP 2

Naam: Werken aan Reuma
Doel: meer kennis en inzicht in leren omgaan met reumatische diagnose: wetenschappelijk is aangetoond dat patiënten die preventief kennis wordt overgedragen minder gebruik maken van de gezondheidszorg om ze zelfredzamer zijn geworden.
Min. deelnemers: 4
Max. deelnemers: 10
Welke pat.groep: patiënten met Reumatoïde artritis, of ziekte van Bechterew of Artritis Psoriatica
Specialisme: Reumatologie
Begeleiders: maatschappelijk werker (zorgpadcoördinator), fysiotherapeut, verpleegkundig reumaconsulente, ergotherapeute, reumatoloog, psycholoog
Methodieken: Vraaggestuurd leren
Doel bereikt:: JA
Effect patiënt:rustiger, minder angstig voor medicatiegebruik en positiever toekomstperspectief icm reumatische aandoening
Hoelang al: 2 jaar
Hoe vaak: 4x

Respondent 7:

GROEP 1

Naam: Hartrevalidatie
Doel: Begeleiding van hartrevalidatiepatiënten.
Inzicht geven in problematiek die zich kan voordoen. Op basis daarvan kunnen mensen besluiten van de diensten van het maatschappelijk werk gebruik te maken
Min.deelnemers: is er niet
Max.deelnemers: is er niet
Welke pat.groep: Hartrevalidatiepatiënten en hun partners
Specialisme: Ja, hartrevalidatie
Begeleiders: MW
Methodieken: Informatieoverdracht, groepswerk.
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:Meer inzicht in eigen functioneren
Hoelang al: ?
Hoe vaak: 6x

Respondent 9:

GROEP 1

Naam: Herstel en balans
Doel: fysieke en psychosociale balans vinden na kanker te hebben gehad
Min.deelnemers: 10
Max.deelnemers: 10
Welke pat.groep: behandelde kankerpat.
Specialisme: Divers
Begeleiders: mw en verpleegkundig specialist
Methodieken: Allerlei
Doel bereikt:: Meestal wel
Effect patiënt:welbevinden is vergroot, zelfstandiger, onzekerheid wordt hanteerbaarder, assertiever, meer rust
Hoelang al: +/8 jaar
Hoe vaak: 6x

GROEP 2

Naam: Reuma dagbehandeling
Doel: psychosociale ondersteuning, lotgenoten, fysieke training en ergoaanpassingen gaan gebruiken
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 6
Welke pat.groep: RA patienten
Specialisme: Reuma
Begeleiders: MW en psycholoog
Methodieken: divers, RET, ontspanningsoefeningen, systeem gericht
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:betere balans actief/passief, inzicht, relativiseringsvermogen, minder catastrofaal denken, betere communicatie met fam., actiever met sport en ontspanning. lotgenotencontac
Hoelang al: 6 jaar
Hoe vaak: 6x

GROEP 3

Naam: Gemeenschappelijk Medisch Consult
Doel: onderlinge uitwisseling tussen patienten en hun arts stimuleren
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 8
Welke pat.groep: MS pat en parkinson pat, kindardiabetes
Specialisme: Zie boven
Begeleiders: MW en arts
Methodieken: uitwisseling bevorderen, communicatie op gang brengen, uitwisselen ervaringen en tips delen alg. groepswerk elementen worden gebruikt.
Doel bereikt:: Ja

Effect patiënt: meer onderling begrip en advies, tijd voor uitleg en gebruik van therapie, lotgenoten contact kan resultaat zijn

Hoelang al: 2 jaar

Hoe vaak: MS; 6 wekelijks, Parkinson 8 wekelijks, diabetes: afhankelijk van aanmeldingen.

Respondent 11:

GROEP 1

Naam: Hartrevalidatie

Doel: het revalideren van patienten met een hartaandoening

Min.deelnemers: organisatie door cardio verpl.k. zij draagt zorg voor voldoende groepsgrootte

Max.deelnemers: idem

Welke pat.groep: zie vr. 2

Specialisme: cardiologie

Begeleiders: cardiologieverlp.k., psycholoog, maatsch.werker, cardioloog, dietiste

Methodieken: d.m.c. stellingen discussie, met daaraan toevoegend algehele info door de maatsch.werker

Doel bereikt:: meestal wel. Opvallend is wel dat er soms een deel van de grope niet op komt dagen

Effect patiënt: gevoel er niet alleen voor te staan. dat je niet de enige bent met bepaalde klachten

