

Functies van het MMW binnen de psychosociale oncologie: interventies/uniforme terminologie

Werkgroep *Interventies* – IKR Netwerk Maatschappelijk Werk – Rotterdam.

Leden: Bob de Raadt (samenroeper/verslaglegging/eindredactie¹), Corrie Vermaat, Bob van der Weijden.

Vastgesteld in de vergadering van het IKR-Netwerk Maatschappelijk Werk (d.d. 18-06-2009).

Inleiding:

Het IKR Netwerk Maatschappelijk Werkers heeft in november 2007 een studiedag² georganiseerd n.a.v. de beschreven modules als bouwstenen voor de hulpverlening (MOVISIE/Scholte, 2007³). Deze modules zijn te gebruiken in verschillende settings van maatschappelijk werk (bijv.: Alg. Maatsch. Werk, in perifere ziekenhuizen, in academische ziekenhuizen, in de thuiszorg).

Al werkend met de verschillende modules is de behoefte ontstaan om na te denken over het formuleren van algemeen bruikbare interventievormen. De bedoeling is om te komen tot uniforme termen en begrippen waarmee de medisch maatschappelijk werkers hun hulpverlening begrijpelijk kunnen verwoorden (mondeling en schriftelijk).

Interventies:

De werkgroep 'Interventies' kiest voor het aansluiten bij bestaande, recente omschrijvingen om te komen tot een meer uniform gehanteerde terminologie.

Interventies (1) :

Basis voor dit stuk is: Bijlage 2 uit *Modulen als bouwstenen voor de hulpverlening; Transparant aanbod MMW in UMC's* (pag. 42).

Daar sluiten deze toevoegingen bij aan.

Dan komen we met het volgende advies:

Toegangsfuncties⁴: intake, indicatie en verwijzing.

Toevoegen als interventiemogelijkheid: case-management: d.w.z.: het samenroepen van alle interne en externe instellingen/disciplines die bij een casus betrokken zijn. Doel: informatie-uitwisseling, afstemming en taakafbakening/-verdeling.

Uitvoeringsfuncties:

- Toevoegen als uitvoeringsfuncties:
 - *signaleren,*
 - *veranderings- en competentiegerichte begeleiding en*
 - *outreaching werken/bemoeizorg*⁵
- onder het kopje 'begeleiding': toevoegen bij patiëntensysteem > interventie: *gezinsgesprek*
- onder 'ondersteuning': toevoegen: *case-management als interventiemogelijkheid*
- onder 'bemiddeling' toevoegen: *belangenbehartiging, pleitbezorging, verwijzen, preventie/pro-actief werken*
- bij 'groepswork en training': toevoegen: *werken met vrijwilligers, sociale netwerk ontwikkeling/Eigen Kracht Conferentie/lotgenotencontacten, coaching.*

¹ Correspondentieadres: b.deraadt@erasmusmc.nl, tel. 010-7036169.

² Bosman, L., J. Vrolijk, B. de Raadt, dr. M. Scholte, I. Kroes, dr. M.A. van der Pol (2007) - *Profilering van het medisch maatschappelijk werk binnen de psychosociale oncologie* – Rotterdam: IKR Netwerk Maatschappelijk Werkers; regionale studiedag: 29-11-2007; syllabus.

³ Verslag bijeenkomst: op > <http://www.movisie.nl/onderwerpen/transparantaanbod/Docs/verslag%20bijeenkomst%20IKR%20291107.d>

⁴ Uitgangspunt van deze notitie is: *Transparant aanbod MMW in UMC's* – Dr. M. Scholte (2007) – p. 42: Bijlage 2: Functies van het medisch maatschappelijk werk.

⁵ Zie: bijlage 2: Schema taakgebieden – *NVMW Maatschappelijk werk in het ziekenhuis*.

