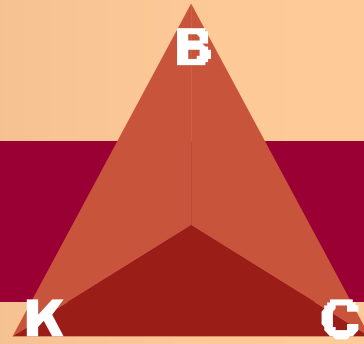


Kwaliteit



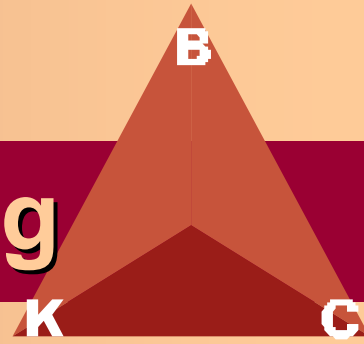
De juiste dingen doen

en

De dingen juist doen

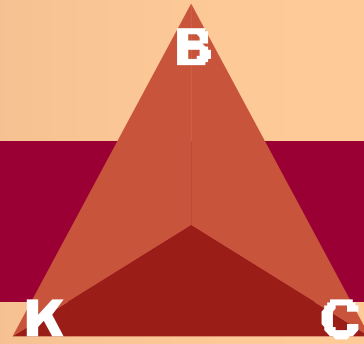


Instrumenten kwaliteitsborging



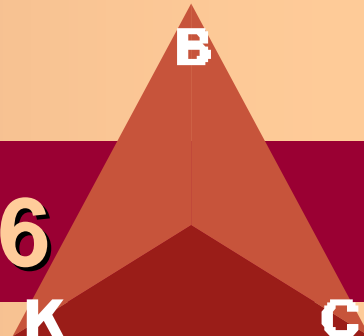
- **Opleiding**
- **Bij- en nascholing**
- **Vakinhoudelijke normontwikkeling**
- **Intercollegiale toetsing**
- **Casuïstiekbespreking**
- **Intervisie**
- **Wetenschappelijk onderzoek**
- **Wetgeving**

Verschillende methoden



	ICT	Intervisie	Casuïstiek- bespreking
Doel	Toetsbaar verbeteren van een zorginhoudelijk of organisatorisch probleem	Optimaal functioneren van deze intervisant in zijn werkkrol in deze werksituatie	Optimaal hanteren van 1 specifiek / concreet werkprobleem door de inbrenger
Inhoud contact	kwaliteitsnormen bij zorginhoudelijk/organisatorisch probleem o.b.v. expliciete normen	de werkkrol, taakgericht, o.b.v. impliciete normen	zorginhoudelijk handelen in specifiek werkprobleem o.b.v. impliciete en/of expliciete normen
Met wie?	Groep collega's uit zelfde instelling	Groep beroepsgenoten binnen/ buiten eigen instelling	Groep collega's veelal zelfde discipline

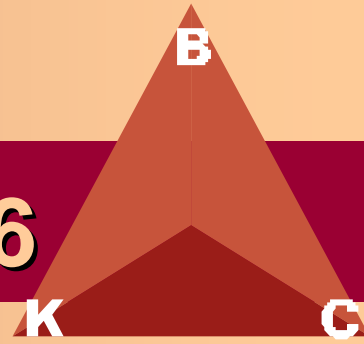
Eisen ICTgroep SGRC 2006



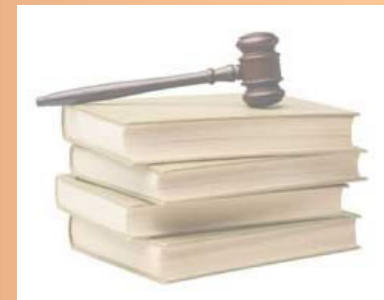
- De groepsgrootte minimaal 4 en maximaal 12 deelnemers.
- Tenminste 75% van de deelnemers is geregistreerd als sociaal-geneeskundige, tenminste 2 jaar in opleiding of geregistreerd in een profiel.
- Het aantal aios, specialisten uit een ander specialisme² of overige professionals mag maximaal 25% van de omvang van de groep uitmaken.