Hoelang al: ong. 7

Hoe vaak: 4x

GROEP 2

Naam: H&B

Doel: rev. Na kanker

Min.deelnemers: 6

Max.deelnemers: 12

Welke pat.groep: patienten na de behandelingen van kanker

Specialisme: oncologie

Begeleiders: fysio, onc. verlp.k., psycholoog, maatsch.werker

Methodieken: psycho educatie, verschllende werkvormen n.a.v. een thema rond kanker

Doel bereikt:: 80% zeker is mijn schatting

Effect patiënt: meer zelfvertrouwen, stimulerend naar het oppakken van de draad v.h. dagelijks leven

Hoelang al: 3.5 jaar

Hoe vaak: 3 a 4 x

Respondent 14:

GROEP 1

Naam: leefstijlmodule
Doel: hartrevalidatie
Min.deelnemers: 5
Max.deelnemers: 7
Welke pat.groep: Hartpatienten
Specialisme: Hartziekten
Begeleiders: 2 MWers
Methodieken: RET
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:bewustwording
Hoelang al: 7 jaar
Hoe vaak: 12x

GROEP 2

Naam: leefstijlmodule
Doel: hartrevalidatie
Min.deelnemers: 5
Max.deelnemers: 7
Welke pat.groep: hartpatienten
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: 2 MWers
Methodieken: RET
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:bewustwording
Hoelang al: 7 jaar
Hoe vaak: 12x

GROEP 3

Naam: leefstijlmodule
Doel: hartrevalidatie
Min.deelnemers: 5
Max.deelnemers: 7
Welke pat.groep: hartpatienten
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: 2 MWers
Methodieken: RET
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:bewustwording
Hoelang al: 7 jaar
Hoe vaak: 12x

Respondent 15:

GROEP 1

Naam: sterk door werk
Doel: uitval werk bij nierpatiënten voorkomen
Min.deelnemers: 8
Max.deelnemers: 12
Welke pat.groep: predialyse en dialysepatiënten met werk of werkwens
Specialisme: nefrologie
Begeleiders: 2 MWers dialyse
Methodieken: ?
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:inzicht, regie over eigen proces, concrete doelen en actieplannen
Hoelang al: 1x
Hoe vaak: 1x

Respondent 16:

GROEP 1

Naam: hartfalengroep
Doel: zicht krijgen op eigen belasting-belastbaarheid
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 10
Welke pat.groep: hartfalenpatienten
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: MMW
Methodieken: interactie tussen deelnemers(lotgenotencontact; informatieoverdracht m.b.t.belasting-belastbaarheid; huiswerkopdrachten
Doel bereikt:: meerendeel wel
Effect patiënt:meer (in)zicht in hun eigen situatie;contact met lotgenoten.
Hoelang al: ca. 4 jaar
Hoe vaak: 2 a 3x

GROEP 2

Naam: cva partnergroep
Doel: informatie verstrekken
Min.deelnemers: ca. 8
Max.deelnemers: 14
Welke pat.groep: cva patienten en hun partners
Specialisme: revalidatie
Begeleiders: MMWers
Methodieken: informatieverstrekking
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:beter inzicht in mogelijkheden voor cvapatienten
Hoelang al: > 10 jaar
Hoe vaak: 2x

Respondent 19:

GROEP 1

Naam: herstel en balans
Doel: oncologische revalidatie
Min.deelnemers: 8
Max.deelnemers: 10
Welke pat.groep: oncologische pat.
Specialisme: oncologie
Begeleiders: maatschappelijk werk, psycholoog,geestelijk verzorger
Methodieken: RETgroepswork,mindfulness, psycho-educatie en fysiotherapie
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:conditie verbetering, cognitief functioneren wordt verbeterd en kwaliteit van leven
Hoelang al: 5 jaar
Hoe vaak: 5x

GROEP 2

Naam: CVAinfo module
Doel: informatie verstrekken, ingaan op vragen
Min.deelnemers: 2 families
Max.deelnemers: ?
Welke pat.groep: pat. met niet aangeboren hersenletsel
Specialisme: neurologie
Begeleiders: MW en verpleegkundigen
Methodieken: psycho-educatie
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:meer geïnformeerd
Hoelang al: ?
Hoe vaak: om de 14 dgn

GROEP 3

Naam: info module hartrevalidatie
Doel: informatie verstrekken, lotgenoten contact
Min.deelnemers: ?
Max.deelnemers: ?
Welke pat.groep: ?
Specialisme: ?
Begeleiders: ?
Methodieken: ?
Doel bereikt:: ?
Effect patiënt:?
Hoelang al: ?
Hoe vaak: continu om de 14 dg. een bijeenkomst

GROEP 4

Groep: pepmodule

Groep: longrevalidatie
(verdere info onbekend)

Respondent 23:

