



kijk hier de animatie

IMPLEMENTATIE

Goodbye kinderarts: inzet peer-buddy's bij transitie zorg

TRANSITIE

Jongeren met een chronische aandoening hebben tot hun 16e of 18e jaar contact met een kinderarts of kinderspecialist die ze regelmatig al hun hele leven kennen.

De overgang (die transitie wordt genoemd) van de kindzorg naar de volwassenenzorg, is voor jongeren vaak abrupt.

Tijdens de adolescentie is therapie-ontrouw een groter risico dan in andere leeftijdsfasen.

Reden genoeg om meer aandacht te besteden aan deze belangrijke fase in de zorg.



PEER BUDDY'S

Bij peer buddy's gaat het om de inzet van jongeren om andere jongeren te ondersteunen in de transitiefase in het ziekenhuis van kindzorg naar volwassenenzorg in de curatieve zorg.

Peerbuddy's zijn jongeren met een chronische aandoening die al buddy gekoppeld zijn aan kinderen die net overgaan van de kindzorg naar de volwassenenzorg. Zij ondersteunen deze 'peer'.



WAT DOET DE DEELNEMENDE POLI VAN HET ZIEKENHUIS CONCREET ?

- Matchen → binnen de deelnemende poli wordt de koppeling gemaakt tussen peer en buddy
- Eerste contact → binnen de deelnemende poli vindt de eerste laagdrempelige ontmoeting plaats tussen de peer en de buddy, dit wordt gefaciliteerd door het ziekenhuis.
- Training geven → de ontwikkelde training voor de buddy's wordt uitgevoerd door de deelnemende poli.
- Faciliteren achterwacht → vanuit de deelnemende poli wordt de achterwacht gefaciliteerd.
- Faciliteren terugkomdagen → de terugkomdagen worden ook door de deelnemende poli gefaciliteerd.
- De deelnemende poli zorgt voor een inbedding, zodat ook na afloop van de projectperiode peerbuddy's structureel onderdeel zijn en blijven binnen deze ziekenhuizen.

DOELSTELLING PROJECT

Het inbedden van het concept binnen transitiepoli's, zodat zo veel mogelijk jongeren met een chronische aandoening beroep kunnen doen op een peer-buddy tijdens de transitiefase van de kindzorg naar de volwassenenzorg.

Hiermee is Amalia koploper. Bij de inzet van jongeren met een chronische aandoening in het zorgproces, wordt uitgegaan van de eigen kracht.



STRATEGIË

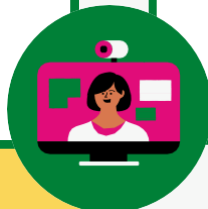
In het project zijn de volgende implementatie strategieën toegepast:

- informerende strategieën
- motiverende en draagvlak-vergroten strategieën,
- organisatorische strategieën.



UITDAGINGEN

- Lockdowns en afschaling van de zorg door Covid-19
- Onderbezetting afdeling psychologie
- Iedere sub-specialistische transitie poli werkt op een andere manier
- Het ontbreken van het relevante interne netwerk



BETROKKEN PARTIJEN OPZET

Het is een samenwerkingsproject van

Stichting Kind en Ziekenhuis en het Radboud UMC.

Ondersteund door Kalsbeek-Impact (voorheen Curias) en mogelijk gemaakt binnen het Implementatie programma van ZonMW





Geleerde Lessen

GOODBYE KINDERARTS: INZET PEER-BUDDY'S BIJ TRANSITIE ZORG

DE BELANGRIJKSTE LES

Het relevante interne netwerk in kaart brengen en daarna bij elkaar brengen is een voorwaarde. Bij elkaar brengen van contactpersonen van alle subspecialismes van het kinderziekenhuis én de volwassen-specialismes is cruciaal.

1

COMMITMENT EN ENTHOUSIASME

Commitment en enthousiasme van de sleutelpersonen is een voorwaarde voor structurele inbedding.

2

Commitment en enthousiasme wordt verkregen door de stem van de jongeren en zijn ouders centraal te stellen. Hoe verschillend de poli's ook mogen omgaan met bepaalde thema's, het doel is voor een ieder hetzelfde: goede kwaliteit van zorg bieden.

DIAGNOSE-OVERSTIJGEND

Diagnose-overstijgende onderwerpen? Dan heb je waarschijnlijk te maken met verschillende gespecialiseerde poli's. De poli's gaan net even anders met hetzelfde om. Iedere poli heeft een ander aanspreekpunt (dat is niet altijd gespecialiseerd verpleegkundige).

3

Volwassenen zorg

Het is nog gecompliceerder als het gaat om onderwerpen die zowel in de kindzorg als bij de volwassenzorg spelen. Dan heb je niet alleen te maken met verschillende gespecialiseerde poli's, maar ook per specialisatie met een volwassenenpoli en een kindpoli. De contacten en de mate van samenwerking tussen deze twee per diagnosegroep verschilt enorm. Houd hier rekening mee.

TIPS

- Doe goed kwalitatief onderzoek zodat de stem van de jongeren en zijn ouders duidelijk te horen is. Dit kan gebruikt worden voor het creëren van draagvlak en het enthousiasmeren van de sleutelpersonen.
- Maak het persoonlijk: voor deze (voorbeeld) persoon doen we het met z'n alle!
- Tenslotte: duurzame borging kost veel tijd en energie, maar het is het waard.

Ga er voor!

TOOLKIT

Er is een toolkit inclusief implementatiestappenplan ontwikkeld die er voor zorgt dat ook andere transitiepoli's de peerbuddy kunnen introduceren binnen hun ziekenhuis.

