

Het Team in Kaart

teamfunctioneren RAP

behandelcommunicatie in de praktijk

Versie 1.0

Themagroep Scholing & Training

Thematrekker:

Ellen Vogel
Groot Klimmendaal

Themagroepleden:

Jitske Gulmans
Roessingh Research & Development

Josje Lamboo
Stichting Revalidatie Limburg

Maria Kuijs
Sint Maartenskliniek

Femke Stoop
Rijnlands Revalidatiecentrum



revalidatie voor kinderen, jongeren en volwassenen

Het Team in Kaart

'Werkt het team volgens de RAP methodiek voor behandelcommunicatie? Wat zijn sterke en zwakke punten, is er een verandering in gang gezet, aan welke aspecten dient nog aandacht besteed te worden?'

Dit soort vragen kan worden beantwoord met het instrument 'Het Team in Kaart', een praktisch handvat voor het vlot in kaart brengen van het teamfunctioneren ten aanzien van de behandelcommunicatie voor teams die werken met de RAP methodiek.

Achtergrond

Het Kenniscentrum gaat er vanuit dat de behandelcommunicatie zodanig moet worden ingericht dat er sprake is van behandeling (hier: onderwijs en revalidatie) die voldoet aan de volgende ontwerpeisen:

Resultaatgericht: De behandeling van het revalidantsysteem dient een tevoren gespecificeerd doel.

Vraaggestuurd: De begeleiding wordt procedureel en inhoudelijk afgestemd op de wensen en de mogelijkheden van het revalidantsysteem.

Interdisciplinair: De begeleiding die afkomstig is uit verschillende disciplines vormt een samenhangend geheel.

Geïntegreerd: De begeleiding die afkomstig is vanuit verschillende organisaties wordt zowel inhoudelijk als procedureel afgestemd rondom het revalidantsysteem.

De Themagroep Scholing & Training stelt zich ten doel dat instellingen voor revalidatie en onderwijs in Nederland de RAP methodiek voor behandelcommunicatie toepassen vanuit hetzelfde kader. De RAP trainers vervullen hierin, door hun overdracht van kennis en vaardigheden, een cruciale rol. Om voor teams die werken met de RAP methodiek een training op maat te kunnen verzorgen, bestaat bij RAP trainers / kwaliteitsfunctionarissen de behoefte aan een objectief meetinstrument waarmee voorafgaand aan de vervolg training het teamfunctioneren ten aanzien van de behandelcommunicatie in kaart kan worden gebracht. Ook is een objectieve meting na een training gewenst. De trainer / kwaliteitsfunctionaris wil weten: zijn er vorderingen te melden, en aan welke aspecten dient nog aandacht besteed te worden? Om aan deze behoefte tegemoet te komen, is door de Themagroep Scholing & Training het instrument 'Het Team in Kaart' ontwikkeld.

De ontwikkeling van het instrument 'Het Team in Kaart' werd in 3 themagroep bijeenkomsten besproken. Ter voorbereiding op de bijeenkomsten stuurde de thematrekker voorstellen waar de themagroepleden elk schriftelijk / mondeling op reageerden. In de bijeenkomsten, die door de groep als zeer inspirerend werden ervaren, werd vanuit verschillende uithoeken van het land kennis en ervaring uitgewisseld en samengebracht bij de ontwikkeling van het instrument. Verschillende versies werden via e mail verspreid waar de themagroepleden steeds op reageerden. Het product 'Het Team in Kaart' en de bijbehorende handleiding is getest in de praktijk door 3 RAP trainers. Hun opmerkingen en aanvullingen zijn meegenomen in de uiteindelijke versie.

Doelstelling, toepassingsmogelijkheden & kenmerken

Het meetinstrument 'Het Team in Kaart' is ontwikkeld voor de RAP trainer / kwaliteitsfunctionaris. Het instrument is alleen geschikt voor teams die al met de RAP methodiek werken. Het instrument is vooral geschikt om een team met zichzelf te vergelijken na verloop van tijd. Als kapstok worden de minimum en kwaliteitseisen KinderRAP (versie 1.0; 2003) gebruikt.

Doelstelling van het instrument is snel een objectief beeld te geven van het teamfunctioneren ten aanzien van de RAP methodiek voor behandelcommunicatie. Dit objectieve beeld kan gebruikt worden voor:

1. ontwikkeling van een training/interventie, of geven van advies op maat aan een team dat werkt met behandelcommunicatie volgens RAP.
2. evaluatie na afloop van de training of na een periode werken met de RAP methodiek voor behandelcommunicatie.
3. vergelijking van het team met zichzelf. Hoe is het teamfunctioneren nu ten opzichte van een vorige periode?
4. onderbouwing van een beargumenteerd advies aan organisatie / management teneinde randvoorwaarden te creëren voor succesvolle implementatie van RAP behandelcommunicatie.

Het instrument kan gebruikt worden als screening: hoeveel items behorend bij de spelregels van de methodiek voor behandelcommunicatie past het team op de juiste wijze toe? Tevens kan het instrument gebruikt worden om na te gaan in hoeverre het team beantwoordt aan de visie van het kenniscentrum; welke kenmerken van teamfunctioneren worden gezien tijdens het behandelcommunicatieproces?

Het instrument is geschikt als methode voor het beoordelen van alle teams: volwassenrevalidatie, kinderrevalidatie en gecombineerde teams van revalidatie met speciaal onderwijs. Het instrument is een praktisch en begrijpelijk instrument voor de RAP trainer of kwaliteitsfunctionaris die zich heeft verdiept in de methodiek voor behandelcommunicatie. Het instrument bevat veel gedetailleerde vragen. Daardoor is het instrument gevoelig voor kleine veranderingen in het teamfunctioneren.

Inhoud 'Het Team in Kaart'

Aan de hand van het instrument brengt de RAP trainer het functioneren van het team in kaart ten aanzien van zowel inhoudelijke als procedurele aspecten die van belang zijn voor de RAP behandelcommunicatie. Het product bestaat uit 3 scoreformulieren, een handleiding en 3 bijlagen:

- *Scoreformulieren*

De RAP trainer beoordeelt met behulp van 3 scoreformulieren respectievelijk:

- 1) de rapportage voorafgaand aan de planbespreking van revalidant A
- 2) de planbespreking van revalidant B
- 3) het verslag van een planbespreking van revalidant C.

