

BESCHRIJVING TOETS OPDRACHT 2: VERBETERTRAJECT

Naam onderwijsseenheid	Ontwikkelen en innoveren
Toetscode	VP-PRAK1BVT3-19
Titel toets	Opdracht 2: Innoveren en implementeren van een verbeterplan
Rollen	Samenwerkingspartner, Gezondheidsbevorderaar Reflectieve EBP-professional, Organisator, Professional en kwaliteitsbevorderaar, Zorgverlener, Communicator
Studiejaar	2019-2020
Semester	Dit programma wordt in semester 1 en 2 van jaar 3 aangeboden.
Uiterste inleverdatum (bestanden lever je in via OnStage in een PDF-bestand)	Semester1: • Formatief 1: lesweek 10 • Formatief 2: lesweek 15 • Summatief 1: lesweek 20 • Summatief 2 (herkansing): lesweek 25 Semester 2: • Formatief 1: lesweek 30 • Formatief 2: lesweek 35 • Summatief 1: lesweek 40 • Summatief 2 (herkansing): lesweek 42

0. INHOUDSOPGAVE

- I. Leerkomsten
- II. Leerdoelen verbetertraject
- III. Opdracht verbetertraject
- IV. Beoordeling verbetertraject
- V. Literatuurlijst

I. Leeruitkomsten

De student toont aan dat hij /zij in staat is praktijk/patiëntoverstijgende problemen in het kader van zorgkwaliteit te signaleren, hiervoor een verbeterplan te ontwikkelen, deze uit te voeren en de beoogde effecten te evalueren door doelstellingen en evaluatie-indicatoren te formuleren met gebruikmaking van een passend evaluatie-instrument (bestaand of te ontwikkelen instrument). De student ontwikkelt zijn vaardigheden en deskundigheden tijdens dit traject en kan hierop kritisch reflecteren.

II. Leerdoelen verbetertraject

De samenwerkingspartner	a. toont maximale professionele nabijheid zonder passende verhoudingen uit het oog te verliezen en rekening houdend met de kwetsbaarheid van de zorgvrager. b. kent verschillende manieren van gedragsbeïnvloeding en empowerment. c. kent keuzehulpen en gebruikt deze waar mogelijk in het besluitvormingsproces. d. kan samenwerken met zorgvrager, diens naasten en mantelzorgers. e. kent zorg logistieke processen en knelpunten in het zorgproces. f. toont een gelijkwaardige open houding met zorgvrager en diens naasten, met collega's, in het multidisciplinaire team en met andere samenwerkingspartners.
De reflectieve EBP-professional	a. kent elementaire methoden van praktijkgericht kwantitatief en kwalitatief onderzoek aansluitend bij onderzoek dat gericht is op de verbetering van de directe zorg van zorgvragers en of een doelgroep zorgvragers. b. kent analysemethodieken. c. kan modellen, theorieën en onderzoeksresultaten van anderen toepassen. d. kan de betekenis van de meest recente wetenschappelijke inzichten uit wetenschappelijke- en vakliteratuur vertalen naar betekenisvolle informatie voor de individuele zorgvrager of een doelgroep. e. kan professionele en persoonlijke kennis hanteren om wensen en voorkeuren van zorgvrager te achterhalen (luistert actief, informeert en deelt kennis). f. kent methoden van coachen en begeleiden van leerlingen, stagiaires en nieuwe medewerkers. g. kan kennis op lokaal niveau toepasbaar maken.

De gezondheidsbevorderaar	a. kan interventies uitvoeren inzake individuele en collectieve preventie en gezondheidsvoorlichting. b. benadert de zorgvrager en/of zorgvragersgroep als gelijkwaardige samenwerkingspartner bij het ontwikkelen en/of toepassen van de interventies.
De organisator	a. kan in samenwerkingsrelaties de eigenheid van het verpleegkundig beroep bewaken. b. kan op basis van deskundigheid benoemen waar verantwoordelijkheid ligt van de verpleegkundige zorgverlening. c. kan een actieve rol spelen bij het inrichten van een aantrekkelijke werkomgeving. d. kan op korte en langere termijn beslissingen nemen over taken, beleid (prioritering) en middelen voor individuele patiëntenzorg rekening houdend met het organisatiebelang. e. stelt het belang van de zorgvrager centraal maar weet in de coördinatie de belangen van betrokkenen te verenigen. f. kan (bijna) incidenten herkennen en adequaat reageren om schade voor de beperken, openheid te bieden en herhaling te voorkomen. g. toont initiatief en verantwoordelijkheid voor het oplossen van knelpunten in het werk- en therapeutisch klimaat die tot onveiligheid leiden.
De professional en kwaliteitsbevorderaar	a. kan omgaan met spanningsvelden.

