

'EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN'

Esther Visser*
Willem Bosveld*
Marie-José Driessen**
Joost Dekker*

Utrecht, September 1997


nederlands instituut
voor onderzoek van de
gezondheidszorg
drieharingstraat 6
postbus 1568 3500 bn utrecht
tel. 030 2729700 fax 030 2729729

- * **NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg)**
Postbus 1568, 3500 BN Utrecht. Telefoon: 030 - 2729700
- ** **NVE (Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie)**
Kaap Hoorndreef 56^B, 3563 AV Utrecht. Telefoon: 030 - 2628356

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Visser, E.

Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren / E. Visser, W. Bosveld,
M.J. Driessen, J. Dekker

Utrecht: NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg)

Met lit. opg.

ISBN 90-6905-348-9

Trefw.: ergotherapie; huisartsen; wijkverpleegkundigen; fysiotherapeuten; verwijzen;
rapporteren

INHOUD

pag.

VOORWOORD	5
1 ACHTERGROND EN DOEL VAN HET ONDERZOEK	7
1.1. Inleiding	7
1.2. Extramurale ergotherapie	8
1.3. Doelstellingen	9
1.4. Opbouw van het rapport	9
2 VERWIJZING, AANMELDING EN RAPPORTAGE	11
2.1. Inleiding	11
2.2. Verwijzing en aanmelding	12
2.3. Rapportage	13
3 ONDERZOEKSOPZET EN METHODE	15
3.1. Overzicht	15
3.2. Steekproef	15
3.3. Procedure	16
3.4. Metingen	17
4 BESCHRIJVING VAN DE ONDERZOEKSGROEP	19
4.1. Inleiding	19
4.2. Kenmerken van de deelnemende ergotherapeuten, verwijzers en aanmelders	19
4.2.1 Ergotherapeuten	19
4.2.2 Verwijzers en aanmelders	21
4.3. De huidige praktijk bij de deelnemende beroepsbeoefenaren	21
4.4. Het verwijzen, aanmelden en rapporteren tijdens de onderzoeksperiode	23
5 RESULTATEN	25
5.1. Inleiding	25
5.2. Het verwijsformulier	25
5.2.1 Aantal verwijzingen	25
5.2.2 Oordeel over de invultijd en lay-out van het verwijsformulier	26
5.2.3 Oordeel over de inhoud van het verwijsformulier	27
5.2.4 Gebruik van het verwijsformulier in de toekomst	28
5.3. Het aanmeldformulier	29
5.3.1 Aantal aanmeldingen	29
5.3.2 Oordeel over de invultijd en de lay-out van het aanmeldformulier	30
5.3.3 Oordeel over de inhoud van het aanmeldformulier	30
5.3.4 Gebruik van het aanmeldformulier in de toekomst	32
5.4. Het rapportageformulier	33
5.4.1 Aantal rapportages	33
5.4.2 Oordeel over de invultijd en de lay-out van het rapportageformulier	35
5.4.3 Oordeel over de inhoud van het rapportageformulier	35
5.4.4 Gebruik van het rapportageformulier in de toekomst	37
6 CONCLUSIE EN DISCUSSIE	39
LITERATUUR	43

BIJLAGEN

45

- Bijlage 1 : Verwijs- en aanmeldformulier
- Bijlage 2 : Rapportageformulier
- Bijlage 3 : Wervingsbrief ergotherapeuten
- Bijlage 4 : Wervingsbrief verwijzers en aanmelders
- Bijlage 5 : Handleiding ergotherapeuten
- Bijlage 6 : Handleiding verwijzers
- Bijlage 7 : Handleiding fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen
- Bijlage 8 : Registratieformulier
- Bijlage 9 : Enquête ergotherapeuten
- Bijlage 10: Enquête verwijzers
- Bijlage 11: Enquête aanmelders
- Bijlage 12: Beschrijving van de patiëntenpopulatie
- Bijlage 13: Gewijzigd verwijs- en aanmeldformulier
- Bijlage 14: Gewijzigd rapportageformulier

VOORWOORD

In dit rapport wordt verslag gedaan van de resultaten van het project 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'.

Dit onderzoek is uitgevoerd in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), samen met de Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie (NVE).

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft subsidie verleend voor het uitvoeren van dit onderzoek.

De uitvoering van dit onderzoek werd begeleid door een commissie bestaande uit:

- prof.dr. Th.B. Voorn, Landelijke Huisartsen Vereniging (voorzitter)
- de heer Th.A.G. Koekenbier, Inspectie van de Gezondheidszorg
- mevrouw drs. A.M.T. Klabbers, Zorgverzekeraars Nederland
- mevrouw A. Heysman, Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie
- de heer drs. A.L.J. Verhoeven, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
- mevrouw J. Boomgaard, Landelijke Vereniging voor Thuiszorg
- mevrouw Th. de Geus, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (agendalid)

De auteurs willen hier hun dank uiten voor de constructieve inbreng van de commissieleden.

Dank gaat ook uit naar alle ergotherapeuten, huisartsen, revalidatie-artsen, verpleeghuisartsen, fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen die bereid waren in het onderzoek te participeren. Zij hebben op deze wijze een belangrijke bijdrage geleverd.

Utrecht, september 1997.

1 ACHTERGROND EN DOEL VAN HET ONDERZOEK

1.1 Inleiding

De laatste jaren vindt een sterke groei plaats van de extramurale ergotherapie.

Gezien de doelstelling van de ergotherapie: 'mensen in staat te stellen optimaal -zo zelfstandig mogelijk- te functioneren in leef-, woon- en werkomstandigheden' (Werkgroep beroepsomschrijving NVE, 1988) is dit een gunstige ontwikkeling.

Ergotherapie wordt voor steeds meer hulpvragers in de thuissituatie bereikbaar, vooral door initiatieven van intramuraal werkzame ergotherapeuten, maar ook door vrijgevestigde ergotherapeuten en ergotherapeuten in dienst van het kruiswerk. Ruim 45% van alle instellingen biedt extramurale ergotherapie aan (Driessen *et al.*, 1996). De verwachting voor de toekomst is dat de groei door zal zetten, onder andere door de vergrijzing en vragen vanuit patiëntenverenigingen om een betere bereikbaarheid van extramurale ergotherapie. De nieuwe financieringsmogelijkheden, zoals enkelvoudige ergotherapie in het ziekenfondspakket dragen hier ook aan bij. Veel instellingen (vooral verpleeghuizen) hebben in dit verband een contract afgesloten met een regionale ziektekostenverzekeraar.

In de intramurale setting is er een goede relatie tussen ergotherapeut en verwijzers/medebehandelaars (Driessen en Dekker, 1994, 22). Doordat de ergotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg jarenlang beperkt is gebleven tot intramurale zorg, zijn er alleen binnen instellingen afspraken over communicatie. Deze communicatie tussen ergotherapeuten en verwijzers vindt plaats in afdelingsoverleg en in de "wandelingen". Echter, de extramurale setting stelt andere eisen aan de communicatie tussen de verschillende disciplines. In de thuiszorg is de afstand tussen de behandelaars een belemmering voor deze communicatie. Er is vaak geen ruimte voor directe overlegvormen. De communicatie laat daardoor te wensen over.

In dit rapport wordt verslag gedaan van een onderzoek naar het verbeteren van deze communicatie door middel van het gebruik van formulieren voor verwijzing, aanmelding en rapportage.

Binnen de extramurale ergotherapie is nog geen onderzoek gedaan naar de communicatie met verwijzers. Er zijn wel voorbeelden uit de fysiotherapie. Lubbers en Smit (1988) en Kerssens *et al.* (1986) concludeerden dat in de thuiszorg een andere werkwijze noodzakelijk is dan in een instelling, doordat de afstand tussen verwijzer en fysiotherapeut erg groot is.

Samenwerking en overleg kost tijd en op het moment dat het aantal hulpverleners met wie verwijsrelaties bestaan groter is, zal de intensiteit van de samenwerking geringer zijn (Kerssens *et al.*, 1986).

De informatie-uitwisseling tussen verwijzers en extramuraal werkende ergotherapeuten is nog niet gestructureerd. Enkele instellingen hebben een eigen verwijsformulier ontwikkeld, andere ergotherapeuten moeten genoegen nemen met een receptenbriefje met daarop "gaarne ergotherapie" (Impressie Jaarcongres Ergotherapie, 1996, 24).

In de volgende paragraaf zal ten eerste worden ingegaan op de inhoud van de extramurale ergotherapie, vervolgens zullen de belangrijkste verwijzers en aanmelders worden besproken.

1.2 Extramurale ergotherapie

Ergotherapeuten spelen een belangrijke rol bij het bevorderen van het zelfstandig functioneren van bijvoorbeeld ouderen, gehandicapten en chronisch zieken.

Onder extramurale ergotherapie wordt in het huidige onderzoek die vorm van ergotherapie verstaan waarbij ergotherapeuten:

- buiten de instelling patiënten thuis behandelen;
- in hun eigen praktijk patiënten behandelen;
- patiënten behandelen binnen de verrichting enkelvoudige poliklinische ergotherapie.

Met enkelvoudige ergotherapie wordt bedoeld de poliklinische ergotherapie waarvoor geen tarief bestaat en welke dus niet als aparte post in de instelling geregistreerd wordt (Driessen *et al.*, 1996).

Hoewel ergotherapeuten die als adviseur werken voor de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG) extramuraal werkzaam zijn, vallen zij binnen het huidige onderzoek niet onder de extramurale ergotherapie. Zij werken namelijk niet op verwijzing van een arts. Ditzelfde geldt voor een aantal ergotherapeuten werkzaam bij gespecialiseerde instellingen, zoals Visio, een instelling voor blinden en slechtzienden. Deze ergotherapeuten werken als onderdeel van een totaal behandelprogramma, zonder aparte verwijzing.

De uitoefening van het ergotherapeutisch beroep mag alleen plaatsvinden na verwijzing door een praktijk uitoefenende geneeskundige (Ergotherapeutenbesluit, artikel 2, 1981).

Het kan echter zo zijn dat het initiatief voor behandeling wordt genomen door een aanmelder (geen arts), waarna de verwijzing formeel via een arts wordt geregeld. Een patiënt kan ook op eigen initiatief naar de ergotherapeut komen.

Na de ergotherapeutische interventie heeft de ergotherapeut de plicht de verwijzer in kennis te stellen van de uitgevoerde werkzaamheden (NVE, 1995; Ergotherapeutenbesluit, artikel 6, 1981).

Uit de inventarisatie extramurale ergotherapie (Driessen *et al.*, 1996) blijkt dat de ergotherapeut verwijzingen krijgt van de huisarts (45%) en een aantal medisch specialisten (32%). Van de medisch specialisten komt 33,3 % van de verwijzingen van de verpleeghuisarts en 29,3 % komt van de revalidatiearts. De reumatoloog, psychiater, neuroloog, kinderarts, chirurg en overige medische specialisten nemen ieder minder dan 10 % van de verwijzingen voor hun rekening.

Zesendertig procent van de verwijzingen komt op initiatief van aanmelders en patiënten zelf (Driessen *et al.*, 1996). Het overgrote deel van die aanmeldingen komt van fysiotherapeuten, wijkverpleegkundigen en verzorging.

1.3 Doelstellingen

Doel van het huidige onderzoek is: het verbeteren van de communicatie tussen extramuraal werkende ergotherapeuten en verwijzers en aanmelders, door structurering van informatie-overdracht.

Deze doelstelling kan worden opgesplitst in drie delen:

- 1) Het ontwikkelen en evalueren van een uniform verwijsformulier waarmee een patiënt naar extramurale ergotherapie wordt verwezen;
- 2) Het ontwikkelen en evalueren van een uniform formulier waarmee een patiënt bij de arts voor extramurale ergotherapie kan worden aangemeld;
- 3) Het ontwikkelen en evalueren van een uniform rapportageformulier waarmee de extramuraal werkende ergotherapeut terugrapporteert naar de verwijzer en aanmelder.

Om de te ontwikkelen formulieren uit te testen heeft, behalve een aantal ergotherapeuten, een aantal van de belangrijkste verwijzers, de huisartsen, de verpleeghuisartsen en de revalidatie-artsen meegewerkt.

Een aantal fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen heeft als belangrijkste aanmelders deelgenomen aan het onderzoek.

1.4 Opbouw van het rapport

In hoofdstuk 2 worden de verwijzing, aanmelding en rapportage naar en van de extramurale ergotherapie beschreven. In hoofdstuk 3 worden de methode van onderzoek, de selectie van de onderzoeksgroep en de gebruikte vragenlijsten beschreven. In hoofdstuk 4 wordt een beschrijving gegeven van de deelnemende ergotherapeuten, verwijzers en aanmelders. De resultaten worden in hoofdstuk 5 per formulier gepresenteerd. Tenslotte volgen in het laatste hoofdstuk de conclusies en discussie. De ontwikkelde formulieren, de gebruikte vragenlijsten en een beschrijving van de patiëntenpopulatie staan in de bijlagen.

2 VERWIJZING, AANMELDING EN RAPPORTAGE

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt ingegaan op de verwijzing van patiënten door huisartsen, revalidatie-artsen en verpleeghuisartsen naar extramuraal werkende ergotherapeuten. Tevens wordt ingegaan op de aanmelding van patiënten door fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen naar extramuraal werkende ergotherapeuten en de rapportage van extramuraal werkende ergotherapeuten naar de verwijzers en aanmelders. Ten eerste zal op grond van literatuuronderzoek worden beschreven wat bekend is over verwijzen en rapporteren. Vervolgens zal beschreven worden welke informatie noodzakelijk is in de verschillende formulieren. Dit is bepaald op basis van de literatuur en op basis van een informantenronde onder vertegenwoordigers van de beroepsgroepen. Er zijn interviews gehouden met extramuraal werkende ergotherapeuten, huisartsen, wijkverpleegkundigen en fysiotherapeuten om inzicht te verkrijgen in de huidige vorm van communicatie en om wensen en ideeën van de beroepsgroepen te inventariseren. Vervolgens zijn concept-formulieren ontworpen die na een pilot onder ergotherapeuten, huisartsen, fysiotherapeuten, en wijkverpleegkundigen zijn aangepast.

Lubbers en Smit (1988) onderzochten ontwikkelingsmethodieken ter verbetering van de samenwerking tussen huisarts en fysiotherapeut. Voor basale samenwerking moet een aantal organisatorische punten geregeld worden. Als eerste moet men afspraken maken over de informatie-uitwisseling, dat wil zeggen: de verwijzing, het tussentijds contact en de terugrapportage na afloop van de behandeling. Hierbij kwam de vraag om een verwijsformulier en een terugrapportageformulier naar voren. Lubbers en Smit vonden dat de fysiotherapeut vaak meer informatie nodig heeft dan de huisarts geeft en dan op een machtigingsaanvraag past. Over de rapportage gaven de huisartsen aan dat zij vaak veel aan de informatie van de fysiotherapeut hebben. Voor de registratie van de huisarts werkt schriftelijke terugrapportage van de fysiotherapeut betrouwbaar en efficiënt. Hoewel de mondelinge bespreking voordelen heeft -men kan zoveel informatie vragen als men nodig heeft- is dit vaak niet haalbaar. Eén fysiotherapeut heeft met zoveel huisartsen te maken en vice versa, dat het te tijdrovend zou zijn om met ieder van hen afzonderlijk een afspraak te maken. Het gebruik van verwijs- en terugrapportageformulieren is dan een goed alternatief (Lubbers *et al.*, 1988).

De communicatie tussen extramuraal werkende ergotherapeuten en hun verwijzers en aanmelders zou op dezelfde wijze kunnen verbeteren als de informatie-uitwisseling gestructureerd zou worden.

De hoofdonderdelen van de informatie-uitwisseling met de verwijzer zijn de verwijzing en de terugrapportage. Hier bestaat geen vaste structuur voor. Wat er is, is op lokaal niveau door ergotherapeuten van een instelling ontwikkeld. Daarnaast blijkt er behoefte te zijn aan een structuur voor de aanmelding door wijkverpleegkundigen en fysiotherapeuten. In dit hoofdstuk zullen in paragraaf 2.2 de verwijzing en de aanmelding besproken worden. In paragraaf 2.3 komt de rapportage aan de orde.

Het uittesten van de formulieren en de evaluatie daarvan worden in hoofdstuk drie en verder beschreven.

2.2 Verwijzing en aanmelding

de verwijzing

Binnen de extramurale ergotherapie bestaat geen uniform verwijsformulier waarmee patiënten verwezen worden. Verwijzingen variëren van receptenbriefjes tot machtingingsformulieren voor fysio- en oefentherapie en formulieren die ontwikkeld zijn door de instelling waardoor de extramurale ergotherapie geleverd wordt.

Bij het ontwikkelen van een formulier dient met een aantal zaken rekening te worden gehouden:

- welke gegevens heeft de behandelaar nodig om een behandeling te starten?
- welke wensen hebben de verwijzers?

De verwijzing dient te geschieden in de vorm van een schriftelijke opdracht, die dient te zijn gedateerd en ondertekend, en die in dient te houden: a. de naam en woonplaats van de opdrachtgever; b. de naam, geboortedatum en woonplaats van degene ten aanzien van wie de opdracht wordt verstrekt en c. de diagnose, al dan niet in code (Ergotherapeutenbesluit, artikel 6, 1981; NVE, 1995).

Een verwijzing moet voldoende informatie bevatten, zodat de ergotherapeut de patiënt zo snel en zo goed mogelijk kan behandelen.

Op grond van onderzoek binnen de fysiotherapie geeft Scaffardi (1989) aan wat men van de informatie in verwijzingen vond, op een schaal van onbelangrijk tot essentieel. Essentieel vond men: accurate (werk-)diagnose, de relevante medische problemen en het verwachte doel van de behandeling. Aanwezige symptomen, duur van de symptomen en bevindingen van onderzoek vond men meestal van belang. Eerdere behandelingen, eerdere onderzoeken en de sociale en arbeidsgeschiedenis vond men soms van belang en de reden voor verwijzing vond men onbelangrijk.

Bremer (1989, 32) deed onderzoek naar verwijsbrieven van huisartsen naar specialisten. Daarin vond men noodzakelijk: persoonsgegevens, (voorlopige) diagnose, reden van verwijzing en vraagstelling. Eventueel kon daaraan toegevoegd worden: de belangrijkste klacht, eigen onderzoek, reeds ingestelde behandeling, gegevens buiten de klacht en wat er is verteld aan de patiënt en de familie.

Het Nederlands Huisartsen Genootschap (1989, 32) heeft een standaard voor de verwijsbrief naar de tweede lijn opgesteld. Minimaal moet deze brief persoonsgegevens (naam, geboortedatum, adres), (voorlopige) diagnose, probleemdefinitie en de vraagstelling bevatten. Om de brief optimaal te maken kan men de volgende punten zonodig toevoegen: gegevens specialist (naam, specialisme, ziekenhuis), belangrijkste klacht, hulpvraag van de patiënt, verdere anamnese, lichamelijk onderzoek, aanvullend onderzoek, reeds ingestelde behandelingen, resultaat en aanvullende gegevens.

Als we bovenstaande resultaten vergelijken, blijkt in elk onderzoek kennis van de volgende gegevens terug te komen: de patiëntgegevens, de medische diagnose en de hulpvraag.

Omdat de ergotherapie zich richt op zelfstandigheid in relatie tot de huidige beperkingen en de te verwachten gevolgen van een ziekte of aandoening is het noodzakelijk om naast de medische diagnose ook de prognose te weten (van Dijk, 1991).

de aanmelding

Als een fysiotherapeut of wijkverpleegkundige een probleem signaleert bij een patiënt kan hij de ergotherapeut of arts daarop attenderen. Beide disciplines zijn echter niet bevoegd medische gegevens aan de ergotherapeut te geven. Een aanmelding moet daarom de hulpvraag omschrijven en aan de verwijzend arts duidelijk maken waarom ergotherapie voor deze patiënt noodzakelijk is. Bij een schriftelijke overdracht van deze gegevens aan de arts zullen ook de patiëntgegevens aangegeven moeten worden.

