

Tips & Tools voor interprofessioneel samenwerken, leren en opleiden in de gezondheidszorg

Wietske Kuijer-Siebelink¹ & Marjon Breteler²
Nijmegen, juni 2017

In de afgelopen maanden hebben we proberen te achterhalen welke instrumenten, werkvormen en tools er gebruikt worden bij het interprofessioneel samenwerken, leren en opleiden in de faculteit Gedrag, Gezondheid en Maatschappij van de HAN, en het onderwijs in de zorg vanuit het Radboudumc. We spreken van interprofessioneel leren en opleiden als twee of meer professies van, met en over elkaar leren om tot betere, effectievere samenwerking te komen en daarmee de uitkomsten van de zorg te verbeteren. (WHO, 2010)

Hieronder stellen we de opgehaalde informatie beschikbaar, geordend naar de onderdelen van interprofessioneel samenwerken conform het raamwerk interprofessioneel samenwerken, leren en opleiden in de gezondheidszorg. (Werkgroep IPE HAN-Radboudumc, 2017). *Let op:* We hebben vooralsnog alleen een inventarisatie gemaakt. Of het instrument, de werkvorm of tool daadwerkelijk bijdraagt aan *interprofessioneel* samenwerken, leren en opleiden hebben we nog niet kritisch beschouwd.

In de periode september-december 2017 zullen we (i.s.m. studenten opleidingskunde en onderwijskunde) onderstaande informatie kritisch bekijken op kwaliteit en contact zoeken met de ontwikkelaars indien een kwaliteitsslag aanbevolen wordt. We werken daarbij toe naar een palet aan werkvormen die aansluit bij het raamwerk voor interprofessioneel samenwerken, leren en opleiden in de gezondheidszorg. (Werkgroep IPE HAN-Radboudumc, 2017).

In tussentijd willen we jullie vragen onderstaande kritisch te beschouwen, en mee te experimenteren waar zinvol in het interprofessioneel samenwerken, leren en opleiden. We horen graag jullie opgedane ervaringen, om met elkaar van te leren en te komen tot verbetering. Mogelijk werk je zelf met andere instrumenten en werkvormen, en wil je die graag delen. Ervaringen en nieuwe suggesties kunnen gestuurd worden naar: ipe@han.nl of naar ipe.rha@radboudumc.nl.

¹ Wietske Kuijer-Siebelink is hoofddocent en onderzoeker binnen de faculteit Gedrag, Gezondheid en Maatschappij van de HAN en kenniscentrum Publieke Zaak. Zij houdt zich bezig met (onderzoek naar) interprofessioneel leren en innoveren met en in het werkveld van de gezondheidszorg.

² Marjon Breteler is kwartiermaker Interprofessioneel Leren, werkzaam bij de Radboudumc Health Academy van het Radboudumc.

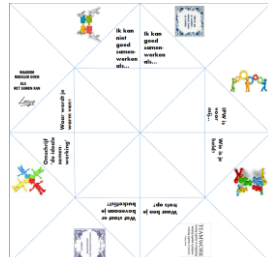
Inhoud

Werkvormen (h)erkennen van interprofessionele samenwerking.....	3
Elkaar(s perspectief) leren kennen	3
Shadowing/werkbezoek/ consultatie/observatie.....	8
Werkvormen Interprofessioneel werken in een team of netwerk.....	11
Casuïstiek/ casuïstiekbesprekingen	11
In de praktijk	16
Netwerksamenwerking.....	21
CRM trainingen	23
Kritisch reflecteren op interprofessionele zorg	25
Reflectie op zorg en welzijn	25
Persoonlijke en teamontwikkeling ten aanzien van Interprofessioneel samenwerken, leren en opleiden.....	26
Interprofessioneel overdragen of afronden	29
Communicatie en reflectievaardigheden: voorwaardelijk voor interprofessioneel Samenwerken, leren en opleiden	30
Activerende werkvormen: overig	34

Werkvormen (h)erkennen van interprofessionele samenwerking

Elkaar(s) perspectief) leren kennen

Wat?	Ontwikkeld door	Korte beschrijving	Opmerkingen
Werkvormen interprofessionele grensactiviteiten	HAN: Aimee Hoeve Wietske Kuijer Marjolein Thijssen Vanuit project GeZonTh, gesubsidieerd door de provincie Gelderland.	Werkvormen voor interprofessionele grensactiviteiten (professionals en professionals in opleiding) <ul style="list-style-type: none"> - Dialogosessies: stoelendans en varianten - Profiel change agent - Over de streep - Instagram-opdracht - Luisteren referentiekaders 	Vanaf oktober digitaal beschikbaar. Meer informatie: marjolein.thijssen@han.nl
Stellingen IPE	M. Schokking, A. Welmers, N. Aalfs en T. Klaassen, Radboudumc	<ul style="list-style-type: none"> • Ik heb een helder beeld van de taken en verantwoordelijkheden behorend bij de andere professie • Ik vraag regelmatig naar de observaties van de andere professie • Miscommunicatie met een andere professie, merk ik direct op • Als professional heb ik de kwaliteit van zorg zelf in de hand • Patiënten geven mij/ons feedback (positief en negatief?) • Kritische feedback van patiënten bereikt ons vaak wel • Wij zijn als professionals verantwoordelijk voor het delen van feedback van patiënten; • Wij zijn als professionals verantwoordelijk voor het vragen van feedback aan patiënten 	

<p>Filmpjes vanuit perspectief patiënten en verschillende hulpverleners</p>		<p>Patient Voices unearths first-person stories to deliver compelling and motivating insight that drives organisational change, growth and success. Patient Voices can be used as a reflective tool.</p>	<p>Te raadplegen via: www.patientvoices.org</p>
<p>Werkblad elkaar leren kennen</p>	<p>Sparkcentre Wychen</p>	<p>Bespreken van vragen gericht op persoon, elkaar bevragen voor verdieping:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vertel anderen iets over jezelf, wie ben jij? - Waarom heb je deze studie gekozen en hoe beleef je die nu? - Wie of wat is heel bepalend voor je geweest in je jeugd? - Waar loop jij warm voor? Wat is je toekomstdroom? - Als je mij beter zou kennen, zou je van mij weten dat.... 	
<p>Talented wall</p>	<p>Sparkcentre Wychen</p>	<p>Beeldwand samen maken die ook blijft hangen ; foto (die nemen ze mee) daaronder collage met tekstjes maken over de expertise, praktijkervaringen en persoonlijke talenten van de student.</p>	
<p>Happertje Interprofessioneel werken</p>	<p>Danielle Verschuren, werkgroep Interprofessioneel werken IPS/IVS HAN</p>	<p>Happertje met vragen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ik kan goed samenwerken als... - IPW is voor mij... - Wie is je held? - Waar ben je trots op? - Wat staat er bovenaan je bucketlist? - Omschrijf 'de ideale samenwerking' - Waar wordt je warm van? - Ik kan niet goed samenwerken als... 	<p>Te kopiëren, plakken in word, uitvergroten, uitknippen en vouwen:</p> 

