

# Module Recente Inzichten

Deze module is onderdeel van het scholingsaanbod van het Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO ten behoeve van regiogroepen en / of afdelingen ergotherapie. Het is niet aan te bevelen de module zonder verdere begeleiding en / of scholing te verspreiden onder deelnemers aan de overleggroepen.  
Met bronvermelding kan de integrale tekst met inachtneming van bovengenoemde kanttekening worden verspreid.

## Recente inzichten in de dagelijkse praktijk

### INLEIDING

#### Doelstelling

Nieuwe kennis en inzichten doe je onder meer op door het bijwonen van een klinische les of congres, het volgen van een cursus, het bestuderen van literatuur, richtlijnen en/of protocollen.

Iedereen herkent de situatie, waarin je vol enthousiasme terugkeert van een congres. Je hebt tien ideeën opgedaan over hoe het (in je eigen praktijk) anders kan. Na een paar maanden blijkt dat je slechts een klein aantal van deze ideeën hebt ingevoerd.

Doelstelling van de module 'recente inzichten in de praktijk' is om kwaliteit van het handelen te verbeteren. De module biedt zorgverleners een stappenplan om nieuw verworven kennis en inzichten daadwerkelijk om te zetten in veranderingen en vernieuwingen in de praktijk(voering) en deze veranderingen in de praktijk door te voeren.

#### (Gedrags)verandering

Het verschil tussen weten wat 'goed handelen' is (kennis hebben van) en daadwerkelijk 'goed handelen' (doen) heet de '*performance gap*'. Het invoeren en toepassen van veranderingen of vernieuwingen gebeurt niet vanzelf. Het is een meer of minder bewust proces waarbij kennis, attitude, vaardigheden, gedragsgewoonten en organisatorische factoren aandacht behoeven. In dat proces zijn de volgende fasen te onderscheiden:

- **Oriëntatie:** De beroepsbeoefenaar raakt bekend met een vernieuwing en raakt zodanig geïnteresseerd dat hij het gevoel krijgt: 'Dit heeft met mij en mijn werk te maken. Hier wil ik meer van weten'.
- **Inzicht:** De beroepsbeoefenaar krijgt inzicht in wat de nieuwe werkwijze inhoudt in relatie tot de eigen situatie. Inzicht in de eigen situatie betekent inzicht in:
  - de resultaten van de zorg;
  - het eigen handelen ('wat doe ik' en 'wat doe ik niet');
  - de wijze waarop de zorg is georganiseerd.
- **Acceptatie:** De beroepsbeoefenaar weegt de voor- en nadelen van de nieuwe werkwijze af: 'Wat levert het nieuwe handelen op?' en 'Wat kost het om het oude handelen los te laten?'. Ook gaat de beroepsbeoefenaar na of hij in staat is de veranderingen in te voeren: 'Beschik ik over voldoende vaardigheden?', 'Beschik ik over de juiste middelen en materialen?' en 'Krijg ik de ruimte / ben ik vrij om het te gaan toepassen?'
- **Verandering:** De beroepsbeoefenaar gaat experimenteren met de nieuwe werkwijze. Hij brengt nieuwe inzichten (PLAN) in de praktijk (DO). Hij meet de resultaten die hiermee worden bereikt (CHECK) en hij bepaalt op basis hiervan vervolgstappen (ACT).

## Werkwijze

Het stappenplan helpt een groep beroepsbeoefenaren de fasen uit het gedragsveranderingsmodel bewust te doorlopen. De eerste kennismaking met een inzicht/idee (Oriëntatie) gaat vooraf aan het stappenplan. De groep bestaat bij voorkeur uit maximaal 10 personen. Bij een aantal stappen wordt in subgroepen gewerkt. (Sub)groepen kunnen worden samengesteld op basis van een aantal criteria:

- beroepsbeoefenaren met dezelfde of vergelijkbare inzichten in één groep;
- vertrouwen;
- ervaring of deskundigheid.