Uitvoeringseisen SGRC 2006

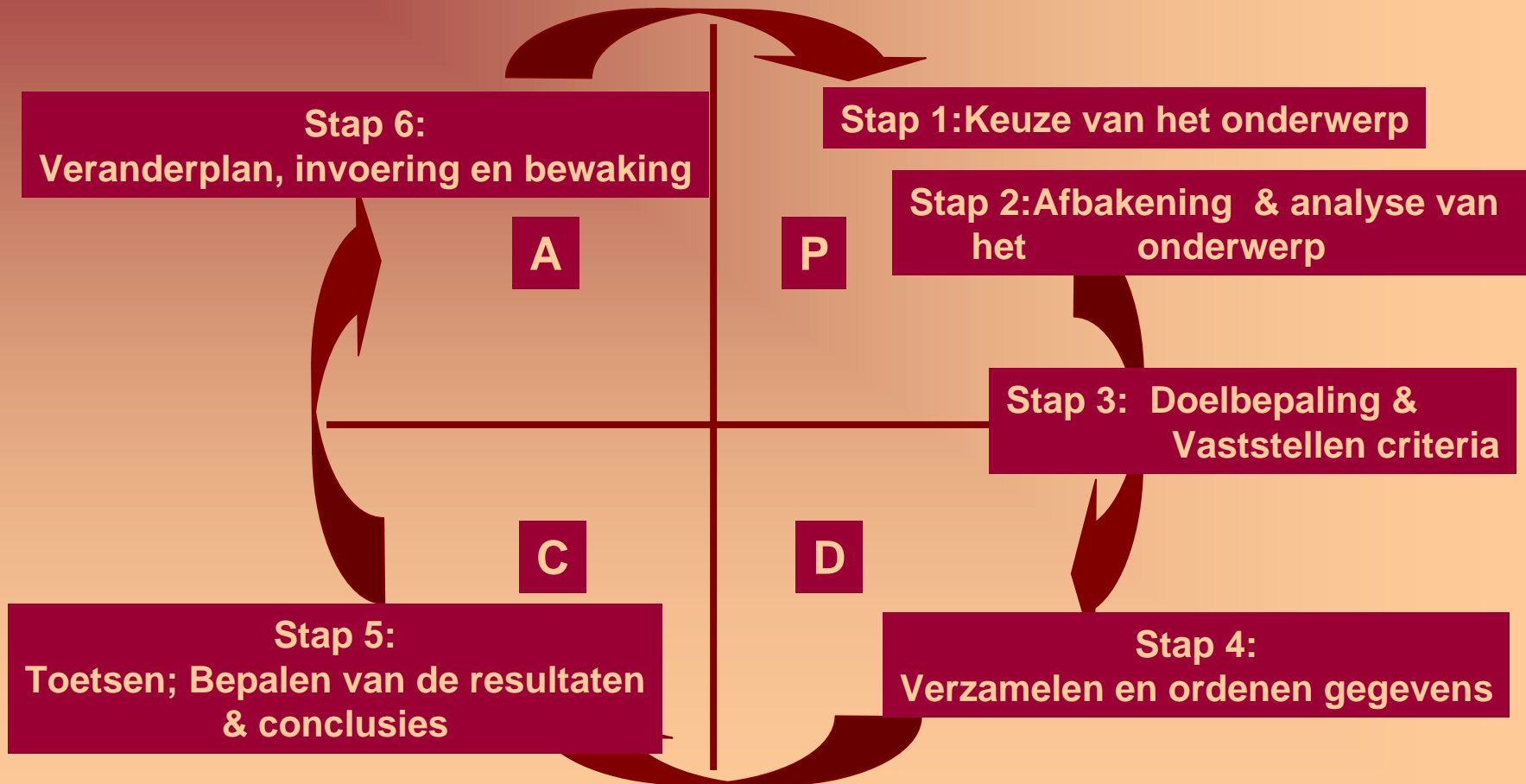
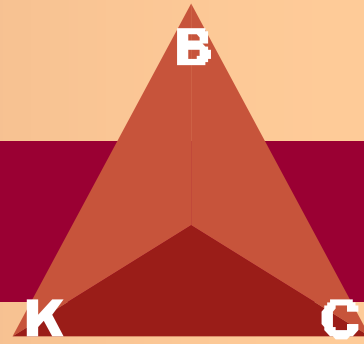


