



Keurmerk Fysiotherapie

Peer Review Keurmerk Fysiotherapie

Thema 3: Bevorderen van gezondheid van kwetsbare mensen in de wijk

Versie 1.0

Marjo Maas

Marije de Leur

Philip van der Wees

Henri Kiers

Inhoud

Deel I. Algemene informatie.....	3
Wat te doen	3
Waarom	3
Deel II. Overzicht Thema 3 Interprofessioneel Samenwerken	5
3. Evaluatie IPO-1	6
Deel III. Invulling van thema 3: Bevorderen van gezondheid van kwetsbare mensen in de wijk	7
Voorwoord	7
Inleiding	7
Wat is interprofessioneel samenwerken?	8
Uitdagingen voor interprofessionele samenwerking	8
Doelstellingen van thema 3	9
Resultaten van thema 3.....	9
Opbouw van het programma	9
1 ^e bijeenkomst: peer review 1 (PR-1).....	10
Vorbereiding.....	10
Uitvoering.....	11
2e bijeenkomst: Interprofessioneel overleg 1 (IPO-1).....	11
Vorbereiding.....	11
De casus delen met overige deelnemers	11
Uitvoering.....	12
Evaluatie IPO-1 (10 min).....	13
3e bijeenkomst: interprofessioneel overleg 2 (IPO-2)	13
4 ^e bijeenkomst: peer review 2 (PR-2).....	14
Vorbereiding.....	14
Uitvoering.....	14
Evaluatie	14
Literatuur.....	15
Websites	16
IV. Bijlagen	17
Informatiebrief deelnemers IPO	17
Informed consent cliënt	18
Richtlijnen voor het schrijven van een casus	20

Deel I. Algemene informatie

Wat te doen

Het systeem kent een hoge mate van autonomie, eigen initiatief is belangrijk. Fysiotherapeuten zijn hoogopgeleide professionals en prima in staat om hun eigen leerproces vorm te geven aan de hand van een aantal handvatten. Wat zijn de te volgen stappen?

1. Stel een groep samen en bepaal wie de organisator is. [Kijk hier](#) om te lezen hoe je een groep kan samenstellen, wat de vereisten zijn en wat de rol van de organisator en coach is. Bij voorkeur blijft de groep gedurende tenminste 1 jaar bij elkaar. Groepen van minimaal 5 en maximaal 9 Keurmerk therapeuten uit minimaal 2 verschillende praktijk AGB-codes. Er zijn minimaal 4 bijeenkomsten per jaar. Meer bijeenkomsten mag natuurlijk ook. Eenmaal per jaar mag door een deelnemer met opgave van reden aan de groep een bijeenkomst worden gemist, maar de groep komt wel minimaal 4x bij elkaar. Mocht het gebeuren dat meerdere deelnemers niet aanwezig kunnen zijn en uiteindelijk de groep uit minder dan 5 deelnemers bestaat dan verplaatst u de bijeenkomst.
2. Elk kalender jaar meldt de organisator de groep aan in PE online. Zie hiervoor [de handleiding](#) op onze website. Aanmelden kan vanaf november tot en met maart. (Na het opnieuw aanmelden van de groep in een nieuw kalenderjaar kent PE online een ander ID-nummer toe aan de groep).
3. De groep kan starten met de bijeenkomsten zodra er accreditatie is verleend door het Keurmerk. U ontvangt per email een bevestiging van accreditatie.
4. Kies één van de thema's waar je als groep het hele jaar mee aan de slag gaat. Uitgebreide informatie van de verschillende thema's is [hier](#) te vinden.
5. Plan een afspraak met je groep en ga aan de slag met het gekozen thema. Als de coach bekend is neem deze dan ook mee in de planning. Zie hiervoor deel 2, 3 en 4 van dit document: de inhoud.
6. Voer de presentie van de deelnemers in het PE Online keurmerk systeem. U upload ook een getekende aftekenlijst wanneer u de presentie opvoert. Zie hiervoor de handleiding op onze website. U voert geen presentie op in PE online voor de aanwezige coach d.m.v. het bignummer van de coach, maar de coach tekent wel de presentielijst.
7. Het Keurmerk probeert aan iedere groep een coach te koppelen. Uw voorkeur voor een coach zal indien mogelijk overgenomen worden. Een coach koppeling vindt niet plaats door derden, nadat wij een coach hebben gekoppeld ontvangt u hier per email een bevestiging over zodat organisator en coach in contact komen met elkaar.

Vrijwel iedere deelnemer aan het in dit document geschetste peer review proces heeft de bijeenkomsten als leuk en leerzaam ervaren. Een snelle check of het proces door uw groep goed is doorlopen is de vraag "was het leuk, en was het leerzaam?" Wij wensen u veel plezier met de verdere verdieping in het helpen van mensen met beweegproblemen.

Waarom

Er kan jarenlang gediscussieerd worden over het begrip kwaliteit en hoe dit te meten zonder tot een consensus te komen. Wij zijn ervan overtuigd dat de beste manier om kwaliteit te stimuleren en te garanderen voortkomt uit intrinsieke motivatie en het leren van elkaar. Daarvoor moet de therapeut kunnen reflecteren op het eigen handelen, en moet hij in staat zijn de handelingen van een collega op een positieve wijze van feedback te voorzien. Op deze wijze wordt kwaliteit gewaarborgd doordat de therapeut deelneemt aan continu verbeterproces, wat veel meer garanties geeft op het leveren van het

brede begrip kwaliteit dan individuele uitkomsten of procesmetingen. Wij hebben daarom niet het begrip kwaliteit gedefinieerd, maar wel gedefinieerd wat een kwalitatief goede therapeut is:

“De kwalitatief hoogwaardige fysiotherapeut is doordrongen van de noodzaak zijn beredenering en argumenten te expliciteren en te laten toetsen door andere betrokkenen bij het zorgverlenersproces.”