GROEP 1

Naam: PEP Hartrevalidatie
Doel: stressmanagement
Min.deelnemers: 8 patienten, 8 partners
Max.deelnemers: 16
Welke pat.groep: hartrevalidanten
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: MMW en psycholoog
Methodieken: psycho-educatie, RET
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:inzicht hebben in processen en daar
meer greep op kunnen uitoefenen
Hoelang al: 2002
Hoe vaak: 4x

GROEP 2

Naam: PEP hartfalen
Doel: omgaan met de gevolgen van chronisch
hartfalen
Min.deelnemers: 5 + partners
Max.deelnemers: 8 + partners
Welke pat.groep: De hartfalen patient die langer
dan één jaar de diagnose hartfalen heeft
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: MMW/psycholoog en hartfalen
verpleegkundige waar nodig
Methodieken: psycho-educatie/RET
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:Ze inzicht hebben in processen, ze
veel steun hebben aan elkaar (lotgenoten contact)
Ze als (echt)paar weer in gesprek komen met
elkaar. De partner ook gehoord wordt
Hoelang al: 2002
Hoe vaak: 2x 8 bijeenkomsten

GROEP 3

Naam: Herstel en Balans
Doel: psycho sociale begeleiding van mensen met
kanker
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 10
Welke pat.groep: patienten die uitbehandeld zijn
met kanker
Specialisme: oncologie
Begeleiders: MMW/psycholoog
Methodieken: psycho-educatie, RET
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:Ze niet alleen zijn met de gevolgen
die hun treffen. Tips krijgen in het omgaan met.
Veel steun hebben aan elkaar. Door met elkaar te
praten je meer grip krijgt op je eigen situatie

Hoelang al: 2007 en sinds 2009 draai ik deze groep met de psycholoog
Hoe vaak: 3x 10 bijeenkomsten

Respondent 24:

GROEP 1

Naam: diabetes
Doel: psychoeducatie
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 35
Welke pat.groep: diabetes
Specialisme: cardio patienten
Begeleiders: MW
Methodieken: thematische interactie
Doel bereikt:: Ja
Effect patiënt:stress verlaging
Hoelang al: 10 jaar
Hoe vaak: 2 tot 9x

Respondent 26:

GROEP 1

Naam: Assertiviteitsgroep
Doel: leren voor zichzelf op te komen
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 9
Welke pat.groep: revalidatiepatiënten
specialisme: revalidatie
Begeleiders: mmw
Methodieken: ?
Doel bereikt:: meeste wel
Effect patiënt:vergroten autonomie
Hoelang al: ?
Hoe vaak: 1 a 2 keer

Respondent 30:

GROEP 1

-Naam:
oplossingsgerichte therapie bij hepatitis
Doel: doelen bereiken
Min.deelnemers: 4
Max.deelnemers: 8
Welke pat.groep: hepatitis patiënten
Specialisme: MDL
Begeleiders: psycholoog + mmw
Methodieken:
oplossingsgerichte therapie
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:meer kwaliteit van leven
Hoelang al: 3 jaar
Hoe vaak: 1 tot 2 keer per jaar

GROEP 2

Naam: overgewicht en pcos
Doel: afvallen en gedragsverandering
Min.deelnemers: 8
Max.deelnemers: 12
Welke pat.groep: vrouwen met pcos en
overgewicht met een kinderwens
-Specialisme: voortplantingsgeneeskunde
Begeleiders: mmw + dietiek + fysiotherapie
Methodieken: cognitieve gedragstherapie
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:gewichtsvermindering
Hoelang al: sept. 2009
Hoe vaak: 3

Respondent 35:

GROEP 1

Naam: schisis
Doel: voorlichting, lotgenotencontact
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 15
Welke pat.groep: kinderen van 13-18 jaar met schisis
Specialisme: schisisteam
Begeleiders: mw en orthopedagoog
Methodieken: verschillende
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:lotgenotencontact, bespreekbaar maken problemen, voorlichting en assertiviteit
Hoelang al: 2 jaar
Hoe vaak: 2 keer

GROEP 2

Naam: longrevalidatie
Doel: voorlichting, uitwisseling
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 15
Welke pat.groep: COPD patiënten
Specialisme: longziekten
-Begeleiders:
verpleegkundige en maatschappelijk werk, ook fysiotherapie en arts betrokken
Methodieken:
verschillende
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:voorlichting, lotgenotencontact, conditieverbetering
Hoelang al: 8
Hoe vaak: 3x

GROEP 3

Naam: peritoneaaldialyse
Doel: lotgenotencontact, voorlichting
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 15
Welke pat.groep: p.d. patiënten
Specialisme: nefrologie
Begeleiders: 2 maatschappelijk werkers
Methodieken: verschillende
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:inforestrekking, lotgenotencontact
Hoelang al: 8 jaar
Hoe vaak: 1

