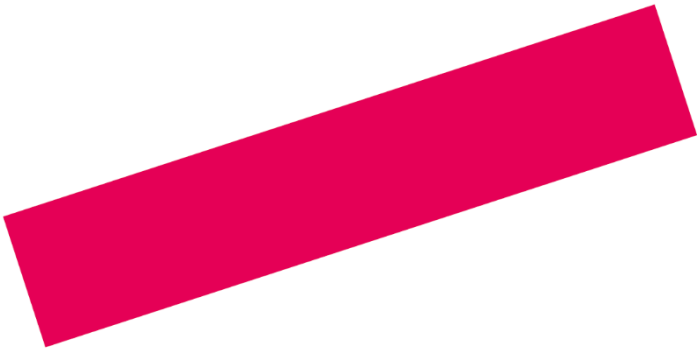




ACADEMIE GEZONDHEID EN VITALITEITHBO- VERPLEEGKUNDE DEELTIJD

WERKBEGELEIDERSHANDLEIDING Verpleegkundig Leiderschap

Module 5

Auteurs	: Jolanda Chua-Hendriks en Ilvy Leenders-van Lieshout
Versie	: 7.0
Opleiding	: HBO-V Deeltijd
Studiejaar	: September 2022-2023
Blok	: Module 5
Module	: Verpleegkundig Leiderschap
Cursusjaar	: 2022 semester 1 e.v.

VOORWOORD

Voor u ligt de werkbegeleidershandleiding van module 5 Verpleegkundig Leiderschap van de deeltijdopleiding HBO-Verpleegkunde. Hierin vindt u een korte inleiding van de module, informatie over de toetsing van de module en een uitwerking van alle werkplekopdrachten, zodat u als werkbegeleider goed op de hoogte bent van wat een student geacht wordt te leren op de werkplek.

In deze module maak de student kennis met verpleegkundig leiderschap op verschillende niveau's. Hij/zij wordt zich bewust van de betekenis van verpleegkundig leiderschap op het niveau van de zorgvrager, De student afdeling/team maar ook op beleids- en organisatieniveau. Bij verpleegkundig leiderschap draait het om het uitoefenen van invloed om de best mogelijke zorg voor de zorgvragers te realiseren. Daarbij is het van belang om stil te staan bij de betekenis van 'best mogelijke zorg'. Dit gebeurt aan de hand van thema's als kwaliteit, veiligheid, wet- en regelgeving, maatschappelijke ontwikkelingen, de rol van zorgverzekeraars. De student leert stilstaan bij het gebruik van diverse meet- en screeningsinstrumenten om kwaliteit en veiligheid op afdelings- en teamniveau voor zowel zorgvragers als medewerkers (ARBO) vast te stellen. Om scherp te stellen wat de best mogelijke zorg vanuit het perspectief van de zorgvrager betekent leert de student in samenwerking met de zorgvrager tot besluiten te komen (shared decision making). Hij/zij leert zichzelf als verpleegkundig leider binnen het krachtenveld van zijn/haar afdeling/team en organisatie te bewegen. Daarbij zoekt de student de samenwerking met de zorgvrager, collega verpleegkundigen en andere beroepsbeoefenaren op. De best mogelijke zorg voor de zorgvrager betekent immers intensief met anderen samenwerken en de rol van organisator op zich te nemen om een goede afstemming te realiseren. De rol van casemanager is hier een voorbeeld van. De student leert samenwerken met en leidinggeven aan verschillende soorten teams, in zorgketens en klinische paden. Om de best mogelijke zorg te kunnen verantwoorden dient hij/zij als verpleegkundige te werken volgens de principes van evidence based practice (EBP). De student leert in deze module de eerste methodische stappen van EBP: het opstellen van een vraag volgens de PICO methode en het opzoeken en beoordelen van wetenschappelijke literatuur in verpleegkundige en (para)medische databases, om daarna deze kennis te kunnen delen met collega's middels het uitvoeren van een Critically Appraised Topic (CAT).

Naast deze module loopt de module Beroepsontwikkeling 5. Hierin werken studenten aan hun persoonlijke ontwikkeling en reflectieve- en verpleegtechnische vaardigheden.

Wij hopen als planningsgroep dat deze werkbegeleidershandleiding voldoende handvatten biedt voor de begeleiding van de HBO-V deeltijdstudent. Daarnaast kan de student zelf altijd om aanvullende informatie gevraagd worden en kan contact opgenomen worden met één van de leden van de planninggroep

Jolanda Chua-Hendriks

Ily Leenders-van Lieshout

Mail: m5deeltijd.hbov@han.nl

© Alle rechten zijn voorbehouden aan de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enigerlei vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

INHOUDSOPGAVE

1.	INLEIDING	5
1.1	Inleiding	5
2.	OPBOUW MODULE	6
2.1	CanMEDS rollen, competenties en kernbegrippen.....	6
2.2	Opbouw van de Module	8
3.	TOETSING	9
3.1	Toetsen en beoordelen	9
3.2	Inleverdata	10
4.	LEERWERKPLEKOPDRACHTEN BIJ DE LEERUITKOMSTEN	10
4.1	Begeleiding van de student.....	10
4.2	Leerwerkplek opdrachten per week	11
4.2.1	Introductiedag	12
4.2.2	Lesdag 1	13
4.2.3	Lesdag 2	13
4.2.4	Lesdag 3	14
4.2.5	Lesdag 4	15
4.2.6	Lesdag 5	16
4.2.7	Lesdag 6	16
4.2.8	Lesdag 7	17
4.2.9	Lesdag 8	18
4.2.10	Lesdag 9.....	19
4.2.11	Lesdag 10.....	20
4.2.12	Lesdag 11.....	20
4.2.13	Lesdag 12.....	21
4.2.14	Lesdag 13.....	22
4.2.15	Lesdag 14.....	23
4.2.17	Lesdag 15.....	24
4.2.18	Lesdag 16.....	24
5.	WAARDERINGSFORMULIEREN	26
6.	MODULE BEROEPSONTWIKKELING	32
6.1	Beroepsontwikkeling	32
6.2	Verpleegtechnische vaardigheden.....	32
6.3	Reflectie	32
6.4	Studieloopbaanbegeleiding.....	33
7.	VEEL GESTELDE VRAGEN	34

8.	BIJLAGEN	35
8.1	Bijlage Activiteitenoverzicht semester 1 2022-2023	35
8.2	Bijlage CanMEDSrollen, kernbegrippen en KVA's van deze module	40
8.3	Bijlage NLQF6 Competenties	48
8.4	Bijlage Complexiteit van praktijksituaties	50
8.5	Bijlage Het zeven stappen model (overlegmodel)	54

1. INLEIDING

1.1 Inleiding

In deze werkbegeleidershandleiding leest u aanvullende informatie m.b.t. de opdrachten die de student gaat uitvoeren tijdens deze module, de begeleiding die de student daarbij nodig heeft en handvatten om deze opdrachten zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de eigen leerwerkplek. De HBO-V deeltijdstudenten hebben een zeer diverse achtergrond. De opdrachten zijn om die reden vrij breed geformuleerd, zodat de student steeds samen met de werkbegeleider keuzes kan maken voor de vertaling van deze opdrachten naar de eigen leerwerkplek.

Deze module bestaat uit twintig onderwijsweken, waarin één introductiedag en vijftien lesdagen gepland zijn. De lesdagen zijn steeds op maandag óf donderdag óf vrijdag. Per week is sprake van de volgende studiebelasting voor de student:

- 12 uur zelfstudie
- 20 uur werkplekleren
- 8 lesuren

De twintig uur werkplekleren omvat werkend leren. Er kunnen individuele afspraken gemaakt worden tussen werkgever en student om 'werkuren' te labelen als studie-uren. Afhankelijk hiervan én van het dienstverband van een student kunnen weken er wisselend uitzien qua belasting.

Theorie en praktijkleren zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden in de deeltijdopleiding. De opdrachten die de student mee krijgt voor op de leerwerkplek zijn gekoppeld aan de zelfstudieopdrachten en de lesdagen. Zowel de voorbereidingsopdrachten als de toepassingsopdrachten zijn essentieel om de lesdagen te kunnen volgen en omgekeerd. Er wordt gewerkt met een digitale leeromgeving, waardoor tutores en studenten ook buiten de lesdagen om met elkaar in contact staan.

De opdrachten tijdens deze module zijn gekoppeld aan drie verschillende leeruitkomsten:

Leeruitkomst 1: Toepassen van Evidence Based Practice (EBP)

Leeruitkomst 2: Patient Empowerment

Leeruitkomst 3: Kwaliteit en Veiligheid

In hoofdstuk **twee** leest u welke CanMEDSrollen centraal staan in deze module.

De toetsing en de rol van de werkbegeleider hierbij is beschreven in hoofdstuk **drie** .

Een overzicht van de opdrachten vindt u in hoofdstuk **vier** , waarna de opdrachten per leertaak worden toegelicht. Bij elke opdracht zijn handvatten en aanwijzingen te lezen voor de begeleiding van de student. Hoofdstuk **vijf** beschrijft kort de inhoud van de module beroepsontwikkeling en de rol die de werkbegeleider daarin kan spelen. In hoofdstuk **zes** is, voor diegenen onder u die bekend zijn met de begeleidingsmethode van de HBOV HAN, beschreven wat de belangrijkste veranderingen zijn voor deze HBOV deeltijd opleiding. De bijlagen tenslotte vindt u in hoofdstuk **zeven** .

2. OPBOUW MODULE

2.1 CanMEDS rollen, competenties en kernbegrippen

De deeltijdopleiding HBO-V is gebaseerd op het opleidingsprofiel 'Bachelor of Nursing 2020' (BN2020); hierin worden 7 verpleegkundige rollen beschreven, de CanMEDS-rollen (Canadian Medical Education Directions for Specialists).



(bron: V&VN 2020 Deel 3 Beroepsprofiel verpleegkundige (BN2020-2015))

In deze module staan de CanMEDS-rol(len): 'samenwerkingspartner', 'reflectieve EBP professional', 'organisator' en 'professional en kwaliteitsbevorderaar' centraal. De student werkt hierbij aan de volgende competenties:

Competentie 3	De verpleegkundige indiceert en voert verpleegtechnische (voorbehouden) handelingen uit op basis van zelfstandige bevoegdheid of functionele zelfstandigheid zoals beschreven in de big-wet.
---------------	--

Competentie 6	De verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.
Competentie 7	De verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, ebp en innovatie van de beroepspraktijk.
Competentie 9	De verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betreft hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen.
Competentie 11	De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen af waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.
Competentie 12	De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.
Competentie 13	De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.
Competentie 14	De verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.
Competentie 15	De verpleegkundige levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen, protocollen en zorgtechnologie, signaleert het ontbreken en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.
Competentie 16	De verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming en de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.

De kernbegrippen die centraal staan zijn:

- 04. Uitvoeren van zorg
- 09. Multidisciplinair samenwerken
- 10. Continuïteit van zorg
- 11. Onderzoekend vermogen
- 12. Inzet EBP
- 14. Professionele reflectie
- 15. Morele sensitiviteit
- 18. Verpleegkundig leiderschap
- 19. Coördinatie van zorg
- 20. Veiligheid bevorderen
- 21. Verpleegkundig ondernemerschap

- 22. Kwaliteit van zorg leveren
- 23. Participeren in kwaliteitszorg

In de bijlagen vindt u een uitgebreidere beschrijving van de rollen, competenties en bijbehorende Kennis, Vaardigheden en Attitude (KVA's)

Bovenstaande CanMEDSrol(len), competenties, kernbegrippen en de bijbehorende Kennis, Vaardigheden en Attitude aspecten (KVA's) zijn afkomstig uit het Opleidingsprofiel BN2020 Stuurgroep Bachelor of Nursing 2020 (2015). Bachelor Nursing 2020. Een toekomstbestendig opleidingsprofiel 4.0. in opdracht van Landelijk Overleg Opleidingen Verpleegkunde.

2.2 Opbouw van de Module

Per week is een programma samengesteld (zie hoofdstuk 3), waarbij de zelfstudie, de lesdag en het werkplekleren een samenhangend geheel vormen. Zelfstudie betreft vooral de voorbereiding op de lesdag, waarbij de student literatuur bestudeert, kennisclips bekijkt, op zoek gaat naar informatie op de leerwerkplek enz. Ziektebeelden die genoemd worden in de casuïstiek worden bekend verondersteld.

De module omvat 20 onderwijsweken: één introductiedag, 15 lesdagen, 3 tentamen weken, 1 week lesvrij. Iedere week bestaat uit de volgende onderdelen:

- Zelfstudie (12 uur)
- Lesdag (8 uur)
- Werkplekleren (20 uur)

Van de student wordt verwacht dat hij/zij zich goed voorbereidt, zodat er in de lessen voortgebouwd kan worden op reeds aanwezige kennis en de opdrachten input vormen voor de lesinhoud. Met de medestudenten en tutores communiceert de student via het interactieve leerplatform Onderwijs Online.

De module bestaat uit drie zogenoemde leeruitkomsten. Een leeruitkomst is een beroepsauthentiek resultaat gebaseerd op de rollen en kernbegrippen van het verpleegkundig beroep.

De leertuitkomsten die in deze module aan de orde komen zijn:

Leeruitkomst 1: Toepassen EBP (5 lesdagen)

Leertuitkomst 2: Patiënt Empowerment (5 lesdagen)

Leeruitkomst 3: Tonen van verpleegkundig leider- en – ondernemerschap (5 lesdagen)

Naast deze module loopt de module Beroepsontwikkeling 5. Deze module beschrijft het onderwijs in persoonlijke ontwikkeling en reflectieve- en verpleegtechnische vaardigheden. Zie hoofdstuk 5 voor uitgebreidere informatie over beroepsontwikkeling.

