

Intercollegiale toetsing voor wijkverpleegkundigen

Sinds 1 januari 2015 stellen wijkverpleegkundigen de indicaties voor de zorg vanuit de Zorgverzekeringswet. In de praktijk is er echter veel variatie. Intercollegiale toetsing (IT) maakt, zo blijkt, de indicatiestelling en de zorg eenduidiger en kwalitatief beter. In dit artikel delen wijkverpleegkundigen hun ervaringen met het toetsingsinstrument.

Flink wat (thuiszorg)organisaties zijn al bezig of gaan beginnen met intercollegiale toetsing (IT) (zie kader). De wijkverpleegkundige is daarbij in the lead. Zij geeft door middel van IT vorm aan leiderschap. Bovendien komt in veel organisaties ook het initiatief tot het opzetten van IT van de wijkverpleegkundigen zelf. Zij zijn immers autonoom op het gebied van indiceren (norm 1 van het Normenkader) en willen ook dat de wijkverpleegkundige staat voor haar vakmanschap en professioneel handelen. Hieronder volgen enkele ervaringen van wijkverpleegkundigen die ervaring hebben met intercollegiale toetsing of deze aan het implementeren zijn in hun organisatie.

Leren en inspireren

Inge Wielhesen, STMG (Stichting Thuiszorg Midden-Gelderland): 'Met een groep van zes wijkverpleegkundigen ben ik in samenwerking met de adviseur Opleiden en Ontwikkelen bezig met een projectvoorstel om bijeenkomsten voor IT op te zetten, want die zijn er nog niet bij ons. Onder wijkverpleegkundigen leeft namelijk de behoefte aan IT: elkaar bevragen op de vakinhoud, niet om elkaar te beoordelen, maar om van elkaar te leren en elkaar te inspireren. En om te kunnen reflecteren op professioneel handelen gebaseerd op richtlijnen en procedures. Het projectvoorstel omvat vier bijeenkomsten per jaar voor wijkverpleegkundigen en wijkverpleegkundigen in opleiding. Voor nu hebben wij voor de roddelmethode als werkvorm gekozen. Die methode werkt als volgt: binnen een groep van maximaal tien deelnemers brengt een deelnemer een casus in. De andere deelnemers luisteren, denken mee en discussiëren over mogelijke alternatieven in de handelswijze. Deze in de praktijk goed uit te voeren vorm van IT helpt wijkverpleegkundigen kritisch naar zichzelf en hun collega's te kijken. Het is tijd om als wijkverpleegkundigen lef te tonen en onze stem te laten horen in wat wij nodig hebben om onze rol als zorgprofessional in verbinding met elkaar uit te voeren. We merken dat er vaak vanuit het management een stap wordt overgeslagen om ons vroegtijdig mee te nemen in het toekomst-



Tekst:
Anneke
Driessen

bestendig organiseren van kwaliteit van zorg binnen de organisatie terwijl wij wel aan het roer staan als het om de uitvoering ervan in de praktijk gaat. Met ons projectvoorstel hopen we dat wij in ieder geval volgend jaar aan de slag te kunnen met IT.'

Voor en door wijkverpleegkundigen

Kakie Ghisiawan (Aafje Thuiszorg): 'Ook Aafje thuiszorg is gestart met het invoeren van intercollegiale toetsing voor de wijkverpleging. De wijkverpleegkundigen in de organisatie hebben aangegeven behoefte te hebben aan intervisie en intercollegiale toetsing. Het project staat nog in de kinderschoenen. Aafje heeft ervoor gekozen om een projectgroep te starten waarin drie wijkverpleegkundigen de leading rol hebben om intercollegiale toetsing op te starten. Deze drie worden

Achtergrond

vanuit de subsidieregeling opgeleid om het toetsingsproces te begeleiden. In de eerste fase is een plan van aanpak opgesteld voor de implementatie. Op dit moment worden de wijkverpleegkundigen geïnformeerd over het toelatingstraject. Het wachten is op de start van de scholing tot procesbegeleider waarna het project met een feestelijke kick off geïmplementeerd kan worden.'