Gekozen is voor 3 scoreformulieren voor rapportage, planbespreking en verslag, aangezien deze tezamen alle facetten van de behandelcommunicatie in het team omvatten. De trainer krijgt zo een indruk van zowel de schriftelijke als mondelinge communicatie rond de behandeling en het onderwijs. Om het teamfunctioneren wat betreft de behandelcommunicatie op objectieve wijze te kunnen meten, worden rapportages / besprekingen van drie verschillende revalidanten gekozen.

- *Handleiding*

In de handleiding staat vermeld welke documenten de trainer /kwaliteitsfunctionaris nodig heeft. Vervolgens wordt toelichting gegeven op de 3 scoreformulieren. Aangegeven wordt hoe de score tot stand komt, alsook hoe deze geïnterpreteerd kan worden. Bij de interpretatie wordt gebruik gemaakt van de verschillende stadia van teamfunctioneren zoals beschreven in het proefschrift van Roelofsen (2001). Verder wordt gebruik gemaakt van het document: 'Ontwerpeisen; realiseren van de visie op de behandelcommunicatie' (te vinden op www.revalidatie.nl/behandelcommunicatie).

- **Bijlagen**

De verschillende stadia van teamfunctioneren en de kenmerken die daarbij horen, zijn opgenomen in bijlage 1. Bijlage 2 bevat een begrippenlijst. Deze is gedeeltelijk gebaseerd op de lijst van begrippen van het kenniscentrum: Begrippenlijst KinderRAP versie 1.0 (te vinden op www.revalidatie.nl/behandelcommunicatie). Tot slot is bijlage 3 een Excel bestand waarmee de uitkomsten van de scoreformulieren omgerekend kunnen worden tot percentages en er een grafiek gemaakt kan worden van de gegevens.

Wat is het instrument niet?

Het instrument is geen wetenschappelijk gevalideerd instrument. Na verloop van tijd zou het wel geschikt gemaakt kunnen worden voor wetenschappelijk onderzoek. Het instrument meet wel de relevante procedurele aspecten, maar geeft geen antwoord op de oorzaken van eventuele problemen op dit gebied, zoals gebrek aan registratietijd, te krappe formatie van teamleden of ondersteunende diensten, automatiseringsproblemen en problemen op het gebied van planning en secretariële ondersteuning.

Bij de ontwikkeling van 'Het Team in Kaart' is gekozen voor het perspectief van de trainer / kwaliteitsfunctionaris. De mening van andere betrokken partijen bij de behandelcommunicatie (het revalidantsysteem, de teamleden, en management en directie van een organisatie) blijft hier buiten beschouwing. In de aanbevelingen hieronder komen we daarop terug.

Terminologie & samenhang andere producten Kenniscentrum

In 'Het Team in Kaart' worden termen gehanteerd zoals afgesproken met thematrekkers van de overige themagroepen van het Kenniscentrum. Voor revalidant(systeem) kan ook kind(systeem) worden gelezen. Als gesproken wordt over behandeling wordt steeds bedoeld: behandeling en onderwijs. Onder planbespreking wordt verstaan: het overleg van de teamleden betrokken bij behandeling en onderwijs over de voortgang van de behandeling. Met het begrip 'team' wordt bedoeld: onderwijs en/of revalidatieteam. Als gesproken wordt over disciplines worden zowel alle teamleden van het revalidatieteam bedoeld, als alle onderwijspersoneel betrokken bij de behandelcommunicatie. 'Het Team in Kaart' is een vervolg op twee producten van het landelijk Kenniscentrum Behandelcommunicatie: 'Minimum en kwaliteitseisen KinderRAP versie 1.0' en 'Opzet basis cursus KinderRAP versie 1.0.' In dit product wordt de ICF terminologie gehanteerd. (International Classification of Functioning, disability and health).

Aanbevelingen

Het instrument 'Het Team in Kaart' en de bijbehorende handleiding is getest in de praktijk door 3 RAP trainers. Hun opmerkingen en aanvullingen zijn meegenomen. Toch verdient het aanbeveling dit instrument na verloop van tijd te evalueren. Het zou tevens geschikt gemaakt kunnen worden voor wetenschappelijk onderzoek.

Het zou interessant zijn om in volgende producten het perspectief van andere partijen betrokken bij de behandelcommunicatie aan bod te laten komen. Hoe tevreden is de klant? Merkt hij / zij iets van de beoogde kwaliteitsaspecten? De andere partijen die nu buiten beschouwing worden gelaten zijn de teamleden en management en directie. Ook hun mening zou op eenduidige wijze vastgelegd kunnen worden in een volgend product.

Score formulier 1: Rapportage voorafgaand aan vervolg planbespreking revalidant A

Naam team:

Naam observator:

Datum observatie:

A. Algemene aspecten			Fase
	ja	nee	
1 Heeft elk teamlid betrokken bij de revalidant gerapporteerd?			1
2 Is er een gezamenlijke geïntegreerde rapportage van alle teamleden?			4
3 Heeft het revalidantsysteem gerapporteerd?			4
4 Is de rapportage begrijpelijk voor het revalidantsysteem?			2
5 Is de rapportage goed leesbaar betreft de lay-out?			1
6 Is de inhoud relevant als voorbereiding op de bespreking?			4
Totaal aantal ja / nee scores A:			

B. Hulpvraag van het revalidantsysteem			Fase
	ja	nee	
7 Is het mogelijk de hulpvragen in een apart kader te vermelden? Indien nee: ga door naar C vraag 11.			3
8 Zijn de hulpvragen alleen van het revalidantsysteem?			3
9 Geven de hulpvragen het perspectief van de revalidant(systeem) weer? Wordt duidelijk: wat wil het revalidant(systeem)?			3
10 Zijn de hulpvragen genoteerd door meer dan 1 lid van het behandelteam?			3
Totaal aantal ja / nee scores B:			

C. Diagnostiek en activiteiten			Fase
	ja	nee	
11 Zijn diagnostiek en / of functies en anatomische eigenschappen apart vermeld? Indien nee, ga door naar vraag 14.			1
12 Is de medische diagnose beschreven?			1
13 Worden onder "diagnostiek/ functies en anatomische eigenschappen" alleen diagnoses, functies en anatomische eigenschappen vermeld? (en geen activiteiten)			1
14 Worden de activiteiten van revalidant(systeem) in een apart kader vermeld, dus onderscheiden van functies en anatomische eigenschappen? Indien nee: ga door naar D vraag 21.			1
15 Zijn de activiteiten geordend in voor iedereen gelijke domeinen? Indien nee, ga naar vraag 17			1
16 Is alle informatie vermeld in het juiste domein?			1
17 Zijn de activiteiten beschreven zonder vaktaal te gebruiken?			2