III. Opdracht verbetertraject

In het tweede deel van het semester over ontwikkelen en innoveren ga je aan de slag met een verbetertraject. Aan de hand van een door jouw gekozen praktijkprobleem, ga je een proces doorlopen waarbij je een verandering in gang gaat zetten. Van jou als HBO-Verpleegkundige wordt verwacht dat je reflectief bent naar hoe zorg wordt verleend. Jij bent daarmee initiator om praktijkproblemen rondom de verpleegkundige zorg aan te pakken. Je moet in staat om zijn om problemen op te sporen, de onderliggende oorzaken te herkennen en acties op touw te zetten die dit probleem aanpakken en je maakt inzichtelijk of dit ook daadwerkelijk gelukt is.

Voor het succesvol doorlopen van dit traject ga je een aantal deelopdrachten uitvoeren. Maar het allereerste begin is het vinden van een passend praktijkprobleem. Kijk op tijd op je stage-instelling rond waar kansen liggen. In sommige gevallen zal je merken dat praktijkproblemen worden aangedragen, soms moet je zoeken. Bij het bepalen van je praktijkprobleem is het van belang dat het probleem primair in het verpleegkundige proces zit en te maken heeft met (directe) patiëntenzorg.

Als je je probleem hebt geïdentificeerd ga je aan de slag met het verbeteren aan de hand van de volgende stappen:

1. Beschrijf wat je motivatie is, waarom heb je hiervoor gekozen? Probeer de complexiteit rondom dit probleem in kaart te brengen en te beschrijven aan welke canMEDS-rollen je gaat werken. Waar ligt voor jou de uitdaging?
2. Het inzichtelijk maken van het probleem. Allereerst is het van belang om vat te krijgen op wat je praktijkprobleem precies is. De 6 W's van Verhoeven (Verhoeven, 2011) kunnen helpen om je praktijkprobleem nader in kaart te brengen, omdat deze 6W's vanuit verschillende invalshoeken benaderd, zoals 'voor wie is het een probleem', 'waarom is het een probleem', etc..
3. Vervolgens is het van belang om goed in kaart te brengen hoe het praktijkprobleem zich manifesteert op de afdeling waar je werkzaam bent. Je doet dit aan de hand van een praktijkonderzoek, waarvan je de vorm zelf mag bepalen (kwalitatief of kwantitatief onderzoek). Beschrijf het werkproces waar jouw praktijkprobleem onderdeel van uit maakt. Kernvragen bij dit onderdeel zijn: 1) waar loopt het verpleegkundige zorgproces op vast, of wat zijn de oorzaken dat zorg niet wordt verleend zoals het zou moeten en 2) wat zijn de (nadelige) gevolgen voor patiënten. Het vastlopen van het zorgproces kan op verschillende redenen, waarbij 'tijd te kort' een vaak voorkomend probleem is. Deze input gebruik je later weer bij je implementatiestrategie.
4. Het in kaart brengen van de gewenste situatie is de volgende stap. Tijdens deze stap breng je aan de hand van relevante literatuur in kaart hoe het wél zou moeten in de praktijk. Je doet dit aan de hand van relevante literatuur, zoals kwaliteitsstandaarden, wetenschappelijke literatuur, landelijke richtlijnen, etc. In deze fase onderbouw je waarom het anders moet.
5. Voor het aanpakken van ieder praktijkprobleem is het van belang om de rol en de wensen van de patiënt in kaart te brengen. Daarom voer je een klein literatuuronderzoek en/of praktijkonderzoek uit naar hoe de patiënt de zorg en het ziek zijn beleefd in het kader van jouw praktijkprobleem