- Minimaal 8 uur per jaar, in minimaal 3 periodieke bijeenkomsten,
- Per jaar kan gemiddeld maximaal 20 uur deelname aan ict bij herregistratie worden opgevoerd.
- In tenminste 3 van de 5 jaren moet Verslaglegging per bijeenkomst
- worden deelgenomen aan intercollegiale toetsing.



www.knmg.nl
>>opleiding en registratie
>>beleidsregels>>D20

ICT: Verandercyclus



Stap 1:Keuze van het onderwerp



Basisvraag:
Doe ik dingen anders dan mijn collega?
Wat kan beter?

Aandachtspunten:
Is onderwerp toetsbaar?
Blijft het praktisch?
Is het niet te omvangrijk?



Praktijkvoorbeeld:
Indicatie 2e toiletvoorziening

Stap 2: Afbakening & analyse van het onderwerp



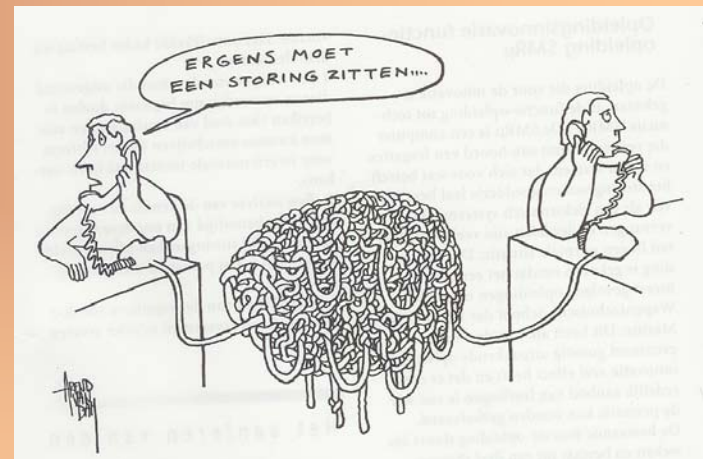
Basisvraag:

Hoe doen we het nu?

Beschrijf de laatste keer dat je te maken had met

Aandachtspunten:

Eerst verkennen onderwerp mbt belangrijke onderdelen/aspecten. Vervolgens afbakenen op punten ter verbetering.



Praktijkvoorbeeld:

Wel op etage; (on)gevraagd advies.

Niet verhoogd toilet op begane grond.

Stap 3: Doelbepaling & Vaststellen criteria



Basisvraag:

Hoe zouden we het willen doen? En wanneer doen we het goed?

Wat is de gewenste, ideale situatie?

Aandachtspunten:

Doelstelling zo concreet mogelijk.

Geef aan wie wat, waar, wanneer en hoe doet.

Doel is rode draad voor vervolg.

