

Handleiding



Teaminterventie

Bevordering handhygiëne en
verminderen ziekenhuisinfecties



Inhoudsopgave

1. Voorwoord	pag. 4
2. Inleiding	pag. 5
3. Uitvoering teamtrainingen	pag. 7
4. Eerste teambijeenkomst	pag. 11
5. Tweede teambijeenkomst	pag. 13
6. Derde teambijeenkomst	pag. 15
7. Ontwikkelaars training en referenties	pag. 18
8. Bijlage I	pag. 19

Voorwoord

De handleiding

In deze handleiding vindt u de toelichting op het uitvoeren van een teaminterventie die tot doel heeft handhygiëne te bevorderen en ziekenhuisinfecties te verminderen.

In een bijbehorende inspirerende training oefent u met instrumenten en vaardigheden waarmee u professionele teams leert coachen in het bereiken van optimale handhygiëne en terugdringen van ziekenhuisinfecties. U maakt kennis met grensverleggende methoden en technieken waarmee u teams kunt begeleiden in het aanpakken van verbetertrajecten, zoals het bereiken van verbeterde handhygiëne en infectiepreventie.

In deze handleiding is alle informatie bijeengebracht die u in de voorbereiding op en bij het uitvoeren van de teamtrainingen nodig heeft.

Tijdens de training staan uitwisseling van ervaringen en het delen van verkregen inzichten centraal. De trainers leggen zich toe op de rollen van inleiders en moderators en reiken een kader aan voor een veilige leeromgeving. Methoden, technieken en instrumenten die worden gepresenteerd, de interactie én de procesbegeleiding leiden bij iedere deelnemer tot een proces van betekenisgeving. Eén en ander resulteert in verdieping en versterking van uw professionele rol in uw werkcontext.

Inleiding

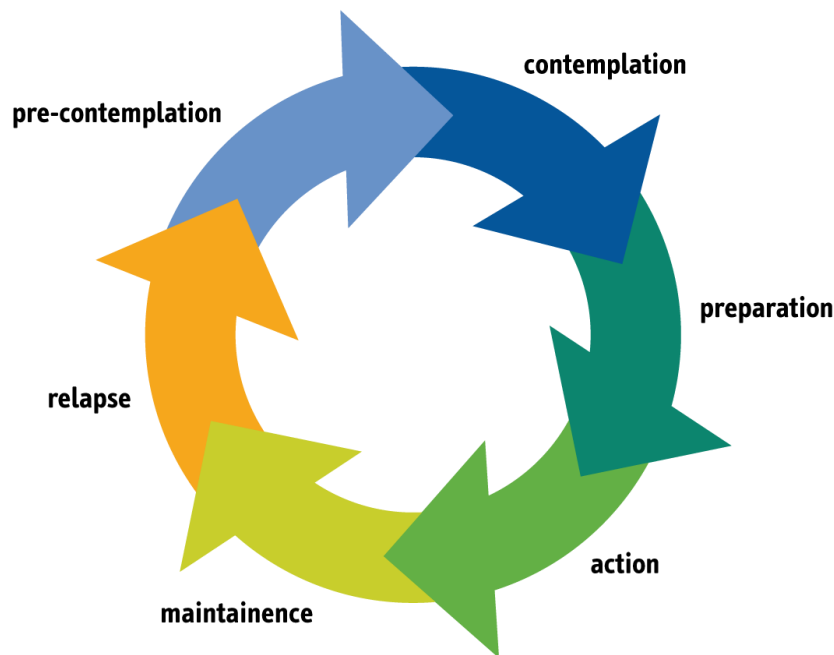
De teaminterventie bestaat uit drie afzonderlijke teamtrainingen voor teams die verantwoordelijkheid dragen voor het bevorderen en bewaken van zo'n optimaal mogelijke handhygiëne en het terugdringen dan wel voorkomen van ziekenhuisinfecties.

