

# Eindrapport tweede 90- dagen leercyclus Majella

Maart 2024

# Eindrapport tweede 90-dagen leercyclus Majella

## I. **Projectteam**

Petra Boersma (Ben Sajat Centrum)  
Iris Hendriks (Ben Sajat Centrum)  
Locatiemanager Majella  
Teamcoördinator Majella team derde verdieping

## II. **Doel en onderzoeksvragen**

Het doel van deze leercyclus was om de gespreksmethode van de casusbesprekingen aan te leren aan de zorgmedewerkers zelf en zes casusbesprekingen bij het team van de derde verdieping van Majella te organiseren. Daarnaast is er vanuit het Ben Sajat Centrum de wens om de 90 dagen leercyclus nader uit te proberen. Deze doelen leiden tot de volgende onderzoeksvragen, waarvan vraag 1 ingaat op de inhoudelijke interventie die in de 90 dagen leercyclus is ingezet, en vraag 2 zich richt op de procedure van de 90 dagen leercyclus.

1. In hoeverre is het gelukt om de methode van casusbesprekingen aan te leren aan twee zorgmedewerkers?
2. Wat zijn de ervaringen met het werken met de 90 dagen leercyclus in de praktijk voor alle betrokkenen?

## III. **Achtergrond**

In het voorjaar van 2023 heeft er een eerste 90 dagen leercyclus plaatsgevonden bij Majella ([link naar rapport](#)). Het doel van deze eerste leercyclus was om het team door middel van een vorm van reflectie beter toe te rusten om te gaan met onbegrepen gedrag. Daarnaast was er vanuit het Ben Sajat Centrum de wens om de 90 dagen leercyclus als onderzoeksmethode uit te proberen. Er hebben in deze leercyclus zes casusbesprekingen plaatsgevonden. Aan het einde van deze leercyclus is er een gezamenlijke bijeenkomst georganiseerd waarin de ervaringen van alle betrokkenen met de 90 dagen leercyclus werden besproken. Ook de impact op het omgaan met onbegrepen gedrag van de casusbesprekingen werd besproken. Naar aanleiding van deze bijeenkomst is met alle aanwezigen het besluit genomen om het gebruik van de casusbesprekingen verder te onderzoeken in een tweede 90 dagen leercyclus. Een gezamenlijke wens was om de gespreksmethode meer eigen te maken en de casusbesprekingen ook bij de andere etage(s) te introduceren.

## IV. **Methode**

Dit participatief actieonderzoek is uitgevoerd binnen de 90 dagen leercyclus. De 90 dagen leercyclus is geïnspireerd op de 90 days learning cycle van het Institute for Health Improvement (IHI). De 90 dagen cyclus bestaat uit drie fases: probleemverkenning, uitvoering en evaluatie. In alle fasen wordt data verzameld en geanalyseerd.

De interventie die binnen deze 90 dagen leercyclus wordt ingezet is het bespreken van casussen uit de zorgpraktijk aan de hand van de methode 'Casuïstiek bespreken' van het kwaliteitsinstituut CBO. De casusbesprekingen van 60 minuten worden geleid door twee zorgmedewerkers van de tweede etage ('de voorzitters') die in de eerste leercyclus al kennis hebben gemaakt met de methode.

### *Probleemverkenning (september - oktober 2023)*

Allereerst heeft er een gesprek plaatsgevonden tussen de onderzoekers, locatiemanager, psycholoog en teamcoördinator van het team van de derde verdieping om de resultaten van de eerste leercyclus te bespreken. Daarnaast zijn er afspraken gemaakt over onder andere de zorg voor het aandragen van een casus en de opvolging van de gemaakte afspraken in de casusbesprekingen.

Daarna is er door de onderzoekers in het kader van onderzoeksvraag 1 een verkennend literatuuronderzoek gedaan naar de vraag welke (didactische) vaardigheden belangrijk zijn voor het leiden van een intervisie/casusgesprek (zie bijlage 2). Voorafgaand aan de casusbesprekingen die werden voorgezeten door een zorgmedewerker, heeft de onderzoeker de methode van 'casusbesprekingen' stapsgewijs met hen doorgenomen. Ook hebben zij de stukken over de methode en informatie over welke vaardigheden belangrijk zijn voor gespreksleiders per mail toegestuurd gekregen.

### *Uitvoering (november – december 2023)*

In deze fase is de interventie 'casusbesprekingen' uitgetest in bij team 3. In plaats van zes, hebben er vier casusbesprekingen van 60 minuten plaatsgevonden. In verband met het norovirus op de locatie en in verband met een lage verwachte opkomst gingen twee casusbesprekingen niet door.

Telkens bracht één van de teamleden een casus in. Twee casusbesprekingen zijn door een teamlid van team 2 voorgezeten, ondersteund door één van de onderzoekers. Twee casusbesprekingen werden begeleid door de onderzoekers. Het team van de derde verdieping heeft per casus bepaald of de familie wordt uitgenodigd of niet, afhankelijk van het doel van de bespreking: bij nieuwe problemen, en/of een nieuwe cliënt en/of weinig kennis van de achtergrond van de persoon kan het waardevol zijn om familie te vragen. Als er al meer kennis over de achtergrond is, kan de nadruk meer liggen op intervisie; hoe gaat iedereen met problemen in gedrag om. Aan één casusbespreking heeft een familielid deelgenomen. Tijdens de casuïstiekbesprekingen voerden de onderzoekers participerende observaties uit, zij keken onder andere naar de vaardigheden van de voorzitters. Na afloop van iedere casusbespreking werd aan de deelnemers gevraagd hoe zij de casusbespreking hadden ervaren. Hen werd bijvoorbeeld gevraagd: was het helder wat er van je verwacht werd?; Was de setting veilig genoeg om eigen ervaringen te kunnen delen? Zo nee, wat zijn daarin belemmeringen?; Welke tips en tops wil je met de voorzitter delen?; Past de methodiek van casusbesprekingen bij jullie als team? Zo nee, met welke aanpassing wel?; Na de vorige casusbespreking hebben we afspraken gemaakt: hoe is dat gegaan bij jullie op de afdeling, zijn de afspraken uitgevoerd?