C. Diagnostiek en activiteiten			Fase
	ja	nee	
18 Is de hulpvraag/ zijn de hulpvragen vertaald in de beschrijving van de activiteiten?			3
19 Is het revalidant(systeem) onderwerp van de zin bij de beschrijving van de activiteiten?			2
20 Wordt de mate waarin revalidant(systeem) een activiteit beheerst beschreven in termen van concreet gedrag?			2
Totaal aantal ja / nee scores C:			

D. Evaluatie doelstellingen, evaluatie hoofddoelstelling, voorzet doelstellingen, voorzet kernprobleem			Fase
	ja	nee	
21 Staan de doelstellingen van de afgelopen behandelperiode vermeld? Indien nee, ga door naar vraag 23.			2
22 Worden de doelstellingen van de afgelopen behandelperiode geëvalueerd?			2
23 Wordt de hoofddoelstelling vorige periode geëvalueerd door tenminste 1 van de teamleden? Nee, ga door naar vraag 25			4
24 Wordt de evaluatie hoofddoelstelling vorige periode kort en bondig beschreven?			4
25 Worden er doelstellingen voor de komende periode beschreven? Indien nee, ga door naar vraag 30.			2
26 Discipline 1: vul de discipline in die de meeste doelstellingen opstelt.			
Zijn de hulpvragen voor deze discipline beantwoord?			3
Zijn de doelstellingen begrijpelijk?			2
Is de revalidant of het systeem onderwerp van de zin?			2
Zijn de doelstellingen gebonden aan een tijdstermijn?			2
Zijn de doelstellingen meetbaar of evalueerbaar?			2
Is de gewenste activiteit van revalidant(systeem) benoemd in termen van concreet gedrag?			2
Is vermeld in welke situatie het gewenste gedrag vertoond moet worden?			2
27 Discipline 2: vul de discipline in die na de eerste discipline de meeste doelstellingen verwoordt.			
Zijn de hulpvragen voor deze discipline beantwoord?			3
Zijn de doelstellingen begrijpelijk?			2
Is de revalidant of het systeem onderwerp van de zin?			2
Zijn de doelstellingen gebonden aan een tijdstermijn?			2
Zijn de doelstellingen meetbaar of evalueerbaar?			2

Is de gewenste activiteit van revalidant(systeem) benoemd in termen van concreet gedrag?			2
Is vermeld in welke situatie het gewenste gedrag vertoond moet worden?			2
28 Discipline 3: vul de discipline in die na de tweede discipline de meeste doelstellingen verwoordt.			
Zijn de hulpvragen voor deze discipline beantwoord?			3
Zijn de doelstellingen begrijpelijk?			2
Is de revalidant of het systeem onderwerp van de zin?			2
Zijn de doelstellingen gebonden aan een tijdstermijn?			2
Zijn de doelstellingen meetbaar of evalueerbaar?			2
Is de gewenste activiteit van revalidant(systeem) benoemd in termen van concreet gedrag?			2
Is vermeld in welke situatie het gewenste gedrag vertoond moet worden?			2
29 Discipline 4: vul de discipline in die na de derde discipline de meeste doelstellingen verwoordt.			
Zijn de hulpvragen voor deze discipline beantwoord?			3
Zijn de doelstellingen begrijpelijk?			2
Is de revalidant of het systeem onderwerp van de zin?			2
Zijn de doelstellingen gebonden aan een tijdstermijn?			2
Zijn de doelstellingen meetbaar of evalueerbaar?			2
Is de gewenste activiteit van revalidant(systeem) benoemd in termen van concreet gedrag?			2
Is vermeld in welke situatie het gewenste gedrag vertoond moet worden?			2
30 Is er een kopje voor (voorzet/ voorlopig) kernprobleem? Indien nee: einde observatie 1.			4
31 Is een voorzet kernprobleem door tenminste 1 discipline gedaan?			4
32 Is in de voorzet kernprobleem discipline overstijgend gedacht?			4
33 Is het kernprobleem benoemd op activiteiten / participatieniveau?			4
34 Is het kernprobleem beïnvloedbaar / trainbaar door het team?			4
Totaal aantal ja / nee scores D:			
Totaal aantal ja / nee scores scorelijst 1			

Score formulier 2: De vervolg planbespreking revalidant B

Naam team:

Naam observator:

Datum observatie:

A Procedurele aspecten bij vervolg planbespreking			Fase
	ja	nee	
1 Is de voorzitter aanwezig?			1
2 Zijn alle teamleden aanwezig?			1
3 Begint de bespreking op tijd?			1
4 Eindigt de bespreking op tijd?			1
5 Heeft elk teamlid op tijd gerapporteerd?			1
6 Is revalidantsysteem uitgenodigd?			4
7 Heeft revalidantsysteem mondeling inbreng in vervolg plan bespreking?			4
8 Is de rapportage goed leesbaar betreft de lay-out?			1
Totaal aantal ja / nee scores A:			

B De vervolg planbespreking			Fase
	ja	nee	
9 Start de planbespreking met een uitleg over het doel van de planbespreking voor de teamleden en / of revalidantsysteem?			4
10 Is een van de eerste onderdelen van de planbespreking het vaststellen aan- / afwezig, wel / niet ontvangen informatie, vragen in zijn algemeenheid over de informatie?			1
11 Komt aan bod vaststellen actuele hulpvraag/ hulpvragen revalidantsysteem? Indien nee, ga door naar vraag 15.			3
12 Houden voorzitter en teamleden zich aan agendapunt: actuele hulpvraag/hulpvragen?			3
13 Wordt de actuele hulpvraag hardop benoemd door de voorzitter?			3
14 Wordt de actuele hulpvraag even "geparkeerd": de hulpvraag wordt pas beantwoord na het vaststellen van het kernprobleem?			4
15 Is het volgende agendapunt besproken: " vorige hoofddoelstelling behaald, waarom wel / niet "?			4
16 Is het volgende agendapunt besproken: " vaststellen kernprobleem "? Er wordt geen kernprobleem benoemd: ga door naar vraag 22.			4
17 Houden voorzitter en teamleden zich aan agendapunt: " kernprobleem "?			4
18 Wordt er 1 kernprobleem benoemd?			4
19 Wordt het kernprobleem expliciet vastgesteld door de voorzitter?			4
20 Is het kernprobleem beïnvloedbaar / trainbaar door het team?			4