Op grond hiervan is er binnen het huidige onderzoek voor gekozen om één formulier te ontwikkelen met daarop zowel de verwijzing als de aanmelding. Op deze wijze zal de ergotherapeut alle informatie krijgen die van belang is voor de behandeling. Namelijk de hulpvraag zoals de arts dit ziet en indien van toepassing de reden van aanmelding van de fysiotherapeut of wijkverpleegkundige.

Op grond van bovenstaand overzicht en gegevens uit interviews met diverse betrokkenen is een conceptformulier ontwikkeld. Dit conceptformulier is voorgelegd aan een aantal ergotherapeuten, huisartsen, fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen en tenslotte verwerkt tot het verwijs- en aanmeldformulier zoals bijgevoegd in bijlage 1. Vervolgens is dit formulier uitgetest in de praktijk. De methode en resultaten hiervan staan beschreven in de volgende hoofdstukken.

Op grond van het literatuuronderzoek en de verschillende informantenronden zijn de volgende aspecten opgenomen in het verwijs- en aanmeldformulier:

Verwijsgedeelte

- patiëntgegevens
- medische diagnose
- prognose
- hulpvraag
- gegevens verwijzer
- verwijzdatum
- tijdstip bereikbaarheid
- behandeling na ontslag
- andere betrokken hulpverleners
- reden van aanvraag ergotherapie

Aanmeldgedeelte

- patiëntgegevens
- hulpvraag
- reden aanmelding
- gegevens aanmelder
- datum aanmelding

2.3 Rapportage

Bij het werken op verwijzing hoort dat een paramedicus terugrapporteert over de behandeling aan de verwijzer. Hierin moet de ergotherapeut kort en krachtig aan kunnen geven welke behandeling heeft plaatsgevonden en wat de consequenties van die behandeling zijn voor de patiënt.

Ook bij het ontwikkelen van een rapportageformulier moet rekening worden gehouden met de vraag welke gegevens voor de verwijzer van belang zijn voor zijn vervolgbehandeling.

In het project "ontwikkeling toetsing ergotherapie" (Bik, 1994) is een groep ergotherapeuten gestart met het inventariseren van aspecten waaraan de rapportage van de ergotherapeut naar de huisarts zou moeten voldoen. Zij hebben een checklist opge-

steld waarin staat welke items aan bod dienen te komen. De eindrapportage bevat de volgende items: naam, adres, geboortedatum, korte relevante diagnose, aanvrager behandeling, vraagstelling, begindatum behandeling, probleemdefiniëring, verloop behandeling, geadviseerde of aangevraagde voorziening, relevante contacten anderen, conclusie (evt. vervolgadvis), einddatum behandeling en de afzender.

Ook bij de ontwikkeling van het rapportageformulier is gebruik gemaakt van onderzoek binnen andere disciplines.

De werkgroep samenwerking huisarts-fysiotherapeut Leiden (SWSF, 1994) heeft een minimumset aan gegevens opgesteld: gegevens praktijk, gegevens huisarts, data, verwijsggegevens, concluderende gegevens uit anamnese en onderzoek, interventie gegevens, resultaatgegevens en slotgegevens.

In het eerder genoemde onderzoek van Scaffardi (1989) werd niet gerapporteerd, maar werd aan huisartsen gevraagd om aan te geven welke informatie men gewenst vond. Het bereikte resultaat, de beoordeling van het probleem door de fysiotherapeut, toekomstige behandelmogelijkheden, therapietrouw en motivatie, behandeling uitgevoerd door fysiotherapeut en de duur van de behandeling werden in het algemeen belangrijk gevonden.

De verslaglegging van de fysiotherapeut moet volgens de Wolf (1987) personalia van de patiënt, de diagnose, de ingestelde therapie, de klinische toestand op dit moment en het voorstel van de fysiotherapeut bevatten.

Aan de hand van bovengenoemde literatuur en de eerder genoemde interviews is een conceptformulier voor terugrapportage ontwikkeld. Dit conceptformulier is aangepast aan de hand van reacties van verwijzers, aanmelders en ergotherapeuten in de informantenronden.

De volgende onderwerpen zijn opgenomen in het rapportageformulier:

- patiëntgegevens
- verwijsggegevens
- data begin en eind van de behandeling
- behandelduur
- aantal contacten
- interventies
- resultaten
- voorstel ten aanzien van verdere behandeling.

Het rapportageformulier staat afgebeeld in bijlage 2. Ook dit formulier is uitgetest in de praktijk, waarvan een beschrijving volgt in de volgende hoofdstukken.

3 ONDERZOEKSOPZET EN METHODE

3.1 Overzicht

In het huidige onderzoek zijn de eerder beschreven formulieren uitgetest.

De formulieren zijn gebruikt door extramuraal werkende ergotherapeuten, hun verwijzers (huisartsen, revalidatie-artsen en verpleeghuisartsen) en hun aanmelders (fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen). De ergotherapeuten hebben per patiënt een registratieformulier ingevuld, en er zijn vragenlijsten ontworpen waarmee de formulieren na twee en een halve maand zijn geëvalueerd.

3.2 Steekproef

Om er voor te zorgen dat het oordeel over de ontwikkelde formulieren gebaseerd is op alle sectoren van de extramurale ergotherapie, is de steekproeftrekking op een aantal punten gestratificeerd uitgevoerd. Als eerste op instellingssoort: het overgrote deel van de ergotherapeuten is werkzaam vanuit het verpleeghuis, de steekproef is zo getrokken dat ergotherapeuten uit vrijgevestigde praktijken, kruiswerk, ziekenhuizen en revalidatiecentra meer vertegenwoordigd zijn dan landelijk gemiddeld het geval is. Om zeker te zijn van het gebruik van de formulieren tijdens de experimentele periode zijn ten tweede die ergotherapeuten geselecteerd die meer dan 10 uur per week extramuraal werkzaam zijn. Tenslotte is een evenwichtige stad/platteland verhouding verkregen door te stratificeren op urbanisatiegraad.

Uitgangspunt bij de samenstelling van de steekproef was het ergotherapeutenbestand per 01-01-1996, op basis van de NIVEL-registratie van ergotherapeuten (Harmsen, 1997).

De geselecteerde ergotherapeuten zijn verzocht deel te nemen aan het onderzoek, door middel van een brief met daarin een toelichting over het onderzoek van de NVE en het NIVEL (zie bijlage 3). Wanneer een ergotherapeut te kennen gaf deel te willen nemen aan het onderzoek werd vervolgens gevraagd om adressen van 2 huisartsen en 2 specialisten (verpleeghuisartsen en revalidatie-artsen) die regelmatig patiënten verwijzen, en om 4 fysiotherapeuten en 4 wijkverpleegkundigen die regelmatig patiënten aanmelden. Omdat het aanmelden door fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen minder frequent voorkomt dan het verwijzen door artsen nemen er meer aanmelders deel aan het onderzoek.

Deze beroepsbeoefenaren werden schriftelijk, door middel van een wervingsbrief van de NVE en het NIVEL, gevraagd of zij deel wilden nemen aan het onderzoek (zie bijlage 4). Iedereen die hiertoe bereid was heeft de formulieren ontvangen om uit te testen. Hierbij moet wel vermeld worden dat enkele ergotherapeuten minder dan 10 uren per week extramuraal werkzaam bleken te zijn (sinds de inventarisatie was hierin verandering gekomen). Tevens waren er diverse verwijzers en aanmelders die van te voren reeds aangaven dat zij mogelijk binnen de experimentele periode geen patiënt zouden verwijzen of aanmelden bij de extramurale ergotherapie.

Na weglating van ten onrechte geselecteerde ergotherapeuten en ergotherapeuten waar wijzigingen waren opgetreden in woon- en werkplek ten opzichte van de registra-

tiedatum 1-1-1996, bleef een steekproef van 47 ergotherapeuten over. In tabel 3.1 staat de respons vermeld.

Tabel 3.1: Het aantal en percentage hulpverleners naar respons op het verzoek om aan het project deel te nemen

Deelnemers	Steekproef	Respons	
		n	%
Ergotherapeuten	47	33	70.2
Huisartsen	66	46	69.7
Specialisten	39	35	89.7
Fysiotherapeuten	73	63	86.3
Wijkverpleegkundigen	75	60	80.0

3.3 Procedure

Gedurende twee en een halve maand zijn het verwijs- en aanmeldformulier en het rapportageformulier uitgetest door 33 ergotherapeuten, 46 huisartsen, 35 specialisten (namelijk 21 revalidatie-artsen en 14 verpleeghuisartsen), 63 fysiotherapeuten en 60 wijkverpleegkundigen. Er is gebruik gemaakt van het verwijs- en aanmeldformulier om nieuwe patiënten te verwijzen. De rapportages van de ergotherapeuten betroffen de patiënten die tijdens het onderzoek waren verwezen en patiënten die vóór de onderzoeksperiode waren verwezen.

Bij de start van het experiment kregen alle deelnemers de formulieren (bijlage 1 en 2) en een handleiding (bijlage 5-7). De deelnemers zijn schriftelijk, met behulp van deze handleiding, geïnstrueerd over de procedure. Na twee weken werden zij telefonisch benaderd en werd zonodig uitleg gegeven. Zes weken na de start is dit bij de ergotherapeuten herhaald, hierbij is tevens gevraagd naar het gebruik van de formulieren tot dan toe.

De verwijs- en aanmeldformulieren zijn door de verwijzers en aanmelders naar de ergotherapeuten gestuurd. De rapportageformulieren zijn door de ergotherapeuten naar de verwijzers en aanmelders verstuurd.

Er is aan de ergotherapeuten gevraagd per patiënt, over wie een verwijs- en aanmeldformulier of een rapportageformulier is ingevuld, een registratieformulier in te vullen (zie paragraaf 3.4 en bijlage 8). Aan het eind van de experimentele fase werd ter evaluatie van de formulieren een enquête verstuurd naar de beroepsbeoefenaren (Bijlage 9, 10 en 11). In tabel 3.2 staat de respons met betrekking tot de enquêtes.

Tabel 3.2: Het aantal en percentage beroepsbeoefenaren dat de enquête heeft ingevuld

Deelnemers	Respons	
	n	%
Ergotherapeuten (N=33)	33	100.0
Huisartsen (N=46)	38	82.6
Specialisten (N=35)	23	65.7
Fysiotherapeuten (N=63)	50	79.4
Wijkverpleegkundigen (N=60)	54	90.0

De ergotherapeuten hebben de registratieformulieren bewaard tot het eind van de periode en geretourneerd bij de enquête.

3.4 Metingen

Om gegevens voor het onderzoek te verzamelen zijn eerdergenoemde registratieformulieren en enquêtes ingevuld.

Met behulp van het registratieformulier zijn gegevens verzameld over de verwijzing en aanmelding, de behandeling en de rapportage (zie bijlage 8). De ergotherapeut geeft daarin een aantal vaste gegevens aan zoals het geslacht van de patiënt, wie de verwijzer was en of er is gerapporteerd. Daarbij heeft de ergotherapeut een oordeel gegeven over de vraag of er via het formulier voldoende informatie is verkregen om de patiënt te behandelen.

Door middel van een enquête, die is afgestemd op de specifieke beroepsgroepen, onder alle deelnemers is gevraagd naar achtergrondgegevens van de beroepsbeoefenaren en naar een oordeel over de lay-out en de inhoud van de gebruikte en ontvangen formulieren. Tevens werd een oordeel over de benodigde schrijftijd en -ruimte gevraagd. De beroepsbeoefenaren hebben ook concrete gemiste en overbodig bevonden items aangegeven. En er is gevraagd naar de verwachting over het gebruik van de formulieren in de toekomst. De enquête voor de ergotherapeuten staat afgebeeld in bijlage 9, voor de verwijzers in bijlage 10 en voor de aanmelders in bijlage 11.

De gegevens uit de registratieformulieren en uit de enquêtes zijn met behulp van SPSS verwerkt. De resultaten van het onderzoek zijn weergegeven met behulp van beschrijvende statistiek.

4 BESCHRIJVING VAN DE ONDERZOEKSGROEP

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de kenmerken beschreven van de beroepsbeoefenaren die hebben deelgenomen aan het onderzoek. Een beschrijving van de patiëntenpopulatie die naar de deelnemende ergotherapeuten is verwezen is bijgevoegd in bijlage 12.

Verder geeft dit hoofdstuk een beschrijving van de manier van informatieuitwisseling in de huidige praktijk. Het hoofdstuk sluit af met een overzicht van het aantal beroepsbeoefenaren wat een formulier heeft ontvangen of verstuurd.

4.2 Kenmerken van de deelnemende ergotherapeuten, verwijzers en aanmelders

4.2.1 Ergotherapeuten

Aan het huidige onderzoek hebben 33 ergotherapeuten deelgenomen die werkzaam zijn in de vijf meest voorkomende typen instellingen. De verdeling over deze vijf instelingssoorten staat in tabel 4.1 aangegeven.

Tabel 4.1: Aantal extramuraal werkende deelnemende ergotherapeuten naar type instelling/praktijk

Type instelling/praktijk	Ergotherapeuten (N=33)
Verpleeghuis	14
Revalidatiecentrum	3
Algemeen ziekenhuis	2
Kruiswerk	6
Vrijgevestigde praktijk	8

Aangenomen is dat de ontwikkelde formulieren uniform genoeg zijn om voor alle instellingen bruikbaar te zijn.

Tabel 4.2 geeft een aantal algemene kenmerken weer van de deelnemende ergotherapeuten.

Tabel 4.2: Geslacht, aantal jaren extramuraal werkzaam en aantal uren per week van de participerende ergotherapeuten

	Ergotherapeuten (N=33)
Geslacht:	
Man	2
Vrouw	31
Jaren extramuraal werkzaam:	
1-4	15
5-7	13
8 of meer	5
Uren per week:	
1-16	19
17-24	7
25 of meer	7

Dat het aanbod van extramurale ergotherapie vooral een zaak is van de laatste jaren is ook zichtbaar bij de deelnemende ergotherapeuten. Het grootste deel van hen biedt korter dan 7 jaar extramurale ergotherapie aan. Het aantal uren per week dat binnen een instelling gereserveerd is voor extramurale ergotherapie varieert van 1 tot 40 uur. Opvallend is dat 19 ergotherapeuten slechts 1 tot 16 uur per week beschikbaar hebben.

Aan de ergotherapeuten is gevraagd aan te geven van hoeveel verwijzers en aanmelders men in het verleden verwijzingen kreeg. Het aantal huisartsen in de regio's van de deelnemende ergotherapeuten varieert van 3 tot 65. Gemiddeld heeft een ergotherapeut (afdeling/praktijk) 24 huisartsen in de regio die patiënten verwijzen. Voor specialisten overschrijdt het maximum de vijftien niet. Er melden maximaal 15 fysiotherapeuten en 30 wijkverpleegkundigen patiënten aan. In tabel 4.3 staan de gemiddelde waarden en de ranges van het aantal verwijzers en aanmelders.

Tabel 4.3: Aantallen Verwijzers en Aanmelders Gemiddelde en Range

	Gemiddelde	Range
Verwijzers:		
Huisartsen	24.1	3-65
Verpleeghuisartsen	1.2	0-10
Revalidatie-artsen	2.4	0-15
Reumatologen	1.5	0-15
Kinderartsen	0.5	0-6
Overig	2.3	1-7
Aanmelders:		
Fysiotherapeuten	3.2	0-15
Wijkverpleegkundigen	6.6	0-30
Oefentherapeuten Mensendieck en Cesar	0.2	0-2
Verzorgenden in verzorgingshuizen	3.3	0-50
Overig	4.3	1-10

Er komen bij 16 ergotherapeuten ook aanmeldingen van patiënten zelf. Bij 19 ergotherapeuten melden ook ouders en familieleden patiënten aan.

4.2.2 Verwijzers en aanmelders

Aan het huidige onderzoek hebben 38 huisartsen, 23 specialisten, 50 fysiotherapeuten en 54 wijkverpleegkundigen meegedaan. In tabel 4.4 is te zien dat het grootste deel van de verwijzers al minimaal 10 jaar werkt.

Men werkt grotendeels meer dan 33 uur en nooit minder dan 9 uur per week.

Tabel 4.4: Persoons en Praktijkgegevens deelnemers

	Huisartsen (N=38)	Specialisten (N=23)	Fysiotherapeuten (N=50)	Wijkverpleegkundigen (N=54)
Geslacht				
Man	28	18	26	3
Vrouw	9	5	22	50
Onbekend	1	-	2	1
Praktijkervaring (in jaren)				
1-10	13	6	4	31
Meer dan 10	24	16	45	23
Onbekend	1	1	1	-
Aantal uren per week werkzaam				
1-32	6	4	20	33
33-40	2	10	9	21
> 40	29	8	20	-
Onbekend	1	1	1	-

Niet in de tabel opgenomen, is dat 28 huisartsen een solopraktijk hebben of samenwerken met 1 collega. Bij de specialisten varieert dit van 1 tot 9 collega's. Van de fysiotherapeuten werken er 34 in een groepspraktijk met minimaal 2 en maximaal 16 collega's.

4.3 De huidige praktijk bij de deelnemende beroepsbeoefenaren

Om inzicht te krijgen in hoe de deelnemende beroepsbeoefenaren in de huidige praktijk informatie uitwisselen, is de verwijzers gevraagd hoe zij in het algemeen verwijzen; de aanmelders hoe ze aanmelden en de ergotherapeuten hoe ze terugrapporteren.

De verwijzing

Er wordt op verschillende manieren verwezen. In tabel 4.5 staan de gebruikte verwijsmethodes genoemd. De verwijzers zijn gewend op meer dan één manier te verwijzen. De meeste verwijzers geven aan het formulier van de afdeling of praktijk voor ergotherapie te gebruiken. Daarnaast verwijst een groot aantal ook telefonisch. Eigen briefpapier en het machtigingsformulier voor fysio- en oefentherapie worden ook gebruikt, maar in mindere mate.

Tabel 4.5: Algemene wijze van verwijzen

Soort verwijzing	Huisartsen (N=38)	Specialisten (N=23)
Met verwijsformulier van de ergotherapie-afdeling/praktijk	13	13
Met aanvraag-/machtigingsformulier voor fysio- en oefentherapie van het ziekenfonds	7	2
Op eigen brief- (of recept-)papier	11	4
Telefonisch	13	6
Overig	3	5

Ook de ergotherapeuten hebben aangegeven op welke wijze zij over het algemeen verwijzingen ontvangen. Van de 33 ergotherapeuten ontvangen er 25 verwijzingen op briefpapier van de verwijzer. Het aanvraag-/machtigingsformulier voor fysio- en oefentherapie van het ziekenfonds komt binnen bij 24 ergotherapeuten. Regelmatig wordt de verwijzing ook telefonisch doorgegeven, dit gebeurt bij 23 ergotherapeuten. Twintig ergotherapeuten hebben een eigen formulier ontwikkeld.

De aanmelding

In het algemeen wordt de aanmelding zowel door de fysiotherapeut als door de wijkverpleegkundige op verschillende manieren maar vooral telefonisch gedaan. Dit gebeurt zowel aan de huisarts als aan de ergotherapeut (zie tabel 4.6). Het schriftelijk aanmelden gebeurt in mindere mate.

Tabel 4.6: Algemene wijze van aanmelden

Soort aanmelding	Fysiotherapeuten (N=50)	Wijkverpleegkundigen (N=54)
Telefonisch aan huisarts	25	29
Telefonisch aan ergotherapeut	20	34
Schriftelijk aan huisarts	6	4
Schriftelijk aan ergotherapeut	1	8
Overig	15	10

Een aantal fysiotherapeuten heeft direct contact met de ergotherapeut. Bijvoorbeeld doordat beiden in een verzorgingshuis werken. Bij het kruiswerk spreken ergotherapeuten en wijkverpleegkundigen elkaar ook persoonlijk. De gegevens over patiënten worden dan doorgesproken.