De teaminterventie is ontwikkeld op basis van gedragstheorie en toegesneden op het concept van sociale beïnvloeding en determinanten van (non) compliance.

De componenten waarmee de interventie in de basis is opgebouwd, zijn:

1. Analyse van de huidige situatie en vaststelling fase van gedragsverandering;
2. Normsetting en doelbepaling;
3. Sociale beïnvloeding (elkaar aanspreken en voorbeeldgedrag);
4. Aanwenden/verbeteren van leiderschap.

Belangrijk te realiseren, is dat gedragsverandering niet van de ene op de andere dag plaatsvindt. Het is een proces. En elk team kan in een andere fase van zo'n proces zitten. Het is belangrijk om te herkennen in welke fase het team zich bevindt, om de teamleden stapsgewijs naar de volgende fase in de gedragsverandering te leiden en uiteindelijk de gedragsverandering te bestendigen. De theorie die deze fases van gedragsverandering goed uitlegt, is het Transtheoretisch model van gedragsverandering van Prochaska en DiClemente (Prochaska/ DiClemente, 1992). Deze theorie beschrijft de verschillende fases in (gedrags)verandering (zie figuur).



Transtheoretical Model of Change
Prochaska & DiClemente

Binnen het Transtheoretisch model van gedragsverandering worden 5 fasen geïdentificeerd:

- Fase 1: Pre-contemplatie:** teamleden die zich in deze fase bevinden, hebben geen intentie om hun gedrag met betrekking tot handhygiëne te veranderen. Mogelijke oorzaken hiervoor zijn dat zij niet beseffen dat hun huidige wijze van omgaan met handhygiëne niet optimaal zou zijn; niet geloven dat men het gedrag kan veranderen en het gedrag niet willen veranderen.
- Fase 2: Contemplatie:** in deze fase is er wel een intentie tot verandering, maar deze is vaag en wordt op de lange baan geschoven (er zijn nog zoveel andere prioriteiten). Men is in deze fase vooral gefocust op de nadelen van de verandering.
- Fase 3: Preparatie:** er is een duidelijke intentie om te veranderen op korte termijn. Teamleden reflecteren op het gedrag met betrekking tot handhygiëne.
- Fase 4: Actie:** teamleden gaan met elkaar in gesprek over normen, mogelijkheden, activiteiten en afspraken om het gewenste gedrag te bevorderen en te bewaken. In deze fase is er een reëel risico op het terugvallen in het oude gedrag.
- Fase 5: Behoud:** de gedragsverandering wordt volgehouden en geïntegreerd in het dagelijkse gedragsrepertoire. In deze fase is aanhoudende support van het management en rolmodellen cruciaal. Uiteindelijk wordt het nieuwe gedrag de gewoonte, en behoeft het geen continue en bewuste stimulatie meer.

Uitvoering Teamtrainingen

In een periode van een aantal maanden vinden drie interactieve teambijeenkomsten plaats. Elke teambijeenkomst wordt geleid door een teamlid, dat via het train-de-trainers principe is gefaciliteerd om in de rol van trainer/coach de teaminterventie in zijn geheel te begeleiden. Deze trainer/coach wordt daarin ondersteund door een deskundige infectiepreventie uit de organisatie en een leidinggevende van de werkeenheid. Gedurende de gehele interventieperiode instrueert en motiveert deze trainer/coach haar/zijn collega's en spreken individuele teamleden elkaar aan op gedrag met betrekking tot handhygiëne.