B De vervolg planbespreking			Fase
	ja	nee	
21 Wordt de overeenkomst of de discrepantie tussen hulpvraag en kernprobleem besproken?			4
22 Staat het team stil bij eventuele ondersteunende factoren ?			4
23 Staat het team stil bij niet-beïnvloedbare belemmerende factoren ?			4
24 Houden voorzitter en teamleden zich aan agendapunt: factoren?			4
25 Wordt er 1 hoofddoelstelling benoemd?			4
26 Wordt de hoofddoelstelling expliciet vastgesteld door de voorzitter?			4
27 Houden voorzitter en teamleden zich aan agendapunt: " hoofddoelstelling "?			4
28 Heeft revalidantsysteem invloed gehad op de hoofddoelstelling?			4
29 Is de hoofddoelstelling vastgesteld door alle teamleden gezamenlijk?			4
30 Is de hoofddoelstelling begrijpelijk voor revalidantsysteem?			4
31 Is de revalidant of het systeem onderwerp van de zin in de hoofddoelstelling?			4
32 Is de hoofddoelstelling gebonden aan een tijdstermijn?			4
33 Is de hoofddoelstelling meetbaar of evalueerbaar?			4
34 Is de gewenste activiteit van revalidant(systeem) benoemd in termen van concreet gedrag in de hoofddoelstelling?			4
35 Is vermeld in welke situatie het gewenste gedrag vertoond moet worden?			4
36 Komt aan bod: definitieve doelstellingen / behandelplan ? Indien nee, ga door naar vraag 40.			2
37 Wordt de vraag gesteld of een van de voorgestelde doelstellingen gewijzigd moet worden nu de hoofddoelstelling vastgesteld is?			4
38 Zijn de hulpvragen van revalidantsysteem beantwoord?			3
39 Wordt in tenminste 1 definitieve doelstelling aangesloten op de hoofddoelstelling?			4
40 Wordt mondeling verantwoord waarom aan bepaalde hulpvragen nu niet gewerkt wordt?			3
41 Wordt nagegaan of de belastbaarheid van revalidantsysteem voldoende is voor alle definitieve doelstellingen?			2
42 Wordt nagegaan of er overlap of discrepantie is in de verschillende definitieve doelstellingen?			2
43 Acties en afspraken teamleden: worden deze benoemd? Nee: ga door naar vraag 46.			1
44 Zijn de afspraken concreet en transparant?			2
45 Worden de afspraken zo verwoord dat revalidantsysteem en teamleden elkaar kunnen aanspreken op de gemaakte afspraken?			2
46 Heeft revalidantsysteem een keuze ten aanzien van het behandelaanbod? Nee of niet van toepassing, ga door naar vraag 48.			4
47 Wordt de keuze helder verwoord, met voor- en nadelen van elke keuze?			4

B De vervolg planbespreking			Fase
	ja	nee	
48 Hebben meer dan 2 teamleden buiten de voorzitter inbreng in de bespreking?			4
49 Vindt discussie plaats tussen de teamleden over de verdere behandeling?			4
50 Wordt de voorzitter ondersteund in het hanteren van de agendapunten door de teamleden?			4
51 Wordt de voorzitter ondersteund in het hanteren van de agendapunten in de goede volgorde door de teamleden?			4
Totaal aantal ja/nee scores B:			
Totaal aantal ja/nee scores scoreformulier 2:			

Score formulier 3: Verslag na planbespreking revalidant C

Naam team:

Naam observator:

Datum observatie:

Verslag na vervolg planbespreking			Fase
	ja	nee	
1 Is de actuele hulpvraag revalidantsysteem vastgelegd? Indien nee, ga door naar vraag 4.			3
2 Zijn de hulpvragen alleen van het revalidantsysteem, en niet van de teamleden?			3
3 Geven de hulpvragen het perspectief van de revalidant(systeem) weer? Wordt duidelijk: wat wil de revalidant(systeem)?			3
4 Is 1 kernprobleem beschreven? Er wordt geen kernprobleem beschreven: ga door naar vraag 10.			4
5 Geeft het kernprobleem de visie van de teamleden weer?			4
6 Is het kernprobleem beïnvloedbaar / trainbaar door het team?			4
7 Wordt de overeenkomst of de discrepantie tussen hulpvraag en kernprobleem beschreven?			4
8 Worden ondersteunende factoren beschreven?			4
9 Worden niet-beïnvloedbare belemmerende factoren beschreven?			4
10 Wordt er 1 hoofddoelstelling beschreven? Nee, ga door naar vraag 20.			4
11 Krijgt het revalidantsysteem in dit rapport antwoord op de hulpvraag / hulpvragen?			4
12 Is de hoofddoelstelling begrijpelijk voor revalidantsysteem?			4
13 Is de revalidant of het systeem onderwerp van de zin in de hoofddoelstelling?			4
14 Is de hoofddoelstelling gebonden aan een tijdstermijn?			4
15 Is de hoofddoelstelling meetbaar of evalueerbaar?			4
16 Is de gewenste activiteit van revalidant(systeem) benoemd in termen van concreet gedrag in de hoofddoelstelling?			4
17 Is vermeld in welke situatie het gewenste gedrag vertoond moet worden?			4
18 Wordt beschreven: definitieve doelstellingen/behandelplan ? Indien nee, ga door naar vraag 23.			2
19 Wordt in tenminste 1 definitieve doelstelling aangesloten op de hoofddoelstelling?			4
20 Zijn afspraken concreet en transparant?			2
21 Worden de afspraken zo verwoord dat (revalidantsysteem en) teamleden elkaar kunnen aanspreken op de gemaakte afspraken?			4

Verslag na vervolg planbespreking			Fase
	ja	nee	
22 Is het verslag leesbaar voor revalidantsysteem, zodat revalidant(systeem) op basis van het verslag toestemming kan verlenen voor behandeling en/of keuzes kan maken ten aanzien van behandeling?			4
Totaalscore ja / nee scoreformulier 3			

Totaal score Team in Kaart Toepassen methodiek		
Naam team:		
Naam observator:		
Datum observatie:		
	Ja	maximaal
1 Totaal score Geïntegreerde verslaglegging voorafgaand aan vervolgbespreking		58
2 Totaalscore vervolg plan bespreking		51
3 Totaalscore Verslag vervolg planbespreking		22
Totaalscore ja		131

Totaal score Team in Kaart Fases van teamfunctioneren				
	Fase1 aantal items	Fase 2 aantal items	Fase 3 aantal items	Fase 4 aantal items
scorelijst 1	(N)...van 8 =...%	(N)...van 31 =....%	(N)...van 9 =....%	(N)...van 10 =....%
scorelijst 2	(N).. van 8 =....%	(N)...van 5=....%	(N)...van 5 =....%	(N)...van 33 =....%
scorelijst 3	(N)...van 0 =....%	(N)...van 2 =....%	(N)...van 3 =....%	(N)...van 17 =....%
Totaal score	(N)...van 16 =....%	(N)...van 38 =....%	(N)...van 17 =....%	(N)...van 60 =....%

In het bijgevoegde Excel bestand (zie bijlage 3) kan met bovenstaande gegevens de percentages uitgerekend worden en er kan bijvoorbeeld een grafiek gemaakt worden.