Deze explicitering beslaat naast een cognitieve ook een morele dimensie. Is wat ik doe juist in relatie tot de patiënt en in relatie tot de kwaliteit van de samenleving?

Het criterium om te toetsen of een therapeut hieraan voldoet is als volgt omschreven:

“De andere betrokkenen bij het zorgverlener proces, of vervangers daarvan, kunnen je volgen, begrijpen en accorderen wat resulteert in het hebben van vertrouwen in hetgeen de fysiotherapeut doet. De fysiotherapeut kan van zichzelf aangeven in welke context hij aan bovenstaand criterium voldoet.”

Dit betekent dat het van groot belang is dat keurmerk deelnemers hun handelen op eigen initiatief ter toetsing voorleggen aan andere betrokkenen binnen het zorgproces. Het is de verantwoordelijkheid van de te vormen peer review groep zelf om de noodzakelijke competenties voor deze “peer assessment” te oefenen.

Heeft u vragen of ondervindt u problemen? Wij helpen u graag. U bereikt ons per e-mail via info@keurmerkfysiotherapie.nl of op telefoonnummer 038 – 303 1600.

Wij wensen u heel veel succes en plezier met de Keurmerk Peer Review!

Het Keurmerk team.

Deel II. Overzicht Thema 3 Interprofessioneel Samenwerken

Wat	Details	Tijd
Doel	De doelstellingen voor dit thema zijn gerelateerd aan interprofessioneel leren en werken om de zorg voor kwetsbare mensen in de wijk te verbeteren.	
Omvang	Gedurende het jaar 4 bijeenkomsten van 2 uur volledig gefocust op het thema.	
1^{ste} Bijeenkomst		
Vorbereiding 1 ^{ste} bijeenkomst	<ol style="list-style-type: none"> 1. Breng je cliënt in beeld door een korte video-opname te maken. Zie ook informed consent (bijlage). 2. Formuleer jouw leervraag: wat wil je van de andere zorgprofessionals weten? 3. Verzamel alle relevante informatie over deze cliënt (of groep cliënten) en maak een korte samenvatting. Zie richtlijnen casus (bijlage). 4. Verzamel desgewenst informatie over vergelijkbare cliënt(en) in de wijk. 	
Uitvoering	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presenteren resultaten voorbereiding 2. Plan van aanpak bespreken voor de uitvoering van het interprofessioneel overleg (IPO). 	30 min 30 min
2^{de} en 3^{de} Bijeenkomst		
Vorbereiding 2 ^{de} en 3 ^{de} bijeenkomst	<ol style="list-style-type: none"> 1. Organiseer een Interprofessioneel overleg (IPO) met relevante professionals in zorg en welzijn die je leervraag kunnen beantwoorden. 2. Vraag hen om ook een bijdrage te leveren aan het IPO door een vergelijkbare cliënt in te brengen. 3. Als je vraag positief beantwoord wordt, kun je de informatiebrief (bijlage) sturen. 4. Het is handig als iedere zorgprofessional zijn casus en leervraag voorafgaand aan de bijeenkomst deelt met de IPO-groep. Dat kan op een veilige manier via de Siilo-app. 	

Uitvoering	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bespreking 1^e casus 2. Bespreking 2^e casus 3. Evaluatie IPO-1 	<p>50 min</p> <p>40 min</p> <p>10 min</p>
4^{de} Bijeenkomst		
Vorbereiding 4 ^{de} bijeenkomst	Verzamel de aantekeningen van de evaluatie van de IPO-1 en IPO-2 en reflecteer voorafgaand aan de 4 ^e bijeenkomst op de doelstellingen van dit thema: bevorderen van gezondheid van kwetsbare mensen in de wijk.	
Uitvoering	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bespreek de ervaringen met het thema (60 min) 2. Bespreek in hoeverre de persoonlijke leervragen zijn beantwoord. 3. Bespreek in hoeverre de doelstellingen van het thema zijn gerealiseerd. 	<p>60 min</p> <p>30 min</p> <p>30 min</p>

Deel III. Invulling van thema 3: Bevorderen van gezondheid van kwetsbare mensen in de wijk

Voorwoord

Dit thema is ontwikkeld door Radboudumc IQ healthcare in samenwerking met Keurmerk Fysiotherapie. Speciale dank gaat uit voor de inbreng van de Peer Review Keurmerk Coaches.

Inleiding

In het advies van het Zorginstituut Nederland (Kaljouw, 2015) wordt helder dat professionals in zorg en welzijn nieuwe competenties moeten ontwikkelen om het zelfstandig functioneren van mensen in hun eigen leefomgeving te ondersteunen.¹ Dat is nodig omdat de gezondheidsproblemen van mensen steeds complexer worden en meerdere zorgdomeinen overstijgen. Steeds meer professionals in zorg en welzijn raken bij deze gezondheidsproblemen betrokken en dat brengt voor de patiënt veel rompslomp met zich mee. Niet alle patiënten zitten immers te wachten op een batterij aan hulpverleners. Veel patiënten ervaren dat de zorg gefragmenteerd is en dat professionals niet altijd op een constructieve manier met elkaar samenwerken. Afstemming is gewenst om enerzijds zorg op maat te kunnen bieden en anderzijds de kosten te beteugelen. De overheid heeft verschillende initiatieven in die richting genomen, zoals de verschuiving laag complexe tweedelijns- en derdelijnszorg naar de eerste lijn. Volgens het rapport 'De juiste zorg op de juiste plek' moeten we over tien jaar tegen elkaar kunnen zeggen: "vroeger spraken we over de eerste, tweede en derde lijn, nu over zorgwaarde voor mensen. Wat zijn de uitkomsten van zorg tegen redelijke kosten?"² In de eerstelijnszorg wordt 'wijkgericht werken', waarbij zorg- en dienstverlening in samenhang wordt georganiseerd steeds belangrijker. Bij wijkgericht werken gaat het niet alleen om de zorg voor individuele patiënten dicht bij huis te brengen, maar ook om gezondheidsbevordering op wijkniveau. Daarbij staat de integrale benadering centraal: denken en doen vanuit een holistisch mensbeeld. Dat betekent voor de wijk dat professionals in zorg en welzijn hun activiteiten combineren en op elkaar afstemmen en ook onnodige zorg vermijden.¹