De rapportage

De ergotherapeuten rapporteren op meerdere manieren. In het algemeen rapporteren de ergotherapeuten in de vorm van een brief. Ook wordt er telefonisch gerapporteerd en een aantal ergotherapeuten heeft een standaard formulier van de afdeling of praktijk (tabel 4.7).

Tabel 4.7: Algemene wijze van rapporteren

Soort rapportage	Ergotherapeuten (N=33)
Op standaardformulier van de afdeling/praktijk	13
Telefonisch	13
In briefvorm, niet standaard	22
Overig	7

Zeven ergotherapeuten hebben de categorie 'overig' aangekruist. In plaats van een rapportage werd de advisering voor bijvoorbeeld een woningaanpassing of de aanvraag voor een hulpmiddel ter inzage naar de verwijzer gestuurd. Ook het verslag van een onderzoek bij kinderen wordt als rapportage gestuurd.

4.4 Het verwijzen, aanmelden en rapporteren tijdens de onderzoeksperiode

Tijdens de onderzoeksperiode heeft niet iedere verwijzer patiënten doorverwezen naar de extramurale ergotherapie, en maar een klein aantal aanmelders heeft patiënten gehad om aan te melden. Daardoor heeft niet iedere deelnemende ergotherapeut het verwijs- en aanmeldformulier ontvangen. Het rapportageformulier is door 22 ergotherapeuten gebruikt. In tabel 4.8 is te zien hoeveel beroepsbeoefenaren één of meer formulieren hebben ingevuld dan wel ontvangen.

Tabel 4.8: Aantal beroepsbeoefenaren dat de formulieren tijdens de onderzoeksperiode heeft ingevuld of ontvangen

	Verwijsformulier	Aanmeldformulier	Rapportageformulier
Ergotherapeuten (N=33)	22	14	22
Huisartsen (N=38)	19	7	12
Specialisten (N=23)	9	3	5
Fysiotherapeuten (N=50)	nvt	12	6
Wijkverpleegkundigen (N=54)	nvt	13	3

De verwijzers die het *verwijsformulier* niet hebben gebruikt hadden tijdens de onderzoeksperiode meestal geen patiënt die ergotherapie nodig had. Een enkeling heeft op andere wijze een patiënt verwezen. Eén huisarts was het formulier vergeten, één huisarts schrijft liever een eigen brief met probleemstelling en twee specialisten waren het formulier kwijt. Twee specialisten hebben een verzoek gericht aan de huisarts in hun ontslagbrief, waarna de huisarts de patiënt mogelijk heeft verwezen.

Van de 38 fysiotherapeuten en de 41 wijkverpleegkundigen die de *aanmeldformulieren* niet hebben gebruikt gaf de meerderheid aan dat zij in de onderzoeksperiode geen patiënten hadden die ergotherapie nodig hadden. Vier van hen vonden telefonisch aanmelden prettiger en een aantal had direct contact met de ergotherapeut (bijvoorbeeld in een verzorgingshuis).

Elf ergotherapeuten hebben geen gebruik gemaakt van het *rapportageformulier*. Dit was bij zes ergotherapeuten omdat zij in de onderzoeksperiode geen patiënten hadden waarover terugrapportages geschreven konden worden. Vijf ergotherapeuten hebben alleen over patiënten gerapporteerd naar artsen die niet deelnamen aan het onderzoek.

Alleen die deelnemers die de formulieren hebben ontvangen of ingevuld hebben de formulieren beoordeeld. Deze evaluatie staat beschreven in hoofdstuk 5.

5 RESULTATEN

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de evaluatie van de ontwikkelde formulieren beschreven.

Het verwijs- en aanmeldformulier is één formulier met op de voorpagina de verwijzing en op de achterpagina de aanmelding (bijlage 1). Bij de evaluatie is er voor gekozen het verwijs gedeelte en het aanmeld gedeelte apart te bespreken omdat het verwijs gedeelte ook enkel kan worden gebruikt. In paragraaf 5.2 wordt daarom het verwijsformulier besproken, in paragraaf 5.3 het aanmeldformulier en in paragraaf 5.4 het rapportageformulier. Achtereenvolgens komen per formulier gegevens over het aantal formulieren gebruikt tijdens de onderzoeksperiode, een oordeel over de invultijd, over de lay-out, over de inhoud (met gemiste en overbodige onderdelen) en de verwachting over het gebruik van de formulieren in de toekomst aan bod.

5.2 Het verwijsformulier

5.2.1 Aantal verwijzingen

De evaluatie van dit formulier heeft alleen bij de ergotherapeuten en de verwijzers plaatsgevonden. Aanmelders vullen het aanmeld gedeelte in waarna zij het formulier doorsturen naar de verwijzer om de medische gegevens in te vullen.

Zoals beschreven in paragraaf 4.4 hadden niet alle verwijzers tijdens de onderzoeksperiode patiënten in behandeling die naar de extramurale ergotherapie verwezen moesten worden. Het verwijsformulier is door 19 huisartsen en 9 specialisten gebruikt. Van de 33 ergotherapeuten hebben er 22 één of meerdere verwijsformulieren ontvangen. De meesten één of twee keer, één ergotherapeut ontving 12 formulieren. Over de formulieren die de ergotherapeuten hebben ontvangen staat in tabel 5.1 of de formulieren afkomstig waren van de huisarts of van de specialist.

Tabel 5.1: Aantal patiënten verwezen door huisartsen en specialisten met behulp van het verwijsformulier

	Aantal verwijsformulieren
Huisartsen (N=19)	43
Specialisten (N=9)	15
Onbekend*	2
<i>Totaal</i>	<i>60</i>

* Van 2 verwijsformulieren is niet bekend door wie ze zijn ingevuld.

In totaal is er 60 keer gebruik gemaakt van het formulier. De 19 huisartsen hebben er hier 43 van ingevuld, terwijl de specialisten 15 verwijsformulieren hebben ingevuld.

5.2.2 Oordeel over de invultijd en lay-out van het verwijsformulier

Aan de verwijzers is gevraagd hoeveel tijd het invullen van het verwijsformulier kost. Daarnaast is gevraagd om dit te vergelijken met de verwijsmethode die men gewend is. De meeste verwijzers deden 3 à 4 minuten over het invullen van het formulier (zie tabel 5.2).

Tabel 5.2: Invultijd verwijsformulieren door huisartsen/specialisten

Invultijd (minuten)	Huisartsen (N=19)	Specialisten (N=9)
1-2	2	4
3-4	12	5
5-6	4	-
Onbekend	1	-

Niet in de tabel opgenomen is de bevinding dat voor zestien verwijzers het invullen van het formulier net zo veel tijd kost als voorheen nodig was om een patiënt te verwijzen. Vijf verwijzers waren sneller klaar met het invullen van het formulier en vier verwijzers hadden meer tijd nodig dan voorheen.

De meeste ergotherapeuten en verwijzers vonden het formulier overzichtelijk (tabel 5.3). Als het formulier niet overzichtelijk werd bevonden was de reden veelal dat de schrijfruimte te krap was door de stippellijnen. Deze reden werd door een aantal ergotherapeuten genoemd. Door één ergotherapeut werd opgemerkt dat het lettertype op het formulier erg klein is.

Tabel 5.3: Oordeel over de overzichtelijkheid van het verwijsformulier

	Ergotherapeuten (N=22)	Huisartsen (N=19)	Specialisten (N=9)
De indeling van het verwijsformulier is wel overzichtelijk	17	17	9
De indeling van het verwijsformulier is niet overzichtelijk	5	2	-

Ook werd gevraagd hoe het formulier daadwerkelijk was ingevuld. De ergotherapeuten vonden veelal dat de verwijzing duidelijk was ingevuld (tabel 5.4).

Tabel 5.4: Oordeel ergotherapeuten over de wijze van invullen van de verwijsformulieren door huisartsen en specialisten (per formulier geregistreerd door 22 ergotherapeuten)

	Verwijsformulieren van:	
	19 huisartsen (N=43)	9 specialisten (N=15)
De verwijzing was duidelijk	25	8
Het formulier was onvolledig ingevuld	10	1
Het formulier was volledig ingevuld, maar de ergotherapeut had behoefte aan extra informatie	5	4
Overig	2	2
Onbekend	1	-

Het formulier was niet altijd volledig ingevuld en soms had de ergotherapeut behoefte aan extra informatie. In dat geval is er veelal contact gezocht met de verwijzer om de prognose, de patiëntgegevens, de medische diagnose, de hulpvraag of de reden van aanvraag te verduidelijken.

5.2.3 Oordeel over de inhoud van het verwijsformulier

Om te beoordelen of er aan de inhoud van het formulier wijzigingen gewenst zijn, is gevraagd of de informatie die verschaft kan worden met het formulier voldoet.

De huisartsen en specialisten is gevraagd of de terminologie gebruikt in de formulieren duidelijk was. Men heeft beoordeeld of de gebruikte driedeling voor de hulpvraag (in zelfverzorging, productiviteit en vrije tijdsbesteding) en de reden van aanvraag, eveneens opgesplitst in drie delen (ergotherapeutische diagnostiek, advies/instructie en behandelen) duidelijk waren (zie tabel 5.5).

Tabel 5.5: Aantal huisartsen en specialisten over de duidelijkheid van de driedeling van de hulpvraag en van de reden van aanvraag

	Huisartsen (N=19)	Specialisten (N=9)
Hulpvraag:		
Niet duidelijk	4	-
Wel duidelijk	14	9
Onbekend	1	-
Reden aanvraag:		
Niet duidelijk	3	1
Wel duidelijk	14	7
Onbekend	2	1

Over het algemeen hebben weinig verwijzers informatie op het verwijsformulier gemist (tabel 5.6). De ergotherapeuten daarentegen wilden graag meer informatie. De volgende onderdelen werden genoemd: het ziekenfondsregistratie-nummer, de naam van de ziektekostenverzekeraar, de sociale situatie van de patiënt, de urgentie, de mogelijkheid om een omschrijving te geven van de problematiek en de beperkingen van de patiënt, dit ook bijvoorbeeld gericht op kinderen. Daarbij hadden de ergotherapeuten liever een open ruimte voor de probleemstelling. Een aantal huisartsen miste de naam

van de ergotherapeut waar het formulier naar toegestuurd kon worden op het formulier en een aantal specialisten wenst ruimte voor een ponsplaatje op het formulier.

Tabel 5.6: Oordeel over de vraag of er informatie op het verwijsformulier mist

	Ergotherapeuten (N=22)	Huisartsen (N=19)	Specialisten (N=9)
Heeft wel informatie op het formulier gemist	15	4	3
Heeft geen informatie op het formulier gemist	7	15	6

Aan de ergotherapeuten is gevraagd of de informatie op het verwijsformulier voldoende was om de patiënt te behandelen. Een aantal ergotherapeuten gaf aan zelf een uitgebreide intake te moeten doen om de precieze hulpvraag te achterhalen. De hulpvraag gespecificeerd naar drie gebieden vonden zij te vaag. Als op de verwijzing al zou staan dat de patiënt bijvoorbeeld een spalk of een anti-decubitus kussen nodig heeft, dan kan de ergotherapeut bij het eerste huisbezoek het benodigde materiaal al meebrengen.

Zoals tabel 5.7 laat zien worden de onderdelen op het formulier door de meeste verwijzers en ergotherapeuten niet overbodig gevonden. Eén huisarts merkt op dat de ergotherapeut zelf uit de hulpvraag kan halen of diagnostiek, advies of behandeling nodig is, de reden aanvraag hoeft dus van hem niet op het formulier te staan. De ergotherapeuten die de hulpvraag te weinig zeggend vonden, vonden deze (daarom) ook overbodig. De ruimte voor betrokken hulpverleners werd door een enkeling te groot bevonden.

Tabel 5.7: Aantal beroepsbeoefenaren over de vraag of er overbodige onderdelen op het verwijsformulier staan

	Ergotherapeuten (N=22)	Huisartsen (N=19)	Specialisten (N=9)
Het verwijsformulier bevat wel overbodige onderdelen	5	2	-
Het verwijsformulier bevat geen overbodige onderdelen	17	16	9
Onbekend	-	1	-

5.2.4 Gebruik van het verwijsformulier in de toekomst

Het verwijsformulier is de verwijzers over het algemeen goed bevallen. Van de verwijzers zou bijna iedereen het formulier in de toekomst willen blijven gebruiken (tabel 5.8). Van de ergotherapeuten delen er slechts 12 deze mening. De ergotherapeuten hebben vaak al een verwijsformulier (zelf ontwikkeld of van het ziekenfonds). Omdat zij zelf en de verwijzende artsen aan het eigen formulier gewend zijn, hebben zij geen behoefte aan iets nieuws. Op drie na geven echter alle ergotherapeuten aan met behulp van het verwijsformulier net zo goed of beter te kunnen starten als voorheen. En de ergotherapeuten zien wel het voordeel van uniformiteit.

Tabel 5.8: Oordeel over het gebruik van het verwijsformulier in de toekomst

	Ergotherapeuten (N=22)	Huisartsen (N=19)	Specialisten (N=9)
Zou het verwijsformulier wel willen blijven gebruiken	12	18	8
Zou het verwijsformulier niet willen blijven gebruiken	8	1	1
Onbekend	2	-	-

De helft van de verwijzers werkt met een computer en wil het formulier graag geautomatiseerd gebruiken in de toekomst, de andere helft houdt het op schriftelijke invulling.

5.3 Het aanmeldformulier

Het aanmeldformulier werd ingevuld door fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen. De evaluatie heeft plaatsgevonden bij deze aanmelders en bij de ergotherapeuten en de verwijzers die het aanmeldformulier ontvangen hebben.

5.3.1 Aantal aanmeldingen

Het aanmelden van patiënten door fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen tijdens de onderzoeksperiode is minder regelmatig voorgekomen dan het verwijzen. Slechts 12 fysiotherapeuten en 13 wijkverpleegkundigen hebben de formulieren gebruikt. Tien van de verwijzers hebben aanmeldformulieren gekregen van de fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen en die doorgestuurd naar 14 ergotherapeuten. De meeste ergotherapeuten kregen 1 à 2 formulieren waarop zowel het aanmeldgedeelte als het verwijsgedeelte was ingevuld. Eén ergotherapeut kreeg 5 formulieren. In totaal hebben de ergotherapeuten 26 aanmeldformulieren ontvangen tijdens de onderzoeksperiode.

Zoals tabel 5.9 laat zien was bijna de helft van de formulieren afkomstig van wijkverpleegkundigen. Een aantal aanmeldingen was door de patiënt zelf of door familie ingevuld (categorie 'overig'). De wijkverpleegkundige of fysiotherapeut had hen op het formulier geattendeerd.

Het aantal formulieren ontvangen door de deelnemende ergotherapeuten is lager dan het aantal aanmelders dat zegt een formulier te hebben ingevuld. Mogelijk hebben de aanmelders de formulieren gestuurd naar niet deelnemende verwijzers. Deze verwijzers kunnen contact hebben met andere ergotherapeuten. Een andere mogelijkheid is dat de verwijzer het niet eens was met de aanmelding en de aanmelding om die reden niet heeft doorgestuurd naar de ergotherapeut.

Tabel 5.9: Aantal aanmeldingen van fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen ontvangen door de deelnemende ergotherapeuten

	Aantal aanmeldformulieren
Fysiotherapeuten (N=12)	7
Wijkverpleegkundigen (N=13)	12
Overig	7
Totaal	26

5.3.2 Oordeel over de invultijd en de lay-out van het aanmeldformulier

De meeste aanmelders hadden niet eerder met een formulier voor aanmelding gewerkt. De meeste fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen deden 3 tot 4 minuten over het invullen van het aanmeldformulier (zie tabel 5.10).

Tabel 5.10: Invultijd aanmeldformulieren door fysiotherapeuten/wijkverpleegkundigen

Invultijd (minuten)	Fysiotherapeuten (N=12)	Wijkverpleegkundigen (N=13)
1-2	-	1
3-4	7	5
5-6	4	3
> 7	1	3
Onbekend	-	1

De aanmelders is gevraagd deze invultijd te vergelijken met de tijd die aanmelden anders kost. Hieruit komt het volgende naar voren: bijna de helft van de aanmelders geeft aan dat aanmelding via het formulier sneller gaat dan de aanmeldmethode voorheen. Voor hen is het telefonisch contact zoeken in verband met deeltijd werken niet altijd eenvoudig gebleken, een formulier opsturen gaat dan sneller. Een vijftal aanmelders heeft juist meer tijd nodig om het formulier in te vullen omdat zij de ergotherapeut zien en spreken. De fysiotherapeut ziet de ergotherapeut bijvoorbeeld in het verzorgingshuis en de wijkverpleegkundige ziet de ergotherapeut bij het kruiswerk. Invullen van een formulier is dan extra werk. De andere helft van de aanmelders vindt het formulier net zo snel in gebruik als de eigen aanmeldmethode.

Zoals tabel 5.11 laat zien vonden alle verwijzers en wijkverpleegkundigen de indeling van het aanmeldformulier overzichtelijk. Evenals bij het verwijsformulier vond één ergotherapeut dat het lettertype aan de kleine kant is. Eén ergotherapeut en één fysiotherapeut vonden de schrijfruimte te krap door de stippellijnen. Enkele fysiotherapeuten vonden ook dat er te veel informatie op een pagina stond en dat de volgorde van de onderdelen onjuist was.

Tabel 5.11: Aantal beroepsbeoefenaren over de vraag of de indeling van het aanmeldformulier overzichtelijk is

	Ergo-therapeuten (N=14)	Huis-artsen (N=7)	Specia-listen (N=3)	Fysio-therapeuten (N=12)	Wijkverpleeg-kundigen (N=13)
De indeling van het formulier is wel overzichtelijk	10	7	3	9	13
De indeling van het formulier is niet overzichtelijk	2	-	-	3	-
Onbekend	2	-	-	-	-

5.3.3 Oordeel over de inhoud van het aanmeldformulier

Teneinde het aanmeldformulier aan te kunnen passen aan wensen van de praktijk, is een aantal vragen gesteld over de inhoud van het formulier.

Op het aanmeldformulier dient de aanmelder aan te geven wat de hulpvraag van de patiënt is. Drie categorieën kunnen worden aangekruist: zelfverzorging, productiviteit en

vrije tijdsbesteding, daarnaast is er een open categorie. Op twee na vonden alle aanmelders de driedeling van de hulpvraag in zelfverzorging, productiviteit en vrije tijdsbesteding duidelijk (tabel 5.12).

Tabel 5.12: Oordeel van de aanmelders over de duidelijkheid van de driedeling en terminologie van de hulpvraag

	Fysiotherapeuten (N=12)	Wijkverpleegkundigen (N=13)
Hulpvraag:		
Niet duidelijk	1	1
Wel duidelijk	11	12

Hoewel de aanmelders de driedeling van de hulpvraag duidelijk vonden, gaf een aantal aanmelders aan dat zij meestal voor de open categorie kiezen. Daar kunnen zij aangeven wat precies nodig is bij de patiënt, bijvoorbeeld een stoeladvies.

Het is de bedoeling dat de verwijzer die het aanmeldformulier van een aanmelder krijgt, begrijpt waarvoor de aanmelder de patiënt wil laten doorverwijzen. In dat geval kan de arts beoordelen of de patiënt inderdaad moet worden doorverwezen. De ergotherapeut moet uit de aanmelding en de verwijzing kunnen begrijpen wat er met de patiënt gebeuren moet. Aan de verwijzers en ergotherapeuten is daarom gevraagd of het aanmeldformulier voldoende informatie geeft om de aanmelding te begrijpen. In tabel 5.13 is te zien dat maar voor een klein aantal ergotherapeuten en verwijzers de aanmelding via het formulier niet direct te begrijpen was.