3. TOETSING

3.1 Toetsen en beoordelen

In deze module wordt met 3 tentamens getoetst in hoeverre de student de competenties binnen de CanMEDSrollen beheerst:

Tentamen 1: Critically Appraised Topic (CAT)
Tentamen 2: Shared Decision Making (SDM)
Tentamen 3: Verbeterplan Kwaliteit en Veiligheid

- De tentamens 1, 2 en 3 bestaan steeds uit twee onderdelen:
 - Een waardering op de leerwerkplek door de werkbegeleider/praktijkbegeleider
 - Een beoordeling op de opleiding door de examinerator

Tentamen 1: Critically Appraised Topic (CAT)

1. Waardering Uitvoeren CAT op de werkplek
2. Beoordeling Verslag CAT

Tentamen 2: Shared Decision Making (SDM)

1. Waardering Uitvoeren SDM op de werkplek
2. Beoordeling Performance Assessment SDM

Tentamen 3: Verbeterplan Kwaliteit en Veiligheid

1. Waardering Bespreken Verbeterplan Kwaliteit en Veiligheid op de werkplek
2. Beoordeling Presentatie Verbeterplan Kwaliteit en Veiligheid

Als werkbegeleider waardeert u het *functioneren* ten aanzien van de beschreven beroepsrollen en competenties van de student op de leerwerkplek (deel 1 van het betreffende tentamen).

Op school ligt het accent op het beoordelen van de manier waarop de student het beroepsmatig handelen ten aanzien van de betreffende beroepsrollen en- competenties *onderbouwd*, wat beoordeeld wordt door de examinerator.

In de bijlagen treft u de waarderingsformulieren met instructie aan voor de drie tentamens.

De werkbegeleider waardeert het functioneren in de praktijk met 'voldoende' of 'onvoldoende'. De student heeft een tentamen behaald als het waarderingsformulier werkplekieren met 'voldoende' is gewaardeerd én het beoordelingsformulier beroepsproduct met minimaal een 6.0 is beoordeeld.

3.2 Inleverdata

De student is eigenaar van het eigen leerproces en draagt er zorg voor dat de waarderingsformulieren en de verslagen op de aangegeven data zijn geüpload in het eigen digitale portfolio (DPF).

De inleverdata kan de student vinden op onderwijs online.

4. LEERWERKPLEKOPDRACHTEN BIJ DE LEERTAKEN

4.1 Begeleiding van de student

Binnen de hbo-v wordt gebruik gemaakt van blended learning, dat wil zeggen een mix van leren op de leerwerkplek, zelfstudie en activiteiten tijdens de lesdag. Hierin neemt het werkplekleren een belangrijke plek in.

Niet alleen wordt hierbij de theorie toegepast op de werkplek, eigen ervaringen en praktijksituaties vormen ook input voor de bijeenkomsten op school. Tijdens zelfstudie bestudeert de student literatuur en andere bronnen, analyseert situatie op eigen werkplek en werkt opdrachten uit. De lesdagen zijn bedoeld voor verdieping, toepassing en training, bijv. met acteurs. De lesgroepen zijn samengesteld uit studenten die afkomstig zijn uit diverse werkvelden. Hierdoor komen steeds zoveel mogelijk verschillende aspecten vanuit de domeinen van de kernset patiëntenproblemen (lichamelijk, psychisch, functioneel en sociaal) en andere diverse verpleegkundige invalshoeken aan bod.

Doordat hbo-v deeltijdstudenten een diverse achtergrond hebben zijn opdrachten zodanig geformuleerd dat deze toepasbaar zijn op elke leerwerkplek. Zijn hierover vragen, dan kan de student overleggen met de tutor.

De student geeft zelf vorm aan het werkplekleren en zoekt hierin de samenwerking met de werkbegeleider. Hieronder is hiervoor een werkwijze voor de student en voor de werkbegeleider voor het werkplekleren beschreven.

Algemene werkwijze werkplekleren voor de student hbo-v deeltijd

- Zorg dat je goed op de hoogte bent van het doel en de inhoud van het werkplekleren; bestudeer alle relevante informatie op #Onderwijsonline ruimschoots van tevoren
- Plan ruim op tijd een afspraak met je werkbegeleider; wees hierin proactief
- Bestudeer wat de bedoeling is en hoe dit aan te pakken (zie toets opdrachten) en aan welke criteria waaraan je moet voldoen (zie het waarderingsformulier van het betreffende tentamen).
- Maak gebruik van personen uit je leernetwerk, meer informatie hierover in paragraaf 4.3
- Bespreek met je werkbegeleider je ontwikkelingsdoelen en hoe je hieraan wilt werken (voor studenten die in de module de Oriënterende Verpleegkundige (module 1) starten is de CANMEDSSCAN ontwikkeld, meer informatie hierover in paragraaf 4.4
- Inventariseer wat je hierbij nodig hebt (bijv. literatuur, protocol, ervaren collega, tijd)
- Stem af wat je van je werkbegeleider verwacht en vice versa (bijv. voorbespreking, observatie, feedback)

- Plan de uitvoering zodanig dat er ruimte is voor observatie, feedback en nabespreking (bijv. voor reflectie op ontwikkelingsdoelen)
- Bespreek de leerresultaten en formuleer nieuwe ontwikkelpunten
- Evalueer de effectiviteit van de werkwijze
- Vraag de werkbegeleider (onderdelen van) de leerresultaten te beschrijven op het waarderingsformulier van het betreffende deeltentamen
- Neem relevante bevindingen mee in het verslag van het betreffende tentamen

Algemene instructies werkplekleren en –waarderen voor werkbegeleiders

In het volgende hoofdstuk wordt een indruk van de leeractiviteiten op de lesdag gegeven en wordt het werkplekleren door de student per lesdag beschreven. In het kader daaronder vindt u steeds de informatie over uw rol hierbij.

- De HAN faciliteert in het aanreiken van het theoretisch kader wat de student omzet in gedrag in de praktijk. De theoretische verantwoording en onderbouwing in het beroepsproduct wordt beoordeeld binnen de HAN. De vertaling naar concreet professioneel gedrag wordt door de werkbegeleider beoordeeld. Op deze wijze leiden we samen de student op tot HBO professional.
- Aanbevolen wordt om de werkbegeleidershandeling vooraf goed door te nemen om een adequate planning te kunnen maken die past bij de situatie op de leerwerkplek en ieders mogelijkheden.
- De individuele planning van de student kan afwijken van hetgeen per lesdag staat aangegeven; de student plant zelf de leeractiviteiten, rekening houdend met de mogelijkheden op de werkplek.
- Het waarderingsformulier omvat verschillende onderdelen die tijdens het werkplekleren aan bod komen. Aan te bevelen is om per onderdeel de waardering in te vullen en schriftelijk te onderbouwen. Bij afsluiting van de eenheid van leeruitkomst is de waardering dan compleet.

In de leernetwerkopdrachten (4.2) krijgt het werkplekleren in deze module concreet vorm.

4.2 Leerwerkplek opdrachten per week

Hieronder wordt per week beschreven welke opdrachten de student krijgt voor de leerwerkplek. Dit zijn voorbereidingsopdrachten, toepassingsopdrachten en opdrachten gekoppeld aan de tentamens.

Leeruitkomst 1: Toepassen van EvidenceBasedPractice

Module 5 staat in het teken van verpleegkundig leiderschap. Binnen het nieuwe beroepsprofiel (BN2020) krijgt verpleegkundig leiderschap veel aandacht. De student gebruikt persoonlijke en professionele invloed ten behoeve van evidence based, patiënt empowerment, practice en succesvol innoveren & implementeren. De module kent een opbouw op basis van deze drie centrale thema's. De student ontwikkelt zich in deze module als verpleegkundig leider.

Gedurende de komende 6 weken staan methoden en technieken van onderzoek centraal en gaan de studenten werken aan het tentamen CAT (Critically Appraised Topic). Het handelen van de verpleegkundige in de praktijk wordt in toenemende mate ondersteund door resultaten vanuit onderzoek, evidence based practice (EBP). De verpleegkundige streeft naar het toepassen van instrumenten en interventies waarvan de doeltreffendheid en doelmatigheid aannemelijk zijn. Van de student wordt verwacht dat hij/zij “up-to-date zorg” verleent en adequate informatie verstrekt. Maar dagelijks wordt de student tijdens het werk geconfronteerd met klinische onzekerheden.

Om als verpleegkundige aan bovenstaande beschrijving van de rol van de reflectieve EBP-professional te kunnen voldoen, dient de student kennis te hebben van de principes van EBP en van methoden van onderzoek. Daarnaast dient de student kennis op een goede manier in literatuur te kunnen zoeken en moet de student in staat zijn om kennis te ontwikkelen, te delen en in het handelen te integreren.

4.2.1 Introductiedag

Activiteiten tijdens de lesdag

Deze lesdag start met een introductie van de module en de eerste leertaak. Er zal stil gestaan worden bij de huiswerkopdrachten en de klinische onzekerheid met als doel dat de student geïnspireerd wordt voor de CAT. Daarnaast maakt de student kennis met de groep en de tutor en wordt er een start gemaakt met reflectie.

Werkplekleren

- Bespreek de opbouw van module 5 aan de hand van de werkbegeleidershandleiding met de student.
- Bespreek de deadlines voor de tentamens binnen module 5 met de student werkbegeleider en maak samen afspraken over het aanleveren van deze producten.
- Bespreek een eerste aanzet van een klinisch probleem om een onderzoeksvraag te kunnen formuleren.

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Bevraag de student kritische op wat hij/ zij wanneer van jou verwacht t.a.v. de werkplekleer opdrachten en de waarderingsformulieren. Maak afspraken over de datums waarop het waarderingsformulier bij jou moet worden aangeleverd. Hoe en wanneer jullie presentaties gaan plannen. Wat de student verwacht van jou als begeleider gedurende de opdrachten. Wat hij/ zij denkt nodig te hebben, etc.
- Stimuleer de student om meerdere klinische onzekerheden voorstellen te bedenken. Welke stappen kan hij/ zij zetten om deze te vinden?

4.2.2 Lesdag 1

Activiteiten tijdens de lesdag

In de afgelopen week heeft de student samen met de werkbegeleider een eerste aanzet voor een beantwoordbare vraag geformuleerd. Na uitleg over de PICO en tabel gaat de student zelf aan de slag met het formuleren van een beantwoordbare PICO- vraag en de zoektermen. Tijdens het reflectie onderwijs gaan we aan de slag met (dubbele) kernkwadranten.

De PICO om zoektermen te vinden.		
Vraagstelling	Nederlandstalige zoektermen	Engelstalige zoektermen
P (patiënt, probleem)	Vul in	Vul in
I (interventie)	Vul in	Vul in
C (co-interventie)	Vul in	Vul in
O (outcome)	Vul in	Vul in

Werkplekieren

Zorg dat je minimaal 1 klinische onzekerheid meeneemt naar de les. Daar waar mogelijk zorg dat je alternatieven hebt.

Werkbegeleider Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student: - Stimuleer de student om meerdere klinische onzekerheden voorstellen te bedenken. Welke stappen kan hij/ zij zetten om deze te vinden? Bespreek samen in hoeverre deze klinische onzekerheid tot het verpleegkundig domein behoort.

De komende week gaat de student in overleg met de werkbegeleider tot een beantwoordbare vraag komen. Deze moet worden goedgekeurd door de werkbegeleider.

4.2.3 Lesdag 2

Activiteiten tijdens de lesdag

Vandaag wordt de volgende stap gezet in het EBP-proces waarbij de student op zoek gaat naar wetenschappelijke artikelen die antwoord geven op de onderzoeksvraag. Als EBP-professional zoekt de student systematisch naar onderzoeken en deze beoordeelt de student kritisch. Vervolgens wordt er ingegaan op de verschillende onderzoeksmethodologieën en levels of evidence. Er wordt gekeken naar abstracts en een eerste keer geoefend met beoordelingschecklist van Cochrane. Hoe ziet de opbouw van een artikel eruit?

Nadat de zoektermen zijn geformuleerd wordt onderstaand schema uitgelegd. Via PubMed, CINAHL en Cochrane geeft de tutor een demonstratie met één of meerdere van de termen die door studenten zijn aangereikt. De tutor geeft de studenten daarna de opdracht om zelf verder aan de slag te gaan om onderstaand schema in te vullen naar aanleiding van hun geformuleerde zoektermen.

Database of zoekmachine	Gebruikte zoektermen	boleaanse operatoren
PubMed, CINAHL, INVERT	Vanuit de PICO vraag van studenten	OR, AND, NOT
www.tijdschriftverpleegkunde.nl		

Werkplekieren

De student zoekt deze week binnen de eigen organisatie naar wetenschappelijke artikelen. Ga na op of er (recent) door iemand verbonden aan de werkplek een wetenschappelijk artikel is gepubliceerd. De student benadert hiervoor collega's, verpleegkundig specialisten, physician assistant, paramedici of bijvoorbeeld artsen. Is er binnen de eigen organisatie een onderzoeksafdeling? De student neemt een artikel mee naar de les. Indien er binnen de organisatie zelf geen onderzoek gedaan wordt dan kan de student op zoek gaan naar een ander artikel. Let er wel op dat de artikelen 'full text' zijn. Mocht de student zelf al een artikel hebben voor de CAT dan kan de student deze ook meenemen naar de lesdag.

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Bevraag de student op de mate waarin hij/ zij EBP terugziet in de praktijk. In hoeverre wordt er gebruik gemaakt van literatuur? Zijn er collega's die nieuw bewijs bespreekbaar maken? Leest de student literatuur m.b.t. de verschillende vragen die hij/ zij tegen komt in zijn werk? Welke vragen leven er binnen het team? Bestaan er verschillende inzichten/ handelswijze?
- Stimuleer de student om voor de lesdag de libguides van PubMed door te nemen. Eventueel kun je hier samen naar kijken.
- Bevraag de student op de begrippen validiteit en betrouwbaarheid.
- Op dit punt is het essentieel dat de student een onderzoeksvraag heeft (in afstemming met de werkbegeleider). Stel samen met de student de onderzoeksvraag definitief vast, de pico en zoektermen. In de les heeft de student de mogelijkheid om deze voor te leggen aan medestudenten en tutor.

4.2.4 Lesdag 3

Activiteiten tijdens de lesdag

Deze lesdag richt de student zich op de wetenschappelijke artikelen zelf. Een wetenschappelijk artikel is een ingekorte versie van een uitgebreid onderzoeksverslag. Op welke wijze worden

wetenschappelijke artikelen opgebouwd en hoe kijkt men naar de validiteit en betrouwbaarheid van een artikel? De studenten gaan verder ook aan de slag met een systematic review. Dat wil zeggen een onderzoek van verschillende andere studies.

Zij beoordelen dat aan de hand van de volgende evaluatiecriteria.