Interventies (2):

Alvorens te kijken welke interventies (= concrete handelingen die tijdens het hulpverleningsgesprek/-proces) toegepast kunnen worden, is het belangrijk om de casus te analyseren. Wat is de actuele problematiek? Wat zijn de klachten? Hoe worden de klachten gepresenteerd? Wie formuleert welke hulpvraag: de afdeling of de behandelend arts of komt de hulpvraag van de patiënt zelf?

Aan de hand van deze analyse kan gekozen worden met welke module of met welke modules er gewerkt gaat worden. Modules kunnen naast elkaar en na elkaar gebruikt worden (afhankelijk van behandelfase en hulpvraag).

Wie De Mönnink (2004) er op naleest, ziet dat hij verschillende interventieniveaus onderscheidt:

- Het *individuele interventieniveau*: met de focus op de
 - lichamelijke conditie (interventiemogelijkheden: sportbeoefening, leefstijlverbetering, ontspanningsoefeningen; aan de hand van specifieke methodieken: counseling, lichaamsmethode) van de patiënt/cliënt en op de
 - individuele coping (aan de hand van diverse methodieken, w.o. ontladingsmethode, praktisch-materiële methode), met de focus op interventies als stressreductie: emoties uiten, rituelen uitvoeren, sociale vaardigheden aanleren.
- Het *systemische interventieniveau*: dat zijn de problemen in de sociale steun, d.w.z. problemen in de communicatiesfeer (in privé en/of werk). Interventies leiden tot: relatieverbetering, oplossen van conflicten, verbetering onderlinge steunverlening, bevordering lotgenotencontact.
- Het *positionele interventieniveau*: dit gaat over groepsfenomenen/groepsposities > wetgevingsaspecten, patiëntencategorieën. De interventie richt zich dan op belangenbehartiging en het terugdringen van structurele knelpunten.

De interventie is dus afhankelijk van de hulpvraag (en de vraagsteller > **vraaggericht**), de **werksetting** (taak/domein van de instelling) en de **benadering** (individueel, (echt)paar/partners, ouders, gezinsgericht of groepsgericht), in combinatie met verschillende toepasbare **methodieken**.

Interventies (3):

Van den Hooven e.a. (2008) geven in hun artikel een aantal interventies aan vanuit een casus waarbij zij module 5 (Scholte e.a. 2007) als uitgangspunt van behandeling nemen (module 5: *Begeleiding gericht op verwerking bij langdurend/blijvend gezondheidsverlies*).

- Exploreren, reflecteren, psycho-educatie > inzicht vergroten
- Normaliseren van gevoelens en reacties
- Pijn erkennen; erkenning geven
- Ruimte bieden om het eigen verhaal te doen
- Benoemen van inzet (die zichtbaar, merkbaar, voelbaar is); het geven van bevestiging, (oprechte) waardering, van complimenten; werkt bekrachtigend en inspireert. Deze interventie geeft ruimte om een nieuwe aanpak uit te proberen.
- Structureren, ordenen, overzichtelijk maken van een onoverzichtelijke, chaotische situatie (onttrafelen van de kluwen)
- Het geven van voorlichting omtrent toekomstige impact van ziekte en behandeling
- Taxatie draaglast en versterking draagkracht.
- Praktische tips geven
- Herstellen van eigen kracht, hoop, toekomstperspectief en eigen daadkracht/invloed.

