

# De IPEQS en het PROSE Online Diagnostics & Documenting System (PODS)

De Interprofessional Practice and Education Quality Scales [IPEQS] (Vyt, 2016) bestaat voor de praktijk uit een Quickscan van 16 items en drie subsets: (1) een set op niveau van de organisatie (voor het beoordelen van organisationele voorwaarden en kernaspecten van interdisciplinair samenwerken), (2) een set voor het beoordelen van proces- en resultaataspecten van interdisciplinair overleg, en (3) een set van itemlijsten voor het beoordelen van individuele competentie-aspecten.

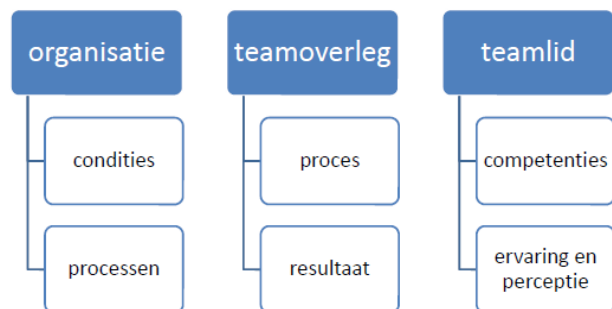
Organisatoren en coördinatoren van interdisciplinaire overlegvergaderingen gebruiken vooral de tweede subset voor het samen evalueren van het gevoerde overleg, maar in grotere organisaties kunnen ook de twee andere subsets gebruikt worden.

De subset Teamoverleg bestaat uit twee vragenlijsten van in totaal 32 items: 16 items over procesaspecten (bijv. "Tijdens het overleg werd voldoende aandacht besteed aan de analyse van het probleem") en 16 items over resultaataspecten (bijv. "Het probleem en de hulpvraag werden duidelijk in kaart gebracht").

De IPEQS wordt gebruikt met het PROSE Online Diagnostics & Documenting System (PODS 2.0). In dit systeem zijn ook andere bevragingen beschikbaar, die kunnen ingezet worden bij kwaliteitszorg (evaluatie van inputfactoren, diagnose van kernprocessen, dossierbeheer, tevredenheidsmetingen bij medewerkers en cliënten...). Bovendien kan men verbeterprojecten samen vastleggen en opvolgen, én ook kwaliteitsindicatoren beheren. PROSE is een van de meest volledige instrumenten voor kwaliteitszorg in de non-profit-sector. Het wordt gebruikt in wetenschappelijk onderzoek en in ontwikkelingsprojecten. Hierbij kan dan worden gewerkt met tijdelijke beperkte gebruikslicenties.

## IPEQS Quickscan (eerste 8 items)

- Er is regelmatig gestructureerd overleg tussen de diverse disciplines binnen het team over hulp- en zorgverlening, behandeling of begeleiding.
- Er wordt regelmatig gereflecteerd op de kwaliteit van de hulp- en zorgverlening, vanuit verschillende invalshoeken van medewerkers.
- Bij ons wordt het team (of meerdere teams) op een goede manier gecoördineerd / geleid.
- Teamwerk wordt bij ons gestimuleerd/ondersteund door de leidinggevenden (directie, management) als een essentieel element in de afdeling.
- Er is bij ons een open en constructieve cultuur waarbij feedback, kritiek of (afwijkende) meningen gemakkelijk geuit kunnen worden.
- De teamleden bij ons beschikken over de nodige vaardigheden om goed in team te kunnen werken (overleg, communicatie, planning, conflicthantering...).
- Teamleden doen bij ons effectief een beroep op elkaar om de doelen van hulp- en zorgverlening te helpen bereiken.
- Teamleden bij ons zijn bereid om disciplinespecifieke informatie en kennis over de disciplines/beroepen heen met elkaar te delen.



## IPEQS Teamoverleg (eerste 5 items)

- Procesaspecten
  - De aanwezigen wisten op voorhand wat de doelen zijn van het overleg.
  - Alle aanwezigen waren voorbereid (bijv. door de gekregen info door te nemen of door informatie opgevraagd te hebben).
  - De aanwezigen beschikken over alle nodige informatie om een doelgericht overleg te hebben.
  - Tijdens het overleg werd voldoende aandacht besteed aan de analyse van het probleem i.f.v. de situatie, de hulpvraag en de mogelijkheden.
  - Bij de analyse en de opmaak van het zorgplan werden verschillende aspecten en mogelijke oplossingen op een evenwichtige en realistische manier afgewogen.
- Resultaataspecten
  - De beoogde doelen van het overleg werden op een effectieve manier bereikt.
  - De verschillende hulp- en zorgverleners hadden een actieve rol bij de besluitvorming.
  - Het probleem en de hulpvraag werd duidelijk in kaart gebracht en zo goed mogelijk concreet gedefinieerd.
  - Een planning van de zorg met zorgdoelen werd opgemaakt.
  - De zorgdoelen werden gezamenlijk interdisciplinair geformuleerd, waarbij de betrokken hulp- en zorgverleners hun concrete nodige acties/interventies zelf kunnen afleiden.