Op het niveau van de organisatie van de zorg stimuleert de overheid 'regionalisering'. Bij regionalisering wordt gestreefd naar de doorgroei van nu nog gescheiden eerstelijnsorganisaties naar één toekomstige aanspreekbare eenheid in de regio van waaruit de zorg wordt georganiseerd en bekostigd. Zorgaanbieders nemen samen verantwoordelijkheid, over het eigen domein heen, voor het realiseren van doelmatige zorg voor de cliënt in zijn wijk of regio. Daarnaast zijn er ook nieuwe ontwikkelingen op het gebied van preventie. In het Nationaal Preventieakkoord van het ministerie van VWS³ worden roken, problematisch alcoholgebruik en overgewicht als speerpunten genoemd waarbij gepleit wordt voor regionale en wijkgerichte initiatieven om gezond gedrag te bevorderen en samenwerking tussen professionals in zorg en welzijn. In dit Peer Review thema staat interprofessioneel leren en werken in het licht van de zorg voor kwetsbare mensen in de wijk.

Wat is interprofessioneel samenwerken?

In de literatuur worden veel verschillende termen gebruikt, zoals multidisciplinair, multiprofessioneel, interprofessioneel en interprofessioneel. Vaak worden de termen door elkaar gebruikt en verliezen de woorden hun betekenis. Wij kiezen voor de term interprofessioneel samenwerken ⁴.

Bij interprofessioneel samenwerken zijn er overlegmomenten tussen de verschillende professionals waarbij er uitwisseling is van informatie, ideeën en aanbevelingen. Er is een interprofessioneel team, waarbij men in samenspraak en gedeelde verantwoordelijkheid een gemeenschappelijke visie en een doelgerichte aanpak ontwikkelt. De WHO definieert interprofessioneel leren en samenwerken als volgt: 'twee of meer disciplines leren over, van en met elkaar, om een effectieve samenwerking mogelijk te maken om de gezondheidszorg te verbeteren.'⁵

Voor de duidelijkheid is het goed om een aantal termen rondom samenwerking in de zorg te verduidelijken.

- Multidisciplinair samenwerken
- Interprofessioneel (interdisciplinair) samenwerken
- Transdisciplinair samenwerken

Multidisciplinaire samenwerking maakt gebruik van kennis uit verschillende disciplines waarbij deelnemers vanuit hun eigen vak en expertise blijven denken en werken. Ze werken ieder aan hun eigen doelen en overleggen regelmatig over de patiënt die ze behandelen. Bij interprofessionele samenwerking hebben de disciplines elkaar nodig om een probleem op te lossen. Ze stellen samen met de patiënt een gezamenlijk zorgplan op en zijn als team verantwoordelijk voor het eindresultaat. Transdisciplinaire samenwerking integreert de natuurkundige, sociale en medische wetenschappen tot nieuwe kennis die de eigen grens overstijgt.⁶ Deelnemers werken vanuit de denk- en werkwijze van een andere dan de eigen discipline en nemen waar nodig elkaars taken over en genereren gezamenlijke kennis over de beste behandeling.

In dit thema richten we ons op Interprofessionele samenwerking, waarbij samen werken en samen leren ten behoeve van de zorg voor een bepaalde cliënt of groep cliënten centraal staat.

Uitdagingen voor interprofessionele samenwerking

Interprofessioneel samenwerken gaat niet vanzelf, zo blijkt uit de literatuur.⁷⁻⁹ Niettemin is er wel bewijs dat interprofessionele samenwerking zorgprocessen en -uitkomsten kan verbeteren.¹⁰

Er zijn verschillende uitdagingen voor interprofessioneel samenwerken die betrekking hebben op de competenties van zorgprofessionals, de organisatie en de financiering van de zorg. Professionals zijn bijvoorbeeld niet opgeleid om over de grenzen van hun eigen beroep te kijken (boundary crossing),⁷ ze spreken niet dezelfde taal, hebben onvoldoende kennis van elkaars rollen en expertise, hebben verschillende opvattingen over ziekte en gezondheid en soms ook tegengestelde belangen bij de samenwerking. Concurrentie kan een serieuze belemmering zijn. Daarnaast worden professionals nog onvoldoende gefaciliteerd in interprofessionele samenwerking door de manier waarop de gezondheidszorg is georganiseerd en gefinancierd wordt.

Doelstellingen van thema 3

De doelstellingen voor dit thema zijn gerelateerd aan interprofessioneel leren en werken om de zorg voor kwetsbare mensen in de wijk te verbeteren.

- Je ontwikkelt inzicht in de zorgvraag van- en het zorgaanbod voor kwetsbare mensen in de wijk.
- Je ontwikkelt vaardigheden in het organiseren en uitvoeren van een interprofessioneel overleg (IPO).
- Je ontwikkelt inzicht in de rollen en expertise van andere professionals in zorg en welzijn in de wijk
- Je ontwikkelt een plan van aanpak in samenwerking met andere professionals in zorg en welzijn om de gezondheid kwetsbare mensen in de wijk te bevorderen op basis van concrete casuïstiek.¹
- Je reflecteert op de kwaliteit van je communicatie en samenwerking en brengt belemmeringen in de samenwerking ter sprake.

