

Praktijkvoorbeeld organisatie 2

Een grote zorgorganisatie richt zich op wonen, zorg en welzijn. De organisatie is aangesloten bij een regionaal kennisnetwerk en is 'onderzoeksminded'. Dit houdt in dat er onderzoek wordt uitgevoerd. Een multidisciplinaire commissie onderzoek en wetenschap beoordeelt de onderzoeksvragen die vooral worden ingebracht door het kennisnetwerk en hbo-verpleegkunde stagiaires. De vaste zorgmedewerkers geven aan hier geen tijd voor te hebben. Door personeelstekort verdwijnt de aandacht voor EBP naar de achtergrond.

De organisatie heeft via het kennisnetwerk toegang tot (wetenschappelijke) literatuur maar hier wordt nog weinig gebruik van gemaakt. Protocollen zijn gemakkelijk beschikbaar via het intranet. De resultaten van de periodieke cliënttevredenheidsmetingen worden actief gedeeld met de zorgmedewerkers.

Bij de start van het project zijn twee interne coaches aangesteld, beide hbo-verpleegkundigen. Ook zijn er verpleegkundig specialisten werkzaam die samen met een specialist ouderengeneeskunde de medische zorg verlenen.

Teams

Drie zorgteams op één locatie nemen deel aan het project. De drie teams zijn jong en leergierig. Ze werken goed samen en communiceren goed. Dit kan EBP bevorderen, aldus de respondenten. Maar de grote teams, met veel parttimers, en het feit dat velen niet bekend zijn met de principes van EBP, leiden ertoe dat EBP niet echt wordt toegepast.

EBP vindt vooral plaats door middel van klinische lessen. Deze vinden eens in de twee weken plaats en worden georganiseerd door zorgmedewerkers. Bij een klinische onzekerheid gaan zorgmedewerkers met elkaar in gesprek, ze bekijken het protocol en betrekken eventueel andere disciplines.

Zorgmedewerkers gaan regelmatig naar symposia, maar de opgedane kennis wordt nauwelijks gedeeld. Wel zijn er 'aandachtvelders' voor verschillende thema's, zoals medicatie, die kennis organisatiebreed en in het eigen team delen.

Onderzoek wordt uitgevoerd door stagiaires of leerlingen in het zorgteam. Zij presenteren de resultaten van het onderzoek in hun team, maar de implementatie blijft vaak achter. De aanwezigheid van stagiaires en leerlingen draagt wel bij aan een kritische houding en motivatie om kennis te delen.

70 procent van de zorgmedewerkers op mbo-niveau geeft aan dat ze naar de voorkeuren van cliënten of bewoners vragen. Ze vragen zich meestal niet af waarom ze zorg op een bepaalde manier verlenen.

Hbo-opgeleide zorgmedewerkers geven aan regelmatig bewijsmateriaal op te zoeken als ze een vraag hebben, maar evalueren de uitkomsten van de zorg die ze verlenen in mindere mate. Ze geven aan dat ze weinig gebruik maken van onderzoeksresultaten omdat deze niet makkelijk te vinden zijn en zij onvoldoende toegang hebben tot een (medische) bibliotheek.

Ook de cultuur op de werkplek is niet voldoende stimulerend voor het zoeken naar en implementeren van onderzoeksresultaten.

Zorgmedewerkers tonen klinisch leiderschap door goed samen te werken met het (multidisciplinaire) team en door zorg te verlenen vanuit de wensen en behoeften van de bewoner. Ze kunnen feedback geven en ontvangen, zijn creatief, luisteren naar de bewoner en tonen begrip en respect voor de situatie van de bewoner. Men benadrukt dat iedereen gelijk is, ongeacht opleidingsniveau.

Sommige zorgmedewerkers doen hun werk met volle inzet, maar zijn niet bezig met 'wat zit daar nou allemaal achter?'. Soms heeft dit te maken met het feit dat zij al lang in de zorg werken. EBP is geen onderdeel van het dagelijks werk. Het wordt niet altijd gewaardeerd als een collega 'uit zorg' gaat om EBP-informatie op te zoeken. Daarnaast is voor het zoeken naar informatie onvoldoende fysieke ruimte beschikbaar.

Aanpak

De interne coaches hadden regelmatig afspraken met een externe coach. Deze paste *action learning* toe door veel vragen te stellen en de interne coaches te stimuleren aan te sluiten bij de wensen van het team. De interne coaches hadden acht uur per week beschikbaar om hun teams te coachen op EBP. Ze werkten nauw samen en hanteerden een gezamenlijke aanpak die per team verschilde.