Interventies (4): procesgericht, handelingsgericht, beïnvloedende ingrepen

- huiswerkopdrachten meegeven en nabespreken
- vragenlijst laten invullen (t.b.v. intake of t.b.v. gedrag) en nabespreken
- (strategische) terugrapportage naar afdeling/EVV/arts/PDMS/Elpado/blauwe verpleegmap
- rollenspel doen/ soufleren bij een telefoongesprek
- tolk inschakelen (life tolk of telefonische tolk)
- brief schrijven/medische verklaring opstellen
- bemiddelingsgesprek/intermediaire actie/mediation > komen tot nieuwe samenwerkingsafspraken
- ruimte voor reflectie scheppen > metapositie voor patiënt(systeem) bevorderen
- interactiepatronen analyseren en bespreken (feedback-mechanismen)
- spiegelgesprekken
- groepswork (lotgenoten)
- gezinsgesprek met one-way-screen (indien aanwezig/mogelijk)
- sociogram opzetten en bespreken
- genogram uitwerken en toelichten (thematisch)
- speltherapeutische interventie
- linguagram
- casemanagementoverleg, met ouders erbij aanwezig
- MDO organiseren
- Sociale netwerkontwikkeling/ Eigen Kracht Conferentie arrangeren
- Informatie & advies geven
- Psycho-educatie
- Inschakeling vrijwilligers (buddy, vrijwilligerscentrale)
- Financiële interventie: GSD/Bijz. Bijstand aanvragen; fonds aanvragen, belastingtips
- Vakantiemogelijkheid aanbieden (Gaandeweg, Roparun, Villa Pardoos)
- Wensvervulling regelen: Doe een wens, Tinkerbel, Kunstwens
- Klacht indienen/klachtregeling
- Huisbezoek/mailcontact/internetgebruik/telefonische hulpverlening
- Werken met metaforen
- CIZ-indicatie regelen t.b.v. thuiszorg (zorg in natura, PGB)
- Intervisie geven/aanbieden aan verpleegkundigen (Erasmus MC-Daniel den Hoed⁶), coaching aan verpleegkundigen (Erasmus MC-Sophia)
-
-
-

⁶ Liesbeth Buijs – *Intervisie aan verpleegkundigen. Een uitdaging de moeite waard!* – Rotterdam: Erasmus MC-Daniel den Hoed; powerpoint-presentatie (18-06-2009)

Referenties/literatuur:

- Groot, R. de, e.a. (2007) – *Maatschappelijk werk in het ziekenhuis* – NVMW.
- Hooven, D. van den, W. Bassant, L. Buijs (2008) – Gebruik van modules binnen het medisch maatschappelijk werk; in: *Tijdschrift Psychosociale Oncologie*, jaargang 16, nr. 3; p. 18-20.
- Mönnink, H. de (2004) – *De gereedschapskist van de maatschappelijk werker* – Maarssen: Elsevier gezondheidszorg; ISBN 90 352 2694 1.
- NvPO (2008) – Interventies in de Psychosociale Oncologie; themanummer - *Tijdschrift Psychosociale Oncologie*; jaargang 16, nummer 3; ISSN 029297278⁷.
- Pas, dr. Alice van der (2008) – *De interventiefase. Keuzes en kansen* - Amsterdam: Uitg. SWP; serie Handboek Methodische Ouderbegeleiding, nr. 6. ISBN 978 90 6665 649 9 (procesgerichte interventies, zie denkschema).
- Scholte, M., J. van Leur, C. Brink (2007) – *Transparant aanbod Medisch Maatschappelijk Werk. Modulen als bouwstenen voor de hulpverlening* – Utrecht: MOVISIE.
- www.encyclo.nl/begrip/interventie ; ingreep/ingrijpen, beïnvloeding, het geheel van activiteiten om problemen te voorkomen of op te lossen, waarbij een bijdrage geleverd wordt aan het bevorderen en in stand houden van gezondheid en welzijn (crisisinterventie, sociale interventie, vroeghulp), bemoeienis, inmenging, tussenkomst, bemiddeling, op verandering gerichte actie
- www.groepsdynamiek.nl/interventies.html ; maakt onderscheid in:
 - gespreks-interventies (luisteren, samenvatten, feedback geven, consulteren, compromis zoeken),
 - gespreksvormen (intake, slecht-nieuwsgesprek, onderhandelen, draagvlak creëren),
 - bijeenkomsten (werkconferenties, workshop, open space meeting, projectgroepen),
 - structuurverandering (kwaliteitscirkels, taakroulatie),
 - vergaarbak (rollenspel, plan van aanpak maken, teamrollen).

Bob de Raadt
© 18-06-2009

⁷ email: redactie@nvpo.nl