Een overlegcoördinator in een organisatie met een PROSE-abonnement (of met een tijdelijke beperkte toegang) ontvangt een toegangscode als beheerder, met een korte instructie. PODS is zodanig ontwikkeld dat een handleiding in principe niet nodig is. Alle informatie om het systeem te beheren wordt stap voor stap online uitgelegd.

Via zelfevaluatie bij teamleden wordt de kwaliteit van interdisciplinair samenwerken in kaart gebracht. Iedere persoon die aan een overleg heeft geparticipeerd, kan deelnemen. Men moet minstens 5 respondenten hebben, waaronder de overlegcoördinator. In principe kan na elk gevoerd interdisciplinair overleg een zelfevaluatie gebeuren, maar dit is niet nodig. De stelregel is dat dit gebeurt bij één op de tien overlegvergaderingen. Zo krijgt men via steekproef een zicht op de algemene kwaliteit en kan men eventueel terugkomende probleempunten op een objectieve en gemakkelijke manier identificeren. Deze worden dan in het team van zorgverleners of in de dienstverlenende organisatie besproken, zodat men kan verbeteren. Bovendien kan men eigen evaluaties op een veilige manier vergelijken met gemiddelden uit de anonieme gegevensbasis.



Het beantwoorden van de vragenlijsten (telkens bestaande uit 20 items) gebeurt op een beveiligde website, waarbij de vertrouwelijkheid en anonimiteit gegarandeerd wordt. De beheerder van een zelfevaluatie kan individuele antwoorden niet identificeren op naam maar kan wél zien welke respondenten nog niet hebben geantwoord, en kan deze personen aansporen om dit alsnog te doen. Zo bekomt men een heel valide evaluatie.

De bevraging wordt bij de deelnemers van het overleg kort geïntroduceerd door de overlegcoördinator. De deelnemers vullen de bevraging binnen 3 dagen na het overleg in. De overlegcoördinator kan de antwoordtijd eventueel verlengen. De bevraging blijft open staan voor een deelnemer zolang deze de eindvraag niet heeft beantwoord. Respondenten kunnen de bevraging dus onderbreken en later vervolledigen, doch het invullen kan vrij snel gaan.

De overlegcoördinator overlegt met de cliënt om eventueel ook de zelfevaluatie online of op papier in te vullen. Hij/zij kan de lijst met vragen eventueel overlopen en bewaken dat de vragen duidelijk zijn voor de patiënt. Het is niet verplicht om elke vraag te beantwoorden. Er is ook een verkort formulier beschikbaar (met verduidelijking en instructie) dat door de cliënt of mantelzorger kan worden beantwoord.

## Interdisciplinair overleg

### interdisciplinair overleg: proces

Beantwoord de onderstaande items. Indien u teveel items onbeantwoord laat, dan krijgt u een melding. Als u bij een item ook een bijkomende opmerking of suggestie wilt geven, markeer dan het potloodje rechts. U zal dan nadien de gemarkeerde items opgelist krijgen met telkens een open veld waarin u uw opmerkingen kunt schrijven.

■ Helemaal niet akkoord   
 ■ Eerder niet akkoord   
 ■ Eerder wel akkoord   
 ■ In grote mate akkoord   
 ■ Helemaal akkoord

item	antwoord
1. De aanwezigen wisten op voorhand wat de doelen zijn van het overleg.	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="checkbox"/>
2. Alle aanwezigen waren voorbereid (bijv. door de gekregen info door te nemen of door informatie opgevraagd te hebben).	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="checkbox"/>
3. De aanwezigen beschikten over alle nodige informatie om een doelgericht overleg te hebben.	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="checkbox"/>
4. Tijdens het overleg werd voldoende aandacht besteed aan de analyse van het probleem i.f.v. de situatie, de hulpvraag en de mogelijkheden.	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="checkbox"/>
5. Bij de analyse en de opmaak van het zorgplan werden verschillende aspecten en mogelijke oplossingen op een evenwichtige en realistische manier afgewogen.	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="checkbox"/>

Vragen worden online beantwoord op een vijfpuntenschaal, gaande van “1 = helemaal niet akkoord” tot “5 = helemaal akkoord”. Bijkomend kunnen de respondenten bij elk item een opmerking of suggestie geven, waardoor men een rijke vorm van feedback bekommt. Daarnaast kan elke respondent aangeven welke verbeteringen volgens hem prioritair zijn binnen het eigen team. Tenslotte laat het systeem toe om enkele bijkomende open vragen te formuleren, volgens de behoeften van het team, de overlegcoördinator of de organisatie.