GROEP 4

Naam: partners dialysepatienten
Doel: uitwisselen ervaringen, info geven
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 15
Welke pat.groep: partners van dialysepatienten
Specialisme: nefrologie
Begeleiders: 2 maatschappelijk werkers
Methodieken: verschillende
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:leren van elkaars ervaringen
Hoelang al: 2 jaar
Hoe vaak: 1x

GROEP 5

Naam: pre-dialysevoorlichting
Doel: voorlichting
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 15
Welke pat.groep: pre-dialysepatienten
Specialisme: nefrologie
Begeleiders: 2 maatsch. Werkers, verpleegkundige, ook arts en dietist
Methodieken: verschillende
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt:beter kunnen kiezen welke behandelvorm
Hoelang al: 15
Hoe vaak: 2-3x

Respondent 43:

GROEP 1

Naam: Herstel en Balans
Doel: emotioneel en fysiek herstel na diagnose en behandeling van kanker

GROEP 2

Naam: Sterk door werk
Doel: werkzaam leven en chronische nier sufficiëntie
Min.deelnemers: in ontwikkeling
Max.deelnemers: ..
Welke pat.groep: dialysepatiënten
Specialisme: nefrologie
Begeleiders: mmw
Methodieken: informatieoverdracht
Doel bereikt:: ?
Effect patiënt: ?
Hoelang al: ?
Hoe vaak: ?

GROEP 3

Naam: longrevalidatie
Doel: longrevalidatie
Min.deelnemers: ?
Max.deelnemers: ?
Welke pat.groep: longpatiënten
Specialisme: pulmonologie
Begeleiders: mmw
Methodieken: psycho-educatie
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt: omgaan met chronische longaandoening
Hoelang al: 1 jaar
Hoe vaak:

GROEP 4

Naam: CVA infomodule
Doel: psycho-educatie
Min.deelnemers: 2
Max.deelnemers: 10
Welke pat.groep: CVA patiënten
Specialisme: neurologie
Begeleiders: mmw/vpk
Methodieken: psycho-educatie
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt: omgaan beperkingen
Hoelang al: ?
Hoe vaak: een keer in de maand

GROEP 5

Naam: PEP
Doel: anders leren denken
Min.deelnemers: 3
Max.deelnemers: 7
Welke pat.groep: hartpatiënten
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: mmw/psycholoog
Methodieken: RET
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt: gedachtenverandering
Hoelang al: 12 jaar
Hoe vaak: 3 keer per jaar

GROEP 6

Naam: informatimodule hartecalidatie
Doel: poliklinische hartrevalidatie
Min.deelnemers: 10
Max.deelnemers: 25
Welke pat.groep: hartpatiënten, coronair lijden
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: Colin van der Heijden
Methodieken: psycho – educatie
Doel bereikt:: ja
Effect patiënt: herzien levensstijl
Hoelang al: 12 jaar
Hoe vaak: om de week

Respondent: 47:

GROEP 1

Naam: draaglasten draagkracht bij hartfalen
Doel: leren omgaan met hartfalen
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 15
Welke pat.groep: patiënten die recent diagnose hartfalen hebben gehad
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: hartfalenvpk en mmw-er
Methodieken: draagkracht/draaglast
Doel bereikt:: ja,
Effect patiënt:beter omgaan met hun hartfalen, meer evenwicht in inen ontspanning, beter activiteiten verdelen, omgaan met beperkte energie, en genieten van kleine dingen
Hoelang al: 1 jaar
Hoe vaak: 4 keer

GROEP 2

Naam: infomodule hartfalen
Doel: informatie over hartfalen
Min.deelnemers: 5
Max.deelnemers: 25
Welke pat.groep: mensen die recent de diagnose hartfalen hebben gehad
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: 1 bijeenkomst door cardioloog, 1 door dietiste, 1 door hartfalen vpk, en 1 door mmw
Methodieken: psycho-educatie
Doel bereikt:: ja, eren herkenning
Effect patiënt: beter weten wat het betekent om een chronische ziekte te hebben
Hoelang al: 1 jaar
Hoe vaak: 1x per 6 weken

GROEP 3

Naam: PEP-module
Doel: stresshantering
Min.deelnemers: 6
Max.deelnemers: 15
Welke pat.groep: patiënten die recent een hartaandoening hebben gehad
Specialisme: cardiologie
Begeleiders: psycholoog en mmw-er
Methodieken: RET
Doel bereikt:: jazeker
Effect patiënt: de deelnemers gaven aan dat ze meer ontspannen omgaan met situaties
Hoelang al: meer dan 10 jaar
Hoe vaak: 4x per jaar