Procesbegeleiding

Intercollegiale toetsing is een instrument dat kan leiden tot verbetering van de indicaties, tot vermindering van ongewenste praktijkvariatie en daarmee verhoging van de kwaliteit van zorg. Maar dan moet het proces ervan wel goed begeleid worden. De wijkverpleegkundige heeft tools nodig om dit proces uit te kunnen voeren. Ze krijgen daarvoor een speciale scholing. **Margreet de Jong (zelfstandig wijkverpleegkundige Parel Indicatie & Advies):** 'Vorig jaar volgde ik de scholing Procesbegeleiding intercollegiale toetsing, georganiseerd door Collegamento. Vanwege corona waren de cursussen online. De eerste cursusdag stond in het teken van indiceren. Wat mij erg is bijgebleven is de vroeg-signale-

Wat is intercollegiale toetsing?

Intercollegiale toetsing (IT) is een vorm van deskundigheidsbevordering waarbij verpleegkundigen als beroepsgeenoten onder elkaar volgens een afgesproken systematiek reflecteren op het professioneel handelen van de casusinbrenger. Bij IT staat het individuele professionele handelen van de deelnemer centraal. Hierbij gaat het nadrukkelijk niet alleen om de competenties van zorgverlener, maar kunnen alle CanMeds-rollen aan bod komen. Bij intercollegiale toetsing wordt het professioneel handelen achteraf kritisch beschouwd vanuit ervaringen (eigen en andermans) en theoretische inzichten (beroepsnormen, kwaliteitsstandaarden, richtlijnen, protocollen, meetinstrumenten, theorieën en onderzoeksbevindingen).

rende en preventieve rol van de wijkverpleegkundige. Naast dat de wijkverpleegkundige de Canmeds-rol van zorgverlener heeft, heeft zij gelijkwaardig hieraan de rol van gezondheidsbevorderaar.

De tweede dag vond een masterclass intercollegiale toetsing plaats, onder leiding van Henk Rosendal, Lector Gezonde wijk aan Hogeschool Rotterdam. Hij sprak over de positie van de wijkverpleegkundige als autonome professional, haar taak binnen het hoofdlijnenakkoord en het kwaliteitskader. De cursusgroep ging oefenen in de praktijk waarbij onze eigen casuïstiek besproken werd. Ook leerden we de "roddelmethode" toe te passen.'

'We komen tot indicaties die beter aansluiten op de zorgbehoefte van de cliënt'

'Tijdens de derde cursusdag, georganiseerd door twee adviseurs van Collegamento, stonden onderwerpen als 'Ken jezelf, ken de ander' en 'hoe werkt groepsdynamica' centraal. De kern van het verhaal is dat je procesbegeleider bent. Inhoud speelt een rol, maar je bent voornamelijk de begeleider van het gesprek. En dat is soms wel eens lastig wanneer je zelf ook veel kennis hebt van de inhoud. Stel dat het gesprek gaat over een situatie waarin de wijkverpleegkundige probeert om een lastige cliënt meer zelfredzaam te maken, maar ze stuit op veel weerstand. Omdat je zelf in de praktijk hier soms ook tegenaan loopt, heb je de neiging met een oplossing te komen. Terwijl je rol op dat moment is het



gesprek te begeleiden. Daarna moesten we zelf een groep samen te stellen waarbij je intercollegiale toetsing kon uitvoeren en oefenen. Er waren collega wijkverpleegkundigen die hun proeftuin hadden in de eigen organisatie. Ik als zelfstandig wijkverpleegkundige vond vier wijkverpleegkundigen bereid om met mij bij elkaar te komen en hun casuïstiek in te brengen. Dat was ontzettend leerzaam.'

Vakinhoudelijk leiderschap

Caroline Smeets (wijkverpleegkundige bij Careyn): 'Als een groepje vooruitstrevende indicatiestellers (indicatie coaches) hebben we binnen Careyn de intercollegiale toetsing verankerd in het borgingsplan vakbekwaam indiceren. Verankering in een borgingsplan ondersteund door de zorgorganisatie, zorgt ervoor dat we een kwaliteitsslag kunnen maken. Tijdens IT-bijeenkomsten gebeurt er veel. Op casusniveau voeren we mooie gesprekken die je aan het denken zet over wat bijvoorbeeld een goede doelstelling is, wat de oorzaak (etiologie) is van een verpleegprobleem en wat de meest op bewijs gebaseerde aanpak is (evidence based interventie). We hebben een checklist gemaakt waarmee iedereen twaalf belangrijke aandachtspunten kan beantwoorden bij elkaars indicaties met ja of nee. Zo kan een aandachtspunt de inzet van (digitale) hulpmiddelen en aanpassingen zijn. Is dit meegenomen in de indicatie?