Tabel 5.13: Oordeel van de aanmelders over de informatie op het aanmeldformulier

	Ergotherapeuten (N=14)	Huisartsen (N=7)	Specialisten (N=3)
Het aanmeldformulier gaf voldoende informatie de aanmelding te begrijpen	11	6	1
Het aanmeldformulier gaf niet voldoende informatie de aanmelding te begrijpen	1	1	2
Onbekend	2	-	-

Wanneer de aanmelding niet direct duidelijk was hebben de ergotherapeuten en verwijzers een enkele keer contact opgenomen met de fysiotherapeut of de wijkverpleegkundige. Hierbij vroeg men informatie over de hulpvraag en over de reden van aanmelding.

Een ander aspect is of er daadwerkelijk ruimte voor informatie gemist is.

Van de 49 beroepsbeoefenaren die het aanmeldformulier hebben gebruikt hebben 7 beroepsbeoefenaren onderdelen genoemd die zij op het aanmeldformulier missen (zie tabel 5.14). Het ging hen om de ruimte voor: de naam en het adres van de extramuraal werkende ergotherapeut, een open hulpvraag, informatie over de beperkingen van de patiënt en ruimte voor opmerkingen zoals bijvoorbeeld welke hulpmiddelen reeds zijn uitgetoetst.

Tabel 5.14: Oordeel over de vraag of er informatie op het aanmeldformulier mist

	Ergo- therapeuten (N=14)	Huis- artsen (N=7)	Specia- listen (N=3)	Fysio- therapeuten (N=12)	Wijkverpleeg- kundigen (N=13)
Heeft wel informatie op het for- mulier gemist	3	-	-	2	2
Heeft geen informatie op het for- mulier gemist	9	7	3	9	11
Onbekend	2	-	-	1	-

Uit tabel 5.15 blijkt dat 37 van de 49 deelnemers van mening zijn dat het aanmeldformulier geen overbodige onderdelen bevat. De beroepsbeoefenaren die wel onderdelen op het aanmeldformulier overbodig vinden, noemen: de driedeling van de hulpvraag en de zowel geschreven als gestempelde gegevens van de aanmelder. De patiëntgegevens worden zowel op het verwijsgedeelte als op het aanmeldgedeelte gevraagd, 1 maal vindt men voldoende. Eén huisarts vindt het hele aanmeldformulier overbodig.

Tabel 5.15: Oordeel over overbodige onderdelen op het aanmeldformulier

	Ergo- therapeuten (N=14)	Huis- artsen (N=7)	Specia- listen (N=3)	Fysio- therapeuten (N=12)	Wijkverpleeg- kundigen (N=13)
Het aanmeldformulier bevat wel overbodige onderdelen	2	2	-	2	3
Het aanmeldformulier bevat geen overbodige onderdelen	10	5	3	9	10
Onbekend	2	-	-	1	-

5.3.4 Gebruik van het aanmeldformulier in de toekomst

De meeste verwijzers en aanmelders willen het aanmeldformulier graag blijven gebruiken, zo blijkt uit tabel 5.16. De fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen werken nog weinig met computers en houden het formulier daarom graag schriftelijk. Aanmelders die het formulier niet willen blijven gebruiken geven als reden aan dat er minder direct contact is of dat men het formulier te summier, dan wel te uitgebreid vindt. De ergotherapeuten hebben meer moeite met de invoering van het aanmeldformulier. Deels omdat men al een formulier heeft wat goed werkt en deels omdat men het persoonlijk contact met de aanmelders wil behouden.

Tabel 5.16: Oordeel over het gebruik van het aanmeldformulier in de toekomst

	Ergo- therapeuten (N=14)	Huis- artsen (N=7)	Specia- listen (N=3)	Fysio- therapeuten (N=12)	Wijkverpleeg- kundigen (N=13)
Zou het aanmeldformulier wel willen blijven gebruiken	9	6	2	9	9
Zou het aanmeldformulier niet willen blijven gebruiken	5	1	1	3	2
Onbekend	-	-	-	-	2

Op de vraag of men de toevoeging van het aanmeldgedeelte aan het verwijsgedeelte zinvol vond, antwoordden 12 van de 14 ergotherapeuten, 7 van de 10 verwijzers en 19 van de 25 aanmelders positief (Zie tabel 5.17). Omdat er nog geen aanmeldformulier bestond zijn de aanmelders blij met deze mogelijkheid. De ergotherapeuten vinden het prettig om de hulpvraag omschreven door de aanmelder als extra informatie te hebben. De aanmelders die het niet zinvol vonden de aanmelding toe te voegen aan de verwijzing hadden dikwijls direct contact met de ergotherapeut, voor hen betekent het formulier extra werk. De enkele ergotherapeut die de toevoeging van het aanmeldformulier niet zinvol vond, gaf aan niet gewend te zijn zo te werken en liever de oude methode te volgen.

Tabel 5.17: Oordeel over de vraag of de aanmelding een zinvolle toevoeging aan de verwijzing is

	Ergo- therapeuten (N=14)	Huis- artsen (N=7)	Specia- listen (N=3)	Fysio- therapeuten (N=12)	Wijkverpleeg- kundigen (N=13)
Het is zinvol dat de aanmelding aan het verwijsformulier is toegevoegd	12	5	2	9	10
Het is niet zinvol dat de aanmelding aan het verwijsformulier is toegevoegd	2	1	1	1	2
Onbekend	-	1	-	2	1

5.4 Het rapportageformulier

De evaluatie van het rapportageformulier heeft plaatsgevonden bij de ergotherapeuten die het formulier hebben gebruikt en bij die verwijzers en aanmelders die het formulier van deze ergotherapeuten hebben ontvangen.

5.4.1 Aantal rapportages

Het rapportageformulier is door 22 ergotherapeuten gebruikt. De rapportageformulieren zijn naar 12 huisartsen en 5 specialisten gestuurd. Van de fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen hebben er respectievelijk 6 en 3 één of meer kopieën van rapportageformulieren ontvangen.

De 22 ergotherapeuten hebben in totaal 71 rapportageformulieren geschreven. Per ergotherapeut kwam dit neer op 1 tot 8 formulieren.

Van deze 71 formulieren zijn ook kopieën verstuurd. Daarom is het totaal aantal formulieren hoger, namelijk: 120. De twaalf huisartsen hebben 63 rapportageformulieren (of kopieën) ontvangen. De specialisten ontvingen er 22. In tabel 5.18 staat aan wie de ergotherapeuten rapportageformulieren of kopieën hebben verstuurd.

In de tabel staat dat 20 formulieren naar 'anderen' verstuurd zijn. Dit kunnen patiënten zelf of ouders zijn. Ook anderen zoals scholen en hoofden van afdelingen in verzorgingshuizen hebben patiënten aangemeld (vóór aanvang van de onderzoeksperiode) en ontvingen daarom een kopie van de rapportage.

Tabel 5.18: Aantal rapportageformulieren en kopieën gestuurd aan huisartsen, specialisten, fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen

	Aantal rapportageformulieren
Huisartsen (N=12)	63
Specialisten (N=5)	22
Fysiotherapeuten (N=6)	10
Wijkverpleegkundigen (N=3)	5
Anderen	20
<i>Totaal</i>	<i>120</i>

Behalve rapportages over patiënten die tijdens het onderzoek zijn verwezen met behulp van het verwijs- en aanmeldformulier, zijn er ook rapportages geschreven over patiënten die al vóór de onderzoeksperiode door de deelnemende verwijzers waren verwezen en door de aanmelders aangemeld. De ergotherapeuten hebben over 106 patiënten gegevens geregistreerd. Nog niet al deze patiënten waren tijdens de onderzoeksperiode uitbehandeld.

Van de 106 patiënten is over 79 teruggerapporteerd naar de verwijzer, waarvan 71 keer met het rapportageformulier. Omdat de ergotherapeut bij een aantal patiënten die met het verwijsformulier zijn verwezen telefonisch contact heeft gehad met de verwijzer of volgens het formulier van de afdeling heeft gerapporteerd (er is bijvoorbeeld na onderzoek van een kind een onderzoeksverslag gestuurd), is er aan hen geen rapportageformulier meer gestuurd. In tabel 5.19 is te zien op welke wijze over de patiënt is gerapporteerd.

Tabel 5.19: Wijze van rapporteren over patiënten tijdens de onderzoeksperiode

	Patiënten (N=79)
Telefonisch	3
Rapportageformulier 'EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN'	71
Op standaardformulier van de ergotherapie-afdeling/praktijk	1
In briefvorm (niet standaard)	1
Overig*	3

* De categorie 'overig' bevat mondelinge rapportage en rapportage via een ziekenfondsrapport.

De meeste ergotherapeuten sturen alleen een eindrapportage. Het formulier is een aantal keren voor een tussenrapportage gebruikt (tabel 5.20).

Tabel 5.20: Moment van rapporteren met behulp van het formulier 'EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN'

	Patiënten (N=71)
Tussen	13
Eind	43
Tussen en eind	13
Onbekend	2

5.4.2 Oordeel over de invultijd en de lay-out van het rapportageformulier

Zoals tabel 5.21 laat zien, hebben 16 van de 22 ergotherapeuten het rapportageformulier ingevuld in minder dan 20 minuten. Achttien ergotherapeuten zijn van mening dat het invullen van het formulier minder of net zo veel tijd kost als het schrijven van een eigen rapportage.

Tabel 5.21: Benodigde tijd voor het invullen van het rapportageformulier door ergotherapeuten

Invultijd (minuten)	Ergotherapeuten (N=22)
Minder dan 10	6
10-20	10
20-30	4
Meer dan 30	2

Over de overzichtelijkheid van het rapportageformulier waren de verwijzers en aanmelders het eens. Zij vonden het formulier overzichtelijk ingedeeld. Van de ergotherapeuten vond één derde het formulier niet overzichtelijk omdat de schrijfruimte te krap was en er te veel informatie op één pagina moest (tabel 5.22).

Tabel 5.22: Oordeel over de overzichtelijkheid van het rapportageformulier

	Ergotherapeuten (N=22)	Huisartsen (N=12)	Specialisten (N=5)	Fysiotherapeuten (N=6)	Wijkverpleegkundigen (N=3)
De indeling van het rapportageformulier is wel overzichtelijk	14	12	5	5	3
De indeling van het rapportageformulier is niet overzichtelijk	7	-	-	-	-
Onbekend	1	-	-	1	-

5.4.3 Oordeel over de inhoud van het rapportageformulier

Om na te kunnen gaan of het rapportageformulier aangepast moet worden, is de inhoud beoordeeld. Van de 22 ergotherapeuten hadden er 12 graag extra onderdelen op het rapportageformulier gehad. Bijvoorbeeld voor de conclusie, het behandelplan of de activiteiten die waren uitgevoerd. Daarbij miste men ook een plaats voor de bevindingen en adviezen en voor gegevens specifiek over kinderen of om de link tussen stoornis en beperking te leggen. Zoals te zien is in tabel 5.23 vonden de verwijzers en aanmelders de informatie op het rapportageformulier voldoende.

Tabel 5.23: Oordeel over de vraag of er informatie op het rapportageformulier mist

	Ergo- therapeuten (N=22)	Huis- artsen (N=12)	Specia- listen (N=5)	Fysio- therapeuten (N=6)	Wijkverpleeg- kundigen (N=3)
Heeft wel informatie op het rapportage- formulier gemist	12	1	-	-	-
Heeft geen informatie op het rapportage- formulier gemist	9	11	5	5	3
Onbekend	1	-	-	1	-

De verwijzers en aanmelders vonden de informatie, zoals blijkt uit tabel 5.24, over het algemeen ook niet overbodig. Van de 22 ergotherapeuten zijn er 7 van mening dat er wel overbodige onderdelen zijn. Zo wordt het voorgestructureerde blok resultaten door 4 ergotherapeuten overbodig gevonden, omdat er niet aangegeven kan worden wat de oorzaak van verslechtering of verbetering is. En een aantal ergotherapeuten had het idee dat de verwijzer niet geïnteresseerd is in de behandelduur en het aantal contacten.

Tabel 5.24: Oordeel over de vraag of er overbodige onderdelen op het rapportageformulier staan

	Ergo- therapeuten (N=22)	Huis- artsen (N=12)	Specia- listen (N=5)	Fysio- therapeuten (N=6)	Wijkverpleeg- kundigen (N=3)
Het rapportageformulier bevat wel over- bodige onderdelen	7	-	1	1	-
Het rapportageformulier bevat geen over- bodige onderdelen	14	12	4	4	3
Onbekend	1	-	-	1	-

Na rapportage van de ergotherapeut blijft de patiënt mogelijk in behandeling bij anderen. Er is gevraagd of de rapportage zo duidelijk was dat eventuele andere hulpverleners konden doorgaan met hun behandeling. Voor bijna iedereen bevatte het rapportageformulier voldoende informatie om de behandeling voort te zetten (tabel 5.25).

Tabel 5.25: Oordeel over de vraag of het rapportageformulier voldoende informatie bevat om behandeling voort te zetten

	Huisartsen (n=12)	Specialisten (N=5)	Fysiotherapeuten (N=6)	Wijkverpleegkundigen (N=3)
Nee	-	1	-	-
Ja	11	4	5	3
Onbekend	1	-	1	-

Indien de rapportage niet voldoende informatie verschafte heeft een enkeling contact gezocht met de ergotherapeut. Dit ging meestal over het voorstel ten aanzien van verdere behandeling en soms over de ergotherapeutische interventie en de resultaten.

5.4.4 Gebruik van het rapportageformulier in de toekomst

Het rapportageformulier kan gebruikt worden als tussen- en als eindrapportage. In tabel 5.26 is te zien in welke situatie men het formulier zou willen gebruiken. Ruim de helft van de deelnemers vindt het geschikt voor beide situaties.

Een aantal beroepsbeoefenaren vond het formulier niet geschikt voor beide situaties. Enkel vonden het te summier om als eindrapportage te voldoen. Als tussenrapportage was het volgens hen wel geschikt. Anderen zouden het juist alleen als eindrapportage willen gebruiken. Van de 22 ergotherapeuten zouden er 7 het formulier helemaal niet willen gebruiken in de toekomst. Als reden geven zij aan dat het rapporteren zoals zij dit gewend zijn prettiger is en dat het formulier te weinig ruimte biedt als gevolg van de voorgestructureerde onderdelen. Het formulier werd ook te summier bevonden en niet geschikt voor de verslaglegging van onderzoek bij bijvoorbeeld kinderen.

Tabel 5.26: Oordeel over het gebruik van het rapportageformulier in de toekomst, als tussen- en/of als eindrapportage

	Ergo- therapeuten (N=22)	Huis- artsen (N=12)	Specia- listen (N=5)	Fysio- therapeuten (N=6)	Wijkverpleeg- kundigen (N=3)
Zou het formulier als tussenrapportage willen blijven gebruiken	2	2	-	1	-
Zou het formulier als eindrapportage willen blijven gebruiken	3	3	1	1	-
Zou het formulier als tussen- en eindrapportage willen blijven gebruiken	10	6	3	3	2
Zou het formulier niet willen blijven gebruiken	7	-	1	-	1
Onbekend	-	1	-	1	-

Van de 15 ergotherapeuten die het rapportageformulier in de toekomst zou willen gebruiken kiezen er 13 voor geautomatiseerde verwerking. De ergotherapeuten vinden hun rapportage te slecht leesbaar als het met de hand moet worden ingevuld en de meesten zijn reeds gewend om een brief te (laten) typen.

6 CONCLUSIE EN DISCUSSIE

In dit rapport is het onderzoek 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren' beschreven.

De doelstelling van het onderzoek was: het verbeteren van de communicatie tussen extramuraal werkende ergotherapeuten en verwijzers en aanmelders, door structurering van informatie-overdracht.

Deze doelstelling was opgesplitst in drie delen:

- 1) Het ontwikkelen en evalueren van een uniform verwijsformulier waarmee een patiënt naar extramurale ergotherapie wordt verwezen;
- 2) Het ontwikkelen en evalueren van een uniform formulier waarmee een patiënt bij de arts voor extramurale ergotherapie kan worden aangemeld;
- 3) Het ontwikkelen en evalueren van een uniform rapportageformulier waarmee de extramuraal werkende ergotherapeut terugrapporteert naar de verwijzer en aanmelder.

Het onderzoek is opgezet in het kader van de groeiende extramurale ergotherapie. Doordat steeds meer instellingen extramurale ergotherapie bieden zullen er nieuwe verwijsrelaties ontstaan, namelijk die tussen extramuraal werkende ergotherapeuten en huisartsen. Om deze verwijsrelaties zo optimaal mogelijk te laten verlopen is het van belang de informatie-overdracht tussen de ergotherapeuten en de verwijzers te structureren. Hoewel er inmiddels initiatieven zijn tot deze structurering door middel van het gebruik van verwijsformulieren, vinden deze alleen op lokaal niveau plaats. In het huidige onderzoek is getracht om formulieren te ontwikkelen die breed inzetbaar zijn in de samenwerking met diverse groepen van aanmelders en verwijzers.

Deze formulieren zullen tot een verbeterde communicatie leiden, maar ook tot uniformiteit van de extramurale ergotherapie. Tenslotte kan op deze wijze inzicht geboden worden in de mogelijkheden van extramurale ergotherapie voor nieuwe verwijzers en aanmelders.

ontwikkeling

Op grond van literatuuronderzoek en uitvoerige gesprekken met diverse betrokkenen is er een verwijs- en aanmeldformulier ontwikkeld. Vervolgens is dit formulier in de praktijk uitgetest door ergotherapeuten met een aantal van hun verwijzende huisartsen, revalidatie-artsen en verpleeghuisartsen en met een deel van hun aanmelders: fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen. Op de voorzijde van het formulier staat het verwijsgedeelte en op de achterzijde het aanmeldgedeelte.

Om over de behandeling van de patiënt terug te rapporteren is een rapportageformulier op dezelfde wijze ontwikkeld en getest.

evaluatie

Door middel van een enquête onder de participierend beroepsbeoefenaren is nagegaan of en in welke mate de formulieren bruikbaar zijn.

het verwijs- en aanmeldformulier

De verwijzers en aanmelders zijn positief over het verwijs- en aanmeldformulier. Zij missen nauwelijks informatie op het formulier en willen praktisch allemaal het formulier blijven gebruiken in de toekomst. Ook het merendeel van de ergotherapeuten is tevreden met het verwijs- en aanmeldformulier.

Voor zover binnen deze groepen suggesties tot verbetering gegeven werden, hadden deze betrekking op:

- het verwijderen van de stippellijnen en vergroten van de regelafstand;
- het toevoegen van de naam en het nummer van de ziektekostenverzekeraar, een open probleemstelling toevoegen en ook de mogelijkheid om informatie gericht op kinderen te geven;
- minder dubbele onderdelen vragen, zoals de patiëntgegevens zowel op het verwijsgedeelte als op het aanmeldgedeelte en zoals de gegevens van de verwijzer en de aanmelder zowel geschreven als gestempeld.

Een aantal ergotherapeuten heeft geen behoefte aan een nieuw verwijsformulier, omdat zij reeds lokaal ontwikkelde verwijsformulieren gebruiken. Hun verwijzers maken nu goed gebruik van dit eigen formulier. De ergotherapeuten zien wel het voordeel in van uniformiteit in communicatie met verwijzers en aanmelders. Daarbij vinden de meesten van hen de extra informatie over het functioneren en de problematiek van de patiënt, zoals die door de aanmelders gegeven werd, van belang.

De ergotherapeuten die geen zelf-ontwikkeld verwijsformulier hadden, geven aan via het verwijs- en aanmeldformulier een meer gerichte vraag te krijgen en zijn dus ook gemotiveerd om de formulieren te blijven gebruiken.

Voor startende ergotherapeuten met hun verwijzers en aanmelders zijn de ontwikkelde formulieren zeer goed bruikbaar.

het rapportageformulier

Voor het rapportageformulier geldt ook dat verwijzers en aanmelders tevreden zijn met het ontwikkelde formulier. Ook de ergotherapeuten zijn positief over het rapportageformulier. Een aantal ergotherapeuten wil de rapportage liever in briefvorm schrijven, zij vinden de driedeling van de interventie belemmerend werken.