Formuleer criteria voor gewenst handelen. Denk aan RUMBA



Praktijkvoorbeeld:

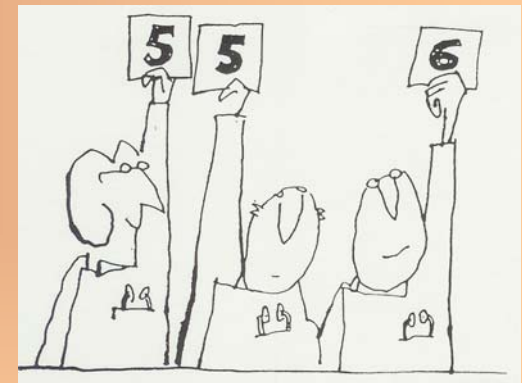
Vergelijkbaar advies in vergelijkbare situatie door verschillende artsen.

Stap 4: Verzamelen & ordenen gegevens



Basisvraag:
Hoe doen we het nu echt?
Wat wil ik w(m)eten

Aandachtspunten:
Retrospectief of prospectief;
Afspraken over hoeveel en hoelang;
Afspraken over wijze van verzamelen;
Houd het simpel



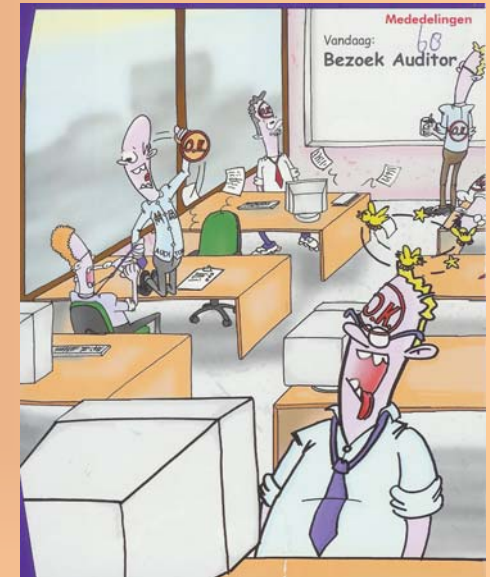
Praktijkvoorbeeld:
Dossierstudie, gedurende 4 maanden
adviezen van de artsen verzamelen

Stap 5: Toetsen; Bepalen van de resultaten & conclusies



Basisvraag:
Doen we wat we zeggen te doen?

Aandachtspunten:
Vergelijken van gegevens met criteria.
Feedback op het eigen handelen.
Let op feedbackregels.
Naar buiten alleen gegeneraliseerd en geanonimiseerd rapporteren,



Praktijkvoorbeeld:
Conclusie: van de 10 uitgebrachte adviezen zijn er 5 conform criteria, 4 niet en 1 advies was onvolledig

Stap 6: Veranderplan, invoering & bewaking



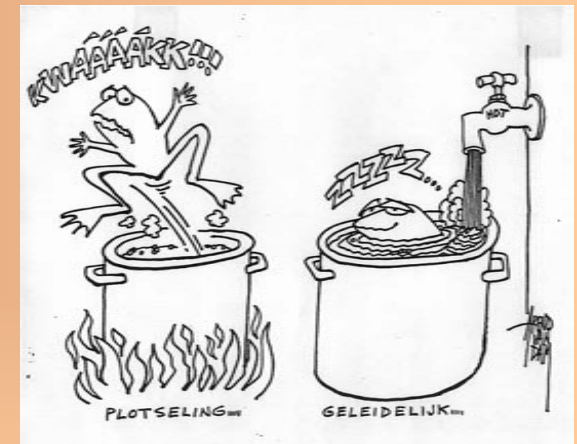
Basis:

“Door niets te veranderen houden we vast aan wat we begrijpen, zelfs al zijn dat de tralies van onze eigen gevangenis.”
J. le Carré

Aandachtspunten:

Op diverse niveaus: individu, werkprocessen, organisatie, benadering van klanten.

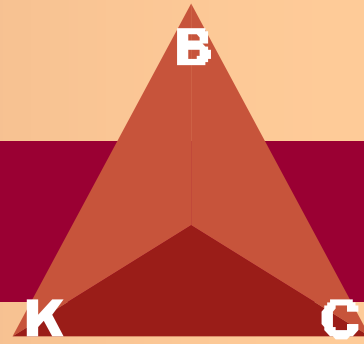
Ga niet te snel en houd rekening met weerstand



Praktijkvoorbeeld:

Veranderplan opgesteld om beter aan beslisboom te houden.