Handleiding bij "Het team in kaart"

Benodigde documenten

De observator heeft nodig:

- Een verslag van een voortgangsbespreking van revalidant A. (scorelijst 1)
- Een vervolg planbespreking van revalidant B. (scorelijst 2)
- Een verslag van een voortgangsbespreking van een derde revalidant, C. (scorelijst 3)
- Handleiding bij "Het team in kaart"
- De terminologie lijst (bijlage 2)
- Van een multidisciplinair team naar een interdisciplinair team (bijlage 1).

Hoe komt de score tot stand?

De observator beantwoordt alle vragen met ja of nee. Als een item niet van toepassing is, wordt nee gescoord. Hoe meer ja scores, hoe meer het team voldoet aan de minimum en kwaliteitseisen aan het werken met het RAP. Bij de totaalscore team in kaart wordt het toepassen van de methodiek gescoord, per formulier en in totaal. De observator heeft nu cijfers in handen om het team over enige tijd met zichzelf te vergelijken.

Bij alle ja scores hoort een fase aanduiding. Deze fase aanduiding zegt iets over de fase waarin het team verkeert. Bij de totaalscore team in kaart wordt ook het aantal keren dat elke fase gescoord is, vastgelegd. De observator rekent uit hoeveel procent dat is van het totaal aantal dat een team kan scoren. Van deze percentages kan de trainer een staafdiagram maken om het team feedback te geven over de fases die vooral terug te zien zijn in de 3 scoreformulieren en om het team over enige tijd met zichzelf te vergelijken. Bij het schrijven van de handleiding is ervan uitgegaan dat de gebruiker de volgorde hanteert zoals in dit product aangegeven.

Toelichting Score formulier 1:

Rapportage voorafgaand aan vervolg planbespreking. Bij de vragen waar dat nodig is, wordt een toelichting gegeven.

Rapportage voorafgaand aan vervolg planbespreking.

A Algemene aspecten

- 1 Vaak is op de eerste bladzijde vermeld welke teamleden horen bij betreffende revalidant. De trainer gaat na of allen rapporteerden.
- 2 Een gezamenlijke geïntegreerde rapportage van alle teamleden: één verslag van één revalidant waar alle teamleden in rapporteren.
- 3 Er wordt ja gescoord bij een los verslag van revalidant(systeem) en bij gegevens van het revalidantsysteem geïntegreerd in het verslag van de teamleden. Revalidantsysteem mag direct rapporteren, door middel van een eigen verslag of een vragenlijst, of indirect, één van de teamleden rapporteert namens revalidantsysteem.
- 4 De trainer maakt een inschatting, zich inlevend in het betreffende revalidantsysteem.
- 5 Lay-out beoordelen op leesbaarheid door revalidantsysteem, de trainer maakt een inschatting.
- 6 De trainer schat de relevantie van de informatie in. De informatie moet vooral revalidant gericht en toekomstgericht zijn.

B Hulpvraag van het revalidantsysteem

- 7 Als er geen aparte ruimte is gereserveerd voor hulpvragen, is het totaal aantal ja scores bij onderdeel B van scoreformulier 1 automatisch 0.
- 8 Als professionals hier hun eigen vragen vermelden, dient nee te worden aangekruist. Vragen van professionals zijn te herkennen aan: onderwerp van de zin is de professional zelf, er wordt vaktaal gebruikt.
- 9 Het onderwerp van de zin dient het revalidantsysteem te zijn. Aanhalingstekens om aan te geven dat het revalidant(systeem) iets letterlijk zo heeft gezegd, bevestigen dat de taal van het revalidantsysteem is overgenomen.
- 10 Meestal is dat na te gaan doordat de betreffende discipline is aangegeven die de hulpvraag genoteerd heeft. Als meerdere disciplines een hulpvraag hebben gehoord, geeft dat aan dat meerdere teamleden vraaggericht werken.

C Diagnostiek en activiteiten

- 11 ja scoren als er een apart kader is voor "diagnostiek/ functies en anatomische eigenschappen", ook wel stoornissen genoemd.
- 12 medische diagnose: de diagnose waarvoor de revalidant in behandeling is.
- 13 Onder "diagnostiek/ functies en anatomische eigenschappen" moet gelet worden op activiteiten van de revalidant. Die mogen niet hier vermeld worden, maar dienen onder het kopje activiteiten vermeld te worden.
- 14 Soms is het kopje vaardigheden en/of beperkingen van de revalidant. Ook dan score je een ja.
- 15 Domeinen: gebieden die het functioneren van de revalidant weergeven.
- 16 Globaal moet bekeken worden of elk teamlid zijn informatie opgeknipt heeft in domeinen, en of de juiste informatie in het juiste domein is vermeld.
- 17 Activiteiten moeten beschreven zijn in begrijpelijke taal voor revalidantsysteem en andere teamleden. Er ontstaat als het ware een foto van het functioneren die iedereen herkent.
- 18 In de beschrijving van de activiteiten herkent de RAP trainer een vraag van de revalidant(systeem). Bijvoorbeeld als de vraag is: Kan ik op termijn leren lopen? Is het voldoende als het teamlid beschrijft hoe de revalidant zich nu voortbeweegt. Om hier ja te scoren is een hulpvraag vertaald in een activiteit reeds voldoende.
- 19 Als revalidant(systeem) onderwerp van de zin is, scoort men ja. Als de professional onderwerp van de zin is, is het geen activiteit van de revalidant maar een inspanning van de professional. Nee scoren.
- 20 Niet: acceptatie verloopt moeizaam, dit is een interpretatie van de professional.
Wel: Revalidantsysteem praat niet met familie over de handicap, dit is het observeerbare gedrag.

D. Evaluatie doelstellingen, evaluatie hoofddoelstelling, voorzet doelstellingen, voorzet kernprobleem

- 21 Er is een kopje doelstellingen afgelopen behandelperiode, en daar staat tekst. De doelstellingen hoeven niet aan eisen te voldoen om hier ja te scoren.
- 22 Alle behandel doelstellingen dienen te worden geëvalueerd door elke professional.
- 23 Als er in de vorige periode geen hoofddoelstelling vermeld is: nee scoren. De hoofddoelstelling vorige periode wordt bijvoorbeeld geëvalueerd op de plaats waar de professional zijn eigen doelstellingen evalueert, of in de agenda voor de teambespreking.
- 24 Kort en bondig: de beschrijving is relevant voor de voortgang van het proces en de bespreking.
- 25 Er is een kopje doelstellingen komende behandelperiode, en daar staat tekst. De doelstellingen hoeven niet aan eisen te voldoen om hier ja te scoren.