<p>Invitational meeting: interprofessionele dag met 2 doelgroepen: huisartsen en medewerkers van de RAV.</p>	<p>Radboudumc Health Academy M. Rensink</p>	<p>In de bijeenkomst:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gebruik maken van vooroordelen en dromen. - Ruimte voor gevoel en aannames, maar ook voor een casus en calamiteiten. - Beide groepen elkaars taal laten spreken - Pilotgroep, stakeholders, Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsenzorg (WDH), oudere huisartsen uit het veld, AIOS. Waarnemers vormen ook geschikte groep, willen graag gezien worden. Gevarieerd in ervaring. 	<p>Najaar 2017 ontwikkeld</p>
<p>Sensitief maken voor IPC</p>	<p>ELG Radboudumc</p>	<p>monodisciplinair onderwijs waarbij deelnemers letterlijk een petje op krijgen van verschillende disciplines en vanuit die bril input moeten geven op een flap m.b.t. een gecompliceerde casus</p>	
<p>Vorbereidingsopdracht samenwerken in de praktijk</p> <p>Tijdens terugkomdag:</p>	<p>ELG Radboudumc</p>	<p>Welke beelden en stereotypen leven over en weer? Wat zijn faciliterende en beperkende factoren? Voor de huisartsen: Wat is nodig om goed consult te vragen? Voor de internisten: Wat is nodig om goed consult te geven? En wat zijn hierin de wederzijdse verwachtingen?</p> <p>Bespreken in interprofessionele groepssamenstelling (huisartsen en internisten) van 6-8 personen.</p> <p>1. Korte presentatie door elk koppel: kenmerken van de patiënt die is gezien. De feiten. Welke vraag heeft de aios huisartsgeneeskunde gesteld aan zijn consulterende collega?</p> <p>2. Op welke van de 7 competentiegebieden (CanMed) ligt de vraag die is gesteld? Tip: dit niet te lang doorkauwen, maar kort aanstippen (komt dit overeen met de punten die hieronder staan genoemd?)</p>	<p>We besteden aandacht aan de praktijk van de consultatie van de specialist ouderengeneeskunde (of, in de pilot, een klinisch geriater) aan de huisarts, dus bij een oudere met (een) chronische complexe aandoening(en) in de eerste lijn.</p>

		<p>3. Aios ouderengeneeskunde/KG: wat is opgevallen in de vraag die de aios huisartsgeneeskunde heeft gesteld? Heb ik de competenties in huis om deze vraag adequaat te kunnen beantwoorden?</p> <p>4. Aios huisartsgeneeskunde: hoe is de aios ouderengeneeskunde/KG ingegaan op de vraag? Heb ik antwoord op mijn vraag gehad? Had de aios ouderengeneeskunde/KG voldoende competenties?</p> <p>5. Hoe is deze vorm van samenwerken ervaren? Zijn er knelpunten ervaren, en zo ja, welke? Benoemen 'take home message', en eventuele leerdoelen voor je IOP. Nu wordt het gesprek plenair en betrek je de ervaringen van anderen erbij.</p> <p>6. Sluiten deze ervaringen aan bij de praktijk van de anderen? Eventueel: zijn je in jouw praktijk/opleidingsplaats speciale projecten opgevallen? Kun je die kort beschrijven?</p> <p>7. Met welke vragen kun je terecht bij de specialist ouderengeneeskunde? En welke passen beter bij de klinisch geriater? En met welke vragen ga je bijvoorbeeld naar de GGZ?</p> <p>8. Hoe kijkt de aios ouderengeneeskunde aan tegen zijn/haar taakopvatting t.a.v. consultaties en samenwerken in de eerste lijn? Past dit binnen je werk?</p> <p>9. Hoe kijkt de aios Klinische Geriatrie aan tegen zijn/haar taakopvatting t.a.v. consultaties en samenwerken in de eerste lijn? Past dit binnen je werk?</p> <p>10. Formuleren van gezamenlijke conclusies.</p> <p>11. Evaluatie van het programma.</p>	
--	--	--	--

<p>Vervolggroep:</p>		<p>Terugblik op het consulteren, uitwisseling van feedback aan elkaar. Wat zijn je ervaringen met intercollegiale consultatie? Wat zijn positieve feedbackpunten t.a.v. jezelf en t.a.v. de andere discipline? Wat zijn tips en/ of verbeterpunten t.a.v. jezelf. Welke tips en/of verbeterpunten heb je t.a.v. de andere discipline. Heb je met elkaar meegelopen: wat zijn je ervaringen? Wat zijn de ervaringen/ reacties van pt?</p>	
<p>Inzet docenten in onderwijs</p>	<p>M. Berings Radboudumc Health Academy</p>	<ul style="list-style-type: none"> • In het GNK onderwijs in de klinische vraagstukken kwartalen (Q7-12) zetten we regelmatig bij onderwijs huisartsen en ziekenhuisspecialisten samen in. Dit om de eerste-tweedelijns discussie met de studenten te bespreken en om de verschillende perspectieven aan bod te laten komen. • Bij het bewegingsapparaat onderwijs geven reumatologen, orthopeden en fysiotherapeuten samen de practica 	
<p>Workshop: Welzijn is geen dagbesteding</p>	<p>DementieNet: M. Nieuwboer en M. Perry</p>	<p>Totaal aantal deelnemers: 40. huisarts, maatschappelijk werk, fysio, ergo, wijkverpleging enz. (min HBO niveau) Doel: begrip over welzijn verhelderden? Wat kan je als professional concreet doen? Hoe kom je erachter wat cliënt of mantelzorg wil?</p> <p>Vooraf: hoe zien wij welzijn? Welzijn is: betekenis geven; welbevinden; in je eigen wijk dingen doen, waarmee je een bijdrage kan leveren enz.</p>	

		<p>Programma:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Welkom en doel 2. Eerste stoelendans, casus 1: echtpaar, mantelzorgers loopt moeilijk, over een maand operatie, kinderen ver weg; 1 groep van 20 schuift met stoel; Andere groep van 20 observeert; mogen vragen stellen; 3. Quiz "wat is welzijn voor jou" met kaartjes + broodje'; terugbrengen naar eigen situatie 4. Leeropbrengst van quiz 5. Tweede stoelendans; casus 2: zonder standaard oplossing. Man met lekkende suprapubis, durft niet naar buiten, geen kinderen, knorrig, niet aaibaar. <p>Leeropbrengst: waar denk je nu anders over?</p>	
Hoe gaan we interprofessioneel samenwerken?	Helene Baarda – Sparkcentre Wychen	<p>Opdracht: formuleer individueel</p> <ol style="list-style-type: none"> a) wat je belangrijk vindt om interprofessioneel samenwerken in de studentgroep te doen slagen b) Wat je hierin nodig hebt van jezelf en anderen <p>Noteren op flap, bespreken plenair</p>	

Shadowing/werkbezoek/ consultatie/observatie

Werkbezoeken / meelopen met andere disciplines	<p>Diverse varianten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Herstelcentrum - Thermion 	<p>Diverse varianten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 'meeloop koppels' Herstelhotel. Hierbij lopen de onderzoekstudenten een dagdeel (of meerder) mee met de praktijkstudenten. Deze koppels 	
--	--	---	--