Tabel 1. Checklist voor de beoordeling van systematic reviews	Ja	nee	?
1 Is de vraagstelling adequaat geformuleerd?			
2 Is de zoekactie adequaat uitgevoerd?			
3 Is de selectieprocedure van de artikelen adequaat uitgevoerd?			
4 Is de kwaliteitsbeoordeling adequaat uitgevoerd?			
5 Is adequaat beschreven hoe de data-extractie heeft plaatsgevonden?			
6 Zijn de belangrijkste kenmerken van de oorspronkelijke onderzoeken beschreven?			
7 Is adequaat omgegaan met de klinische en statistische heterogeniteit van de onderzoeken?			
8 Is statistische pooling op een correcte manier uitgevoerd?			

Tijdens het reflectie onderwijs wordt verder ingegaan op het Kernkwadrant en de dubbelkwadrant.

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Vraag de student naar zijn/haar persoonlijke ervaring van een werksituatie waarin de samenwerking problemen opleverde en vraag naar de persoonlijke ervaringen.

4.2.5 Lesdag 4

Activiteiten tijdens de lesdag

Dit is de voorlaatste lesdag rondom het thema evidence based practice. Tijdens een Journal Club wordt door verpleegkundigen een wetenschappelijk artikel besproken. De aanleiding is vaak een klinisch probleem of vraagstuk uit de praktijk. Op kritische wijze wordt vandaag een onderzoeksartikel beschouwt en besproken en er wordt ook naar het eigen artikel gekeken.

Een demonstratie hoe in de praktijk vorm gegeven kan worden aan Evidence based Practise wordt aan de hand van de verpleegtechnische vaardigheid 'neus-maagsonde inbrengen' geoefend. Naast de handeling van het inbrengen zelf, is tevens aandacht voor het beoordelen van het protocol, het instrueren van de handeling aan medestudenten om deze vaardigheid aan te leren en het kritisch beoordelen en feedback geven van de uitvoering hiervan.

Werkplekleren

De student onderzoekt de verschillende beoordelingsinstrumenten op de website van Cochrane: <http://netherlands.cochrane.org/beoordelingsformulieren-en-andere-downloads>. De student zoekt daar ook het juiste beoordelingsinstrument voor zijn/haar artikel.

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Vraag de student om jou uit te leggen wat een journalclub is. Of hij/ zij voorbeelden hiervan ziet in de praktijk (kan ook op onderdelen zijn). Zo niet, ziet hij/ zij hier mogelijkheden voor?

4.2.6 Lesdag 5

Activiteiten tijdens de lesdag

Op deze lesdag is er de gelegenheid om 'de laatste puntjes op de i' te zetten rondom de CAT. Samen met de tutor wordt er invulling gegeven aan deze dag. Op basis van de wensen van studenten.

Afsluiting leertaak 1

De student verzorgt een CAT bespreking op de werkplek. Hij/zij zorgt hierbij dat de werkbegeleider waardeert m.b.v. het waarderingsformulier CAT voor de werkplek (zie hoofdstuk 5). Het waarderingsformulier moet de student uploaden in haar Digitaal Portfolio t.b.v. toetsing samen met het verslag.

4.2.7 Lesdag 6

Deze week leveren studenten de CAT in en is een lesvrije week.

Leertaak 2:

Deze leertaak staat in het teken van verpleegkundig leiderschap. Binnen het nieuwe beroepsprofiel (BN2020) krijgt verpleegkundig leiderschap veel aandacht. Na het volgen van het onderwijs behorend bij leertaak 2 is de student in staat om de belangen van de zorgvrager te behartigen in een complexe, interdisciplinaire context en stimuleert hij/zij patiënten participatie bij zorgvragers.

4.2.8 Lesdag 7

Deze lesdag start met een hoorcollege over het centrale thema van deze module: verpleegkundig leiderschap. Deze eerste leertaak start met het perspectief van de zorgvrager. Wat betekent goede zorg nu voor hem of haar? Hoe kan de student de belangen van de zorgvrager in een multi- of interdisciplinaire setting nu het best behartigen? Welke rol speelt verpleegkundig leiderschap hierbij? Hoe kan de student zijn/haar professionele invloed vergroten?

Werkplekleren

- Beoordeel jouw eigen klinisch verpleegkundige leiderschap met behulp van de Engelse tool: [Clinical Leadership Self-Assessment](#).
- Bespreek de uitkomsten en ontwikkeldoelen met de werkbegeleider. Wat wil jij nog graag ontwikkelen?
- Lees [Cirkel van Invloed en Betrokkenheid.pdf](#) en stel samen met jouw werkbegeleider je eigen cirkel van invloed en betrokkenheid vast.
- Bespreek met jouw werkbegeleider in welke mate de [Kenmerken van een excellente werkomgeving.pdf](#) in jouw organisatie aanwezig zijn.

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Vraag door op de beoordeling die de student zichzelf gegeven heeft bij het invullen van clinical leadership self-assessment. Kan hij/ zij de uitkomsten onderbouwen. De vragen op bladzijde 7 van deze tool kunnen hierbij helpen.
- Laat de student voorbeelden geven van situaties waarin hij/zij zich bevond in de cirkel van betrokkenheid en de cirkel van invloed. Laat de student de situatie analyseren. Wat gebeurde er? waarom benoemt de student dit als voorbeeld van de cirkel van betrokkenheid/ cirkel van invloed?
- Laat studenten beargumenteren en onderbouwen waarom hij/ zijn vindt dat een kenmerk van een excellente werkomgeving wel of niet aanwezig is in de organisatie. Voer eventueel een gesprek rondom visie over de kenmerken. Is de student het eens met deze kenmerken? mist hij/zij nog kenmerken?
- Maak eventueel een uitstapje naar de manier waarop jullie werken: interdisciplinair of multidisciplinair. Waar blijkt dit uit? welke disciplines missen jullie nog?

4.2.9 Lesdag 8

Activiteiten tijdens de lesdag

Deze lesdag staat patiëntenparticipatie en gezamenlijke besluitvorming centraal. Een aantal bevindingen uit de praktijk worden en er wordt antwoord gegeven op de vraag of iedere zorgvrager wel geschikt is voor SDM. Tijdens de werkgroep zal vervolgens verder ingegaan worden op de methodiek van het 7 stappen model en hoe gezamenlijke besluitvorming zich verhoudt tot de positie van de zorgvrager in de keten. Vervolgens zal er worden stilgestaan bij de begrippen ketenzorg en continuïteit van zorg. De laatste twee lesuren is er de mogelijkheid tot vaardigheidsonderwijs.

Werkplekleren

De student krijgt de volgende werkplekopdracht:

- Onderzoek op de werkplek wat er wordt verstaan onder de volgende termen en wat er gedaan wordt op de werkplek m.b.t. deze termen:
 - Patiëntenparticipatie
 - Patiënt empowerment
 - Zelfregie
 - Zelfmanagement
 - Gezamenlijke besluitvorming
- Bespreek de adviezen uit het rapport: *De participerende patiënt* met de werkbegeleider. Op welke punten zou jouw werkplek nog kunnen verbeteren?
- Neem de volgende test af bij jezelf en tenminste 2 andere collega's: Hoe Cliënt Gericht Werk Jij? **Meetinstrument cliëntgerichtheid.pdf**

Extra informatie over het 7-stappen model is te vinden in bijlage 7.4

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Bevraag de student kritisch op de verschillen tussen de termen. Kan de student aan jou uitleggen wat de verschillende termen inhouden? kan hij hier voorbeelden van geven in de praktijk? kan hij benoemen wat zijn of haar rol hierin is? hoe zie je de verschillende termen in de praktijk terug?
- Bevraag de student op de uitkomsten van het meetinstrument cliëntgerichtheid. Wat is opvallend? tot welke conclusies komt de student. Geef de student feedback op zijn of haar cliëntgerichtheid.
- Daar waar de student het nog niet gedaan heeft stimuleer de student om afspraken te maken over observatie tijdens een gesprek rondom gezamenlijke besluitvorming.

4.2.10 Lesdag 9

Activiteiten tijdens de lesdag

De lesdag start met het oefenen van het 7-stappen model aan de hand van een casus. Je gaat met medestudenten aan de slag en voorziet elkaar van feedback. Dit alles ter voorbereiding op het performance assessment. Randvoorwaarden en de rol van verpleegkundig leiderschap in de organisatie van zorg zullen aan bod komen. Effectieve communicatie is een belangrijke randvoorwaarde bij het realiseren van continuïteit, kwaliteit en veiligheid van zorg. Er zal worden stilgestaan bij diverse methodieken voor methodische communicatie. Leiden doe je niet alleen, als verpleegkundige werk je in (interprofessionele) teams. Leiderschap en communicatie zijn sterk met elkaar verbonden. Interdisciplinair werken en de rol van de verpleegkundige hierin ontbreekt daarom deze lesdag ook niet.

Werkplekieren

De student heeft de volgende werkplek opdracht gekregen:

- Maak een overzicht van de communicatie op jouw werkplek:
 - Op welke momenten wordt er gecommuniceerd en maak categorieën?
 - Met wie wordt er gecommuniceerd?
 - Wat is de inhoud/ het doel van deze communicatie?
 - Hoe is de relatie tussen de verschillende betrokkenen?
 - Is er een procedure voor de wijze waarop er gecommuniceerd wordt?

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Geef de student feedback op de wijze waarop hij/zij het 7 stappen model toepast. Bevraag de student aan de hand van de gesprekken die hij/ zij heeft gevoerd in kader van SDM naar de keten waar deze cliënt zich in bevindt. Is er ook een zorgprogramma van toepassing? Zijn de juiste disciplines betrokken? Zijn er disciplines die nu niet betrokken zijn en wellicht wel een bijdrage zouden kunnen leveren? Welke randvoorwaarden zijn nodig om de continuïteit van zorg voor deze cliënt te waarborgen? Hoe belangrijk is communicatie in deze hele situatie? Wat zou de student de volgende keer anders doen en wat zou hij de volgende keer weer zo doen?

Afsluiting leertaak 2

De student past een aantal stappen van gezamenlijke besluitvorming (SDM) toe volgens het 7-stappen model in de praktijk. Hij/zij zorgt hierbij dat de werkbegeleider waardeert m.b.v. het waarderingsformulier SDM voor de werkplek (zie hoofdstuk 4). Het waarderingsformulier moet de student uploaden in het Digitaal Portfolio (Handin) t.b.v. toetsing.

4.2.11 Lesdag 10

Op deze lesdag vinden de Performance Assessments van het SDM plaats.

Leertaak 3: Kwaliteit en Veiligheid

In de komende 5 lesdagen zal de student zich verdiepen in organisatiestructuren en –culturen. Het tonen van verpleegkundig leiderschap en –ondernemerschap staat hierbij centraal. Een verpleegkundig leider oefent invloed uit op het verbeteren van de zorgverlening omdat zij over topklinische expertise en interpersoonlijke (leiderschaps) kenmerken beschikt, zij kan zich identificeren met collega's, is zich bewust van deze rol en heeft een passie voor de zorg. Een verpleegkundig leider neemt een innovatieve houding aan, weet een gezamenlijke visie te formuleren, fungeert als rolmodel en hij/zij kan collega's stimuleren en ondersteunen in tijden van verandering (Bakker, 2014) Zij zal hiervoor binnen de eigen organisatie op zoek gaan naar visie, missie en beleid en hoe dit te herkennen is op de eigen werkplek. Daarnaast is er aandacht voor de verschillende rollen binnen een team en hoe de eigenschappen die daarbij horen het beste ingezet kunnen worden.

4.2.12 Lesdag 11

Activiteiten tijdens de lesdag

De lesdag begint met het afnemen van Performance Assessments van het SDM. In de middag vindt de introductie plaats van de nieuwe leertaak. Gedurende de dag willen we de student inspireren voor onderwerpen voor verandering.

In deze lesdag geven we aandacht aan de aanleiding en het probleem. Verschillende analyse tools worden besproken die helpen om de oorzaken van het probleem te achterhalen en/of die richting geven aan de interventies. De student gaat de huidige- en de wenselijke situatie beschrijven. Er wordt vastgesteld welke doel (SMART) en resultaten er behaald willen worden.

Werkpleklerin

- De student gaat op zoek binnen de organisatie naar de missie, visie, cultuur en structuur van de afdeling. Er wordt gezocht naar landelijke ontwikkelingen in het werkveld, maatschappelijke ontwikkelingen en de ontwikkelingen in de organisatie/afdeling.
- Maak van de missie, visie, cultuur en structuur van je afdeling een korte presentatie. Je mag gebruik maken van hulpmiddelen als PowerPoint of Prezi, dit hoeft niet.

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Ga met de student het gesprek aan over zijn sterke- en verbeterpunten m.b.t. veranderen. Maak hier eventueel gebruik van de volgende tests:
https://www.123test.nl/disc-test/?gclid=eaiaiqobchmi16-85sbe5qivdj53ch3ftqzxeaaayasaaaegkrmfd_bwe
<https://watvoorleiderbenjij.wordpress.com/test-wat-voor-leider-ben-jij/>
<https://pakjerol.nl/welke-type-projectleider-ben-jij/>. Tijdens de verbeterplan presentatie moet de student reflecteren op zijn rol als verpleegkundig leider en –ondernemer. Wat zijn eventuele valkuilen? Waar verwacht de student tegen aan te lopen?

4.2.13 Lesdag 12

Activiteiten tijdens deze lesdag

De lesdag start met het volgen van een hoorcollege door een inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd die informatie geeft over wet- en regelgeving in relatie tot patientveiligheid en passende zorg. Daarnaast wordt een relatie gelegd tussen de verandering en de missie, visie en organisatiestructuur van de afdeling.

Tijdens deze dag gaat de student aan de slag gaan met de eerste stappen van methodisch implementeren. Wat is implementeren? Waarom mislukken veranderingen? Waar moet een goede implementatie aan voldoen? Waar moet een goede probleemanalyse aan voldoen? Waar ligt de focus? Wie zijn er belanghebbende? Hoe beschrijf ik de huidige situatie? Wat is de wenselijke situatie? Wat zijn de risico's? Vragen waar we in deze lesdag een antwoord op gaan zoeken.