26, 27, 28, 29

Vier disciplines worden nader beoordeeld op het maken van doelstellingen volgens de regels der kunst. Start met de discipline die de meeste doelstellingen maakte. Hieronder een toelichting per subvraag.

Hulpvragen. Hebben de teamleden antwoord gegeven op de hulpvragen? Dat kan door ergens te vermelden dat aan een vraag niet gewerkt wordt, dat kan door een activiteit erbij te beschrijven en een doelstelling te formuleren, of door een actie te vermelden die de vraag beantwoordt.

Begrijpelijk. Doelstellingen zijn begrijpelijk als gewone taal gebezigd wordt, geen vaktaal.

Revalidant(systeem onderwerp van de zin. Bijvoorbeeld *de revalidant loopt.*

Tijdstermijn. Bijvoorbeeld *de revalidant loopt over 6 weken.*

Meetbaar/ evalueerbaar. Bijvoorbeeld *de revalidant loopt over 6 weken gedurende 10 minuten achter elkaar.*

Concreet gedrag. Wat doet of laat revalidantsysteem? Bijvoorbeeld *de revalidant loopt over 6 weken gedurende 10 minuten achter elkaar zonder hulpmiddel.*

Situatie. Waar of wanneer voert de revalidant de activiteit uit? Bijvoorbeeld *de revalidant loopt over 6 weken gedurende 10 minuten achter elkaar zonder hulpmiddel op het plein voor zijn huis.*

- 30 Kunnen de teamleden vooraf een kernprobleem voorstellen? Het is aan te raden de mogelijkheid te bieden. Het maakt de teambespreking efficiënter.
- 31 Maken de teamleden inderdaad van de mogelijkheid gebruik?
- 32 Disciplineoverstijgend: een teamlid formuleert een voorzet kernprobleem dat niet direct tot zijn vakgebied behoort.
- 33 Het verdient de voorkeur een kernprobleem op participatie of activiteitsniveau te benoemen. Ja scoren indien dit gebeurt is.
- 34 Teamleden schatten in dat zij het kernprobleem kunnen beïnvloeden. Als het kernprobleem duidelijk buiten de invloedssfeer van de teamleden ligt, dient hier nee te worden gescoord, en is het wellicht een niet beïnvloedbare remmende factor.

Toelichting Score formulier 2:

De vervolg planbespreking. Bij de vragen waar dat nodig is, wordt een toelichting gegeven. Begrippen die in de toelichting op scoreformulier 1 reeds toegelicht zijn, worden niet herhaald.

De vervolg planbespreking

- 9 Het verdient aanbeveling voorafgaand aan elke planbespreking te vermelden wat het doel is van dit overleg. Voor de teamleden en revalidantsysteem. Het bevordert het "proces denken" bij alle deelnemers aan de vergadering en voorkomt inefficiënt vergaderen.
- 10 Als alle drie de onderdelen aan bod komen scoort men ja.
- 12 Bij alle vragen: "houden voorzitter en teamleden zich aan agendapunt....." wordt bedoeld: wijken zij in de planbespreking niet teveel af van dit agendapunt zodat de methodische manier van vergaderen verlaten wordt? Afwijken van de methodiek heeft als nadeel dat het besluitvormingsproces over de voortgang van de revalidatie niet helder voor alle partijen verloopt.
- 14 Het verdient aanbeveling de actuele hulpvraag even te parkeren. Beginnende teams hebben de neiging meteen inhoudelijk op de hulpvragen in te gaan. De methodiek wordt daarmee verlaten. Dat komt de inzichtelijkheid van de bespreking meestal niet ten goede. Meer gevorderde teams beantwoorden de hulpvraag pas na het vaststellen van het kernprobleem.
- 18 Eén kernprobleem is conform de methodiek. Twee kernproblemen zijn alleen toegestaan mits er één van revalidant en één van het systeem wordt benoemd.
- 19 Expliciet vaststellen = hardop benoemen.
- 20 Kernprobleem: het is de verwachting van het team dat de teamleden er invloed op uit kunnen oefenen. Anders is het een niet beïnvloedbare factor.
- 21 Discrepantie = verschil
- 25 Een hoofddoelstelling is conform de methodiek. Het is de resultante van hulpvraag en kernprobleem.
- 28 Als revalidantsysteem niet bij planbespreking was, nee aankruisen.
- 30 De trainer maakt een inschatting
- 38 Een hulpvraag kan beantwoord worden door doelen te stellen die verband houden met de vraag, door acties af te spreken, of door grenzen in het aanbod van het team aan te geven. Bijvoorbeeld: de vraag voor meer logopedie beantwoordt het team door aan te geven dat er geen doelstellingen meer zijn voor logopedische bemoeienis volgens het team.
- 51 De goede volgorde van de agendapunten is te vinden in deze scorelijst. De volgorde mag wel afwijken op punten, maar er moet een logische rode draad in de bespreking te ontdekken zijn voor de observator.

Toelichting Score formulier 3:

Verslag na planbespreking. Bij 1 vraag wordt een toelichting gegeven. Begrippen uit de andere vragen zijn in de eerste twee scoreformulieren aan de orde gekomen.

Verslag na planbespreking

- 22 De trainer maakt een inschatting: Is het verslag leesbaar voor revalidantsysteem, zodat revalidant(systeem) op basis van het verslag toestemming kan verlenen voor behandeling en/of keuzes kan maken ten aanzien van behandeling?