		<p>vormen ze buiten de eigen discipline. De onderzoeksstudent loopt dus mee met een praktijkstudente van een andere discipline. Deze ervaringen worden vervolgens teruggekoppeld tijdens één van de reguliere bijeenkomsten van de praktijkstudenten.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stagiaires die hun beroepsspecifieke stage lopen, lopen mee met professionals uit andere disciplines. De stagiaires vanuit de verschillende opleidingen koppelen de bevindingen aan elkaar terug in een gezamenlijke bijeenkomst. 	
<p>Vorbereidingsopdracht voor interprofessioneel onderwijs Kindergeneeskunde, kinderverpleegkunde</p>	<p>M. Schokking, A. Welmers, N. Aalfs en T. Klaassen, Radboudumc</p>	<p>Observatieopdracht: Graag twee patiënten selecteren tijdens de stage chirurgie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welke twee heb je gekozen? Beschrijf kort (bv leeftijd, zorgvraag, aandoening(en)) • Welke professies komt een patiënt op een 'gemiddelde' dag tegen (24 uur)? Hoeveel mensen? • In hoeverre stemmen professionals rondom die patiënt met elkaar af? Op welk vlak richt deze afstemming zich? Waar vindt die afstemming plaats? • Welke feedback wordt er aan de patiënt gevraagd? Waar is inspraak mogelijk voor de patient? Wanneer? Door wie (professie) wordt feedback gevraagd? Aan wie (professie) wordt feedback gegeven? • Waar zie je verbetermogelijkheden? In feedback? Samenwerking met patiënt? Samenwerking met andere professies? 	

Onderzoekscarrroussel		<p>Acht weken na de start van Praktijkonderzoek, presenteren de onderzoeksstudenten hun onderzoeksopzet aan de praktijkstudenten. De praktijkstudenten geven feedback, veelal praktisch van aard. Vervolgens sluit er een andere groep praktijkstudenten aan bij het groepje onderzoeksstudenten, en geven vervolgens feedback. De carroussel draait dus door. In het Herstelcentrum hebben we tussen de 3 en 5 groepjes onderzoeksstudenten per keer. De praktijkstudenten (zo'n 15, worden verdeeld over de groepjes).</p>	
Leerarrangement Pieperdienst	Opleiding Verpleegkunde & Fysiotherapie	<p>Studenten van de opleiding verpleegkunde liggen een dagdeel op bed in het ziekenhuis om als patiënt te ervaren hoe dit is. Er zijn 4 verpleegkundige (studenten verpleegkunde) die onder leiding van teamleider (student) en hoofdverpleegkundige (docent) het ziekenhuis runnen. In het ziekenhuis werken natuurlijk ook therapeuten die de patiënten behandelen: onder andere fysio- en ergotherapeuten en diëtisten. Ook komt er soms een arts visite lopen of een docent op ziekenbezoek. Voor al deze disciplines zijn er volop leermomenten op het gebied van handelingen maar ook gespreksvaardigheden. Hoe methodisch werk jij? Durf je door te vragen? Hoe ga je om met weerstand bij de patiënt? Met deze en andere vragen kun je aan de slag. In het ziekenhuis heb je als therapeut meestal een telefoon bij je voor de 'pieperdienst'. Dit betekent dat je door de verpleegafdeling gebeld kunt worden voor specifieke vragen en/of behandeling van de patiënten. Deze multidisciplinaire samenwerking gaan we op verschillende momenten ten uitvoer brengen. Elke klas heeft volgens schema (Zie tabel 1) op vier dagdelen dienst waarin er samenwerking gevraagd wordt.</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> - De student maakt kennis binnen een gesimuleerde context om met andere disciplines (verpleegkunde) samen te werken - De student kan praktische vaardigheden uitvoeren binnen een gesimuleerde context in het ziekenhuis passende bij de hulpvraag van de cliënt. - De student leert te communiceren in dialoog met een cliënt, medestudent fysiotherapie en verpleging in een gesimuleerde context op een verpleegafdeling in een ziekenhuis. 	
Op de werkplek	ELG Radboudumc	studenten uit twee disciplines bezoeken samen een patiënt, thuis dan wel aan bed	
Consultatie	ELG Radboudumc	disciplines vragen elkaar om raad bij een reële patiënt of aan de hand van papieren casus. Kan ook digitaal.	
Gynaecologie verloskunde	J. van Dillen	Stage eerste lijn verloskundige voor aios in opleiding tot gynaecoloog	

Werkvormen Interprofessioneel werken in een team of netwerk

Casuïstiek/ casuïstiekbesprekingen

Wat?	Ontwikkeld door	Korte beschrijving	Opmerkingen
Interprofessionele Casuïstiekbespreking	Diverse varianten: -Lindholt -Presikhaaf -Thermion	Diverse varianten werkvormen interprofessionele casuïstiekbespreking.	Voor varianten neem contact op met de wijkdocent: Suzan.debruijn@han.nl (Lindholt)

	Patientbesprekingen ELG Radboudumc	<i>Grensactiviteit: zowel studenten alsook professionals betrokken.</i>	Anoeska.nas@han.nl (Presikhaaf) De casuïstiekbespreking Thermion is opgenomen in de toolbox GeZonTh. (Zie hierboven)
Casuïstiekbespreking Samenwerken: geen bal aan!	ELG Radboudumc N. Looman	<p>Negatief brainstormen in de groep Doel van deze oefening is om een neerwaartse spiraal om te buigen naar een opwaartse spiraal.</p> <p>Veel mensen kunnen gemakkelijker negatief brainstormen dan positief brainstormen. Deze creatieve techniek speelt hierop in door 'advocaat van de duivel' te spelen en het probleem om te draaien.</p> <p>- <u>Negatief brainstormen stap voor stap</u></p> <p>Probleem= Veel samenwerkingverbanden verlopen niet soepel, waardoor veel energieverlies en frustratie ontstaat.</p> <p>Doelstelling= soepelere samenwerking tussen SO en HA.</p> <p>Opdracht:</p> <p>a. Ga <u>negatief</u> brainstormen en bedenk mogelijkheden hoe we ervoor kunnen zorgen dat de samenwerking <u>nog stroever</u> verloopt en nog <u>meer frustratie en energieverlies</u> ontstaat. Noteer deze mogelijkheden op het bord.</p> <p>b. <u>Positief</u> brainstormen: spiegel de negatieve mogelijkheden (die op het bord staan) en bedenk oplossingen of positieve ideeën voor een succesvolle samenwerking. Noteer deze op het bord.</p>	Het doel van de ochtend is om niet alleen over samenwerking te praten, maar ook daadwerkelijk samenwerking te ervaren, en daarbij zicht te krijgen op de eigen rol van de aios en andere zaken die samenwerking beïnvloeden. Gemixte groep Huisarts, specialist ouderengeneeskunde en klinisch geriater