Rollen en verantwoordelijkheden

Trainer/coach

- is vaardig en competent in het begeleiden van de teaminterventie;
- is inhoudsdeskundig en in staat zijn/haar vakkennis te verbinden aan een project waarmee handhygiëne wordt bevordert en vermindering van ziekenhuisinfecties wordt nagestreefd;
- wordt door collega's als rolmodel beschouwd;
- krijgt collega's in beweging en heeft kwaliteit hoog in het vaandel staan;
- demonstreert gewenst gedrag en is verantwoordelijk voor de inhoudelijke coaching van gedrag dat handhygiëne bevordert en ziekenhuisinfecties terugdringt;
- instrueert en motiveert collega's;
- geeft feedback en stimuleert de teamleden tot het geven van feedback aan elkaar;
- heeft lef en uitstekende communicatieve vaardigheden;
- is volhardend, creatief én inspirerend;
- is in staat draagvlak te creëren en zichzelf te profileren tot het gezicht van een verbeterproject.

Deskundige infectiepreventie

- ondersteunt de trainer/coach bij het opzetten, voorbereiden en uitvoeren van de teaminterventie;
- deelt zijn/haar kennis van preventie, opsporing en bestrijding van ziekenhuisinfecties en de implementatie van infectiepreventiebeleid.

Leidinggevende

- is opdrachtgever en eindverantwoordelijk voor het uitvoeren van de teaminterventie;
- draagt zorg voor de organisatorische en logistieke voorwaarden (denk aan regelen van ruimtes voor teambijeenkomsten; uitroosteren van trainer/coach en plannen van teambijeenkomsten) waarmee voorbereiding en uitvoering van de teaminterventie gerealiseerd kan worden;
- faciliteert en ondersteunt trainer/coach;
- heeft handhygiëne constant als agendapunt;
- verzorgt feedback en stimuleert de teamleden tot het geven van feedback aan elkaar;
- promoot en stimuleert het bijwonen van de teambijeenkomsten;
- definieert samen met collega leidinggevendenden een 'benchmark' op basis van de resultaten.

Individuele teamleden

Zijn probleemeigenaar en verantwoordelijk voor eigen professioneel gedrag en patiëntuitkomsten ten aanzien van handhygiëne en ziekenhuisinfecties.

Trainer/coach, deskundige infectiepreventie én leidinggevende *samen*:

Ten aanzien van de inhoud van de teambijeenkomsten zijn zij verantwoordelijk voor het:

- verschaffen van heldere informatie over doelstellingen;
- zoeken van aansluiting bij het niveau van de groep;
- onderzoeken bij de start van de teaminterventie in welke fase van gedragsverandering het team zich bevindt (zie Transtheoretisch model van gedragsverandering);
- beschikbaar stellen van informatie;
- leiden van groepsdiscussies;
- nemen van initiatief;
- luisteren en samenvatten;
- thematiseren;
- bekrachtigen van het team in positieve kwaliteiten;
- horen en zien van teamleden.

Ten aanzien van de procedure zijn zij verantwoordelijk voor het:

- volgen en monitoren van de aangegeven structuur;
- verstrekken en volgen van een tijdpad;
- geven van overzicht en een programma;
- benoemen van regels en stellen van grenzen;
- maken van afspraken;
- rapporteren;
- evalueren.

Ten aanzien van de interactie (reflectie) zijn zij verantwoordelijk voor:

- scheppen van een groepsklimaat;
- creëren van veiligheid en vertrouwen;
- bevorderen van open en rechtstreekse communicatie;
- bespreekbaar maken van rollen en posities;
- toetsen van gevoelens;
- delen van (eigen) zorg;
- maken van ruimte voor minder actieve teamleden;
- bespreken van weerstand;
- stimuleren van metacommunicatie;
- vestigen van aandacht op gedragspatronen;
- herkennen en inspelen op veranderingsbereidheid;
- uitspreken van waardering en geven van complimenten;
- evalueren.