### *Evaluatie (januari - februari 2024)*

De evaluatie omvat zowel de evaluatie van de casusbesprekingen als de evaluatie van de gehele 90 dagen leercyclus. In de evaluatiefase wordt ingegaan op vragen over de mate van tevredenheid (Kirkpatrickmodel niveau 1) en het geleerde (Kirkpatrickmodel niveau 2).

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is een interviewprotocol gemaakt met als basis het Kirkpatrick model. Er zijn vijf semigestructureerde interviews gehouden. Geïnterviewd zijn: de twee zorgmedewerkers die beiden een casusbespreking hebben voorgezeten, de psycholoog, de teamcoördinator en een lid van het management team van de ZHGA, tevens linking pin vanuit de organisatie naar het Ben Sajat Centrum. In de evaluatiefase heeft de analyse van de casusbesprekingen en interviews plaatsgevonden. In de evaluatie werden ook de observaties, antwoorden op de vragen na afloop van de casusbesprekingen en resultaten uit het verkennend literatuuronderzoek meegenomen.

---

In de interviews werden onder andere de volgende vragen gesteld:

M.b.t. onderzoeksvraag 1, Kirkpatrick niveau 1:

- Hoe deden de voorzitters het?
- In hoeverre hebben de voorzitters de benodigde vaardigheden (zie uitkomsten literatuuronderzoek) voor het leiden van een casusgesprek?

M.b.t. onderzoeksvraag 1, Kirkpatrick niveau 2:

- Wat hebben de voorzitters geleerd van het voorzitterschap?

M.b.t. onderzoeksvraag 2, Kirkpatrick niveau 1:

- Hoe verliep de participatie van belanghebbenden? Zijn de juiste mensen betrokken, in het team, op andere niveaus?
- Hoe was de organisatie van deze leercyclus? Welke taken lagen bij wie? Wat vond je van die taakverdeling?
- Hoeveel uur heb je gemiddeld per week aan de 90 dagen cyclus besteed? Wat vond je van deze tijdsbesteding?
- Heeft de 90 dagen cyclus ook echt binnen 90 dagen plaatsgevonden?

M.b.t. onderzoeksvraag 2, Kirkpatrick niveau 2:

- Wat hebben de betrokkenen geleerd van deze 90 dagen cyclus?

---

De resultaten met betrekking tot onderzoeksvraag 1 zijn gedeeld in een eindbijeenkomst met leden van het team van de derde verdieping, de psycholoog en de teamcoördinator. Deze bijeenkomst had daarnaast ook als doel om een gezamenlijk besluit te nemen over of de betrokkenen door zouden willen gaan met de casusbesprekingen, zo ja, in deze of aangepaste vorm. Of dat het gebruik van de casusbesprekingen verder onderzocht zou moeten worden of dat de casusbesprekingen zouden kunnen worden geïmplementeerd bij andere teams.

## V. Betrokkenen

### Wie namen er deel aan de casusbesprekingen?

In totaal hebben 16 individuele zorgmedewerkers aan één of meer van de vier casusbesprekingen meegedaan. Van hen was ongeveer de helft bij de eindbijeenkomst. Aan elke casusbespreking namen 4 tot 9 zorgmedewerkers deel. 3 zorgmedewerkers hebben aan 3 casusbesprekingen deelgenomen. De rest nam deel aan één of twee casusbesprekingen. De zorgmedewerkers hadden verschillende functies, waaronder woonondersteuner, helpende, verpleegkundige en psycholoog.

### Wie waren de betrokkenen bij de 90 dagen leercyclus?

Bij de 90 dagen leercyclus waren betrokken: het team van de derde verdieping van Majella, de teamcoördinator van dit team, de locatiemanager(s) van Majella, de psycholoog, een MT-lid vanuit de ZHGA en de onderzoekers vanuit het Ben Sajat Centrum.

## **VI. Resultaten van deze 90 dagen leercyclus**

### Onderzoeksvraag 1:

In hoeverre is het gelukt om de methode van casusbesprekingen aan te leren aan twee zorgmedewerkers?

#### *Twee casusbesprekingen voorgezeten door een zorgmedewerker*

Het plan was dat twee zorgmedewerkers beide drie keer een casusbespreking zouden voorzitten. Dit is niet gelukt omdat het erg lastig bleek data te vinden waarop zowel zij als een aantal teamleden en de psycholoog aanwezig konden zijn en omdat twee casusbesprekingen niet doorgingen. Daardoor hebben de twee zorgmedewerkers dus niet voldoende kunnen oefenen om de methode van casusbesprekingen volledig onder de knie te krijgen.