Resultaten van thema 3

- Ieder lid van de peer review groep (de PR-groep) heeft een IPO gepland en uitgevoerd met relevante professionals in de wijk (de IPO-groep). Samenwerken behoort tot de mogelijkheden. Let wel dat meer dan 2 fysiotherapeuten per IPO niet gewenst is.
- Ieder lid van de PR-groep heeft kritisch gereflecteerd op samenwerkingsproces en de uitkomsten voor de cliënt(en).

Opbouw van het programma

Het programma bestaat uit 4 bijeenkomsten. De eerste bijeenkomst is een monodisciplinaire bijeenkomst met je peer review groep (PR-groep) die wordt gebruikt als voorbereiding op de uitvoering van een interprofessioneel overleg met zorgprofessionals in de wijk (IPO-groep). De 2^e en 3^e bijeenkomst wordt gebruikt om het programma uit te voeren met de IPO-groep. De laatste bijeenkomst wordt gebruikt om het programma te evalueren met de PR-groep.



¹ Indien je deel uitmaakt van een wijkteam, dan ben je wellicht ook betrokken bij de ontwikkeling van zorgplannen. In dat geval valt de ontwikkeling van zorgplannen ook onder de doelstellingen van dit thema.

1^e bijeenkomst: peer review 1 (PR-1)

Vorbereiding

De voorbereiding neemt wel wat tijd in beslag, maar die is eenmalig. Voor de 4 bijeenkomsten is 2 uur tijd gepland, zodat je de voorbereidingstijd van de 1^e bijeenkomst uiteindelijk weer terugwint.

Bepaal welke cliënt of groep cliënten in aanmerking komen om te bespreken in een IPO in de wijk waar jij werkzaam bent. Neem daarbij een concrete cliënt of groep cliënten in gedachten. Beperk je niet tot kwetsbare mensen binnen het zorgdomein, maar denk ook binnen het sociale domein. Dat kunnen zowel kinderen als volwassenen zijn. De praktijkhandleiding ‘samenwerken aan gezondheid in de wijk’ van het Nederlands Huisartsengenootschap kan je helpen bij de organisatie en de invulling van een IPO.¹¹ Bepaal welke zorgprofessionals in de wijk je zou willen uitnodigen, dat hoeven niet per se zorgprofessionals te zijn die direct betrokken zijn bij de client. De ervaring heeft geleerd dat meerdere perspectieven op het gezondheidsvraagstuk de resultaten van het IPO versterken. Denk aan professionals uit het zorgdomein en maatschappelijk domein.

In onderstaand schema staan de stappen die je onderneemt voor de voorbereiding van IPO-1. De verschillende stappen worden daarna toegelicht.

- a. Breng je cliënt in beeld door een korte video-opname te maken zodat andere zorgprofessionals zich een beeld kunnen vormen van je cliënt. De ervaring leert dat visuele informatie helpend is om het probleem in te kunnen voelen.¹² De video-opname hoeft niet langer te zijn dan 2 minuten. Tip: laat de cliënt (of zijn naasten) zo mogelijk zelf de hulpvraag formuleren en vertellen waarom dat zo belangrijk voor hem of haar is om een indruk te krijgen van zijn persoonlijke doelen of ambities.
Vraag voorafgaand aan het maken van een video-opname een informed consent (bijlage).
- b. Formuleer jouw leervraag: wat wil je van de andere zorgprofessionals weten?
- c. Verzamel alle relevante informatie over deze cliënt (of groep cliënten) die beschikbaar is in je EPD en maak een korte samenvatting voor je collega fysiotherapeuten waarbij je de informatie die naar een herkenbare persoon kan leiden, verwijdert. Schrijf niet meer en niet minder op dan nodig is om je leervraag te beantwoorden. Gebruik eventueel de richtlijnen voor het schrijven van een casus (bijlage).
- d. Verzamel desgewenst informatie over vergelijkbare cliënt(en) in de wijk. Daarvoor zul je uitgebreider moeten gaan zoeken. Hieronder een paar voorbeelden:
 - <https://www.rivm.nl/media/jzojp/>
 - <https://statline.rivm.nl/#/RIVM/nl/>
 - <https://www.cbs.nl/>
 - <https://www.volksgezondheidszorg.info/>
 - www.regiobeeld.nl
 - www.zorgin2030.nl
 - <https://www.qdna.nl/>
 - <https://www.rivm.nl/leefstijlmonitor>
 - <https://www.volksgezondheidszorg.info>
 - <https://allecijfers.nl>

- e. Je kunt de video en je leervraag voorafgaand aan de bijeenkomst met je collega-fysiotherapeuten delen via de Siilo-app. Zie verder.

Uitvoering

Dit is een monodisciplinaire bijeenkomst met je peer review groep die bedoeld is om elkaar te helpen met het organiseren van een succesvol IPO. De ervaring leert dat hoe beter de voorbereiding, hoe beter de opbrengsten.

- **Presenteren resultaten voorbereiding (20-30 min)**

Presenteer aan elkaar de resultaten van de voorbereiding. Reflecteer kritisch op de ingebrachte casus, de leervraag en de te verwachten resultaten van het IPO.

- **Plan van aanpak (20-30 min)**

Bespreek met elkaar voor iedere deelnemer een plan van aanpak voor de uitvoering van het IPO. Bedenk of het gewenst is dat de cliënt bij het overleg aanwezig is of een representant van een groep cliënten. Bepaal welke zorgprofessionals je uitnodigt en hoe je hen interesseert om zelf een client met vergelijkbare problematiek in te brengen (20 - 30 min). Bespreek hoe je de zorgprofessionals informeert en hoe je de informatiebrief (bijlage) presenteert.