		<p><i>Voorbeeld:</i> Op fiets naar kantoor Doelstelling: Hoe zorg ik ervoor dat medewerkers met de fiets naar kantoor komen ? Doelstelling spiegelen: Hoe zorg ik ervoor dat <i>niemand</i> met de fiets naar kantoor komt ? Oplossingen voor de negatief geformuleerde probleemstelling: Geen fietsenhok, punaises strooien, banden lek prikken, geen vergoeding voor fiets, etc. Door de oplossingen te spiegelen krijg je de 'oplossingsrichtingen' voor de oorspronkelijke probleemstelling: goede faciliteiten, fietsenmaker op het werk, extra vergoeding voor fietsers, etc.</p> <p><i>Voorbeeld:</i> Mezelf wijsmaken dat ik het zelf kan oplossen. Ervoor zorgen dat ik zo slecht mogelijk bereikbaar ben. Het gevoel hebben dat ik faal als ik het niet kan oplossen. Bij binnenkomst zo timide mogelijk zijn en zacht praten.</p>	
<p>Stellingen vooraf, casuïstiek-bespreking, stellingen achteraf</p>	<p>I.vd Ven en A. Moedt, Radboudumc Health Academy</p>	<p>Doelen Deelnemers benutten elkaars expertise om een behandel/zorgplan op te stellen voor een patiënt en krijgen hierdoor inzicht op ieders rol in het behandeltraject van de patiënt specifiek op de thema's veiligheid en persoonsgerichte zorg. Deelnemers worden zich er bewust van dat interprofessioneel samenwerken een voorwaarde is voor goede patiëntenzorg. Deelnemers kunnen verwoorden wat voor hen de meerwaarde is van interprofessioneel samenwerken rondom een patiënt.</p> <p>Resultaat Deelnemers werken interprofessioneel samen om een behandel/zorgplan op te stellen en benoemen daarbij ieders rollen en taken.</p>	

		<p>Deelnemers reflecteren op de interprofessionele samenwerking en benoemen daarbij de meerwaarde en verbeterpunten.</p> <p>Materialen</p> <p>Casus op papier voor elke deelnemer (voorwaarde: inhoud leent zich ervoor dat de verschillende professies elkaar nodig hebben)</p> <p>Begeleidende PowerPoint met stelling/opdrachten.</p> <p>Werkvorm (60 min)</p> <p>Dit onderdeel start met een stukje inleiding over interprofessioneel samenwerken. Met een prikkelende stelling wordt geïnventariseerd hoe deelnemers hier over denken. Vervolgens maken ze deelnemers in kleine groepjes een casus waarin ze elkaars expertise benutten om tot een gezamenlijke aanpak te komen. Na afloop wordt dezelfde stelling behandeld en wordt er plenair nabesproken.</p> <p><i>Inleiding (5 min)</i></p> <p>Trainer vraagt aan de groep:</p> <p><i>'Wat is het verschil tussen samenwerken en interprofessioneel samenwerken?'</i></p> <p>Bespreken: interprofessioneel samenwerken is dat je elkaar nodig hebt om goede patiëntenzorg te leveren en patiëntveiligheid te garanderen.</p> <p><i>Stelling nemen (5 min)</i></p> <p>Trainer geeft de volgende stelling (staat op PowerPoint):</p> <p><i>'Interprofessioneel samenwerken is een absolute voorwaarde voor goede patiëntenzorg'</i></p> <p>De deelnemers gaan staan op een denkbeeldige lijn op de vloer die loopt van 1 tot 10. Als je op 1 gaat staan ben je het helemaal niet met de stelling eens, bij 10 helemaal mee eens.</p> <p>Trainer vraagt:</p> <p>Wat maakt dat je hier staat?</p> <p>Heb je hier een voorbeeld bij?</p> <p>Wat doe jij in de praktijk aan interprofessioneel samenwerken? Bijvoorbeeld: vraag je in de praktijk naar de observaties van de andere professie?</p> <p><i>Casus (35 min)</i></p> <p>De groep wordt verdeeld in groepjes van 7 personen. 5 deelnemers spelen hun eigen rol. 2 zijn observator.</p> <p>De casus wordt aangereikt op papier. De deelnemers krijgen 1 minuut leestijd.</p> <p>Vervolgens gaan de deelnemers in drie fases aan de slag met de casus. Let op: er mag op intranet gezocht worden! De beschrijving van de fases staan in de PowerPoint.</p>
--	--	---

		<p>Analysefase (5 minuten): wat speelt er bij deze patiënt? Waar moet rekening mee gehouden worden?</p> <p>Behandelplan (15 minuten): kom samen tot een behandelplan: Wat is volgens jou nodig? Welke professies moeten hierbij samenwerken en wat is ieders taak op welk moment? Welke rol heb je hier zelf in?</p> <p>Nabespreking binnen groepje (15 minuten). De observatoren geven aan wat hen is opgevallen en de groep bespreekt dit samen: Hoe ging de samenwerking? Wat ging goed en wat kon beter? Werd ieders expertise benut? Wat was de meerwaarde van interprofessioneel samenwerken? Zijn er rollen/taken onderbelicht? Waren de deelnemers in staat hun eigen deskundigheid te verwoorden? Hoe weet je of de gekozen aanpak patiëntveiligheid garandeert? Waar baseer je dat op?</p> <p><i>Stelling en nabespreking (15 min)</i> Deelnemers nemen wederom hun plek in op de denkbeeldige lijn met dezelfde stelling. De trainer vraagt wie er op een andere plek is gaan staan en waarom? Heeft de casus de mening van de deelnemers veranderd? De trainer stelt de volgende vragen aan de groep (afhankelijk van hoeveel tijd er is een of meerdere vragen behandelen): Wat is de meerwaarde van interprofessioneel werken? Is het nodig dat de samenwerking tussen professionals verbetert? Wat is er voor verbetering vatbaar? Waar denk je dat blinde vlekken zitten? Heb je het gevoel dat je expertise voldoende wordt benut? Wanneer wel: wat helpt daarbij? Wanneer niet: wat zou je tip zijn? Wat zou je willen leren op het gebied van interprofessioneel samenwerken? De trainer vraagt tot slot welke rol er mistte: de patiënt had geen rol. Bruggetje maken naar onderdeel persoonsgerichte zorg.</p>
--	--	--

<p>Mini-hackathon</p>	<p>ELG Radboudumc</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Inloop Deelnemers komen binnen en krijgen een petje (in verschillende kleuren- hetgeen is gekoppeld aan verschillende professies zoals (huisarts, fysiotherapeut, wijkverpleegkundige, ergotherapeut, logopedist, revalidatie arts, bedrijfsarts, psycholoog, (maatschappelijk werk?) patiënt) • 5" Toelichting Toelichting over de interprofessioneel leren • 5" Patiënt aan het woord Patiënt/ mantelzorger vertelt over haar situatie- de verschillende zorgverleners waar ze mee te maken heeft- de afstemming daartussen. Ze vertelt wat er volgens haar goed ging en wat beter kon. De nadruk wordt hierbij gelegd op knelpunten zoals ervaren door de patiënt. • 10" Kruip in de huid Deelnemers staan bij hun eigen subgroepje (kleur= professie) lezen de beschrijving van wat deze professie kan doen/ bieden. Inleef- oefening 'kruip in de huid van ..." : Humoristische geleide oefening om in te leven in gedrag, houding, gevoel etc. van betreffende professie. Van elke professie komt een vertegenwoordiger op podium. De rest is achterban en mag 	
-----------------------	-----------------------	---	--