Voorbeelden van hun aanpak:

- Bespreken hoe teamleden al onbewust bezig zijn met EBP, zoals de bewoner centraal stellen en andere disciplines betrekken.
- Positieve uitingen van cliënten (bijvoorbeeld uit de cliënttevredenheidsmetingen) benadrukken en feedback van cliënten aangrijpen als startpunt voor EBP (zie uitwerking thema 'Contactverzorgende/verpleegkundige').
- Aandacht voor 'kleine' vragen die spelen onder teamleden. Zoals de vraag op welk moment van de dag een urinekatheter het beste verwijderd kan worden. Een student heeft deze vraag opgepakt en een presentatie aan het team gegeven over de resultaten van het mini-onderzoek.
- Met teamleden tijdens het werk het gesprek aan gaan over EBP. Het juiste doen op het juiste moment op basis van de wens van de bewoner, ervaring medewerker(s) en het beste beschikbare bewijs. Dit gebeurde veelal tijdens de koffie en de lunch naar aanleiding van vragen die men die dag was tegengekomen.

Tijdens het project vonden drie bijeenkomsten plaats:

- Tijdens de kick-off bijeenkomst werden de resultaten van de voormeting (vragenlijsten en interviews afgenomen bij verschillende betrokkenen) besproken. Ook werd het gesprek gevoerd over wat EBP inhoudt en hoe je hiermee aan de slag kunt gaan. De teams dachten na over thema's waarop zij EBP wilden toepassen om de zorg te verbeteren.
- In een andere bijeenkomst werden de resultaten van de cliënttevredenheidsmeting besproken: wat gaat goed en wat gaat minder goed? Ook werd de relatie tussen

cliënttevredenheidsmetingen en EBP besproken. Het tweede deel van de bijeenkomst betrof een groepsgesprek over klinisch leiderschap van de zorgmedewerkers.

- De afsluitende bijeenkomst bestond uit twee delen. Het eerste deel een afsluitend groepsgesprek over klinisch leiderschap van de zorgmedewerkers.

In het tweede deel werd het project geëvalueerd aan de hand van drie vragen:

- 1) Hoe kijk je terug op het verloop van het project?
- 2) Wat heeft het project opgeleverd?
- 3) Hoe verder in de toekomst met EBP?

Resultaten

De EBP-cultuur is positief veranderd. Zorgmedewerkers zijn zich bewuster geworden van hun eigen handelen en staan meer stil bij wat ze doen. Daarnaast is een groot deel van de medewerkers zich meer bewust van protocollen en andere bronnen om hun handelen te onderbouwen. Ze staan open voor nieuwe inzichten en er is ruimte om elkaar feedback te geven en problemen en verschillen te bespreken. Het doel van de zorgverlening is niet alleen dat bewoners revalideren, het team wil ook de doelen nastreven die de bewoner voor ogen heeft.

De grootste verandering in de onderzoeksinfrastructuur is dat afdeling 1 en 2 een Zorginnovatiecentrum (ZIC) zijn geworden. Dit houdt in dat er net zoveel stagiaires aanwezig zijn (verzorgenden en verpleegkundigen, maar ook studenten van mens en techniek en gezondheidswetenschappen), als vaste medewerkers. Ook is er een *lecture practitioner* aanwezig. Dit is een master opgeleide verpleegkundige van een hogeschool die studenten begeleidt en onderwijsactiviteiten organiseert binnen het ZIC.

Stagiaires stellen kritische vragen tijdens dagelijkse handelingen en voeren onderzoeken uit op de afdeling. Dit bevordert het werken volgens de principes van EBP. Bovendien krijgen vaste zorgmedewerkers meer ruimte om met EBP aan de slag te gaan omdat stagiaires ook zorg overnemen. Bij (onderwijs)activiteiten voor stagiaires, zoals intervisie of klinische lessen, sluiten meestal geen vaste medewerkers aan.

Een nevenresultaat van het thema 'naleven zorgpad/richtlijn CVA' was het inzicht dat de richtlijn van de eigen organisatie al een tijd niet geëvalueerd en herzien was. Naar aanleiding daarvan zijn organisatiebreed alle richtlijnen en protocollen vergeleken met de landelijke richtlijnen en protocollen. Het belang van EBP en het op de hoogte zijn van de laatste inzichten is hierdoor nog meer gaan leven in de organisatie.