De tijd die je hiervoor nodig hebt is afhankelijk van de grootte van de groep. Als je tijd over hebt, kun je het 2^e deel van de bijeenkomst gebruiken voor het inbrengen van een casus naar keuze volgens de gangbare methodiek van Peer Review.

2e bijeenkomst: Interprofessioneel overleg 1 (IPO-1)

Vorbereiding

Organiseer een IPO met relevante professionals in zorg en welzijn die je leervraag kunnen beantwoorden. Vraag hen om ook een bijdrage te leveren aan het IPO door een vergelijkbare cliënt in te brengen. Als je vraag positief beantwoord wordt, kun je de informatiebrief (bijlage) sturen. Het is handig als iedere zorgprofessional zijn casus en leervraag voorafgaand aan de bijeenkomst deelt met de IPO-groep. Dat kan op een veilige manier via de Siilo-app. Veel zorgprofessionals maken daar gebruik van. Je start met minimaal 2 ingebrachte casussen, bij voorkeur een van je eigen discipline en een van een andere zorgdiscipline. Worden er meer casussen aangeleverd, dan kunnen die voor IPO-2 gebruikt worden.

De casus delen met overige deelnemers

- Gebruik je de Siilo-app nog niet, dan download je de Siilo-app op je laptop of telefoon, 2 weken voor aanvang van het IPO. De handleiding voor het downloaden van de App vind je op deze URL.
- Voor Android: <https://www.siilo.com/resources/handleiding-android-app-nl>.
- Voor Apple: <https://www.siilo.com/nl/bronnen/handleiding-ios-app-nl>.
- De coach maakt een groep aan met een groepsnaam. Daarvoor is je e-mailadres nodig. Je krijgt een uitnodiging via de Siilo-app op je e-mailadres om aan te sluiten bij de app-groep.
- Open je Siilo-appgroep, ga linksonder op het scherm naar de +-button en voeg je casus toe via "Casus aanmaken". Let op: deel geen informatie op een andere manier zoals bv. Google Drive,

Wetransfer, mail of een link naar een ander platform, houd rekening met de geldende privacywetgeving.

- Voor een korte intro over Siilo hierbij de link: <https://youtu.be/iyUC31MbGaY>.
- Voor het toevoegen van casussen een korte toelichting: <https://youtu.be/PK9ypnGKx40>
- Voor het overbrengen van gegevens van de Siilo-app op je telefoon naar je PC een korte toelichting: <https://youtu.be/LksW9EzBEkE>
- Er is een PC-versie van de Siilo-app. Hiervoor ga je op je PC/Laptop via de webbrowser Google Chrome naar: www.web.siilo.com. Via de QR-code die je met vanuit de Siilo-app op je telefoon scant op het beeldscherm van je PC/Laptop activeer je de web-versie en kan je via je PC/Laptop werken.

Uitvoering

Het uitvoeren van een IPO kan best spannend zijn als de deelnemers nog weinig ervaring hebben. We maken gebruik van de adviesmethode om te zorgen dat iedere deelnemer een inbreng heeft. Het is belangrijk dat de methode wordt uitgevoerd zoals hieronder beschreven. Als er geen coach is die het proces begeleidt, wijs dan een voorzitter aan die het proces bewaakt. De rol van voorzitter kan niet gecombineerd worden met de rol van casusinbrenger.^{13,14}

Introductie en kennismaking (10 min)

De voorzitter van de bijeenkomst legt uit wat de doelstelling van de bijeenkomst is en de werkwijze. Deelnemers stellen zich kort voor en spreken hun verwachtingen van de bijeenkomst uit.

Bespreking 1^e casus (50 min)

- **Inbrengen casus (± 5 min)**

De voorzitter nodigt de casusinbrenger uit om de ingebrachte casus kort te herhalen om het geheugen op te frissen. De casusinbrenger kan ook verzamelde data over vergelijkbare gezondheidsproblemen in de wijk delen indien relevant. Als de groep er behoefte aan heeft, kan de video samen teruggekeken worden via de Siilo-app en via de webapplicatie <https://www.siilo.com/nl/siilo-web>. De casusinbrenger herhaalt kort zijn persoonlijke leervraag.

- **Verhelderen van de leervraag (± 5 min)**

De groep achterhaalt waarom de casusinbrenger deze leervraag inbrengt en wat de casusinbrenger nodig heeft van de groep. Focus op niets anders dan de leervraag. De casusinbrenger stelt zo nodig zijn leervraag bij.

- **Verhelderen van het gezondheidsvraagstuk (± 10 min)**

De groep stelt aanvullende, open vragen om het gezondheidsvraagstuk van de cliënt of de groep cliënten helder te krijgen. De casusinbrenger antwoordt kort en bondig en gaat niet in op discussie.

- **Het geven van advies (± 15 min)**

Ieder lid van de IPO-groep brengt een advies in. De casusinbrenger luistert aandachtig zonder te reageren. Het advies kan ook eerst voorbereid worden in subgroepen (max. 3). In deze fase is er geen ruimte voor discussie totdat alle adviezen verzameld zijn.

- **Het reflecteren op advies (± 5 min)**

De casusinbrenger reflecteert hardop en weegt daarbij de verschillende adviezen tegen elkaar af. De groep mag hier vervolgens op reageren.

- **Een keuze maken voor een plan van aanpak (± 10 min)**

De casusinbrenger maakt in samenspraak met de groep een keuze voor een plan van aanpak. Dat plan van aanpak wordt in de volgende bijeenkomst geëvalueerd.

Bespreking 2^e casus (40 min)

Dezelfde procedure wordt gevolgd zoals bij de bespreking van de 1^e casus.