Werkplekieren

- Stel samen met je werkbegeleider je onderwerp voor je verbeterplan vast.
- Bespreek met je werkbegeleider de wijze waarop jij collega's wilt gaan betrekken bij je verbeterplan. Hoe ga je dit doen en waarom?
- Bedenk alvast wat de huidige en gewenste situatie is van je verbetering.
- Zorg dat je een medestudent kunt uitleggen wat een SWOT-analyse en een visgraatanalyse is. Wanneer gebruik je deze analysemethode?

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Stel kritische vragen m.b.t. het gekozen onderwerp en de wijze waarop je collega's gaat betrekken: waarom dit onderwerp? Wat wil de student bereiken? Wat is het achterliggende probleem achter dit onderwerp? Wie hebben hier allemaal mee te maken? Wie heeft er allemaal last van? Wie moet je allemaal mee nemen in de verbetering? Past het onderwerp binnen de missie en de visie van de organisatie?

4.2.14 Lesdag 13

Activiteiten tijdens deze lesdag

Aan de hand van een opdracht 'analyse tools' wordt stil gestaan bij de aanleiding voor je verbetering en de tools die je kunt inzetten om een analyse te maken van de context. In de middag volgen studenten een hoorcollege over cultuur en veranderen. Na het college zet je voor jezelf op een rijtje welke conclusies je trekt uit de verschillende analyses die je hebt gedaan (analyse van de context). Aan de hand van de conclusies bepaal je welke strategieën je gaat gebruiken om je verbetering (duurzaam) te realiseren.

Werkplekieren

- De student werkt voor het verbeterplan de actorenanalyse uit.
- De student werkt daadwerkelijk uit op welke wijze hij/zij gaat implementeren en gebruikt daarbij effectieve implementatie strategieën uit het boek van Grol en Wensing indien mogelijk.
- De student maakt op het werk met minimaal 2 medecollega's een SWOT analyse/ visgraatanalyse van zijn of haar afdeling of probleem.

De student verdiept zich in de literatuur over de fase van verandering. En bepaalt waar zijn/haar team staat.

Sterktes Waar zijn we goed in? Wat loopt goed?	Zwaktes Waar zijn we niet goed in? Wat werkt niet? Wat kan er beter? Waar zitten onze zwakke plekken als team?
Kansen Welke kansen zien wij door de externe ontwikkelingen?	Bedreigingen Welke bedreigingen zien we voor ons in de ontwikkelingen in de markt/politiek? Zijn er wijzigingen in onze omgeving die, als we niets doen, kunnen leiden tot een serieuze bedreiging voor ons.

- Maak een teamanalyse van je team.
- Betrek je collega's bij de keuze van je onderwerp. Denk na over hoe je dit doet en waarom?
- Beschrijf de huidige situatie, je doelen die je wilt bereiken (SMART) en je doelgroep. Analyseer de doelgroep en maak een probleemanalyse
(https://www.zonmw.nl/fileadmin/documenten/Implementatie/ZonMw_implementatieplan.pdf)
- Neem een casus mee naar de les waarin je een collega hebt geprobeerd aan te zetten tot verandering maar waarin dit vervolgens anders is gelopen dan jij had gewild.

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Bespreek de uitkomsten van de swot analyse en visgraatanalyse. Wat valt op? Welke conclusies trekt de student hieruit?
- Stel kritische vragen m.b.t. de huidige- en wenselijke situatie. Wat wil de student bereiken? is het doel smart geformuleerd? met welke indicatoren zou je kunnen meten of het doel ook behaald is?
- Bevraag de student op de actoren die ze wil/ heeft betrokken bij het verbeterplan. Heeft de student geen partijen over het hoofd gezien?
- Bevraag de student op de fase van verandering waar hij/ zij denkt dat het team in zit? kan de student dit voldoende onderbouwen?
- Observeer hoe de student met weerstand om gaat rondom zijn verbeterplan. zet hij/zij hier gerichte acties op in? kan hij/ zij onderbouwen waarom deze actie (s)?

4.2.15 Lesdag 14**Activiteiten deze lesweek**

Een verbeterplan is niet compleet zonder een kosten- en batenanalyse en evaluatie. In deze lesdag gaan we ontdekken wat we verstaan onder een kosten- en batenanalyse. Om de plan- do-check- act cyclus rond te maken is het noodzakelijk om te evalueren en te zorgen voor borging.

Aan de hand van de Roos van Leary wordt in deze lesdag stilgestaan bij de schematische weergave van gedragsmogelijkheden en het effect dat zij hebben op anderen. Het geeft inzicht en helpt om bewuste keuzes te maken in actie en reactie. Weerstand en conflicten liggen soms dichtbij elkaar. Vandaar dat we in deze les ook stil staan bij conflictthering. Dit doen we aan de hand van een test en filmpjes. Tijdens het reflectie onderwijs gaan we oefenen met een simulant. Hoe ga je om met conflicten? Wat is een effectieve manier om te gaan met iemand die tegen je staat de schelden? In de middag gaan we elkaar feedback geven op de interventies of wel de DO-fase

Werkplekieren

- Werk voor je verbeterplan de kosten en baten uit.
- Stel criteria op voor evaluatie van de verbetering.
- Verdiep je in de literatuur (Grol & Wensing) over implementatiestrategieën en indicatoren
- Beschrijf kort twee situaties op je leerwerkplek, waarin je in een conflict verzeild raakte/had kunnen raken, die je gebruikt tijdens de CV les

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Bevraag de student rondom kosten en baten van de verandering. Heeft hij/zij aan alles gedacht? welke baten zijn er? kan je deze aantoonbaar maken?

- Bevraag de student op de wijze waarop hij/ zij wil evalueren en wat zijn implementatiestrategieën zijn. Op welke wijze wil de student het effect meten van de verandering? zijn er wellicht indicatoren beschikbaar?
- Observeer op welke wijze de student omgaat met conflictsituaties (indien deze zich voordoen). Geef feedback op de wijze van handelen.

4.2.17 Lesdag 15

Activiteiten tijdens deze lesweek

In de ochtend vinden de herkansingen plaats van de Performance Assessments van het SDM.

In de middag wordt er aan de hand van een eigen ingebrachte casus geoefend met een simulant in het omgaan met weerstand en conflicthantering. Daarna is er de gelegenheid voor de student om zijn presentatie uit te voeren en hier feedback op te krijgen van medestudenten en de tutor.

Werkpleklerin

- De basis contouren voor je verbeterplan staan. Zorg dat je deze af hebt.
- Onderzoek op je werkplek welke infuussystemen er gebruikt worden, maak een foto van het systeem.
- Onderzoek op je werkplek welke infuuspompen er zijn, maak er foto's van en onderzoek wanneer welke pomp wordt ingezet.
- Beschrijf hoe op de afdeling een 'nieuw apparaat' of werkwijze wordt geïntroduceerd.
 - Wie zijn erbij betrokken?
 - Wat moet er worden georganiseerd?
 - Etc.
- Bezoek de website richtlijnen: <https://www.venvn.nl/richtlijnen/>

Werkbegeleider

Suggestie voor gespreksonderwerpen/kritische bevraging/observatie van de student:

- Stimuleer de student om zijn verbeterplan in de basis af te hebben.

4.2.18 Lesdag 16

Activiteiten tijdens deze lesweek

In deze lesdag krijgt iedereen de gelegenheid om zijn opgenomen film voor te leggen aan de groep (max. 10 min). Er wordt gereflecteerd aan de hand van een geselecteerde methodiek, op verpleegkundig leiderschap, de rol als kwaliteitsverbeteraar en ondernemer.

De laatste twee lesuren is er de modelijkheid tot vaardigheidsonderwijs.

Afsluiting leertaak 3

De student ontwerpt een verbeterplan en gaat hierover in gesprek met iemand met ervaring binnen kwaliteitsverbetering binnen de organisatie. Hij/zij zorgt hierbij dat diegene haar waardeert m.b.v. het waarderingsformulier verbeterplan voor de werkplek (zie hoofdstuk 4). Het betreft een verbeterplan gericht op een kwaliteitsverbetering ten behoeve van de zorgvrager. Het waarderingsformulier moet de student uploaden in haar Digitaal Portfolio t.b.v. toetsing.

5. WAARDERINGSFORMULIEREN

WAARDERINGSFORMULIER	
Module 5 Verpleegkundig Leiderschap	
Deeltentamen M5 CAT VL Critically Appraised topic	
 HAN UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES	
Naam student	
Studentnummer	
Werkplek (naam organisatie en afdeling):	
Datum	
Naam werkbegeleider	
Waardering Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op NLQF niveau 6, in relatie tot het tentamen Critically Appraised Topic. voldoende / niet voldoende (doorhalen wat niet van toepassing is)	Handtekening werkbegeleider NB: Met het ondertekenen van deze waardering verklaart de werkbegeleider een HBO-V diploma te hebben behaald

Handleiding voor het invullen van het waarderingsformulier
De waardering vindt plaats door onderstaande stappen te doorlopen: 1. Per <u>criterium</u> wordt een waardering toegelicht. Deze waardering is gestoeld op het <u>totaalbeeld</u> inzake het functioneren van de student met betrekking tot het criterium. 2. De waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op de werkplek in relatie tot het tentamen wordt uitgedrukt in 'voldoende' of 'niet voldoende'.

Opdracht
Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student in relatie tot het tentamen Critically Appraised Topic (CAT). Niveau: NLQF niveau 6, eindniveau, beroepsbekwaam CanMEDS rol: Reflectieve EBP-professional Competenties: • de verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, evidence based practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk. • de verpleegkundige werkt permanent aan de bevordering en ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsgroep, haar eigen deskundigheid en die van haar directe (toekomstige) collega's door voortdurend actief (verschillende vormen van) kennis te zoeken en te delen en, indien van toepassing, in praktijkgericht onderzoek te participeren. • de verpleegkundige reflecteert voortdurend en methodisch op haar eigen handelen in de samenwerking met de zorgvrager en andere zorgverleners en betreft hierbij inhoudelijke, procesmatige en moreel-ethische aspecten van haar keuzes en beslissingen. Kernbegrippen: • Inzet EBP

<i>Criteria m.b.t. de inhoud</i> De student toont in een gesprek met de werkbegeleider aan dat: 1. hij/zij collega's en andere relevante zorgverleners consulteert en betreft bij het verkennen en verhelderen van de klinische onzekerheid en de totstandkoming van de onderzoeksvraag 2. de onderzoeksvraag binnen het verpleegkundig domein past en actueel en relevant is voor de eigen afdeling 3. hij/zij kan onderbouwen dat een CAT een geschikte methode is om tot een antwoord op de onderzoeksvraag te komen 4. hij/zij de CAT kan verbinden aan Evidence Based Practice (EBP) 5. hij/zij de potentiële effecten van de resultaten van de CAT voor de zorgvrager kan benoemen en onderbouwen	Toelichting
<i>Criteria m.b.t. de rol van reflectieve EBP-professional</i> De student: 1. benoemt zijn/haar eigen visie op de rol van de HBO-verpleegkundige met betrekking tot EBP op de eigen afdeling 2. reflecteert op de wijze waarop hij/zij zichtbaar is in de rol van reflectieve EBP-professional op de eigen afdeling 3. benoemt concrete leerpunten met betrekking tot zijn/haar rol als reflectieve EBP-professional 4. benoemt op welke wijze hij/zij de resultaten van de CAT een vervolg gaat geven op de eigen afdeling 5. benoemt hoe hij/zij ervoor gaat zorgen dat hij/zij de rol van reflectieve EBP-professional in de toekomst toe blijft passen	Toelichting
Feedback / Feedforward	

WAARDERINGSFORMULIER 	
Module 5 Verpleegkundig Leiderschap Tentamen M5 SDM-VL Shared Decision Making	
Naam student	
Studentnummer	
Werkplek (naam organisatie en afdeling):	
Datum	
Naam werkbegeleider	
Waardering Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op NLQF niveau 6, in relatie tot het tentamen Shared Decision Making. voldoende / niet voldoende (doorhalen wat niet van toepassing is)	Handtekening werkbegeleider NB: Met het ondertekenen van deze waardering verklaart de werkbegeleider een HBO-V diploma te hebben behaald

Handleiding voor het invullen van het waarderingsformulier

De waardering vindt plaats door onderstaande stappen te doorlopen:

1. Per criterium wordt een waardering toegelicht.
Deze waardering is gestoeld op het totaalbeeld inzake het functioneren van de student met betrekking tot het criterium.
2. De waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op de werkplek in relatie tot het tentamen wordt uitgedrukt in 'voldoende' of 'niet voldoende'.

Opdracht

Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student in relatie tot het tentamen Shared Decision Making (SDM).

Niveau: NLQF niveau 6, eindniveau, beroepsbekwaam

Canmeds rol: Samenwerkingspartner

Competenties:

- de verpleegkundige gaat een vertrouwensrelatie aan, werkt effectief samen vanuit het principe van gezamenlijke besluitvorming met de zorgvrager en diens naasten en ondersteunt hen in het zelfmanagement.
- de verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.