#### *Ervaring met voorzitterschap door zorgmedewerkers*

De twee zorgmedewerkers waren zelf tevreden met hoe de door hen voorgezeten casusbespreking verliep. Ze gaven aan het een beetje spannend te vinden, maar dat het met ondersteuning van de onderzoekers goed ging. Zij vonden het leuk om te doen en voelden zich competent om het voorzitterschap op zich te nemen. Soms was het lastig om collega's weer tot de orde te brengen. Zij voelden zich voldoende voorbereid. Maar de voorbereiding en uitvoering van de casusbespreking vroeg wel extra tijd van hen en zij ervoeren het als iets dat bovenop hun andere taken kwam. Het voorbereiden van de casusbespreking hebben zij in hun eigen tijd gedaan. Toch gaven zij aan het voorzitterschap, gedeeld met anderen, wel te willen voortzetten.

#### *Vaardigheden voor het begeleiden van een intervisie of casusbespreking*

Kijkende naar vaardigheden die als belangrijk voor het leiden van een groepsgesprek of vorm van intervisie worden genoemd in de literatuur (Mc. Fadzean (2002), Nelson & McFadzean (1998), Stolper et al. (2015) en Willemsen (2005), zie ook bijlage 2), hebben de twee voorzitters de meeste van deze vaardigheden laten zien tijdens het voorzitten van de casusbespreking. Als het gaat om de vaardigheden die gaan over het proces van het gesprek ('task process competencies'), bijvoorbeeld het duidelijk maken van de verwachtingen en het ervoor zorgen dat de deelnemers allemaal aan bod komen en niet door elkaar praten, hadden ze dat meer kunnen laten zien. Kijkende naar de vaardigheden in groepsdynamiek ('competencies in group dynamics') hebben de voorzitters vaardigheden laten zien als het stimuleren van optimisme, enthousiasme en vertrouwen. Een aantal van de vaardigheden die onder deze categorie vallen werden niet laten zien. Er werden bijvoorbeeld geen verdiepende vragen gesteld. De 'rationele' vaardigheden ('rational competencies') hebben beide voorzitters in meer of mindere mate laten zien. Veel van de vaardigheden die vallen onder de categorie van begrip van de context ('understanding context'), interpersoonlijke vaardigheden ('interpersonal competencies') en persoonlijke kenmerken ('personal characteristics') hebben de

voorzitters laten zien. Zo hebben ze vermogen om te leren, tact, oprechtheid, integriteit stellen van vragen en samenvatten van informatie laten zien. Ze creëerden een sfeer waarin ieders inbreng werd gerespecteerd. Gevoel voor humor kwam in de casusbesprekingen niet duidelijk naar voren. In deze casusbespreking lag de planning en voorbereiding bij de onderzoekers en teamcoördinator, en niet bij de voorzitters zelf. Naar deze vaardigheden ('competencies in planning') is dus ook niet gekeken.

De voorzittende medewerkers gaven zelf aan dat het belangrijk is dat de voorzitter leiding durft te nemen, open vragen stelt, overzicht houdt en samenvat. Daarnaast gaven zij aan dat het belangrijk is dat de voorzitter iedereen de beurt geeft, ook de mensen die wat stiller zijn. Er is gevraagd aan de deelnemers of zij tips hadden voor hun voorzittende collega. Zij vonden dat er goed was voorgezeten en hadden geen tips. Kijkende naar de toekomst vonden ook de voorzittende zorgmedewerkers dat zij in staat zijn om zelfstandig casusbesprekingen voor te zitten. Liefst wel met steun vanuit de teamcoördinatoren of het Ben Sajat Centrum. De voorzitters geven zelf aan dat met wat meer oefening het voorzitten van een casusbespreking beter zou gaan. In de voorbereiding zou er extra aandacht kunnen zijn voor de vaardigheden wat betreft het proces en de vaardigheden die gaan over groepsdynamiek.

---

#### Randvoorwaarden om zelfstandig casusbesprekingen voor te zitten

- Goede voorbereiding
- Stappen van de casusbespreking moeten duidelijk zijn voor de voorzitters
- Belangrijk om van tevoren te weten wie er besproken wordt
- Ondersteuning (bijv. verslag maken) door iemand anders
- Voorzitterschap met meer anderen delen
- Voorzitters moeten de rol zelf leuk vinden, zijn enthousiast en gemotiveerd
- Voorzitters hebben zelf al een aantal keer meegedaan aan een casusbespreking
- Oefenen met voorzitterschap
- Rol van de voorzitter bij de start duidelijk maken
- Rust ervaren en mogelijkheid om in werktijd om casusbespreking voor te bereiden en voor te zitten

---

#### *Wat geleerd van het voorzitterschap*

De zorgmedewerkers gaven aan ook zelf dingen te hebben geleerd over omgaan met de persoon die besproken werd. En voor hen werd ook het belang van met elkaar in gesprek gaan bevestigd. De zorgmedewerkers zagen wel nog wat leerpunten voor zichzelf, bijvoorbeeld minder focussen op de stappen van de methode en meer op het gesprek.

Doordat de voorzitters beide één keer de rol van voorzitter op zich hebben genomen, is de evaluatie van de benodigde vaardigheden die uit het literatuuronderzoek naar voren zijn gekomen, minimaal geëvalueerd, evenals de reflectie op hun eigen voorzitterschap.