De voordelen van het uitwerken van vragen in kleine (sub)groepen zijn:

- a) Collegae kunnen elkaar bevragen (bijvoorbeeld 'Wat wil je precies bereiken?', 'Wat heb je allemaal nodig?') hetgeen helpt om de situatie te verhelderen.
- b) Collegae kunnen eigen ervaringen en deskundigheid inbrengen.
- c) Collegae kunnen elkaar stimuleren en motiveren de inzichten daadwerkelijk toe te gaan passen.

## STAPPENPLAN

1. **Toelichting werkwijze, onderwerp en afspraken** (5 minuten)  
De voorzitter licht kort de werkwijze toe (de inhoud van de verschillende stappen).
2. **Inventariseren van nieuwe inzichten** (15 minuten)  
Deze stap begint met het verzamelen van ideeën: elke beroepsbeoefenaar benoemt welke inzichten hij wil gaan invoeren en geeft een korte toelichting: *'ik vind dit een goed idee, omdat .....*'.  
De andere groepsleden dienen als klankbord: zij vullen aan en/of geven eigen ervaringen ten aanzien van het inzicht aan.
3. **Kiezen van inzichten** (5 minuten)  
Door het uitwisselen van inzichten met collegae (stap 2) kunnen nieuwe ideeën of inzichten worden opgedaan immers, niet iedereen pikt hetzelfde op uit een artikel (het congres, het protocol). Op basis van deze uitwisseling wordt de eigen lijst met ideeën zo nodig aangepast.  
Vervolgens kiest ieder groepslid bijvoorbeeld drie inzichten die hij in de praktijk wil invoeren: *'ik wil met deze ideeën aan de slag en wil samen een plan bedenken hoe dat kan'*.
4. **Uitwerken van inzichten** in subgroepen van 2-3 personen (30 minuten)  
In de subgroepen worden de volgende vragen op individueel niveau uitgewerkt:
  - a) *Wat wil ik met het toepassen van het inzicht in de eigen werksituatie bereiken (Wat is het gewenste resultaat)?*  
Benoem de resultaten die je wilt bereiken op het niveau van bijvoorbeeld de patiënt of de verwijzer:
    - Sneller(e) ..... diagnostiek, klachtenvermindering
    - Beter(e) ..... geïnformeerd zijn van de patiënt, functioneren
    - Minder ..... klachten, beperkingen
    - Meer ..... tevreden over herstel

- b) *Wat is de stand van zaken met betrekking tot het benoemde resultaat in de eigen situatie?*  
Beschrijf (1) de huidige situatie ten aanzien van de benoemde gewenste situatie (subjectief, opvattingen) en (2) de wijze waarop je deze opvattingen kunt verifiëren (bijvoorbeeld middels dossieronderzoek of navragen bij .....).
- c) *Wat moet het nieuwe handelen mij opleveren en wat kost het om het oude handelen los te laten?*  
Beschrijf zowel de baten (wat levert het invoeren van het nieuwe inzicht op) als de kosten (wat ga ik stoppen/nalaten en wat kost dat). Maak de balans op voor de kosten en baten kies of je het echt wilt.
- d) *Kan ik het nieuwe inzicht toepassen?*  
Beschrijf wat nodig is om het nieuwe inzicht te kunnen toepassen. Denk hierbij aan middelen en materialen, vaardigheden. Ga ook na of het nodig is af te stemmen met of toestemming te vragen aan bijvoorbeeld collegae, leidinggevende, verwijzers.

*De vragen a en b hebben betrekking op fase 2 uit het model voor gedragsverandering: de beroepsbeoefenaar krijgt inzicht in de eigen situatie. De vragen c en d betreffen fase 3: Acceptatie.*

Hierna worden de resultaten van de verschillende subgroepen plenair besproken.