		<p>vertegenwoordiger helpen, aftikken, influisteren etc. Kort overleg in subgroepje over wat (werkwijze etc) de betreffende professie doet.</p> <ul style="list-style-type: none"> 20" Hackathon Het is de bedoeling dat jullie het probleem van de patiënt in dit interprofessionele team gaan hacken en tot creatieve oplossingen, behandelplan/- advies komen. Naast de andere zorgprofessionals is de Patiënt ook gesprekspartner. <p>De profs op podium voeren het MDO gesprek, achterban denkt mee en helpt zonodig mee. Als jullie het idee hebben dat de rol van jouw professie groter/ kleiner is (n.a.v. bijgekomen info) dan gaan jullie dichterbij/ verderaf van patiënt staan. Achterban: houd dit in de gaten! Als je het idee hebt dat een andere professie grotere/ minder grotere rol zou moeten nemen, dan mag je dit inbrengen</p> <ul style="list-style-type: none"> 10" Samenvatting/ conclusies En nu ...? Wie moet de (verdere) regie nemen? De patiënt geeft haar reactie/ feedback op de oplossingen. Aantal deelnemers geeft aan wat zij hiervan geleerd hebben/ verbeterpunten voor praktijk 	
<p>Toolbox GeZonTh: Leergang</p>	<p>HAN en Radboudumc, vanuit project GeZonTh.</p>	<p>6 bijeenkomsten met als leerdoelen: - Verwondering in gezamenlijkheid</p>	<p>Oktober online beschikbaar, daarvoor via auteurs.</p>

interprofessioneel leren en werken	Marjolein Thijssen en Floris van de Laar	<ul style="list-style-type: none"> - Kennismaking andere expertise en werkwijze binnen medische en sociale domein - Ervaring opdoen met competentie samenwerken - Gezamenlijk schrijven van interdisciplinair evidence-based case-report 	Marjolein.thijssen@han.nl Floris.vandelaar@radboudumc.nl
Verschillende producten om op ervaringen te bouwen: samenwerken met ervaringsdeskundigen	Kenniscentrum HAN Sociaal, Leerwerkplaats ervaringsdeskundigheid	<p>Ervaringskundigen, docenten, onderzoekers, professionals en studenten zijn een jaar lang in een Leerwerkplaats Ervaringsdeskundigheid samen op zoek gegaan naar manieren om ervaringsdeskundigheid in praktijk, onderwijs en onderzoek te versterken. De kennisproducten van de Leerwerkplaats Ervaringsdeskundigheid vind je via de links in de kolom hiernaast.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Op ervaringen kun je bouwen. Een handreiking voor onderwijs en praktijk 2. Ervaringskracht. Inspirerende verhalen uit de Leerwerkplaats Ervaringsdeskundigheid 3. Kletsborden. Spelen met aandacht voor elkaar 4. Echt samen! Onderzoek naar samenwerking van onderzoekers met en zonder verstandelijke beperking 5. Voor elk-ander. Ervaringsdeskundigen met een lichte verstandelijke beperking en coaches over betekenisvolle samenwerking
'consultancy opdracht' voor interprofessioneel onderwijs Kindergeneeskunde, kinderverpleegkunde	M. Schokking, A. Welmers, N. Aalfs en T. Klaassen, Radboudumc	<p>Bedenk een concreet plan of product waarmee je de patiëntenzorg verbetert, gebruik makend van:</p> <ul style="list-style-type: none"> • De leerpunten uit het verhaal van de ouder. • Je inzichten over interprofessioneel samenwerken; <ol style="list-style-type: none"> 1. Bepaal eerst samen wat je verbeterdoelstelling is. 2. Welk plan of product helpt om deze doelstelling te behalen? 	

		<p>3. Bedenk een creatieve manier van presenteren van je plan of product, zodat het voor de toehoorders (in het bijzonder de ouder) inspirerend en overtuigend overkomt.</p> <p>Suggesties: gebruik een metafoor, vertel een verhaal/aneddote, tekening, filmpje, etc.</p> <p>Tijdsduur presentatie: 5 minuten.</p>	
Masterklinieken tandheelkundige gezondheidszorg	Radboudumc: tandheelkunde & HAN: mondzorgkunde.	Een masterkliniek tandheelkunde is een interprofessionele kliniek die gerund wordt door masterstudenten tandheelkunde en bachelorstudenten mondzorgkunde onder eindverantwoordelijkheid van een ervaren tandartsdocent.	
Gynaecologie verloskunde	J. van Dillen	Community of practice Nijmegen waarbij verloskundige in opleiding en radboudumc co/aios interprofessionele opdrachten krijgen: samen PICO maken, elkaar trainen in fantoom onderwijs	
Groepsdiscussie, casuseren in workshop 'hoe maak ik een stappenplan voor de aanpak van onbegrepen gedrag?'	DementieNet: M. Nieuwboer en M. Perry	<p>Doelgroep: praktijkverpleegkundigen, wijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners huisarts en verzorgenden IG, werkzaam in de eerstelijnszorg.</p> <p>Beschrijving, doelstellingen en werkvorm</p> <p>In de workshop wordt geoefend met het concreet en objectief beschrijven en analyseren van het gedrag. Er is aandacht voor eventuele valkuilen die de analyse kunnen beperken, zoals onvoldoende doorvragen en te snel conclusies trekken. Aan de hand van een eigen casus wordt een stappenplan opgesteld. Er is daarbij aandacht voor hoe de mantelzorg betrokken kan worden bij de analyse van het gedrag en hoe je het concrete gedrag</p>	

		<p>bespreekbaar kan maken met de huisarts/andere professionals.</p> <p>Hoofddoelstelling: Deelnemer kan aan de hand van ingebrachte casuïstiek(en) het gedrag beschrijven, probleem analyseren en plan van aanpak opstellen.</p> <p>Subdoelstellingen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deelnemer kan het gedrag objectief beschrijven. • Deelnemer ziet in de eigen casus eventuele valkuilen die de analyse kunnen beperken, zoals overbelasting mantelzorg, relatieproblemen, onvoldoende doorvragen, te snel conclusies trekken. • Deelnemer kan mantelzorg betrekken bij de analyse van het gedrag. • Deelnemer kan het concrete gedrag bespreekbaar maken bij de huisarts/andere professionals. 	
<p>Puzzelen met de drie D's: Dementie, Delier en Depressie</p>	<p>DementieNet: M. Nieuwboer en M. Perry</p>	<p>Doelgroep: wijkverpleegkundigen, wijkziekenverzorgenden, praktijkverpleegkundigen, huisartsen, praktijkondersteuners huisarts</p> <p>Beschrijving en doelstellingen workshop 'Puzzelen met de drie D's'</p> <p>In deze workshop gaan we puzzelen met de 3D's: Dementie, Delier en Depressie. We besteden met name aandacht aan de signalering en diagnostiek en u krijgt van elke 'D' een korte theoretische uiteenzetting. We gaan aan de slag met casuïstiek uit de dagelijkse praktijk.</p>	

		We proberen te beredeneren welke D speelt zodra we gegevens hebben van de oudere. Of zouden meerdere D's tegelijkertijd spelen? Wat zijn overeenkomsten en wat zijn verschillen tussen de 3D's? Welke diagnostische vragen kan je stellen? Welke meetinstrumenten zijn te gebruiken? Wat zijn de valkuilen? Kortom: puzzelen jullie mee?	
--	--	--	--

Netwerksamenwerking

Partnerschapskaart	Tot stand gekomen in een partnerschap van HAN Sociaal, EMGO+, CSO, Zorgbelang met steun van ZonMW en Nationaal Programma Ouderenzorg Meer info: Erik Jansen, kenniscentrum HAN Sociaal, erik.jansen@han.nl	Door middel van de Partnerschapskaart werk je toe naar een samenwerking tussen professionals en burgers als gelijkwaardige partners. Het is een Concretisering van de samenwerking tussen partners die een netwerksamenwerking aangaan. Dialogisch model oorspronkelijk gebaseerd op: Hook, M.L. (2006). Partnering with patients: a concept ready for action. Journal of Advanced Nursing, 56, 133-143	Online beschikbaar via http://www.partnerschapskaart.nl/
Workshop: hoe vorm ik mijn netwerk?	DementieNet: M. Nieuwboer en M. Perry	Doelgroep: wijkverpleegkundigen, casemanager dementie, welzijnswerkers, huisarts <i>Inhoud:</i> 1. We starten met een korte inventarisatie: wie is al bezig met netwerk te vormen, eerste ervaringen , welke leervragen liggen er? (5 min). Dit onderdeel wordt vastgelegd op film. De leervragen worden vastgelegd op flap.	