Hierdoor genereren we data over de indicatiestelling binnen onze organisatie en over de regio's en het district heen. Hierdoor kunnen we de aandacht vestigen op punten die algemeen zwak scoren binnen de gehele organisatie. Natuurlijk delen we ook de goede scores met elkaar en geven we elkaar hierover complimenten. Wat wij na drie jaar intercollegiale toetsing zien is dat de indicatiestelling zeker procesmatig eenduidiger is geworden. Ofwel: dat wij in het indicatieproces dezelfde stappen volgen, de anamnese en het actuele aandachtsgebied kiezen, de etiologie benoemen, een doelstelling

opstellen en interventies kiezen. Ook merken we dat we nu inhoudelijke diepgang aan het doormaken zijn. Deze diepgang brengen wij aan door anders te kijken naar de zorg, hoe zet je bijvoorbeeld je cliënt volgens de principes van positieve gezondheid in zijn kracht. Wat wij merken is dat collega's gaandeweg minder bang zijn geworden om feedback te geven en te ontvangen. Iedereen leert dat de feedback die wordt gegeven bedoeld is om jou als indicatiesteller verder te brengen. Zo krijgt de cliënt de best passende zorg vanuit de vakinhoud.'

Toekomstbestendigheid

Marianne Frederix, Renee Meuwissen en Aileen van Dijk (wijkverpleegkundigen bij Envida): 'De meerwaarde voor ons om aan intercollegiale toetsing te doen is om samen met collega's kritisch naar je anamnese en zorgplan te kijken. Door samen te kijken naar de verpleegkundige diagnoses en doelen die er zijn gesteld, en deze vanuit meerdere perspectieven te bespreken, komen we tot indicaties die beter aansluiten op de zorgbehoefte van de cliënt. De cliënt wordt zo bovendien ondersteund in autonomie en zelfredzaamheid.'

'Door in de indicatiestelling al aandacht te hebben voor andere disciplines in de wijk, kunnen we die beter inschakelen'

'Voor ons als zorgverleners is het waardevol om op onze eigen indicatiestelling te kunnen reflecteren, te leren van elkaar en zo onze kennis ten aanzien van de indicatiestelling te verbreden. Zo leren we welke meetinstrumenten en hulpmiddelen zinvol zijn om in te zetten in de indicatiestelling, zoals de meetinstrumenten uit de toolbox Indicatieproces van V&VN. Dat draagt bij aan de toekomstbestendigheid van zorg. Want uiteindelijk zorgt een verbeterde indicatiestelling namelijk voor een betere verdeling van de werkdruk; sommige hulpvragen kunnen worden uitgezet naar andere disciplines in de wijk zoals een ergotherapeut. Door hier in de indicatiestelling al aandacht voor te hebben kunnen we de juiste disciplines inschakelen. Tevens laten we hiermee de Zorgverzekeringswet volledig tot zijn recht komen, door enkel de zorg in te zetten die binnen de Zorgverzekeringswet behoort. Daarom vinden wij het belangrijk dat al onze collega's die participeren in de indicatiestelling van zorg aan intercollegiale toetsing doen.' 📌

IT en V&VN Wijkverpleegkundigen

Inmiddels is er een Expertkring Indicatiestelling en Intercollegiale toetsing gevormd vanuit V&VN. Deze groep van wijkverpleegkundigen heeft onder andere als doel de afstemming op dit gebied te voeren vanuit V&VN en zorg te dragen voor de vermindering van de praktijkvariatie. Binnen deze groep zijn werkgroepen die zich buigen over verschillende onderwerpen zoals bijvoorbeeld de indicatiestelling op het gebied van het Persoonsgebonden budget en het organiseren van een symposium en workshops.

Anneke Driessen
is wijkverpleeg-
kundige bij
Aafje Thuiszorg
Ridderkerk