#### Casusbesprekingen – ervaringen en randvoorwaarden

*Hoe heeft iedereen de casusbesprekingen ervaren?*

De casusbesprekingen zijn als nuttig en zinvol ervaren. De deelnemers vonden het fijn om hun verhaal te kunnen doen en leuk om ervaringen uit te wisselen. Teamleden hebben van elkaar tips gekregen over omgaan met probleemgedrag.

‘Fijn ook om te bespreken hoe je mevrouw kan helpen maar ook over wat het gedrag met jezelf doet.’

Toch was er soms twijfel of het echte probleem wel aan de orde was gekomen, niet alle deelnemers lieten het achterste van hun tong zien, waardoor de casusbespreking niet altijd leidde tot ‘meer lucht’ over de casus. Ook werden er soms dingen besproken die al bekend waren. Daarnaast is het voor het team iets wat er nog bij komt, naast de zorgtaken, team overleggen en scholing. Dit gold nog extra omdat de casusbesprekingen ook (emotionele) energie kostten en in een periode werden georganiseerd waarin er vaak onderbezetting was en er wisselingen waren in het locatiemanagement. De afspraken over de omgang van de persoon werden in het benaderingsplan opgenomen en er werd op teruggekomen in de gedragsvisite. Toch was niet iedereen van de afspraken op de hoogte. De afspraken werden niet altijd doorgegeven tijdens de overdrachten. Soms vonden zorgmedewerkers het lastig om de afspraken in de praktijk te brengen.

---

#### Randvoorwaarden om zelfstandig de casusbesprekingen uit te voeren

- Plezier en motivatie bij de teams
  - Rust en tijd ervaren voor deelnemers om deel te nemen aan de casusbespreking
  - Voldoende deelnemers (minimaal 6)
  - Degene die de casus heeft ingebracht is aanwezig
  - Ruim van tevoren helder hebben wie de voorzitter is en welke casus besproken wordt
-

---

## Randvoorwaarden om casusbesprekingen te borgen in de praktijk

- Data casusbesprekingen ruim van tevoren communiceren naar team
- Casusbesprekingen gestructureerd aanbieden, telkens op hetzelfde moment, één keer in de twee weken
- Casusbesprekingen integreren bij overleg dat het team toch al doet
- Casusbesprekingen invoeren bij alle teams van één locatie
- Verwachtingen m.b.t. casusbesprekingen zijn helder voor iedereen
- Duidelijke afspraken over wie welke (organisatorische) taken op zich neemt
- Deelname aan casusbesprekingen minder vrijblijvend maken
- Teamcoördinator faciliteert dat zorgmedewerkers kunnen deelnemen
- Teamleden die terugkomen krijgen uren voor deelname aan casusbesprekingen
- Voldoende personeel op afdeling tijdens casusbespreking (niet alleen uitzendkrachten)
- Teamcoördinator en locatiemanager motiveren team om mee te doen en benadrukken belang, bijv. door zelf aanwezig en betrokken te zijn bij de casusbesprekingen
- Blijven benoemen wat de casusbesprekingen hebben opgeleverd
- Betrokkenheid, motivatie en gevoel van prioriteit voor casusbesprekingen bij teamleden
- Aandacht voor opvolging van acties uit casusbespreking (opnemen in zorgplan) zodat bewoners er nog meer aan hebben
- Kans op opvolging vergroten door niet meerdere maar één of twee afspraken te maken die goed kunnen worden opgevolgd
- Helpt als casusbespreking wordt voorgezeten door iemand van buiten, 'vreemde ogen dwingen'
- Vanuit de organisatie de casusbesprekingen ondersteunen in tijd, visie, geld; ervoor zorgen dat het in de praktijk kan worden geïmplementeerd
- Vanuit de organisatie (bestuurlijk niveau) benadrukken van belang van aandacht voor omgaan met bewoners/onbegrepen gedrag/casusbesprekingen en tijd maken voor ontwikkeling medewerkers
- Vanuit de organisatie ervoor zorgen dat de aandacht in de praktijk gericht is op gedrag en welzijn

---

### Onderzoeksvraag 2:

Wat zijn de ervaringen met het werken met de 90 dagen leercyclus in de praktijk voor alle betrokkenen?

#### *Wat was de ervaring met de 90 dagen leercyclus?*

Het doel van deze leercyclus is samen met het projectteam opgesteld. Er zijn een aantal afstemmingsmomenten geweest met de teamcoördinator en de (verschillende, want wisselende) locatiemanagers. Ook heeft de teamcoördinator het team van de derde verdieping geïnformeerd over de interventie (casusbesprekingen), het team gevraagd om



casussen aan te leveren en vervangend personeel georganiseerd voor de momenten van casusbesprekingen. Het proces daarbuiten is voornamelijk door de onderzoekers gedaan. Een complicerende factor was dat zowel de locatiemanager als de teamcoördinator vanaf het begin van de leercyclus langere tijd afwezig waren waardoor het lastig was om van start te gaan. De onderzoekers werden pas laat geïnformeerd over wisselingen in het locatiemanagement. Daarnaast bleek het moeilijk om data voor voorbereidende gesprekken, de casusbesprekingen, interviews en de eindbijeenkomst te vinden waarop degenen die erbij moesten zijn, er ook bij konden zijn. De onderzoekers besteedden samen ongeveer anderhalve dag per week aan de 90 dagen leercyclus bij Majella. De teamcoördinator besteedde minder dan één uur per week aan de leercyclus. Het is niet gelukt om de leercyclus binnen 90 dagen af te ronden. De leercyclus is ongeveer 5 maanden na de start afgerond.