Een testverslag van ergotherapeuten die kinderen behandelen, valt niet binnen de structuur van het rapportageformulier, dit kan apart toegevoegd worden aan het rapportageformulier.

Het positieve oordeel over de formulieren blijkt vrij consistent. Hoewel de resultaten gezien moeten worden in het licht van een kleine onderzoekspopulatie valt toch te concluderen dat gebruik van de aangepaste formulieren in de toekomst zeer zinvol zal zijn.

implementatie

Na het huidige onderzoek, waarin formulieren ontwikkeld, getest en aangepast zijn aan de wensen van de praktijk, wordt een laatste belangrijke stap gevormd door de implementatie van de formulieren. De verantwoordelijkheid voor deze fase ligt met name bij de NVE. Om tot implementatie te komen kunnen de volgende vijf stappen genomen worden:

1. Allereerst zal de NVE blocnotes laten drukken met de formulieren (en de handleidingen). De extramuraal werkende ergotherapeuten worden benaderd om de blocnotes met de verwijs- en aanmeldformulieren te verspreiden onder hun verwijzers en aanmelders.
2. Omdat veel ergotherapeuten een geautomatiseerde administratie hebben kan er daarnaast direct een diskette aan de extramuraal werkende ergotherapeuten worden aangeboden met daarop het rapportageformulier in macro-vorm, geschikt voor de meest gebruikte tekstverwerkers zoals Word Perfect 5.1.
3. Voor geautomatiseerde invoering van het verwijs- en aanmeldformulier kan de NVE contact zoeken met de overkoepelende instantie WCIA (Werkgroep Coördinatie Informatie Automatisering) die de HIS-pakketten (Huisartsen Informatie Systemen) verzorgt. Mogelijk kan het verwijs- en aanmeldformulier een onderdeel worden van deze pakketten.
4. Het verdient aanbeveling dat de NVE de Ziekenfondsraad en Zorgverzekeraars Nederland bij deze implementatie betreft. De Ziekenfondsraad en Zorgverzekeraars Nederland houden zich bezig met voorlichting bij verwijzers over extramurale ergotherapie. In dit kader kan aandacht besteed worden aan de formulieren.
5. Verder zal er bekendheid aan de formulieren gegeven worden door middel van artikelen in een aantal vaktijdschriften.

LITERATUUR

- BIK, M. Project Ontwikkeling Toetsing Ergotherapie. Utrecht: CBO, 1994.
- BREMER, G.J. Een onderzoek van verwijsbrieven. *Huisarts en Wetenschap*; 32, 1989, no. 3, p. 100-101.
- DIJK-VAN DOOREN, N.G.M. VAN. Ergotherapie..... thuis op haar plaats! Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie, 1991.
- DRIESSEN, M., DEKKER, J. Ergotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg. *Nederlands Tijdschrift voor Ergotherapie*; 22, 1994, no. 6, p. 214-224.
- DRIESSEN, M.J., HARMSSEN, J., DEKKER, J., BOSVELD, W., HINGSTMAN, L. Inventarisatie extramurale ergotherapie. Utrecht: NIVEL, 1996.
- ERGOTHERAPEUTENBESLUIT. Besluit van 25 juni 1981, houdende regelen inzake het beroep ergotherapeut. *Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden*, 1981, no. 569.
- HARMSSEN, J., HINGSTMAN L. Cijfers uit de Registratie van Ergotherapeuten, Peiling 1996. Utrecht: NIVEL, maart 1997.
- Impressie Jaarcongres Ergotherapie. *Nederlands Tijdschrift voor Ergotherapie*; 24, 1996, nr. 6, p. 270-274.
- KERSSENS, J.J., GROENEWEGEN, P., CURFS, E.CHR. Fysiotherapie in de Nederlandse gezondheidszorg, de hulpverleners huisarts en fysiotherapeut. Utrecht: NIVEL, 1986.
- LUBBERS, M., SMIT, G. Samenwerking huisarts-fysiotherapeuten: Een proces in drie stadia. *Praktijkmanagement*, 1988, 4, p. 11-14.
- MOTIVACTION. Project ergotherapie in de eerste lijn; onderzoeksverslag. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, 1988.
- NEDERLANDS HUISARTSEN GENOOTSCHAP. De verwijsbrief naar de tweede lijn: NHG-standaard 001. *Huisarts en wetenschap*; 32, 1989, no. 13, p. 541-545.
- NEDERLANDSE VERENIGING VOOR ERGOTHERAPIE. Visie op ergotherapie in de eerstelijns. Utrecht: NVE, 1988.
- NEDERLANDSE VERENIGING VOOR ERGOTHERAPIE. Handboek Ergotherapie Eerste Lijn, produktomschrijving, richtlijnen voor praktijkinrichting en tarief. Utrecht: NVE, 1995.
- SCAFFARDI, R.A. Study of written communication between general practitioners and a community physiotherapist. *Journal of the Royal College of General Practitioners*, september 1989, p. 375-376.
- STICHTING WETENSCHAP EN SCHOLING FYSIOTHERAPIE. Samenwerking huisarts-fysiotherapeut Leiden, de fysiotherapeutische verslaglegging naar de huisarts. Toelichting op de concept-afspraken van de werkgroep. RVVF, KNGF en SWSF, 1994.
- WERKGROEP BEROEPSOMSCHRIJVING NVE. Het beroep ergotherapie. Utrecht: NVE 1985/1988.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Tenth Revision. Geneva, 1992.
- WOLF, A.N. DE. Fysiotherapeuten en huisartsen. *Jaarboek fysiotherapie*, 1987, p. 74-87.

BIJLAGEN

- Bijlage 1 : Verwijs- en aanmeldformulier
- Bijlage 2 : Rapportageformulier
- Bijlage 3 : Wervingsbrief ergotherapeuten
- Bijlage 4 : Wervingsbrief verwijzers en aanmelders
- Bijlage 5 : Handleiding ergotherapeuten
- Bijlage 6 : Handleiding verwijzers
- Bijlage 7 : Handleiding fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen
- Bijlage 8 : Registratieformulier
- Bijlage 9 : Enquête ergotherapeuten
- Bijlage 10: Enquête verwijzers
- Bijlage 11: Enquête aanmelders
- Bijlage 12: Beschrijving van de patiëntenpopulatie
- Bijlage 13: Gewijzigd verwijs- en aanmeldformulier
- Bijlage 14: Gewijzigd rapportageformulier

BIJLAGE 1

VERWIJZING EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE

VERWIJZING/MEDISCHE GEGEVENS, IN TE VULLEN DOOR HUISARTS OF SPECIALIST

PATIËNTGEGEVENS

naam: m/v
adres:
postcode/woonplaats:
telnr.: geb.dat.:
verzekering: ☐ ziekenfonds
☐ particulier

MEDISCHE DIAGNOSE(N) (ontstaan d.d.) & PROGNOSE

.....
.....
.....
.....

HULPVRAAG

Problemen op het gebied van:

- ☐ Zelfverzorging (persoonlijke verzorging, mobiliteit/verplaatsingsmogelijkheden)
☐ Productiviteit (arbeid, huishouden, spel/school)
☐ Vrije tijdsbesteding (passieve recreatie, actieve recreatie, socialiseren/intermenselijk verkeer)
☐ anders, namelijk:

REDEN AANVRAAG ERGOTHERAPIE

- ☐ Ergotherapeutische diagnostiek
☐ Advies/instructie
☐ Behandelen

BEHANDELING NA ONTSLAG

- ☐ nee
☐ ja, namelijk na ontslag uit: ☐ dagbehandeling
☐ kliniek
☐ polikliniek

ANDERE BETROKKEN HULPVERLENERS/INSTANTIES

.....
.....
.....
.....

OPMERKINGEN

.....
.....
.....

VERWIJZER

naam:
adres:
postcode/woonplaats:
telnr.:
verwijsdatum:
tijdstip/dag telefonisch te bereiken:

ruimte voor stempel van verwijzer

HANDTEKENING VERWIJZER

.....

Z.O.Z.

AANMELDING EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE

AANMELDING, IN TE VULLEN DOOR FYSIOTHERAPEUT OF WIJKVERPLEEGKUNDIGE

PATIËNTGEGEVENS

naam: m/v
adres:
postcode/woonplaats:
telnr.: geb.dat.:

HULPVRAAG

Problemen op het gebied van:

- ☐ Zelfverzorging (persoonlijke verzorging, mobiliteit/verplaatsingsmogelijkheden)
- ☐ Productiviteit (arbeid, huishouden, spel/school)
- ☐ Vrije tijdsbesteding (passieve recreatie, actieve recreatie, socialiseren/intermenselijk verkeer)
- ☐ anders, namelijk:

REDEN AANMELDING

.....
.....
.....
.....

AANMELDER

- ☐ fysiotherapeut
- ☐ wijkverpleegkundige

naam:
adres:
postcode/woonplaats:
telnr.:
datum aanmelding:
tijdstip/dag telefonisch te bereiken:

ruimte voor stempel van aanmelder

HANDTEKENING AANMELDER

.....

DATUM BINNENKOMST ERGOTHERAPIE:

..... - - 19

BIJLAGE 2

RAPPORTAGE EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE

RAPPORTAGEFORMULIER VAN ERGOTHERAPEUT NAAR HUISARTS OF SPECIALIST. In geval van verwijzing door de **SPECIALIST** wordt een *kopie van deze rapportage* ook naar de huisarts verzonden. In geval van aanmelding door **WIJKVERPLEEGKUNDIGE OF FYSIOTHERAPEUT** wordt een *kopie van deze rapportage* ook naar deze aanmelder verzonden.

ruimte voor stempel van ergotherapeut

van:

aan:

datum:

Naar aanleiding van de verwijzing voor extramurale ergotherapie stuur ik u een tussen-/eindrapportage, betreffende:

PATIËNTGEGEVENS

naam:

m/v*

adres:

postcode/woonplaats:

telnr.:

geb.dat.:

VERWIJSGEGEVENS

verwijzer:

verwijsdatum:

hulpvraag, volgens verwijzer, m.b.t.:

- ☐ Zelfverzorging (persoonlijke verzorging, mobiliteit/verplaatsingsmogelijkheden)
- ☐ Productiviteit (arbeid, huishouden, spel/school)
- ☐ Vrije tijdsbesteding (passieve recreatie, actieve recreatie, socialiseren/intermenselijk verkeer)
- ☐ anders, namelijk:

reden aanvraag ergotherapie:

- ☐ Ergotherapeutische diagnostiek
- ☐ Advies/instructie
- ☐ Behandelen

ERGOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIE

datum eerste contact:

einddatum:

behandelduur (totaal aantal uren):

aantal contacten:

- ☐ Ergotherapeutische diagnostiek

beschrijving:
.
.
.
.

* doorhalen wat niet van toepassing is

vervolg ERGOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIE

☐ Advies/instructie

beschrijving:
.....
.....
.....

☐ Behandelen

beschrijving:
.....
.....
.....

RESULTATEN

Het dagelijks functioneren van de patiënt is

- ☐ volledig hersteld
- ☐ veel verbeterd
- ☐ enigszins verbeterd
- ☐ niet veranderd
- ☐ iets verslechterd
- ☐ erg verslechterd

☐ niet van toepassing (bv. als interventie slechts diagnostiek is geweest)

toelichting:
.....
.....
.....

VOORSTEL T.A.V. VERDERE BEHANDELING

- ☐ stoppen ergotherapie behandeling
- ☐ voortzetten ergotherapie behandeling
- ☐ onderzoek door andere discipline, namelijk:

- ☐ aanvraag W.V.G. ingediend
- ☐ gaarne aanvraag voor hulpmiddelen van ziektekostenverzekeraar invullen
t.b.v. voorziening: **

opmerkingen:
.....
.....
.....

met vriendelijke groet,

ergotherapeut

c.c.: huisarts/wijkverpleegkundige/fysiotherapeut***

** aanvraagformulier hulpmiddelen ingevuld toesturen aan de ergotherapeut

*** doorhalen wat niet van toepassing is

BIJLAGE 3

januari 1997
pmed057/WBo

Geachte ergotherapeut,

Op dit moment vindt een sterke groei van de extramurale ergotherapie plaats. De verwachting voor de toekomst is dat deze groei door zal zetten, onder andere door vergrijzing en vragen vanuit patiëntenverenigingen om een betere bereikbaarheid van extramurale ergotherapie.

Uit onderzoek is gebleken dat de extramuraal werkende ergotherapeut het meest intensief overlegt met de huisarts, de specialist en de wijkverpleegkundige. Daarnaast vindt er ook frequent samenwerking plaats met de fysiotherapeut. De extramurale setting stelt andere eisen aan rapportage en overleg dan de intramurale setting, onder meer door de veel grotere fysieke afstand tussen de hulpverleners en door een groter aantal aanmelders/verwijzers waar de ergotherapeut mee te maken heeft. De ervaring op het gebied van extramurale fysiotherapie heeft geleerd dat alleen bij expliciete structurering de samenwerkingsrelatie goed verloopt. Het is daarom van belang in een vroeg stadium condities voor een goede samenwerking tussen ergotherapeut en huisarts/specialist/wijkverpleegkundige/fysiotherapeut te creëren.

Naar aanleiding hiervan zijn de NVE (Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie) en het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) in opdracht van het ministerie van VWS (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) in september 1996 een onderzoek gestart naar de mogelijkheden om deze samenwerking te bevorderen. Het doel van het onderzoek is om na te gaan of de samenwerking tussen extramuraal werkende ergotherapeuten en huisartsen, specialisten, fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen verbetert, als gebruik wordt gemaakt van uniforme aanmeld/verwijs- en rapportageformulieren. Hiervoor zijn concept formulieren ontwikkeld, waarvan de geschiktheid geëvalueerd zal worden in dit onderzoek.

Over de uitvoering van het project wordt geadviseerd door een begeleidingscommissie, waarin de beroepsgroep vertegenwoordigd is. Hierdoor heeft de NVE onder andere medezeggenschap gehad over de inhoud van de formulieren. De onderzoeksresultaten worden verwerkt tot uniforme formulieren voor aanmelding/verwijzing en rapportage die in de praktijk bruikbaar zijn. Tevens zal een eindrapport worden geschreven.

Wij zoeken: ergotherapeuten, die extramuraal werkzaam zijn (d.w.z. in de thuissituatie vanuit

verpleeghuis, revalidatiecentrum, ziekenhuis, kruiswerk of vrijgevestigde praktijk) en die hun medewerking willen verlenen aan een deel van het onderzoek, namelijk het gebruiken en evalueren van concept aanmeld/verwijs- en rapportage formulieren. Wij hebben daartoe een steekproef getrokken uit alle extramuraal werkende ergotherapeuten in Nederland, waarbij ook u bent geselecteerd.

Indien u mee wilt werken, kunt u aangeven met wie u regelmatig samenwerkt. Het NIVEL zal daarvan één huisarts, één specialist (verpleeghuisarts of revalidatiearts), twee fysiotherapeuten en twee wijkverpleegkundigen vragen ook deel te nemen aan dit onderzoek.

Deze hulpverleners zullen het formulier dat betrekking heeft op de aanmelding/verwijzing gebruiken.

U test het formulier dat betrekking heeft op uw tussen- of eindrapportage naar de huisarts.

U bent per rapportage de tijd kwijt die u nu ook gebruikt. Daarnaast vragen wij u een aantal gegevens te registreren (zoals verwijzer/aanmelder, verwijs-/aanmelddatum, datum ontvangst ergotherapie), dit zal ongeveer 3 minuten per formulier kosten.

De formulieren zullen over een periode van **ongeveer drie maanden** getest worden.

Na afloop vragen wij u een evaluatie-enquête in te vullen.

Alle gegevens worden vanzelfsprekend vertrouwelijk behandeld. U krijgt een handleiding en instructie. En er wordt regelmatig telefonisch contact met u onderhouden. Na afloop zal u een vergoeding van f.50,- worden aangeboden.

Over ongeveer een week nemen wij contact met u op om van u te vernemen of u extramuraal werkzaam bent volgens bovenstaande definitie en of u bereid bent mee te werken aan dit onderzoek. Uiteraard kunt u eventuele vragen altijd stellen. Wij rekenen graag op uw medewerking, omdat deze van groot belang is voor het onderzoek. Graag danken wij u alvast voor de moeite die u neemt.

Met vriendelijke groeten,
namens de NVE,

namens het NIVEL,

Mevr. T. Oerlemans
voorzitter

Mevr. Drs. E. Visser
onderzoeker

BIJLAGE 4

datum: februari 1997
kenmerk: PMED094/EV

Geachte heer, mevrouw,

Recent is door het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) en door de NVE (Nederlandse Vereniging voor Ergotherapie) een onderzoek gestart waarin de samenwerking tussen extramuraal werkende ergotherapeuten en hun aanmelders/verwijzers centraal staat.

De bedoeling van het onderzoek is na te gaan of de samenwerking tussen extramuraal werkende ergotherapeuten en huisartsen, specialisten, fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen verbetert, als gebruik wordt gemaakt van uniforme aanmeld/verwijs- en rapportageformulieren. Hiervoor zijn concept formulieren ontwikkeld, waarvan de geschiktheid geëvalueerd zal worden in dit onderzoek.

Het NIVEL heeft een kleine 50 ergotherapeuten die extramuraal werkzaam zijn (d.w.z. in de thuissituatie vanuit verpleeghuis, revalidatiecentrum, ziekenhuis, kruiswerk of vrijgevestigde praktijk), bereid gevonden om medewerking te verlenen aan het onderzoek. Aan deze ergotherapeuten is door ons gevraagd om aan te geven wie hun belangrijkste verwijzers en aanmelders zijn onder de eerder genoemde groepen. U bent daarbij genoemd als een van deze verwijzers of aanmelders.

Wij willen u vragen ook deel te nemen aan dit onderzoek, waarbij uw werkzaamheden eruit zullen bestaan om gedurende 2,5 maand gebruik te maken van een verwijs- en aanmeldformulier. Invulling kost enkele minuten.

Na afloop van deze periode zal u gevraagd worden een evaluatieformulier in te vullen.

Alle gegevens worden vanzelfsprekend vertrouwelijk behandeld. U krijgt een instructie. Na afloop zal u een vergoeding van fl 50,- worden aangeboden.

Graag vernemen wij van u binnen een week of u bereid bent mee te werken aan dit onderzoek. Hiertoe is een antwoordformulier met antwoordenvolp toegevoegd. Uiteraard kunt u eventuele vragen altijd stellen, hiervoor kunt u contact opnemen met mevr. Drs. E. Visser of Dr. W. Bosveld van het NIVEL. Wij rekenen graag op uw medewerking, omdat deze van groot belang is voor het onderzoek. Graag danken wij u alvast voor de moeite die u neemt.

Met vriendelijke groet,
namens de NVE,

namens het NIVEL,

Mevr. T. Oerlemans
voorzitter

Mevr. Drs. E. Visser
onderzoeker

BIJLAGE 5¹

¹ Bij het uittesten van het rapportageformulier is er in geval van aanmelding een kopie verstuurd naar de aanmelder. Dit mag wettelijk alleen gebeuren indien toestemming is verleend door de patiënt.

HANDLEIDING VOOR ERGOTHERAPEUTEN
'EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN'

U heeft formulieren ontvangen die dienen ter rapportage van behandelgegevens naar de verwijzer en aanmelder. Daarnaast heeft u formulieren ontvangen voor de registratie van een aantal verwijs-, behandel- en rapportagegegevens. Tevens is een lijst toegevoegd waarop vermeld staat welke huisarts, fysiotherapeuten, wijkverpleegkundigen en specialist deelneemt aan het onderzoek. Deze verwijzers en aanmelders hebben formulieren voor verwijzing en aanmelding ontvangen, die zij zullen gebruiken om patiënten naar de extramurale ergotherapie te verwijzen. Vul bij binnenkomst van deze verwijsformulieren de datum in op het formulier. Indien zich problemen voordoen bij het invullen van het rapportage- of registratieformulier, of als u andere vragen heeft, verzoeken wij u contact op te nemen met:

Drs. E. Visser (onderzoeker) of Dr. W. Bosveld (projectleider)
NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg)
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
030-2319946

Onder **1)** zal uitleg gegeven worden over het rapportageformulier.
Onder **2)** zal uitleg gegeven worden over het registratieformulier.