Interpretatie

Bij de interpretatie wordt gebruik gemaakt van de verschillende stadia van teamfunctioneren zoals die door E. Roelofsen beschreven zijn in haar proefschrift. Tevens is gebruik gemaakt van het document: realiseren van de visie op de behandelcommunicatie. (te vinden op www.revalidatie.nl/behandelcommunicatie). In de scoreformulieren scoort de observator het aantal ja en nee scores. Dat geeft een globaal beeld van de mate waarin het team voldoet aan de regels van de behandelcommunicatie volgens de RAP methodiek. Het team wordt met zichzelf vergeleken. Een specifiek beeld wordt gevormd doordat de laatste kolom een stadium van teamfunctioneren vermeldt. In bijlage 1 zijn de vier verschillende fases van teamfunctioneren vermeld. De vier fases passen bij het realiseren van de visie op de behandelcommunicatie. In de linker kolom van bijlage 1 wordt schematisch weergegeven hoe het team werkt. Het blokje stelt steeds het revalidantsysteem voor. In de middelste kolom worden twee pijlen weergegeven. Teams in fase 1 of 2 hebben vooral kenmerken die horen bij aanbodgerichte behandeling. Teams in fase 3 en 4 gaan steeds meer vraaggericht werken. In de derde kolom worden de kenmerken van de vier fases benoemd. In het Kenniscentrum wordt er vanuit gegaan dat de behandelcommunicatie zodanig moet worden ingericht dat er sprake is van begeleiding (onderwijs en zorg) die voldoet aan vier ontwerpeisen. Hieronder worden de vier ontwerpeisen steeds in verband gebracht met de vier fases van teamfunctioneren.

Fase 1: een proces georiënteerd team heeft de volgende kenmerken:

- Discipline centraal
- Grote professionele autonomie
- Accent op acties individuele professional
- Individuele rapportages: professionals ordenen en beschrijven hun observatiegegevens volgens minimumeisen RAP
- Planbespreking = individuele teamleden verstrekken informatie aan revalidantsysteem over door hen uitgevoerde en voorgenomen inspanningen

Fase 2 Een resultaat georiënteerd team heeft de volgende kenmerken:

- Discipline centraal, verschuiving naar toekomstgerichtheid
- Grote professionele autonomie
- Accent op behandel doelstellingen (SMART) individuele disciplines
- Individuele rapportages: professionals evalueren de behandel doelstellingen van de afgelopen periode en formuleren op basis daarvan behandel doelstellingen voor de komende periode
- Planbespreking = individuele teamleden verstrekken informatie aan revalidantsysteem over hun doelstellingen

De ontwerpeis resultaatgericht begint in deze fase: de begeleiding aan revalidantsysteem dient een tevoren gespecificeerd doel.

Fase 3 Een probleem georiënteerd team heeft de volgende kenmerken:

- Hulpvraag = vertrekpunt van observaties en behandeling van de individuele disciplines
- Revalidantsysteem wordt partner van de verschillende afzonderlijke disciplines.
- Individuele rapportages: professionals gaan bij het formuleren van de behandel doelstellingen uit van de hulpvraag, hun eigen observaties, en de doelstellingen van de afgelopen periode.
- Planbespreking = dialoog met revalidantsysteem over de hulpvraag, teamleden onderling wisselen informatie uit

De ontwerpeis vraaggestuurd integreert het team vanaf deze fase in haar werkwijze: De begeleiding wordt procedureel en inhoudelijk afgestemd op de wensen en de mogelijkheden van revalidantsysteem.

Fase 4 Het interdisciplinaire team heeft de volgende kenmerken:

- Hulpvraag = vertrekpunt van de behandeling van het team gezamenlijk
- Revalidantsysteem is partner van het team als geheel
- Geïntegreerde teamrapportage
- Planbespreking = revalidantsysteem en team stellen gezamenlijk verdere behandeling vast

Twee ontwerpeisen horen bij deze fase: interdisciplinair. De begeleiding die afkomstig is uit verschillende disciplines vormt een samenhangend geheel. Ontwerpeis geïntegreerd: De begeleiding die afkomstig is vanuit verschillende organisaties wordt zowel inhoudelijk als procedureel afgestemd rondom revalidantsysteem.

Door middel van de scorelijsten (en grafieken¹) geeft de observator een beeld weer van het huidige teamfunctioneren. Dit kan gebruikt worden om het team met zichzelf te vergelijken.

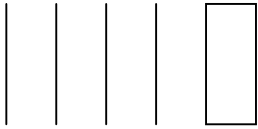
¹ bij dit product wordt een Excel bestand geleverd om de cijfers om te zetten in grafieken (zie bijlage 3).

BIJLAGEN

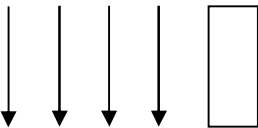
Bijlage 1: Van een multidisciplinair naar een interdisciplinair team

Teamontwikkeling

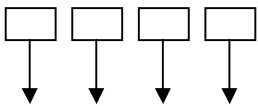
Fase 1
Procesgeoriënteerd



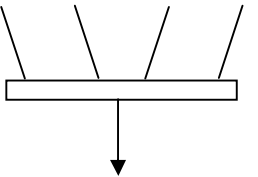
Fase 2
Resultaatgeoriënteerd



Fase 3
Probleemgeoriënteerd



Fase 4
interdisciplinair



Aanbodgericht
Professionele autonomie
Communicatie: zenden
Overleg: informatie uitwisseling

Vraaggericht
Invloed revalidantsysteem
Dialoog team en revalidantsysteem
Communicatie: zenden en ontvangen
Overleg: consensus

Kenmerken

Fase 1

- Discipline centraal
- Grote professionele autonomie
- Accent op acties individuele professional
- Individuele rapportages: professionals ordenen en beschrijven hun observatiegegevens volgens minimumeisen RAP
- Planbespreking = individuele teamleden verstrekken informatie aan revalidantsysteem over door hen uitgevoerde en voorgenomen inspanningen

Fase 2

- Discipline centraal, verschuiving naar toekomstgerichtheid
- Grote professionele autonomie
- Accent op behandel doelstellingen (SMART) individuele disciplines
- Individuele rapportages: professionals evalueren de behandel doelstellingen van de afgelopen periode en formuleren op basis daarvan behandel doelstellingen voor de komende periode
- Planbespreking = individuele teamleden verstrekken informatie aan revalidantsysteem over hun doelstellingen

Fase 3

- Hulpvraag = vertrekpunt van observaties en behandeling van de individuele disciplines
- Revalidantsysteem wordt partner van de verschillende afzonderlijke disciplines.
- Individuele rapportages: professionals gaan bij het formuleren van de behandel doelstellingen uit van de hulpvraag, hun eigen observaties, en de doelstellingen van de afgelopen periode.
- Planbespreking = dialoog met revalidantsysteem over de hulpvraag, teamleden onderling wisselen informatie uit

Fase 4

- Hulpvraag = vertrekpunt van de behandeling van het team gezamenlijk
- Revalidantsysteem is partner van het team als geheel
- Geïntegreerde teamrapportage
- Planbespreking = revalidantsysteem en team stellen gezamenlijk verdere behandeling vast

Bijlage 2: Terminologie lijst

Belangrijke begrippen

Zie ook lijst van begrippen van het kenniscentrum: Begrippenlijst KinderRAP versie 1.0 (te vinden op www.revalidatie.nl/behandelcommunicatie).