In de verschillende teambijeenkomsten wordt zoveel mogelijk geprobeerd een 'Yes set' te creëren. De trainer/coach en/of deskundige infectiepreventie geven een toelichting op het doel en de uitvoering van de teaminterventie en bijeenkomsten; inventariseren hoe de teamleden tegenover het bevorderen van handhygiëne en het terugdringen van ziekenhuisinfecties staan en bekrachtigen wat er allemaal goed gaat ten aanzien van dit verbetertraject. De trainer/coach houdt het team voor ogen dat men wil veranderen en verbeteren en bereid is om *met* en *van* elkaar te leren. Met de teamleden wordt afgesproken open te staan voor elkaars ervaringen en die niet te veroordelen (niet in het hier en nu en ook niet na deze bijeenkomst). M.b.v. instrumentarium gericht op reflectie, wordt snel tot de kern van de zaak gekomen en wordt handhygiëne en infectiepreventie gemakkelijk bespreekbaar gemaakt.

De aandachtspunten en de kwaliteiten van het team moeten daarbij goed naar voren komen. De variaties in beleving geven aanknopingspunten om met elkaar te communiceren. Het is belangrijk dat dit onderwerp ook na de teambijeenkomsten niet wegzakt in de hectiek van de dagelijkse werkzaamheden. De trainer/coach, de deskundige infectiepreventie én de leidinggevende hebben als taak het proces mede in de gaten te houden en te blijven reflecteren (een spiegel voorhouden). Voor de inhoudelijke uitvoering van verbeterd handhygiënegedrag zijn de teamleden zelf verantwoordelijk.

Doel van reflectie:

Eigen handelen ter discussie stellen, waardoor ruimte ontstaat voor heroverweging.

Niet: snel vinden van oplossingen voor praktische problemen

Wel: onderliggende problematiek erachter centraal stellen

Wel: achterliggende opvattingen en waarden bevragen

Doel: beginsituatie ten aanzien van handhygiëne in kaart brengen met de nadruk op normsetting, sociale beïnvloeding en vervolgens doelbepaling. Hiertoe worden het 'High Five' instrument, de schaalmethode en inventarisatieronde met behulp van verkeersborden ingezet.

Tijdens het gebruik van deze instrumenten richten de activiteiten van de trainer/coach zich op:

1. Actuele kennis over handhygiëne en infectiepreventie en de wijze waarop deze in de praktijk gestalte krijgen. Wat wordt er van de teamleden verwacht met betrekking tot het naleven van de van kracht zijnde richtlijnen?
2. Het creëren van veiligheid in het team, zodat men vrijuit kan praten en er informatie boven tafel komt waarop geïntervenieerd kan worden;
3. Overgang van individuele verantwoordelijkheid naar een gezamenlijke teamverantwoordelijkheid;
4. Consensus over de doelen die het team wil bereiken, daar waar het gaat om handhygiëne en terugdringen van ziekenhuisinfecties;
5. Afspreken en vastleggen van verbeteracties.

Methoden, technieken en instrumenten

Er worden attractieve en interactieve werkvormen gebruikt om directe betrokkenheid vanuit het team te genereren. De instrumenten die tijdens de eerste en tweede teambijeenkomst worden ingezet, zijn afgeleid van het systeemdenken (Senge, 2006; Bryan, 2006). Dit is een manier van denken en kijken waardoor je patronen kunt herkennen en deze in kaart brengt. Door patronen in gedrag in kaart te brengen, kun je beter identificeren wat het werkelijke probleem is en wat je moet aanpakken als je iets wilt veranderen. Het gaat om het creëren van randvoorwaarden waarmee het leren van medewerkers wordt gestimuleerd. Mensen leren onderlinge verbanden te herkennen en een terugkoppeling te geven op elkaars analyse van die verbanden en het eigen gedrag (Senge, 2006; Grol, 2007). Binnen het systeemdenken wordt sterk de nadruk gelegd op het (h)erkennen van onderlinge verbanden. Een van de uitgangspunten van het systeemdenken, is dat mensen zelf onderdeel uitmaken van het probleem dat ze willen analyseren.