1) RAPPORTAGEFORMULIER:

U kunt het rapportageformulier gebruiken als een tussenrapportage en/of als een eindrapportage. Het rapportageformulier is bedoeld voor rapportage aan de verwijzers en de aanmelders die deelnemen aan het onderzoek. Ook indien u van deze personen in de periode vóór het onderzoek een andere verwijzing/aanmelding kreeg, gebruikt u het rapportageformulier bij afronding van de behandeling tijdens de onderzoeksperiode. U stuurt de rapportage aan de verwijzer. Stuur in geval van verwijzing door een specialist, een kopie naar de huisarts. In geval van aanmelding door wijkverpleegkundige of fysiotherapeut wordt een kopie van de rapportage aan de huisarts naar de aanmelder gestuurd.

Als u bijvoorbeeld een verwijzing heeft gekregen van de huisarts, stuurt u deze huisarts een ingevuld rapportageformulier toe. Was de verwijzing echter aangevuld met een aanmelding van een fysiotherapeut, stuur dan een kopie van de rapportage aan de huisarts naar de fysiotherapeut.

Hieronder volgt enige toelichting per onderdeel van het rapportageformulier.

Patiëntgegevens	Hier kunt u de persoonlijke gegevens van de patiënt invullen
Verwijsgegevens	Neem deze gegevens over van het verwijsformulier
Ergotherapeutische interventie	
Datum eerste contact:	Betreft eerste patiëntcontact
Einddatum:	Betreft laatste patiëntcontact
Behandelduur:	Totaal aantal uren
Aantal contacten:	Aantal keer dat u patiënt heeft gezien/behandeld
Ergotherapeutische diagnostiek	Geef een beschrijving van uw bevindingen bij deze patiënt na bijvoorbeeld observatie, onderzoek, ergotherapeutische test of gespreksvoering
Instructie en advies	Geef een beschrijving van uw advisering over bijvoorbeeld hulpmiddelen, voorzieningen of (woning)aanpassingen; U kunt hier ook advies en instructie aan bijvoorbeeld huisarts of mantelzorg vermelden
Behandelen	Geef een beschrijving van de uitgevoerde behandeling
Resultaten	
Het dagelijks functioneren	Het gaat om een globale beoordeling van verandering
Niet van toepassing	Indien van uw activiteiten met de patiënt geen effect op het dagelijks functioneren wordt verwacht, bijvoorbeeld als u slechts ergotherapeutische diagnostiek heeft uitgevoerd, kruist u "niet van toepassing" aan
Toelichting	Geef zonodig een toelichting bij de resultaten
Voorstel t.a.v. verdere behandeling	
stoppen ergotherapie behandeling	Kruis dit aan als uw behandeling beëindigd is
voortzetten ergotherapie behandeling	Als de ergotherapie naar uw mening moet worden voortgezet kruist u dit aan
onderzoek door andere discipline	Vul in door welke discipline u de patiënt wilt laten onderzoeken
aanvraag W.V.G. ingediend	U heeft met de patiënt een aanvraag W.V.G. ingediend, u licht hier de verwijzer en/of aanmelder in (eventueel kan deze de begeleiding voortzetten)
gaarne aanvraag voor hulpmiddelen van ziektekostenverzekeraar invullen t.b.v. voorziening	Vermeld hier voor welk hulpmiddel van de verwijzer een aanvraagformulier nodig is
Opmerkingen	Geef extra informatie, bijvoorbeeld over de reden om de ergotherapie voort te zetten; u kunt hier ook een extra conclusie vermelden

2) REGISTRATIEFORMULIER:

Het registratieformulier bestaat uit twee delen. Bij het begin van de behandeling vult u vraag 1 t/m 10 in. Het tweede deel wordt aan het eind van de behandelperiode ingevuld (vraag 11 t/m 17).

Als u de verwijsggegevens niet via het verwijsformulier 'extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren' heeft ontvangen, neem dan gegevens over van een andere verwijzing.

Het registratieformulier kan aan de hand van het verwijs- en het rapportageformulier worden ingevuld. Het cijfer in de vakjes in de rechter bovenhoek, betreft het nummer dat binnen ons onderzoek aan u gegeven is (dit is al ingevuld).

Hieronder volgt enige toelichting per vraag van het registratieformulier.

PATIENTGEGEVENS

1. Personalia

geboortedatum	Dag, maand en jaar in cijfers invullen (bijv. 18-06-37)
geslacht	Aankruisen of de patiënt van het mannelijk of vrouwelijk geslacht is

2. Verzekeringsvorm

Aankruisen hoe de patiënt verzekerd is

VERWIJZING/AANMELDING

3. Verwijzer

Aankruisen of de patiënt naar u is doorverwezen door de huisarts, specialist of anders, specificeer bij "specialist" of "anders"

4. Aanmelder

Indien van toepassing: Aankruisen of de patiënt naar u is doorverwezen na aanmelding door de fysiotherapeut, wijk-verpleegkundige of anders; specificeer bij "anders"

5. Medische diagnose

Neem van de verwijzing de medische diagnose over

6. Behandeling na ontslag

Over te nemen van verwijzing

7. Hulpvraag, volgens verwijzer

Neem de hulpvraag volgens de verwijzer over van de verwijzing

8. Hulpvraag, volgens aanmelder

Neem, indien van toepassing, de hulpvraag volgens de aanmelder over van de aanmelding

9. Reden aanvraag ergotherapie

Over te nemen van verwijzing

10. Is er gebruik gemaakt van het verwijsformulier 'extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'?

Als het verwijsformulier 'extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren' is gebruikt, geef dan aan of u via het verwijsformulier voldoende informatie heeft verkregen om de patiënt te benaderen, licht toe om welke reden u de verwijzing onduidelijk vond.

Als in de onderzoeksperiode alleen rapportage heeft plaatsgevonden (d.w.z. dat de verwijzing plaatsvond vóór de aanvang van het onderzoek), geef dan aan op welke andere wijze de verwijzing plaatsvond.

Z.O.Z.

EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN
NIVEL EN NVE

WEERGAVE ERGOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIE

11. Behandelgegevens

Datum eerste contact:	Betreft eerste patiëntcontact
Einddatum:	Betreft laatste patiëntcontact
Aantal contacten:	Aantal keer dat u patiënt heeft gezien/behandeld
Behandelduur:	Totaal aantal uren

12. Wat heeft u in contact met patiënt gedaan Bestond het contact uit 'ergotherapeutische diagnostiek' en/of 'instructie en advies' en/of 'behandelen'

13. Resultaten Geef aan hoe het dagelijks functioneren van de patiënt is veranderd

14. Voorstel t.a.v. verdere behandeling Geef hier aan hoe volgens u de verdere behandeling voor de patiënt dient te verlopen

RAPPORTAGE

15. Heeft u aan de verwijzer gerapporteerd Geef aan of u heeft gerapporteerd, op welke wijze en op welk moment; u kruist "nog niet" aan als de rapportage niet heeft plaatsgevonden, omdat het onderzoek afloopt

16. Aan wie heeft u gerapporteerd Aankruisen of u een rapportage of kopie hiervan verstuurd heeft naar genoemde personen, specificeer bij "specialist" of "anders"

ALGEMEEN

17. Opmerkingen op de formulieren U heeft bij deze patiënt gebruik gemaakt van een verwijs/aanmeldformulier en/of van een rapportage formulier. Opmerkingen over deze formulieren kunt u hier kwijt

BIJLAGE 6

HANDLEIDING VOOR HUISARTSEN & SPECIALISTEN:
'EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN'

De formulieren die u heeft ontvangen dienen ter verwijzing van patiënten naar de extramurale ergotherapie. Daarbij heeft u een kaartje ontvangen waarop vermeld staat welke ergotherapeut deelneemt aan het onderzoek. Indien zich problemen voordoen bij het invullen van het verwijsformulier, of als u andere vragen heeft, verzoeken wij u contact op te nemen met:

Drs. E. Visser (onderzoeker) of Dr. W. Bosveld (projectleider)
NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg)
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
030-2319946

De voorzijde van het formulier bevat de verwijzing, deze wordt ingevuld door huisarts of medisch specialist. Op de achterzijde staat de aanmelding, deze kan ingevuld zijn door bijvoorbeeld een fysiotherapeut of een wijkverpleegkundige.

Na invulling van het formulier stuurt u het formulier naar de ergotherapeut die genoemd is op bijgevoegd kaartje.

Hieronder volgt enige toelichting per onderdeel van de verwijzing.

Patiëntgegevens	Hier kunt u de persoonlijke gegevens van de patiënt invullen
Medisch diagnose(n) (ontstaan d.d.) & Prognose	Vul bij medisch diagnose de voor de ergotherapeutische behandeling relevante diagnose in. Geef hierbij de datum van ontstaan aan en indien relevant de prognose
Hulpvraag	Bij de hulpvraag geeft u aan op welk gebied de patiënt problemen ervaart. Er zijn drie categorieën:
Zelfverzorging	Hieronder vallen handelingen zoals bijvoorbeeld: kleden, persoonlijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, het maken van transfers, binnen/buiten lopen en gebruik maken van (openbaar) vervoer
Productiviteit	Hieronder valt bijvoorbeeld: vinden van betaald/onbetaald werk, functioneren in het werk, omgang met collega's, verzorgen maaltijden, schoonmaken, verzorgen huisgenoten, spel-vaardigheden en huiswerk
Vrije tijdsbesteding	Hieronder valt bijvoorbeeld: lezen, breien, puzzelen, zonnen, vissen, sport, reizen, vrienden bezoeken, telefoneren en corresponderen
Anders	Problemen die u niet vindt passen in bovengenoemde categorieën kunt u hier omschrijven
Reden aanvraag ergotherapie	
Ergotherapeutische diagnostiek	Door middel van observatie en onderzoek, ergotherapeutische tests en gespreksvoering kan de ergotherapeut aangeven of ergotherapeutisch advies of behandeling zinvol is voor de patiënt of dat de patiënt meer gebaat is bij een andere aanpak
Advies/instructie	Door advisering over hulpmiddelen, voorzieningen, (woning)aanpassingen, stelt de ergotherapeut de patiënt in staat (weer) zo zelfstandig mogelijk te functioneren; Voorlichting en instructie aan patiënt en omgeving maken deel uit van het ergotherapeutisch advies
Behandelen	Door middel van training van vaardigheden stelt de ergotherapeut de patiënt in staat (weer) zo zelfstandig mogelijk te functioneren
Behandeling na ontslag	Extramurale ergotherapie vindt plaats bij patiënten in de thuissituatie; Het is van belang te weten of de patiënt recent ontslagen is uit dagbehandeling, kliniek of polikliniek, u kunt dit hier aangeven
Andere betrokken hulpverleners/instanties	Het kan voor de behandeling van belang zijn te weten welke andere disciplines bij de patiënt betrokken zijn; deze kunt u hier opschrijven
Opmerkingen	Extra gegevens over bijvoorbeeld ziekteverloop of urgentie die u van belang vindt voor de behandeling, kunt u hier vermelden
Verwijzer	Vul uw adresgegevens in of zet een stempel; vul de verwijzdatum in; indien u een telefonisch spreekuur heeft, wordt aanbevolen dit aan te geven onder tijdstip/dag telefonisch te bereiken

BIJLAGE 7

HANDLEIDING VOOR FYSIOTHERAPEUTEN & WIJKVERPLEEGKUNDIGEN
'EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN'

De formulieren die u heeft ontvangen dienen ter aanmelding van patiënten voor extramurale ergotherapie, via de huisarts. Daarbij heeft u een kaartje ontvangen waarop vermeld staat welke ergotherapeut deelneemt aan het onderzoek.

Indien zich problemen voordoen bij het invullen van de aanmelding, of als u andere vragen heeft, verzoeken wij u contact op te nemen met:

Drs. E. Visser (onderzoeker) of Dr. W. Bosveld (projectleider)
NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg)
Postbus 1568
3500 BN Utrecht
030-2319946

De achterzijde van het formulier bevat de aanmelding, deze wordt ingevuld door een fysiotherapeut of een wijkverpleegkundige.

Op de voorzijde staat de verwijzing, een ergotherapeut mag alleen behandelen indien een verwijzing wordt verkregen van een huisarts of medisch specialist.

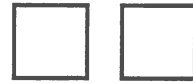
Wilt u daarom het formulier, na invulling van de aanmelding, naar de huisarts van de patiënt te sturen.

De huisarts kan dan de voorzijde van het formulier invullen.

Hieronder volgt enige toelichting per onderdeel van de aanmelding.

Patiëntgegevens	Hier kunt u de persoonlijke gegevens van de patiënt invullen
Hulpvraag	Bij de hulpvraag geeft u aan op welk gebied de patiënt problemen ervaart. Er zijn drie categorieën:
Zelfverzorging	Hieronder vallen handelingen zoals bijvoorbeeld: kleden, persoonlijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, het maken van transfers, binnen/buiten lopen en gebruik maken van (openbaar) vervoer
Productiviteit	Hieronder valt bijvoorbeeld: vinden van betaald/onbetaald werk, functioneren in het werk, omgang met collega's, verzorgen maaltijden, schoonmaken, verzorgen huisgenoten, spel-vaardigheden en huiswerk
Vrije tijdsbesteding	Hieronder valt bijvoorbeeld: lezen, breien, puzzelen, zonnen, vissen, sport, reizen, vrienden bezoeken, telefoneren en corresponderen
Anders	Problemen die u niet vindt passen in bovengenoemde categorieën kunt u hier omschrijven
Reden aanmelding	Bij de reden aanmelding kunt u aan de arts aangeven waarom u vindt dat bij deze patiënt een ergotherapeut moet worden ingeschakeld
Aanmelder	Kruis aan of u fysiotherapeut of wijkverpleegkundige bent; vul uw adresgegevens in of zet een stempel; vul de datum van aanmelding in; indien u een telefonisch spreekuur heeft wordt aanbevolen dit aan te geven onder tijdstip/dag telefonisch te bereiken

BIJLAGE 8



REGISTRATIEFORMULIER
'EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN'*

* vraag 1 t/m 10 invullen bij het begin van de behandeling, vraag 11 t/m 17 aan het eind van de behandeling invullen.
Wilt u deze registratieformulieren verzamelen. Aan het eind van de onderzoeksperiode wordt u gevraagd ze terug te sturen.

PATIENTGEGEVENS

1. Personalia

Geboortedatum: - - 19.....

Geslacht: ☐ man
☐ vrouw**2. Verzekeringsvorm**

- ☐
- Ziekenfonds
-
- ☐
- Particulier

VERWIJZING/AANMELDING

3. Verwijzer

- ☐
- Huisarts
-
- ☐
- Medisch specialist: (specialisme)
-
- ☐
- Anders, namelijk:

4. Aanmelder

- ☐
- Fysiotherapeut
-
- ☐
- Wijkverpleegkundige
-
- ☐
- Anders, namelijk:

5. Medische diagnose, zoals omschreven door verwijzer:

.....

.....

.....

6. Behandeling na ontslag

- ☐
- Nee
-
- ☐
- Ja, namelijk na ontslag uit:
- ☐
- Dagbehandeling
-
- ☐
- Kliniek
-
- ☐
- Polikliniek

7. Hulpvraag, volgens verwijzer, m.b.t.:

- ☐
- Zelfverzorging (persoonlijke verzorging, mobiliteit/verplaatsingsmogelijkheden)
-
- ☐
- Productiviteit (arbeid, huishouden, spel/school)
-
- ☐
- Vrije tijdsbesteding (passieve recreatie, actieve recreatie, socialiseren/intermenselijk verkeer)
-
- ☐
- Anders, namelijk:

8. Hulpvraag, volgens aanmelder, m.b.t.:

- ☐
- Zelfverzorging (persoonlijke verzorging, mobiliteit/verplaatsingsmogelijkheden)
-
- ☐
- Productiviteit (arbeid, huishouden, spel/school)
-
- ☐
- Vrije tijdsbesteding (passieve recreatie, actieve recreatie, socialiseren/intermenselijk verkeer)
-
- ☐
- Anders, namelijk:

9. Reden aanvraag ergotherapie, volgens verwijzer:

- ☐
- Ergotherapeutische diagnostiek
-
- ☐
- Advies/instructie
-
- ☐
- Behandelen

10. Is er gebruik gemaakt van het verwijfsformulier 'extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'?

☐ Ja

Zo ja, was de verwijzing duidelijk?

☐ Ja

☐ Nee, de verwijzing was niet duidelijk

☐ Het formulier was onvolledig ingevuld.

Gaarne toelichting:

☐ Het formulier was volledig ingevuld, maar ik had behoefte aan extra informatie.

Gaarne toelichting:

☐ Anders

Gaarne toelichting:

☐ Nee (bijvoorbeeld als verwijzing plaats vond vóór de onderzoeksperiode)

Zo nee, op welke wijze is er verwezen?

☐ Schriftelijk m.b.v. ander formulier

☐ Telefonisch

☐ Anders, namelijk

WEERGAVE ERGOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIE

11. Behandelgegevens

Datum eerste contact: - - 19.....

Einddatum: - - 19.....

Aantal contacten:

Behandelduur (totaal aantal uren):

12. Wat heeft u in contact met patiënt gedaan? (meerdere antwoorden mogelijk)

☐ Ergotherapeutische diagnostiek

☐ Advies/instructie

☐ Behandelen

13. Resultaten, zoals omschreven in rapportage:

Het dagelijks functioneren van de patiënt is:

☐ Volledig hersteld

☐ Veel verbeterd

☐ Enigszins verbeterd

☐ Niet veranderd

☐ Iets verslechterd

☐ Erg verslechterd

☐ Niet van toepassing (bv. als interventie slechts diagnostiek is geweest)

14. Voorstel t.a.v. verdere behandeling (zoals omschreven in rapportage):

☐ Stoppen ergotherapie behandeling

☐ Voortzetten ergotherapie behandeling

☐ Onderzoek door andere discipline, namelijk:

☐ Aanvraag W.V.G. ingediend

☐ Aanvraag hulpmiddelen

RAPPORTAGE

15. Heeft u aan de verwijzer gerapporteerd?

- ☐ Nee
☐ Nog niet (bijvoorbeeld als de onderzoeksperiode afloopt en afronding nog niet heeft plaatsgevonden)
☐ Ja

Zo ja,

Op welke wijze heeft u gerapporteerd?

- ☐ Telefonisch
☐ M.b.v. Rapportageformulier 'extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'
☐ Anders, namelijk :

Op welk moment heeft u gerapporteerd?

- ☐ tussentijds
☐ aan het eind van de behandeling
☐ zowel tussentijds als aan het eind van de behandeling

16. Aan wie heeft u gerapporteerd?

- ☐ Huisarts
☐ Medisch specialist: (specialisme)
☐ Fysiotherapeut
☐ Wijkverpleegkundige
☐ Anders, namelijk

ALGEMEEN

17. Heeft u nog opmerkingen op de formulieren 'extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'

.....
.....
.....

BIJLAGE 9

ENQUÊTE EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN

Wilt u een kruisje zetten bij het antwoord dat u kiest.

Wilt u de enquête met de registratieformulieren in de antwoordenvolp terugsturen vóór 27 juni 1997.

Een postzegel is niet nodig.

Voor vragen kunt u bellen naar het NIVEL.

Hartelijk bedankt voor uw medewerking.