		<ol style="list-style-type: none"> 2. Best practice Hometeam in Thermion. Jolanda van Hilten, poh en deelnemer van dit netwerk wordt geïnterviewd over haar ervaringen met het hometeam. Vragen: wie doen er mee, hoe is de werkwijze, wat gaat goed? wat is lastig? Deelnemers mogen ook vragen stellen. (15 min). 3. De deelnemers brengen twee aan twee hun lokale dementieNet in kaart. Op een flap tekenen zij de netwerkspelers (wie is aan boord= zwarte stip, wie wil je aan boord = rode stip) en de verbindingen tussen de netwerkspelers in, met groen= goede verbinding en rood= moeizame verbinding. (20 min). 4. Vervolgens worden de tekeningen in de plenaire groep besproken en wordt er met elkaar naar oplossingen gezocht. Iedere netwerktrekker komt aan de beurt en wordt gevraagd aan te geven hoe zij het netwerk kunnen versterken. (20 min) <p><i>Werkvorm:</i> na korte introductie van best practice van een bestaand netwerken gaan de deelnemers oefenen met eigen netwerkvorming in de wijk/ dorp of (deel)gemeente) en bespreken de resultaten daarvan in een plenair groepsgesprek.</p>	
<p>Netwerk canvas</p>	<p>Edwin Kaats, Wilfrid Opheij, Nikki Willems en Ruben van Wendel de Joode</p>	<p>Het canvas helpt bij de gemeenschappelijke beeldvorming, faciliteert de communicatie, helpt de deelnemers met elkaar en in hun eigen organisatie in gesprek te gaan. Geïnspireerd op het business model canvas brengt het de genoemde bouwstenen in beeld om een netwerk te ontwerpen, te organiseren en te beïnvloeden. Het instrument</p>	

		geeft handvatten aan netwerken om verder te vormen, om zo op basis van een gemene deler de verbinding te zoeken en gezamenlijk of in kleinere coalities aan de slag te gaan. Het zorgt voor minder spraakverwarring en ambiguïteit in het netwerk, want vaak is het vraagstuk van die spraakverwarring groter dan de verwarring over inhoudelijke vraagstukken. Het Netwerk Canvas kan worden ingezet voor alle netwerken waarvoor een ontwerp- of structureervraag min of meer aan de orde is, en biedt zowel in de opstartfase als later mogelijkheden bij het ontwikkelen van het netwerk.	
Profiel van de lerende wijk	HAN: Aimee Hoeve Wietske Kuijer Marjolein Thijssen Vanuit project GeZonTh, gesubsidieerd door de provincie Gelderland.	Onderdeel van de toolbox GeZonTh: Rollen beschreven voor interprofessioneel leren en werken in de wijk. Gesprekstoel.	Vanaf oktober digitaal beschikbaar. Meer informatie: marjolein.thijssen@han.nl

CRM trainingen

CRM Simulatie teamtrainingen voor oa IC, Kindergeneeskunde en Heelkunde	Radboudumc Health Academy J. v Tricht & H. van Aalsum	<p>Technical Skills</p> <p>Non-technical Skills</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leiderschap/rolverdeling tijdens intuberen - CRM checklist intubatie op juiste manier gebruiken - Vroegtijdig hulp inschakelen - Closed loop communicatie - Gericht taken geven/uitvoeren 	Betreft samenwerking tussen artsen (zowel AIOS, Fellows als supervisors) en verpleegkundigen.
---	---	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> - Overzicht houden - Anticiperen <p>Debriefen of nabespreken is het belangrijkste onderdeel tijdens simulatietraining.</p>	
CRM Simulatie teamtrainingen voor studenten geneeskunde en verpleegkunde	H. van Aalsum, C. Lommen Radboudumc Health Academy	<p>Technical Skills</p> <p>Non-technical Skills</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leiderschap/rolverdeling tijdens intuberen - CRM checklist intubatie op juiste manier gebruiken - Vroegtijdig hulp inschakelen - Closed loop communicatie - Gericht taken geven/uitvoeren - Overzicht houden - Anticiperen <p>Debriefen of nabespreken is het belangrijkste onderdeel tijdens simulatietraining.</p>	in ontwikkeling
Combi alert trainingen: opvang vitaal bedreigde patient Train de trainer		<p>Nadruk ligt op niet technische vaardigheden zoals leiderschap; effectieve communicatie en samenwerken in een team.</p> <p>Dit scenario vindt altijd plaats met behulp van video in één van de simulatie boxen.</p>	artsen en verpleegkundigen van bijna alle verpleegafdelingen. Ook radiologen en röntgenlaboranten
Training simulatiecentrum kindergeneeskunde	J. Draaisma, Amalia Kinderziekenhuis Radboudumc	<p>een training van 1 dag: 6 verpleegkundigen , een aios en een staflid werden getraind met als inhoud VMS thema's (high risk medicatie – ernstig ziek kind – lijnsepsis), waarbij belangrijke onderdelen waren: communicatie, situation awareness , samenwerken, leiderschap, CRM etc. Dit werd met een video opgenomen en doorgesproken (VARs = video-assisted real-time simulation). Daarnaast werd en wordt</p>	

		dit ook gedaan op de neonatologie afdeling met betrekking van de opvang van pasgeborenen en gebruik en problemen van de ECMO.	
--	--	---	--

Kritisch reflecteren op interprofessionele zorg

Reflectie op zorg en welzijn

Wat?	Ontwikkeld door	Korte beschrijving	Opmerkingen
Gynaecologie verloskunde	J. van Dillen, Radboudumc	De landelijk geïntroduceerde perinatale audit met alle ketenpartners vertegenwoordigd Wat is een audit? Tijdens een perinatale audit analyseren zorgverleners op een kritische, gestructureerde manier de daadwerkelijk verleende zorg. Het gaat om vragen als: <ul style="list-style-type: none"> • Hebben de vrouw, haar partner en haar kind in dit geval inderdaad 'goede zorg' gekregen of zijn er momenten geweest waarop de zorg anders of beter had gekund? • Hebben de betrokken zorgverleners zich gehouden aan richtlijnen, standaarden of protocollen, afspraken tussen beroepsgroepen of gangbare zorg? • Wat is de rol geweest van de zorgverlener, van de zorgvrager en van de organisatie van de zorgverlening? 	www.perined.nl