---

### Randvoorwaarden om 90 dagen leercyclus in te bedden in de praktijk

- Vanuit de organisatie de 90 dagen leercyclus ondersteunen in tijd, sturing, motivatie, visie, geld, ervoor zorgen dat het in de praktijk kan worden geïmplementeerd
- Bij start in kaart brengen welke stakeholders er zijn
- Bij start kick-off organiseren waarin stakeholders worden geïnformeerd en ieders rollen worden besproken (Wat is jouw rol? Hoe wil jij op de hoogte gebracht of betrokken worden? Wat helpt jou? Wie moet wat wanneer doen? Wie moet waarover eigenaarschap hebben?)
- Verwachtingen, rollen en taken zijn duidelijk voor projectteam en overige betrokkenen
- Tussentijdse evaluaties met projectteam en betrokkenen
- Onderzoekers informeren stakeholders over, en betrekken stakeholders bij de evaluatie en het besluit
- Onderzoekers zijn aanspreekpunt voor de verschillende stakeholders
- Goede aansturing: twee mensen van binnen de organisatie (zowel op locatieniveau als organisatieniveau) aanwijzen die de stappen van het hele proces in de gaten houden en de juiste mensen erbij betrekken
- Goede afstemming tussen management en werkvloer
- Motivatie en initiatief voor 90 dagen leercyclus komt bij voorkeur vanuit het team
- Relatief vast en stabiel zorgteam en locatiemanagement
- Ruim van tevoren afspraken inplannen
- Meer verplichtend karakter voor 90 dagen leercyclus

---

### *Wat geleerd van 90 dagen leercyclus?*

De onderzoekers hebben geleerd dat het belangrijk is om van tevoren ieders (management, zorgteam, onderzoekers) verwachtingen te bespreken en duidelijke afspraken daarover te maken. Een kick-off organiseren, wat in deze leercyclus niet gebeurd is, kan daarbij helpen. Het zorgteam is met name geïnteresseerd in en betrokken bij de uitvoering van de casusbespreking en de aandacht voor probleemgedrag, het management op organisatieniveau heeft ook als doel om de 90 dagen leercyclus uit te testen. In de praktijk blijkt het lastig om als team echt gezamenlijk de 90 dagen leercyclus uit te voeren. De 90 dagen leercyclus en de casusbesprekingen die daar onderdeel van

waren, gaven voor de betrokkenen een bevestiging van het belang van samenkomen met collega's.

*Juiste mensen betrokken?*

Niet iedereen die betrokken had moeten worden, is voldoende betrokken. Het management team van de ZHGA, de onderzoekscommissie, de directeur van de locatiemanager (bij afwezigheid van locatiemanager) hadden meer betrokken moeten worden bij de verschillende fases van de 90 dagen leercyclus. Vanuit de organisatie hadden de onderzoekers meer betrokken moeten worden in de wisselingen in het locatiemanagement. Er is in de evaluatie ook gesproken over het eventueel betrekken van bewoners bij de casusbesprekingen. De geïnterviewden vonden dit een mooi idee, maar dachten wel dat het in de praktijk lastig uit te voeren zou zijn. Bij bewoners met alleen somatische problemen zou wel kunnen.

**VII. Vervolg**

In de eindbijeenkomst van de 90 dagen leercyclus is de gezamenlijke wens uitgesproken om de methode van casusbesprekingen te blijven gebruiken maar deze te integreren in het omgangsoverleg. Dit overleg wordt geleid door de psycholoog, eventueel samen met een zorgmedewerker. Daarnaast is de wens uitgesproken om de casusbespreking ook te gebruiken om meer aandacht te besteden aan wat doet het gedrag met jou als zorgmedewerker. Deze aangepaste vorm van casusbesprekingen wordt dan binnen een derde 90 dagen leercyclus uitgevoerd, waarbij de onderzoekers betrokken zijn bij fase 1 en 3, en het team fase 2 geheel zelfstandig uitvoert. Het doel van deze leercyclus is om te onderzoeken wat de impact is van de casusbesprekingen op het onbegrepen gedrag van de bewoners. Ook in deze derde leercyclus wordt onderzocht hoe alle betrokkenen de leercyclus hebben ervaren.

**VIII. Bijlagen**

Bijlage 1. Handreiking casusbesprekingen ZHGA Majella

Bijlage 2. Uitkomsten literatuuronderzoek naar benodigde vaardigheden voor het leiden van een casusbespreking

Bijlage 3. Literatuurlijst

Bijlage 4. Document over rollen van voorzitter bij het begeleiden van casusbesprekingen - ter informatie voor voorzitters

## Bijlage 1. Handreiking casusbesprekingen ZHGA Majella<sup>1</sup>

### Vorbereiding

Voor de bespreking bereidt telkens één deelnemer zich voor door een casus uit te werken, of door voor zichzelf een samenvatting te maken van de eigen aanpak bij het leveren van zorg of het omgaan met onbegrepen gedrag. Een korte beschrijving van de casus wordt van tevoren aan de voorzitter gestuurd. De groep maakt vooraf afspraken wie aan de beurt is. Afhankelijk van de vraag (de bewoner beter leren kennen of ervaringen met omgaan met onbegrepen gedrag uitwisselen) kan de bewoner of familie van de bewoner worden uitgenodigd om deel te nemen aan de casusbespreking. Van de bijeenkomst wordt een kort verslag gemaakt waarin het onderwerp, de focus, de conclusies, de evaluatie, de afspraken en de planning voor de inhoud van de volgende bijeenkomst(en) staan.