Voorwaarden ICT

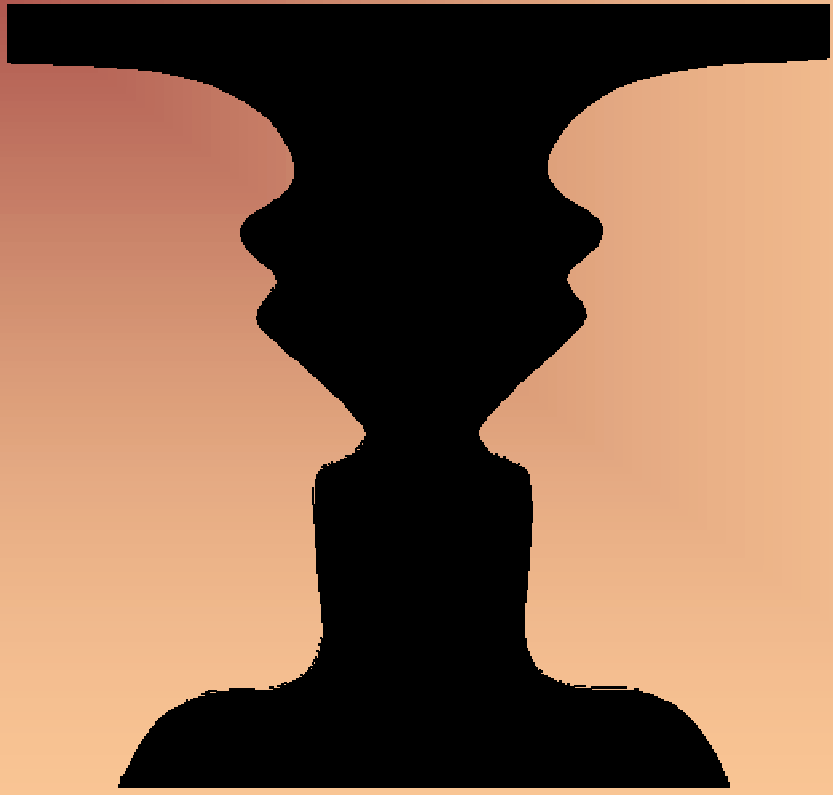
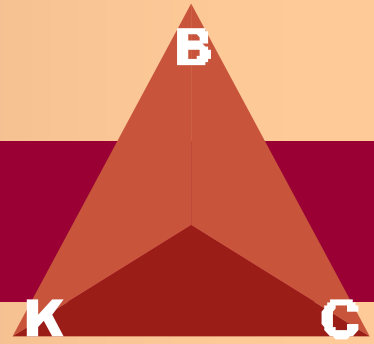


- Voorbereiden en Motiveren
- Werken met stappenplan
- Groepsklimaat (samenwerking)
- Begeleiding bij proces
- Organisatie & Planning
- Betrokkenheid management

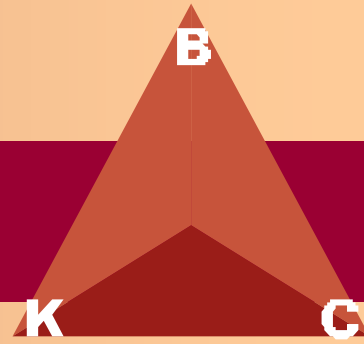


-
-
-

Wat zie je hier?