Evaluatie IPO-1 (10 min)

De groep evalueert het proces van samenwerken en communiceren en de opbrengsten van IPO-1. Ondersteunende vragen afkomstig uit de reflectiescan interprofessioneel samenwerken en leren (RISS-2020 die beschikbaar is op website IQ healthcare)¹⁵:

<https://www.iqhealthcare.nl/nl/kennisbank/tools/reflectiescan-interprofessioneel-samenwerken-en-samen-leren-riss-2020/>

- 1) Kennen we elkaar?
- 2) Hanteren we een gezamenlijke opvatting over doelen, inhoud en gewenst resultaat?
- 3) Werken we volgens de afgesproken methode en gedragsregels?
- 4) Kunnen we op een prettige en constructieve manier met elkaar leren en samenwerken?
- 5) Durven en kunnen we eerlijk onze eigen gedachten en emoties tonen?
- 6) Welke factoren uit de context spelen mogelijk een rol (belemmerende en bevorderende factoren)?

Er worden afspraken gemaakt wanneer IPO-2 wordt gepland en wie een casus inbrengt voor de invulling van IPO-2. Zorg dat er aantekeningen worden gemaakt van deze evaluatie. Deze evaluatie dient als input voor bijeenkomst 4.

3e bijeenkomst: interprofessioneel overleg 2 (IPO-2)

Bij de voorbereiding en uitvoering van IPO-2 worden dezelfde stappen gevolgd als bij IPO-1. Je organiseert een IPO met relevante professionals. Je nodigt zorgprofessionals in zorg en welzijn om net als bij IPO-1 een casus in te brengen. Ook nu wordt bij voorkeur gebruik gemaakt van de de Siilo-app om patiëntgegevens te delen. Er wordt gestart met minimaal 2 ingebrachte casussen. Je kunt altijd besluiten om zelf een nieuwe casus in te brengen.

De uitvoering volgt dezelfde stappen als bij IPO-1 volgens de adviesmethode.

4^e bijeenkomst: peer review 2 (PR-2)

Vorbereiding

Deze bijeenkomst is bedoeld om ervaringen te delen en lering te trekken uit deze ervaringen om initiatieven op het gebied van interprofessioneel leren en samenwerken.

Verzamel de aantekeningen van de evaluatie van de IPO-1 en IPO-2 en reflecteer voorafgaand aan de 4^e bijeenkomst op de doelstellingen van dit thema: bevorderen van gezondheid van kwetsbare mensen in de wijk.

Uitvoering

Bespreek met je PR-groep je ervaringen met het thema (60 min)

Bespreek met je PR-groep in hoeverre je persoonlijke leervraag is beantwoord en welke informatie je nog nodig zou hebben (30 min).

Bespreek met je PR-groep in hoeverre de doelstellingen van het thema zijn gerealiseerd en wat er nog nodig zou zijn om deze doelstellingen te realiseren.

- Je ontwikkelt inzicht in de zorgvraag van- en het zorgaanbod voor kwetsbare mensen in de wijk.
- Je ontwikkelt vaardigheden in het organiseren en uitvoeren van een interprofessioneel overleg.
- Je ontwikkelt inzicht in de rollen en expertise van andere professionals in zorg en welzijn in de wijk.
- Je ontwikkelt een plan van aanpak in samenwerking met andere professionals in zorg en welzijn om de gezondheid kwetsbare mensen in de wijk te bevorderen op basis van concrete casuïstiek.
- Je reflecteert op de kwaliteit van je communicatie en samenwerking en brengt belemmeringen in de samenwerking ter sprake.

Verzamel de informatie van deze bijeenkomst. Die kan relevant zijn voor de invulling van thema 4: 'Innoveren: doen waar we al zo lang op wachten'.

Evaluatie

Deel als PR-groep je mening over de sterke en zwakke kanten van dit thema en je adviezen voor het verbeteren van dit thema met de ontwerpers:

Marjo Maas: marjo.maas@radboudumc.nl

Keurmerk Fysiotherapie: info@keurmerkfyiotherapie.nl

1. Kaljouw M, van Vliet K. Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren. *Ministerie van Volksgezond Welz en Sport*. 2015:74. doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.crci.2014.07.006>
2. Taskforce Zorg op de Juiste Plek. Zorg op de juiste plek. *Organisatiethema's*. 2014.
3. Rijksoverheid. Nationaal Preventieakkoord. 2018:76. <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/convenanten/2018/11/23/nationaal-preventieakkoord/nationaal-preventieakkoord.pdf>.
4. Tsakitzidis G, van Royen P. Leren interprofessioneel samenwerken in de gezondheidszorg. 2008:18. doi:10.1177/0004867417731526
5. World Health Organization (WHO). Human Resources for Health Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. *Practice*. 2010:1-64. doi:10.1128/JVI.76.8.4044
6. Vyt A. *Interprofessioneel En Interdisciplinair Samenwerken in Zorg En Welzijn*. 1st ed. (Garant, ed.). Apeldoorn, Antwerpen.; 2012.
7. Kuijer-Siebelink W, Weijzen S, de Vijlder F. *Grensoverstijgend Samenwerken, Leren En Opleiden in Het Sociaal En Gezondheidsdomein*.
8. Scherpbier-de Haan N, Moser A, Kuijer-Siebelink W. European Interprofessional Education Network Conference, Nijmegen, the Netherlands: Bridging education and practice. *J Interprof Care*. 2017;31(2):137-139. doi:10.1080/13561820.2016.1268887
9. Ouwens M, Bosch M, Wensing M. De 'zachte kanten' van samenwerking in de eerstelijnszorg. Wat is er bekend uit onderzoek en wat zijn de kennislacunes? 2012:62.
10. Zwarenstein M, Goldman J, Reeves S. Interprofessional collaboration: effects of practice-based interventions on professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database Syst Rev*. 2009;3.
11. de Wit R, van Haaren K, van den Brekel-Dijkstra K. NHG-Praktijkhandleiding Samenwerken aan gezondheid in de wijk. 2018. https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg_org/uploads/nhg-praktijkhandleiding_samenwerken_aan_gezondheid_in_de_wijk_web_1.pdf.
12. Iacoboni M. *Mirroring People: The New Science of How We Connect with Others*. 2nd ed. (Farrar S and G, ed.). New York: Macmillan; 2009.
13. Bellersen M, Kohlmann I. *Praktijkboek Intervisie*. Deventer: Wolters Kluwer; 2009.
14. Breteler M, Kuijer-Siebelink W. Toolbox interprofessionele werkvormen. 2017:1-54. <https://www.radboudumc.nl/getmedia/21bb9168-f9ab-4d5d-b273-61aac70b0366/Toolbox-werkvormen-IPL-december-2018.aspx>.
15. Maas M, Heerde R Van. ReflectieScan Interprofessioneel Samen werken en Samen leren (RISS-2020). 2020:1-5. <https://www.iqhealthcare.nl/nl/kennisbank/tools/reflectiescan-interprofessioneel-samen-werken-en-samen-leren-riss-2020/>.

