

Abstracts posters

Internetapplicatie voor het afnemen van vragenlijsten door verschillende instanties

M.E. van den Akker, A.J.M. Rovekamp
TNO Kwaliteit van Leven, Leiden
E-mail: elske.vandenakker@tno.nl

Het diagnostisch traject van kinderen met ADHD kenmerkt zich door de vele instanties die betrokken zijn bij het stellen van een diagnose bij kinderen met de verdenking van ADHD. Regelmatig worden aan kinderen en/of hun ouders vragenlijsten voorgelegd die ze eerder in het proces bij een andere instantie hebben ingevuld. Dit leidt tot onvrede bij de ouders en langdurige diagnostische trajecten.

Door TNO Kwaliteit van Leven is een internetapplicatie ontwikkeld waarin een hulpverlener kan aangeven welke vragenlijsten door de betreffende cliënt ingevuld dienen te worden. Wanneer een cliënt inlogt met zijn persoonlijke toegangscode ziet hij een overzicht van de vragenlijsten die door hulpverlener klaar zijn gezet. De cliënt kan vervolgens via internet de vragenlijsten invullen. Deze gegevens worden opgeslagen in een beveiligde omgeving.

Wanneer de cliënt vervolgens doorverwezen wordt naar (een) andere instantie(s), kunnen hulpverleners van deze instantie de ingevulde vragenlijsten die bij de eerdere instantie(s) zijn ingevuld inzien, indien de cliënt hiervoor toestemming heeft gegeven.

Ook is het voor volgende instanties mogelijk nieuwe vragenlijsten voor de cliënt te selecteren. Op deze manier is het meerdere keren voorleggen van dezelfde vragenlijsten door verschillende instanties aan dezelfde cliënt verleden tijd.

De internetapplicatie is toepasbaar in bovenstaande situatie, maar er zijn vele situaties denkbaar waarbij deze applicatie een toegevoegde waarde heeft. Afhankelijk van de toepassing kunnen nieuwe vragenlijsten aan de applicatie worden toegevoegd en ook nagenoeg alle specifieke eisen zullen technisch realiseerbaar zijn.

Het gebruik van de strenghts and difficulties questionnaire bij kinderen uit groep 7 in Rotterdam

A.A.M. van Berkel, N.F.A. van Veelen-Dieleman
GGD Rotterdam-Rijnmond, Rotterdam
E-mail: vanberkela@ggd.rotterdam.nl

Vanuit GGD Nederland wordt voor 7-12 jarigen het gebruik van de Strenghts and Difficulties Questionnaire (SDQ) als signaleringsinstrument voor psychosociale problemen geadviseerd. Voordelen van het gebruik van de SDQ zijn: de SDQ is kort, meerdere informatiebronnen kunnen bevestigd worden met dezelfde vragenlijst, het gebruik van de SDQ is kosteloos en de SDQ laat goede psychometrische eigenschappen in binnen- en buitenland zien. In 2005 is in Rotterdam bij het preventieve gezondheidsonderzoek (PGO) van kinderen uit groep 7 een pilotstudie met het gebruik van de SDQ uitgevoerd. De pilot was gericht op het onderzoeken van de psychometrische eigenschappen van de SDQ, overeenkomsten in antwoorden van ouders, leerkrachten en conclusies van jeugdverpleegkundigen en de bruikbaarheid van de SDQ in deze leeftijdsgroep in een grootstedelijke populatie.

De SDQ is ingevuld over 918 kinderen door de leerkracht en

over 845 door hun ouders, voorafgaand aan het PGO. Op basis van de gesprekken met ouders, de informatie uit het dossier en de antwoorden op de beide vragenlijsten is door de jeugdverpleegkundige een vragenlijst ingevuld met zijn/haar conclusies over de psychosociale ontwikkeling van het kind.

De resultaten laten zien dat de interne consistentie van de totale schaal van de ouder- (Chronbachs alfa = 0,75) en de leerkrachtvragenlijst (Chronbachs alfa = 0,84) van de SDQ voldoende is. Ook zijn de interne consistenties van alle subschalen van de leerkrachtversie voldoende. De interne consistenties van enkele subschalen van de oudervragenlijst zijn onvoldoende. Daarnaast zijn er verschillen in de betrouwbaarheid van de vragenlijst tussen de diverse etnische groepen.

Tijdens het congres zullen de belangrijkste resultaten worden gepresenteerd en zullen de sterke en zwakke kanten van de SDQ aan de orde komen.

Grip op de openbare geestelijke gezondheidszorg

M.B. Beuling,¹ D. Heineke²
¹GGD Nederland, Utrecht
²Movisie, Utrecht
E-mail: mbeuling@ggd.nl

De openbare geestelijke gezondheidszorg is sinds 1 januari 2007 vanuit de Wet Collectieve Preventie onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning gebracht. Dat betekent dat gemeenten, nadrukkelijker dan voorheen, zijn uitgenodigd om het beleid en de regie rond de OGGZ vorm te geven. Voor 1 juli 2007 dienen alle gemeenten een beleidsplan te hebben voor de prestatievelden van de WMO. Naast de OGGZ (prestatieveld 8), dus ook voor de maatschappelijke en vrouwenopvang (prestatieveld 7) en de verslavingszorg (prestatieveld 9). In het veld is het echter nog allerm minst 100% duidelijk wat de OGGZ nu precies inhoudt. Wat valt er nu wel/ niet onder? Wie doet wat op elk niveau? Is OGGZ hetzelfde als daklozenopvang? En is het OGGZ-beleid dan voldoende ingevuld met een vertaling van het Stedelijk Kompas naar de eigen regio? Of vallen voorlichtingslessen over alcoholgebruik aan tieners er ook onder?

Movisie, het nieuwe kenniscentrum op het gebied van de WMO en GGD Nederland zetten zich in voor een kwalitatief goede openbare gezondheidszorg. Movisie ontwikkelt hiertoe beleidsinstrumenten en interventies om de participatie van alle burgers te vergroten, en adviseert o.m. gemeenten en zorginstellingen hierover. GGD Nederland biedt hiertoe diensten aan zoals een actuele sociale kaart, volksgezondheidsonderzoek, beleidsadviesing aan gemeenten, preventie, een OGGZ-meldpunt, toeleiding en bemoeizorg.

In deze posterpresentatie brengen we het veld in kaart en schetsen we een aantal actuele ontwikkelingen.