De instrumenten:

- bevorderen zelfverantwoordelijkheid en zelfsturing (de trainer/coach houdt de teams een spiegel voor en stimuleert met speelse prikkelingen, provocaties en naïeve vragen het probleemeigenaarschap). Er wordt bij voorkeur op metaniveau gewerkt, ten behoeve van de bewustwording van hoe men dingen aanpakt en wat men kan leren om ze beter aan te pakken;
- richten zich voornamelijk op ervaringsgerichte communicatie en niet alleen op informatieve communicatie (communicatie vindt doorgaans weinig bedachtzaam plaats: is geautomatiseerd). De trainer/coach wil met de teaminterventie gedragsverandering met betrekking tot handhygiëne stimuleren. De trainer/coach schept een taboeloos en vertrouwelijk gespreksklimaat, stelt vragen, vat samen, ontdekt patronen, geeft feedback en merkt (kleine) veranderingen op;
- scheppen een continu ondersteunend relatieveld, dus niet alleen functioneel (de trainer/coach en deskundige infectiepreventie kunnen de verbondenheid tussen de verschillende teamleden t.a.v. de opdracht stimuleren/versterken).

Het gaat om een ontwikkelingsgerichte benadering. Wat leren we over hoe wij het als team aanpakken? Wie zijn wij als team? Hoe willen we zijn? Wat is onze eigenheid? Wat zijn onze sterke en zwakke kanten en hoe kunnen we die verbinden met onze opdracht? Het is belangrijk dat teamleden hun eigen functioneren ter sprake brengen. Om dit te bewerkstelligen staan diverse vraagtechnieken ter beschikking (Vandamme, 2005), zoals:

1. stel vragen naar de innerlijke ervaringen van de teamleden:
 - Wat ervaar je?
 - Hoe stel jij je dat voor? Wat denk je?
2. stel persoonsgerichte vragen:
 - Wat trekt jou daarin aan?
 - Wat houdt je daarin bezig?
 - Wat wil je daarmee doen?
 - Wat heb je daarmee te maken?
 - Wat is belangrijk voor jou?
 - Wat wil je bereiken?
 - Wat heb je nodig?
3. stel vragen over verantwoordelijkheid:
 - Wie is, wie zijn, in jouw ogen verantwoordelijk voor het resultaat, deze taak, het realiseren van de doelstelling, de sfeer van de samenwerking, de kwaliteit van de communicatie, etc.
 - Welke acties onderneem je vanwege je verantwoordelijkheid? Uit welke activiteiten spreekt jouw verantwoordelijkheid?
 - Waar houdt jouw verantwoordelijkheid op?
 - Op welke bijdrage van jou kan het team rekenen?
4. vraag om feedback van anderen op het gedrag van een bepaald teamlid (genereert informatie over rollen die bepaalde teamleden innemen):
 - Welke feedback krijg jij regelmatig?

Eerste Teambijeenkomst

Tijdens deze bijeenkomst wordt het 'High Five-instrument' geïntroduceerd. Het High Five instrument is een oefening waarbij de teamleden vanuit een individueel perspectief het teamfunctioneren ten aanzien van handhygiëne inzichtelijk maken en de resultaten daarvan met elkaar bespreken.

Doel:

Bij teamleden inventariseren hoe zij vinden dat het team uitvoering geeft aan handhygiëne.

Benodigdheden:

- Blanco A4 papier
- Pennen

De trainer/coach stelt onderstaande vragen en vraagt één teamlid de reflecties te noteren die tijdens de nabespreking op tafel komen.

Instructie:

Vraag elk teamlid zijn/haar hand om te trekken op een wit vel papier. Vraag hen vanuit hun persoonlijke beleving antwoord te geven op vragen die te maken hebben met hoe het team functioneert als het gaat om handhygiëne.

Duim:

- Wat gaat goed ten aanzien van handhygiëne? Wat draagt hieraan bij?

Wijsvinger:

- Waar willen jullie als team naar toe? Wat willen jullie bereiken (doelbepaling)?