Kernbegrippen:

- Gezamenlijke besluitvorming
- Multidisciplinair samenwerken
- Continuïteit van zorg

De student voert een goede probleemoriëntatie uit. <i>Richtinggevend:</i> • Bereidt een gesprek voor door zich voorafgaand aan het gesprek te verdiepen in de actuele situatie van de zorgvrager. • Stelt op basis van de voorbereiding vast welke zorgproblemen mogelijk actueel zijn en welke zorgverleners momenteel betrokken zijn • Stelt op basis van de voorbereiding vast in welke plaats van de zorgketen de zorgvrager zich bevindt. • Inventariseert voorafgaand aan het gesprek mogelijke oplossingen bij de geïdentificeerde problemen.	Toelichting
De student verheldert het probleem adequaat. <i>Richtinggevend:</i> • Bespreekt met de zorgvrager en/of dienst naasten welke wensen en behoeften er bestaan ten aanzien van de zorg.	Toelichting

- Bespreekt met de zorgvrager en/of dienst naasten welke zorgproblemen er op dit moment actueel zijn en aandacht behoeven. - Stelt met de zorgvrager en/of diens naasten vast welke zorgproblemen er vervolgens prioriteit hebben.	
De student inventariseert passende oplossingen. <i>Richtinggevend:</i> - Presenteert verschillende oplossingen met bijbehorende voor en nadelen aan de zorgvrager/naasten. - Houdt hierbij rekening met de individuele kenmerken van de zorgvrager. - Maakt hierbij evt. op passende wijze gebruik van voorlichtingsmateriaal of zorgtechnologie.	Toelichting
De student evalueert de geselecteerde oplossingen. <i>Richtinggevend:</i> - Maakt samen met de zorgvrager/naasten een afweging. - Houdt hierbij rekening met de wensen, voorkeuren en behoeften van de zorgvrager/naasten. - Heeft hierbij oog voor haalbaarheid, kosten en praktische implicaties.	
De student draagt bij aan de totstandkoming van een keuze en de uitvoering van de 'best passende' oplossing. <i>Richtinggevend:</i> - Komt in gezamenlijk met de zorgvrager tot een realistische, acceptabele en passende oplossing. - Zet hierbij noodzakelijke/wenselijke vervolgacties in gang. - Informeert en schakelt betrokkenzorgverleners in.	
Feedback / Feedforward	

WAARDERINGSFORMULIER

Module 5 Verpleegkundig Leiderschap

Tentamen M5 KVV-VL Kwaliteit en veiligheid

 HAN UNIVERSITY
OF APPLIED SCIENCES

Naam student	
Studentnummer	
Werkplek (naam organisatie en afdeling):	
Datum	
Naam werkbegeleider	

Waardering Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op NLQF niveau 6, in relatie tot het tentamen Verbeterplan voldoende / niet voldoende (doorhalen wat niet van toepassing is)	Handtekening werkbegeleider NB: Met het ondertekenen van deze waardering verklaart de werkbegeleider een HBO-V diploma te hebben behaald
---	--

Handleiding voor het invullen van het waarderingsformulier

De waardering vindt plaats door onderstaande stappen te doorlopen:

3. Per criterium wordt een waardering toegelicht. Deze waardering is gestoeld op het totaalbeeld inzake het functioneren van de student met betrekking tot het criterium.
4. De waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student op de werkplek in relatie tot het tentamen wordt uitgedrukt in Voldoende of Onvoldoende.

Opdracht

Waardering van het totaalbeeld van het functioneren van de student in relatie tot het tentamen Verbeterplan (VP).

Niveau: NLQF niveau 6, eindniveau, beroepsbekwaam

CanMEDS rollen: Organisator & Professional en kwaliteitsbevorderaar

Competenties:

- de verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.
- de verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.
- de verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.
- de verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.
- de verpleegkundige levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen, protocollen en zorgtechnologie, signaleert het ontbreken en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.
- de verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming en de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.

Kernbegrippen:

- Verpleegkundig leiderschap
- Verpleegkundig ondernemerschap
- Coördinatie van zorg
- Veiligheid bevorderen
- Kwaliteit van zorg leveren
- Participeren in kwaliteitszorg
- Professioneel gedrag

De student: onderzoekt en bespreekt de eigen organisatie <i>Richtinggevend:</i> - Type organisatie - Structuur - Cultuur - Visie en missie - Advies- en zeggenschapsorganen - Positie van de verpleegkundigen	Toelichting
De student: presenteert de kwaliteitszorg binnen de organisatie	Toelichting

<i>Richtinggevend:</i> - Visie op kwaliteit - Kwaliteitssysteem (en) - Borging	
De student: beschrijft de rol van de verpleegkundige binnen de organisatie m.b.t. kwaliteit en veiligheid <i>Richtinggevend:</i> - De mogelijkheden en onmogelijkheden die de verpleegkundige heeft binnen de organisatie omtrent kwaliteit en veiligheid De student plant op eigen initiatief één of meerdere gesprekken met de werkbegeleider om deze aspecten te bespreken.	Toelichting
De student: analyseert een verbetervoorstel <i>Richtinggevend:</i> - De student inventariseert en analyseert op afdelings- of werkeenheid niveau een verbetervoorstel. - De student onderbouwt met argumenten deze keuze - De student werkt het verbetervoorstel uit volgens de kwaliteitscirkel van Deming. Bovenstaande punten worden gepresenteerd aan de collega's op de eigen afdeling/werkeenheid. De student laat hiermee zien een onderzoekende en analyserende houding te hebben ten aanzien van kwaliteit op de eigen afdeling/werkeenheid.	Toelichting
De student: Reflecteert en verwerkt feedback. <i>Richtinggevend:</i> - Analyseert met de begeleider op kritische wijze de eigen rol als verpleegkundig leider en ondernemer. - Toont bewustwording aan van sterke punten en leerpunten van haar functioneren in relatie tot deze rollen.	
Feedback / Feedforward	

6. MODULE BEROEPSONTWIKKELING

6.1 Beroepsontwikkeling

Naast elke module van de HBOV-deeltijd loopt de module Beroepsontwikkeling.

In deze module ligt het accent op het verwerven van kennis en vaardigheden op het gebied van verpleegtechnische handelingen en reflectie. Het doel is een bijdrage te leveren aan het ontwikkelen van een kritische en analytische houding ten aanzien van eigen (verpleegkundig) gedrag en dat van collega's van eigen en andere disciplines.

6.2 Verpleegtechnische vaardigheden

Het beroepsprofiel Bachelor Nursing 2020 beschrijft dat een HBO-verpleegkundige competent dient te zijn ten aanzien van de rol van Zorgverlener, waarbij gesteld is dat de HBO-verpleegkundige de zorgvrager kan ondersteunen bij persoonlijke verzorging en deze waar nodig overnemen, Alle voorkomende voorbehouden en risicovolle handelingen kan uitvoeren, met inachtneming van de eigen bevoegdheid en bekwaamheid kan werken volgens standaarden, richtlijnen en protocollen die horen bij de functionele verantwoordelijkheid, en in staat is daar verantwoord van af te wijken als de wensen van de zorgvrager of eigen professionele of morele afwegingen daartoe aanleiding geven.

Studenten die al in het bezit zijn van een diploma Verpleegkunde niveau 4 (MBO) hebben gedurende de niveau 4 opleiding de vaardigheden geleerd en voeren er waarschijnlijk een aantal regelmatig uit op de werkplek. Echter zijn er ook werkplekken waar weinig of een beperkt aantal vaardigheden uitgevoerd worden. Van vaardigheden is bekend dat de bekwaamheid van de verpleegkundige snel achteruit gaat indien een vaardigheid niet regelmatig uitgevoerd wordt. Daarom wordt in het rooster tijd ingeruimd waarin studenten de gelegenheid krijgen om zich opnieuw te bekwamen in de vaardigheden.

Als werkbegeleider wordt u wellicht gevraagd door de student om mee te denken over mogelijkheden om de verpleegtechnische vaardigheden binnen/buiten de eigen werkplek te organiseren en/of af te tekenen.

6.3 Reflectie

De CanMEDS rol "Reflectieve EBP-professional" en de daarbij behorende competenties beschrijven dat van de HBO-verpleegkundige een reflectieve houding verwacht wordt. Ook in het NLQF (zie bijlage) wordt geschreven over Leer- en ontwikkelvaardigheden: "*de HBO-verpleegkundige ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen (leer)resultaten*". Tijdens iedere lesdag is twee uur gereserveerd voor reflectieonderwijs. Hierin gaan studenten begeleid en onbegeleid (met en zonder tutor) in groepen aan de slag met zelf ingebrachte casuïstiek en met specifieke reflectiemethoden.

Reflecteren is ook een belangrijk onderdeel van het werkplekleren. De student reflecteert regelmatig samen met haar werkbegeleider over haar functioneren en haar ontwikkeling ten aanzien van de CanMEDS rollen.

6.4 Studieloopbaanbegeleiding

Elke student heeft een studieloopbaanbegeleider, hierna SLB-er genoemd. Het is de taak van de SLB-er om studenten bij hun persoonlijke (professionele) ontwikkeling te ondersteunen. De SLB-er volgt de student gedurende haar hele opleiding. Telkens bij de start van een module vindt er op de opleiding een gesprek plaats tussen student en SLB-er.

Deze SLB-er is ook degene die contact onderhoudt met de werkbegeleider van de student en tenminste eenmaal per jaar de student op de werkplek bezoekt.

7. VEEL GESTELDE VRAGEN

1. Maakt de student ook een Beroepspraktijkvormingsplan of stageplan?

Nee. Het werkplekleren vormt een onlosmakelijk en substantieel onderdeel van de opleiding HBOV deeltijd, namelijk 20 uur werkend leren per week. Het werkplekleren krijgt vorm door gerichte opdrachten waarbij de student begeleid en gemonitord wordt door de werkbegeleider (minimaal HBO-V opgeleid)

2. Wordt de student op alle CanMEDS en beroepsrollen beoordeeld op de leerwerkplek?

Nee, de student werkt tijdens het werkplekleren uitsluitend aan de CanMEDS beroepsrollen en competenties die beschreven zijn in, en vallen onder de betreffende module. Uiteraard komen alle CanMEDS beroepsrollen en competenties tijdens de HBO-V deeltijdopleiding successievelijk aan bod.

3. Op welk niveau wordt de student op de leerwerkplek beoordeeld?

Bij de toetsing op HBO-niveau maken we gebruik van NLQF 6. Voor een overzicht van de NQLF criteria zie bijlage. De criteria hiervan zijn verwerkt in de waarderingsformulieren werkplekleren.

NB De zogenoemde Bachelorcompetenties (Dublin Descriptoren) vervallen hiermee.

4. Vindt er ook een tussenbeoordeling plaats op de leerwerkplek?

De waardering van het functioneren in de praktijk module 1 vindt plaats door het deeltentamen werkplekleren. Er is dus geen tussen- en eindbeoordeling van het totale functioneren van de student. De waardering vindt plaats door de kwalificatie 'voldoende' of 'onvoldoende'.

NB Er wordt dus geen cijfer toegekend voor het functioneren in de praktijk. Wel kan in de onderbouwing worden beschreven waar de student in uitmunt en wat aandachtspunten zijn

5. Wordt een cijfer toegekend voor het functioneren op de leerwerkplek?

De waardering van het functioneren op de leerwerkplek vindt plaats door de kwalificatie 'voldoende' of 'onvoldoende' toe te kennen. Er wordt dus geen cijfer toegekend voor het functioneren in de praktijk. Op het waarderingsformulier onderbouwt de werkbegeleider de waardering schriftelijk door bijvoorbeeld aan te geven waarin de student uitmunt en welke ontwikkelpunten deze heeft.

6. Wie zorgt ervoor dat het waarderingsformulier op de HAN terecht komt?

De student draagt zorg voor het uploaden van het waarderingsformulier functioneren in de praktijk in haar digitaal portfolio (DPF).

8. BIJLAGEN

8.1 Bijlage Activiteitenoverzicht semester 2 2022-2023

Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Introductiedag
5	30-jan	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	
			2	09.45-10.30	
			3	10.45-11.30	Introductie module 5
			4	11.30-12.15	Introductie leertaak 1
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Kennismaking, toelichting toetsing
			7	13.45-14.30	Introductie reflectie en intervisie
			8	14.30-15.15	Klinische onzekerheid
			9	15.30-16.15	Klinische onzekerheid
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 1
6	6-feb	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Verpleegkundig leiderschap
			2	09.45-10.30	Verpleegkundig leiderschap
			3	10.45-11.30	PICO vraag en tabel
			4	11.30-12.15	Scopesearch
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	PICO-tabel vullen
			7	13.45-14.30	PICO-tabel vullen
			8	14.30-15.15	Kernkwadrant en dubbelkwadrant
			9	15.30-16.15	Kernkwadrant en dubbelkwadrant
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 2
7	13-feb	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Systematisch zoeken
			2	09.45-10.30	Systematisch zoeken
			3	10.45-11.30	Practicum
			4	11.30-12.15	Practicum
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Screenen, filteren en in- en exclusiecriteria
			7	13.45-14.30	Titel en abstract
			8	14.30-15.15	Onderzoeksmethodologieën
			9	15.30-16.15	Opbouw van een artikel
8	voorjaarsvakantie				
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 3
9	27-feb	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Onderzoeksmethodologieën
			2	09.45-10.30	Onderzoeksmethodologieën
			3	10.45-11.30	Kritische beoordeling van een artikel
		Screenen, filteren, in- en exclusiecriteria	4	11.30-12.15	Kritische beoordeling van een artikel
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Cinahl & Psycinfo
			7	13.45-14.30	Reflecteren op de rol van reflectieve EBP-professional
			8	14.30-15.15	Peerassessment
			9	15.30-16.15	Peerassessment

Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 4
10	6-mrt	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Validiteit en betrouwbaarheid
			2	09.45-10.30	Validiteit en betrouwbaarheid
			3	10.45-11.30	Journal club
			4	11.30-12.15	Journal club
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Analyse eigen artikel
			7	13.45-14.30	Analyse eigen artikel
			8	14.30-15.15	Peerassessment
			9	15.30-16.15	Peerassessment
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 5
11	13-mrt	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Conclusies en aanbevelingen
			2	09.45-10.30	Conclusies en aanbevelingen
			3	10.45-11.30	Bronverwijzing
			4	11.30-12.15	CAT: do's & don'ts
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Responsiecollege
			7	13.45-14.30	Responsiecollege
			8	14.30-15.15	Responsiecollege
			9	15.30-16.15	Responsiecollege
12	21 maart deadline inleveren CAT voor 09:00uur				
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 6
12	20-mrt	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Introductie leertaak 2
			2	09.45-10.30	Kwaliteit & Leiderschap
			3	10.45-11.30	Kwaliteit & Leiderschap
			4	11.30-12.15	Persoonlijk Leiderschap
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Cirkel van invloed en betrokkenheid
			7	13.45-14.30	Interdisciplinair samenwerken
			8	14.30-15.15	Vaardigheden
			9	15.30-16.15	Vaardigheden
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 7
13	27-mrt	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Patient empowerment SDM
			2	09.45-10.30	Patient empowerment SDM
			3	10.45-11.30	Gespreksmodellen
			4	11.30-12.15	Gespreksmodellen
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Keuzehulpen
			7	13.45-14.30	Keuzehulpen
			8	14.30-15.15	Keten en continuïteit
			9	15.30-16.15	Keten en continuïteit
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 8
14	3-apr	Ma/Wo	1	09.00-09.45	Toepassen van SDM
			2	09.45-10.30	Toepassen van SDM
			3	10.45-11.30	Toepassen van SDM
			4	11.30-12.15	Toepassen van SDM