### Rol voorzitter

Per bijeenkomst kan telkens een andere deelnemer de rol van de voorzitter op zich nemen. Het is handig als iemand die de methode kent, de eerste keer de rol van de voorzitter op zich neemt met als doel dat de groep zich de werkwijze goed eigen maakt.

De voorzitter:

- leidt de discussie
- checkt of alles duidelijk is
- vat regelmatig samen
- bewaakt de afspraken
- bewaakt de stappen
- bewaakt de tijd

### Randvoorwaarden

- Casusbespreking vindt plaats in een geschikte ruimte waar iedereen open kan praten
- Liefst zijn zoveel mogelijk leden van het team aanwezig bij de casusbespreking

### Start bijeenkomst

- Welkom door voorzitter
- Doel van deze bijeenkomst en werkwijze benoemen door voorzitter – wat kunnen de deelnemers verwachten?
  - o De methode casuïstiek bespreken bestaat uit de volgende stappen:
    - **Stap 1:** inbrengen van de casus (5 -10 minuten)
    - **Stap 2:** verhelderen van de casus (5 -10minuten)
    - **Stap 3:** individueel vaststellen aanpak (5 minuten)
    - **Stap 4:** bespreken individuele aanpak in groep (20 minuten)
    - **Stap 5:** conclusies (10 minuten)
    - **Stap 6:** evaluatie (10 minuten)
  - o Bij het toepassen van de methode casuïstiek bespreken is het belangrijk dat in de groep voldoende wederzijds vertrouwen is en dat er een open leerklimaat is. Doel van de methode is niet het 'beoordelen' van een collega, maar leren van elkaar en vergroten van het inzicht in elkaars werkwijze.
- Kort voorstelrondje (extra belangrijk als er familie aanwezig is): naam, functie
- Terugkoppeling vorige bijeenkomst/afspraken (na de vorige casusbespreking hebben we afspraken gemaakt, hoe is dat gegaan?)

---

<sup>1</sup> Aangepaste versie van het document 'Casuïstiek bespreken' van het kwaliteitsinstituut CBO

- Afspraak maken: wie maakt het verslag

### Casuïstiek bespreken stap voor stap

#### **Stap 1: Inbrengen van de casus (5 - 10 minuten)**

In stap 1 wordt één concrete praktijksituatie gebruikt als gezamenlijk vertrekpunt voor de bespreking. De casusinbrenger presenteert alle relevante gegevens. De groep bepaalt samen de focus: over welke vraag gaan we in gesprek?

Aandachtspunten voor de casusinbrenger:

- Vragen een concreet moment in gedachten te nemen die je met de groep zou willen bespreken

#### **Stap 2: Verhelderen van de casus (5 - 10 minuten)**

Nadat de casus is gepresenteerd krijgen de andere groepsleden de gelegenheid om vragen te stellen over onduidelijkheden en/of aanvullende informatie. De voorzitter bewaakt dat er alleen om verheldering wordt gevraagd en dat de groep nog niet met elkaar in discussie gaat en/of suggestieve vragen stelt. Discussiepunten kunnen in stap 4 of 5 aan de orde komen.

Aandachtspunt voor de voorzitter:

- Verhelderende vragen zijn wat-, hoe- en wanneer-vragen

#### **Stap 3: Individueel vaststellen aanpak (5 minuten)**

Dit is een 'stille' stap waarbij de deelnemers voor zichzelf nagaan hoe zij in dit geval handelen. Op basis van de gepresenteerde gegevens beschrijft ieder kort voor zichzelf wat de kernpunten van zijn aanpak zouden zijn bij deze patiënt. Dit wordt het uitgangspunt bij het vervolg van de bespreking.

#### **Stap 4: Bespreken individuele aanpak in groep (20 minuten)**

In deze stap wisselt de groep ideeën over de aanpak uit. De voorzitter houdt een inventarisatieronde waarbij de groepsleden om de beurt één of twee aspecten van de eigen werkwijze aangeven. De deelnemers vullen elkaar daarbij steeds aan. De inventarisatie gaat door totdat er geen aanvullingen meer zijn. Als alle informatie op tafel is, bespreekt de groep de overeenkomsten en de verschillen in de diverse handelwijzen met de mogelijkheid tot discussie en/of dialoog. Ter afronding van deze stap benoemt de voorzitter de belangrijkste aandachtspunten van de discussie.

Aandachtspunten voor de voorzitter:

- Doel van de casuïstiekbespreking is dat de deelnemers reflecteren op het eigen handelen. Streef daarom niet in eerste instantie naar consensus, maar zorg dat overeenkomsten, verschillen en argumenten voor een bepaalde handelwijze duidelijk worden.

#### **Stap 5: Conclusies (10 minuten)**

In deze ronde vat de voorzitter de aandachtspunten uit stap 4 samen. De groep formuleert de conclusies over de belangrijke kenmerken van de zorg bij de betreffende cliënt of patiëntencategorie. De groep kan deze ronde ook benutten om een aantal aandachtspunten verder te concretiseren.