Middelvinger:

- Waar balen jullie van als het gaat om het bereiken van optimale handhygiëne? (Denk hierbij niet alleen aan ontbrekende voorwaarden maar ook hoe jullie met elkaar omgaan).

Ringvinger:

- Wat bindt jullie als team bij het streven naar optimale handhygiëne?
- Waaruit bestaat jullie loyaliteit naar elkaar toe?
- Wat zijn jullie manieren als je van elkaar ziet dat er handelingen die handhygiëne bevorderen worden nagelaten? In hoeverre spreken jullie elkaar aan op nalatigheid (zie voor voorbeelden hieronder)?
- Waar kunnen jullie elkaar in versterken?

Pink:

- Wat wordt niet expliciet uitgesproken (maar wel gefluisterd in de wandelgangen en of nachtdiensten)?
- Wat blijft onbesproken/onuitgesproken (waar krijg je de ruimte niet voor of wat wordt bestraft)?

Voorbeelden die nalatigheid illustreren:

- Wat doe je als je ziet dat een collega het wasgoed dat op de grond gelegen heeft weer gebruikt?
- Wat doe je als je ziet dat een collega zonder handschoenen de katheterzakken van de patiënten leegt?
- Wat doe je als je ziet dat een collega haar handen niet wast als ze zelf naar het toilet is geweest?

Afsluiting

De trainer/coach vraagt de teamleden te reflecteren op de antwoorden die zij voor zichzelf op bovenstaande vragen hebben uitgewerkt en stimuleert dat teamleden op elkaars uitkomsten reageren.

Vragen die in deze nabespreking aanvullend gesteld worden, zijn:

- Hoe ziet het optimale handhygiënegedrag er uit?
- Welke verbeteracties kunnen we benoemen?
- Wie gaat wat doen?
- Hoe kan de leiding van de afdeling hierin faciliteren en ondersteunen?

Tweede Teambijeenkomst

Tijdens deze bijeenkomst wordt de schaalmethode ingezet.

Schaalinstrument (scaling method)

De scaling-methode (Kim Berg, 2001) is een oefening waarbij teamleden vooruitgang numeriek visualiseren en gedragsmatig concretiseren. Het is een methode om processen bij teamleden te faciliteren en vooral om bewustzijn te bevorderen.

Doel: Bij (individuele) team(leden) inventariseren hoe zij hun handelen t.a.v. het bevorderen van handhygiëne ervaren (beleven).

Benodigheden:

- Geplastificeerde nummers 1 t/m 10
- Lijst met observatiecriteria
- Pennen

Instructie:

Op een schaal van 1 – 10 wordt uitgedrukt in welke mate er sprake is van handhygiëne. 1 staat voor een volledig gebrek aan handhygiëne, 10 staat voor optimale handhygiëne.

De trainer/coach vertelt bovenstaande en vraagt aan plus minus zes teamleden: Waar op deze schaal bevind jij je nu? Ga er op staan en bedenk waarom je voor dat cijfer kiest. Kies vanuit je eigen overtuiging, probeer je zo min mogelijk te laten beïnvloeden door de keuzes die je collega's maken.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

De overige teamleden verzamelen aan de hand van een aantal observatievragen (zie bijlage I) informatie over de ervaringen en het handelen van teamleden als het gaat om het toepassen van handhygiëne.