			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Methodisch communiceren
			7	13.45-14.30	Methodisch communiceren
			8	14.30-15.15	Vaardigheden
			9	15.30-16.15	Vaardigheden
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 8
15	14 apr	Vr	1	09.00-09.45	Toepassen van SDM
			2	09.45-10.30	Toepassen van SDM
			3	10.45-11.30	Toepassen van SDM
			4	11.30-12.15	Toepassen van SDM
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Methodisch communiceren
			7	13.45-14.30	Methodisch communiceren
			8	14.30-15.15	Vaardigheden
			9	15.30-16.15	Vaardigheden
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	
16	17-apr	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	<i>Performance assessment SDM</i>
			2	09.45-10.30	<i>Performance assessment SDM</i>
			3	10.45-11.30	<i>Performance assessment SDM</i>
			4	11.30-12.15	<i>Performance assessment SDM</i>
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	<i>Performance assessment SDM</i>
			7	13.45-14.30	<i>Performance assessment SDM</i>
			8	14.30-15.15	<i>Performance assessment SDM</i>
			9	15.30-16.15	<i>Performance assessment SDM</i>
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	
17	24-apr	Ma/Wo	1	09.00-09.45	<i>Performance assessment SDM</i>
			2	09.45-10.30	<i>Performance assessment SDM</i>
			3	10.45-11.30	<i>Performance assessment SDM</i>
			4	11.30-12.15	<i>Performance assessment SDM</i>
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	<i>Performance assessment SDM</i>
			7	13.45-14.30	<i>Performance assessment SDM</i>
			8	14.30-15.15	<i>Performance assessment SDM</i>
			9	15.30-16.15	<i>Performance assessment SDM</i>
18	Lesvrijeperiode (meivakantie)				
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 11
19	8-mei	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Introductie leertaak 3
			2	09.45-10.30	Organisatie in context
			3	10.45-11.30	Organisatie in context
			4	11.30-12.15	Presentatie missie,visie...ontwikkeling
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Wettelijke kaders, incidenten en calamiteiten
			7	13.45-14.30	Wettelijke kaders, incidenten en calamiteiten
			8	14.30-15.15	Aanleiding probleem

			9	15.30-16.15	Aanleiding probleem
20	16 mei deadline inleveren CAT voor 09:00uur				
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 12
20	15/17 mei	Ma/Wo	1	09.00-09.45	Methodisch implementeren
			2	09.45-10.30	Methodisch implementeren
			3	10.45-11.30	Huidige en gewenste situatie
			4	11.30-12.15	Huidige en gewenste situatie
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Probleemanalysetools
			7	13.45-14.30	Teamanalysetools
			8	14.30-15.15	Doelgroep analyseren
			9	15.30-16.15	(SMART) doelen formuleren
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 12
21	26-mei	Vr	1	09.00-09.45	Methodisch implementeren
			2	09.45-10.30	Methodisch implementeren
			3	10.45-11.30	Huidige en gewenste situatie
			4	11.30-12.15	Huidige en gewenste situatie
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Probleemanalysetools
			7	13.45-14.30	Teamanalysetools
			8	14.30-15.15	Doelgroep analyseren
			9	15.30-16.15	(SMART) doelen formuleren
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 13
21	22/24-mei	Ma/Wo	1	09.00-09.45	Cultuur en verandering
			2	09.45-10.30	Cultuur en verandering
			3	10.45-11.30	Implementatiestrategieën in de context
			4	11.30-12.15	Implementatiestrategieën in de context
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Roos van Leary
			7	13.45-14.30	Hoeden van Bono
			8	14.30-15.15	Peerassessment
			9	15.30-16.15	Peerassessment
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 13
22	2-jun	Vr	1	09.00-09.45	Cultuur en verandering
			2	09.45-10.30	Cultuur en verandering
			3	10.45-11.30	Implementatiestrategieën in de context
			4	11.30-12.15	Implementatiestrategieën in de context
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Roos van Leary
			7	13.45-14.30	Hoeden van Bono
			8	14.30-15.15	Peerassessment
			9	15.30-16.15	Peerassessment
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 14
23	5-jun	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	<i>Herkansingen Performance assessment SDM</i>
			2	09.45-10.30	<i>Herkansingen Performance assessment SDM</i>

			3	10.45-11.30	<i>Herkansingen Performance assessment SDM</i>
			4	11.30-12.15	<i>Herkansingen Performance assessment SDM</i>
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	<i>Herkansingen Performance assessment SDM</i>
			7	13.45-14.30	<i>Herkansingen Performance assessment SDM</i>
			8	14.30-15.15	<i>Herkansingen Performance assessment SDM</i>
			9	15.30-16.15	<i>Herkansingen Performance assessment SDM</i>
Week	Datum	Dag	Lesuren	Tijd	Lesdag 15
24	12-jun	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Kosten en baten
			2	09.45-10.30	Kosten en baten
			3	10.45-11.30	Evaluatie en borging
			4	11.30-12.15	Evaluatie en borging
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Omgaan met weerstand/conflicthantering
			7	13.45-14.30	Omgaan met weerstand/conflicthantering
			8	14.30-15.15	Vaardigheden
			9	15.30-16.15	Vaardigheden
Week	Datum	DAG	Lesuren	Tijd	Lesdag 16
25	19-jun	Ma/Wo/Vrij	1	09.00-09.45	Presentatievaardigheden
			2	09.45-10.30	Presentatievaardigheden
			3	10.45-11.30	Pitch presentatie verbeterplan
			4	11.30-12.15	Pitch presentatie verbeterplan
			5	12.15-13.00	PAUZE
			6	13.00-13.45	Pitch presentatie verbeterplan
			7	13.45-14.30	Pitch presentatie verbeterplan
			8	14.30-15.15	Pitch presentatie verbeterplan
			9	15.30-16.15	Evaluatie onderwijs
Lesdag 26 27 juni deadline inleveren Verbeterplan voor 09:00uur					

8.2 Bijlage CanMEDSrollen, kernbegrippen en KVA's van deze module

Tabel 1: CanMEDSrol, competenties en kernbegrippen van Module 5

CanMEDS-rol Samenwerkingspartner
<u>Competentie 6</u> De verpleegkundige werkt zowel binnen als buiten de eigen organisatie samen met andere beroepsbeoefenaren of instanties waarin zij als autonome professional haar bijdrage levert aan de kwaliteit en continuïteit van zorg.
<u>Kernbegrip 9: multidisciplinair samenwerken</u> <i>Kennis:</i> • kent visies op samenwerken en kent actuele standaarden en handreikingen daarin. • kent methodieken in samenwerkingsprocessen. • kent de samenwerkingspartners (rollen, deskundigheid en bevoegdheden). <i>Vaardigheden:</i> • kan samenwerken met zorgvrager, hun naasten en mantelzorgers. • kan zorgvragers, hun naasten en mantelzorgers steunen en hen waar nodig verwijzen. • kan haar visie op samenwerken formuleren en naar voren brengen. • kan in teams en samenwerkingsprocessen haar bijdrage leveren en zichzelf positioneren, confrontaties en verschil van mening daarbij niet schuwend. • kan in het samenwerkingsproces rekening houden met verschillende perspectieven, van collega's, zorgvragers en diens naasten en andere professionals zoals in gemeente en wooncorporaties en de verschillende disciplines in zorgorganisaties. • kan zich, zowel mono- als multidisciplinair, uitdrukken in de voor de betreffende setting gebruikelijke vaktaal. <i>Attitude:</i> • gaat op professionele en respectvolle wijze om met verschillende perspectieven in de samenwerking met anderen. • toont een collegiale houding naar andere professionals. <u>Kernbegrip 10: continuïteit van zorg</u> <i>Kennis:</i> • kent ketenprocessen en de organisatie van de zorg in de eigen regio. • kent (potentiële) samenwerkingspartners in en buiten de zorg. • kent zorglogistieke processen en knelpunten in het zorgproces • kent methoden voor doeltreffende en doelmatige verslaglegging en overdracht en daarbij relevante wet- en regelgeving. <i>Vaardigheden:</i> • kan de communicatie tussen de verschillende zorgverleners bevorderen. • kan zorglogistieke processen beïnvloeden ten gunste van een soepel lopend zorgproces. • kan efficiënt en effectief verslagleggen, overleggen en overdragen en brengt collega's en andere betrokken hulpverleners inhoudelijk op de hoogte van de uitkomsten van (multidisciplinair) overleg. <i>Attitude:</i> • toont een gelijkwaardige open houding met zorgvrager en hun naasten, met collega's, in het multidisciplinaire team en met andere samenwerkingspartners. • stelt de zorgvraag, het belang van de zorgvrager en het zonder onderbrekingen verlopen van het zorgproces centraal.

CanMEDS-rol Reflectieve EBP professional

Competentie 7

De verpleegkundige handelt vanuit een continu aanwezig onderzoekend vermogen leidend tot reflectie, Evidence Based Practice (EBP) en innovatie van de beroepspraktijk.

Kernbegrip11: onderzoekend vermogen

Kennis:

- kent elementaire methoden van praktijkgericht kwantitatief en kwalitatief onderzoek aansluitend bij onderzoek dat gericht is de verbetering op de directe zorg van zorgvragers en of een doelgroep zorgvragers.
- kent de onderzoekscyclus en methodisch handelen.
- kent analyse-methodieken.

Vaardigheden:

- kan de onderzoekscyclus hanteren in relatie tot praktijkgericht onderzoek.
- kan participeren in (praktijk)onderzoek.
- kan kritische vragen te formuleren en te prioriteren bij casuïstiek van individuele zorgvragers endoelgroepen en bij zorg- en organisatievraagstukken op microniveau.
- kan een kritisch inhoudelijke dialoog en discussie voeren (luisteren, samenvatten en doorvragen).

Attitude:

- toont proactief gedrag in het onderzoeken van praktische vraagstukken in de directe zorg.
- toont begrijpend, onderzoekend gedrag bij de uitwisseling van opvattingen, en verschillen van inzicht.

Kernbegrip 12: inzet EBP

Kennis:

- kent de principes en (brede) opvatting en definitie van Evidence Based Nursing Practice (EBNP).
- kent actuele thema's en ontwikkelingen in het verpleegkundig vakgebied.
- kent de principes van gezamenlijke besluitvorming.

Vaardigheden:

- kan de betekenis van de meest recente wetenschappelijke inzichten uit vakliteratuur vertalen naar betekenisvolle informatie voor de individuele zorgvrager of een doelgroep.
- kan zorgvragers en hun naasten ondersteunen bij het nemen van beslissingen inzake behandelingen zorg (gezamenlijke besluitvorming).
- kan professionele en persoonlijke kennis hanteren om wensen en voorkeuren van zorgvragers te achterhalen (luistert actief, informeert en deelt kennis).

Attitude:

- houdt vakliteratuur bij.
- vraagt zich in het eigen handelen voortdurend af of dit aansluit bij de meest recente inzichten en kennis.
- consulteert collega's en andere zorgverleners.
- leeft mee met zorgvragers door het tonen van oprechte aandacht voor wensen en voorkeuren van de zorgvrager.
- durft beargumenteerd af te wijken van professionele richtlijnen, standaarden en protocollen wanneer dit in de afweging van verschillende vormen van kennis in het belang van de zorgvrager nodig is.

CanMEDS-rol Organisator

Competentie 11

De verpleegkundige toont leiderschap in het verpleegkundig handelen en in de samenwerking met anderen en weegt de verschillende belangen waarbij het belang van de zorgvrager voorop staat.

Kernbegrip 18: verpleegkundig leiderschap

Kennis:

- kent de kenmerken van een professioneel en persoonlijk leiderschap.
- kent theorie over en modellen van effectief coachen.
- kent theorieën over beïnvloeding van het beleid van een organisatie.

Vaardigheden

- kan de verpleegkundige discipline te plaatsen in het huidige tijdsbestek en het belang van het beroep te vertegenwoordigen.
- kan in samenwerkingsrelaties de eigenheid van het verpleegkundig beroep bewaken.
- kan op basis van deskundigheid benoemen waar verantwoordelijkheid ligt van de verpleegkundige

Zorgverlening

- kan een actieve rol spelen bij het inrichten van een aantrekkelijke werkomgeving
- kan beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en middelen voor individuele zorgvragers.

Attitude:

- voelt zich verantwoordelijk om de standaard van het verpleegkundig beroep hoog te houden.
- komt te allen tijde daar waar nodig op voor de zorgvrager en diens informele netwerk.
- is rolmodel voor (aankomend) verpleegkundigen en stuurt collega's aan.
- is een assertieve en zelfbewuste beroepsbeoefenaar, ambassadeur van het vak

Kernbegrip 19: verpleegkundig ondernemerschap

Kennis:

- kent en begrijpt de financieel economische en bedrijfsmatige belangen van zorgorganisaties.
- kent verschillende organisatievormen en principes uit de organisatie- en veranderkunde.
- kent bedrijfsmatige en zakelijk principes en heeft kennis van de bekostiging van de zorg.

Vaardigheden:

- kan op verantwoorde wijze met materialen en middelen omgaan.
- kan beslissingen nemen in dagelijks werk over taken, beleid (prioritering) en middelen voor individuele patiëntenzorg rekening houdend met het organisatiebelang.

Attitude:

- voelt zich mede verantwoordelijk voor het betaalbaar houden van de gezondheidszorg en handelt daarnaar.
- toont een positieve en proactieve houding in het behartigen van organisatiebelangen.
- toont organisatie sensitiviteit

Competentie 12

De verpleegkundige plant en coördineert de zorg rondom de zorgvrager/groep zorgvragers.

Kernbegrip 20: coördinatie van zorg

Kennis:

- kent in het kader van ketenzorg de verschillende actuele organisaties en organisatievormen in de gezondheidszorg.
- kent de organisatie en de bekostiging van de gezondheidszorg op micro, meso en macroniveau.

Vaardigheden:

- kan de inzet van formele en informele ondersteuning voor de zorgvrager en zijn systeem organiseren.
- kan de zorg rondom zorgvragers, tussen disciplines en organisaties coördineren en de continuïteit van zorg waarborgen en hanteert hierbij passende hulpmiddelen.
- kan beslissingen te nemen over beleid (prioritering) en middelen voor de individuele zorgvragers.
- kan op verantwoorde wijze met materialen en middelen omgaan.
- kan bewoners, zorgvragers, mantelzorgers en hulpverleners adviseren rondom een integrale aanpak.