Invoeren ICT



-
-
-

INTERVISIE



**Het draait om de vragen,
niet om de antwoorden.**



Intervisie

Centraal staat:

- De vragen/knelpunten van de *professional*

Toepasbaar tijdens ICT bij:

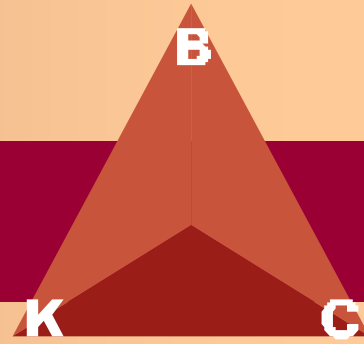
- Fase van verkenning van onderwerp
- Bespreking hoe criteria toe te passen in praktijk
- Feedback conclusie: als men niet volgens criteria werkt
- Opstellen van veranderplan: signaleren problemen bij invoering en mogelijkheden



Basismodel Intervisie

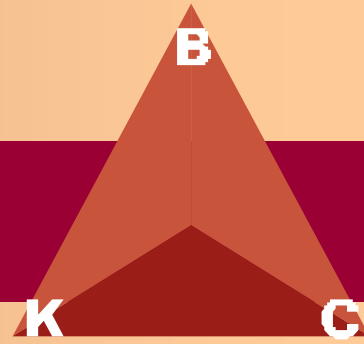
1. Aansluiting bij vorige bijeenkomst
2. Inventariseren in te brengen problemen of vraagstukken;
3. Selectie werkprobleem
4. Analyse van het probleem
5. Bewustwording en Inzicht
6. Veralgemeeniseren naar een groepsthema
7. Evaluatie en vervolgafspraken