### **Stap: 6 Evaluatie (10 minuten)**

In deze laatste stap evalueert de groep de bijeenkomst. Iedere deelnemer geeft aan wat hij heeft gewaardeerd en wat een volgende keer anders en/of beter kan. De deelnemers geven ook aan wat de casusbespreking hen heeft opgeleverd. Aansluitend benoemen zij voor wat dit betekent voor de toepassing in de eigen praktijk. Uitgangsvragen zijn:

- Wat heb je concreet geleerd vandaag?
- Wat ga je de komende weken anders doen?
- Wat van wat je vandaag hebt geleerd zou je willen doorgeven aan je collega's die er vandaag niet bij waren?
- Hoe denk je deze veranderingen te organiseren?
- Hoe heb je deze casusbespreking ervaren?
- Past deze methodiek (casusbespreking) bij jullie als team (persoonsgericht)? Zo nee, met welke aanpassing wel?
- Was de setting veilig genoeg om eigen ervaringen te kunnen delen? Zo nee, wat zijn daarin belemmeringen?

De voorzitter sluit de bijeenkomst af met een samenvatting van de grote lijnen.

- De gemaakte afspraken moeten worden gedeeld met alle betrokken disciplines, als er afspraken zijn gemaakt die betrekking hebben op medicatie moet ook de arts op de hoogte worden gebracht, hoe doen we dat en wie doet dit?
- Wie brengt de volgende keer een casus in?

# Bijlage 1. Uitkomsten literatuuronderzoek naar benodigde vaardigheden voor het leiden van een casusbespreking

## Inleiding

Er is een verkennend literatuuronderzoek gedaan naar de vraag welke (didactische) vaardigheden belangrijk zijn voor het leiden van een intervisie/casusgesprek. Er bleek weinig geschreven te zijn over de benodigde vaardigheden specifiek voor het begeleiden van een casusbespreking. Omdat casusbesprekingen een vorm van intervisie is en raakvlakken heeft met het moreel beraad en een probleemoplossend groepsgebesprek, zijn de vaardigheden genoemd in de volgende studies als uitgangspunt genomen: Nelson & McFadzean (1998), McFadzean (2002), Stolper et al. (2015) en Willemsen (2005). Een aantal van de competenties genoemd in deze studies waren specifiek van toepassing op het probleemoplossend groepsgebesprek of moreel beraad en zijn daarom buiten beschouwing gelaten.

In de vier studies worden de volgende vaardigheden genoemd als zijnde belangrijk voor het begeleiden van een moreel beraad, probleemoplossend groepsgebesprek of een intervisiegesprek:

### 1. Competencies in planning

- a) Time management (Nelson & McFadzean, 1998)
- b) Planning and preparation (Nelson & McFadzean, 1998)

### 2. Understanding context

- a) Understanding of business environments (Mc. Fadzean 2002)
- b) Understanding of the “particular problem situation” and why it is so (Mc. Fadzean 2002)
- c) Basic knowledge of moral deliberation and two conversation methods (Stolper et al. 2015)
- d) What are steps of the group conversation method? (Stolper et al. 2015)

### 3. Task process competences

- a) Guidance and support throughout the whole problem-solving process (Nelson & McFadzean, 1998)
- b) Flexible – going with the flow (Nelson & McFadzean, 1998)
- c) Action and results orientation – establishing expectations; maintaining focus; pacing (Nelson & McFadzean, 1998)
- d) Congratulating people (Nelson & McFadzean, 1998)
- e) Guide the group with clear methods and processes (Mc. Fadzean 2002)
- f) Ask in-depth questions of the group participants (Mc. Fadzean 2002)
- g) Ability to apply the steps in the conversation method (Stolper et al. 2015)
- h) Ability to stay focused on the case and the question (Stolper et al. 2015)
- i) Ability to recognize ‘good’ cases and questions (Stolper et al. 2015)
- j) De begeleider bewaakt dat alle deelnemers voldoende aan het woord komen, dat zij niet door elkaar praten. Hij of zij vat samen als dat nodig is, houdt de stappen van de casusbespreking en de tijd in de gaten, enzovoorts (Willemsen 2005)

- k) De techniek van het positief herformuleren, d.w.z. het zo nodig bijstellen van de inbreng van de deelnemer zodat deze inbreng geschikt gemaakt wordt als reflectiemateriaal (Willemsen 2005)

#### **4. Competencies in group dynamics/ Human process competences**

- a) Treating people as equals; recognising and respecting differences; addressing people's fears; positively confronting difficult issues (Nelson & McFadzean, 1998)
- b) Establishing trust (Nelson & McFadzean, 1998) & Encourage trust and neutrality ((Mc. Fadzean 2002)
- c) Honour and recognise diversity ensuring inclusiveness (Mc. Fadzean 2002)
- d) Facilitate group conflict: recognise conflict (Mc. Fadzean 2002)
- e) Demonstrate behaviours that support team values and processes (Mc. Fadzean 2002)
- f) Facilitate group self-awareness (Mc. Fadzean 2002)
- g) Encourage optimism and enthusiasm (Mc. Fadzean 2002)
- h) Ability to foster a dialogue within the group (Stolper et al. 2015)
- i) Ability to make the group responsible for the deliberation (Stolper et al. 2015)
- j) Ability to appreciate silence and confusion in the process of inquiry (Stolper et al. 2015)
- k) Creëren van een cultuur waarin ieders ervaring en beleving gerespecteerd worden (Willemsen 2005)
- l) Het verbinden van individuele ervaringen waardoor de intervisiedeelname van elkaar leren. Dit door methodisch positief gebruik te maken van verschillen in visie en beleving (Willemsen 2005)