Attitude:

- stelt het belang van de zorgvrager centraal maar weet in de coördinatie de verschillende belangen van betrokkenen te verenigen.
- toont een proactieve houding in het streven naar continuïteit van zorg.

Competentie 13

De verpleegkundige neemt verantwoordelijkheid voor de veiligheid van zorgvragers en medewerkers binnen de organisatie.

Kernbegrip 21: veiligheid bevorderen

Kennis:

- kent veiligheidsbeleid (landelijk en in de eigen organisatie) en wet en regelgeving omtrent veiligheid van medewerkers en zorgvragers.
- kent de (somatische, psychische, sociale en contextuele) factoren die van invloed zijn op de veiligheid van zorgvragers en medewerkers.
- kent en overziet de consequenties van het eigen handelen in relatie tot het ontstaan van onveilige situaties.

Vaardigheden:

- kan de relevante screeningsmethoden hanteren waarmee risicofactoren in kaart worden gebracht.
- werkt in de dagelijkse praktijk volgens de normen van veiligheidsbeleid.
- kan (bijna) incidenten herkennen en adequaat reageren om schade voor de zorgvrager te beperken,

openheid te bieden en herhaling te voorkomen.

- kan werken volgens de richtlijnen van het veiligheidsbeleid en infectiepreventie, privacy, ergonomie, economie en ecologie. (verplaatst vanuit uitvoer van zorg).

Attitude:

- toont initiatief en verantwoordelijkheid voor het oplossen van knelpunten in het werk- en therapeutisch klimaat welke tot onveiligheid leiden.
- is zich bewust van het eigen voorbeeld gedrag inzake het hanteren van veiligheidsnormen.

CanMEDS-rol 7: Professional en kwaliteitsbevorderaar

De verpleegkundige levert zorg passend binnen de geldende wet- en regelgeving. de verpleegkundige monitort, meet en screent haar zorg systematisch, met het oog op kwaliteitsverbetering. Waar mogelijk werkt de verpleegkundige evidence based, en volgt kritisch wat werkt. Zij monitort resultaten, zowel op het niveau van individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt, en stuurt waar nodig bij. Zij kan afwegingen maken tussen prijs en kwaliteit, om kostenbewust te werk te gaan. Zij levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie. Veel zorg is geprotocolleerd en gestandaardiseerd. de verpleegkundige is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden. signaleert het ontbreken van standaarden en protocollen op relevante gebieden en brengt dit onder de aandacht van de eigen organisatie en van de beroepsvereniging van verpleegkundigen. als lid van de beroepsgroep/beroepsorganisatie beïnvloedt de verpleegkundige samen met vakgenoten de beeldvorming en het positieve imago van het beroep, laat zien waar het beroep voor staat en wat de verpleegkundige bijdrage aan de zorg is. de verpleegkundige heeft visie, bevlogenheid, betrokkenheid. Zij vindt het een uitdaging om met mensen te werken, toont respect en oprechte interesse, heeft aandacht voor het unieke van ieder mens. de verpleegkundige heeft een verantwoordelijke en assertieve beroepshouding. Verpleegkundigen

spreken elkaar aan op professioneel gedrag: complimenteren en waarderen elkaar, geven elkaar feedback, reflecteren samen.

- de verpleegkundige monitort, meet en screent de zorgverlening zowel op het niveau van de individuele zorgverlening als op het niveau van de eenheid waarin zij werkt om goede kwaliteit van zorg te borgen dan wel te verbeteren.
- de verpleegkundige levert een bijdrage aan kwaliteitssystemen binnen de organisatie en is betrokken bij het lokaal toepasbaar maken en uitvoeren van standaarden, richtlijnen, protocollen en zorgtechnologie, signaleert het ontbreken en draagt bij aan de ontwikkeling hiervan.
- de verpleegkundige levert een positieve en actieve bijdrage aan de beeldvorming en de ontwikkeling van de verpleegkunde vanuit een historisch, institutioneel en maatschappelijk perspectief.

Kernbegrip: kwaliteit van zorg leveren

het op een methodische en kritische wijze bewaken, uitvoeren en borgen van kwaliteit van de verpleegkundige zorg.

Kennis

- kent de voor kwaliteit van zorg relevante wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- kent het verschil tussen kwaliteit van zorg en kwaliteitszorg.
- kent actuele kwaliteitskaders en weet hoe het beleid van een organisatie te beïnvloeden is.

Vaardigheden

- kan haar visie op kwaliteit van zorg in begrijpelijk bewoordingen naar voren brengen.
- kan op systematische en kritische wijze relevante meetinstrumenten voor kwaliteit van zorg hanteren.

Attitude

- streeft continu naar het leveren van goede zorg en spoort collega's daartoe aan.

Kernbegrip: participeren in kwaliteitszorg

het leveren van een proactieve bijdrage aan de kwaliteitszorg van de zorgorganisatie.

Kennis

- kent de voor kwaliteitszorg relevante wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- kent diverse methoden en modellen voor kwaliteit van zorg en van kwaliteitszorg.
- kent methoden voor het verbeteren, borgen en monitoring van resultaten van zorg.

Vaardigheden

- kan resultaatgericht, effectief en efficiënt werken.
- kan op transparante wijze werken volgens de in de organisatie gehanteerde kwaliteitscyclus zoals de pdca-cyclus.
- kan samen met andere disciplines en instellingen de studentten vormgeven voor verbetering van kwaliteit zoals de studentten ter gezondheidsbevordering in wijk of op specifieke thema's zoals valpreventie of voorkomen van agressie.
- kan meedenken met beleidsmakers en voorstellen doen voor noodzakelijke programma's.

Attitude

- toont een positieve benadering van en houding ten opzichte van verander- en verbetertraDe studentten.

Kernbegrip: professioneel gedrag

het handelen en zich gedragen naar de professionele standaard en de beroepscode, verantwoordelijkheid nemen in al het eigen handelen en het uitdragen van de beroepstrots.

Kennis

- kent de eigen waarden en normen en die van de beroepsgroep (beroepscode).
- kent de grenzen van het persoonlijke en professionele handelen (persoonlijke en beroepsmatige verantwoordelijkheid).
- kent wet- en regelgeving die van toepassing is op de verpleegkundige beroepsuitoefening en de context waarin zij werkzaam is.
- kan de verpleegkundige deskundigheid en verantwoordelijkheid plaatsen binnen de ontwikkeling van het verpleegkundig beroep in de tijd.
- kent de ontwikkelingen van het beroep vanuit de historie van de moderne verpleegkunde en recente ontwikkelingen in de professionalisering van de verpleegkunde en de betekenis ervan.
- kent de actualiteit en de te verwachten (maatschappelijke) ontwikkelingen.
- kent de gevolgen van politieke en maatschappelijke ontwikkelingen op de zorg.

Vaardigheden

- kan anticiperen op recente politiek/maatschappelijke ontwikkelingen van de zorg.
- kan omgaan met spanningsvelden.
- kan de eigen grenzen van haar bevoegdheid en bekwaamheid aangeven bij collega's en zorgvragers.

Attitude

- houdt zich als lid van de beroepsgroep aan de verpleegkundige beroepscode, regels van de organisatie en wetgeving.
- heeft een actieve houding in het uitdragen van de beroepswaarden en professioneel gedrag als standaard voor het professioneel handelen.
- spreekt collega's en aankomend verpleegkundigen aan op (on)professioneel gedrag

8.3 Bijlage NLQF6 Competenties

Kennis

Bezit een gevorderde gespecialiseerde kennis en kritisch inzicht in theorieën en beginselen van een beroep, kennisdomein en breed wetenschapsgebied.

Bezit brede, geïntegreerde kennis en begrip van de omvang, de belangrijkste gebieden en grenzen van een beroep, kennisdomein en breed wetenschapsgebied.

Bezit kennis en begrip van enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep of kennisdomein en breed wetenschapsgebied.

Toepassen van kennis

Reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten, zodanig dat dit een professionele en wetenschappelijke benadering in beroep en kennisdomein laat zien.

Past complexe gespecialiseerde vaardigheden toe op de uitkomsten van onderzoek. Brengt met begeleiding op basis van methodologische kennis een praktijkgericht- of fundamenteel onderzoek tot een goed einde.

Stelt argumentaties op en verdiept die. Evalueert en combineert kennis en inzichten uit een specifiek domein kritisch.

Is in staat om zijn/haar kennis en inzicht op dusdanige wijze toe te passen, dat dit een professionele benadering van zijn/haar werk of beroep laat zien, en

beschikt verder over competenties voor het opstellen en verdiepen van argumentaties en voor het oplossen van problemen op het vakgebied.

Signaleert beperkingen van bestaande kennis in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en onderneemt actie. Analyseert complexe beroeps- en wetenschappelijke taken en voert deze uit.

Probleemoplossende vaardigheden

Onderkent en analyseert complexe problemen in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken.

Leer- en ontwikkelvaardigheden

Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelf beoordeling van eigen(leer)resultaten.

Informatievaardigheden

Verzamelt en analyseert op een verantwoorde, kritische manier brede, verdiepte en gedetailleerde beroep gerelateerde of wetenschappelijke informatie over een beperkte reeks van basis theorieën, principes en concepten van en gerelateerd aan een beroep of kennisdomein, evenals beperkte informatie over enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep of kennisdomein en geeft deze informatie weer.

Communicatievaardigheden

Communiqueert doelgericht op basis van in de context en beroepspraktijk geldende conventies met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevenden en cliënten.

Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid

Werkt samen met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevenden en cliënten.

Draagt verantwoordelijkheid voor resultaten van eigen werk en studie en het resultaat van het werk van anderen.

Draagt gedeelde verantwoordelijkheid voor het aansturen van processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen.

Verzamelt en interpreteert relevante gegevens met het doel een oordeel te vormen dat mede gebaseerd is op het afwegen van relevante sociaalmaatschappelijke, beroepsmatige, wetenschappelijke of ethische aspecten.

8.4 Bijlage Complexiteit van praktijksituaties

Complexiteit van praktijksituaties

Curriculum Commissie HBO-Verpleegkunde, februari 2014

Complexiteit

Voor het inschatten van de mate van de complexiteit van een verpleegkundige praktijksituatie is geen absoluut instrument voor handen. Maar bij het in kaart brengen van leermogelijkheden en leersituaties is de complexiteit van de praktijksituatie een van de bepalende factoren. Daarom is er een instrument ontwikkeld dat een typering en operationalisering geeft van de complexiteit van de praktijksituaties en in alle sectoren gebruikt kan worden.

Het instrument kent 17 variabelen waarop gescoord wordt. De variabelen zijn verdeeld in 3 categorieën: zorgvrager (9), zorgverlening (5) en context (3). Er is geen algoritme in de zin van “als 4 of meer variabelen hoog complex scoren dan wordt de praktijksituatie als complex beoordeeld”. Het kan zo zijn dat, ook als slechts 1 variabele “hoog” scoort, de situatie als geheel als hoog-complex wordt beoordeeld; omgekeerd betekent dat, als bijvoorbeeld bijna alle variabelen “laag” en “midden” scoren, de situatie als geheel toch als hoog-complex kan worden beoordeeld.

De score en het belang van de variabelen kunnen per verpleegkundige setting, Algemene-, Geestelijke-, en Maatschappelijke gezondheidszorg (AGZ, GGZ, MGZ), verschillen.

Doel van het instrument

Met behulp van het instrument “Complexiteit van praktijksituaties” kan een inschatting gemaakt worden van de mate van complexiteit. Het instrument is, te gebruiken door de student, de stageverlenende organisatie/leerwerkplek én de opleiding.

Variabelen die de complexiteit van de situatie en handelen duiden	Laag	Midden	Hoog
ZORGVRAGER			
Stabiliteit en voorspelbaarheid van de gezondheidstoestand en gedrag	Gezondheidstoestand en gedrag wisselen nauwelijks en zijn voorspelbaar en/of Geen dagelijkse herziening van planning zorg	Gezondheidstoestand en gedrag zijn redelijk voorspelbaar en/of Maximaal twee keer per dag is herziening van de (aspecten van) planning van zorg nodig	Gezondheidstoestand en gedrag zijn sterk wisselend en onvoorspelbaar en/of Herziening van de planning van zorg kan op elk moment noodzakelijk zijn, maar is in tijdstip en frequentie niet voorspelbaar
Risicovolle situaties	De kans op risicovolle situaties is gering	De kans op risicovolle situaties is aanwezig, maar niet zo groot	Risicovolle situaties zullen zich zeker voordoen
Gevolgen van de behandeling* *daarmee wordt ook onderzoek bedoeld	De gevolgen van de behandeling zijn niet of nauwelijks belastend voor de zorgvrager	De gevolgen van de behandeling zijn belastend maar beheersbaar	De gevolgen van de behandeling zijn voor de zorgvrager ingrijpend, mutilerend en/of belastend
Invloed van andere stoornissen, beperkingen of handicaps	Er zijn 1 of 2 stoornissen, beperkingen of handicaps, die elkaar niet of nauwelijks beïnvloeden	Er is sprake van maximaal twee stoornissen, beperkingen of handicaps, die elkaar duidelijk kunnen beïnvloeden	Er is sprake van 3 of meer stoornissen, beperkingen of handicaps, die elkaar sterk beïnvloeden
Communicatie mogelijkheden	Zorgvrager communiceert adequaat	Communicatie wordt bemoeilijkt door gezondheidsproblematiek van de zorgvrager	Zorgvrager is door gezondheidsproblematiek niet of nauwelijks in staat tot communicatie
Inzicht in de eigen gezondheidstoestand (kritisch bewustzijn van	De zorgvrager heeft voldoende inzicht in de eigen gezondheidstoestand; kan	De zorgvrager kan veranderingen zelf signaleren, maar is onvoldoende in staat om hierop te anticiperen en/of adequaat te reageren	De zorgvrager kan veranderingen zelf in het geheel niet signaleren; (voortdurend verscherpt toezicht is vereist)

de gezondheidssituatie, anticiperen en/of reageren op veranderingen in gezondheidstoestand)	veranderingen signaleren en hierop anticiperen en/of adequaat reageren		
De motivatie van de zorgvrager	De zorgvrager is gemotiveerd om de behandeling te volgen.	De motivatie wordt door ambivalentie bv. angst en/of onzekerheid beïnvloed	De zorgvrager is voortdurend niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van een behandeling
Vermogen tot zelfmanagement	De zorgvrager is in staat tot zelfmanagement	De zorgvrager is gedeeltelijk in staat tot zelfmanagement maar heeft ondersteuning	De zorgvrager is niet in staat tot zelfmanagement
De emotionele beleving van eigen situatie	De zorgvrager heeft de situatie geaccepteerd	De zorgvrager kan redelijk met de situatie omgaan	De situatie verloopt voor de zorgvrager heel moeizaam, sterke emotionele beleving en moeilijke acceptatie
ZORGVERLENING			
Handelen naar richtlijnen en protocollen	In alle situaties kan worden volstaan met richtlijnen en protocollen	In een aantal situaties kan niet volstaan worden met richtlijnen en protocollen	In veel situaties kan niet volstaan worden met richtlijnen en protocollen
De mate van inzet van instrumenteel-technische handelingen	Er worden bij de zorgvrager weinig tot geen instrumenteel-technische handelingen uitgevoerd	Er worden bij de zorgvrager eenvoudige, bekende en veelvoorkomende instrumenteel-technische handelingen uitgevoerd	Er worden bij de zorgvrager veel, specifieke en/of niet veelvoorkomende instrumenteel-technische handelingen uitgevoerd
Het aantal disciplines dat bij de zorgverlening betrokken is	De zorgverlening kan toe met samenwerking met de op de afdeling gebruikelijke disciplines	Samenwerking met de standaard disciplines volstaat niet altijd	Structureel moet met meer dan de standaard disciplines samengewerkt worden