6. Vervolgens ga je aan de slag met implementeren. Uit het voorgaande komt een complete probleemstelling: je weet hoe het zorgproces op dit moment verloopt, wat de barrières voor goede zorg zijn en wat de rol en de wensen van de patiënt zijn. Deze input gebruik je om je implementatiestrategie vorm te geven. Grol & Wensing (2017) helpt je hiermee op weg, om de juiste keuze te maken bij de problemen die jij hebt geïnventariseerd. Deze implementatie strategieën geven een globaal beeld wat je gaat doen, en vooral ook waarom juist deze strategie noodzakelijk is. Maar je zult deze strategieën nog moeten uitwerken in een daadwerkelijke planning: welke acties onderneem je, en wie zijn daar precies bij betrokken.
7. In de laatste stap is het van belang om stil te staan bij evaluatie. Een verbetertraject is niet een schot in het donker, maar werkt ergens naar toe. Dit moet je eerst inventariseren. Wat zijn precies de uitgangspunten waar je naartoe werkt, kortom, wat zijn je doelen. Alleen doelen formuleren is niet genoeg, je moet deze ook concretiseren naar zogeheten indicatoren. Een indicator vertelt je in hoeverre een doel behaald is. Daarnaast maak je ook een plan voor het evalueren van je verbetertraject. Hierin beschrijf je hoe je precies gaat evalueren, en hoe je al je indicatoren inzichtelijk maakt.

Alle hierboven beschreven stappen vormen een samenhangend geheel. Het is dus ook van belang voor je opdracht dat je een duidelijke overloop tussen al deze elementen smeedt, zodat het een samenhangend traject (en dus verslag) wordt.

Wanneer je deze stappen doorloopt, heb je de zorgverlening verbeterd. Een verbetertraject hoeft niet altijd te lukken, en lukt ook in veel gevallen niet. Maar voor deze opdracht is het van belang dat je wel bewust wordt van wat je hebt geleerd. Om hier inzicht te verkrijgen eindig je deze opdracht met een STARR-verslag waar je in het hele proces van het verbetertraject doorloopt en wat daarin jouw rol is geweest.

IV. Beoordeling verbetertraject

In week 10 lever je een eerste concept van je verslag in via OnStage* in PDF-bestand, en ontvang je feedback van medestudenten (peerfeedback). Pas wanneer peerfeedback is ontvangen en gegeven, ontvang je feedback van de docent. In week 15 lever je nogmaals je verbetertraject (tweede concept) in, de procedure is hetzelfde zoals hierboven bij het eerste concept staat beschreven.

Het definitieve verslag Verbetertraject lever je ter beoordeling in via OnStage* in PDF-bestand. Dit doe je in week 20. De docent beoordeelt jouw verslag over het Verbetertraject a.d.h.v. de rubric die hiervoor ontwikkeld is en binnen de daarvoor gestelde termijn zoals aangeven in het OER. Uit een formulier naar waarheid moet blijkt dat je verslag is gelezen en uitgevoerd door/in de praktijk. Let erop dat je indien je gebruik maakt van de herkansing je nogmaals een formulier naar waarheid toevoegt.

*Let erop dat je bij het inleveren via OnStage de plagiaatscan aan vinkt.

Het verslag Verbetertraject wordt alleen beoordeeld als de volgende bijlagen erin zijn opgenomen:

- Formulier naar waarheid; bij een herkansing moet opnieuw dit formulier worden beoordeeld door de praktijk.
- Attitudelijst; ingevuld tijdens tussenevaluatie (door de praktijk)

V. Literatuurlijst

Verplicht

- Wensing, M. J. P., & Grol, R. P. T. M. (2017). *Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Lambregts, J. en Grotendorst, A., redactie. (2012). *V&V 2020 Deel 3 Beroepsprofiel verpleegkundige*. Utrecht.

Aanbevolen

- Verhoeven, N., & Verhoeven, P. S. (2011). *Wat is onderzoek?: praktijkboek methoden en technieken voor het hoger onderwijs*. Uitgeverij Boom