		<ul style="list-style-type: none"> • Kan die zorg eventueel beter? Hoe dan? Wat moet daarvoor veranderd worden en door wie? <p>Perinatale audits zijn bedoeld om de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. In Nederland is inmiddels een landelijk systeem van perinatale audits ingevoerd.</p> <p>In alle VSV's (Verloskundig Samenwerkings Verband) doet men regelmatig aan perinatale audit. Dat heeft geleid tot:</p> <ul style="list-style-type: none"> • betere samenwerking binnen de perinatale keten • aanbevelingen voor richtlijnontwikkeling • scholing • betere kwaliteit van zorg. 	
Effectencalculator	<p>Wmo werkplaats Nijmegen.</p> <p>Maarten Kwakernaak, Jochum Deuten, Martha van Biene, Wouter Vos en Ahmed Hamdi</p>	<p>De effectencalculator wordt ingezet na afloop van een vernieuwende aanpak om de effectiviteit ervan te evalueren.</p> <p>Het geeft een schematisch overzicht van de nieuwe aanpak, gespiegeld aan de traditionele aanpak ('referentie'), met een duiding van de kosten. Het levert een uitspraak op in hoeverre de kwaliteit van de dienstverlening is verbeterd en of er geld is bespaard.</p>	<p>https://effectencalculator.nl/effectencalculator/</p>

Persoonlijke en teamontwikkeling ten aanzien van Interprofessioneel samenwerken, leren en opleiden

Wat?	Ontwikkeld door	Korte beschrijving	Opmerkingen
Teamthermometer	Hogeschool Windesheim in	Het is een thermometer die primair bedoeld is voor professionele samenwerkingsverbanden in de wijk. Het meet middels digitale vragenlijsten de eigen perceptie op	Als je de volgende link opent: https://www.samenwerkenzorgenwelzijn.nl/

	samenwerking met diverse partners	interprofessioneel samenwerken en zet deze perceptie af tegen je teamscore. Het is een middel om als team met elkaar in gesprek te gaan over deze interprofessionele samenwerking. Tevens biedt het instrument suggesties en werkvormen ter verbetering. Er zijn twee vragenlijsten beschikbaar: tussen professionals onderling en met vrijwilligers & mantelzorgers. De vragenlijsten zijn in totaliteit of per thema-onderdeel te gebruiken.	zie je aan de linkerkzijde een DEMO: deze is als voorbeeld bedoeld. Verdere informatie over achtergrond, totstandkoming van het instrument en de wijze van ingebruikname, vind je onder de Demo navigeerknop aan de rechterzijde. Gebruik van het instrument is kosteloos.
Uitgangspunten voor IPE	M. Schokking, A. Welmers, N. Aalfs en T. Klaassen, Radboudumc	We destilleerden de volgende 10 aandachtspunten: <ol style="list-style-type: none"> 1. Besteed aandacht aan het waarom; 2. IPE is een middel, zet het doel (betere zorg) centraal en niet het middel; 3. Geef patiënten een stem; 4. Zorg voor een gemeenschappelijk belang/kies professies en een thema waar de betrokken (aankomend) professionals ook echt in (gaan) samenwerken; 5. Benut leerkansen die zich spontaan voordoen; 6. Zorg ervoor dat professies met elkaar aan de slag/in gesprek moeten; 7. Zorg voor een veilig klimaat; 8. Zoek enthousiastelingen die bereid zijn te experimenteren en reflecteren; 9. Geef het vorm samen met mensen van verschillende professies (en laat betrokken studenten meedenken, zeker als het heel nieuw is); 10. Wees creatief in het kiezen van een moment (en begin met laaghangend fruit daarin). 	Naar aanleiding van Ontwerpgericht onderzoek: Middels continue reflectie (studenten en docenten) voor en na de onderwijsmiddagen, interviews met de individuele docenten en een focusgroep interview met diezelfde docenten zijn we gekomen tot tien aandachtspunten (op het gebied van inhoud, (werk)vorm en organisatie) bij het vormgeven en doceren van interprofessioneel onderwijs.

<p>Zelfscan interprofessioneel</p>	<p>Werkgroep Interprofessioneel Werken IPS/IVS HAN: Danielle Verschuren en Saskia Kattemulle</p>	<p>Scoor jezelf aan de hand van onderstaande vragenlijst, om een beeld te krijgen van jouw eigen competentieontwikkeling in het InterProfessioneel Werken. Geef jezelf een score voor hoe goed jij in staat bent/hoeveel kennis je hebt over het betreffende item van de vragenlijst.</p> <p>Gebaseerd op:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definitie IPW - Competenties IPW volgens de systematiek CANMEDS - Competenties IPW (CANMEDS) omgezet in indeling kennis, vaardigheden, beroepshouding (Bloom) 	<p>Doel = om te laten nadenken over eigen ontwikkeling in interprofessioneel werken.</p> <p>Er zijn versies beschikbaar voor de student, het werkveld en de docent.</p> <p>Najaar digitaal beschikbaar. Vooral nog te verkrijgen via Danielle.verschuren@han.nl Of wietske.kuijer@han.nl</p>
<p>Samenwerken en uitdagen tot out of the box handelen</p>	<p>ELG, Radboudumc</p>	<p>De Ballenbak</p> <p>Het doel van deze oefening is om aios te laten ervaren hoe zij over het algemeen binnen regels en denkkaders handelen. Zij worden tijdens de oefening uitgedaagd om creatief en “out-of-the-box” te denken en handelen.</p> <p>Er zijn 2 tassen met ballen aanwezig: zorg dat 1 tas leeg is en in 1 tas alle ballen. De docent heeft een stopwatch. Laat de aios in een kring zitten.</p> <p>Leg de volgende spelregels uit (zie powerpoint) en laat ze aan de aios zien:</p> <ul style="list-style-type: none"> -1 aios is de uitgever van de ballen uit tas 1 -alle ballen moeten uiteindelijk in tas 2 verzameld zijn -ieder groepslid participeert aan de oefening -elke bal wordt van hand tot hand doorgegeven (dus niet gooien, rollen etc.) -de 2 tassen blijven op tenminste 10 cm van elkaar staan en beide tassen mogen 1 keer verplaatst worden, maximaal 3 meter 	

		<p>Laat de aios de oefening enkele keren uitvoeren, en stimuleer dit <u>zo snel mogelijk</u> te doen. Het is haalbaar de oefening in 30 seconden te doen! Stimuleer ook creativiteit, “out-of-the-box” denken en andere interpretatie van de regels.</p> <p>Optie: de docenten kunnen de samenwerking observeren en hiervan enkele notities maken en deze na de oefening terugkoppelen aan de aios.</p> <p>De Ballenbak nabespreking</p> <p>Vraag aan de aios wat is opgevallen. Hoe is de snelste tijd tot stand gekomen?</p> <p>Terugkoppeling van het samenwerken. Wat merk je van de samenwerking? Hoe is dit gegaan?</p> <p>Koppeling met de praktijk, interprofessionele samenwerking: wat herken je (niet)?</p> <p>Wat vindt iedere aios van zijn/haar aandeel? Wat hebben anderen en docenten opgemerkt?</p> <p>Wat zou je zelf anders kunnen doen om tot een betere samenwerking te komen? (andere groepsleden mogen hierop feedback geven). Wat herken je hiervan in de praktijk en op de TKD?</p>	
--	--	---	--

Interprofessioneel overdragen of afronden

Wat?	Ontwikkeld door	Korte beschrijving	Opmerkingen

Communicatie en reflectievaardigheden: voorwaardelijk voor interprofessioneel Samenwerken, leren en opleiden