Trainer/coach:

- Vraagt een aantal teamleden de rol van 'observant' te vervullen. Deze observanten ontvangen een observatielijst (bijlage I).
- Reflecteert op wat zij/hij ziet, met vragen zoals:
 - Waarom heb je voor deze plaats op de schaal gekozen?*
 - Hoe voelt het als je op deze plaats staat?*
 - Wat maakt dat jij/jullie hier op de schaal staan?*
 - Waaruit zou een buitenstaander van jullie team kunnen opmaken dat je/jullie voor deze plaats op de schaal kiezen?*
- Vraagt tegenstellingen uit:
 - Wat kan volgens jou/jullie de reden zijn dat jullie zo verdeeld op de schaal staan?*
 - Hoe verklaar je de eensgezindheid van jullie keuze (wanneer het team heel dicht bij elkaar staat)?*
 - Hoe verklaar jij dat jij een (totaal) andere keuze hebt gemaakt dan het groepje dat zich daar op van de schaal bevindt?*

- Attendeert teamleden op het feit dat ze naar aanleiding van wat er nu gedeeld is van plaats mogen verschuiven als ze dat nodig vinden. Als er opvallende verschuivingen plaatsvinden, wordt er gereflecteerd met vragen als:
Wat maakt dat jij nu een andere keuze maakt?
Wat is er anders nu je van ... naar bent gegaan?
- Richt zich op de toekomst:
Waar op de schaal willen jullie als team uiteindelijk uitkomen als het gaat om de uitvoering van handhygiëne?
Met welke vordering zouden jullie de eerstvolgende keer (over ... weken) tevreden zijn?
Wat moet er gebeuren om op de gewenste plaats in de schaal te komen? Wat verwacht je van jezelf en wat verwacht je van je collega's?
Als je alvast eens gaat staan op de schaal waar jullie over aantal weken willen zijn, wat voor gevoel geeft dat?

Na afloop delen de observanten hun bevindingen met het team. De trainer/coach verzamelt deze informatie en koppelt een samenvatting terug aan het voltallige team.

Derde Teambijeenkomst

Tijdens deze bijeenkomst worden verkeersborden en bijhorende vragen gebruikt.

Doel:

Bij (individuele) team(leden) inventariseren hoe zij hun aangepaste handelen en de afspraken die zij hebben gemaakt t.a.v. het bevorderen van handhygiëne bestendigen en borgen.

Benodigdheden:

- papieren flappen
- set verkeersborden
- stiften
- fotocamera of mobiele telefoon met fotofunctie

Instructie:

- Hang de flappen in de ruimte waar de teamleden zijn samengekomen;
- Plak de verkeersborden met vragen in de aangegeven volgorde op de flappen;
- Nodig de teamleden uit om met stift te reageren op de vragen die onder de verkeersborden staan;
- Maak een paar digitale foto's terwijl er aan de opdracht wordt gewerkt, en maak een foto van het eindresultaat (bord 'finale bevindingen'). Deze foto's kunnen naar de deelnemers gemaïld worden en/of bijvoorbeeld in een centrale ruimte worden opgehangen als reminder aan de voornemers om het verbeterde handhygiënegedrag te bestendigen en borgen;
- Vraag de teamleden de uitkomsten zelf te 'presenteren' en reflecteer met de teamleden op de verkregen uitkomsten. Hierbij kunnen de volgende vragen gesteld worden:
 - Wat valt jou op als je naar de uitwerking onder dit verkeersbord kijkt?
 - Hé, dit is interessant (...)! Wie heeft dat opgeschreven en kan dat toelichten?
 - Hé, dat is schrikken! Wie heeft dat opgeschreven en kan dat toelichten?
 - Waar blijkt nu dat er momenteel gebeurt, wat hier staat opgeschreven?
 - Hoe is dat wat hier is genoteerd voor anderen?
 - Wat gaan jullie (nog) concreet doen en hoe zien anderen (patiënten/andere disciplines/collega's dat? ?
- Sluit de bijeenkomst af met een samenvatting van het laatste bord: de 'finale afspraken'.

1.



Welke richting zijn we ingeslagen en wat hebben we hiermee bereikt?

2.



Wie in onze organisatie moeten allemaal betrokken worden bij de voorgenomen en reeds ingezette acties om handhygiëne en infectiepreventie te verbeteren?

3.



Welke obstakels denken we nog tegen te komen?

4.