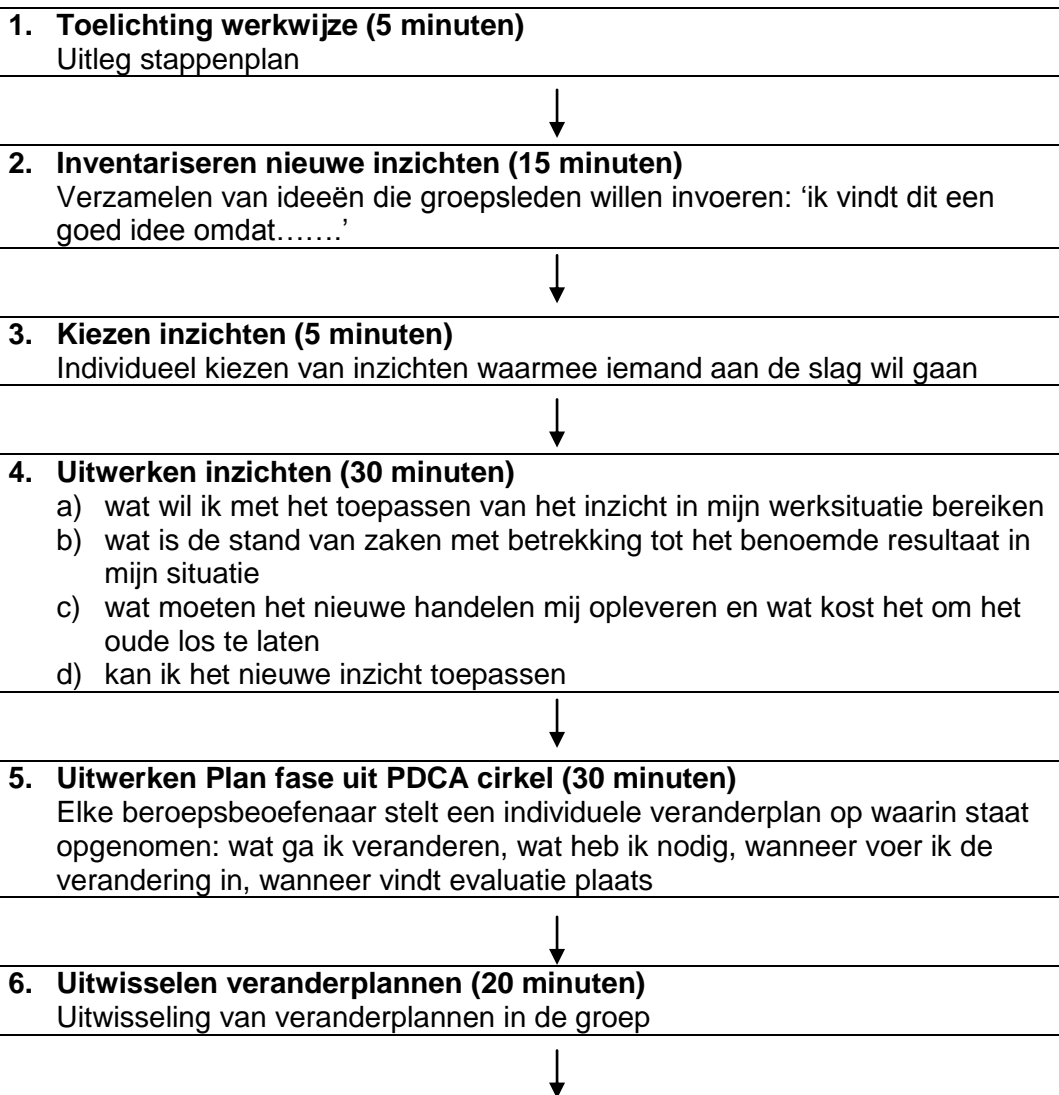
5. ***Uitwerken van de Plan-fase uit de PDCA cirkel*** (30 minuten)  
Elke beroepsbeoefenaar stelt een individueel veranderplan op (bij een enigszins vergelijkbare situatie is het ook mogelijk om in de subgroepen een plan uit te werken). Elke beroepsbeoefenaar beantwoordt concreet de volgende vragen:
- Wat ga ik veranderen?
  - Wat heb ik nodig of hoe zorg ik ervoor dat ik de benodigde middelen, materialen, vaardigheden krijg en hoe stem ik af met ... of vraag ik toestemming aan .....? (zie vraag 4d: *kan ik het nieuwe inzicht toepassen?*)
  - Wanneer voer ik de verandering in?
  - Wanneer vindt evaluatie van kosten en baten plaats en hoe evalueer ik het resultaat?
- In vraag 4c zijn de verwachte kosten en baten van het nieuwe idee beschreven. Leg vast op welk moment (bijvoorbeeld na 5 patiënten of over één week) je deze kosten en baten evalueert en op welke wijze je gaat meten.
6. ***Uitwisselen veranderplannen*** (20 minuten)  
Vervolgens vindt uitwisseling van de veranderplannen in de grote groep plaats. Dit kan op een aantal manieren gebeuren:

- Elke beroepsbeoefenaar presenteert het individuele veranderplan aan de andere beroepsbeoefenaren. Er is ruimte voor het stellen van vragen en het geven van feedback.
- In de groep wordt een rondje vragen aan en tips voor collega's gehouden.
- In subgroepen, twee- of drietalen.

7. **Evalueren** (10 minuten)

Aan het eind van de bespreking vindt een evaluatie plaats en worden afspraken voor het vervolg gemaakt. In de evaluatie geven de beroepsbeoefenaren aan wat ze van de bespreking hebben geleerd. Vervolgens vat de voorzitter de bijeenkomst in grote lijnen samen. De afspraken voor vervolg betreffen de wijze waarop evaluatie plaatsvindt (zie vervolgbijeenkomst). Tenslotte wordt een planning voor de inhoud van de volgende bijeenkomst gemaakt. Beroepsbeoefenaren die nog weinig ervaring hebben met de methode 'Recente inzichten in de dagelijkse praktijk' evalueren ook de methode.

**Stappenplan in schema:**



## 7. Evaluatie (10 minuten)

Evaluatie en afspraken maken voor vervolg

### WERKWIJZE

#### Organisatie

Het bespreken van 'Recente inzichten in de dagelijkse praktijk' vindt deels plaats in de grote groep en deels in subgroepen van 2-3 personen. Bij de onderdelen in de grote groep is er één persoon die de tijd en het proces van de bespreking bewaakt (voorzitter).

#### Verslaglegging

Bij het bespreken van 'Recente inzichten in de dagelijkse praktijk' maakt de groep afspraken over de verslaglegging.

In een beknopt verslag worden alleen de gemaakte afspraken vastgelegd: afspraken ter voorbereiding van de volgende bijeenkomst en eventueel andere werkafspraken. In een uitgebreid verslag worden behalve de gemaakte afspraken ook de besproken aandachtspunten uit het rondje tips voor collegae en de conclusies uit de evaluaties vastgelegd.

#### De vervolgbijeenkomst

Het daadwerkelijk invoeren van de verbeteringen en het verzamelen van gegevens hierover (de DO-fase uit de PDCA cirkel) is de verantwoordelijkheid van de individuele beroepsbeoefenaar. Het verzamelen van gegevens vindt plaats binnen een aantal weken (3 à 4). Al tijdens de voorbereiding besluiten de beroepsbeoefenaren of en op welke wijze een vervolgbijeenkomst plaatsvindt. Het inplannen hiervan heeft een aantal voordelen:

- Het is een extra motivatie om daadwerkelijk aan de slag te gaan met de nieuw verworven inzichten.
- Het is zinvol om van collegae te horen wat ze gedaan hebben met de ideeën uit de vorige bijeenkomst.

In de vervolgbijeenkomst kan aandacht worden besteed aan:

1. Het vergelijken van de gegevens uit de praktijk met de gestelde resultaten. Elke beroepsbeoefenaar rapporteert terug wat de resultaten zijn van de ingevoerde veranderingen en welke vervolgstappen hij ondernomen heeft of gaat ondernemen. De gegevens uit de praktijk worden vergeleken met de gestelde resultaten en conclusies worden getrokken (worden de gewenste resultaten bereikt?). De vraag: "Is de verandering ook daadwerkelijk een verbetering?" staat hierbij centraal.
2. Het bepalen van vervolgstappen (de CHECK en ACT fase uit de PDCA cirkel). In de laatste fase (ACT-fase) worden op basis van de conclusies uit de derde fase de vervolgstappen bepaald. Mogelijke vervolgstappen zijn:
  - blijven doen;
  - doen mits ....., tenzij .....
  - niet meer doen;
  - ander idee invoeren.