Incidentmethode



1. Inbreng incident
2. Informatiefase
3. Situatie-analyse
4. Suggesties voor de oplossing
5. Bespreking van de oplossing

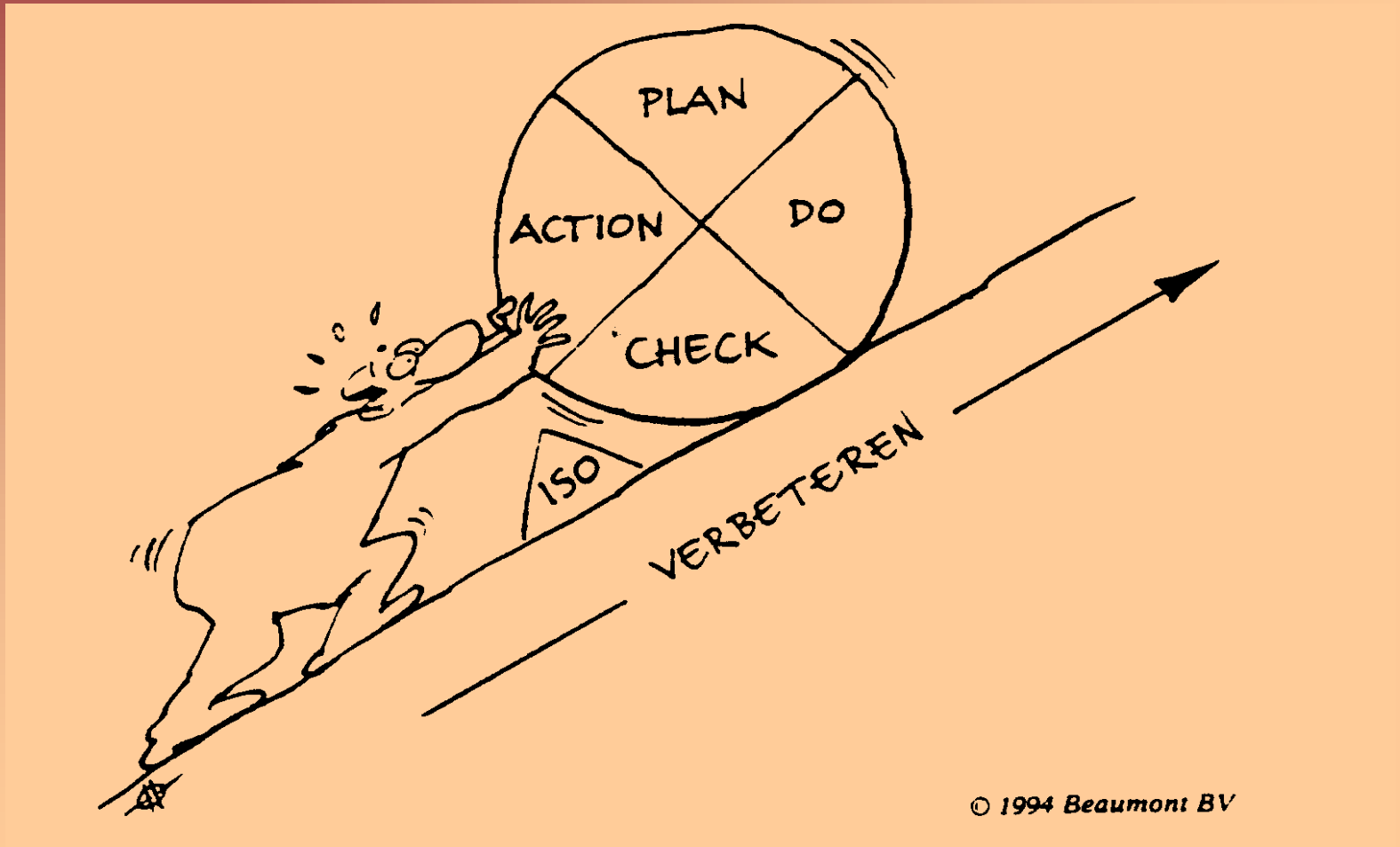
POEHS LOS-OP-METHODE



- L**okaliseer of kies probleem of situatie
- O**bserveer, orden & definieer probleem of situatie
- S**tel vragen over alle onderdelen van probleem
- O**pper mogelijke oplossingen, kies er 1 en verfijn deze
- P**as oplossing toe & controleer resultaten



An uphill struggle?



© 1994 Beaumont BV



Casus

Gezonde jonge vrouw geeft aan veel dingen niet te kunnen. Ze werkt wel drie dagen per week, meer kan ze niet aan, maar kent gedurende langere tijd verzuim omdat ze het fysiek allemaal niet meer aankan. Ze maakt echter een levendige indruk. Ze hanteert een dramatisch taalgebruik (“mega”, “heel veel”).

De klachten zijn grote vermoeidheid, nergens toe in staat zijn als ze het stukje (half uur) naar haar werk moet fietsen is ze al “uitgeput”. En dan moet ze nog 3 uur rennen en vliegen op een “mega-drukke afdeling”. Haar thuissysteem is ingericht op het haar helpen en zij bevestigen haar in haar klachten. Ze grijpt haar vermoeidheid ook aan om anderen daarmee onder druk te zetten: “Kijk eens wat ik allemaal doe, terwijl ik zo moe ben.” Thuis slaapt ze heel veel: van 20.00 uur - 07.00 uur en soms ook nog 2 uur tussen de middag. Ze loopt bij verschillende artsen voor haar klachten, maar er is nog niets definitiefs gevonden, Ze heeft al van alles geprobeerd.

Literatuur

Erik de Haan

Leren met Collega's ; Uitg. van Gorkum (ICT en Intervisie)

Jeroen Hendriksen

o.a begeleid intervisiemodel; intervisie bij werkproblemen; werkboek intervisie; uitg. H. Nelissen

Sasja Dirkse-Hulscher, Angela Papas-Talen

-Intervisie wat & Hoe; the learning toolkit; Elsevier bedrijfsinformatie, incl. de Intervisiewaaier

Paul van Agten e.a.

Intervisie; uitg. kluwer onderwijs uitgaven (praktijkserie onderwijsuitgaven)

Werkgroep docenten onderwijszaken

Collegiale consultatie & intervisie: het stellen van vragen als middel tot probleemverheldering; DOZ-boek 5, HVU Press Utrecht