Mw. Drs. E. Visser (030-2729770)
Dr. W. Bosveld (030-2729694)

ACHTERGRONDGEGEVENS

In dit eerste deel van de enquête wordt u gevraagd om een aantal achtergrondgegevens over uzelf, de afdeling/praktijk waar u werkt en de verwijzingen/aanmeldingen/rapportages zoals u gewend was te krijgen/sturen, voor dat het onderzoek begon. *Het gaat hier om de instelling van waaruit u aan het onderzoek deelneemt.*

ALGEMENE VRAGEN

1. Geslacht: man / vrouw (doorhalen wat niet van toepassing is)
2. Geboortjaar: 19 . .
3. Diploma behaald in 19 . .

AFDELING/PRAKTIJK EN U

4. In wat voor type instelling bent u werkzaam?
 - ☐ Verpleeghuis
 - ☐ Algemeen ziekenhuis
 - ☐ Revalidatiecentrum
 - ☐ Vrijgevestigde praktijk
 - ☐ Kruiswerk
 - ☐ Overig, specificeer:
5. Hoeveel ergotherapeuten werken hier? (inclusief uzelf)
 ergotherapeuten
6. Welke doelgroep van de extramurale ergotherapie behandelt u (meerdere antwoorden mogelijk)?
 - ☐ Kinderen (0-15 jaar)
 - ☐ Volwassenen (16-70 jaar)
 - ☐ Ouderen (ouder dan 70 jaar)
7. In welk jaar is uw instelling/praktijk gestart met extramurale ergotherapie?)
Startjaar: 19 . .
8. Hoeveel jaren bent u al extramuraal werkzaam?
 - ☐ 1-2 jaren
 - ☐ 3-4 jaren
 - ☐ 5-7 jaren
 - ☐ 8-10 jaren
 - ☐ Meer dan 10 jaren

9. Hoeveel uren per week bent u extramuraal werkzaam?
- ☐ 1-8
 - ☐ 9-16
 - ☐ 17-24
 - ☐ 25-32
 - ☐ 33-40
 - ☐ Meer dan 40

VERWIJZINGEN, AANMELDINGEN EN RAPPORTAGES

10. Van hoeveel verschillende artsen krijgt u patiënten verwezen? *Het gaat om de situatie voor dat het onderzoek begon.*

Huisartsen
 Verpleeghuisartsen
 Revalidatieartsen
 Reumatologen
 Kinderartsen
 Andere artsen, specificeer:

Aantal:

11. Van hoeveel verschillende personen krijgt u patiënten aangemeld? *Het gaat om de situatie voor dat het onderzoek begon.*

Fysiotherapeuten
 Wijkverpleegkundigen
 Oefentherapeuten Mensendieck
 Oefentherapeuten Cesar
 Ouders/familieleden
 Patiënten zelf
 Verzorgenden in verzorgingshuizen
 Andere aanmelders, specificeer:

Aantal:

12. Op welke manier werden patiënten in het verleden naar u verwezen/bij u aangemeld? (meerdere antwoorden mogelijk) *Het gaat om de situatie voor dat het onderzoek begon.*

- ☐ Met verwijsformulier van uw afdeling/praktijk
- ☐ Met aanvraag-/machtigingsformulier voor fysio- en oefentherapie van het ziekenfonds
- ☐ Op brief- (of recept-)papier van verwijzer/aanmelder
- ☐ Telefonisch
- ☐ Anders, namelijk:

13. Op welke manier rapporteerde u naar de verwijzer? (meerdere antwoorden mogelijk) *Het gaat om de situatie voor dat het onderzoek begon.*

- ☐ Op standaard formulier van de afdeling/praktijk
- ☐ Telefonisch
- ☐ In briefvorm, niet standaard
- ☐ Anders, namelijk:

14. Heeft u een of meer ingevulde VERWIJS-/AANMELDFORMULIEREN 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren' ontvangen?

☐ Nee

☐ Ja

Toelichting:

15. Heeft u gebruik gemaakt van de RAPPORTAGEFORMULIEREN 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'?

☐ Nee

☐ Ja

Toelichting:

16. Indien u wel over patiënten heeft gerapporteerd, maar niet altijd gebruik heeft gemaakt van het RAPPORTAGEFORMULIER, zou u de reden(en) willen aangeven? (meerdere antwoorden mogelijk)

☐ Niet van toepassing

☐ Formulier vergeten

☐ Formulier kwijt

☐ Oude formulier prettiger

☐ Telefonisch rapporteren prettiger

☐ Rapportage aan niet deelnemende verwijzer/aanmelder

☐ Anders, namelijk:

HET VERWIJSFORMULIER

De volgende vragen gaan over het in het onderzoek gebruikte VERWIJSFORMULIER 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'. Indien u deze verwijsformulieren niet heeft ontvangen, kunt u doorgaan met vraag 31.

17. Vindt u de indeling van het VERWIJSFORMULIER overzichtelijk? *Het gaat hier om de lay-out van het formulier.*

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien nee, zou u de reden(en) willen aangeven? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Te veel informatie op 1 pagina
- ☐ Schrijfruimte krap door stippellijnen
- ☐ Volgorde van onderdelen onjuist
- ☐ Anders, namelijk:

18. Heeft u informatie op het VERWIJSFORMULIER gemist?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien ja, zou u aan kunnen geven welk type informatie u heeft gemist?

19. Bevat het VERWIJSFORMULIER naar uw mening overbodige onderdelen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven welk onderdeel u overbodig vindt?

20. Gaf het VERWIJSFORMULIER u voldoende informatie om met de ergotherapeutische diagnose, advies/instructie en/of het behandelen aan te vangen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

21. Kunt u door het gebruik van een uniform VERWIJSFORMULIER beter starten met de ergotherapeutische diagnose, advies/instructie en/of het behandelen?

- ☐ Nee, ik kan slechter starten
- ☐ Nee, ik kan net zo goed starten als voorheen
- ☐ Ja, ik kan beter starten

Toelichting:

22. Heeft u contact gezocht met de verwijzer om onderdelen van het VERWIJSFORMULIER te verduidelijken?

- ☐ Nooit
- ☐ Een enkele keer
- ☐ Regelmatig
- ☐ Altijd

Zo ja, over welke onderdelen heeft u contact gezocht? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Patiëntgegevens
- ☐ Medische diagnose
- ☐ Prognose
- ☐ Hulpvraag
- ☐ Reden aanvraag ergotherapie
- ☐ Behandeling na ontslag
- ☐ Andere betrokken hulpverleners/instanties
- ☐ Opmerkingen
- ☐ Anders, namelijk:

23. Zou u willen dat het VERWIJSFORMULIER in gebruik blijft?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo nee, kunt u aangeven waarom niet:

- ☐ Te hoge tijdsinvestering
- ☐ Minder direct contact met verwijzer
- ☐ Te uitgebreid
- ☐ Te summier
- ☐ Wordt slecht ingevuld
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

HET AANMELDFORMULIER

De volgende vragen gaan over het in het onderzoek gebruikte AANMELDFORMULIER '*Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren*'. Indien u geen verwijsformulieren met aanmelding heeft ontvangen, kunt u doorgaan met vraag 29.

24. Vindt u de indeling van het AANMELDFORMULIER overzichtelijk? *Het gaat hier om de lay-out van het formulier.*

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien nee, zou u de reden(en) willen aangeven? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Te veel informatie op 1 pagina
- ☐ Schrijfruimte krap door stippellijnen
- ☐ Volgorde van onderdelen onjuist
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

25. Heeft u informatie op het AANMELDFORMULIER gemist?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien ja, zou u aan kunnen geven welk type informatie u heeft gemist?

26. Bevat het AANMELDFORMULIER naar uw mening overbodige onderdelen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven welk onderdeel u overbodig vindt?

27. Gaf het AANMELDFORMULIER voldoende informatie om de aanmelding te begrijpen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

28. Heeft u na een aanmelding contact gezocht met de aanmelder om onderdelen van het AANMELDFORMULIER te verduidelijken?

- ☐ Nooit
- ☐ Een enkele keer
- ☐ Regelmatig
- ☐ Altijd

Zo ja, over welke onderdelen heeft u contact gezocht? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Patiëntgegevens
- ☐ Hulpvraag
- ☐ Reden aanmelding ergotherapie
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

29. Vindt u het zinvol dat de aanmelding aan het verwijsformulier is toegevoegd?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

30. Zou u willen dat het AANMELDFORMULIER in gebruik blijft?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo nee, kunt u aangeven waarom niet:

- ☐ Te hoge Tijdsinvestering
- ☐ Minder direct contact met verwijzer
- ☐ Te uitgebreid
- ☐ Te summier
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

HET RAPPORTAGEFORMULIER

De volgende vragen gaan over het in het onderzoek gebruikte het RAPPORTAGEFORMULIER 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'. Als u geen gebruik heeft gemaakt van dit het RAPPORTAGEFORMULIER, hoeft u dit deel niet in te vullen.

31. Vindt u de indeling van het RAPPORTAGEFORMULIER overzichtelijk? *Het gaat hier om de lay-out van het formulier.*

- ☐ Nee
☐ Ja

Indien nee, zou u dan kunnen aangeven wat u niet overzichtelijk vindt? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Te veel informatie op 1 pagina
☐ Schrijfruimte krap door stippellijnen
☐ Volgorde van onderdelen onjuist
☐ Anders, namelijk:

32. Kunt u per onderdeel van het RAPPORTAGEFORMULIER aangeven of u voldoende ruimte had of dat u meer of minder ruimte noodzakelijk acht?

Schrijfruimte	Meer	Voldoende	Minder
Patiëntgegevens	☐	☐	☐
Verwijsgegevens	☐	☐	☐
Ergotherapeutische interventie	☐	☐	☐
Resultaten	☐	☐	☐
Voorstel t.a.v. verdere behandeling	☐	☐	☐

33. Hoeveel tijd besteedde u (nadat u vertrouwd was met het formulier) gemiddeld aan het invullen van het RAPPORTAGEFORMULIER?

- ☐ Minder dan 10 minuten
☐ 10-20 minuten
☐ 20-30 minuten
☐ Meer dan 30 minuten

34. Wat vindt u van de tijdsinvestering van het gebruik van het RAPPORTAGEFORMULIER in vergelijking met voorheen?

- ☐ Kost minder tijd dan voorheen
☐ Kost net zoveel tijd als voorheen
☐ Kost meer tijd dan voorheen

Toelichting:

35. Heeft u ruimte voor bepaalde informatie op het RAPPORTAGEFORMULIER gemist?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven voor welke informatie?

36. Bevat het RAPPORTAGEFORMULIER naar uw mening overbodige onderdelen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven welke onderdelen u overbodig vindt?

37. Zou u het RAPPORTAGEFORMULIER willen blijven gebruiken?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, als tussenrapportage
- ☐ Ja, als eindrapportage
- ☐ Ja, als tussen- en eindrapportage

Zo nee, kunt u aangeven waarom niet:

- ☐ Te hoge tijdsinvestering
- ☐ Minder direct contact met verwijzer
- ☐ Te uitgebreid
- ☐ Te summier
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

Indien ja, zou u het formulier schriftelijk of geautomatiseerd willen gebruiken?

- ☐ Schriftelijk
- ☐ Geautomatiseerd

Deze pagina is bestemd voor uw opmerkingen of suggesties

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst

BIJLAGE 10

ENQUÊTE EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN

Wilt u een kruisje zetten bij het antwoord dat u kiest.

Wilt u de enquête in de antwoordenvolp terugsturen vóór 27 juni 1997.
Een postzegel is niet nodig.

Voor vragen kunt u bellen naar het NIVEL.

Hartelijk bedankt voor uw medewerking.

Mw. Drs. E. Visser (030-2729770)
Dr. W. Bosveld (030-2729694)

ACHTERGRONDGEGEVENS

In dit eerste deel van de enquête wordt u gevraagd om een aantal achtergrondgegevens over uzelf, de afdeling/praktijk waar u werkt en de verwijzingen/aanmeldingen/rapportages zoals u gewend was te sturen/krijgen, voor dat het onderzoek begon.

ALGEMENE VRAGEN

1. Geslacht: man / vrouw (doorhalen wat niet van toepassing is)
2. Geboortjaar: 19 . .
3. Diploma behaald in 19 . .

AFDELING/PRAKTIJK EN U

4. In wat voor type praktijk/instelling bent u werkzaam?

Huisartsen:

- ☐ Solopraktijk
- ☐ Duopraktijk
- ☐ Praktijk met in totaal huisartsen
- ☐ Gezondheidscentrum

Specialisten:

- ☐ Verpleeghuis met in totaal.... verpleeghuisartsen
- ☐ Revalidatiecentrum met in totaal revalidatieartsen
- ☐ Ziekenhuis met in totaal revalidatieartsen
- ☐ Anders, namelijk:

5. Hoeveel jaren heeft u ervaring in de huisartsenpraktijk/verpleeghuis/revalidatiecentrum/ziekenhuis:

- ☐ 1-2 jaren
- ☐ 3-4 jaren
- ☐ 5-7 jaren
- ☐ 8-10 jaren
- ☐ Meer dan 10 jaren

6. Hoeveel uren per week bent u werkzaam?

- ☐ 1-8
- ☐ 9-16
- ☐ 17-24
- ☐ 25-32
- ☐ 33-40
- ☐ Meer dan 40

VERWIJZINGEN, AANMELDINGEN EN RAPPORTAGES

7. Hoeveel patiënten (nieuwe en vervolgverwijzingen) verwijst u gemiddeld per maand voor extramurale ergotherapie? *Het gaat om de situatie voor dat het onderzoek begon.*
- ☐ 0-1 patiënten per maand
 - ☐ 2-4 patiënten per maand
 - ☐ 5-7 patiënten per maand
 - ☐ Meer dan 7 patiënten per maand
8. Op welke manier heeft u in het verleden patiënten naar de extramurale ergotherapie verwezen? (meerdere antwoorden mogelijk). *Het gaat om de situatie voor dat het onderzoek begon.*
- ☐ Met verwijsformulier van de ergotherapieafdeling/praktijk
 - ☐ Met aanvraag-/machtigingsformulier voor fysio- en oefentherapie van het ziekenfonds
 - ☐ Op eigen brief- (of recept-)papier
 - ☐ Telefonisch
 - ☐ Anders, namelijk:
9. Heeft u gebruik gemaakt van de VERWIJS-/AANMELDFORMULIEREN 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'?
- ☐ Nee
 - ☐ Ja

Toelichting:

10. Heeft u een of meer ingevulde RAPPORTAGEFORMULIEREN 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren' ontvangen?
- ☐ Nee
 - ☐ Ja

Toelichting:

11. Indien u wel patiënten heeft verwezen, maar niet altijd gebruik heeft gemaakt van het formulier 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren', zou u de reden(en) willen aangeven? (meerdere antwoorden mogelijk)
- ☐ Niet van toepassing
 - ☐ Formulier vergeten
 - ☐ Formulier kwijt
 - ☐ Oude formulier prettiger
 - ☐ Telefonisch verwijzen prettiger
 - ☐ Verwezen naar een ergotherapeut die niet aan het onderzoek deel nam
 - ☐ Anders, namelijk:

HET VERWIJSFORMULIER

De volgende vragen gaan over het in het onderzoek gebruikte VERWIJSFORMULIER 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'. Indien u deze verwijsformulieren niet heeft ingevuld, kunt u doorgaan met vraag 28.

12. Vindt u de indeling van het VERWIJSFORMULIER overzichtelijk? *Het gaat hier om de lay-out van het formulier.*

- ☐ Nee
☐ Ja

Indien nee, zou u de reden(en) willen aangeven? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Te veel informatie op 1 pagina
☐ Schrijfruimte krap door stippellijnen
☐ Volgorde van onderdelen onjuist
☐ Anders, namelijk:

13. Kunt u per onderdeel van het VERWIJSFORMULIER aangeven of u voldoende ruimte had of dat u meer of minder ruimte noodzakelijk acht?

Schrijfruimte	Meer	Voldoende	Minder
Patiëntgegevens	☐	☐	☐
Medische diagnose(n) & prognose	☐	☐	☐
Hulpvraag	☐	☐	☐
Reden aanvraag ergotherapie	☐	☐	☐
Behandeling na ontslag	☐	☐	☐
Andere betrokken hulpverleners/instanties	☐	☐	☐
Opmerkingen	☐	☐	☐
Verwijzer	☐	☐	☐
Anders, namelijk:	☐	☐	☐

14. Hoeveel tijd besteedde u (nadat u vertrouwd was met het VERWIJSFORMULIER) gemiddeld aan het invullen van het VERWIJSFORMULIER?

- ☐ 1-2 minuten
☐ 3-4 minuten
☐ 5-6 minuten
☐ Meer dan 7 minuten

15. Wat vindt u van de tijdsinvestering van het gebruik van het VERWIJSFORMULIER?

- ☐ Kost minder tijd dan voorheen
☐ Kost net zoveel tijd als voorheen
☐ Kost meer tijd dan voorheen

Toelichting:

16. Heeft u ruimte voor informatie op het VERWIJSFORMULIER gemist?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien ja, zou u aan kunnen geven welke informatie u heeft gemist?

17. Bevat het VERWIJSFORMULIER naar uw mening overbodige onderdelen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven welk onderdeel u overbodig vindt?

18. Is de indeling van de hulpvraag in zelfverzorging, produktiviteit en vrije tijdsbesteding duidelijk?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

19. Is de indeling van de reden aanvraag ergotherapie in ergotherapeutische diagnostiek, advies/instructie en behandelen duidelijk?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

20. Zou u het VERWIJSFORMULIER willen blijven gebruiken?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo nee, kunt u aangeven waarom niet:

- ☐ Te hoge tijdsinvestering
- ☐ Minder direct contact met de ergotherapeut
- ☐ Te uitgebreid
- ☐ Te summier
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

Indien ja, zou u het formulier schriftelijk of geautomatiseerd willen gebruiken?

- ☐ Schriftelijk
- ☐ Geautomatiseerd

HET AANMELDFORMULIER

De volgende vragen gaan over het in het onderzoek gebruikte AANMELDFORMULIER '*Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren*'. Indien u geen verwijsformulieren met aanmelding heeft ontvangen, kunt u doorgaan met vraag 28.

21. Vindt u de indeling van het AANMELDFORMULIER overzichtelijk? *Het gaat hier om de lay-out van het formulier.*

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien nee, zou u de reden(en) willen aangeven? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Te veel informatie op 1 pagina
- ☐ Schrijfruimte krap door stippellijnen
- ☐ Volgorde van onderdelen onjuist
- ☐ Anders, namelijk:

22. Heeft u informatie op het AANMELDFORMULIER gemist?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien ja, zou u aan kunnen geven welk type informatie u heeft gemist?

23. Bevat het AANMELDFORMULIER naar uw mening overbodige onderdelen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven welk onderdeel u overbodig vindt?

24. Gaf het AANMELDFORMULIER voldoende informatie om de aanmelding te begrijpen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

25. Heeft u na een aanmelding contact gezocht met de aanmelder om onderdelen van het AANMELDFORMULIER te verduidelijken?

- ☐ Nooit
- ☐ Een enkele keer
- ☐ Regelmatig
- ☐ Altijd

Zo ja, over welke onderdelen heeft u contact gezocht? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ patiëntgegevens
- ☐ Hulpvraag
- ☐ Reden aanmelding ergotherapie
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

26. Vindt u het zinvol dat de aanmelding aan het verwijsformulier is toegevoegd?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

27. Zou u willen dat het AANMELDFORMULIER in gebruik blijft?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo nee, kunt u aangeven waarom niet:

- ☐ Te hoge Tijdsinvestering
- ☐ Minder direct contact met aanmelder
- ☐ Te uitgebreid
- ☐ Te summier
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

HET RAPPORTAGEFORMULIER

De volgende vragen gaan over het in het onderzoek gebruikte het RAPPORTAGEFORMULIER 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'. Indien u deze rapportageformulieren niet heeft ontvangen, hoeft u dit deel niet in te vullen.

28. Vindt u de indeling van het RAPPORTAGEFORMULIER overzichtelijk? *Het gaat hier om de lay-out van het formulier.*

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien nee, zou u dan kunnen aangeven wat u niet overzichtelijk vindt? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Te veel informatie op 1 pagina
- ☐ Schrijfruimte krap door stippellijnen
- ☐ Volgorde van onderdelen onjuist
- ☐ Anders, namelijk:

29. Heeft u informatie op het RAPPORTAGEFORMULIER gemist?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven voor welke informatie?