Coaches

Bij de start van het project was het voor de interne coaches en de manager niet helemaal helder wat er van hen werd verwacht. Zij zagen het project als iets groots en iets dat er extra bijkwam. Door regelmatig contact met de externe coach werd duidelijk dat EBP aansluit bij de dagelijkse zorg. Door de ondersteuning van de externe coach en de manager zijn de interne coaches gegroeid in hun rol. Hierdoor waren zij in staat om het team op een passende en prikkelende manier te coachen in EBP.

Teams

Tijdens het project is er veel verloop geweest in de personele bezetting. Hierdoor is kennis verloren gegaan. Een voordeel van deze wisselingen was wel dat er nieuwe personeelsleden kwamen, die open stonden voor vernieuwingen.

Het soort zorg dat op de afdeling wordt geleverd is mogelijk ook van invloed op het werken volgens de principes van EBP. Revalidatiezorg is 'snelle' zorg: bewoners verblijven relatief kort op de afdeling. Hierdoor zijn de zorgmedewerkers gewend aan veranderingen, maar is het mogelijk lastig om aan een groot en langdurig EBP-thema te werken.

Het opleidingsniveau van zorgmedewerkers was geen belemmering in EBP. Er zijn enthousiaste zorgmedewerkers op alle niveaus die het leuk vinden om zaken uit te pluizen. De zorgmedewerkers vinden de prikkeling van interne coaches prettig én noodzakelijk. Het opstarten van de ZIC heeft hier ook aan bijgedragen. Want hoewel de EBP-activiteiten van de vaste medewerkers en de stagiaires nog meer gecombineerd kunnen worden, draagt de ZIC bij aan het vergroten van kennis.

Bij een klinische onzekerheid wordt het vraagstuk in het team besproken en eventueel met andere disciplines. Indien collega's het antwoord niet weten of er tegenstrijdige antwoorden zijn, gaan zorgmedewerkers met elkaar op zoek naar de juiste werkwijze in bijvoorbeeld protocollen of via Google (Scholar). De bevindingen worden vervolgens besproken met de bewoner.

Zorgmedewerkers tonen klinisch leiderschap door goed samen te werken met het (multidisciplinaire) team en door zorg te verlenen vanuit de wensen en behoeften van de bewoner. Ten opzichte van de start van het project lijken de zorgmedewerkers vaker gebruik te maken van protocollen en het internet om na te gaan wat de beste zorg is. De zorgmedewerkers beschikken meer over een onderzoekende en nieuwsgierige houding om hun rol als klinisch leider vorm te geven.

Uit de nameting onder mbo-opgeleide zorgmedewerkers blijkt dat ze meer naar de voorkeuren van cliënten of bewoners vragen. Ook passen ze vaker nieuwe inzichten toe in hun werk. Hbo-opgeleide medewerkers geven aan veel beter in staat te zijn een vraag uit de praktijk in een onderzoeksvraag te vertalen en te bepalen hoe bruikbaar gevonden bewijsmateriaal is.

Belemmeringen voor het toepassen van EBP zijn er ook nog steeds. Men vindt dat er nog onvoldoende randvoorwaarden zijn om onderzoeksresultaten te implementeren. Ook laat de literatuur soms tegenstrijdige resultaten zien.

Leerpunten

- Zorg voor een goede en frequente samenwerking tussen de interne coaches en de manager over EBP.

- Het is belangrijk dat interne coaches goed kunnen luisteren naar de wensen van medewerkers.
- Het is belangrijk dat interne coaches draagvlak hebben van het zorgteam.
- Geef heldere uitleg over verwachtingen over het werken volgens de principes van EBP. De manager en interne coaches moeten de principes van EBP doorleven om deze uit te kunnen dragen en als rolmodel op te kunnen treden.
- Bewust werken aan kwaliteit doet ook een beroep op creativiteit.
- Het soort zorg dat op de afdeling wordt verleend, is mogelijk van invloed op het werken volgens de principes van EBP. Revalidatieafdelingen leveren relatief snelle zorg waarin veel gebeurt en EBP 'makkelijk' toe te passen is.
- Gebruik interactieve en prikkelende werkvormen. Bijvoorbeeld stellingen over de 'Beter Laten' aanbevelingen bevorderen een EBP-cultuur.