Goed in gesprek	Vilans / zorg voor beter	<p>Eenvoudige werkvormen voor reflecties binnen de langdurige zorg.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Drie woorden 2. Cijfer geven 3. Barometer 4. Tops en tips van de week / van de dag 5. Mijn werk anders bekeken 6. Moment voor een compliment 7. Rozendag 8. Kernvragen 9. Reflecteren met het STARR-model 10. Reflecteren met de A4-methode 11. Reflecteren met de roddel-methode 12. Het grote formulieren festival 13. Detective spelen: weg met de onnodige formulieren/activiteiten 14. Mag het ietsje meer zijn... 15. Een beeld zegt meer dan 1000 woorden 16. Werk in the picture 17. Klachtenbox mét oplossingen 18. Mooiste moment 19. Ik vind je Super, want... 20. Pot vol voldoening 21. Wall of fame 22. Praten is (ook) werken 23. Inzicht in agressie 24. Gluren bij de burens 25. Ik ruil een dag van baan met 	<p>www.zorgvoorbeter.nl/communiceren</p>
-----------------	--------------------------	--	---

		<p>26. Bruggen bouwen, kom over de brug!.</p> <p>Werkvormen uit publicaties Sting.</p> <p>27. Het effect van LSD</p> <p>28. Feedback geven en ontvangen</p> <p>29. Intercollegiaal overleg: De Clinic</p> <p>30. Intercollegiaal overleg: De Vijfstappenmethode</p> <p>31. Kennis ligt op de werkvloer.</p> <p>32. Wat verwacht jij van de zorg als je 84 jaar bent?</p> <p>33. Welke waarden en normen zijn voor jou belangrijk in het werk?</p> <p>34. Wensen van cliënten: waar kijk jij van op?</p>	
<p>Handreiking intercollegiaal overleg in de verzorging</p>	<p>Sting, Landelijke Beroepsvereniging Verzorging</p>	<p>In de handleiding wordt ingegaan op vragen als: wat is een intercollegiaal overleg (hoofdstuk 1), hoe start je zo'n overleg (hoofdstuk 2) en hoe geef je invulling aan de bijeenkomsten (hoofdstuk 3 en 4). In hoofdstuk 5 staan werkvormen die ondersteunend zijn bij het overleg:</p> <p>5.1 Dit ben ik! 17</p> <p>5.2 Over de streep trekken 18</p> <p>5.3 Stoom afblazen 19</p> <p>5.4 Loslaten 20</p> <p>5.5 Het effect van LSD + Bijlage 1 22</p> <p>5.6 Feedback geven en ontvangen + Bijlage 2 25</p> <p>5.7 Vangnet 27</p> <p>5.8 Visgraatmethode 28</p> <p>5.9 De Clinic 30</p> <p>5.10 Vijfstappenmethode 31</p> <p>5.11 Zakjes vouwen 32</p> <p>5.12 Ballonvaart + Bijlage 3 33</p> <p>5.13 Kaart op tafel 35</p> <p>5.14 Steekwoorden 36</p> <p>5.15 Vragen 37</p>	<p>Te downloaden via www.sting.nl .</p>

<p>Inzichtenpot</p>	<p>Anoeska Nas, HAN, (wijk)docent</p>	<p>Doel: verzamelen van inzichten nav interprofessionele casuïstiekbesprekingen. Nodig: glazen voorraadpot, gekleurde post-it, pennen Tijd: 10 min</p> <p>Door deelnemers tijdens de bijeenkomst ruimte te geven na te denken over hun inzichten, deze te laten opschrijven treed bewustwording op en nemen deelnemers iets concreets mee uit de bijeenkomst.</p> <p>Werkwijze: Zet iedere bijeenkomst de glazen inzichtenpot op tafel met daarbij lege post-its. Geef deelnemers aan het eind van de bijeenkomst tijd om hun inzichten uit de bijeenkomst op post-it te schrijven. Deelnemers stoppen de inzichten in de inzichtenpot. (Gedurende de weken vult de inzichtenpot zich met briefjes en zien deelnemers hoeveel zij geleerd hebben tijdens de bijeenkomsten.) Geef deelnemers de ruimte om wie dat wil zij inzichten toe te lichten, hierover in gesprek te gaan.</p> <p>Gebruik de inzichtenpot tijdens de laatste bijeenkomst om inzichtelijk te maken welke inzichten gedurende bijeenkomsten zijn opgedaan.</p> <p>Optie: verwerk de inzichten op de briefjes tot een beeld. Dit beeld (bijv. schilderij/ foto) kun je tijdens de laatste bijeenkomst meenemen en gezamenlijk bespreken.</p> <p>Optie: Verwerk de inzichten op de post its in het model van competentie interprofessioneel samenwerken, leren en opleiden.</p>	
---------------------	---	--	--

		<p>Bespreek tijdens de laatste bijeenkomst aan de hand van het model welke leeropbrengst gericht op interprofessioneel werken de bijeenkomsten hebben gehad. Tevens geeft dit voor de wijkdocent inzicht in wat er op gebied van interprofessioneel werken is geleerd.</p>	
<p>Evaluatiemethoden verkregen inzichten</p>	<p>Anouska Nas, (wijk)docent HAN</p>	<p>Evaluatie middels eyeopener</p> <p>Doel: deelnemers formuleren hetgeen zij hebben geleerd, inzichten. Nodig: A4 met daarop afbeelding van een oog Tijd: 10- 15 min</p> <p>Werkwijze Geef iedere deelnemer een A4. Stel daarbij de vraag: Wat was jou eye opener vandaag? Bespreek de eye openers van de deelnemers Bespreek wat deelnemers met hun eye opener gaan doen? Optie: tijdens volgende bijeenkomst terugblikken op eye opener en terug horen wat deelnemers met hun eye opener hebben gedaan.</p> <p>Evaluatie middels barometer</p> <p>Doel: evaluatie Nodig: A4 met daarop barometers Tijd: 15 min</p> <p>Werkwijze: Geef iedere deelnemer A4 met daarop de barometers Geef deelnemers tijd om de barometers in te vullen. Bespreek waar gewenst/nodig de barometers.</p>	

		<p>Belangrijk is dat deelnemers zich vrij voelen om het eerlijk in te vullen. Alle antwoorden zijn goed, het gaat om hoe de deelnemer de bijeenkomst heeft ervaren.</p> <p>Je kunt zelf de vragen bij de barometer aanpassen, afhankelijk van wat je wil evalueren. Als barometer bij meerdere bijeenkomsten gebruikt kun je ook het verschil tussen bijeenkomsten inzichtelijk maken</p>	
--	--	---	--

Activerende werkvormen: overig

Activerende werkvormen – thema samenwerken	Acteursbureau KAPOK	Online toolbox met werkvormen, met daarin zoekfilter op thema, categorie, energizers of tijd. o.a. thema contact maken, communicatieniveaus, samenwerken, transactionele analyse	http://www.werkvormen.info/home
Activerende werkvormen: Liberating Structures	Keith McCandless & Henri Lipmanowicz	This website offers an alternative way to approach and design how people work together. It provides a menu of thirty-three Liberating Structures to replace or complement conventional practices. Liberating Structures used routinely make it possible to build the kind of organization that everybody wants. They are designed to include everyone in shaping next steps	http://www.liberatingstructures.com/lis-menu/