#### **5. Rational competences**

- a) Objectivity (Nelson & McFadzean, 1998)
- b) Judgement (Nelson & McFadzean, 1998)
- c) Be specific (Nelson & McFadzean, 1998)
- d) Ability to postpone one's own and others' judgments, and turn them into questions for inquiry (Stolper et al. 2015)
- e) Ability to avoid referrals to authority or hypothetical reasoning (Stolper et al. 2015)

#### **6. Interpersonal competences**

- a) Communication (verbal and non-verbal) (Nelson & McFadzean, 1998)
- b) Active listening and hearing (Nelson & McFadzean, 1998)
- c) Clarifying (Nelson & McFadzean, 1998)
- d) Questioning (Nelson & McFadzean, 1998)
- e) Summarising (Nelson & McFadzean, 1998)
- f) Persuasiveness (Nelson & McFadzean, 1998)
- g) Empathetic (Nelson & McFadzean, 1998)
- h) Respectful (Nelson & McFadzean, 1998)
- i) Elicitation of information (Nelson & McFadzean, 1998)
- j) Observation (Nelson & McFadzean, 1998)

- k) Ability to develop a facilitator attitude (including an attitude of asking, listening, patience, responsibility, involving others, activating the group) (Stolper et al. 2015)
- l) Ability to help others to talk openly and honestly (Stolper et al. 2015)
- m) Ability to assist others in formulating their thoughts and questions (Stolper et al. 2015)
- n) Ability to be aware of group processes and the need for a safe and respectful environment for mutual learning (Stolper et al. 2015)
- o) Ability to avoid thinking for others (Stolper et al. 2015)

#### **7. Personal characteristics**

- a) Ability to learn (Nelson & McFadzean, 1998)
- b) Friendliness (Nelson & McFadzean, 1998)
- c) Tact (Nelson & McFadzean, 1998)
- d) Sensitivity (Nelson & McFadzean, 1998)
- e) Sincerity (Nelson & McFadzean, 1998)
- f) Intellectual agility (Nelson & McFadzean, 1998)
- g) Genuineness (Nelson & McFadzean, 1998)
- h) Sense of humour (Nelson & McFadzean, 1998)
- i) Self-awareness (Nelson & McFadzean, 1998)
- j) Modesty (Nelson & McFadzean, 1998)
- k) Emotional stability (Nelson & McFadzean, 1998)
- l) Humanity (Nelson & McFadzean, 1998)
- m) Integrity (Nelson & McFadzean, 1998)
- n) Zorgen voor een veilige omgeving; zorgen dat de deelnemers ervaren dat zij open kunnen zijn en dat wat zij inbrengen in het gesprek gerespecteerd en geaccepteerd wordt en dat er niet wordt geoordeeld. Belangrijke eigenschappen van de begeleider zijn hierbij bijvoorbeeld: empathie, goed kunnen luisteren, neutraliteit, geduld, echtheid en respect (Willemsen 2005)



### Bijlage 3. Literatuurlijst

McFadzean, E. (2002). Developing and supporting creative problem solving teams: part 2—facilitator competencies. *Management decision*, 40(6), 537-551.

Nelson, T., & McFadzean, E. (1998). Facilitating problem-solving groups: facilitator competences. *Leadership & Organization Development Journal*, 19(2), 72-82.

Stolper, M., Molewijk, B., & Widdershoven, G. (2015, March). Learning by doing. Training health care professionals to become facilitator of moral case deliberation. In *HEC forum* (Vol. 27, pp. 47-59). Springer Netherlands.

Willemsen, R. (2005). Begeleide intervisie voor verpleegkundigen: Van spuien naar reflecteren naar ervaringsgericht leren. *Onderwijs en gezondheidszorg*, 29, 170-174.

## Bijlage 4. Document over rollen van voorzitter bij het begeleiden van casusbesprekingen - ter informatie voor voorzitters

### **Drie rollen bij het begeleiden van casusbesprekingen**

Een begeleider van een casusbespreking heeft verschillende rollen en daarmee ook verschillende vaardigheden.

#### ***1. De meer praktische rol***

De begeleider bewaakt dat alle deelnemers voldoende aan het woord komen, dat zij niet door elkaar praten. Hij of zij vat samen als dat nodig is, houdt de stappen van de casusbespreking en de tijd in de gaten, enzovoorts

#### ***2. De rol die zorgt voor reflectie bij de deelnemers***

Dit houdt bijvoorbeeld in:

- a. Zorgen voor een veilige omgeving; zorgen dat de deelnemers ervaren dat zij open kunnen zijn en dat wat zij inbrengen in het gesprek gerespecteerd en geaccepteerd wordt en dat er niet wordt geoordeeld. Belangrijke eigenschappen van de begeleider zijn hierbij bijvoorbeeld: empathie, goed kunnen luisteren, neutraliteit, geduld, echtheid en respect
- b. Als het nodig is de vraag of inbreng van de casusinbrenger herformuleren, bijvoorbeeld zodat de vraag meer relevant is voor alle deelnemers
- c. Als het nodig is vragen om de vraag van de casusinbrenger te verduidelijken
- d. Als het nodig is doorvragen om tot het probleem te komen
- e. Het verbinden van de ervaringen van de deelnemers

#### ***3. De voorbeeldrol***

Door zoals hierboven beschreven om te gaan met de deelnemers en hun inbreng, zorgt de begeleider voor een cultuur waarin ieders ervaring en beleving gerespecteerd worden.