Aan welke andere lopende trajecten kunnen we onze acties en voornemens koppelen?

Waar kunnen we aandacht voor verbeterd handhygiënegedrag onderbrengen (bijvoorbeeld multidisciplinair overleg of andere overlegvormen)?

5.



Wanneer en hoe nemen we de tijd om (tussentijdse) resultaten vast te stellen?

6.



Hoe voorkomen we dat we terugvallen in onze oude manier van benaderen/handelen?

7.



Wanneer stoppen we met het uitvoeren van de activiteiten die de invoering bevorderen?

Wat hebben we dan tenminste gedaan?

8.



Onze finale afspraken zijn.....

Ontwikkeling handleiding, training en materialen:

Deze handleiding, training en bijbehorende materialen zijn ontwikkeld door Marjo van Tol en Gerda Holleman.

Referenties:

Bryan, B., Goodman, M., & Schaveling, J. (2006). *Systeemdenken : Ontdekken van organisatiepatronen*. Utrecht: SDU Academic Services.

Grol, R.P.T.M., Bosch, M.C., Hulscher, M.E.J.L., Eccles, M.P., & Wensing, M. (2007). Planning and studying improvement in patient care: the use of theoretical perspectives. *The Milbank Quarterly*, 85, No.1, 93-138.

Kim Berg, I., & Szabo, P. (2001). *Oplossingsgericht coachen. (Brief coaching for lasting solutions)*. Uitgeverij Thema.

Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., & Norcross, J.C. (1992). *In Search of the Structure of Change*. New York: Springer.

Senge, P.M. (2006). *The Fifth Discipline. The Art en Practice of the Learning Organization*. Londen: Random House.

Vandamme, R. (2005). *Handboek ontwikkelingsgericht coachen. Een hefboom voor zelfsturing*. Amsterdam: Boom/ Nelissen.

Bijlage I

Observatieformulier schaalinstrument

De schaalmethode (Kim Berg, 2001) is een oefening waarbij teamleden vooruitgang numeriek visualiseren en gedragsmatig concretiseren. Het is een methode om processen bij teamleden te faciliteren en vooral om bewustzijn te bevorderen.

Doel:

Bij (individuele) team(leden) inventariseren hoe zij hun handelen t.a.v. het bevorderen van handhygiëne ervaren (beleven).

Opdracht:

Op een schaal van 1 – 10 wordt uitgedrukt in welke mate er sprake is van handhygiëne. 1 staat voor een volledig gebrek aan handhygiëne, 10 staat voor optimale handhygiëne.

Vraag aan (maximaal) zes teamleden:

Waar op deze schaal bevind jij je nu? Ga er op staan en bedenk waarom je voor dat cijfer kiest. Kies vanuit je eigen overtuiging, probeer je zo min mogelijk te laten beïnvloeden door de keuzes die je collega's maken.

Vraag aan overige teamleden (inclusief lijnmanagement)

Verzamel aan de hand van onderstaande vragen informatie over de ervaringen, het handelen en wensen van teamleden als het gaat om het toepassen van handhygiëne.

Tip: verdeel de vragen onder de aanwezige observanten.

1.
 - Wat weten de teamleden over de inhoud van de richtlijn?
 - Wat benoemt men als professioneel handelen (techniek van wassen/desinfecteren, momenten waarop handhygiëne nodig is, sieraden, etc.)?
2.
 - Hoe wordt er gecommuniceerd over het toepassen van handhygiëne?
 - Hoe wordt er naar elkaar geluisterd?
 - Welke feedback geeft men elkaar?
 - Hoe spreekt men elkaar aan op het toepassen van handhygiëne?
3. Welke voorwaarden zijn volgens het team (nog) nodig om handhygiëne toe te passen (denk aan materialen en omgangsvormen)?
4. Wat wil men veranderen en hoe denkt men dat te kunnen bereiken?
5. Welke verbeteracties worden genoemd?