Op basis van de individuele antwoorden worden groepsresultaten berekend. Voor elke vragenlijst wordt een afgeleide index bekomen op basis van de gemiddelde totaalscore van de items. Het is vlot interpreteerbaar: een index van 60 is voldoende, 70 betekent een goede score, 80 een zeer goede en 90 een excellente score. Het systeem plaatst ook automatisch de opmerkingen/commentaren van respondenten samen volgens de items waar ze bijhoren.

De totaalscores, scores per item, commentaren en eventuele voorstellen van verbeterprioriteiten worden door het systeem automatisch in een rapport gegoten, dat vervolgens met de teamleden kan worden besproken. De overlegcoördinator kan de resultaten op eenvoudige manier via het systeem aan de teamleden bezorgen. Deze feedback is waardevol ter bevestiging van een goed functioneren of ter verbetering van de praktijk. Op basis van meerdere besprekingen kunnen ook algemene verbeterpunten bepaald worden.

### automatische berekening van indexen

Indexen (realisatiescores):	Som van schaalcores (/100)			Som van positieve items (%)			
	Aantal	Gemiddelde	L-1	H-1	Gemiddelde	L-1	H-1
1. interdisciplinair overleg: proces	5	85,7	82,5	90	97,5	100	100
2. interdisciplinair overleg: resultaat	5	73,9	61,9	80	92,5	93,8	100

60= voldoende, 70= goede, 80= zeer goed, 90= excellent

- Performantie-index** in de diepte (op 100): op basis van optelling van de schaalcores van alle items. Dit geeft een genuanceerd beeld van de ervaren/beoordeelde kwaliteit in de diepte. In het bovenstaande voorbeeld is de gemiddelde index hoger bij de beoordeling van het proces. De kwaliteit van het resultaat ligt iets lager, doch is nog steeds goed.
- Effectiviteitsindex** in de breedte (op 100): op basis van het aantal items die door respondenten als voldoende beoordeeld zijn. Dit is dus gebaseerd op minimumcriteria. Als men op alle items net voldoende heeft, dan is deze index maximaal (100) en is er dus effectieve kwaliteit aanwezig in de breedte, maar dat betekent nog niet dat men goed werkt. In het bovenstaande voorbeeld liggen de indexen heel hoog, zowel wat betreft resultaat als wat betreft het proces. Aan de basiskwaliteit in de breedte wordt dus goed voldaan, maar er is nog verbetering mogelijk in de diepte.

### ook resultaten op itemniveau

interdisciplinair overleg: proces						
Item	N	M	L	H	%V	
1. De aanwezigen wisten op voorhand wat de doelen zijn van het overleg.	5	4,4	3	5	100	
2. Alle aanwezigen waren voorbereid (bijv. door de gekregen info door te nemen of door informatie opgevraagd te hebben).	5	3,4	1	4	80	
3. De aanwezigen beschikten over alle nodige informatie om een doelgericht overleg te hebben.	5	3,6	2	4	80	
4. Tijdens het overleg werd voldoende aandacht besteed aan de analyse van het probleem i.f.v. de situatie, de hulpvraag en de mogelijkheden.	5	4,2	3	5	100	
5. Bij de analyse en de opmaak van het zorgplan werden verschillende aspecten en mogelijke oplossingen op een evenwichtige en realistische manier afgewogen.	5	4,4	3	5	100	
6. Tegenstrijdige informatie en/of conflictueuze visies werden op een aanvaardbare en effectieve manier opgelost tijdens het overleg.	5	4,2	3	5	100	
7. De verschillende hulp- of zorgverleners hadden een actieve rol bij de analyse van het probleem en/of de hulpvraag.	5	4,4	4	5	100	
8. De sociale situatie van de patiënt werd meegenomen in de bespreking.	5	4,4	4	5	100	
9. De aanwezigen luisterden naar elkaar.	5	4,8	4	5	100	
10. De aanwezige hulp- of zorgverleners gingen in op elkaars ideeën, opmerkingen en argumenten.	5	4,6	4	5	100	

N = het aantal respondenten  
 M = de gemiddelde itemscore (3=voldoende, 5= uiterst goed)  
 L en H = de laagste en hoogste gegeven score  
 %V = hoeveel respondenten (%) hebben het item als (minstens) voldoende beantwoord