Actie	Afgesproken activiteit (handelingen, interventies of aanpak) die een teamlid geacht wordt te gaan doen (ook wel afspraak genoemd) na een planbespreking.
Activiteiten	Alle onderdelen van het menselijk handelen. Activiteiten van revalidantsysteem worden onderverdeeld in domeinen.
Anatomische eigenschappen	De anatomische eigenschappen van onderdelen van het menselijk organisme, zoals positie, aanwezigheid, vorm en continuïteit. Tot de onderdelen van het menselijk organisme worden gerekend lichaamsdelen, orgaanstelsels, organen en onderdelen van organen.
Behandeling	In dit document: Behandeling door de revalidatiedeskundigen en onderwijs door onderwijsdeskundigen.
Behandeldoelstelling	Een onderwijs- en behandeldoelstelling beschrijft altijd het resultaat dat een teamlid wil bereiken binnen een bepaalde termijn. Het resultaat is datgene wat bij het kind of zijn ouders gezien wordt. In de beschrijving moet duidelijk zijn <u>wat</u> het revalidantsysteem doet, <u>waar</u> , <u>wanneer</u> en eventueel <u>hoe</u> het revalidantsysteem het doet. De onderwijs- en behandeldoelstellingen worden SMART (zie definitie SMART) geformuleerd.
Definitieve doelstellingen/ behandelplan	Na het vaststellen van de hoofddoelstellingen worden de voorgestelde doelstellingen per discipline bekeken op hun relevantie.
Disciplines	In dit document: zowel alle teamleden van het revalidatieteam, als alle onderwijspersoneel betrokken bij de behandelcommunicatie.
Domein	De activiteiten van revalidant(systeem) worden geordend in een aantal vaststaande domeinen. Het geeft de huidige situatie weer.
Functies	De fysiologische of mentale functies van het menselijk organisme en de onderdelen ervan.
Hulpvraag	Hulpvragen zijn de problemen van revalidantsysteem op dit moment in het dagelijkse leven en de verwachtingen die revalidantsysteem heeft ten aanzien van de behandeling de komende periode.
Hoofddoelstelling	De hoofddoelstelling is de afspraak over datgene wat het team met revalidantsysteem wil bereiken binnen een bepaalde termijn (veelal tot de volgende vergadering). De hoofddoelstelling wordt zo SMART (zie omschrijving onder SMART) mogelijk geformuleerd. De hoofddoelstelling wordt vastgesteld door het team en revalidantsysteem gezamenlijk
Kernprobleem	Het kernprobleem beschrijft de visie van het team ten aanzien van het belangrijkste probleem in het dagelijkse leven en/of een aspect waardoor participatie of ontwikkeling stagneert, nu of in de toekomst. Het streven is om tijdens de planbespreking één kernprobleem voor de revalidant te benoemen en indien van toepassing één voor het systeem, zodat daadwerkelijk prioritering plaatsvindt. Eventueel mogen twee kernproblemen worden benoemd, maar dan wel in volgorde van belang.

Niet-beïnvloedbare remmende factoren	De niet-beïnvloedbare remmende factoren beschrijven problemen die niet beïnvloedbaar of niet trainbaar zijn door het team, maar zodanig van omvang zijn dat zij in belangrijke mate bepalen hoe behandeling vorm krijgt en hoe het hoofddoel wordt bereikt. Zij beïnvloeden het behalen van de hoofddoelstelling in negatieve zin.
Ondersteunende factoren	Ondersteunende factoren zijn factoren die de behandeling positief kunnen beïnvloeden.
Participatie	Deelname aan de maatschappij.
Planbespreking	Hieronder wordt de gezamenlijke bespreking verstaan met alle teamleden (revalidatie en onderwijs) die betrokken zijn bij revalidant.
Revalidant	Degene die in observatie of behandeling is door het (onderwijs en) revalidatieteam. In dit document synoniem aan leerling, kind, patiënt.
Revalidantsysteem	Alle personen in de omgeving van de revalidant. Ouders, partners, familie, vrienden, etc. Dus alle niet professioneel betrokkenen bij de revalidant.
SMART:	Eisen waar doelstellingen aan moeten voldoen.
S: specifiek	Is het duidelijk om welke revalidant het gaat en wat, waar en hoe de revalidant het resultaat moet bereiken?
M: meetbaar	Kan het al dan niet behalen van de doelstelling geëvalueerd worden?
A: acceptabel	Is de doelstelling acceptabel met het oog op de hulpvraag van revalidantsysteem?
R: realistisch	Is de doelstelling haalbaar met het oog op de mogelijkheden van revalidantsysteem?
T: tijdgebonden	Is het duidelijk wanneer de doelstelling behaald moet zijn?
Team / teamleden	Het team bestaat uit alle leden van (onderwijs en) revalidatie die betrokken zijn bij de revalidant. In deze definitie valt het revalidantsysteem niet onder het team. Zij worden beschouwd als partner en niet als teamlid.
Voorzet kernprobleem	Het voorlopige kernprobleem beschrijft de visie van de afzonderlijke teamleden ten aanzien van het grootste probleem in het dagelijkse leven van revalidant(systeem); een aspect waardoor de participatie of de ontwikkeling wordt belemmerd.

Bijlage 3: Excel bestand

Aanwijzing:

Als u dubbelklikt op de tabel hieronder kunt u de gegevens bewerken (alleen in de elektronische versie van dit product). Het verdient aanbeveling om deze bijlage op te slaan voor elk team wat u in kaart brengt. In de tabel kunt u de getallen (N) invullen die de uitkomst zijn van de scoreformulieren (zie blz.13). De percentages worden dan automatisch voor u berekend. Vervolgens kunt u een grafiek hiervan maken via het menu 'Invoegen' – 'Grafiek'. Volg vervolgens de vier stappen. Denk eraan dat u de relevante gegevens selecteert.

	Scoreformulier 1			Scoreformulier 2			Scoreformulier 3			Totaal		
	N	Ntotaal	%	N	Ntotaal	%	N	Ntotaal	%	N	Ntotaal	%
Fase 1	5	8	62,50%		8	0,00%		nvt	nvt		16	0,00%
Fase 2		31	0,00%		5	0,00%		2	0,00%		38	0,00%
Fase 3		9	0,00%		5	0,00%		3	0,00%		17	0,00%
Fase 4		10	0,00%		33	0,00%		17	0,00%		60	0,00%