30. Staan er op het RAPPORTAGEFORMULIER naar uw mening onderdelen die overbodig zijn?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven welke onderdelen u overbodig vindt?

31. Gaf het RAPPORTAGEFORMULIER u voldoende informatie om uw behandeling voort te zetten?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

32. Heeft u contact gezocht met de ergotherapeut om onderdelen van het RAPPORTAGEFORMULIER te verduidelijken?

- ☐ Nooit
- ☐ Een enkele keer
- ☐ Regelmatig
- ☐ Altijd

Zo ja, over welke onderdelen heeft u contact gezocht? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Patiëntgegevens
- ☐ Verwijsgegevens
- ☐ Ergotherapeutische interventie
- ☐ Resultaten
- ☐ Voorstel t.a.v. verdere behandeling

33. Zou u willen dat het RAPPORTAGEFORMULIER in gebruik blijft?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, als tussenrapportage
- ☐ Ja, als eindrapportage
- ☐ Ja, als tussen- en eindrapportage

Zo nee, kunt u aangeven waarom niet:

- ☐ Te hoge tijdsinvestering
- ☐ Minder direct contact met ergotherapeut
- ☐ Te uitgebreid
- ☐ Te summier
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

Deze pagina is bestemd voor uw opmerkingen of suggesties

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst

BIJLAGE 11

ENQUÊTE EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN

Wilt u een kruisje zetten bij het antwoord dat u kiest.

Wilt u de enquête in de antwoordenvolp terugsturen vóór 27 juni 1997.
Een postzegel is niet nodig.

Voor vragen kunt u bellen naar het NIVEL.

Hartelijk bedankt voor uw medewerking.

Mw. Drs. E. Visser (030-2729770)
Dr. W. Bosveld (030-2729694)

ACHTERGRONDGEGEVENS

In dit eerste deel van de enquête wordt u gevraagd om een aantal achtergrondgegevens over uzelf, de afdeling/praktijk waar u werkt en de aanmeldingen/rapportages zoals u gewend was te sturen/krijgen, voor dat het onderzoek begon.

ALGEMENE VRAGEN

1. Geslacht: man / vrouw (doorhalen wat niet van toepassing is)
2. Geboortjaar: 19 . .
3. Diploma behaald in 19 . .

AFDELING/PRAKTIJK EN U

4. In wat voor type praktijk/instelling bent u werkzaam?

fysiotherapeuten:

- ☐ Solopraktijk
- ☐ Duopraktijk
- ☐ Praktijk met in totaal fysiotherapeuten
- ☐ Gezondheidscentrum
- ☐ Anders, namelijk:

wijkverpleegkundigen:

- ☐ Kruiswerk
- ☐ Anders, namelijk:

5. Hoeveel jaren heeft u ervaring als fysiotherapeut/wijkverpleegkundige
 - ☐ 1-2 jaren
 - ☐ 3-4 jaren
 - ☐ 5-7 jaren
 - ☐ 8-10 jaren
 - ☐ Meer dan 10 jaren
6. Hoeveel uren per week bent u werkzaam?
 - ☐ 1-8
 - ☐ 9-16
 - ☐ 17-24
 - ☐ 25-32
 - ☐ 33-40
 - ☐ Meer dan 40

AANMELDINGEN EN RAPPORTAGES

7. Hoeveel patiënten meldt u gemiddeld per maand aan voor extramurale ergotherapie? *Het gaat om de situatie voor dat het onderzoek begon.*

- ☐ 0-1 patiënten per maand
- ☐ 2-4 patiënten per maand
- ☐ 5-7 patiënten per maand
- ☐ Meer dan 7 patiënten per maand

8. Op welke manier heeft u in het verleden patiënten voor extramurale ergotherapie aangemeld? (meerdere antwoorden mogelijk) *Het gaat om de situatie voor dat het onderzoek begon.*

- ☐ Telefonisch aan huisarts
- ☐ Telefonisch aan ergotherapeut
- ☐ Schriftelijk aan huisarts
- ☐ Schriftelijk aan ergotherapeut
- ☐ Anders, namelijk:

9. Heeft u gebruik gemaakt van de AANMELDFORMULIEREN 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

10. Heeft u een of meer ingevulde RAPPORTAGEFORMULIEREN 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren' ontvangen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

11. Indien u wel patiënten heeft aangemeld, maar niet altijd gebruik heeft gemaakt van het formulier 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren', zou u de reden(en) willen aangeven? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Niet van toepassing
- ☐ Formulier vergeten
- ☐ Formulier kwijt
- ☐ Oude formulier prettiger
- ☐ Telefonisch aanmelden prettiger
- ☐ Anders, namelijk:

HET AANMELDFORMULIER

De volgende vragen gaan over het in het onderzoek gebruikte AANMELDFORMULIER 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'. Indien u geen aanmeldformulieren heeft ingevuld, kunt u doorgaan met vraag 21.

12. Vindt u de indeling van het AANMELDFORMULIER overzichtelijk? *Het gaat hier om de lay-out van het formulier.*

- ☐ Nee
☐ Ja

Indien nee, zou u de reden(en) willen aangeven? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Te veel informatie op 1 pagina
☐ Schrijfruimte krap door stippellijnen
☐ Volgorde van onderdelen onjuist
☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

13. Kunt u per onderdeel van het AANMELDFORMULIER aangeven of u voldoende ruimte had of dat u meer of minder ruimte noodzakelijk acht?

Schrijfruimte	Meer	Voldoende	Minder
Patiëntgegevens	☐	☐	☐
Hulpvraag	☐	☐	☐
Reden aanmelding	☐	☐	☐
Aanmelder	☐	☐	☐
Anders, namelijk:	☐	☐	☐

14. Hoeveel tijd besteedde u (nadat u vertrouwd was met het formulier) gemiddeld aan het invullen van het AANMELDFORMULIER?

- ☐ 1-2 minuten
☐ 3-4 minuten
☐ 5-6 minuten
☐ Meer dan 7 minuten

15. Wat vindt u van de tijdsinvestering van het gebruik van het AANMELDFORMULIER?

- ☐ Kost minder tijd dan voorheen
☐ Kost net zoveel tijd als voorheen
☐ Kost meer tijd dan voorheen

Toelichting:

16. Heeft u ruimte voor informatie op het AANMELDFORMULIER gemist?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien ja, zou u aan kunnen geven welke informatie u heeft gemist?

17. Bevat het AANMELDFORMULIER naar uw mening overbodige onderdelen?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven welk onderdeel u overbodig vindt?

18. Is de indeling van de hulpvraag in zelfverzorging, produktiviteit en vrije tijdsbesteding duidelijk?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

19. Vindt u het zinvol dat de aanmelding aan het verwijsformulier is toegevoegd?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

20. Zou u het AANMELDFORMULIER willen blijven gebruiken?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo nee, kunt u aangeven waarom niet:

- ☐ Te hoge Tijdsinvestering
- ☐ Minder direct contact met aanmelder
- ☐ Te uitgebreid
- ☐ Te summier
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

Indien ja, zou u het formulier schriftelijk of geautomatiseerd willen gebruiken?

- ☐ Schriftelijk
- ☐ Geautomatiseerd

HET RAPPORTAGEFORMULIER

De volgende vragen gaan over het in het onderzoek gebruikte het RAPPORTAGEFORMULIER 'Extramurale ergotherapie: verwijzen en rapporteren'. Indien u deze rapportageformulieren niet heeft ontvangen, hoeft u dit deel niet in te vullen.

21. Vindt u de indeling van het RAPPORTAGEFORMULIER overzichtelijk? *Het gaat hier om de lay-out van het formulier.*

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Indien nee, zou u dan kunnen aangeven wat u niet overzichtelijk vindt? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Te veel informatie op 1 pagina
- ☐ Schrijfruimte krap door stippellijnen
- ☐ Volgorde van onderdelen onjuist
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

22. Heeft u informatie op het RAPPORTAGEFORMULIER gemist?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven voor welke informatie?

23. Staan er op het RAPPORTAGEFORMULIER naar uw mening onderdelen die overbodig zijn?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Zo ja, kunt u aangeven welke onderdelen u overbodig vindt?

24. Gaf het RAPPORTAGEFORMULIER u voldoende informatie om uw behandeling voort te zetten?

- ☐ Nee
- ☐ Ja

Toelichting:

25. Heeft u contact gezocht met de ergotherapeut om onderdelen van het RAPPORTAGEFORMULIER te verduidelijken?

- ☐ Nooit
- ☐ Een enkele keer
- ☐ Regelmatig
- ☐ Altijd

Zo ja, over welke onderdelen heeft u contact gezocht? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Patiëntgegevens
- ☐ Verwijsgegevens
- ☐ Ergotherapeutische interventie
- ☐ Resultaten
- ☐ Voorstel t.a.v. verdere behandeling

26. Zou u willen dat het RAPPORTAGEFORMULIER in gebruik blijft?

- ☐ Nee
- ☐ Ja, als tussenrapportage
- ☐ Ja, als eindrapportage
- ☐ Ja, als tussen- en eindrapportage

Zo nee, kunt u aangeven waarom niet:

- ☐ Te hoge tijdsinvestering
- ☐ Minder direct contact met ergotherapeut
- ☐ Te uitgebreid
- ☐ Te summier
- ☐ Anders, namelijk:

Toelichting:

Deze pagina is bestemd voor uw opmerkingen of suggesties

Hartelijk dank voor het invullen van deze vragenlijst

BIJLAGE 12

BIJLAGE 12

Beschrijving van de patiëntenpopulatie

De patiëntenpopulatie bestaat alle door de deelnemende artsen nieuw verwezen patiënten, waaronder alle door de fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen nieuw aangemelde patiënten *en* alle eerder door deze artsen en aanmelders verwezen en aangemelde patiënten waarover terugrapportage tijdens de onderzoeksperiode heeft plaats gevonden.

De ergotherapeuten hebben over 106 patiënten het registratieformulier ingevuld. Bij 60 van deze patiënten is het verwijsformulier gebruikt, waarvan bij 26 ook het aanmeldgedeelte is ingevuld. Over 71 patiënten is gerapporteerd met het rapportageformulier.

De algemene kenmerken van de patiënten staan in tabel B.1. Tweederde van de patiëntengroep was vrouw. Het overgrote deel van de deelnemende ergotherapeuten richt zich op volwassen patiënten. Het grootste gedeelte van de groep is behandeld door ergotherapeuten uit het verpleeghuis. De meeste patiënten hebben een ziekenfonds-verzekering.

Tabel B.1: Algemene kenmerken patiënten (verwezen en gerapporteerd)

	Patiënten (N=106)
Geslacht	
Man	35
Vrouw	71
Leeftijd in jaren	
1-24	20
25-54	19
55-74	35
75 en ouder	32
Verzekeringsvorm	
Ziektenfonds	88
Particulier	14
Onbekend	4

Het grootste deel van hen werd verwezen door de huisarts. De helft van de patiënten werd verwezen zonder aanmelding. Van de patiënten werden er 16 aangemeld door wijkverpleegkundigen, 10 door fysiotherapeuten en 27 door anderen (zie tabel B.2). De patiënten waarover is gerapporteerd naar andere aanmelders dan de deelnemende fysiotherapeuten en wijkverpleegkundigen, waren reeds voor de onderzoeksperiode verwezen/aangemeld bij de ergotherapeut. Dit waren bijvoorbeeld ouders, schooladviesdienst, verzorgenden in een verzorgingshuis. Zij kregen een kopie van de rapportage die naar een deelnemende arts werd verstuurd.

Tabel B.2: Aantal patiënten naar verwijzer en aanmelder

	Patiënten (N=106)
Verwijzer	
Huisarts	76
Specialist	27
Onbekend	3
Aanmelder	
Fysiotherapeut	10
Wijkverpleegkundige	16
Overig	27
Geen	53

In tabel B.3 staan de verwijksenmerken van de patiënten. Per patiënt zijn er maximaal drie diagnoses geregistreerd. Dit is volgens de hoofdgroepen van de 'International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems' (ICD-10) van de World Health Organization gedaan (WHO, 1992). Bij 19 patiënten zijn drie diagnoses geregistreerd, bij 40 patiënten 2 en bij 47 patiënten één diagnose. Er werden 75 patiënten verwezen met de diagnose: ziekten van botten en bindweefsel. Ook ziekten van het zenuwstelsel komt regelmatig voor (28 patiënten). Er kwamen 25 patiënten met klachten van het hart en vaatstelsel. Bij 56 patiënten werd (ook) een andere diagnose gesteld, bijvoorbeeld ontwikkelingsstoornissen.

De meest voorkomende hulpvraag was op het gebied van de zelfverzorging. Ook op het gebied productiviteit zijn er veel hulpvragen. Van de aanvragen hebben er 89 onder andere betrekking op advies en instructie (zie tabel B.3).

Tabel B.3: Aantal patiënten naar verwijksenmerken

	Aantal patiënten verwezen naar extramurale ergotherapie (N=106)
Medische diagnose (hoofdstukken van de ICD-10)	
Ziekten van zenuwstelsel (hoofdstuk 6)	28
Ziekten van hart-/vaatstelsel (hoofdstuk 9)	25
Ziekten van botten/bindweefsel en bewegingsstelsel (hoofdstuk 13)	75
Overig*	56
Hulpvraag	
Zelfverzorging	62
Productiviteit	28
Vrije tijdsbesteding	11
Anders	39
Reden aanvraag ergotherapie	
Ergotherapeutische diagnostiek	42
Advies/instructie	89
Behandelen	34

* In de categorie 'overig' bevinden zich de diagnosegroepen corresponderend met de hoofdstukken: 2 (nieuwvormingen), 4 (endocrien, voedings- en metabolische ziekten), 5 (psychische stoornissen en gedragsstoornissen), 7 (ziekten van de ogen), 8 (ziekten van de oren), 10 (ziekten van het ademhalingsstelsel), 11 (ziekten van het spijsverteringskanaal), 12 (ziekten van de huid/ het subcutaan weefsel), 14 (ziekten van de geslachtsorganen), 16 (condities veroorzaakt in perinatale periode), 17 (congenitale/chromosoom afwijkingen) en 21 (factoren die gezondheid en contact met gezondheidszorg/hulpverleners beïnvloeden).

In tabel B.4 staat hoeveel patiënten zijn verwezen met behulp van het verwijsformulier en hoeveel op een andere wijze. Over deze laatste groep patiënten is teruggedoorgerapporteerd met het rapportageformulier. Van de patiënten verwezen met het verwijsformulier stonden er 27 nog op een wachtlijst of waren nog niet uitbehandeld aan het eind van de onderzoeksperiode. Over hen is niet of nog niet gerapporteerd.

Tabel B.4: Aantal registraties op grond van soort verwijzing

	Aantal patiënten (N=106)
Verwijsformulier 'EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE: VERWIJZEN EN RAPPORTEREN'	60
Schriftelijk m.b.v. ander formulier	36
Telefonisch	3
Receptpapier verwijzer	3
Overig	2
Onbekend	2

De groep patiënten die voor het onderzoek zijn verwezen, werden verwezen met behulp van de 'verwijzing voor paramedische hulp', op het formulier van de afdeling ergotherapie of via het machtigingsformulier van de verzekering (categorie 'overig' en 'ander formulier').

BIJLAGE 13

VERWIJS- EN AANMELDFORMULIER EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE

PATIËNTGEGEVENS:

naam: m/v
adres:
postcode/woonplaats:
telnr.: geb.dat.:
verzekeringsnaam:
ziekenfonds/particulier nr.:

VERWIJZING/MEDISCHE GEGEVENS, IN TE VULLEN DOOR HUISARTS OF SPECIALIST

MEDISCHE DIAGNOSE(N) (ontstaan d.d.) & PROGNOSE:

HULPVRAAG:

Problemen op het gebied van:

- ☐ Zelfverzorging (persoonlijke verzorging, mobiliteit/verplaatsingsmogelijkheden)
- ☐ Productiviteit (arbeid, huishouden, spel/school)
- ☐ Vrije tijdsbesteding (passieve recreatie, actieve recreatie, socialiseren/intermenselijk verkeer)
- ☐ anders, namelijk:

PROBLEEMSTELLING:

REDEN AANVRAAG ERGOTHERAPIE:

- ☐ Ergotherapeutische diagnostiek
- ☐ Advies/instructie
- ☐ Trainen/oefenen

BEHANDELING NA ONTSLAG:

- ☐ nee
- ☐ ja, namelijk na ontslag uit:
 - ☐ dagbehandeling
 - ☐ intramurale opname
 - ☐ polikliniek

ANDERE BETROKKEN HULPVERLENERS/INSTANTIES:

OPMERKINGEN/URGENTIE:

VERWIJZER:

specialisme:

naam:
adres:
postcode/woonplaats:
telnr.:
verwijsdatum:
tijdstip/dag telefonisch te bereiken:

HANDTEKENING:



AANMELDING, IN TE VULLEN DOOR FYSIOTHERAPEUT, WIJKVERPLEEGKUNDIGE OF ANDER

HULPVRAAG:

Problemen op het gebied van:

- ☐ Zelfverzorging (persoonlijke verzorging, mobiliteit/verplaatsingsmogelijkheden)
- ☐ Productiviteit (arbeid, huishouden, spel/school)
- ☐ Vrije tijdsbesteding (passieve recreatie, actieve recreatie, socialiseren/intermenselijk verkeer)
- ☐ anders, namelijk:

REDEN AANMELDING:

AANMELDER:

- ☐ **fysiotherapeut**
- ☐ **wijkverpleegkundige**
- ☐

naam:

adres:

postcode/woonplaats:

telnr.:

datum aanmelding:

tijdstip/dag telefonisch te bereiken:

HANDTEKENING:

DATUM BINNENKOMST ERGOTHERAPIE:

BIJLAGE 14

RAPPORTAGEFORMULIER EXTRAMURALE ERGOTHERAPIE

aan (verwijzer):

van (ergotherapeut):

datum:

Naar aanleiding van de verwijzing voor extramurale ergotherapie stuur ik u een tussen-/eindrapportage, betreffende:

PATIËNTGEGEVENS:

naam:

m/v *

adres:

postcode/woonplaats:

telnr.:

geb.dat.:

VERWIJSGEGEVENS:

verwijzer:

verwijsdatum:

hulpvraag, volgens verwijzer, m.b.t.:

- ☐ Zelfverzorging (persoonlijke verzorging, mobiliteit/verplaatsingsmogelijkheden)
- ☐ Productiviteit (arbeid, huishouden, spel/school)
- ☐ Vrije tijdsbesteding (passieve recreatie, actieve recreatie, socialiseren/intermenselijk verkeer)
- ☐ anders, namelijk:

probleemstelling:

reden aanvraag ergotherapie:

- ☐ Ergotherapeutische diagnostiek
- ☐ Advies/instructie
- ☐ Trainen/oefenen

ERGOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIE:

datum eerste contact:

beschrijving (in termen van ergotherapeutische diagnostiek, advies/instructie en trainen/oefenen):

vervolg BESCHRIJVING ERGOTHERAPEUTISCHE INTERVENTIE:

RESULTATEN:

Het dagelijks functioneren van de patiënt is:

- ☐ volledig hersteld
- ☐ veel verbeterd
- ☐ enigzins verbeterd
- ☐ niet veranderd
- ☐ iets verslechterd
- ☐ erg verslechterd
- ☐ niet van toepassing (bv. als interventie slechts diagnostiek is geweest)

toelichting oorzaak verbetering/verslechtering:

VOORSTEL T.A.V. VERDERE BEHANDELING:

- ☐ stoppen ergotherapie behandeling
- ☐ voortzetten ergotherapie behandeling
- ☐ onderzoek door andere discipline, namelijk:
- ☐ aanvraag W.V.G. ingediend
- ☐ gaarne aanvraag voor hulpmiddelen van ziektekostenverzekeraar invullen t.b.v. voorziening:

opmerkingen:

met vriendelijke groet,

ergotherapeut