Websites

<https://www.youtube.com/watch?v=Af155Ks3O1w>

<https://participatiekompas.nl/>

<https://zorgvoorbeter.nl>

<https://plussen.team/>

<https://www.rivm.nl/media/ijojp/>

<https://statline.rivm.nl/#/RIVM/nl/>

<https://www.cbs.nl/>

<https://www.volksgezondheinzorg.info/>

www.regiobeeld.nl

www.zorgin2030.nl

<https://www.qdna.nl/>

<https://www.rivm.nl/leefstijlmonitor>

<https://www.volksgezondheinzorg.info>

<https://allecijfers.nl>

www.bettery.nl

<https://www.ighealthcare.nl/nl/kennisbank/tools/reflectiescan-interprofessioneel-samen-werken-en-samen-leren-riss-2020/>

IV. Bijlagen

Informatiebrief deelnemers IPO

Beste deelnemer,

Ik ben lid van Keurmerk Fysiotherapie. Dat is de beroepsvereniging voor 1e lijns fysiotherapeuten. Peer Review – een vorm van intercollegiale toetsing - is een vast onderdeel van het kwaliteitsregister dat Keurmerk Fysiotherapie voert. Een van de thema's van Peer Review is: 'Bevorderen van gezondheid van kwetsbare mensen in de wijk', een thema dat ons allemaal bezighoudt. Bij dit thema staat interprofessionele samenwerking centraal. Graag zou ik U willen uitnodigen voor een interprofessioneel overleg IPO. In een IPO wordt een casus ingebracht waarvoor de inbreng van andere disciplines gewenst is. Wij vragen of U ook een casus wilt inbrengen. De bijeenkomst duurt maximaal 2 uur. Daarvoor zijn een aantal voorbereidingen nodig:

1. Breng uw cliënt in beeld door een korte video-opname (3-5 minuten) te maken zodat andere zorgprofessionals zich een beeld kunnen vormen van uw cliënt. De ervaring leert dat visuele informatie helpend is om het probleem in te kunnen voelen. Tip: laat de cliënt (of zijn naasten) zo mogelijk zelf de hulpvraag formuleren. Vraag voorafgaand aan het maken van een video-opname een informed consent (bijlage).
2. Formuleer je leervraag: wat wil je van de andere zorgprofessionals weten?
3. Geef achtergrondinformatie over het gezondheidsvraagstuk van uw client. Schrijf niet meer en niet minder op dan nodig is om uw leervraag te beantwoorden.
4. U kunt de video en je leervraag voorafgaand aan de bijeenkomst met de groep delen via de beveiligde Siilo-app die door veel zorgprofessionals wordt gebruikt voor het delen van patiëntinformatie.
 - Download je de Siilo-app op je laptop of telefoon, 2 weken voor aanvang van het IPO. De handleiding voor het downloaden van de App vind je op deze URL.
 - Voor Android: <https://www.siilo.com/resources/handleiding-android-app-nl>.
 - Voor Apple: <https://www.siilo.com/nl/bronnen/handleiding-ios-app-nl>.
 - De coach maakt een groep aan met een groepsnaam. Daarvoor is je e-mailadres nodig. Je krijgt een uitnodiging via de Siilo-app op je e-mailadres om aan te sluiten bij de app-groep.
 - Open je Siilo-appgroep, ga linksonder op het scherm naar de +-button en voeg je casus toe via "Casus aanmaken". Let op: deel geen informatie op een andere manier zoals bv. GoogleDrive, Wettransfer, mail of een link naar een ander platform, houd rekening met de geldende privacywetgeving.
 - Voor een korte intro over Siilo hierbij de link: <https://youtu.be/iyUC31MbGaY>.
 - Voor het toevoegen van casussen een korte toelichting: <https://youtu.be/PK9ypnGKx40>
 - Voor het overbrengen van gegevens van de Siilo-app op je telefoon naar je PC een korte toelichting: <https://youtu.be/LksW9EzBEKE>
 - Er is een PC-versie van de Siilo-app. Hiervoor ga je op je PC/Laptop via de webbrowser Google Chrome naar: www.web.siilo.com. Via de QR-code die je met vanuit de Siilo-app op je telefoon scant op het beeldscherm van je PC/Laptop activeer je de web-versie en kan je via je PC/Laptop werken.

Informed consent cliënt

Geachte mevrouw, mijnheer,

Uw zorgverlener heeft u gevraagd of hij/zij uw patiëntendossier en/of een video-opname van u mag gebruiken of gebruik kan maken van uw aanwezigheid bij een overleg tussen verschillende zorgverleners. U mag zelf beslissen of u hieraan wilt meewerken.

In deze brief wordt uitgelegd wat medewerking voor u inhoudt.