Acute intensieve zorg / begeleiding	De zorgverlening biedt geen acute intensieve zorg / begeleiding	De zorgverlening biedt meermaals per dag acute intensieve zorg / begeleiding	De zorgverlening biedt min of meer voortdurend acute intensieve zorg / begeleiding
Begeleiding* mantel- en familiezorg** *onder begeleiding wordt ook verstaan afstemming en samenwerking **kan ook de naaste(n) betreffen	De mantel- en familiezorg heeft nauwelijks of geen begeleiding	Mantel- en familiezorg heeft regelmatig en/of veel begeleiding	Mantel- en familiezorg heeft voortdurend begeleiding
CONTEXT RONDOM DE ZORGVRAGER/BETROKKE			
De beschikbaarheid van mantel- en familiezorg	Mantel- en familiezorg is volledig beschikbaar	Mantel- en familiezorg is op gezette tijden aanwezig	Er is geen mantel- en familiezorg
De mate waarin de zorgvrager zich veilig en vertrouwd voelt in de verblijfsomgeving (verblijfsituatie)	Er is sprake van een omgeving (verblijfsituatie) waarin de zorgvrager zich veilig en vertrouwd voelt	Er is sprake van een omgeving (verblijfsituatie) waarin de zorgvrager zich redelijk veilig en vertrouwd voelt	Er is sprake van of er dreigt een gedwongen opname waarin de zorgvrager zich niet veilig en vertrouwd voelt
Stabiliteit en voorspelbaarheid	Context wisselt nauwelijks en/of is voorspelbaar	Context wisselt maar is redelijk voorspelbaar	De context is sterk wisselend en onvoorspelbaar

8.5 Bijlage Het zeven stappen model (overlegmodel)

Het overlegmodel is een vorm van adviseren waarbij zowel jij als hulpverlener en student en de patiënt een eigen verantwoordelijkheid en inbreng hebben. Anders dan in het diagnose receptmodel blijft het de verantwoordelijkheid van de student en de patiënt om het probleem op een rij te zetten. De student zet alle voors en tegens van een beslissing zorgvuldig neer en legt deze voor aan de patiënt. De beslissing over de oplossing van het probleem blijft daarmee geheel in handen van de student en patiënt. Anders dan in het oplossingsmodel heb jij op basis van deskundigheid meer inhoudelijke inbreng en ook een meer sturende en controlerende taak. De student kan op eigen initiatief informatie en argumenten geven voor of tegen een bepaalde beslissing. Bovendien is de student in het overlegmodel ook bewaker van het menings- en besluitvormingsproces dat zich bij de patiënt afspeelt. Het overlegmodel kent daartoe zeven stappen die in de volgende paragraaf worden toegelicht.

Het overlegmodel leent zich vooral voor situaties, waarbij de waarde van het advies deels afhangt van de inhoudelijke kwaliteit (deskundigheid), maar zeker ook wordt bepaald door de persoonlijke overwegingen van de patiënt ten aanzien van de aanvaarding en uitvoerbaarheid van het advies. In de menings- en besluitvorming kan de student de patiënt niet alleen inhoudelijke maar zeker ook emotionele en praktische overwegingen betrekken. In het overlegmodel gaat het echter om rationele besluitvorming. Emoties kunnen daarbij een rol spelen, maar ze mogen niet op de voorgrond staan en het denken van de student en patiënt belemmeren. In dat geval is een counsellende aanpak meer geschikt dan het rationele overlegmodel.

Besluitvorming in zeven stappen

Casus:

Mevrouw Kunst is opgenomen wegens borstkanker. Zij heeft inmiddels eens borstsparende operatie ondergaan en zal nog bestraald worden. Zij vraagt zich af of ze vóór die tijd nog op vakantie kan gaan om eerst even bij te komen.

De verpleegkundige die ze hierover om advies vraagt stelt haar eerst een aantal vragen. Zij vraagt hoe lang ze op vakantie wilt, waar ze naartoe wilt en of er anderen meegaan. Zo wordt onder meer duidelijk wat de wensen zijn van mevrouw Kunst, maar ook hoe belastend de vakantie zal zijn die mevrouw Kunst voor ogen heeft. Ook vertelt de verpleegkundige haar dat ze de komende tijd nog moe zal zijn, haar arm nog niet goed zal kunnen gebruiken, nog enige verzorging nodig zal hebben en dat ze het wondgebied moet ontzien.

Samen bespreken ze vervolgens waaraan een vakantie moet voldoen om nog voldoende aan te sluiten bij de wensen van mevrouw Kunst, maar ook geen te zware belasting te zijn. Daarna gaat mevrouw Kunst op zoek naar meer informatie van reisorganisaties en vraagt ze het advies van anderen.

In een volgend gesprek zetten mevrouw Kunst en de verpleegkundige alle zaken nog eens op een rij. Alle voors en tegens van de verschillende vakantiemogelijkheden worden tegen elkaar afgewogen.

Mevrouw Kunst heeft daarna enkele dagen nodig om alles te laten bezinken, maar kan dan een weloverwogen beslissing nemen. In plaats van de trektocht in Noorwegen die ze eerst voor ogen had, kiest ze nu voor een minder inspannende wandelvakantie in midden Frankrijk. Samen met de vriendin die haar zal vergezellen werkt ze de vakantieplannen verder uit. Na drie weken ontvangt de verpleegkundige een kaart uit Lyon met de zeer hartelijke groeten.

Om de besluitvorming, opgevat als een rationeel proces, te beschrijven, kunnen zeven stappen worden onderscheiden:

1. Probleemoriëntatie: beschrijving van de aard en de omvang van het probleem.
Mevrouw Kunst wil na de operatie eerst weer op krachten komen voordat ze de bestralingsbehandeling ondergaat.
2. Probleemverheldering: informatieverzameling en analyse van het probleem.
Mevrouw Kunst moet niet alleen zicht krijgen op haar wensen ten aanzien van een vakantie, maar ook op haar mogelijkheden en beperkingen
3. Inventarisatie van mogelijke oplossingen:
Bedenken en nader uitwerken van een aantal manieren om het probleem aan te pakken.
Mevrouw Kunst verzamelt informatie over diverse vakantiebestemmingen. Zij gaat tevens na of er iemand met haar wil meegaan voor de gezelligheid, maar ook om haar zo nodig fysiek en emotioneel bij te staan.
4. Evaluatie van de mogelijke oplossingen: wat zijn de voors en de tegens van ieder van de oplossingen; wat zijn zwaarwegende argumenten en wat zijn bijkomende voor- of nadelen.
Samen met de verpleegkundige zet mevrouw Kunst de voors en tegens op een rijtDe student van:
 - een inspannende trektocht in Noorwegen of Schotland
 - een rustige wandelvakantie in de Ardennen, Duitsland of Frankrijk
 - een vakantie in een grote stad met veel afleiding en cultuur
 - een ontspannende vakantie aan zee of aan een meer
5. Keuze van de 'beste' oplossing op grond van voorafgaande evaluatie.
Mevrouw Kunst kiest voor de rustige wandelvakantie in een gematigd klimaat.
6. Voorbereiden en uitvoeren van de gekozen oplossing
Met haar vriendin treft mevrouw Kunst de nodige voorbereidingen. Twee weken na ontslag uit het ziekenhuis gaat ze op reis.
7. Evaluatie en zo nodig bijstellen van de gekozen oplossing
De verpleegkundige ontvangt na drie weken bericht dat alles naar wens verloopt. Mevrouw Kunst schrijft dat ze vrij snel moe is en daarom alleen 's ochtends wandelt en 's middags uitrust.

Dit zevenstappenmodel levert weliswaar een zeer gedegen besluitvorming op, maar is in de praktijk vooral een ideaalmodel. Het geeft geen goed beeld van wat er in werkelijkheid gebeurt als mensen een besluit nemen. Het model veronderstelt namelijk dat mensen in alle rust en met alle benodigde informatie tot een besluit komen. De werkelijkheid is anders. Besluiten worden meestal genomen op grond van een beperkte hoeveelheid informatie en zeker niet altijd na een zorgvuldige afweging van alle voors en tegens. Dat emoties daarbij een vertekende en vaak ook belemmerende rol kunnen spelen mag inmiddels geen verrassing zijn. Als er sprake is van sterke gevoelens, tegenstrijdige gevoelens of juist onduidelijke gevoelens zal het overlegmodel moeten worden verlaten en zal counsellen meer geschikt zijn als hulpverlening.

Voordelen van het zevenstappenmodel

Ondanks dat het zevenstappenmodel een ideaalmodel is, zijn er voor de patiëntenvoorlichting wel enkele nuttige aanwijzingen aan te ontleenen. In de eerste plaats maakt het model duidelijk dat besluitvorming een proces is. Advisering in de betekenis van hulp bij besluitvorming is dan ook niet

een activiteit van één moment, maar strekt zich over kortere of langere tijd uit. Praktisch betekent dit dat er meestal meer dan één gesprek nodig is met een patiënt.

In de tweede plaats laat het model zien dat oplossingen niet uit de lucht komen vallen, maar gebaseerd zijn op informatie over en analyse van het probleem. In de werkelijkheid lopen deze stappen vaak door elkaar heen. Na een eerste oriëntatie worden al oplossingen bedacht. Op grond van deze ideeën wordt nieuwe informatie verzameld en wordt het probleem verder geanalyseerd. Vervolgens worden de oplossingen verworpen, bijgesteld of worden er nieuwe oplossingen bedacht. Daarna volgt weer een nieuwe fase van informatie en analyse. Voor het adviseren betekent dit dat de student de patiënt niet direct moet overspoelen met informatie en mogelijke oplossingen. Het adviseren dient zoals in het voorbeeld van mevrouw Kunst te starten met een probleemverhelderend gesprek. Daaruit zal, voor de student, bij de patiënt meestal de behoefte aan meer informatie voortkomen waarop de student kan reageren vanuit zijn/haar deskundigheid en ervaring met andere patiënten.

Ten derde blijkt uit het model dat aan ieder besluit een afweging vooraf gaat van de voors en tegens van de mogelijke oplossingen. Zelfs als er uiteindelijk sprake is van slechts één mogelijke oplossing, bijvoorbeeld omdat alle andere oplossingen in het voorafgaande zijn afgefallen, dan nog zal de keuze voor of tegen deze oplossing moeten worden gemaakt. De student kan de patiënt daarbij helpen door hem de hiervoor beschreven 'tweekolommenteknik' te laten uitvoeren.

Evaluatie en verslaglegging van het besluit

Bespreek nadat de patiënt zijn besluit heeft genomen, of er praktische, emotionele of sociale obstakels zijn te verwachten en of ondersteuning daarbij gewenst is. Maak ook een notitie van de overwegingen rond de keuze en het uiteindelijke besluit, zodat collega's op de hoogte zijn.

Soms doemen op een later tijdstip onverwachte obstakels op of blijkt dat de gekozen oplossing niet het gewenste effect heeft. Genoeg reden dus om ondersteuning aan te bieden ook na de fase van besluitvorming. De stappen zes en zeven van het overlegmodel, de uitvoering en de evaluatie, zijn daarvoor bedoeld. Deze twee stappen dienen zeker gemaakt te worden als de patiënt zich heeft voorgenomen om zelf wat aan het probleem te doen.

Bijvoorbeeld: Meneer Arends heeft al verscheidene malen geklaagd dat hij 's avonds zo moeilijk in slaap kan komen. In het adviesgesprek met de verpleegkundige hierover kwam naar voren dat meneer Arends zich erg gespannen voelt en in bed veel ligt te piekeren. De verpleegkundige heeft meneer Arends enkele tips gegeven om zich vooral 's avonds meer te ontspannen. Meneer Arends heeft met de verpleegkundige afgesproken om twee hiervan te proberen. Drie dagen later bespreekt de verpleegkundige met meneer Arends in hoeverre de tips bruikbaar bleken en hebben geleid tot minder wakker liggen.

Aangezien pas in een volgend contact kan worden vastgesteld of de patiënt uit de voeten kan met een oplossing, strekt de hulp bij besluitvorming zich nu uit over diverse gesprekken. Ieder vervolggesprek kan daarbij de start zijn voor nieuwe voorlichting. Ieder van de eventuele obstakels vormt weer een nieuw probleem dat eerst moet worden verhelderd, waarover nieuwe informatie is te geven, waarvoor nieuwe oplossingen moeten worden bedacht en waarover nieuwe besluiten moeten

worden genomen. De voorlichting wordt nu een terugkerende, over een langere periode gespreide activiteit. We spreken dan van begeleiding.

Bron: Wiel, B.M.van de, Wiel, S.van de & Wouda, J.C.(2014).*Voorlichting en begeleiding communicatieve vaardigheden voor hulpverleners in de gezondheidszorg*.(5^e druk). Assen: Koninklijke van Gorcum. Paragraaf 7.4 Het Overlegmodel