Inleiding

Het Keurmerk Fysiotherapie is de beroepsvereniging voor 1^e lijns fysiotherapeuten. Het Keurmerk maakt gebruik van Peer Review (intercollegiale toetsing) om ervoor te zorgen dat iedere fysiotherapeut de beste kwaliteit van zorg levert. Wij willen uw medewerking vragen om een bijdrage te leveren aan Intercollegiale Toetsing.

Hoe werkt het?

Om intercollegiale toetsing mogelijk te maken wordt uw patiëntendossier (of een gedeelte daarvan) en/of een video-opname van uw gezondheidsprobleem ter beoordeling aangeboden aan een groep die samengesteld is uit verschillende zorgdisciplines. Uw zorgverlener vraagt u daarvoor vooraf toestemming. Met betrekking tot uw patiëntendossier wordt ervoor gezorgd dat u onherkenbaar bent. De video-opname duurt maximaal 5 minuten. Bij de video-opname hoeft u niet per se herkenbaar in beeld, wanneer u hier bezwaar tegen heeft.

Uw patiëntendossier en/of het video-opname wordt door uw zorgverlener van andere zorgdisciplines gedeeld via een de beveiligde Siilo-app. Uw patiëntendossier en/of video zijn alleen zichtbaar voor de groep die deelneemt aan intercollegiale toetsing. De groep maakt met elkaar goede afspraken over de privacy in de vorm van een geheimhoudingsovereenkomst die iedereen ondertekent. Drie maanden na afronding van de intercollegiale toetsing wordt het patiëntendossier en/of filmpje automatisch van de Siilo-app verwijderd.

Vrijwilligheid van deelname

Uw medewerking is vrijwillig. Als u uw zorgverlener toestemming geeft om uw patiëntendossier en/of video te gebruiken voor de intercollegiale toetsing heeft u te allen tijde de vrijheid om op die beslissing terug te komen. U hoeft hiervoor geen reden op te geven, wel wordt u gevraagd dit rechtstreeks aan uw fysiotherapeut te melden. Het wel of niet meedoen heeft op geen enkele wijze gevolgen voor de verstandhouding met uw fysiotherapeut of uw behandeling.

Toestemming geven

Wanneer u geen bezwaar heeft tegen het gebruik van uw patiëntendossier en/of video, vragen we u op de volgende pagina het toestemmingformulier te ondertekenen. Met de ondertekening verplicht u zich nergens toe, maar geeft u te kennen dat u de informatie in deze brief ontvangen en begrepen heeft.

Betreffende het gebruik van mijn (persoons)gegevens (een gedeelte van) mijn patiëntendossier en/of een met mijn instemming door mijn zorgverlener opgenomen video of een demonstratie (waarbij ik mogelijk herkenbaar ben), voor de professionele ontwikkeling van mijn zorgverlener, (naam) en werkzaam bij (naam organisatie) te (plaats) door deelname aan intercollegiale toetsing in het kader van intervisie.

Ik ben door mijn zorgverlener volledig en naar tevredenheid over het doel van het gebruik van mijn gegevens geïnformeerd:

- Ik heb de schriftelijke informatie goed gelezen.
- Ik ben in de gelegenheid gesteld om vragen over het gebruik te stellen.
- Mijn eventuele vragen zijn naar tevredenheid beantwoord.
- Ik heb goed over deelname kunnen nadenken en stem geheel vrijwillig in.
- Ik heb het recht mijn toestemming op ieder moment weer in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden hoef op te geven.

Hierbij geef ik uitdrukkelijk toestemming (kruis a.u.b. aan waarvoor u toestemming geeft):

- Aan mijn zorgverlener om mijn patiëntendossier (of een gedeelte daarvan) ten behoeve van zijn/haar deelname aan intervisie te uploaden in Compass. Ik ben mij ervan bewust dat mijn toestemming er ook op ziet dat mijn patiëntendossier (of een gedeelte daarvan) daardoor inzichtelijk wordt voor andere deelnemers aan de intervisiegroep, de betrokken intervisiecoach. Mijn patiëntendossier (of het geüploade gedeelte daarvan) wordt automatisch een maand na het einde van de intervisie van de Siilo-app verwijderd.
- Aan mijn fysiotherapeut om de video-opname die hij met mijn toestemming heeft gemaakt en waarin ik mogelijk herkenbaar ben, ten behoeve van zijn/haar deelname aan intervisie te delen via de Siilo app. Ik ben mij ervan bewust dat mijn toestemming er ook op ziet dat voornoemde video-opname daardoor inzichtelijk wordt voor andere deelnemers aan de intervisiegroep en de betrokken intervisiecoach. De door mij geüploade video-opname wordt automatisch een maand na het einde van de intervisie van de Siilo app verwijderd.

Naam:

Plaats:

Handtekening:

Richtlijnen voor het schrijven van een casus

Vorm

1. Bepaal eerst de leervraag die je voor wilt leggen aan je Peer Review groep.
2. Beperk de informatie tot maximaal 500 woorden.
3. Geef de 'ruwe' informatie over de cliënt, geen interpretatie van die informatie.
4. Geef de noodzakelijke informatie die relevant is voor het beantwoorden van je leervraag. Geen overbodige informatie.

Inhoud

De inhoud is letterlijk beschreven zoals in het EPD. Indien je het dossier wilt aanbieden, volg dan de richtlijnen van jouw EPD voor het anoniem exporteren van een dossier.

- a. Persoonsgegevens van de cliënt
- b. Hulpvraag
- c. De door de patiënt gerapporteerde problemen, eventueel aangevuld met een vragenlijst (PROM).
- d. De door de zorgprofessional geobserveerde problemen, eventueel aangevuld met klinimetrie. Gebruik daarvoor de ICF.
- e. De werkdiagnose zoals geformuleerd in het EPD